

Arbeidsproductiviteit en gebouw

een exploratieve studie in de verpleegzorg

auteurs: Jay Achterberg, Karel Dekker, Wim Pullen

Center for People and Buildings, maart 2006

Samenvatting

Dit rapport bevat de resultaten van een exploratieve studie over de relatie tussen de ontwikkeling van arbeidsproductiviteit in de verpleegzorg als gevolg van interventies in de gebouwde omgeving.

De hoofdvraag luidt “Welke gebouw- of gebouwgebruik gerelateerde maatregelen kunnen bijdragen aan positieve ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit in verpleeghuizen?”

Uit literatuurstudie blijkt dat er geen eerdere studies bekend zijn die in de volle breedte deze vraag aan de orde stellen. Op onderdelen is er veel literatuur, maar kwantitatieve uitspraken over dit onderwerp ontbreken. Door de onderzoekers is een organisatie-model gehanteerd om de verschillende relevante aspecten van een verpleeghuis te bestuderen. Het onderwerp is daarbij afgebakend tot intramurale instellingen, namelijk die met traditionele verpleegzorg zonder decentrale organisatie en verpleegzorg met aspecten van zelfredzaamheid georganiseerd in decentrale units. De trend naar extramuralisering is bekend maar buiten beschouwing gelaten. Het organisatie-model waarin vijf componenten zijn beschouwd ((1) beleid, management en resultaten, (2) primaire proces en taken, (3) sociaal subsysteem, (4) ruimtelijk fysiek subsysteem/gebouw en (5) techniek) is de opstap geweest voor een uitgebreide literatuurstudie om relevante verbanden op te sporen.

Parallel is een rekenkundig referentiemodel ontwikkeld dat een relatie legt tussen taken en de effecten op die taken als gevolg van gebouwelijke ingrepen. De ingrepen zijn gedefinieerd in vier groepen interventies: ruimtelijke ingrepen, sfeer en interieur, bouwfysische ingrepen en tenslotte ICT en domotica. De interventies zijn gericht op verbeteringen in kwaliteit van leven van cliënten, op ondersteuning van de zorgverleners en op facilitaire ondersteuning.

De effecten zijn tweeledig: effecten die direct op taakuitvoering van de verzorgende inwerken en die dat indirect doen. In deze laatste categorie vallen verbetering van de relaties tussen de cliënt en andere cliënten, respectievelijk de bezoekers, de mantelzorgers en

de verzorgenden. Deze effecten zijn gekwantificeerd en zo mogelijk onderbouwd met gegevens uit de literatuur. De invloed van de betreffende interventie is uitgedrukt als een percentage ten opzichte van de maximaal te behalen besparing op arbeidstijd.

Het referentiemodel maakt gebruik van een aantal bronnen met gegevens over personeelsbezetting en kosten van verpleeghuizen. Hieruit zijn de gemiddelde kosten per cliënt afgeleid en tevens de kosten van een gemiddeld verpleeghuis. Met deze gegevens als uitgangspunt is een rekenmodel opgesteld dat inzicht geeft welke kosten beïnvloedbaar zijn voor verschillende vormen van productiviteitsstijging. De

interventies zullen in de praktijk zelden of nooit los van elkaar ingezet worden. In de model berekeningen is hier rekening mee gehouden.

De berekeningen met het model leveren een inzicht op in het percentage theoretische kostenbesparing op de exploitatiekosten ten gevolge van een mogelijke stijging van de arbeidsproductiviteit.

	<i>Interventie</i>	<i>Theoretisch maximale besparing in % exploitatiekosten</i>
1	Ruimtelijk	3.5
2	Sfeer en interieur	2.7
3	Bouwfysica	3.0
4	ICT en domotica	4.2
5	Alle 4 tezamen	11.3

De uitkomsten zijn vanzelfsprekend geconditioneerd. Allereerst door de beperkingen van het onderzoek zelf. Het model is een exploratief model met een hoge mate van deskundigenoordeel. Het model is beperkt gevalideerd, die stap moet nog gemaakt worden. De praktijk lijkt hiervoor de beste leermeester. Aanbevolen wordt om de lange termijn huisvestingsplannen van de zorginstellingen systematisch te gaan volgen en – indien daarvoor belangstelling bestaat – te gebruiken om het model te valideren: met deskundigen uit de zorgpraktijk en met gebouwonderzoekers.

De beperking van dit onderzoek (alleen maar kijken naar intramurale zorg) kan dan tevens opgeheven worden.

Andere kritische succesvoorwaarden hebben betrekking op de rol van het management. In de praktijk zullen de spanningen van de managementvraagstukken zichtbaar worden. Die hebben te maken met de samenhang tussen de noodzaak om te besparen en de noodzaak om te verbeteren. Aanbevolen wordt om personeelsafdelingen een rol te geven bij de formulering van langetermijn huisvestingsplannen. Personele effecten van interventies, bijvoorbeeld het sturen op medewerkertevredenheid of op opleidingsbehoefte, moeten immers geïdentificeerd worden. Een en ander maakt het mogelijk succesievelijk goed gedocumenteerde *best practices* te formuleren. Het model stelt de gebruiker in staat om met die kennis zorgvisie van de eigen instelling te operationaliseren in een concrete bedrijfsmiddelenvisie waarin huisvesting en personeel in een meerjarig perspectief samengebracht worden.

Bescheidenheid in de interpretatie van de uitkomsten blijft geboden. Er zijn kansen voor besparingen maar het inboeken daarvan staat of valt met de implementatie.