

PARAMETRIC

Release



12e jaargang NR. 34 Augustus 2009

Parametric Release is een uitgave van **CSC**
Streekelijke Vereniging Nederland

Van de voorzitter

Verandering creëert weerstand !

Veranderingsmanagement is een van de onderdelen van leidinggeven die mij goed ligt. Wat je vanuit een positie als leidinggevende niet altijd goed realiseert, is dat veranderingen voor medewerkers soms te snel gaan. Dan is het goed om zelf geconfronteerd te worden met veranderingen zodat je kunt ondergaan wat dit met je doet.

Van 2 tot 4 juni is een groep leidinggevendenden van CSA's en een aantal DSMH's naar Straatsburg geweest in verband met workshops over ondermeer lage temperatuursterilisatie, de positie van de DSMH en CSA in de Nederlandse Ziekenhuizen en opleidingen binnen de CSA. Na een goede heen vlucht en een prettig en leerzaam verblijf, was het de bedoeling dat wij op 4 juni in de avond terug zouden vliegen naar Schiphol. Echter, na ongeveer een kwartier op weg te zijn volgt de mededeling dat we terugkeren naar Straatsburg in verband met een technische storing. Dit laat je maar over je heen komen en wacht af wat er gebeurt. Tot het moment dat bij de landing blijkt dat er brandweervoertuigen staan te wachten langs de landingsbaan. Dan worden de veranderingen wel erg groot. Ondanks dat de communicatie vanuit de luchtvaartmaatschappij niet helemaal vlekkeloos



verliep, was de afhandeling goed geregeld. We werden naar een hotel gebracht en zijn de volgende ochtend alsnog vertrokken naar Schiphol.

Op zich was de verandering van richting van ons vliegtuig nog wel acceptabel en te overzien. Maar als er dan plots een welkomscmité van brandweervoertuigen op de landingsbaan verschijnt wordt de verandering te groot en ga je weerstand voelen. Het beleid dat wij als leidinggevendenden uitzetten leidt soms ook tot weerstand. Misschien is het daarom goed dat deze groep leidinggevendenden buiten de leermomenten tijdens het verblijf, deze ervaring mee heeft gekregen. Een beter praktijkvoorbeeld als afsluiting van een leerzame reis kan bijna niet.

Het uitbesteden van de CSA is ook een verandering, een flinke verandering zelfs. Goed dus om stil te staan bij de vele factoren die in dit proces een rol spelen. Dit thema staat centraal in deze editie van Parametric Release. Het gegeven wordt vanuit een aantal invalshoeken door verschillende mensen belicht.

Marc Hillemans, voorzitter

Het zal mij toch niet gebeuren?

Niet op vakantie, maar wel in een achtbaan!

Door: Peter van Alphen 

Schreef ik enkele nummers geleden in dit blad nog een stuk met als titel 'CSA en de OK, het lijkt wel een huwelijk', waarbij communicatie één van de factoren was om uitbesteden tegen te gaan, nu zit ik inmiddels tot over mijn oren in een onderzoek naar de vraag of uitbesteden van de CSA activiteiten voor ons ziekenhuis een haalbare kaart is of niet. Op het eerder geschreven stuk kreeg ik commentaar, men vond dat het stuk veel te kort door de bocht was. Tja, dat begrijp ik. Mijn doel was om duidelijk te maken dat communicatie heel erg belangrijk is. Nu gaat dit thema over uitbesteden.

Hoezo vlucht?

Het uitbesteden van CSA activiteiten neemt een grote vlucht, heb ik ergens gelezen. Is dit nu echt zo? Het eerste artikel dat ik erover kan vinden stamt uit 1986. Hierin staat dat uitbesteding een vlucht zou nemen binnen de Nederlandse Ziekenhuizen. Hoeveel CSA afdelingen zijn er anno 2009 echt uitbesteed? Met uitbesteden bedoel ik een activiteit buiten de muren van een eigen organisatie laten uitvoeren door een externe partij. Ga voor jezelf maar eens tellen.....

Als ik om me heen kijk, zie ik wel een aantal organisaties die een poging doen of gedaan hebben maar om nu te spreken van een vlucht, nou nee.

Supermarkt

Het kan natuurlijk wel, de CSA activiteiten elders laten uitvoeren. Je moet je van tevoren een aantal zaken realiseren, maar het belangrijkste aspect ligt naar mijn idee bij de logistiek.

Elke supermarkt wordt dagelijks bevoorrad met verse producten. Dit gebeurt vanuit een centraal punt en vandaar uit rijden er vrachtwagens met allerlei verse producten over de weg.

Waarom zou dat niet met steriele medische hulpmiddelen kunnen? Als je de regels voor verpakken

in acht neemt en je calculeert het fileleed in of kiest voor transport op die momenten dat er geen file is, zou het best kunnen.

Veel factoren

De steriele ruimte van de OK van ons ziekenhuis ligt zo'n 9 meter achter de ontladdeur van de sterilisator en het komt voor dat wij kleine gaatjes in de verpakking hebben. Dit komt natuurlijk niet alleen door transport maar ook door gebruik in de steriele opslag. Is het dan niet zo dat als een gestriliseerd set een aantal kilometer over de weg gaat met drempels, bochten, optrekken en afremmen de kans op beschadiging met elke kilometer toeneemt? Is het gebruik van een container, al dan niet met binnenverpakking, de meest veilige transportverpakking?

Overige factoren die een rol spelen bij uitbesteding zoals vierkante meters, kosten, kwaliteit, grote investeringen enz. zijn natuurlijk ook belangrijk in de overweging. Ook bij deze factoren bestaan veel onduidelijkheid. Navraag over vierkante meterprijs bij collega ziekenhuizen geeft enorme verschillen van 350 euro tot 2275 euro, wat is de werkelijkheid?? Iedereen heeft het erover: wat kost de CSA? Draai het eens om: als we de prijs mogen doorberekenen

aan onze klanten levert het iets op. In elke sector betaal je voor het geleverde product, waarom doen wij hier niets mee?

Kwaliteit leveren, wat is dat? Een product is steriel of niet en is geproduceerd in een ruimte die voldoet aan de bouwmaatstaven of niet. Een medewerker is geschoold of niet.

