

Logistiek in zorgzame handen

Hospital Logistics implementeert project bij CHC

Het Centre Hospitalier Chrétien (CHC) groepeerd in de regio rond Luik zes ziekenhuizen en een tiental rusthuizen en polyklinieken. Voor de drie ziekenhuizen die in de stad Luik gevestigd zijn, staat een samensmelting op de agenda in een nagelnieuw ziekenhuis dat in 2017 operationeel moet zijn. Met de start van de bouwwerken dit jaar in het achterhoofd is het directiecomité van het CHC zich ook gaan buigen over de vraag of er op de nieuwe site nog ruimte moet worden voorzien voor een magazijn. En of de magazijnactiviteiten al dan niet in eigen beheer uitgevoerd moeten worden? Maar omdat logistiek verre van de kernactiviteit van het CHC is, werd al vrij snel beslist om een dienstverlener in te schakelen. Toen ook beslist werd dat Hospital Logistics het vertrouwen kreeg, kon een uitgebreide testfase starten.

Het CHC besloot om in zijn uitbestedingstraject niet over één nacht ijs te gaan en stelde de Clinique de l'Espérance, een van de drie Luikse ziekenhuizen, aan als pilotsite om een en ander in de praktijk te testen. "In vergelijking met andere ziekenhuizen in ons land wisten we dat onze logistieke processen niet heel erg performant waren. We hebben een aankoopdienst op het niveau van het CHC die de aankopen voor de hele groep onderhandelt, en die op zijn beurt aangesloten is bij Mercure, een aankoopcentrale waar ook andere ziekenhuizen in onze regio deel van uitmaken. Verder heeft elke site zijn eigen magazijn met administratieve, medische en algemene artikelen zoals bekers en ander toebehoren voor het ziekenhuis. Elke site heeft een team dat via onze catalogus bestellingen plaatst bij het CHC. Die bestellingen worden geleverd in het magazijn en door de maga-

zijnmedewerkers bezorgd op de verschillende diensten. Dat wil dus zeggen dat de zes ziekenhuizen binnen het CHC elk hun eigen magazijn hebben met dezelfde artikelen. Elk magazijn beheert bovendien zelf naar eigen goeddunken zijn bestellingen en voorraden", vertelt Philippe Miermans, directeur van Clinique de l'Espérance.

To outsource or not?

Traditioneel werden de verschillende diensten een à twee keer per week herbevoorraad vanuit het magazijn. De frequentie werd voornamelijk bepaald door de beschikbare opslagruimte op de verschillende diensten.

P. Miermans: "Ik neem de verpleegafdeling, toch een van de grootste gebruikers van medisch materiaal, als voorbeeld. De administratief bedienden plaatsen de bestellingen bij het magazijn, de logistieke medewerkers van ons magazijn maken de bestellingen

klaar, leveren op de dienst en dan zetten de administratieve medewerkers alles op zijn plaats. We hadden een sterk vermoeden dat de diensten liever te veel dan te weinig bestelden, maar we hadden geen systeem om dat te meten en op te volgen. Vandaar dat we de tijd rijp achtten om onze logistieke processen in vraag te stellen. We waren er ons immers terdege van bewust dat als we de logistiek in eigen beheer wilden houden, aanzienlijke investeringen in een betere IT-ondersteuning vereist waren."

In zijn zoektocht naar een geschikte logistieke partner weerhiel CHC uiteindelijk twee kandidaten: Sterima Vanguard, die al vaste leverancier aan huis was voor de verhuur en het onderhoud van het linnen, en Hospital Logistics.

P. Miermans: "Sterima Vanguard had in een aantal ziekenhuizen in Vlaanderen al ervaring



Philippe Miermans, directeur van Clinique de l'Espérance: "We wilden met een testperiode werken om het hele project ten gronde te kunnen evalueren en rekening te kunnen houden met de ervaringen van zowel de administratieve medewerkers op de diensten als de logistieke dienstverleners in het magazijn."

met het aanleveren van medisch materiaal. Aangezien het bedrijf al elke dag bij ons langskomt om linnen op te halen, wilde het die activiteit ook graag bij ons ontwikkelen. Daarom zijn we met hen gestart met een pilootproject met vijftien artikelen. De dames die het linnen kwamen ophalen, plaatsten via hun mobiele terminal ook de orders voor de herbevoorrading van de vijftien artikelen. Vanuit hun magazijn in Kortrijk werden de artikelen geleverd en door de administratief bedienden op hun plaats gezet. De start van de test was moeizaam, maar van zodra beslist werd dat het hele proces door dezelfde mensen moest

worden afgehandeld, dus zowel het bestellen als het wegzetten, liep de samenwerking gesmeerd en werd de test verder uitgebreid naar een zestigtal artikelen."

