

# Vermoeidheidsmanagement op de OK

Binnen de zorg is personeel schaars, terwijl het dagelijks handelen van hen juist bepalend is voor de kwaliteit en veiligheid van zorg. Daarom moet er met de fysieke en mentale belasting van het personeel zorgvuldig worden omgegaan. Een belangrijk aspect daarbij is het managen van vermoeidheid, of beter gezegd; de afwezigheid daarvan. Hier noem ik op hoofdlijnen 5 ingrediënten voor vermoeidheidsmanagement.

Door: Gert-Jan Kamps

## Risicogerichte dienstindeling

Elke beroepsgroep en takenpakket heeft zo zijn eigen risicoprofiel op het gebied van vermoeidheid en dienstroosters. Hierbij gaat het om risico's met betrekking tot duurzame inzetbaarheid van personeel, het kunnen voldoen aan de productievraag en de veiligheid en kwaliteit van zorg. Na inzicht in deze risico's kan men een vertaalslag maken naar de roostering van werknemers. De organisatie heeft daarbij verschillende knoppen om aan te draaien: eind-

en aanvangstijd, voor- of achterwaarts roterend rooster, aantal aaneengesloten diensten, duur van de diensten, type werkzaamheden en rust- en hersteltijden etc. Daarbij moet opgemerkt worden dat een korte piekbelasting voor medewerkers niet erg is; zolang men voldoende gelegenheid heeft om te herstellen is er niets aan de hand. Het wordt echter pas een probleem wanneer men chronisch overbelast wordt. Er bestaan instrumenten binnen het human factors en ergonomisch vakgebied om het risico van een bepaald rooster vooraf te bepalen. Dat brengt ons op de het tweede ingrediënt: de controle op naleving van opgestelde roosters.



## Controle op naleving

Naast het opstellen van risicogerichte dienstindelingen waarbij rekening gehouden wordt met onder andere wettelijke verplichtingen zoals de arbeidstijdenwet (ABT), de CAO en andere lokale werkafspraken, dienen deze natuurlijk ook nageleefd te worden. In de praktijk is dit, om wat voor reden dan ook, niet altijd het geval. Het niet kunnen of willen naleven van dienstindelingen impliceert dus ook dat er nagedacht moet worden hoe te handelen als deze afspraken niet nageleefd worden. Op het moment dat blijkt dat afspraken niet nageleefd kunnen worden (bijvoorbeeld door onverwacht veel zieke collega's) moet er geen onnodige druk komen te liggen bij de dagcoördinator, verpleegkundige of specialist om extra uren te draaien. Het getuigt van goed management om hier van tevoren goed over na te denken en om mogelijke speelruimte helder af te kaderen. Op dat moment is er ook geen discussie over het wel of niet annuleren van bijvoorbeeld een operatie. Naleving van zulke beslissingen en afspraken zijn essentieel. Het gevaar bestaat namelijk dat de organisatie op een glijdende schaal terecht komt en er op het eerste gezicht onschuldige verzoeken aan de werknemers worden gedaan; "vorige week kon je ook een uurtje extra meepakken, dat kan nu dan toch ook wel?". De ervaring leert echter dat een uur gemakkelijker 2 uur kan worden, en van 1 keer in de week men dit 3 keer in de week aan de werknemers verzoekt. Mijn persoonlijke ervaring is dat zorgverleners een groot hart voor de zaak hebben met bijbehorend verantwoordelijkheidsgevoel. 'Nee' zeggen komt niet snel voor in het woordenboek van een zorgverlener. Op deze manier creëert een organisatie voor zichzelf wel een lastige situatie: men gaat plannen op deze flexibiliteit en de belastbaarheid van de werknemers neemt alleen maar toe (met eventueel meer zieken als gevolg). Daarom: breng consequenties en mogelijke scenario's van te voren in kaart met heldere en eenduidige beslissingen. Hou je als organisatie aan het motto "afpraak is afspraak".

