

WEGGOOIEN? ONS EEN ZORG!

Wat jij morgen kunt doen om zorgafval te verminderen.

Paulien de Graaf – Muller hogeschool Windesheim

Anne van Vulpen hogeschool Windesheim

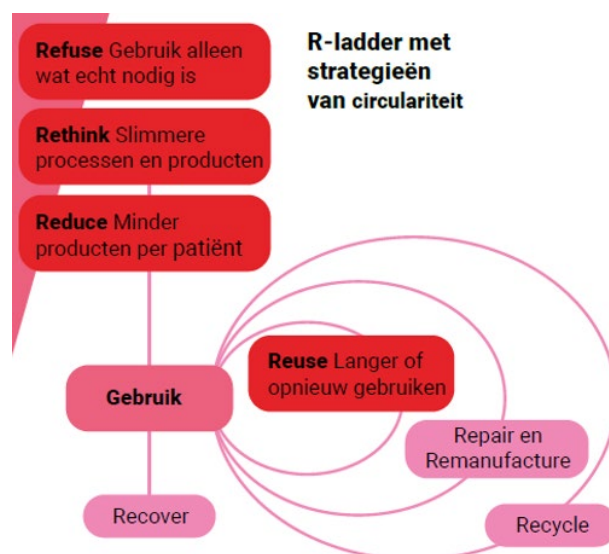
Introductie

Minder zorgafval? Het kan!

In Nederlandse ziekenhuizen ontstaan dagelijks een enorme hoeveelheid afval. Veel daarvan komt voort uit eenmalige medische producten, de zogenaamde disposables. Terwijl deze producten vaak noodzakelijk lijken, laat ons onderzoek zien dat er veel kansen zijn om duurzamer te werken -zonder dat dit grote systeemveranderingen vraagt of kosten met zich meebrengt. Vaak levert dit zelfs besparingen op.

Ons onderzoeksteam volgde het zorgpad van patiënten en ontdekte patronen in het gebruik van materialen. Door anders te kijken naar processen en producten kunnen ziekenhuizen al snel minder producten verbruiken en kosten besparen.

Nederland heeft zich ten doel gesteld om in 2050 volledig circulair te zijn. Een veel gebruikt model om de transitie van lineair naar circulair te maken is de zogenaamde R-ladder. In dit onderzoek lag de focus op de "hogere" R- strategieën: Refuse, Rethink, Reduce, Reuse. In het algemeen geldt, hoe hoger de R-strategie hoe minder energie en materialen nodig zijn, dit in verhouding tot lagere R-strategieën zoals Recycle en Recover.



Bij het analyseren van zorgpaden is onderzocht hoe materialen het proces van een cliënt inkomen en verlaten en hoe vaak dezelfde materialen opnieuw worden toegevoegd. Dit bracht verbeterpunten en kansen aan het licht.

Verandering in werkwijze en producten worden sterk beïnvloed door de organisatie van de processen. Belangrijk vraagstuk hierbij is welke financieel beleid hieraan ten grondslag ligt. Welk belang is er voor de huidige werkwijze en welke informatie is hierover beschikbaar.

Bij het volgen van het zorgpad zijn niet alleen de goederenstromen onderzocht, maar ook bijbehorende financiële en datastromen. Het is essentieel om deze drie elementen – goederen, financiën en data – in overweging te nemen bij het bepalen van kansen voor verbetering. Dit is bijvoorbeeld gebleken bij het verschuiven van de momenten waarop een product het proces binnenkomt en verlaat. Door de opdeling in afdelingen met eigen budgetten en verantwoordelijkheden, wordt dit bemoeilijkt.



Het observeren van een zorgpad is een tijdsintensief proces. Data kan hierbij ondersteunend zijn, maar in de zorg is vaak alleen informatie beschikbaar over inkoopvolumes en afvalcijfers. Er is weinig inzicht in het daadwerkelijke gebruik van materialen per patiënt en op welk moment dit in het zorgproces plaatsvindt. Het verkrijgen van deze gegevens kan waardevolle inzichten bieden voor duurzaamheidskansen en helpen bij het monitoren van zowel het materiaalverbruik als de processen. Daarnaast is inzicht in de prestatie van de huidige werkwijze van groot belang voor het veranderingsproces en stimuleert voortdurende verbetering. Er liggen dan ook veel kansen voor verdere ontwikkeling, waar ons onderzoeksteam graag verder mee aan de slag gaat.

