

VERSLAG VSZ KWALITEITSGROEP OOST-& WEST-VLAANDEREN –
GENT 5 JUNI 2007

Aanwezig 34 personen (firma's inbegrepen)

1 Onderwerp : Leensetten.

De problematiek werd in Vlaanderen in kaart gebracht na een enquête met een representatief staal van de ziekenhuizen en diende als basis tot discussie.

Volgende firma's werden uitgenodigd om hun visie/acties omtrent LEENSETTEN te bespreken:

- Synthes : Leen Smeets Product manager en William Overloop Logistics Manager
- S&N : Luc Van Looveren Logist Manager
- Zimmer : Haëtane Petit OperationManag Be,Lux en Diederik Carpentier Business unit Manager Reconstruction

1. Smith&Nephew:

- Er worden 11.080 setten per maand (3500 trays) aangevraagd , dit betekent méér dan 1000 transporten per maand.
- 30% worden urgent aangevraagd en moeten dezelfde dag geleverd worden.
- Er zijn geen kosten voor het ziekenhuis i.g.v. verloren of beschadigde onderdelen.
- Elk ziekenhuis heeft zijn eigen eisen bv. levering op verschillende campussen, via spoed, via csa, via O.K.
- De staat van de setten bij ophalen soms problematisch, dit probleem neemt toe.
- Gemiddeld gaat het om 10 setten; meest frekwente probleem: nog vuil/verkeerde plaats in set.
- Andere problemen: correct doorfaxen van gebruikte materialen, correct definiëren van items, juiste referenties bij bestelling of facturatie.

Er werden projecten opgestart rond:

- service, cultuurname bij chemische decontaminatie, transport optimalisatie, nieuwe wastunnel, verbetering verpakking door verzegeling implantaten , gebruik van labels + identificatiegegevens, aanpassingen van fotoboeken (consignatiesetten), aanpassen van gewicht volgens Europese standaard.

Discussie:

Problemen ontstaan dikwijls door een gebrek aan interne communicatie in het ziekenhuis (chirurg-CSA-O.K.)

In Nederland en Frankrijk heeft men maar 1/10 van het aantal setten nodig in vergelijking met België. Er is een betere pré-operatieve planning.

Voorstel vanuit apotheek: mogelijkheid om consignatie niet meer gratis te geven, maar een zeker bedrag aan te rekenen ? Probleem : wie betaalt?/bestelbon?

Wettelijk mogen setten niet gratis verleend worden.

Voorstel vanuit CSA: ziekenhuis kan uur opgeven van levering en afhalen van setten , dit is nodig voor een optimale planning van het werk.

Voorstel vanuit CSA: een vaste contactpersoon aanduiden + reservepersoon in het ziekenhuis die de hele coördinatie van de leensetten op zich neemt.

Probleem vanuit de apotheek: wat is de inhoud van de setten , best elektronisch beschikbaar stellen met docu, prijzen en foto's.

Afhalen van transporteur: weet soms niet welke collies of setten , kent soms alleen het aantal. Hier werd voorgesteld om identificatienummers voor elke tray mee te geven met transporteur. Soms zijn er ook discussies over aanrekenen en het decontaminatieverslag.

2. Zimmer: (zie presentatie van firma in pdf)

Enkele bijkomende nota's:

- 5% van de bestellingen zijn voor binnen de 3 h ! en 20% voor gebruik binnen de 24 h.
- Customer service: regelmatig problemen met het correct doorgeven van juiste referenties /terminologie/ plaats en tijdstip van de ingreep/ naam chirurg.. dit geeft nadien problemen bij de facturatie!
- Korte termijnplanning en niet gecentraliseerde communicatie vanuit het ziekenhuis moet opgevangen worden; soms bestelling vanuit 1 ziekenhuis voor 3 chirurgen (één vanuit O.K, ander vanuit secretariaat van chirurgen rechtstreeks door de chirurg;
- Er wordt niet automatisch bevestigd, alleen als er probleem is van beschikbaarheid (stock)
- De beschikbare reinigings en sterilisatiedocumentatie & richtlijnen moeten bij de sets blijven.
- Nachtleveringen zijn niet overal mogelijk/ soms niet mogelijk door het grote aantal containers of te late bestellingen.
- Express leveringen zijn accuraat , maar wel heel duur.
- Bij afhalen: ontbrekende sets of onderdelen/ niet doorgeven van plaats van ophalen/onderdelen van andere firma's toegevoegd/geen gegevens van decontaminatie/slecht gereinigd: is belangrijk voor de veiligheid van het personeel van transport en volgend ziekenhuis!!
- Bij facturatie: wat is geïmplantéerd? Wie is verantwoordelijk of heeft de juiste info/noodzaak van snelle verwerking van bestelbon.
- Vervallen producten in consignatie worden teruggenomen, soms 50% gefactureerd als de vervaltermijn nadert.
- Absolute noodzaak om een vaste aanspreekpersoon te hebben in elk ziekenhuis.
- Bekijken of het aantal setten niet kan verminderen (vooral revisies waar de afmetingen gekend zijn) meestal wordt 90% niet gebruikt!!.
- Sneller firma verwittigen i.g.v. problemen vb setten nog niet gedecontamineerd voor het transport.

3. Synthes: zie presentatie van firma in pdf

Bijkomende nota's:

- belangrijk van een goede reservatie te maken: duidelijke indicatie, sets, naam chirurg, het ontbreken van specifieke ingreep-informatie resulteert in veel geleverde setten.,
hoogdringende? Voor- of namiddag, plaats van de levering/dikwijls problemen met foute interne (ziekenhuis) communicatie/ rekening houden met leveringstermijn, elke set is bij levering 4 dagen weg, 75% is dezelfde dag al terug uitgeleverd.

Het juist doorgeven van de opnieuw beschikbaarheid is essentieel voor het volgend ziekenhuis dat die set gebruikt.

Decontaminatieverslag ontbreekt soms.

Facturatie: correct doorgeven van instrumenten en implantaten.

Aandachtspunten zijn in de catalogoog opgenomen.

Vraag van CSA: beschikbaarheid in eigen nederlandse taal.

Brief voor het aanrekenen van niet gebruikte sets moest een sensibilisering teweegbrengen om de excessen te vermijden

- 1 op 4 geleverde setten wordt niet gebruikt.
- positief effect en er werd niet extra gefactureerd.
- probleem van wie moet opdraaien voor de kosten.

Verslaggever: Dirk Eraly