Grote investeringen doen moet je als je een CSA gaat verbouwen (ik heb bedragen gehoord van 2 miljoen?, mag het ietsje minder zijn?). Als je gaat uitbesteden moet je ook investeren maar dan in instrumentarium. Dus waar ligt het omslagpunt.

Achtbaan

Zoals gezegd zitten we midden in het onderzoek naar uitbesteden, het lijkt wel een achtbaan: getallen suizen om mijn hoofd, duizelig wordt ik van alle insteken die belicht worden. Wat zal het worden, wel of niet??

Ik heb geen flauw idee meer welke kant we op gaan, heel snel haal ik diep adem en dan storten we ons weer naar beneden en als ik mijn ogen opendoe snelt de volgende bocht naderbij... ik hou jullie op de hoogte van het verdere verloop van de rit!

Wat vindt u verder in deze uitgave:

Kwaliteitsmeting van CSA producten:
Een systematische meetmethode voor kwaliteitsborging

pag. 5

Kwaliteitshandboek R&D flexibele endoscopen

pag. 9

Eerste certificaat
als erkend leerbedrijf

pag. 10

CSA uitbesteden? Liever niet!

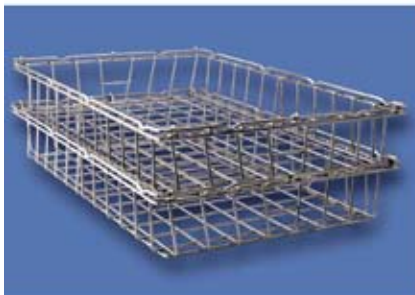
pag. 11

Uitbesteden CSA in de praktijk

pag. 13

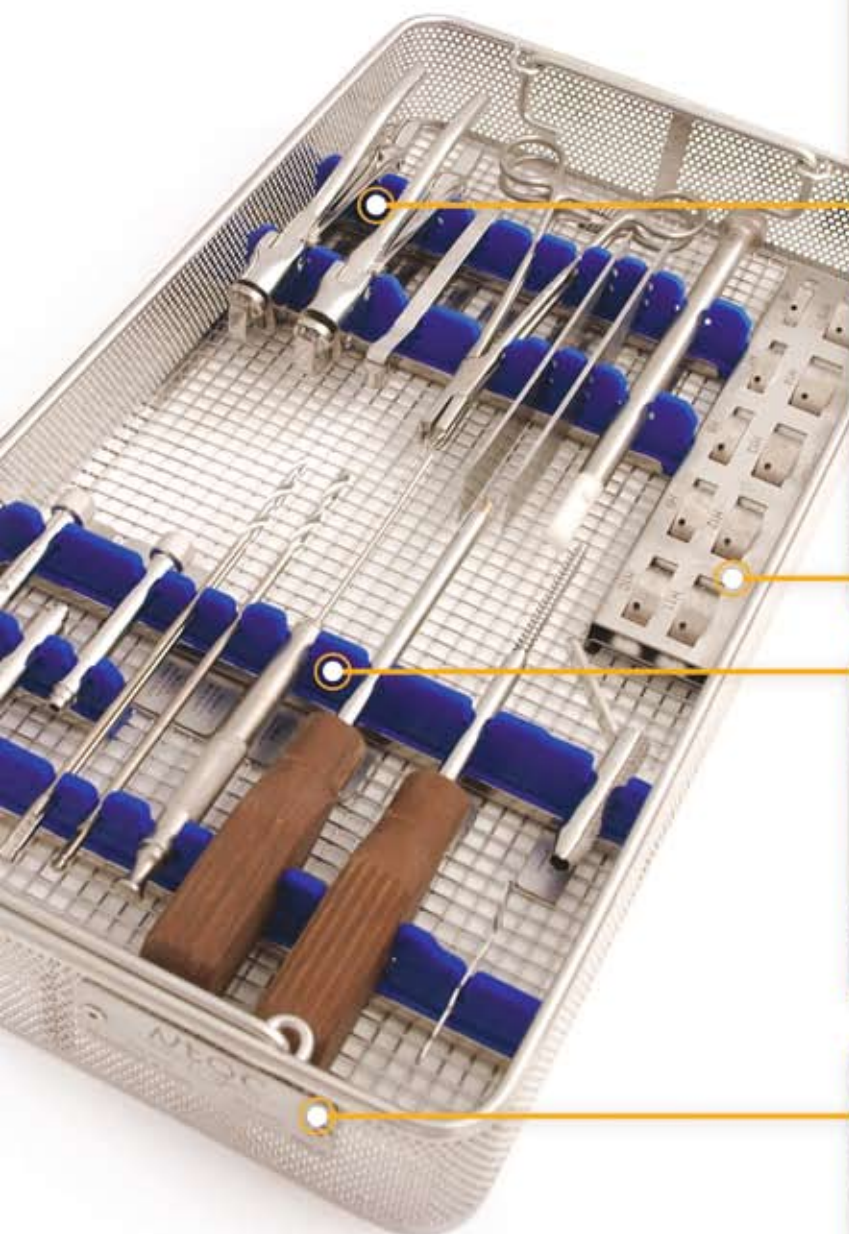
Rectificatie

pag. 16





Weet waar het om draait



LASERGRAVEREN

NTOC medische techniek B.V. beschikt over de meest geavanceerde lasergraveertechnieken.



ZETTEN/SNIJDEN/BUIGEN

De nieuwste plaatbewerkings-technieken in eigen huis.



MCC

Minimaal Contact Concept in zowel siliconen als RVS.



VOLGSYSTEMEN

Identificatie door middel van tekst, barcode of datamatrix.

