

Slimme logistiek in de witte sector

‘Optimalisatie van de logistieke integratie, een cruciale uitdaging!’ was één van de hoofdthema’s waarover het 2^e intern actief congres voor Facility Management in de zorg, georganiseerd door Ki’communications zich boog. Ook het VIL (Mlaams Instituut voor de Logistiek) heeft een project lopen rond hospitaallogistiek. Een aantal instellingen hebben zich op dit vlak al behoorlijk georganiseerd, maar de meerderheid van ziekenhuizen en woonzorgcentra heeft nog een lange weg af te leggen.

Het optimaliseren van de logistiek vereist het versmelten van het ‘supply chain management’ met integraal logistiek denken. Henk Vincent, directeur facilitaire diensten en masterplan AZ Alma Eeklo: “In het verleden zijn processen organisch gegroeid. In de jaren tachtig veranderde dat en gingen we nadenken over efficiëntie. Vandaag moeten we veel performanter optreden en staat het proces centraal i.p.v. het product”.

Het pijnpunt van de logistiek in de witte sector is dat veel mensen parallel naast elkaar werken. Het gaat om de distributie van voeding, medicatie uit de apotheek en linnentransport. Men dient zich dan ook af te vragen welke mogelijkheden er zijn om te clusteren en te combineren, hoe lege transporten zich laten vermijden.

Leren van de industrie

Het VIL stelt vast dat de interne logistiek bij de instellingen een veel groter probleem stelt dan de externe toelieferingen. “Procesverbetering is een absolute noodzaak om de kosten te drukken” benadrukt Steve Sel, senior expert VIL.

Het clusteren van processen laat toe om meer tijd vrij te maken voor de hoofdtaak, de zorgverstrekking aan patiënten en het opvoeren van de zorgkwaliteit. Zorgcentra worden groter en dat vereist een efficiëntere omgang met transport. Alleen al door het optimaliseren van de medicijnendistributie is een wekelijkse tijdbesparing van een 10-tal uur mogelijk. Dat hoeft overigens niet door de apotheek te gebeuren, maar kan gecombineerd worden met andere transportbewegingen binnen de instelling. Vandaag liggen de voorraden nog te vaak verspreid over de site van de instelling, wat extra transportstromen creëert. Maar zelfs de afvalverwerking verdient een grondige analyse. In elk op zich noodzakelijk proces zitten vandaag al teveel lege bewegingen.

De zorgsector kan op dit vlak heel wat leren van de industrie, waar het denken over efficiëntie van de transportstromen al lang is ingeburgerd. De beslis-

singsprocessen blijken binnen de zorgsector echter veel trager te verlopen dan in de privésector. Het duurt zeker 3 à 4 jaar alvorens processen echt veranderen. Dat geldt nog meer in het bijzonder voor grote instellingen met een 1000-tal medewerkers. Daar worden veranderingen systematisch afgeremd en overheerst behoudsgezind denken. Het heeft ook heel wat te maken met de traditionele taakverdeling tussen verplegend personeel en anderen. Verpleegkundigen geven niet graag taken uit handen, terwijl facility management juist logistieke taken wil weghalen bij de verpleging. Enkel een ‘zacht’ invoeren maakt kans, klinkt het.

Henk Vincent: “Niet alleen de verpleging houdt vast aan de vertrouwde taken, dat geldt zowat voor iedereen. Zelf namen we de proef met het opmaken van de bedden en het in orde brengen van de kamers door niet-verpleegkundigen na ontslag van een patiënt. Dat resulteerde niet alleen in kamers die altijd 100% in orde zijn, maar leverde ook een besparing van 4 VTE’s op, die voor de eigenlijke zorgverstrekking konden gewonnen worden. De winst aan logistieke zijde komt altijd de verpleging ten goede!”.

Een andere deelnemer aan het 2^e intern actief congres voor Facility Management in de zorg gaf aan 850.000 euro te hebben bespaard door het overhevelen van het voorraadbeheer van verpleging naar FM.

Tekort verpleging opvangen door FM

Facility management kan de zorg redden door het ontlasten van de verzorgers die zich dan op hun corebusiness kunnen concentreren. Een veel efficiënter tijdsgebruik is haalbaar door de afhandeling van logistieke taken door lager geschoolden, wat ook nog goedkoper uitvalt.

