

► **INTERVIEW** door Heres Stad

# DE VERBINDER: PASSIE VOOR ZORG EN VERSTAND VAN LOGISTIEK

De samenleving moet iets doen aan de kosten in de zorgsector. Vanuit de logistiek is al dikwijls vrijage geweest om het lean-concept uit te rollen naar ziekenhuizen en zorginstellingen. Heel veel heeft dat nog niet opgeleverd. Maar de tijd lijkt rijp om nu door te pakken. De visie van drie doorgewinterde logistici.

“Wat mij betreft is er een opmerkelijk verschil tussen mensen in de zorg en mensen in het bedrijfsleven.” Scheffer heeft het over de beleving, waarmee medewerkers in de zorgsector hun vak uitoefenen. “In de zorg kiezen mensen voor de sector, niet specifiek voor een beroep zoals bijvoorbeeld in de logistiek en in de industrie. Werken in de zorg is hun passie. Maar dat is ook tegelijk hun valkuil. Soms zitten er managers op plaatsen, waar ze niet goed uit de verf komen. Die nemen niet altijd de juiste beslissingen waar het gaat om efficiency.” Sinds kort zijn Scheffer, Van de Griendt en Kuypers (bijna) full-time actief in dit specifieke vakgebied. Er is enorm veel te doen, al leidt niet iedere activiteit tot het uitschrijven van een bijbehorende factuur. ‘Uurtje factuurtje’ is sowieso niet de drijfveer van Archos, de vlag waaronder de heren hun gezamenlijke werkzaamheden uitvoeren. “Ik voel een maatschappelijke verantwoordelijkheid om dit te doen”, zegt Van de Griendt, gevolgd door een glimlach. “En een stukje eigenbelang. Ik wil ook gebruik kunnen maken van een scootmobiel als dat straks nodig is.”

## Wie zijn jullie opdrachtgevers?

Van de Griendt: “Zorginstellingen zelf, maar ook bedrijven die dienstverlenend willen zijn aan de sector. Trend is om patiënten langer thuis te houden of sneller naar huis te

laten gaan. Dat betekent dat ook de bijkomende artikelenstroom meer op huisadres moet worden afgeleverd. Er zijn bekende partijen, die ons vragen om daarover mee te denken. We kunnen kennis en kunde vanuit de zorgsector toevoegen en voor de vertaalslag zorgen. Dat is onze verbindende rol.” Scheffer: “Dienstverleners hebben soms met tien of meer afdelingen te maken in dezelfde zorgorganisatie. Onze toevoeging is meedenken over een meer gestroomlijnd proces. Daar is op dit moment veel behoefte aan. Maar ook intern valt er veel te verbeteren. Soms huurt een ziekenhuis extern een operatiekamer in, terwijl intern een operatiekamer dient als opslagruimte. In afstemming is veel te verbeteren. Zeker in de afstemming tussen goederenlogistiek en patiëntenlogistiek.”

## Waar draait het om in het verbeteren van zorglogistiek?

Van de Griendt: “Doelmatigheid van processen, dat is de kern van onze aanpak. Ons voordeel is dat we uit de industrie komen, waar al veel ervaring op dit punt is opgedaan. We hebben veel methodieken leren toepassen. Dat is nu ook nodig in de zorg.” Kuypers: “Binnen het zogenaamde Logiz project is een set lesmateriaal ontwikkeld om logistiek - zowel goederen als patiënten - op een hoger plan te brengen. De opdrachtgever - het ministerie - was daar tevreden mee, maar wij den-

ken dat het moet komen tot een verdere uitrol hiervan. De opleidingsmarkt pikt dit wat langzamer op dan we hadden gehoopt.” Van de Griendt: “Het maken van lesmateriaal is een subdoelstelling. Het gaat natuurlijk om de verbeteringen in de zorg zelf. Dagelijks kun je in de krant lezen, dat daar nog een lange weg te gaan is. Wat Peter Bakker (voormalig TNT-topman) in een rapport neerlegde in 2004 was toen een eyeopener en dat is nog steeds zo. Al hebben we inmiddels wel duidelijk kunnen maken wat logistiek is en wat het kan opleveren in de zorg.”

## Slaat de boodschap wel voldoende aan?

Kuypers: “Het bewustwordingsproces is een jaar of zes geleden gestart. Dat heeft zijn tijd nodig. Het lijkt heel langzaam te gaan, maar de industrie heeft er decennia over gedaan om zich bewust te worden van het logistieke belang en op het niveau te komen waar we nu zijn. Binnen de zorg is op dit moment echter wel een hele grote noodzaak om snel tot actie over te gaan. Dat kan, als de zorg bereid is lessen te trekken uit de industrie, zowel op strategisch niveau als operationeel.” Van de Griendt: “Een les is wat je zag bij Taylor en zijn ideeën over efficiency. Hij wilde alle onderdelen uit elkaar rafelen en overall specialisten op zetten. Dat zie ik ook in de zorg. Maar het effect is dat er heel veel overdrachtpunten zijn, waardoor de efficiency van het totale proces schade ondervindt. Logistiek wil bij uitstek de totale keten overzien.” Scheffer: “Patiënten zijn veel mondiger geworden. Ze zoeken veel meer naar kwaliteit in de zorg. Dat is meer dan alleen het genezingsproces. Ook verwijzen naar steeds