Kosten/batenanalyse

Na die eerste testperiode was Hospital Logistics aan de beurt. Werken met een testperiode was niet de gangbare manier van zaken voor Hospital Logistics maar de dienstverlener ging akkoord op voorwaarde dat Clinique de l'Espérance al meteen in de testfase de Kanban-methode introduceerde. En zo geschiedde.

P. Miermans: "We wilden met een testperiode werken om het hele project ten gronde te kunnen evalueren en rekening te houden met de ervaringen van zowel de administratieve medewerkers op de diensten als de logistieke medewerkers in het magazijn. Op beide fronten bleek er een duidelijke voorkeur voor de aanpak van Hospital Logistics. Die informatie werd teruggekoppeld naar het directiecomité van het CHC, waar beslist werd om in een volgende fase het testproject uit te breiden naar het hele magazijn van Clinique de l'Espérance. Let wel, enkel het medische materiaal. De andere categorieën maken vooralsnog geen deel uit van het project. Voor het administratieve materiaal werken we met een leverancier die de goederen gratis levert, dus zolang dat goed loopt, houden we dat in eigen beheer."

Gefaseerde aanpak

In februari 2012 is Hospital Logistics gestart met het beheer en de toelevering van alle 1.800 medische artikelen. Voor het directiecomité was die test een belangrijke voorwaarde. "Onze bestuurders wilden immers eerst een duidelijk antwoord op de vraag hoe de investeringen zich zouden terugverdienen. Zomaar investeren omwille van de nood aan meer kwalitatieve logistieke processen was niet aan de orde", legt Miermans uit.

"De verpleegdiensten bestelden liever te veel dan te weinig. Bovendien hadden we geen correct beeld van het effectieve verbruik".

Op een jaar tijd zijn alle medische en verpleegkundige diensten van Clinique de l'Espérance overgeschakeld op het Kanban-systeem en de herbevoorrading door Hospital Logistics vanuit diens magazijn in Aarschot. "Dat hele proces is vrij vlot verlopen. Ondanks het feit dat Hospital Logistics zich voor het bepalen van de optimale voorraadhoogtes moest baseren op data uit ons IT-systeem, dat niet heel erg performant was, en dus ook in belangrijke mate moest voortgaan op

gesprekken met de verantwoordelijken. We hebben bij de invoering van de nieuwe manier van werken overigens heel veel voorraad ontdekt, en ook heel veel producten waarvan de houdbaarheidsdatum overschreden was omdat de voorraad niet volgens het FIFO-principe werd beheerd (first in first out). Vandaag zijn de administratieve medewerkers volledig vrijgesteld van het logistieke proces. In de voorraadkasten liggen de artikelen opgeslagen in een bak met twee vakken. Als het voorste vak leeg is, wordt de inhoud van het achterste naar voren geschoven en wordt het barcodelabel vooraan de bak omgedraaid zodat de logistieke medewerker van CHC weet dat dat product aangevuld moet worden. De medewerker scant de barcode en het order wordt doorgestuurd naar het magazijn in Aarschot. Onze diensten zijn over het algemeen zeer tevreden over de nieuwe manier van werken", vertelt Miermans.

In principe is de weg nu vrij voor een verdere uitbreiding naar de hele CHC-groep maar daarvoor moet eerst nog een euvel verholpen worden. CHC wilde tot nu toe niet dat Hospital Logistics eigenaar werd van de voorraad. Aan de basis daarvan ligt een negatieve ervaring met uitbesteding in het verleden.

P. Miermans: "CHC wilde liever niet dat Hospital Logistics inzage kreeg in de tarieven die met de verschillende leveranciers onderhandeld werden. Dat betekent dat CHC nog steeds eigenaar is van de voorraad, maar dat maakt het plaatje behoorlijk complex. Hospital Logistics geeft aan CHC door wat er besteld moet worden, er wordt een bestelbon opgemaakt op naam van CHC maar de levering zelf gebeurt bij Hospital Logistics. Daardoor heeft CHC ook geen zicht op wat er exact geleverd wordt. Dat heeft toch wel wat kopzorgen met zich meegebracht aangezien het IT-systeem van Hospital Logistics

en dat van CHC niet met mekaar communiceren. Momenteel zijn we een charter aan het opstellen met een aantal duidelijke richtlijnen omtrent de vertrouwelijkheid van de gegevens, zodat we in de loop van dit jaar de eigendom van de voorraad aan Hospital Logistics kunnen overdragen."