Frank Van Akelijken, coördinator facilitaire diensten WZC Immaculata Edegem: “Wij hebben in onze instelling de maaltijdbedeling weggehaald bij de verpleging. In 2009 hebben we er zelfs voor gekozen om gastvrouwen in te zetten tussen 7.30 u en 19.00u, wat ook de huiselijkheid



Henk Vincent,
Directeur facilitaire diensten
en masterplan AZ Alma Eeklo



Frank Van Akelijen,
coördinator facilitaire diensten
WZC Immaculata Edegem



Bart Cleymans,
coördinator logistiek
Imelda Ziekenhuis Bonheiden

voor de residenten opvoerde. Er was aanvankelijk zeker tegenstand vanuit de verpleging, maar dat verdween”.

Omdat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis proberen te wonen, zijn ze meer zorgbehoevend wanneer ze uiteindelijk toch naar een WZC verhuizen. Dat maakt dat er meer verpleegkundige inzet nodig is, terwijl er al een tekort aan verpleegkundig personeel is. Het is dan ook voor de hand liggend dat niet-verplegende taken moeten weggehaald worden en door anderen uitgevoerd.

Henk Vincent heeft positieve ervaringen met poolwerking: “Wij hebben een clustermanagement uitgewerkt dat d.m.v. software wordt aangestuurd voor de afdelingen logistiek inclusief patiëntentransport, magazijn, distributie en technische dienst. Onze mensen weten vooraf dat ze geen vaste werkplek of takenpakket hebben, maar er wordt wel maximaal rekening gehouden met hun bekwaamheden en voorkeuren”.

Nood aan een masterplan

Om de optimalisatie van de logistieke integratie echt te laten slagen is er een goed doordacht model nodig, een masterplan. De afdeling HR speelt daarbij een belangrijke rol om veranderingen mogelijk te maken.

Er zijn ook vrij duidelijke verschillen tussen ziekenhuizen en zorgcentra voor bejaarden. In het laatste geval gaat het om een lang verblijf en moet de klant (resident) een maximale huiselijkheid kunnen genieten. Overeenkomsten met hotelservice zijn hier vanzelfsprekend. De transportbewegingen zijn er relatief beperkt. In een ziekenhuis gaat het om korte verblijven met prioriteit voor maximale medische zorgen, omkaderd met hotelservices. Hier komt heel wat meer logistieke ondersteuning bij kijken.

“In een ziekenhuis gaat het er minder gemoedelijk aan toe en zijn er meer partners betrokken die elk hun zegje moeten hebben” analyseert Bart Cleymans, coördinator logistiek Imelda Ziekenhuis Bonheiden. “Het medisch probleem van de patiënt staat centraal, veeleer dan de patiënt / klant als persoon. Patiënten wisselen er voortdurend en zijn als persoon nauwelijks gekend. Bij een WZC is meer maatwerk gericht op de bewoner mogelijk - die verblijft er lange tijd en is gekend - met minder partners”.

Het gaat om twee verschillende werelden, maar in beide gevallen is de schaalgrootte belangrijk om de efficiëntie te kunnen opvoeren en effectief ook te besparen.

Eduard CODDÉ ■

Nog veel werk voor de boeg



Steve Sel, senior expert Vlaams
Instituut voor de Logistiek

Het VIL (Vlaams Instituut voor de Logistiek) introduceerde een project over ‘hospitaallogistiek’. Slechts 4 op de bijna 50 gecontacteerde instellingen bleken bereid in te stappen. Met name AZ Turnhout, AZ Sint-Elisabeth Herentals, het Jessa Ziekenhuis Hasselt (Virga Jesse en campus Salvator) en GZA (GasthuisZusters Antwerpen). Een aantal ziekenhuizen is er zelf al mee aan de slag gegaan, voor hen kwam het project te laat; anderen gaven aan er nog niet klaar voor te zijn.

Doel van het project is het verbeteren van de goederenstromen en het onderzoek naar de voor- en nadelen van het uitbesteden van het magazijn. Hier zijn verschillende gradaties mogelijk. Voor het project concentreert het VIL zich op de verbruiksgoederen, met uitzondering van de apotheek. Het logistieke proces werd opgedeeld in vijf stappen: het bestellen, de receptie van de goederen, de opslag, het scannen en pikken voor uitlevering, de interne distributie.

Gemiddeld gesproken zitten de logistieke kosten voor 32% verdeeld bij de supply chain (niet verder gepreciseerd), 58% gaat op aan de totale personeelskost en 10% zijn overige kosten.

Steve Sel, senior expert VIL, stelt vast dat heel wat partijen interesse tonen als servicepartner voor de logistiek in de zorgsector. Wanneer men de hospitaallogistiek wil outsourcen, is een grote detailkennis van de bestaande situatie vereist. “Het is als kiezen uit een menu” merkt Steve Sel op. “Elke handeling heeft zijn prijs. Jammer genoeg blijkt het in de zorgsector te ontbreken aan een precieze inventarisatie van handelingen en daaraan verbonden kosten!”