Kwaliteitsmeting van CSA producten:

Een systematische meetmethode voor kwaliteitsborging

Door: J. de Geus, stafmedewerker Kwaliteit CSA,
P. de Haas MBA, staf CSA / Apotheek,
Drs. Ph. A. de Vries, ziekenhuisapotheker/DSMH

Universitair Medisch Centrum Utrecht
Divisie Laboratoria en Apotheek
Afdeling Apotheek
Subafdeling Centrale Sterilisatie
Heidelberglaan 100
Postbus 85500
3508 GA Utrecht

*Als je wat je aan het doen bent
niet kan omschrijven als een
proces, dan weet je niet wat je
aan het doen bent.*



W. Edwards Deming 1900-1993

Inleiding

Volgens Joseph Juran wordt kwaliteit gedefinieerd als "Fitness for use" (geschikt voor gebruik). Phil Cosby spreekt van "Conformance to requirements" (voldoen aan specificaties), tevens de definitie van het Nederlands Normalisatie Instituut (NNI). Volgens ISO 8402 is kwaliteit: "Het geheel van eigenschappen en kenmerken van een product of dienst dat van belang is voor het voldoen aan vastgestelde of vanzelfsprekende behoeften". (Bron: Wikipedia; [http://nl.wikipedia.org/wiki/Kwaliteit_\(hoedanigheid\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Kwaliteit_(hoedanigheid))).

Beheersing van proceskwaliteit is de basis waarop steriele medische hulpmiddelen worden geproduceerd. Deze beheersing kan worden aangetoond door toetsing aan de norm. In dat kader heeft de CSA van het UMC Utrecht in 2008 het ISO 9001:2000 certificaat behaald voor haar kwaliteitssysteem. Het gehele CSA proces is daarin opgedeeld in deelprocessen, waarin de voorwaarden, registraties, overzichten, protocollen, normen en de werkinstructies zijn opgenomen.

Een onderdeel van de kwaliteitsborging kan bestaan uit het meten van de kwaliteit van geproduceerde producten. We hebben ons

afgevraagd of het meten van de kwaliteit van de CSA-output een praktische en relevante methode is om te bepalen hoe de uitvoering van de totale productieketen is.

Daartoe is in een proefperiode van ruim een jaar een meet- en beoordelingssysteem van de afgeleverde kwaliteit van instrumentennetten opgezet. De vraag hierbij was:

1. Is deze methode geschikt om productkwaliteit in de CSA te meten?
2. Is een dergelijk systeem praktisch uitvoerbaar?

Dit artikel beschrijft de wijze waarop (methode) een dergelijke kwaliteitsmeting op de CSA van het UMC Utrecht is uitgevoerd en de eerste resultaten ervan.

Opzet

Er is gekozen voor het maken van een controlelijst (zie afb.1) met relevante vragen waaraan de output van de CSA moet voldoen. De lijst is gemaakt voor de controle van instrumentennetten, maar kan eenvoudig worden aangepast voor in laminaat verpakte medische hulpmiddelen.

De lijst bevat 10 aandachtsgebieden, namelijk etiket, binnenverpakking, buitenverpakking, inhoud, opdekken, reinheid, functionaliteit, labels, scanpunten, T&T procedure. Binnen ieder aandachtsgebied zijn er verschillende controlepunten (totaal 38).

Een negatief gescoord controlepunt binnen een aandachtsgebied levert geen scorepunt op voor dit aandachtgebied. Hierdoor is de kwaliteit in een rapportcijfer uit te drukken als som van de scorepunten van de aandachtsgebieden.

Alle punten wegen even zwaar. Te veel tape weegt net zo zwaar als een vuil instrument in een net, maar het (grote) aantal instrumenten in een net

geeft een veel hogere kans op een foutscore.

De resultaten zijn geanonimiseerd, omdat het de kwaliteit van de CSA als geheel betreft en niet van individuele medewerkers.

De CSA van het UMC Utrecht heeft als KPI (Kritische Prestatie Indicator) voor 2008 als norm gesteld om met 200 metingen per jaar een gemiddelde score te behalen van 80%. De norm voor 2009 is een gemiddelde score van 90%.

Uitvoering

Door elk van de 3 medewerkers van de kwaliteitsafdeling van de CSA worden er wekelijks 2 instrumentennetten gecontroleerd. Om een constante, objectieve en kritische beoordeling te garanderen is voor deze aanpak gekozen. De netten worden gekozen uit de netten die klaar staan voor transport naar de afdelingen.

Om tot een representatieve beoordeling te komen is 20% van de metingen afkomstig van elk van de 4 OK sectoren en 20% voor de overige afdelingen. Daarnaast zijn 50% van de gecontroleerde netten basisnetten.

Elke meting vraagt ongeveer 30 minuten beoordeling en verwerkingstijd.

Resultaten

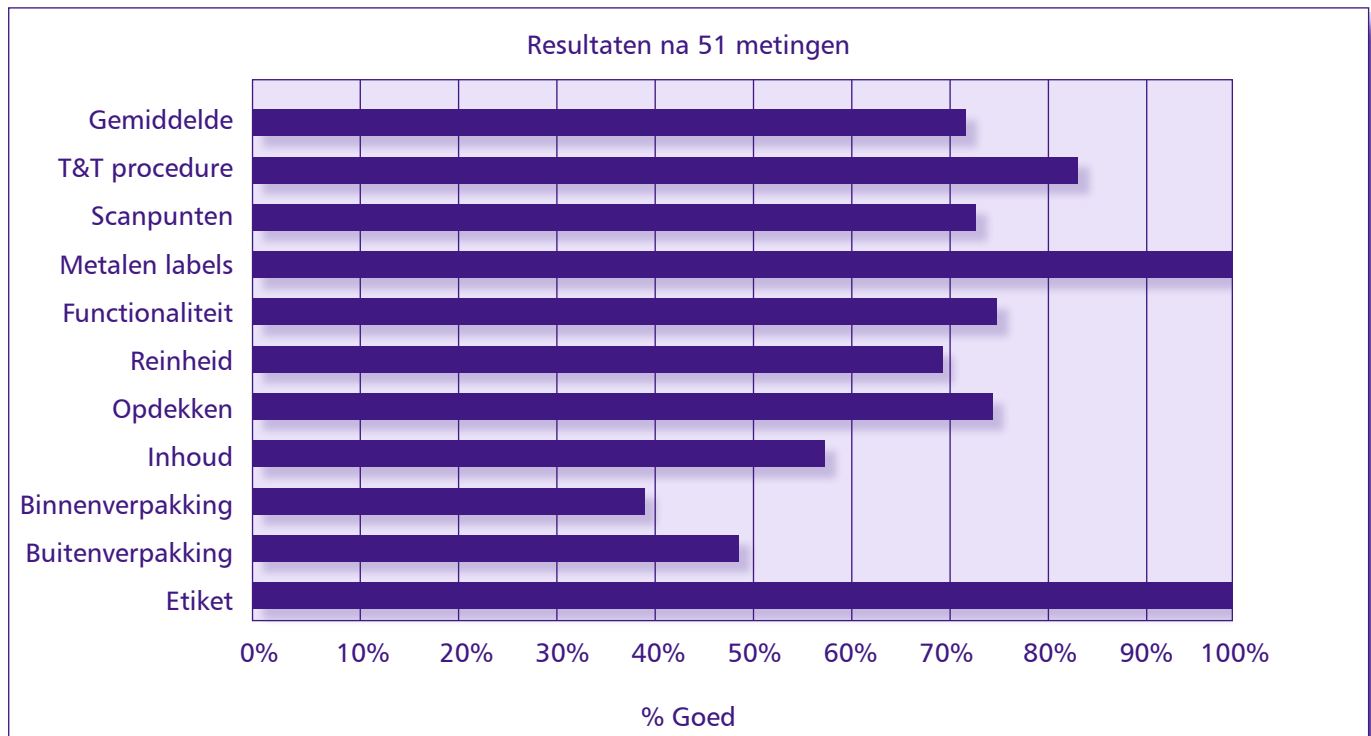
Sinds het begin van de metingen in april 2008 zijn er 51 netten gecontroleerd (zie afbeelding 2). De gemiddelde score van alle aandachtsgebieden over de gehele meetperiode (> 1 jaar) bedraagt 72% (n=51).

