

Onderzoeksrapport: Passende Zorg UNO

Datum:

30-09-2023

Auteurs:

Dr. Getty Huisman-de Waal, Associate Professor IQ healthcare
Wilmieke van Ooijen, MSc, RN, verpleegkundig wetenschapper afdeling chirurgische oncologie
Benjamin Wendt, MSc, RN, verpleegkundig onderzoeker Wijkverpleging

© | 2023 | Radboud Universitair Medisch Centrum

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door printouts, kopieën, of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs..

1. Inleiding

Internationaal en landelijk is een beweging gaande naar passende zorg. Passende zorg kent 4 basisprincipes om de zorg goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Passende zorg is zorg die écht werkt en effectief is, komt samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en door de juiste persoon en gaat meer over gezondheid in plaats van ziekte.

Laagwaardige zorg, in de verpleegkundige zorg ook wel bekend als Beter Laten handelingen, is bewezen niet-effectieve zorg welke geen voordeel heeft voor de patiënt en soms zelfs schadelijk kan zijn. Daarnaast kost laagwaardige zorg tijd die een verpleegkundigen kan besteden aan andere activiteiten. Om passende zorg te verbeteren binnen het verpleegkundig domein is het nodig om laagwaardige zorg te identificeren, prioriteren en de-implementeren. Uit onderzoek blijkt dat verpleegkundigen minder dan de helft van hun werktijd besteden aan directe zorg, waarbij meer tijd wordt besteed aan indirecte zorg zoals registratie en documentatie. Als gevolg daarvan worden activiteiten zoals psychosociale zorg en voorlichting nu minder vaak uitgevoerd. Dit vraagt een kritische houding en reflectie ten aanzien van de inrichting het verpleegkundig werkproces.

2. Doel

Het doel van dit onderzoek was identificeren hoe vaak Beter Laten handelingen voorkomen en de oorzaak achterhalen. Een tweede doel was het in kaart brengen van de prioritering van de Beter Laten handelingen.

3. Methode

Van april t/m juli 2023 hebben verpleegkundigen en verzorgenden van de bij UNO aangesloten organisaties voor verpleeghuiszorg een online vragenlijst ingevuld, in Castor EDC. De vragenlijsten zijn geanalyseerd met behulp van beschrijvende statistiek in het programma SPSS.

4. Resultaten

4.1: Demografische gegevens

In totaal zijn er 276 vragenlijsten ingevuld door verpleegkundigen en verzorgenden van de UNO organisaties. De meeste vragenlijsten werden ingevuld door V&V van Zorggroep Apeldoorn, gevolgd door Zorgbalans en Zorgspectrum. In totaal werden er vragenlijsten ingevuld door V&V werkzaam bij 21 instellingen.

Tabel 1: Response rate

Response rate Organisatie	Aantal verpleegkundigen en verzorgenden
Zorggroep Apeldoorn	47
Zorgbalans	37
Zorgspectrum	36
QuaRijn	24
Amstelring	19
Axioncontinu	18
Zorggroep Solis	17
Atlant	13
Beweging 3.0	6
Vivium	6
Cordaan	4
Omring	3
Amaris	2
Zorgcirkel	2
Evean	1
Ijsselheim	1
Kennemerhart	1
SZR	1
Warande	1
ZHG Amstelland	1
ZHG Ijssel-Vecht	1
Viva!Zorggroep	0
Anders	35
Totaal	276

De meeste deelnemende verpleegkundigen waren vrouw (92%) en 58% was ouder dan 45 jaar. Ruim 60% van de deelnemende verpleegkundigen was MBO opgeleid. De meeste verpleegkundigen (65%) werkte langer dan 10 jaar als verpleegkundige. De demografische gegevens staan opgenomen in tabel 2.

Tabel 2: Algemene gegevens

Algemene gegevens	Aantal verpleegkundigen	Percentage (%)
Geslacht		
Man	20	7.2%
Vrouw	255	92.4%
Leeftijd		
Jonger dan 25 jaar	17	6.2%
26-35 jaar	51	18.5%
36-45 jaar	47	17%
46-55 jaar	76	27.5%
56-65 jaar	85	30.8%
Opleidingsniveau		
MBO	175	63.4%
In-service	18	6.5%
HBO	74	26.8%
WO	9	3.3%
Jaren werkzaam		
Minder dan 5 jaar	36	13%
5-10 jaar	60	21.7%
11-15 jaar	22	8%
16-20 jaar	26	9.4%
21-25 jaar	39	14.1%
26-30 jaar	20	7.2%
Meer dan 30 jaar	73	26.4%

4.2: Beter laten handelingen

De volgende beter laten handelingen werden het vaakst door verpleegkundigen uitgevoerd:

1. Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen.
2. Het legen van po's/urinalen/maatbekers handmatig in een toilet of po-spoeler.
3. Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.
4. Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.
5. Het toevoegen van overbodige lagen onder de patiënt, zoals linnengoed, positioneringsmateriaal, celstofmatjes, incontinentiemateriaal, kleding en beddengoed
6. Na het wassen van de handen de handen desinfecteren.
7. Desinfecteren als reinigen voldoende is.
8. Het gebruik van vitamine C of cranberries ter preventie van urineweginfecties.
9. Het draaien van de katheter (PEG katheter).
10. Het spoelen van de de blaas, ook niet als infectiepreventiemaatregel met desinfectans of antibiotica, tenzij hiervoor een medische indicatie bestaat.