1. Moet je altijd nieuwe producten gebruiken bij één patiënt?

Uit de praktijk

In het dagelijks leven gebruiken we producten vaak meerdere keren. In zorginstellingen worden producten vaak eenmalig en heel kort gebruikt. Is dat écht nodig?

Babyflesjes: In een ziekenhuis worden per geboren baby gemiddeld 5 à 6 flesjes per dag gebruikt, terwijl thuis én flesje per dag volstaat dat maanden wordt hergebruikt.

Medicijncupjes: Bij het klaarmaken van medicatie per patiënt wordt telkens een nieuw cupje gebruikt, zelfs als hetzelfde medicijn meerdere keren per dag wordt toegediend.

Thermometerdopjes: Voor elke temperatuurmeting wordt een nieuw dopje gebruikt

Handschoenen: Bij een patiënt worden vaak meerdere keren per uur nieuwe handschoenen aangetrokken en weggegooid.

Hoe kan het ook? Hergebruiken bij een patiënt.

Vraag patiënten om producten mee te nemen naar huis en bij het volgende bezoek weer mee te nemen. Bijvoorbeeld bij CTG banden. Of vraag patiënten om zelf het product mee te nemen, als het gaat om bijvoorbeeld de babyflesjes.

Omspoelen, bijvoorbeeld babyflesjes omspoelen, zodat maar 1 flesje per baby nodig is.

Door te laten staan op nachtkastjes bij patiënt. Bijvoorbeeld thermometerdopje of medicijncupje.

Meerdere handeling in 1 keer doen. Als je handschoenen aantrekt doe dan zoveel mogelijk in een keer bij een patiënt.

Hoe vind je mogelijk heden in je organisatie?

Observeer het zorgpad: Volg een patiënt door het hele ziekenhuis en bekijk welke producten meerdere keren worden gebruikt of vervangen.

Overleg op afdelingen: Bespreek binnen een afdeling welke disposables veel gebruikt worden. Kunnen deze vaker ingezet worden bij dezelfde patiënt?

Analyseer verbruiksdata: Registreer het gebruik van producten (of gebruik beschikbare gegevens), zodat je deze data kunt analyseren om te zien welke producten vaker terugkomen bij een patiënt. Zorg dat je verbruik specifiek registreert, zodat je gericht aanpassingen kunt inzetten.

Bepaal of je producten kunt hergebruiken bij een patiënt of handelingen kunt combineren, zodat niet elke keer nieuwe producten gepakt hoeven te worden.

2. Kritische blik op protocollen; veiligheid of verspilling?

Uit de praktijk

In ziekenhuizen worden veel producten klaargelegd of gebruikt omdat het standaard in een protocol staat. Vaak zijn materialen niet nodig, wat leidt tot verspilling. Ze worden klaargelegd zonder daadwerkelijk gebruikt te worden of met het idee dat het veiliger is, terwijl dat in veel gevallen niet zo blijkt. Door kritisch te kijken naar wat écht noodzakelijk is, kan verspilling eenvoudig worden verminderd.

Papier op behandelbanken: Op elke behandelbank wordt papier gebruikt, ongeacht de behandeling en bij elke patiënt wordt er een nieuw stuk papier neergelegd. In de wachtkamer zit je ook op dezelfde stoel met je broek aan, net zoals je soms op de behandelbank zit met je broek aan. Wat voegt het papier dan eigenlijk toe?

Tilliftdoeken: Worden standaard klaargelegd volgens protocol, maar vaak helemaal niet gebruikt.

Dekens: Bij één patiënt worden soms meerdere dekens klaargelegd of weggegooid zonder dat ze gebruikt worden.

Schedelelektrodes: Bij bevallingen worden schedelelektrode standaard ingezet, ook als daar geen specifieke aanleiding voor is.

Handschoenen: Deze worden regelmatig gedragen bij handelingen waar ze niet nodig zijn, zoals bedden opmaken of gordijnen sluiten.

Papieren bekleding vanuit verkoever: Wordt standaard vervangen en weggegooid, ongeacht of het nodig is.