Uit de grafiek blijkt dat vooral de binnen- en buitenverpakking laag scoren. Uit analyse van de gegevens blijkt dat bij de buitenverpakking 65% van de fouten wordt gemaakt doordat te veel tape wordt gebruikt. Bij de binnenverpakking blijkt dat 84% van de fouten wordt gemaakt

Afbeelding.1

Kwaliteitscontrole Steriele Instrumentennetten CSA			
Datum:	Naam net:		Goed = V, Fout = X Ja = V, Nee = X
Tijd:	Netnummer:		
Controleur:	Kostplaatscode:		
Samensteller:	Basis net:	ja/nee	
	Controlepunten		
1. Etiket	1.1 Aanwezig?		
	1.2 Juist Etiket?		
	1.3 Alle gegevens geprint?		
	1.4 Indicator omgeslagen?		
	Alle controlepunten goed?		
2. Buitenverpakking	2.1 Juiste hoeveelheid tape?		
	2.2 Indicatortape aanwezig?		
	2.3 verpakking heel?		
	2.4 Verpakking droog?		
	2.5 Verpakking schoon?		
	2.6 Juiste maat?		
	2.7 Juiste vouwwijze?		
	Alle controlepunten goed?		
3. Binnenverpakking	3.1 Juiste hoeveelheid tape?		
	3.2 Tape juiste manier omgeslagen?		
	3.3 Juiste vouwwijze?		
Alle controlepunten goed?			
4. Inhoud	4.1 Overeenkomend met beschrijving?		
	4.2 Juiste aantal?		
Alle controlepunten goed?			
5. Opdekken	5.1 Juiste volgorde en richting?		
	5.2 Instrumenten op de juiste wijze gefixeerd?		
	5.3 Deksel juist geplaatst?		
Alle controlepunten goed?			
6. Reinheid	6.1 Schoon?		
	6.2 Corrosie?		
Alle controlepunten goed?			
7. Functionaliteit	7.1 Instrumenten lopen soepel?		
	7.2 Juiste instrumenten geolied?		
	7.3 Instrumenten heel?		
Alle controlepunten goed?			
8. Metalen labels?	8.1 Aanwezig?		
	8.2 Juiste label?		
	8.3 Splitlabel aanwezig?		
Alle controlepunten goed?			
9. Scanpunten	9.1 Wegen reiniging?		
	9.2 Wasmachine?		
	9.3 Wasmachine uit?		
	9.4 CSA opdek?		
	9.5 Beladen sterilisator?		
	9.6 CSA uit?		
Alle controlepunten goed?			
10. T&T procedure	10.1 Juiste afwijkingreden wegen reiniging?		
	10.2 Juiste desinfectiemethode?		
	10.3 Juiste afwijkingreden wegen opdek?		
	10.4 Juiste normgewicht?		
	10.5 Juiste sterilisatiemethode?		
Alle controlepunten goed?			
Totaal aantal goed:			☐

Afbeelding.2



doordat de tape niet (juist) is teruggeslagen. Op 14 netten (= 37%) werden bij deze interne kwaliteitcontrole instrumenten aangetroffen die zichtbaar vervuild waren. Het aantal klachten van de OK over vervuild instrumentarium is <0,1% van de productie. Dit valt mogelijk te verklaren doordat op de OK vaak minder dan 25% van het instrumentarium uit een net wordt gebruikt en daardoor niet alle vervuiling wordt geconstateerd.

Maandelijks worden de resultaten aan de medewerkers gepubliceerd.

Discussie

Instrumentennetten worden dus op 10 aandachtsgebieden met ieder een variabel aantal controlepunten beoordeeld. De weging van de controlepunten is gelijk. De weging van de aandachtsgebieden om te komen naar een maandgemiddelde vooralsnog ook. Een verdere verfijning hierin is zeker noodzakelijk, omdat nu bijvoorbeeld de aanwezigheid van een metalen label even zwaar weegt als reinigingsresultaat. Het aanbrengen van wegingsfactoren doet echter aan het principe van de methode niets af. De methode maakt zwakke schakels zichtbaar.

Bij de afweging van welke acties ter verbetering het eerst genomen moeten worden, moet gekeken worden naar de meest risicovolle onderdelen (Klinische relevantie / Patiëntveiligheid).

Een duidelijk voorbeeld hiervan is de meting van de reinheid van instrumentarium. Afgaande op klachten en klachtenprocedures lijkt er weinig aan de hand (<0,1%), echter bij nauwkeurige inspectie

op instrumentniveau (deze methode) levert een aanzienlijk ernstiger beeld op (37% van de netten kent een of meerdere instrumenten die niet schoon zijn).