## Training en opleiding

Met name bij beslissers binnen een organisatie (planners, managers) is kennis van vermoeidheid essentieel. Daarbij gaat het over de risico's die hiermee gepaard gaan op het gebied van kwaliteit & veiligheid van zorg en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Uit de psychologie weten we dat mensen die vermoeid zijn eerder fouten maken, chronische vermoeidheid heeft een negatieve invloed op de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers. Ook de wijze waarop men vermoeidheid en afnemende alertheid kan herkennen en voorkomen dienen aan de orde te komen bij de beslissers. Fysieke werkbelasting heeft een stevige fundering in de Arboret, voor mentale werkbelasting ligt dat echter anders. Toch zijn op dit gebied ook voldoende normen, richtlijnen en opleidingen beschikbaar (zie bijvoorbeeld de ISO 10075: Ergonomische principes gerelateerd aan mentale werkbelasting). Door voldoende kennis op het gebied van vermoeidheid, de bijbehorende risico's en oorzaken binnen de organisatie te hebben, blijft dit onderwerp op de agenda en worden mogelijke problemen op tijd herkend, erkend en aangepakt.

## Voorlichting en monitoring

Een organisatie dient degelijke randvoorwaarden te creëren voor haar werknemers om effecten van vermoeidheid tegen te gaan. Daar staat tegenover dat het ook de verantwoordelijkheid van het individu is om een gezonde leefstijl na te streven. Zo is het gewenst om de geboden rust- & hersteltijd optimaal te benutten. Roosters kunnen nog zo mooi zijn ontworpen, maar als werknemers geen rust kunnen/willen nemen omdat ze extreem intensief sporten, een tweede baan hebben, een verslaving hebben of mantelzorgers zijn, heeft dit alsnog weinig effect. Daarnaast krijgt niet iedereen een gezonde leefstijl mee vanuit huis. Ook hier liggen mogelijkheden voor voorlichting. Slaaptraining (hoe rust ik bijvoorbeeld goed uit na een nachtdienst) en voorlichting over gezond eetgedrag bij wisseldiensten worden inmiddels vaak toegepast. Een nieuwe trend zijn fit-for-duty testen. Hierbij wordt gekeken of mensen fysiek en mentaal in staat zijn om het werk uit te voeren wat van ze verwacht wordt. Ook een 'fysieke keuring' zien we steeds vaker aangeboden worden.

*Kennis van vermoeidheid is essentieel. Daarbij gaat het over de risico's die hiermee gepaard gaan op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg en duurzame inzetbaarheid van medewerkers.*

## Werkplek- en taakevaluatie

Naast de hiervoor genoemde aspecten is het ontwerp van de werkplek- en taken zelf ook van belang. Hetgeen gevraagd wordt van medewerkers moet gefaciliteerd worden

door de werkomgeving, en niet onnodig tot (over)belasting leiden. De werkomgeving omvat meerdere aspecten: het klimaat, het ontwerp van technologie en persoonlijke beschermingsmiddelen. Daphne Schippers heeft weer andere schoenen en materialen nodig dan Lieke Martens. En Lieke Martens heeft weer andere schoenen nodig dan de OK-klomp van de OK-assistent. Hulpmiddelen moeten dus aansluiten bij de uitvoering van het werk, en dit niet bemoeilijken. Met de introductie van nieuwe technologie of software (het EPD bijvoorbeeld) veranderen ook automatisch de taken van de medewerkers. Daarbij moet continu aandacht zijn voor het in balans zijn van de eisen die we stellen aan de taakuitvoering en de wijze waarop dit gefaciliteerd is.

## Conclusie

Hier heb ik op hoofdlijnen 5 ingrediënten besproken voor vermoeidheidsmanagement. Uiteraard ligt een praktische toepassing hiervan voor elke organisatie weer anders. Kern van mijn boodschap is dat het managen van de fysieke en mentale werkbelasting organisatorisch en ergonomisch van aard is. Oneigenlijke werkdruk bij personeel moet te allen tijde voorkomen worden om duurzame inzetbaarheid te vergroten om tegelijk kwalitatief goede en veilige zorg te leveren, juist ook in tijden van personele krapte.

Meer weten?

Neem contact op met Gert-Jan Kamps via [kamps@intergo.nl](mailto:kamps@intergo.nl) of 0618623586.