Hoe kan het ook? Wees bewust in de voorbereiding

Gedragsverandering door schaarste: Tijdens een periode van schaarste aan schedelelektrodes bij bevallingen, bleek dat het gebruik aanzienlijk daalde zonder verdere gevolgen.

Kijk naar de toegevoegde waarde van een product: Biedt het echte veiligheid of slechts schijnveiligheid? Gebruik producten alleen als ze echt nodig zijn. Bijvoorbeeld behandelpapier alleen bij een ontbloot lichaam op de bank, of geen handschoenen voor het sluiten van gordijnen. Controleer of wat je klaarlegt ook daadwerkelijk wordt gebruikt. Pas protocollen aan als dit vaak niet het geval is.

Hoe vind je mogelijkheden in je organisatie?

Bekijk de protocollen binnen je organisatie kritisch, met aandacht voor schijnveiligheid en ongebruikte producten. Pas de protocollen aan waar nodig. Verwijder onnodige producten die niet gebruikt worden, maar wel worden klaargelegd. Verwijder ook producten die wel uit schijnveiligheid gebruikt worden, maar geen echte meerwaarde bieden.

Let op waar in het proces standaardproducten worden ingezet, die eigenlijk alleen nodig zijn bij specifieke klachten. Hoewel ze in het protocol staan voor bepaalde omstandigheden, worden ze in de praktijk dikwijls vaker gebruikt dan nodig. Vergelijk het protocol met de werkelijke hoeveelheid gebruikte materialen.

Kunstmatige schaarste, zoals het beperken van de toegankelijkheid van bepaalde materialen, kan helpen om verspilling te verminderen door gebruik alleen toe te staan waar het echt noodzakelijk is.

3. Producten met minder milieu impact

Uit de praktijk

Producten introduceren die minder milieu-impact hebben in produceren en gebruik, vragen om nauwe samenwerking tussen ontwerpers en zorgprofessionals. Samen kun je processen en producten onder de loep nemen om verspilling te minimaliseren en de milieu-impact drastisch te verlagen. Dit vraagt soms om extra investeringen en denkkracht, maar de voordelen op lange termijn maken het meer dan waard. Naast milieu-impact verlagen kunnen ze ook nog de kosten verlagen.

Naaldenbekers gaan in specifiek ziekenhuisafval vaten: Naaldenbekers moeten worden ingezameld in speciale, goedgekeurde verpakkingen. Dit gaat nu in vaten, die worden gemaakt van virgin plastic (nieuw, niet-gerecycled materiaal), deze worden gezamenlijk verbrand. Dit resulteert in dubbele verspilling van hoogwaardige grondstoffen.

Piepschuimverpakkingen: Deze worden vaak gebruikt voor geconditioneerde producten, maar na eenmalig gebruik direct weggegooid. Hergebruik of recycling is lastig, omdat piepschuim een aparte afvalstroom vereist en moet voldoen aan strenge eisen, zoals schoon en vrij van stickers.

Poliepopvangbakjes: Deze worden volledig weggegooid na eenmalig gebruik, zelfs de onderdelen die niet in aanraking komen met lichaamsmateriaal. Bovendien is het bakje groter dan nodig, wat leidt tot extra materiaalgebruik. Het product is gemaakt van virgin plastic, gebaseerd op fossiele grondstoffen, wat de milieu-impact verder vergroot.

Urinepotjes: De potjes zijn vaak groter dan de urine die noodzakelijk is voor de testen.

Onderleggers: Voor het hele ziekenhuis worden vaak uniforme onderleggers gebruikt, met weinig variatie in formaat of absorptievermogen. Dit leidt ertoe dat onderleggers regelmatig groter zijn dan nodig of meer absorptievermogen hebben dan vereist.

Hoe kan het ook? Kies je materialen bewust

Gebruik materialen met minder milieubelasting of van gerecycled materiaal: Zoals kartonnen specifiek ziekenhuisafval vaten voor naaldenbekers of biobased onderleggers.

Gebruik producten die gemaakt zijn van materialen die een makkelijkere recycle stroom hebben: Bijvoorbeeld kartonnen koelverpakkingen in plaats van piepschuim.

Pas producten aan op de zorgbehoefte: Onderleggers met passend formaat en absorptievermogen en urinepotjes in een geschikt formaat.