weer een andere specialist hoort daar bij, net als drie kwartier later worden geholpen dan de afgesproken tijd. Integraal leren denken in processen is in de zorg nog lang geen gemeengoed. Zo zijn we betrokken bij de ouderenzorg, waar op termijn een groot personeelstekort dreigt. Door te kijken naar planning en inroosteren op tactisch niveau - naast operationeel - kun je dezelfde taken doen met veel minder mensen. Daarmee kun je het personeelstekort in de toekomst grotendeels opvangen.”

## Liggen de successen voor het oprapen?

Van de Griendt: “Voor een deel wel. Net als in de industrie moet het mogelijk zijn om gedurende een langere periode jaar in jaar uit tot tweecijferige efficiencyverbetering te komen. Ik zie niet in dat dit in de zorg niet zou kunnen. De echte bewerkingstijd in de industrie is vaak een fractie van de totale doorlooptijd. Dat geldt in wezen ook voor de zorg in genezing en verzorging. Wij richten ons vooral op de randzaken om de daadwerkelijke zorgverlening heen.” Scheffer: “Overall zijn verbeteringen nodig. Door pickfouten, zoals verkeerde medicijnen, overlijden jaarlijks meer mensen in de zorg dan door ongevallen in het verkeer. Maar onze focus ligt inderdaad meer op het verkorten van wachttijden en de beleving van de zorg in ziekenhuizen en verpleegtehuizen.” Kuypers: “Het valt op dat over de behandeling op zich vaak minder klachten zijn, dan over het proces er om heen. Juist daar kunnen we wat aan doen. Dankzij het Logiz project hebben we de taal van de sector leren spreken. Dat is erg belangrijk om iets voor elkaar te krijgen. In de zorg is efficiency vaak



**Archos is een nieuw bedrijf gericht op zorglogistiek. De namen achter het bedrijf zijn dat niet.**

**(Vlnr.) Jan Scheffer (53) had functies bij zowel logistiek dienstverleners (Wim Bosman, Frans Maas) als bij verladers (Tulip, Bolsius) en werd in 2003 zzp-er. Voor VLM werkte hij aan Logiz en aan de EMLog opleiding.**

**Peter van de Griendt (61) werkte bij DAF, Coopers & Lybrand (nu PWC) en IBM. In 2005 ging hij aan de slag als zzp-er en werkte onder meer aan het Logiz programma van VLM en NVZ.**

**Jos Kuypers (56) was jarenlang actief bij logistiek dienstverleners, waaronder Van der Heijden, Exel en Ceva Logistics (o.a. Nationale-Apotheek.nl). Hij is bestuurslid VLM en sinds vorig jaar zzp-er.**



synoniem met ontslagen en het uitbesteden van werkzaamheden. Outsourcing kreeg een negatieve lading, zorg is immers niet bedoeld voor het maken van winst. Maar ons verhaal slaat aan, dat verhoging van de kwaliteit van de zorg met dezelfde inspanning mogelijk is door beter te sturen op processen.”

#### **Wat kunnen zorginstellingen nu al doen?**

Kuypers: “We bieden al diverse diensten aan. Zo verzorgen we op-

leidingen, die specifiek zijn gemaakt voor de zorgsector op basis van het lesmateriaal dat binnen Logiz is ontwikkeld. We onderhouden een netwerk, waar mensen in de zorgsector elkaar kunnen ontmoeten, omdat ze veel kunnen leren van elkaar. Er is een benchmark, waarmee zorginstellingen zichzelf qua logistieke prestatie kunnen vergelijken. De database hiervoor bestaat uit gegevens van achttien ziekenhuizen en dat loopt op. Verder is onder-

steuning mogelijk op technologisch gebied, waar het gaat om barcoding en planningsystemen bijvoorbeeld.”

Van de Griendt: “Ook wat dat betreft maak ik graag de vergelijking met de industrie, want ook daar zag je dat de efficiencywinst voor een groot deel hand in hand ging met de technologische ontwikkeling in die sector. Dat breekt nu ook door in de zorg, schoorvoetend weliswaar, maar het komt. Je ziet nog steeds af en toe handge-

schreven verbruiklijstjes met: handschoen, geel, latexvrij. De stap naar barcode is dan wel heel groot.”

Scheffer: “Grote winst is haalbaar door de administratieve druk te beperken en te verschuiven naar de daluren op een dag, bijvoorbeeld in de thuiszorg. Dat zorgt er voor, dat minder mensen nodig zijn en dat ook de werkdruk veel lager komt te liggen. We hebben het netwerk en de voorbeeldcases dat het anders kan.”