Conclusies

Beschreven is een methode om een kwaliteitsmeting op de CSA op te zetten en uit te voeren, met daarbij de eerste resultaten. Gebleken is dat het uitvoeren van een dergelijke controle en meting zeker zinvol is, alleen al door de constatering dat op bepaalde punten de resultaten veel lager zijn dan verwacht. Doordat we ook weten waar de meeste fouten gemaakt worden is het gemakkelijk om kwaliteitsverbeteringen door te voeren.

Aan de andere kant is gebleken dat de door ons opgezette methode nogal arbeidsintensief is. Het beoogde aantal metingen van 200 netten per jaar kon in de dagelijkse praktijk (nog) niet behaald worden. Toch is het noodzakelijk om per metingsperiode voldoende netten gemeten te hebben om betrouwbare uitspraken over het resultaat te kunnen doen.

Daarnaast blijkt dat het stellen en het behalen van een beoogde norm nog niet zo eenvoudig is, mede door de wisselende resultaten in de gemeten perioden.

Algemeen kan wel worden vastgesteld dat het uitvoeren van een dergelijke meting zeker een positieve bijdrage heeft aan het verbeteren van de kwaliteit.

Wagens, rekken en inzetten

voor optimale reiniging van (ook complexe) medische instrumenten



In tijden van strenge hygiëne-eisen is machinale behandeling van instrumenten een onmisbaar en actueel onderdeel van de kwaliteitszorg. Volgens de wettelijke richtlijnen dient de behandeling van instrumenten uitsluitend op een gestandaardiseerde en gevalideerde wijze te worden uitgevoerd. Eisen waaraan de Miele PG 8528 uiteraard aan voldoet. Tevens heeft Miele voor een efficiënte en optimaal hygiënische verwerking van onder andere MIC en oogheeskundige instrumenten speciale wagens, rekken en inzetten ontwikkeld, waardoor een uitstekende reiniging wordt gegarandeerd. Voor de validatie van de behandelingsprocedures van reinigings- en desinfectieapparaten voor medische producten kan men gebruik maken van de diensten van speciaal opgeleide Miele-technici.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Verkoop Professional, bereikbaar via telefoonnummer (0347) 37 88 83 of kijk op www.miele-professional.nl

Miele
PROFESSIONAL

Kwaliteitshandboek R&D flexibele endoscopen

Door: Peter van Alphen 

Op donderdag 25 juni 2009 is in Nijkerk de eerste versie van het kwaliteitshandboek Reiniging en Desinfectie Flexibele Endoscopen uitgereikt aan de besturen van de deelnemende verenigingen: SEVA, DSMH, VHIG en de CSC.

Het handboek is gepresenteerd tijdens een goed bezocht symposium waarbij diverse sprekers het wel en wee van de flexibele endoscoop en wet en regelgeving omtrent dit onderwerp belichte.

Het was een hele leuke en boeiende middag, helaas was de aanwezigheid van CSC leden wat beperkt.

Het kwaliteitshandboek is een eerste versie en zal dienen als vertrekpunt voor verdere professionalisering van de reiniging voor flexibele endoscopen. De beroepsverenigingen hebben al toezeggingen gedaan voor verdere verdieping.

Mevrouw Bilkert van de IGZ was verhinderd tijdens het symposium, maar heeft laten weten dat de IGZ het kwaliteitshandboek onder aandacht te brengen van bij de Orde van Medisch Specialisten en de wetenschappelijke beroepsverenigingen. De IGZ zal het kwaliteitshandboek in de toekomst gaan gebruiken als leidraad bij haar toezicht. Wij houden jullie op de hoogte over de verdere ontwikkelingen in dit blad. Als je zin en tijd hebt om hieraan mee te werken meld je aan bij het bestuur van de CSC.

Het kwaliteitshandboek en foto's van het symposium zijn te bekijken op cscnl.net onder rubriek publicaties en de foto's zijn te vinden onder de rubriek foto's.



De presentatie van het handboek aan de bestuursleden van de deelnemende organisaties SEVA, DSMH, VHIG en de CSC.

Eerste certificaat als erkend leerbedrijf is een feit

De eerste erkenning door het SVGB kennis- en opleidingscentrum voor de kwalificatierichting en kwalificatie Medewerker Steriele Medische hulpmiddelen is uitgegeven aan de CSA van Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn en Zutphen.



De CSA van dit ziekenhuis heeft voldaan aan de voorwaarden voor erkenning als erkend leerbedrijf te worden erkend:

- Het bieden van een goede en veilige leerplaats
- Het laten verrichten van werkzaamheden die behoren tot de werkprocessen van het beroep waarvoor de onderwijsdeelnemer wordt opgeleid
- Het bieden van voldoende en deskundige begeleiding gericht op de onderwijsdeelnemer
- Bereid zijn tot overleg met de onderwijsinstelling en SVGB Kennis- en opleidingscentrum
- Akkoord gaan met de vermelding van de bedrijfsgegevens in het openbare register leerbedrijven.

PCD voor ladingcontrole electronische Bowie-Dick test.



- onafhankelijke en exacte meting van de sterilisator
- eenduidig resultaat «goed / niet goed»
- 500 cycli
- na service en kalibratie opnieuw bruikbaar
- elektronische dataregistratie
- meetbereik temperatuur 0°C ... 150°C

www.gullimex.com

NL Borne, 074 265 77 88

B Erpe-Mere, 053 80 97 54

F Paris, 01 60 94 85 80

gullimex INSTRUMENTS

WIL JIJ EEN NIEUWE UITDAGING MET DE ZEKERHEID VAN EEN VAST DIENSTVERBAND

TMI IS OP ZOEK NAAR CSA MEDEWERKERS

- Vast dienstverband
- Vrijheid met de zekerheid van een uitstekend salaris
- Meer ervaring door afwisselend werk
- Een auto vanaf 28 uur per week
- Scholing op maat

Werken op jouw manier!

Een vast dienstverband of een 0-uren contract.

Tevens bemiddelt TMI al jaren voor ZZP'ers. Interesse?

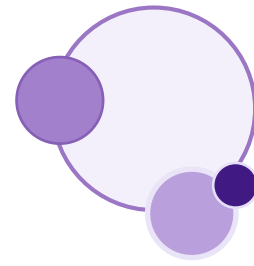
KOM EENS PRATEN BIJ TMI. DE DETACHEERDERS
IN DE ZORG

www.tmidetachering.nl

TMI

CSA uitbesteden? Liever niet!

