

De waste methodiek: weg met verspilling

Kennis festival anders werkt beter

Thom Jongen, Esmee Jenniskens, Christine Koster-Duifhuizen

Disclosure belangen spreker – voor accreditatie

Bijeenkomst:	Kennisfestival Anders werkt beter
Titel sessie:	De Waste methodiek: weg met verspilling
Spreker:	Christine Koster-Duifhuizen, Esmee Jenniskens, Thom Jongen
Datum:	19 juni 2026

Potentiële belangenverstrengeling:

Voor deze bijeenkomst zijn er geen potentiële belangenverstrengelingen.



Introductie | wie zijn wij?



Christine Koster-Duifhuizen
Verpleegkundige kliniek en polikliniek Urologie



Thom Jongen
Organisatieadviseur Procesverbetering en Implementatie (PVI)



Esmee Jenniskens
Organisatieadviseur Procesverbetering en Implementatie (PVI)

Introductie | Inhoud van deze sessie

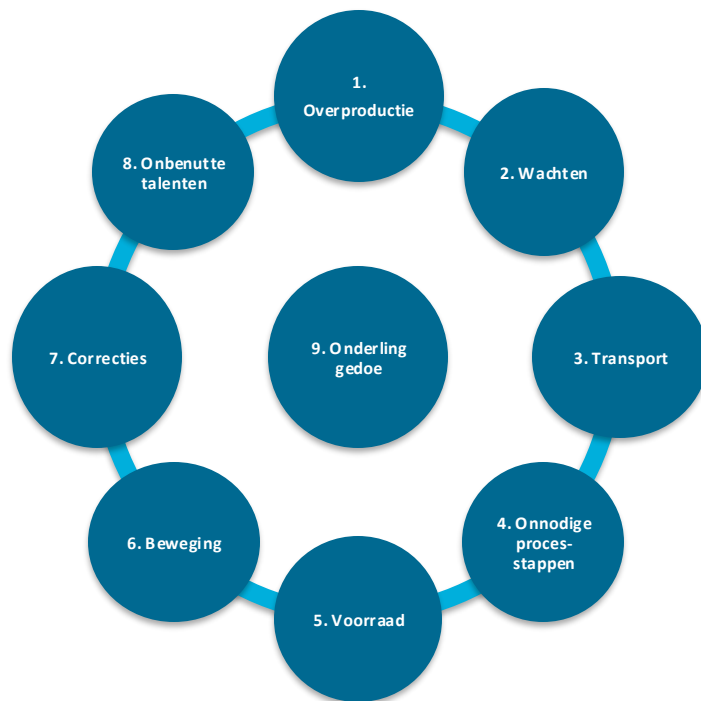
- Korte theorie over de Waste methodiek
- Ervaring op de polikliniek Urologie van het Radboudumc
- Interactief: zelf aan de slag met de waste methodiek!
- Vragen

Theorie | Waarom de focus op verspilling?

- Druk op de zorg neemt toe
- Elimineren van Waste in plaats van waarde toevoegen
- Wegnemen frustratie



Theorie | Vormen van verspilling



Theorie | De waste methodiek

- Methodiek ontwikkeld door het Institute for Healthcare Improvement
- Zorgmedewerker centraal: zij ervaren verspillingen direct
- Elimineren van Waste in plaats van waarde toevoegen

Resar RK, Griffin FA, Kabcenell A, Bones C. *Hospital Inpatient Waste Identification Tool*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2011. (Available at ihi.org)



Theorie | Te zetten stappen



Identificeren

Welke verspillingen zien we zelf binnen de afdeling?



Meten

Hoe vaak zien we de verspillingen binnen de afdeling?



Kiezen en aanpakken

Met welke verspillingen gaan we aan de slag?



Theorie | De Waste tool

Formulier om verspillingen te identificeren: verpleegkundige afdeling

Afdeling: _____ datum: _____ tijd: _____ Reviewer(s): _____

[illegible]

