



Hét samenwerkingsplatform voor de medische technologie

## Risicogestuurd beheer en onderhoud medische technologie – kijkje in de keuken van Treant

MTbook is het resultaat van een zorgvuldige analyse van de medische technologiemarkt. We hebben daarvoor veel spelers in de markt gesproken. Belangrijke leveranciers van software en onderhoudsdiensten zoals Ultimo en Logic Medical, maar ook de gebruikers van medische technologie, de ziekenhuizen. Die gesprekken blijven we voeren om MTbook te verbeteren en om de markt te kunnen blijven volgen. Recent spraken we met Lennard de Vries, teamleider Medische Techniek bij ziekenhuis Bethesda, onderdeel van de Drentse Treant Zorggroep.

### Groeiend aantal medische apparaten, minder storingen en 15% kostenbesparing!

Treant Zorggroep, locatie Bethesda loopt voorop wat betreft onderhoud & beheer van medische technologie in Nederland. Al zes jaar geleden besloot het dagelijks bestuur zich niet meer te laten leiden door zijn leveranciers en over te gaan op risicogestuurd onderhoud. **Die verandering heeft de zorginstelling 15% kostenbesparing opgeleverd, terwijl het aantal storingen is afgenomen bij een groeiend aantal medische apparaten.** De Vries heeft ons een exclusief kijkje gegeven in de medische technologiekeuken van een ziekenhuis.

#### Wat doe je bij Treant en hoe gaat Treant om met onderhoud van medische technologie?

Initiatiefnemer van MTbook Bas van Dijk en Lennard de Vries hebben bij elkaar in de klas gezeten op de lagere school in Hoogeveen. De Vries: 'we zijn elkaar een tijd uit het oog geraakt. Toevallig kwam ik hem enkele maanden geleden tegemoet op de fiets in Hoogeveen. Nog toevalliger dat we beiden in de medische technologie zijn beland'. De Vries heeft Medische Elektrotechniek gestudeerd aan de Hanzehogeschool in Groningen. Via een omweg langs de auto-industrie kwam hij in 2008 bij Bethesda terecht.

'Ik begon bij Bethesda als werkvoorbereider heel observerend, me continu afvragend waarom dingen gaan zoals ze gaan,' vertelt de Vries over zijn beginperiode. 'Ik wil graag bijdragen aan het continu verbeteren van het ziekenhuis. Het onderhoud van medische apparaten was tot dan toe gebaseerd op de richtlijnen van onze leveranciers en storingsgericht. In 2011, toen ik teamleider medische technologie werd, is besloten om risico gestuurd onderhouden toe te passen. Mijn afdeling Medische Techniek is verantwoordelijk voor

het beheer & onderhoud van alle medische apparaten in het ziekenhuis; zo'n 3500, van infusen tot MRI-scanners. We vroegen ons af waarom een weinig gebruikt apparaat evenveel onderhoud moest krijgen als een vergelijkbaar maar intensief gebruikt instrument.

De zorgbudgetten staan flink onder druk en waarom zouden we stoïcijns achter onze leveranciers moeten aanlopen? Dat kost onnodig geld voor beheer en onderhoud van apparaten die dat misschien helemaal niet zo vaak nodig hebben.'

#### Gingen jullie over op risicogestuurd beheer & onderhoud zonder concreet doel of verwachting?

'We realiseerden ons toen het Convenant Medische technologie werd afgesloten dat we het anders moesten gaan doen. We wilden in ieder geval de grip op ons onderhoud verbeteren en verwachten inderdaad dat het ons geld zou besparen. Dat is ook gebeurd omdat bleek dat veel apparaten niet zo veel onderhoud nodig hadden als we tot dan toe lieten plegen.'

## Doen alle ziekenhuizen in de Treantgroep het zo?

De Treantgroep bestaat uit drie ziekenhuizen en twintig zorgcentra in de regio Hogeveen-Emmen-Stadskanaal. De gehele groep zorginstellingen past risicogestuurd onderhoud toe op zijn medische apparatuur. De vakgroepen medische techniek overleggen één keer in de twee weken over eventuele verbeteringen en ontwikkelingen op het gebied van beheer & onderhoud. Het overleg en de samenwerking heeft al veel opgeleverd volgens de Vries.

‘Vorig jaar hebben we een project uitgevoerd waarbij we alle onderhoudscontracten onder de loep hebben genomen. Onze ziekenhuizen besteden het beheer & onderhoud namelijk deels uit. We hebben de onderhoudsbehoefte van alle ziekenhuizen van Treant bij elkaar gevoegd. Alle medische apparatuur is onderzocht en zijn opnieuw volgens een risicoclassificatie onderverdeeld. Vervolgens zijn met leveranciers opnieuw afspraken gemaakt.

‘De schaalvergroting in combinatie met andere onderhoudsintervallen op basis van nieuwe risicoclassificaties heeft de Treantgroep veel voordelen opgeleverd. Zonder in te boeten op kwaliteit. Sterker nog: de kwaliteit is juist verbeterd. Kwaliteit blijft te allen tijde voorop staan’, aldus de Vries.

