



**“een verbeterplan voor de optimalisatie voor de reprofaciliteiten in het Ikazia ziekenhuis
in Rotterdam”**

Dinja van Herpen



**“een verbeterplan voor de optimalisatie voor de reprofaciliteiten in het Ikazia ziekenhuis
in Rotterdam”**

Auteur : **Dinja van Herpen**

Instelling : **Haagse Hogeschool
Opleiding Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag**

Begeleider : **Mevr. Y. Burg**

Medebeoordelaar : **Dhr. A. Smit**

Opdrachtgever : **Ikazia ziekenhuis
Directie Facilitair Bedrijf
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam**

Mentor : **Mevr. A. Giezen**

Periode onderzoek : **mei 2005 – februari 2006**

Auteursreferaat

Onderzoek naar de mogelijkheden om de reprofaciliteiten binnen het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam beter te organiseren.

Door toenemende **professionalisering**, is binnen de facilitaire dienst behoefte aan **inzicht** in het reproproces. Het doel van het onderzoek is het doorvoeren van **efficiencyverbeteringen** door het beheersbaar maken van het reproproces.

De resultaten van het onderzoek zijn beschreven met behulp van een **procesonderzoek**, een **gebruikersonderzoek** en een **theoretisch onderzoek**

Het niet voeren van een **beleid** binnen de facilitaire dienst is de belangrijkste oorzaak van dit probleem.

Met als belangrijkste gevolgen; geen inzicht in de administratie van het **reproproces**, ontevredenheid onder medewerkers van de post- en rerokamer, **onbeheersbaarheid** van het reproproces en slechte communicatie tussen verantwoordelijke afdelingen.

Vervolgens zijn de verschillende mogelijkheden om het reproproces beter te organiseren beschreven, met daarop volgend de conclusie van het onderzoek en de aanbevelingen. De belangrijkste aanbevelingen zijn: verbeteren van de communicatie, het opstellen van een beleid en handhaven van procedures, van een **gedoogcultuur** naar een **aanspreekcultuur**

In de bijlagen: interviews, organogram en aanvullende onderzoeksresultaten

Indexreferaat

Facility Management, Scriptie, Ikazia ziekenhuis, reprofaciliteiten, beheersbaarheid, efficiency, servicegerichtheid, beleid, professionalisering

Managementsamenvatting

Door het aflopen van het contract met huidige reprofaciliterancier Canon eind 2006 en de onbeheersbaarheid van het reproproces, besloot men binnen het management van de facilitaire dienst een onderzoek te doen naar een nieuwe organisatie van het reproproces.

Uit dit idee is de volgende probleemstelling ontstaan:

“Welke mogelijkheden zijn er voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten zo te organiseren dat deze efficiënt, meer servicegericht en beter beheersbaar worden”.

Om deze vraag te beantwoorden is gestart met een oriëntatieonderzoek binnen de ondersteunende diensten. Gedurende het onderzoek wordt gezocht naar de verschillende mogelijkheden om de efficiency te verbeteren voor de reprofaciliteiten in combinatie met een verbetering van de servicegerichtheid binnen het Ikazia ziekenhuis. Aan de hand van verschillende onderzoeken is gekeken naar de mogelijkheden om de reprofaciliteiten zo in te richten dat de meeste efficiency behaald wordt op de verschillende onderdelen van deze dienst.

Uit de verschillende interne en externe onderzoek zijn de volgende conclusies naar voren gekomen:

- Binnen de facilitaire dienst is weinig visie over de toekomst als het gaat om het reproproces;
- Te weinig communicatie levert ergernissen op en verminderde motivatie bij het personeel;
- Het management van de facilitaire dienst heeft geen inzicht in de kosten die het reproproces met zich meebrengt;
- De groei van het ziekenhuis, zorgt binnen de facilitaire dienst voor een hogere werkdruk;
- Het contract met leverancier Canon heeft marktconforme prijzen, wat tot hoge kosten leidt;
- Het kopieer- en printvolume op de multifunctionals van leverancier Canon is een dalende lijn ten opzichte van de in eigen beheer van het ziekenhuis zijnde hp printers;
- Onder de gebruikers is weinig draagvlak voor een vermindering van het aantal hp printers en verbetering van het aantal multifunctionals;
- Een deel van de gebruikers van het reproproces zien een dalende lijn in het gebruik van de reprofaciliterancier voor de toekomst;
- Om de dienstverlening te kunnen meten en beheersbaar te maken is het belangrijk dat er prestatie-indicatoren ingevoerd worden;
- De beste mogelijkheid voor de nieuwe organisatie van het reproproces is; het kiezen van een nieuwe leverancier na afloop van het contract met Canon.

