



Financiering vs kost van de CSA een kwaliteitsbedreigend onevenwicht

V.S.Z.

Salons "De Waerboom" - Groot-Bijgaarden
27 oktober 2005

Jos Bessemans
Info@besco.be
011 48 53 10

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Wijziging van medische technieken

+ Klassieke chirurgie

- Goede controle tijdens het gebruik mogelijk
- Geen spectaculaire evolutie in de vorm van het instrumentarium
- Wijzigingen in de aard van het materiaal
- Standaard reiniging en desinfectie mogelijk
- Lange levensduur

+ Medische hulpmiddelen voor klassieke diagnostische geneeskunde

- Vb.: Endoscoop
- Niet kritisch functioneel
- Eenvoudige reiniging en desinfectie
- Lange levensduur

Wijziging van medische technieken (vervolg)

- ✚ Minimaal invasieve chirurgie
 - Explosie in de laatste decennia
 - Innovatie onder impuls van de medische industrie
 - Opleiding
 - Marketing
 - Disposable volgens US normen
 - Voordeel voor:
 - Arts = profileren
 - Patiënt
 - Overheid (kortere verblijfsduur)
 - Nadeel voor
 - Ziekenhuis: onaangepast budget
 - Overheid: exponentieel stijgende kosten terugbetaling
 - Patiënt: stijgend financieel aandeel

Wijziging van medische technieken (vervolg)

- ✚ Medische hulpmiddelen voor diagnostische en therapeutische geneeskunde
 - Coronaire bypass => dilatatie => stenting
 - Computergestuurde diagnostische metingen (EP-katheters)
 - Voordeel voor:
 - Arts = profileren
 - Patiënt
 - Overheid: kortere verblijfsduur
 - Nadeel voor
 - Ziekenhuis onaangepast budget
 - Overheid: exponentieel stijgende kosten terugbetaling
 - Patiënt: stijgend financieel aandeel

Wijziging van medische technieken (vervolg)

- + Belangrijke stijging van sommige "kleine ingrepen"
 - Korte tijdsduur
 - Vb.: ooglidcorrecties => 2002-2004 + 52%
- + Dagziekenhuis
 - Concentratie van zelfde type ingrepen op een dagdeel
 - Alle arthroscopies in de voormiddag
 - Steeds meer op een aparte locatie

Wijzigingen in de medische technieken

Conventionele
Medische instrumenten



Zeer complexe medische
instrumenten



Klem



Retractor



Biopsie tangen



MIC klem



Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + **Gevolgen - evolutie in de CSA**
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Gevolgen - evolutie in de CSA

+ Instrumentarium

- Ingewikkelde reiniging
 - Ontwikkeling van specifiek instrumentarium afgestemd op gebruik, niet op hergebruik
- Beperkte levensduur
- Hoge kostprijs
 - Aankoop
 - Herstelling

+ CSA vereisten

- Aangepaste toestellen
- Specifieke kennis (opleiding) CSA personeel
- Verantwoordelijkheid kwaliteit van het instrumentarium
- Flexibiliteit

Gevolgen - evolutie in de CSA

+ Werking CSA

- Onjuiste verhouding aantal specifieke sets vs gerelateerde ingreep
 - Arthroscopie
 - Oftalmo
- Turnover groter dan de vereiste doorlooptijd
 - Doorlooptijd onder druk
 - Extra werk (manuele reiniging)
 - Verleiding tot toegeving op kwaliteit

Evolutie van de CSA

Van
"Afwassen en steriliseren"
naar
"Beheren en beheersen"

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + **Financiering van de CSA**
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Financiering van de CSA

Budget van financiële middelen

- ✚ Personeel CSA => onderdeel van B2
 - Punten voor Operatiekwartier, Spoedgevallen, Sterilisatie
 - Beschikbare punten = percentage van totaal aantal punten
 - Personeel OK : 11,35%
 - Personeel Spoed : 6,32%
 - Personeel Sterilisatie : 1,94%

- ✚ Investerings => onderdeel A1
 - Verdeling van budget per groep en per activiteiten centrum over de individuele ziekenhuizen aan de hand van volgende parameters :
 - Spoedgevallen : punten Spoed B2
 - Operatiekwartier : aantal operatiezalen (cfr.B2)
 - Kraaminrichting : aantal bevallingen
 - Overige diensten : a rato budget B2

Financiering van de CSA

- ✦ Ontoereikende financiering via de overheid
 - Niet aangepast aan de CSA evolutie
 - Personeel
 - Investeringsen
 - Onderhoud
 - Verbruik
- ✦ Realiteit financiering CSA
 - 30 % van de werkelijke kosten gefinancierd
 - 70 % ten laste van "andere" ziekenhuisbudgetten

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + **Budget CSA**
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Kosten van de CSA

Budget van de CSA

- ✦ Ziekenhuizen werken veelal met een mix van werkelijke kosten en standaard verdeelsleutels
 - Werkelijke kosten
 - Personeel CSA
 - Disposables, testen
 - Aankoop toestellen
 - Standaard verdeelsleutels
 - Elektriciteit
 - Water
 - Verwarming
 - Onderhoud
 - IT (hardware en ondersteuning)
 - Afschrijving gebouwen

Kosten van de CSA

Budget van de CSA

+ Resultaat

- Werkelijke kosten niet gekend
 - Totaal
 - Per onderdeel
 - Per set
 - Per instrument
 - Per dienst
 - Per ingreep
 - Per chirurg