## Hoe reageren leveranciers op een gewijzigde onderhoudsaanpak?

‘Niet of nauwelijks’, reageert de Vries. ‘We hebben wel wat vragen gekregen, maar leveranciers snappen het wel. Er vindt ook veel overleg met ze plaats over de wijzigingen van het onderhoud. We hebben ze goed kunnen uitleggen dat wij de vroegere wijze van onderhoud, puur op basis van voorschriften van leveranciers, veel te stringent vonden. We zijn tot de conclusie gekomen dat de intensiteit van het onderhoud afhankelijk is van een groot aantal variabelen. Onder andere van de gebruiksintensiteit, leeftijd, gebruikscomplexiteit, de impact op het zorgproces, risico’s en andere omstandigheden van het betreffende medische apparaat.’

## Wat is jouw reactie op de suggestie van sommige leveranciers dat risicogestuurd onderhoud wettelijk niet zou kunnen?

‘Onzin’, is de Vries’ ferme antwoord.

‘Risicogestuurd onderhoud is juist wat de wetgever van ziekenhuizen vraagt. Je niet blindstaren op starre onderhoudsvorschriften.’

Het Convenant Medische Technologie zet ziekenhuizen in positie wat hun verantwoordelijkheid betreft. Onderhoudsplannen die gebaseerd zijn op risicoanalyses en in overleg met leveranciers tot stand komen zijn juist een goede ontwikkeling. Bovendien wordt zo samenwerking en samenspraak tussen ziekenhuizen

onderling en tussen ziekenhuizen en leveranciers gestimuleerd. Flexibiliteit in je onderhoud integreren is belangrijk. En onder de streep levert het ook nog eens geld op en nemen storingen af. Hogere kwaliteit tegen een lagere prijs dus!’ De Vries gaat echter nog een stap verder.

‘In feite is de medische technologiemarkt vergelijkbaar met de auto- en vliegtuigbouwindustrie. Daar draait het net zo goed om veiligheid en risico’s. Over de onderhoudsaanpak van auto’s en vliegtuigen, die gebaseerd is op gebruiksintensiteit en –omstandigheden, bestaat geen enkele discussie. In die sectoren zie je zelfs dat fabrikanten inspelen op efficiënter gebruik en minder onderhoud door daarmee al op de ontwerptafel rekening te houden. Dat leidt tot significant minder onderhoud van vliegtuigen en auto’s tijdens de exploitatie. Is de veiligheid daarvan afgenomen? Nee, integendeel. Vliegtuigen en auto’s zijn nog nooit zo veilig geweest. De medische technologiefabrikanten moeten in de ontwikkelingen die ziekenhuizen doormaken mee. Ook zij zullen in hun ontwerpstrategie rekening moeten houden met de vraag naar onderhoudsarme medische technologie. En vooral in gesprek zijn en blijven met hun klanten over het beheer & onderhoud.

## Wat is het concrete effect van de gewijzigde onderhoudsaanpak?

‘We houden sinds 2009 de effecten qua kosten en kwaliteit bij’, legt de Vries uit. ‘We onderhouden steeds meer apparaten tegen lagere kosten en minder storingen. Op jaarbasis levert ons dat een besparing van 15% op. Minder storingen zorgen voor een hogere bedrijfscontinuïteit. We kunnen zo meer patiënten behandelen. Onze zorg is dus ook efficiënter geworden.’

De gewijzigde onderhoudsaanpak heeft Treant in vijf jaar al miljoenen Euro’s opgeleverd. Volgens de Vries is de verandering voor het medisch personeel geruisloos gelopen. ‘Ze hebben er niks van gemerkt. Wel in positieve zin uiteraard. Ik overleg jaarlijks met alle hoofden van de vakgroepen om structureel gebruikerservaringen op te doen die we in onze onderhoudsplannen mee kunnen nemen.’

## In 2015 is de Treantgroep gevormd. Heeft dat nog invloed gehad?

‘Jazeker, door het delen van kennis hebben we nog meer inzicht in de risico’s. We hoeven niet voor hetzelfde probleem opnieuw een wiel uit te vinden. En uiteraard zijn de besparingen door de schaalvergroting bij de inkoop van beheer & onderhoud flink toegenomen.’

## Dat biedt toch ook kansen voor andere ziekenhuizen?

‘Er valt zeker nog veel te winnen in de medische technologiemarkt’, aldus de Vries. ‘Ik denk dat wij redelijk vooroplopen in

Nederland. Maar ik weet dat niet zeker omdat ziekenhuizen nog vaak gesloten bolwerken zijn. Wij zijn al snel overgestapt op risicogestuurd onderhoud nadat het Convenant tot stand was gekomen. Ik weet dat veel ziekenhuizen nog altijd de onderhoudsvoorschriften van hun leveranciers volgen. Met een brede landelijke samenwerking kunnen we nog heel veel winnen. Dat vergt wel openheid van ziekenhuizen. Ik merk dat sommige mensen huiverig zijn hiervoor.