Beter beheer

Hospital Logistics garandeert aan Clinique de l'Espérance OTIF-leveringen (on time in full) van 98%. De dienstverlener komt drie keer per week langs bij het ziekenhuis, en in totaal handelt Hospital Logistics op jaarbasis om en bij de 55.000 orderlijnen af. "Dat percentage van 98% wordt ruimschoots gehaald. Dat was ook belangrijk om het vertrouwen van onze medewerkers te winnen. Een voorraadbreek kan in een ziekenhuis verstrekkinge gevolgen hebben. Bovendien kunnen we nu ook de

VAN DER LANDE
INDUSTRIES

LEADING IN WAREHOUSE AUTOMATION
YOUR CHALLENGE, OUR SOLUTIONS

Kostenbesparing - Ruimtebesparing - Hogere nauwkeurigheid -
Snellere doorlooptijd - Ergonomische werkomstandigheden

www.vanderlande.com





Werken met een testperiode was niet de gangbare manier van zaken voor Hospital Logistics maar de dienstverlener ging akkoord op voorwaarde dat Clinique de l'Espérance al meteen in de testfase de Kanban-methode introduceerde.

leverprestatie van onze leveranciers beter opvolgen. Dat is een parameter die onze aankoopdienst in de toekomst ook kan integreren in de onderhandelingen. En tot slot hebben we nu een correct beeld van het effectieve verbruik op de verschillende diensten, wat ons toelaat de voorraadhoogte te optimaliseren. We hebben onze voorraden al aanzienlijk gereduceerd het voorbije jaar, maar het volledige potentieel is nog niet benut. Nog een nauw daarmee verbonden voordeel is dat een beter voorraadbeheer ons ook in staat stelt om de beschikbare ruimte, die heel duur is in ziekenhuizen, optimaler te benutten. Bij het ontwerp van het nieuwe ziekenhuis houden we dan ook al volop rekening met de lessen

die we uit dit project trekken", aldus Miermans nog.

Veel concrete cijfers kwamen we echter niet te weten. "We hadden ook geen correcte informatie over het reële verbruik om mee te beginnen. Bovendien zijn bij de aanvang van dit project de diensten met mekaar gaan praten, dus na de tweede of derde dienst die overstapte op het Kanban-systeem, bleek de hoeveelheid producten die voorbij de houdbaarheidsdatum waren plots drastisch te zakken. Net voor de komst van Hospital Logistics kregen de voorraadkasten op de diensten blijkbaar een grondige schoonmaakbeurt. Exacte cijfers over de oorspronkelijke voor-

raadhoogte en de waarde van de producten die voorbij houdbaarheidsdatum waren, hebben we dus niet. Maar we vermoeden dat het aanzienlijk was", vertelt Miermans.

Wordt vervolgd

Tot slot moet ook het financiële plaatje kloppen, want pas als CHC overtuigd is van het rendement van de investering wordt het licht op groen gezet voor een verdere uitrol van de samenwerking. De besparingen die CHC hoopt te realiseren bevinden zich op verschillende niveaus. Enerzijds de besparingen door de voorraadreductie en anderzijds een reductie in de personeelskosten.

P. Miermans: "Op de diensten kunnen we het equivalent van 1,9 voltijdse medewerkers uitsparen, en in het magazijn, waar nu 3,5 FTE's (full time equivalent) aan de slag zijn, willen we naar drie evolueren. Dat is momenteel nog niet het geval omdat we de mensen ook voldoende tijd wilden geven om zich aan te passen aan de nieuwe werkwijze, en uiteraard hebben we ook nog de niet-medische artikelen die we zelf beheren. Dat wil zeggen dat we parallel met twee verschillende systemen werken, en dat is ook niet altijd evident. Momenteel zijn we aan het bestuderen hoe we de routes kunnen optimaliseren zodat ook de niet-medische artikelen optimaal mee geleverd worden op de diensten. Tegen de zomer verwacht ik dat alles stabiel loopt. Van zodra Hospital Logistics de eigendom van de voorraad overneemt, zal er ook op het vlak van de factuurcontrole van leveranciers een hele last van onze schouders vallen. We zullen ruim de helft minder facturen te verwerken hebben. Dus ook daar zal nog een bijkomende besparing gerealiseerd kunnen worden. En tot slot nog een kleine besparing aan afval aangezien een deel van het ompakken al door Hospital Logistics gebeurt waardoor wij met minder karton af te rekenen krijgen. We zijn volop bezig de financiële puzzelstukjes in mekaar te doen vallen. Maar één belangrijke les hebben we alvast geleerd: logistiek is een vak dat wij voortaan aan professionals overlaten."

BDV