Op de volgende pagina twee voorbeelden daarvan. ➤

**logistiek.nl**

Op 13 december organiseert het vakblad Zorgvisie voor het eerst de Dag van de Zorglogistiek, met Jan Scheffer als dagvoorzitter en met visies van wetenschappers, medisch specialisten en experts in de logistiek – zie ook: [www.reedbusinesssevents.nl](http://www.reedbusinesssevents.nl)

# THUISZORGORGANISATIE GAAT BETER OM MET PLANNING

Binnen één van de zorgcentra van Savant was een centrale planning verantwoordelijk voor de aansturing van 80 verzorgsters, die aan ruim 200 klanten service verlenen. Vastlegging van indicatie, planning, zorgleefplan en gerealiseerde uren gebeurde in verschillende systemen. Hierdoor was de directe terugkoppeling van gerealiseerde uren en wijzigingen in de zorgbehoefte niet geborgd. Met als gevolg: inefficiënt gebruik van inzet en irritatie bij medewerkers.

De Raad van Bestuur van Savant Zorg besloot om via een pilot te bekijken of aanvullende middelen ingezet kunnen worden om de zorglogistiek te verbeteren. Zorg aan ouderen kent een piek tussen 07:00 - 10:00 uur in de ochtend en tussen 20:00 - 22:00 in de avond. Dit leidt vaak tot veel gebroken



diensten en tot veel personeel met korte contracten. Naast cliënttevredenheid heeft de pilot als doelstelling om de medewerkerstevredenheid te vergroten. Door een beter proces, waarin veel aandacht is voor zorglogistiek, wordt aan beide doelstellingen voldaan. Bo-

vendien leidt efficiëntere inzet ook tot betere financiële resultaten. Aandachtspunten:

- planningsfouten verminderen;
- tevredenheid over roosters vergroten;
- aantal 'gezichten' per cliënt verminderen.

Het project heeft een half jaar gelopen. Voor de cliënten is het aantal verschillende verzorgsters aan bed gehalveerd en dat leidt tot meer rust en cliënttevredenheid. Voor de medewerkers is het aantal gebroken diensten tot bijna nul gereduceerd. Daarnaast stemmen medewerkers zelf in kleine groepjes de roosters op elkaar af. Dit heeft geleid tot een reductie van directe kosten van 6 procent en van indirecte kosten van 4 procent.

**Savant is een grote zorgaanbieder in de regio Zuidoost-Brabant met een breed pakket zorg- en dienstverlening bij klanten thuis en in zeven woonzorgcentra. Ongeveer 2.000 medewerkers en 600 vrijwilligers zetten zich dagelijks in om 5.000 klanten op tal van fronten te ondersteunen bij het zo zelfstandig mogelijk wonen.**

## OPSLAG IN OK IS VERBODEN

De aanleiding voor het project bij Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV) gaat terug tot het voorjaar van 2009. Een van de problemen in ZGV was de sterk groeiende vraag naar productiecapaciteit van het Operatie Kamer Centrum (OKC). Er was sprake van een enorm ruimtegebrek.

Analyse van het probleem toonde aan, dat twee van de tien OK's werden gebruikt als opslag van medische goederen. Ook liet de be-

voorrading van het OKC hiaten zien. Om de risico's af te dekken legden medewerkers voorraden aan op veel plaatsen. Wachttijden voor operaties als gevolg van onvoldoende ruimte werd opgelost door extern operatieruimte in te huren. Uiteraard met als gevolg grote overlast voor patiënten en onbeheerste stijging van de logistieke kosten. Patiëntenstromen en goederenstromen zijn geanalyseerd en opnieuw ontworpen. Uitgangspunt



was, dat in het OKC geen plaats meer is voor opslag. Daarvoor heeft ZGV een centraal magazijn op nauwelijks 50 meter afstand. Een nieuw proces is ontworpen met een regierol voor het centraal magazijn in een nauwe samenwerking met de operatiekamerplanning. Logistieke prestatie-indicatoren zijn opgesteld om dit hele proces te bewaken en op tijd afwijkingen te kunnen signaleren. In de business case is een nieuwe

werkwijze geformuleerd met geautomatiseerd bestellen door scanning van het verbruik en een korter herbevoorradingproces. Meer rust en regelmaat bij medewerkers scheelt ongeveer 2,5 FTE. De voorraadkosten zijn een stuk lager, met eenmalige voorraadverlaging van 250.000 euro en jaarlijks 60.000 euro. Vrijmaken van de OK-ruimte levert 275.000 euro op - nieuwbouw is overbodig.

**ZGV is een streekziekenhuis met een verzorgingsgebied van ca. 230.000 inwoners en de hoofdlocatie in Ede. Het ziekenhuis telt 510 bedden en ruim 2.600 medewerkers, waarvan 167 medisch specialisten. Gezamenlijk verzorgen zij ruim 400.000 polibezoeken en 125.000 verpleegdagen. De expertise van ZGV ligt op het gebied van voeding en topsportgeneeskunde, echografie en MRI, intensieve zorg en slaapproblematiek.**