- ‘Veel ziekenhuizen proberen het wiel opnieuw uit te vinden. Dat is zonde van de tijd en het geld. Dit maakt de zorg in mijn ogen onnodig duur. Aan ons allen om de zorg betaalbaar te houden door samen te werken.’

Overigens ziet de Vries geen onderscheid tussen risicogestuurd en ervaringsgestuurd onderhoud. ‘Het is maar hoe je het bekijkt. Om goed inzicht in de risico’s te krijgen heb je informatie van de werkvloer nodig. Ervaringen van verpleegkundigen, artsen, monteurs en leveranciers die met de apparaten werken. Zonder inzicht in gebruiksinformatie, geen inzicht in risico’s. Ik hou het dan ook op risicogestuurd onderhoud. Dat dekt volledig de lading.’

### **Ondersteunende software, zoals MTbook, zou een uitstekend hulpmiddel kunnen zijn om die ervaringen en kennis te kunnen delen, toch?**

- ‘Absoluut! Risico’s, gebruikerservaringen, informatie over storingen kun je uitstekend inzichtelijk maken met MTbook.’

Ik denk dat het ook een goed middel is om het vertrouwen van de nog wat huiverige generatie te winnen. Ik ben graag bereid om mijn kennis met andere collega’s te delen en van de ervaren rotten te leren. Kennisdelen met dezelfde bloedgroep is ook gewoon leuk. Ik wil graag weten hoe wij het doen ten opzichte van andere ziekenhuizen. Dat kun je allemaal inzichtelijk maken met MTbook.’

### **Gebruikt Treant MTbook dan al?**

‘Wij nemen deel aan de klankborggroep MTbook en gaan mee in de overgang van het oudere Logic Medical initiatief naar deze nieuwe ontwikkeling. In mijn ogen is MTbook een logische stap om niet op een eilandje komen te werken. En om te kijken hoe anderen het doen. Ik ben heel benieuwd naar ideeën om ons eigen onderhoud nog beter in te richten.’

- ‘MTbook helpt ook om de technische kennis, opleiding en instructie van personeel te verbeteren.’

‘Nu ik van Bas van Dijk een inkijkje heb gekregen in de werking van MTbook, ben ik nog enthousiaster geworden. Ik wil er zeker meer van zien en weten.’

- ‘In MTbook kun je leveranciers en collega-ziekenhuizen deelgenoot maken van je toekomstbeeld en dat eventueel bijstellen. Leveranciers kunnen het platform ook gebruiken om informatie in één keer naar een brede doelgroep te sturen. Bijvoorbeeld: Waarschuwingen, recalls, handleidingen, opleidingsinformatie, video’s, etc.’

Het is een geweldig instrument voor kennisdeling en –vergroting. We gaan dus zeker verder praten.’

### **Zou je Zaphire en MTbook aanbevelen aan jouw collega-ziekenhuizen en zorginstellingen? Leg eens uit waarom en wat Zaphire en haar partners voor ze zouden kunnen betekenen?**

De Vries antwoordt met een volmondig ja.

- ‘Samenwerksoftware biedt een gigantisch voordeel. Real-time informatie over de onderhoudsaanpak van duizenden medische apparaten. Die voordelen gelden ook voor de technici en leveranciers. Iedereen heeft er belang bij.’

Tegen sceptische leveranciers en ziekenhuizen wil de Vries zeggen: ‘Het gaat toch gebeuren. Dus dan kun je er maar beter bij zijn! Zaphire is ook de aangewezen organisatie om informatie van verschillende spelers op te slaan en te distribueren. Dat moet je een onderhoudsbedrijf of een ziekenhuis niet laten doen.’

### **Tot slot. Wat zijn volgens jou de meest opvallende ontwikkelingen op het gebied van medische technologie?**

Volgens de Vries worstelen alle ziekenhuizen met de interactie tussen medische apparaten en de software in hun organisaties. ‘ICT-afdelingen en vakgroepen werken onvoldoende samen waardoor de oplossing van storingen vaak onnodig lang duurt. Goed inbedden en beheren van software is in mijn ogen de grote uitdaging van de nabije toekomst. Ook op dit punt kan een samenwerktool, zoals MTbook, een belangrijk hulpmiddel worden om kennis en ervaring uit te wisselen.’

De Vries verwacht overigens dat ziekenhuizen snel veel intensiever zullen gaan samenwerken, bijvoorbeeld op het gebied van inkoop en investeringen in medische apparatuur.

- ‘Ik zie in ons ziekenhuis voldoende ruimte om te investeren in technologie. Door slimmer om te gaan met het beschikbare geld creëer je extra investeringsruimte. Daarom lonen risicogestuurd beheer & onderhoud en samenwerking met leveranciers en andere ziekenhuizen. En een softwaretool zoals MTbook, bevordert die samenwerking.’