Hoe vind je mogelijkheden in je organisatie?

Bekijk welke producten in een zorgpad worden gebruikt. Onderzoek of er alternatieven zijn die minder materiaal gebruiken of duurzamer zijn, bekijk dan ook de afvallogistiek.

Bundel kennis en ervaring van ontwerpers en zorgprofessionals:

Ontwerp voor langere levensduur: Bekijk of producten veilig langer gebruikt kunnen worden. Onderzoek of onderdelen die niet met patiëntweefsel in aanraking komen, hergebruikt kunnen worden.

Maak producten compacter: Vermijd overbodig materiaal en maak producten kleiner zonder afbreuk te doen aan de functionaliteit.

Ontwikkel multifunctionele producten: Gebruik één product voor meerdere stappen in het zorgpad om efficiëntie te vergroten.

Implementeer en volg op: Wijs een verantwoordelijke aan die ervoor zorgt dat nieuwe producten en processen daadwerkelijk worden gebruikt. Zorg voor blijvende aandacht en bijsturing als verbeteringen niet direct werken, om terugval naar oude werkwijzen te voorkomen.

4. Afdelingswissel: Onzichtbare verspilling en onnodige kosten

Uit de praktijk

Een afdelingswissel betekent vaak automatisch de inzet van een nieuw product voor eenzelfde functie. Het gebrek aan zicht op wat andere afdelingen gebruiken bij een patiënt leidt tot verspilling van materialen en onnodige kosten. Dit kan komen doordat afdelingen niet van elkaar weten wat er gebruikt wordt of dat een product met eenzelfde functie er anders uitziet, of omdat (informatie)systemen niet op elkaar zijn afgestemd.

Patiëntenlabels: Bij elke afdelingswisseling wordt een nieuw polsbandje aangebracht. Het systeem vereist vernieuwing.

Sloffen of sokken: Bij de OK krijgen patiënten sloffen om naar de OK te lopen. Deze worden dan weggegooid. Op de verpleegafdeling krijgen ze vervolgens antislipsokken voor oefentherapie.

Infuus- en sondesystemen Verschillende systemen sluiten niet goed op elkaar aan, waardoor bij afdelings- of ambulanceovergangen nieuw materiaal nodig is.

Zuurstofslangen: Op de verkoever worden slangen weggegooid, waarna de patiënt op de verpleegafdeling een nieuwe slang krijgt, zelfs als deze maar kort nodig is.

Hoe kan het ook? Betere samenwerking tussen producten

Patiënten iets langer op een afdeling laten liggen, zodat er geen nieuwe materialen nodig zijn. Bijvoorbeeld bij de zuurstofslang; als er ruimte is op de verkoever en iemand moet nog kort aan het zuurstof, deze iets langer laten liggen voor verplaatsing.

Zorg dat systemen op elkaar aansluiten. Bijvoorbeeld bij infuussystemen of het registratie systeem voor labels. Verhuis producten mee tussen afdelingen. Kijk hierbij niet alleen naar identieke producten, maar ook naar producten met soortgelijke functionaliteiten. Bijvoorbeeld sloffen en sokken, de sokken kunnen de functionaliteit van de sloffen ook vervangen.

Hoe vind je mogelijkheden in je organisatie?

Breng het zorgpad in kaart: Observeer het gebruik van producten bij patiënten die meerdere afdelingen bezoeken. Welke producten worden vervangen? Waarom gebeurt dit? Waar mogelijk gebruik je datasystemen hiervoor.

Kijk waar je producten met de patiënt kan meeverhuizen of patiënten langer kan laten liggen. Stel gezamenlijke afspraken op over productgebruik bij afdelingswissels en betrek medewerkers actief bij het bedenken van oplossingen.

Werk samen over afdelingen heen: Stel een team of coördinator aan met mandaat om producten en processen afdelingsoverstijgend te verbeteren.

Maak financiële verschuivingen mogelijk: Zorg voor flexibele budgetten. Hoewel de totale kosten dalen, kan één afdeling hogere kosten hebben. Laat besparingen van de ene afdeling verschuiven naar de afdeling met extra kosten.