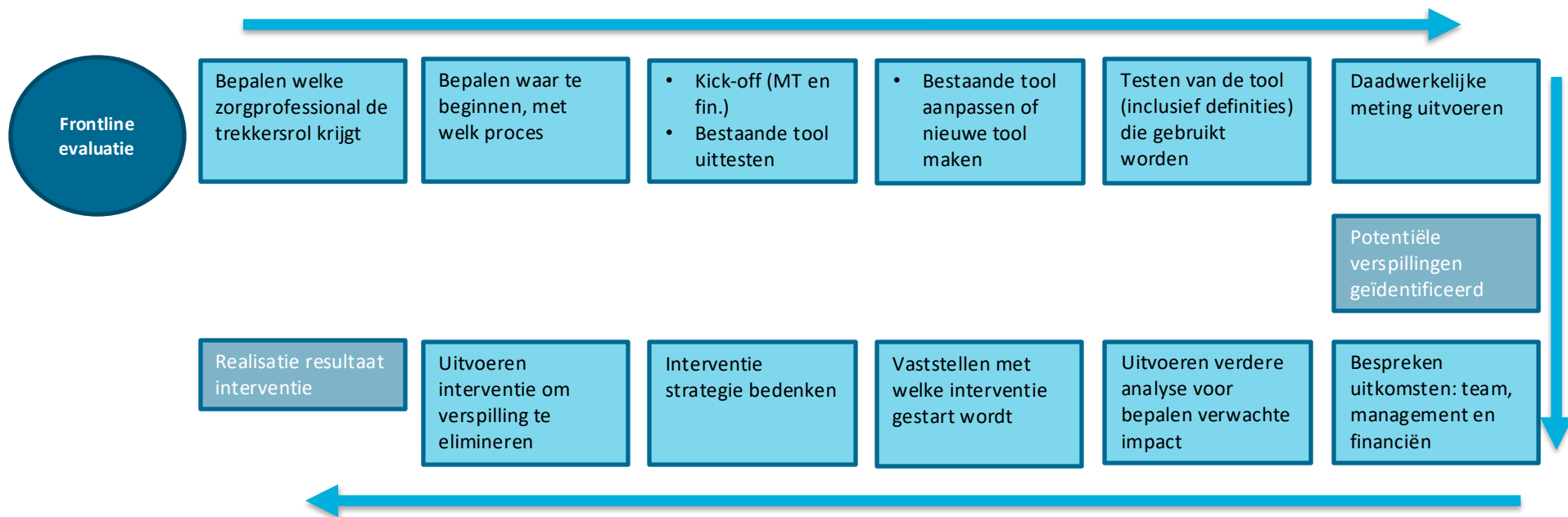
* met Verspilling wordt bedoeld: het inefficiënt gebruiken van tijd, ruimte en/of personeel. Als één van de "type verspillingen" van toepassing is dient er bij "Verspilling" JA aangekruist te worden.

bedden waar waste is opgemerkt _____

% van totaal aantal bedden _____

TOTAAL aantal beoordeelde bedden _____

Theorie | Het gehele waste proces in vogelvlucht



Ervaring in de praktijk | Poli urologie

- Ervaring bij zorgmedewerkers op de polikliniek
 - Wachten op arts tijdens spreekuur
 - No-shows & uitlopende programma's
 - Onbalans in planning (te druk / te rustig)
 - Onnodig materiaalgebruik & afval
 - Tijdsverlies door onduidelijke werkverdeling

Kleine inefficiënties, grote impact op werkdruk en flow

Ervaring in de praktijk | Poli urologie

- Aanpak vanuit de werkvloer
 - Inzicht via turflijsten & enquête
 - Bewuster materiaalgebruik
 - Duidelijke afstemming in het team
- Kleine stappen, continu verbeteren

Ervaring in de praktijk | Andere afdelingen binnen het Radboudumc

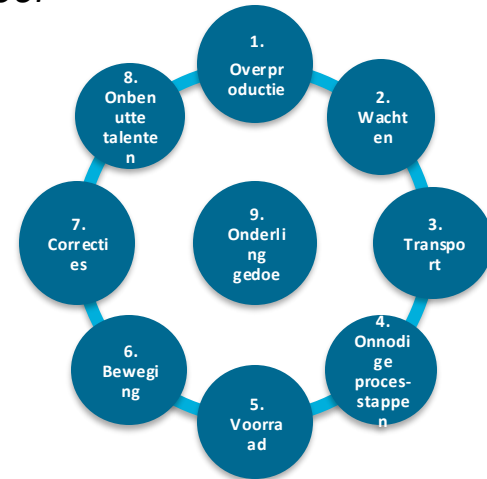
- Loopt nu op verschillende afdelingen
- Drie punten essentieel:
 - Tijd
 - Draagvlak
 - Motivatie

**Zelf aan de slag met de Waste
methodiek!**

Radboudumc

Interactief | Zelf aan de slag met het herkennen van waste!

- **Waste:** *Elke activiteit of inzet van middelen die geen waarde toevoegt voor de patiënt (of eindgebruiker).*
- Jullie gaan nú zelf waste uit je eigen werk halen
- Stap 1: Identificeer mogelijk verspillingen
 - Binnen je eigen werk
 - Waar loop je zelf in je werk tegenaan?
 - Bijvoorbeeld: Te laat collega → wachten, zoeken naar beschikbare ruimte → Bewegen



Interactief | Zelf aan de slag met het herkennen van waste!

- Welke verspilling kom jij tegen in je werk? Deel je ervaring!



Matrixgesprek | Prioritering van waste streams

Frequentie	Mate van irritatie	Financiële potentie	Complexiteit van interventie	Totaal

categorieën		categorieën		categorieën		Categorieën
1	0-5 keer	Niet storend		0-500		Hoog: Groot project, meerdere stakeholders, lange doorlooptijd
2	6-15 keer	Lichtelijk storend		500-1000		Middel: Project te realiseren met inzet vanuit eigen afdeling over gemiddelde tijd
3	>15 keer	Heel storend		>1000		Laag: snel te realiseren met met weinig betrokkenen

Take away

- Vandaag begonnen met stap 1: Identificeren
- Vervolgstappen > meten, prioriteren, interventie, nieuw meetmoment (PDSA), samen met de kartrekkers
- **Kleine verbeteringen in je eigen werk kunnen een grote impact hebben!**

Herken je verspillingen in jouw werk en wil je hiermee aan de slag? We denken graag met je mee – neem contact op met Thom.Jongen@radboudumc.nl

Dank voor uw aandacht