Budget CSA

Verdeling totaalbudget CSA: een realistische benadering

+ Personeel	45 %
+ Gebouwen	11 %
➤ Sterilisatie	
➤ Kantoren, kleedruimtes	
➤ Onderhoud	
+ Afschrijving toestellen	16 %
+ Variabele kosten	15 %
➤ Water, elektriciteit	
➤ Testen	
➤ Validatie	
➤ Disposables	
+ Informatica	4 %
+ Overhead	9 %

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + **Cost of Ownership**
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Cost of Ownership

+ Onderdelen van de totale kosten CSA

- Normale werking
 - Volgens planning CSA
 - Reiniging en desinfectie volgens de standaardprocedures per set (instrument)
 - Volle sterilisatoren
- Kwaliteitsnormen
 - Controle
 - Validatie
 - Werking volgens kwaliteitshandboek

+ Onderdelen van extra kosten CSA

- Gebrek aan planning (of communicatie)
- Planning die geen rekening houdt met de normale doorlooptijd
- Tekort aan sets
- Gebrek aan standaardisatie

Cost of Ownership

- + Wie betaalt de kosten
 - Werking CSA
 - Overheid - ziekenhuis
 - Aankoop instrumenten
 - Artsen
 - Ziekenhuis + artsen
 - Ziekenhuis
- + Probleem: "Cost of Ownership" artsen
 - Geen financiële motivatie
 - Aankoop extra sets
 - Afstemmen planning
 - Aantal gebruikte sets per ingreep

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + **Kwaliteitscriteria CSA**
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + VSZ enquête CSA

Kwaliteitscriteria

+ Onderdelen verantwoordelijk voor kwaliteit

➤ Infrastructuur

➤ Toestellen

- Kwaliteit
- Aangepast aan de noden van vandaag
- Onderhoud
- Validatie - ijking - kalibreren

➤ Gebouwen

- Aangepaste ruimtes
- Werkbare locatie

Kwaliteitscriteria

+ Onderdelen verantwoordelijk voor kwaliteit

➤ Personeel

- Basisopleiding
- Specifieke opleiding sterilisatie
 - Startopleiding nieuwe medewerkers
 - Uitgebreide opleiding
 - Permanente bijscholing

➤ Leensets

- Transport
- Variëteit aan containers
- Onaangepast gewicht

Kwaliteitscriteria

- ✚ **Onderdelen verantwoordelijk voor kwaliteit**
 - **Procedures**
 - Procedure per type set
 - Permanent en makkelijk beschikbaar
 - **Tracering**
 - Tracering processen
 - Wie ?
 - Reiniging - desinfectie - sterilisatie - opslag
 - Tracering gebruik
 - Set (instrument) - arts - patiënt

Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + **Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal**
- + VSZ enquête CSA

Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal

Worden er om budgettaire redenen toegevingen gedaan op niveau van kwaliteit ?

- Toestellen
 - 0 tot 25 jaar
 - 80% van de toestellen niet gevalideerd
- Onaangepast steriliseren
 - In alle ziekenhuizen worden niet-hersteriliseerbare instrumenten gesteriliseerd
- Snelsterilisatie
 - Kleine autoclaven - Steris -
 - Reiniging - desinfectie ?
 - Sterilisatie ?

Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal

Worden er om budgettaire redenen toegevingen gedaan op niveau van kwaliteit ?

- Opleiding personeel
 - Opleiding nieuw personeel
 - Basisopleiding - verdiepingscursus
 - Permanente opleiding
- Informatica
 - Zeer beperkt aantal ziekenhuizen gebruiken een specifieke software voor het beheersen van de CSA processen
- Traceability
 - Zeer beperkte traceability
 - Sterilisatiecyclus - set - arts - patiënt
 - Geen traceability op niveau van het instrument

Kwaliteit: het Belgisch (Europees) verhaal

- ✦ Belgische mentaliteit: "let's do it" (vervolg)
 - Ontoereikende controle van de overheid
 - Controle van locatie (visitatie)
 - Geen controle van de kwaliteit



Conclusie

- + Iedereen moet zijn verantwoordelijkheid opnemen
 - Ziekenhuisdirectie
 - Artsen
 - CSA: verantwoordelijken en medewerkers
 - Overheid



Programma

- + Wijziging van medische technieken
- + Gevolgen - evolutie in de CSA
- + Financiering van de CSA
- + Budget CSA
- + Cost of Ownership
- + Kwaliteitscriteria CSA
- + Kwaliteit: het Belgische (Europees) verhaal
- + **VSZ enquête CSA**

VSZ enquête CSA

Organisatie

Uitvoering



 **esco** bvba
bessemans consulting

VSZ enquête CSA

- + Doelstellingen
 - Verzamelen informatie
 - Middelen
 - Werking
 - Benchmarking
 - Gemiddelden
 - Vergelijking
 - Ondersteuning rol VSZ
 - Adviserend
 - Normering

VSZ enquête CSA

- + Onderdelen van de enquête
 - Kerngegevens OK
 - Personeel
 - Activiteiten
 - Kerngegevens CSA
 - Personeel
 - Aantal - kwalificatie - opleiding
 - Activiteiten
 - Takenpakket CSA
 - Toestellen
 - Controles
 - Validatie
 - Ruimtes
 - Informatica

VSZ enquête CSA

- + Waarom deelnemen ?
 - Algemeen belang
 - Benchmarking
 - Gemiddelden
 - Vergelijking
- + W.I.I.F.M.
 - Alle deelnemende ziekenhuizen ontvangen vergelijking tussen de eigen gegevens en de gemiddelden van de enquête
- + Vertrouwelijkheid
 - Gegevens worden door BesCo anoniem verwerkt
 - Geen publicatie of uitwisseling van ziekenhuisgegevens



Bedankt

V.S.Z.

Salons "De Waerboom" - Groot-Bijgaarden
27 oktober 2005



Jos Bessemans