5. Standaardformaat; efficiëntie, of verspilling?

Uit de praktijk

Veel ziekenhuizen kiezen standaard voor grote verpakkingen of een universeel formaat dat overal gebruikt kan worden. Dit lijkt handig en efficiënt, maar leidt vaak tot verspilling van materialen, hogere kosten, en een grotere milieu-impact. Waarom?

Omdat deze producten vaak te groot zijn of niet optimaal aansluiten bij de specifieke behoeften van afdelingen of patiënten. Dit resulteert in het gebruik van te veel grondstoffen en extra afval, qua milieu-impact en kosten zitten hier besparingen. Op het gebied van logistiek en opslag zitten ook kansen voor besparing bij kleiner producten waar het kan.

NaCl-zakken: Op een dag worden meerdere zakken geopend, waarvan vaak maar de helft gebruikt wordt, omdat de benodigde hoeveelheid niet wordt afgestemd op de praktijk.

Onderleggers: Op alle afdelingen in ziekenhuis worden standaardformaten gebruikt, dit leidt vaak tot onnodig afval. In veel gevallen is het absorptievermogen of de grootte van het product niet nodig of volstaat alleen een barrière laag.

Steriele gaasjes: Grote verpakkingen en doekjes met meer materiaal dan nodig, terwijl kleinere opties verspilling kunnen voorkomen.

Sondevoeding: Er zijn vaak alleen 1L zakken beschikbaar, ook voor patiënten die minder nodig hebben.

Eén formaat slang: Op veel afdelingen, vaak te lang.

Swash-washandjes: De verpakkingen mogen maar 24 uur open zijn, ongeacht of ze volledig zijn gebruikt.

Hoe kan het ook? Pas aan per behoefte

Pas verpakkingen aan op behoefte: Kies voor kleinere verpakkingen en formaten die beter aansluiten bij de praktijk van een specifieke afdeling. Denk bijvoorbeeld aan kleinere zakken sondevoeding, verpakkingen met minder gaasjes of kleinere formaten onderleggers.

Gebruik artikelen die passen bij een afdeling of handeling: Niet overal hoeven dezelfde artikelen gebruikt te worden. Kijk naar de behoeften van de specifieke afdeling: hoe wordt het product gebruikt en welke functionaliteiten zijn echt nodig? Kies een product dat hierbij aansluit. Bijvoorbeeld: voor onderleggers waar een hoog absorptievermogen nodig is, kies een geschikt product. Als alleen een barrière laag voldoende is, onderzoek dan welke opties daarvoor geschikt zijn. Een ander voorbeeld: Gebruik slangen met een juiste lengte.

Hoe vind je mogelijkheden in je organisatie?

Kijk naar producten die op meerdere afdelingen in het ziekenhuis worden gebruikt.

Controleer of deze producten aansluiten bij de functionaliteit die op elke afdeling nodig is.

Wanneer producten niet volledig worden benut, bijvoorbeeld qua functionaliteit of grootte, onderzoek dan alternatieven die beter passen bij de behoefte en de milieu-impact verminderen.

Het gebruik van één product voor alle afdelingen lijkt op inkoopgebied goedkoper door volumeafspraken met leveranciers. Hoewel de inkoopprijs per product bij meerdere varianten hoger kan zijn door kleinere afnamevolumes, kan het voor het ziekenhuis als geheel voordeliger zijn. Dit komt doordat ook opslag- en afvalkosten een rol spelen.

6. Totale impact van een zorgpad

Uit de praktijk

Producten die duur lijken, zijn op de lange termijn niet altijd de duurste optie. Door rekening te houden met de totale impact – zowel kosten als milieu – kun je betere keuzes maken. Soms leidt het toevoegen van duurzamere of duurdere materialen tot kortere zorgtrajecten of minder gebruik in vervolgstappen. Het meenemen van de gehele patiëntreis biedt een nieuw perspectief: een duurder product kan uiteindelijk duurzamer en kostenefficiënter zijn als het zorg voorkomt.

Sputten en prikincidenten bij zorgmedewerkers: Standaard sputten bij elke patiënt, terwijl de impact van prikincidenten aanzienlijk hoger is voor medewerkers bij patiënten met een besmettelijke ziekte. Dit kan leiden tot uitgebreide vervolgzorg voor de medewerker, zoals medische controles en behandelingen, wat extra kosten en materiaalgebruik

Spuiten en patiënten met kwetsbare huid: Bij elk type patiënt dezelfde spuit gebruiken. Bij patiënten met een kwetsbare huid kunnen standaard spuiten wonden veroorzaken. Deze wonden vereisen extra zorg en materialen, zoals verbandmiddelen, wat de vervolgzorg onnodig belast.