Van de 5 organisaties met de grootste respons volgt hieronder de top 5 van Beter Laten handelingen:

Zorggroep Apeldoorn	
Beter Laten handeling	Percentage V&V dat deze handeling nog uitvoert
Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen.	75%
Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.	75%
Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.	72%
Het legen van po's/urinalen/maatbekers handmatig in een toilet of spoeler.	66%
Desinfecteren als reinigen voldoende is.	53%

Zorgbalans	
Beter Laten handeling	Percentage V&V dat deze handeling nog uitvoert
Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen	76%
Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.	73%
Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.	70%
Het legen van po's/urinalen/maatbekers handmatig in een toilet of spoeler	68%
Desinfecteren als reinigen voldoende is	65%

Zorgspectrum	
Beter Laten handeling	Percentage V&V dat deze handeling nog uitvoert
Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen	83%
Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.	83%
Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.	67%
Na het wassen van de handen de handen desinfecteren	64%
Het toevoegen van overbodige lagen onder de patiënt, zoals linnengoed, positioneringsmateriaal, celstofmatjes, incontinentiemateriaal, kleding en beddengoed	61%

Quarijn	
Beter Laten handeling	Percentage V&V dat deze handeling nog uitvoert
Het legen van po's/urinalen/maatbekers handmatig in een toilet of spoeler	83%
Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen	75%
Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.	75%
Desinfecteren als reinigen voldoende is	63%
Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen.	58%

Amstelring	
Beter Laten handeling	Percentage V&V dat deze handeling nog uitvoert
Het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen	95%
Na het wassen van de handen de handen desinfecteren	79%
Het uitvoeren van een risicoschatting voor vallen bij bewoners in het verpleeghuis.	79%
Het legen van po's/urinalen/maatbekers handmatig in een toilet of po-spoeler	74%
Het draaien van de katheter (PEG katheter)	74%

Daarnaast werd gevraagd naar redenen waarom verpleegkundigen deze handeling uitvoeren. Dit is uitgevraagd bij de top 3 van handelingen die verpleegkundigen zelf konden opstellen in de vragenlijst. De meest voorkomende redenen die werden aangegeven:

- Omdat het in het zorgplan staat
- Omdat de arts het voorschrijft
- Omdat de cliënt erom vraagt of om hem/haar iets te bieden
- Omdat het een gewoonte/routine is.

5. Conclusie, aanbevelingen en implementatie

De resultaten beschrijven verschillende mogelijkheden om meer passende zorg te geven binnen de verpleeghuissetting. Het onderzoek laat zien welke beter laten handelingen het meest voorkomen in verschillende instellingen, waaronder het afnemen van een urinesediment of dipslide voor het stellen van de diagnose urineweginfectie bij kwetsbare ouderen, het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en het toevoegen van overbodige lagen onder de patiënt, zoals linnengoed, positioneringsmateriaal, celstofmatjes, incontinentiemateriaal, kleding en beddengoed.

Redenen die genoemd worden om de Beter Laten handelingen nog uit te voeren zijn het zorgplan waarin het beschreven staat, een arts of cliënt die erom vraagt of omdat het een gewoonte/routine is.

Het is belangrijk om op teamniveau met elkaar in gesprek te gaan over het voorkomen van deze beter laten handelingen en te kijken hoe de-implementatie van deze handelingen mogelijk is, bijvoorbeeld binnen een verpleegkundig aandachtsveld.

Tips:

- Ga aan de slag met het verpleegkundig implementatieplan: [kwaliteit-stappenplan-en-werkboek.pdf \(venvn.nl\)](#)
- Hoe pak je een verpleegkundig implementatieproject aan? [Infographic_V11 copy \(venvn.nl\)](#)

Daarnaast is het raadzaam om deze resultaten op organisatieniveau te bespreken, bijvoorbeeld in de Verpleegkundige Adviesraad.

Bijlage: Infographic Beter Laten Verpleeghuiszorg

Passende zorg: Passende zorg is zorg die werkt, mogelijk dicht bij en in overleg met de cliënt, meer gericht op gezondheid dan ziekte en rekening houdend met de kosten.

Verpleeghuiszorg

Wat is het?

Een 'Beter Laten' aanbeveling is een aanbeveling die een verpleegkundige handeling afraadt of aanraadt er terughoudend mee te zijn.

Beter Laten  

Hoe doen we dit nu?



Omdat de arts het voorschrijft.



Omdat het in het zorgplan staat.



Omdat de cliënt erom vraagt of hem of haar iets te bieden.

Top 5 'Beter Laten' handelingen

Verpleegkundigen en verzorgenden vinden dit de belangrijkste 'Beter Laten' handelingen om leed, tijd en daarmee kosten te besparen.

	GEEN urinesediment of dipslide uitvoeren voor een diagnose urineweginfectie.	Besparing: -20 min	 Onnodige belasting
	Spoel de blaas NOOIT om een urineweginfectie te voorkomen.	-5 min	 Onnodige belasting
	Gebruik GEEN vrijheidsbeperkende maatregelen bij een delier.	-3 min	 Fysieke beperking
	VERMUD overbodige lagen onder de cliënt met risico op decubitus.	-10 min	 Decubitus
	NIET vaker dan 1x per dag wassen, baden of douchen.	-5 min	 Huid-irritatie / jeuk

Meer weten over passende zorg?

Zie de volledige 'Beter Laten' én 'Beter Doen' lijsten (per sector) op: [Beter Laten: stoppen met handelingen zonder aantoonbaar nut | V&VN \(vern.nl\)](https://www.vern.nl)



BETER DOEN  **BETER LATEN** 

Radboudumc

IQ Scientific Center for Quality of Healthcare

V&VN

ZonMw