Door: Redactie PR 



Uitbesteden van CSA activiteiten blijft een hot item in de zorg. Steeds weer opnieuw wordt vanuit de overheid maar ook vanuit beleidsmakers intern gezocht naar manieren om de bedrijfsvoering in onze zorg efficiënter te maken.

Daarbij kijkt men dan niet alleen naar de logistieke kant en de manier van werken, maar zeker (vaak voornamelijk) naar de kosten. Wat vinden de medewerkers die dagelijks met deze zaken te maken hebben eigenlijk van deze trend?

De redactie van Parametric release peilde de sfeer op de werkvloer op verschillende niveaus. Een operatieassistent in een ziekenhuis waar de CSA is uitbesteed wilde zijn ervaringen graag met ons delen.

Vanuit de optiek van de OK assistent moet het in principe niet zoveel uitmaken waar de set vandaan komt. Als de set op tijd is, onbeschadigd en compleet, is alles in orde. Of de set dan van een extreme partner komt of uit de eigen CSA zou dan geen verschil maken. De uitdaging ontstaat op het moment dat er iets mis gaat. Moet de set van een externe partij komen, dan is de zoektocht naar de oorzaak van het probleem direct veel complexer.

De eigen CSA denkt mee bij problemen

Dat is in het geval van een eigen CSA duidelijk anders. men kent elkaar, er zijn vaak korte lijnen en de medewerkers hebben meer betrokkenheid bij het product.

Een eigen CSA denkt mee naar het vinden van de oorzaak van het probleem of help met een oplossing.

Binding met het product is belangrijk voor goede dienstverlening

Het is duidelijk dat voor de mensen die er mee moeten werken heel andere criteria gelden dan voor de mensen die het moeten betalen. Maar feit blijft dat het niet alleen een kostentechnische overweging kan en mag zijn. Het moet ook een werkbaar alternatief zijn met oog voor het product aan de kant van de gebruiker én aan de kant van de leverancier. Onze OK assistent is er helder over:

'Mijn conclusie: een CSA in eigen beheer denkt meer mee met de afdelingen in de eigen organisatie, terwijl bij het uitbesteden alles kan maar zo zijn prijs heeft. Ik weet dat dit kort door de bocht is maar ik ervaar het wel zo als gebruiker van een steriel product. Wat de financiële verschillen zijn weet ik niet, dat is meer organisatieafhankelijk en op management niveau van belang. Ik heb de mensen van de CSA leren kennen als hardwerkende, welwillende en ondergewaardeerde collega's die over het algemeen veel binding hebben met hun werk en daardoor met hun product. Dat is een groot gemeen goed, we maken het ook wel eens anders mee!'

Wat hij ons tot slot nog wel meegeeft is dat hij van mening is dat de medewerkers van de CSA zich nog te weinig profileren richting het management van het ziekenhuis. OK medewerkers maken zich samen sterk voor de belangen van die afdeling, dat ontbreekt nog te veel bij de CSA medewerkers. Dat is iets waarvan wij ons zelf ook bewust zijn, getuige ook het artikel van onze voorzitten in de vorige editie van Parametric Release (Calimero!). Dan is het goed om te horen dat op dit soort belangrijke punten op de OK onze toegevoegde waarde toch heel duidelijk gezien wordt. De OK assistent sluit af met de stelling:

'Elke middelgroot en groot ziekenhuis kan niet zonder een eigen CSA!'

PERFECTE PARTNERS

voor infectiepreventie



Twee mensen die elkaar perfect aanvullen zijn iets bijzonders en groeien vaak boven zichzelf uit. Bij ondernemingen is dat niet anders: zo werken Microtek Medical en Ecolab samen om ziekenhuizen in staat te stellen zich optimaal te kunnen inzetten voor patiënten en medisch personeel. De ervaringen van Ecolab, wereldwijd marktleider op het gebied van reiniging en desinfectie in de gezondheidszorg, gekoppeld aan de kennis van Microtek Medical, marktleider in steriele afdekkingen voor medische apparatuur, leiden tot een uitgebreid producten en service aanbod voor infectiepreventie, dat uitgebreide mogelijkheden biedt.

- ▲ Afdekkingen voor medische apparatuur
- ▲ Ultrasound beschermhoezen
- ▲ Instrumenten reiniging en desinfectie
- ▲ Huid en Hand hygiëne
- ▲ Oppervlakte reiniging en desinfectie

Voor meer informatie over producten van Microtek Medical of Ecolab, bel **0575 599 200**

Uw partner bij infectiepreventie



Microtek Medical B.V.
A Division of Ecolab
Hekkehorst 24
NL-7207 BN Zutphen



Ecolab Europe GmbH
Richtistr. 7
CH-8304 Wallisellen
www.ecolab.com

Ecolab Healthcare
Clean. Safe. Healthy.

Uitbesteden CSA in de praktijk

Een paar jaar en verder.... en hoe nu verder??

Door: Redactie PR 



Uitbesteden is geen opdracht tot dienstverlening maar een partnership (ofwel samenwerkingsverband). Men heeft te maken met circulerende steriele medische hulpmiddelen, daarom is het gehele traject belangrijk!

Rene Vis operational manager sterilisatie van Synergy Healthcare is sinds 2006 actief in de dienstverleningssector als uitbesteder.

Rene Koster Deskundige Steriele Medische Hulpmiddelen van het OLVG te Amsterdam is sinds januari 2009 in dienst bij dit ziekenhuis en maakt gebruik van een (andere) dienstverlener.

Waarom denken ziekenhuizen aan uitbesteden. Volgens Rene Vis zijn de voornaamste redenen voor een ziekenhuis om uit te besteden de volgende;

- **Kwaliteit van de dienstverlening van de interne CSA**

Het is echter op dit moment nog niet standaard om de dienstverlening van de CSA in dienstverleningsovereenkomsten vast te leggen en deze meetbaar te maken. Hierdoor is het lastig om inzicht te krijgen in de kwaliteit. Gevoelsmatig weten de partijen wel hoe het zit, maar meten en bijsturen en zelfs "afrekenen" op kwaliteit is nog niet gemeengoed binnen de ziekenhuizen.