Oogdruppelbril: Oogdruppelbril wordt niet standaard meegegeven, patiënten moeten dit zelf kopen. Als patiënten dit niet aanschaffen bestaat de kans dat er verkeerd gedruppeld wordt met complicaties als gevolg. Of dat er een verpleegkundige wordt ingeschakeld om het druppelen thuis bij de patiënt te doen.

Hoe kan het ook?

Door te kijken naar de totale impact – niet alleen op huidige kosten, maar ook op vervolgzorg – kun je betere keuzes maken. Het toevoegen van duurdere of meer impactvolle materialen nu, kan bijvoorbeeld zorg verkorten of vervolgmateriaal verminderen. Het meenemen van de volledige patiëntreis in je afwegingen geeft vaak een ander perspectief.

Oogdruppelbril: Meegeven aan patiënten, die dat nodig hebben, zorgt voor beter druppelen en voorkomt complicaties en vervolgzorg en de inzet van verpleegkundigen.

Injectiespuiten voor specifieke behandelingen: Voor patiënten die gevoelig reageren op spuiten bestaan spuiten die blauwe plekken voorkomen of huid minder mee terugtrekken bij het uithalen. Dit beperkt latere complicaties in het zorgtraject.

Injectiespuiten met terugtreksysteem: Deze duurdere spuiten voorkomen prikincidenten. Hoewel ze in reguliere zorg vaak te duur en milieubelastend zijn, bieden ze bij zeer besmettelijke patiënten wel toegevoegde waarde. Zo voorkom je hoge kosten en milieubelasting door vervolgzorg na prikincidenten.

Hoe vind je mogelijkheden in je organisatie?

Denk verder dan directe kosten en milieu-impact. Kijk naar de gevolgen voor vervolgzorg: Welke kosten en milieubelasting kun je voorkomen door een slimmer product of extra interventie? Door zorgpaden als uitgangspunt te nemen, krijg je zicht op de impact van keuzes verderop in het traject. Scenario-analyses helpen hierbij: welke gevolgen heeft een keuze voor de latere zorg van meerdere patiënten?

Omdat complicaties of intensieve zorg niet bij iedereen optreden, moet je ook rekening houden met de kans daarop. Integreer deze kans in je analyse van de kosten en milieu-impact.

Door een integrale aanpak kan een keuze die lokaal minder duurzaam lijkt, op patiëntgroepsniveau toch beter zijn. De meest duurzame zorg blijft immers de zorg die je voorkomt.

Zorg dat beslissingen niet alleen op afdelingsniveau worden gemaakt. Ziekenhuisbrede afstemming helpt om producten te kiezen, die het gehele zorgpad duurzamer maken.

Conclusie - Nabeschouwing

Het volgen van zorgpaden in ziekenhuizen kan inzichten geven in waar kansen liggen voor duurzaamheid. Het kan inzicht geven waar in de processen kansen liggen om minder materialen te verbruiken en door te kijken over de muren van afdelingen heen, zijn er andere mogelijkheden te vinden, dan wanneer je alleen naar een afzonderlijke afdeling kijkt.

Financiële stromen en het bewust omgaan met financiële schotten zijn van belang om deze kansen te verzilveren.

Daarnaast kan data ondersteunen in het aantonen van deze kansen en de grote van impact te bepalen. Ook kan data helpen bij het vinden van de kansen, observaties zijn tijdrovend en missen ook informatie over langere periodes.

Met dit paper worden concrete handvatten gegeven om aan de slag te gaan in je eigen zorgorganisatie, met voorbeelden als inspiratie. Een MKB kan dit paper gebruiken ter inspiratie voor het ontwikkelen van producten als ook voor hoe communiceer je met zorgorganisaties en waar ligt de toegevoegde waarde van je product, waarbij niet altijd het hele ziekenhuis je focus hoeft te zijn.

Begin vandaag nog met duurzamer werken



Scan de QR code voor een Link naar de digitale folder