- **Investerings**

Denk aan vervanging apparatuur, uitbreiding van de dienstverlening, m2 prijzen en de daarmee samenhangende kostprijsberekening. Simpel STE prijzen, maar wat is een STE? Of kostprijs in relatie tot de feitelijke bewerking en complexiteit van het instrumentarium.

- **Ruimte**

Door uitbreiding van OK's, samenvoegen van locaties en verdere centralisatie van bv de behandeling van flexibele endoscopen zou dit een probleem kunnen zijn?!

voldaan worden. Zo zou er vooraf een goede analyse moeten worden gemaakt.

Met name de hoeveelheid instrumenten en netten is vaak afgestemd op een zo minimaal mogelijke voorraad met alle bekende gevolgen van dien, zoals veel spoedsterilisaties en weinig tijd voor adequate interne kwaliteitscontroles bij bv MIC instrumenten. Vooralsnog wordt er vaak met een uitbestedende partij afgesproken waaraan de dienstverlening moet voldoen. De afspraken worden vastgelegd in Service Level Agreements (SLA's).

Afspraken

Er wordt echter nog weinig rekening gehouden met de input die een ziekenhuis zou moeten leveren. Denk hierbij aan de werkwijze op een OK, of SLA's met alle overige afdelingen die instrumentarium aanbieden aan de CSA. De sets moeten op tijd, compleet aangeleverd worden en er zou meer overleg nodig zijn tussen de beide partijen over de OK planning. De aanwezigheid van instrumentarium is bij een interne CSA al vaak een punt van discussie om dat de beschikbaarheid van de netten niet is meegenomen in de planning van ingrepen. Dit zou een basisvoorwaarde moeten zijn voor alle logistieke processen.

De SLA's moeten ook flexibel kunnen zijn als dat nodig is. Men moet kunnen afwijken van de overeengekomen prijs (lumpsum, AMC, of STE,

Als de ziekenhuizen overgaan tot uitbesteding van de CSA moet er aan een aantal voorwaarde

Clinium) als er veranderingen en/of uitbreiding komt in de dienstverlening, denk hierbij aan MIC instrumentarium.

Een ziekenhuis die de CSA uitbesteed, besteed nimmer zijn verantwoordelijkheden uit en moet zich hiervan bewust zijn. Onderlinge afspraken zijn nu vaak ook niet helder. De zaken zijn op directie niveau wel goed afgesproken en vastgelegd. In de praktijk komt het nog voor dat de daadwerkelijke gebruikers vaak slechte of onduidelijke afspraken hebben. Maar is dit met een interne CSA beter geregeld?

Communicatie

Kortom, communicatie is een belangrijk onderdeel van de dienstverlening. Afspraken moeten worden vastgelegd en ook nageleefd. Prestatie indicatoren kunnen helpen om partijen scherp te houden en beter op elkaar in te laten spelen. Er zijn vele manieren om de communicatie te verbeteren. Door bijvoorbeeld overleg, vaste aanspreekpersonen en goede rapportage.

communicatie is een belangrijk onderdeel van de dienstverlening

Al eerder werd kwaliteit genoemd als een reden om eventueel uit te besteden. Hoe wordt kwaliteit gemeten? Binnen het bedrijf van Rene Vis wordt gewerkt met klachten registratie. Deze registratie is geen doel op zich maar een instrument om inzicht te verkrijgen in de output van de dienstverlening maar tevens ook om trends te kunnen volgen en tijdig op verschillende niveaus in te kunnen grijpen. Verder worden er diverse controles uitgevoerd, zoals microbiologische testen, ruimte controles en apparatuur tests zoals sealchecks en reinigingstesten van het instrumentarium. Op zich zijn dit geen vreemde testmethode op een CSA. Alleen de vastlegging binnen CSA's in de ziekenhuizen wil nog wel eens te wensen overlaten..

Bedrijven zijn gecertificeerd. In vele gevallen is dit de ISO normering. Synergy Healthcare is ook MDD (Medical Device Directive, annex V artikel 12) gecertificeerd. Hierdoor is er meer controle van buitenaf (onafhankelijke instantie).

Kwaliteit

De vraag aan Rene Vis of de medewerkers in zijn bedrijf zich meer bewust zijn van kwaliteit die hoort bij de dienstverlening van een CSA,

is lastig te beantwoorden. 'Uiteraard wordt er binnen een bedrijf anders gewerkt, die output wordt gecontroleerd en medewerkers worden aangesproken op gemeten indicatoren. In het geval van overname nemen wij het personeel over en ze moeten dan wel omschakelen van collega naar dienstverlener. Deze omschakeling kan lastig zijn. Ook het introduceren van andere werkwijzen is iets waar medewerkers, die al jaren binnen het ziekenhuis hebben gewerkt, moeite mee kunnen hebben.

de werkwijze binnen een bedrijf verschilt sterk met die in een ziekenhuis

Dit wil niets zeggen over de kwaliteit van het personeel van dienstverlener of in een ziekenhuis. Het feitelijke werk met het instrumentarium is hetzelfde, maar de gedachte van de industrie is alleen wat anders opgesteld. Een bedrijf kan schade oplopen en zelfs in het ergste geval failliet gaan als het een slechte naam heeft en een medewerker op de CSA heeft (ondanks dat men eventueel niet blij is met de dienstverlening) hier geen last van. Daarnaast gaat het ook om de financiële kant van de dienstverlening, elke investering zal zich terug moeten verdienen en dat speelt minder urgent bij een CSA binnen een ziekenhuis.'

Uiteraard kijkt een ziekenhuis altijd naar de kosten van de CSA, maar het blijkt dat het niet altijd helder is welke kosten van belang zijn bij een kostprijsberekening. Voor het gemak wordt er vaak uitgegaan van een prijs per STE, maar dat is een sterilisator volume. En heeft niet direct een relatie met de werkelijk kosten per net of zelfs per instrument.

Kostenbeheersing is essentieel, maar hoe bepaal je de juiste prijs?

Een STE prijs is afhankelijk van verschillende factoren die allen op een andere manier mee gewogen zouden moeten worden. Gemakkelijk is uiteraard het tellen van de sterilisatie charges en deze te verrekenen met uitgaven voor de CSA. Dit levert een zeer grove indicator op. Beter is het om alle kosten en handelingen per type

net vast te leggen, dat geeft een reële prijs per net. Vijf basisnetten kosten uiteraard minder dan vijf complexe MIC netten met veel controles en handelingen.

De wet van de grote getallen

Schaalvergroting heeft ook een belangrijke invloed op de kosten. Om die reden wordt er nu bij verschillende ziekenhuizen gekeken naar het samenvoegen van verschillende CSA's bij fusie of nieuwbouw. Dit geldt dus ook als meerder ziekenhuizen bij een bedrijf als Synergy de sterilisatie activiteiten gaan onderbrengen. Bij alle CSA's is ongeveer 50 to 60% van de kosten loonkosten. Bij samenvoeging (in het ziekenhuis of bij een bedrijf) is op dit vlak dan ook winst te behalen. Zeker gezien de schaarste aan gediplomeerd en ervaren personeel.

Conclusie; uitbesteden, zoveel jaar verder en nu? We kunnen stellen dat het fenomeen uitbesteden niet de vlucht heeft genomen die men aanvankelijk wel had verwacht. De ziekenhuizen lijken hierin een afwachtende houding aan te nemen. Dit kan veroorzaakt worden door:

- Onduidelijkheid over de huidige dienstverlening van de interne CSA
- Ziekenhuizen weten vaak niet wat ze moeten vragen.
- Sla's met de interne CSA zijn onduidelijk, incompleet of niet aanwezig?
- Mogelijke samenvoeging van ook andere diensten die uitbesteed kunnen worden zoals de magazijnen.
- Onduidelijkheid in de voorraden steriele netten en instrumenten en onsteriele voorraden instrumenten.
- Lopende veranderingsprocessen binnen de ziekenhuizen, zoals verdere automatisering van de planning van de OK's.
- Effecten van de uitbesteding op de aansluitende processen binnen het ziekenhuis.

Een uitbestede CSA blijft nog steeds een unit die sterilisatiedienstverlening moet leveren met een uitstekende kwaliteit. En de werkzaamheden voor de medewerkers zullen daarom inhoudelijk niet veranderen. Wel zullen de afspraken met de klanten (i.p.v. afdelingen en collega's) veranderen. Dat kan een drempel zijn voor de medewerkers maar voor de klanten van de uitbestede CSA moet de dienstverlening alleen maar duidelijker worden en van een constante goede kwaliteit zijn. Maar dit geldt ook voor de interne CSA binnen het ziekenhuis.

Jubileum 40th congres CSC

Vrijdag 13 en Zaterdag 14 november 2009:

Een blik op de toekomst met respect voor het verleden

Vrijdag 13 november:

Huishoudelijke vergadering
en diverse

sprekers over heden en toekomst

Zaterdag 14 november:

Medewerkersdag
met diverse sprekers over
heden en toekomst

meer informatie over programma en
sprekers, binnenkort op:

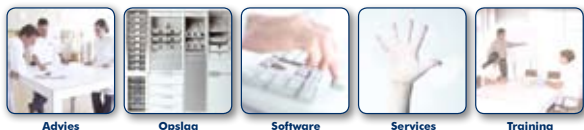
www.cscnl.net



Lokatie:

Hotel en congrescentrum
De Reehorst
Bennekomseweg 24
6717 LM Ede (Gelderland)
tel.: 0318-750300
fax.: 0318-750301
e-mail: info@reehorst.nl

SCAN MODUL Medi-Math



Advies

Opslag

Software

Services

Training

Wij zien
oplossingen, geen
problemen

Scan Modul MEDI-MATH BV
Peppelkade 15
3992 AL Houten
T 030 6 345 345
F 030 6 345 300
info.nl@medi-math.com
www.medi-math.com

Scan Modul MEDI-MATH BVBA
Golflaan 22
9830 St Martens-Latem
T 09/220 65 45
F 09/388 35 45
info.be@medi-math.com
www.medi-math.com

Rectificatie

In de vorige editie van PR is door een lezer een onvolkomenheid geconstateerd in het artikel "Standpunt CSC over het begrip STE".

In de vierde alinea staat tussen haakjes de zin: (1 fysiek net, heeft de ruimte van 1 STE nodig). Deze zin is niet juist en dient als niet geschreven te worden gezien. De juiste tekst van betreffende alinea in het artikel:

Verwarring ontstaat wanneer de begrippen fysiek net en volume-eenheid door elkaar worden gebruikt. Om één fysiek instrumentennet goed te kunnen reinigen en/of te steriliseren heb je in de betreffende machine "ruimte" om het net nodig (i.v.m. o.a. spoelschaduw, uitzetten van de verpakking etc) en dus meer volume. Eén STE is dus niet per definitie 2 fysieke netten.

Redactie PR

Colofon

Parametric Release is een uitgave van de 'Sterilisatie Vereniging Nederland' en verschijnt driemaal per jaar.

www.cscnl.net

Redactie

Esther Thomeer, *secretaris*
Theo Konijn, *advertentiebeheerder*
Peter van Alphen, *voorzitter*
Studio Saffier, *redactiecoördinatie*

Vormgeving, opmaak en productiebegeleiding

Studio Saffier, Nijkerkerveen

Drukwerk

drukkerij van Hout, Nijkerk Gld

Redactionele inzendingen worden op prijs gesteld en worden door de redactie, samen met de inzender, op publicitaire waarde beoordeeld. De redactie is verantwoordelijk voor alle niet gesigneerde artikelen.

Voor de volgende uitgave dienen inzendingen **voor 18 oktober 2009** (in Word, platte tekst) bij de secretaris te zijn, met begeleidende schriftelijke tekst.

Overname van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding.

Esther Thomeer

Secretaris PR
Haga Ziekenhuis
Postbus 60605
2506 LP Den Haag
e.thomeer@hagaziekenhuis.nl

Informatie, opdrachten, advertenties en abonnementen: Theo Konijn

Wijngaard 129
8212 CH Lelystad
mwg.konijn@12move.nl
(als dit mail adres niet meer actief is:
mwg.konijn1940@tele2.nl)

w w w . c s c n l . n e t