De conclusies schetsen een goed beeld van de huidige situatie van het reproproces.

De aanbevelingen geven weer hoe het reproproces in de toekomst georganiseerd zal worden, zodat het proces beheersbaar en efficiënt is en de servicegerichtheid gewaarborgd blijft.

- Formuleren van een beleidsplan, zodat een toekomstvisie geschetst wordt en richtlijnen en procedures opgesteld kunnen worden;
- Communicatieverbetering, zodat het personeel op tijd op de hoogte gebracht wordt van de veranderingen. Daarnaast vaker communiceren met medewerkers zodat de veranderingen scherp blijven;
- Betere betrokkenheid van het personeel, omdat dit de motivatie van de medewerkers verbetert en door de betrokkenheid en medezeggenschap het draagvlak binnen de afdeling sneller gecreëerd is;
- Uitbesteden van de reprofaciliterancier, zodat de vakbekwaamheid verbeterd wordt en de werkdruk beter verdeeld is;

- Kosten inzichtelijk maken gebeurd door de digitalisering van de multifunctionals met de komst van een nieuwe leverancier. Daarnaast zullen de interne kosten doorbelast worden, wat ook zorgt voor inzicht binnen de kostenstaat;
- Flexibele contractvoorwaarden met de nieuwe leverancier moeten voorkomen dat niet marktconforme prijzen gevolgd worden en het aantal contractueel vastgelegde afdrukken te hoog is;
- Beschrijven van processen is heel belangrijk, zodat de knelpunten inzichtelijk worden en de kwaliteit van de dienstverlening zal verbeteren bij het invoeren van prestatie- indicatoren nadat de knelpunten opgelost zijn;
- Waarborging van de service, zal met de invoering van de prestatie-indicatoren makkelijker te volgen zijn, omdat dit de kwaliteit van de geleverde diensten meet en aangeeft of de service gedaald is of gestegen;
- Na de invoering van de nieuwe organisatie van het reproproces, zullen verschillende afdelingen binnen de facilitaire dienst nieuwe taken krijgen. De postkamer krijgt een reprofunctie erbij in plaats van een reprofunctie, het magazijn krijgt de voorraad drukwerk van de externe drukker en zal dit ook naar de afdelingen brengen, de medewerker van de reprofunctie zal binnen de logistieke dienst een andere functie krijgen;
- Het aanvragen van offertes bij leveranciers, zoals, Xerox, Nashuatec, Canon, JB&A en Océ, zal gebeuren om na afloop van het huidige contract met Canon (eind 2006) een marktconform contract af te sluiten, wat aansluit bij het Plan van Eisen wat door de projectgroep van het reproproces opgesteld is;
- Inkrimpen van het hp printerpark zal op de langere termijn pas gebeuren, omdat eerst een nieuw contract met een nieuwe leverancier afgesloten moet worden;
- Invoering printing-on-demand systeem, omdat de externe drukker digitaal de bestanden van het Ikazia ziekenhuis aangeleverd kan krijgen, hoeft het magazijn of het facilitair meldpunt minder werk te verrichten voor het bestellen van producten bij de drukker;
- Het doorbelasten van interne kosten zal zorgen voor een beter financieel inzicht in de dienst en de beheersbaarheid van het proces.

Voorwoord

Tijdens mijn vierjarige studie Facility Management heb ik bij verschillende bedrijven stage gelopen. In het eerste jaar ging ik op snuffelstage naar het Ministerie van Justitie om verschillende onderzoeken te doen met klasgenoten. Het tweede jaar was een jaar met een stageperiode van 10 weken. Deze stageperiode heb ik doorgebracht bij ECORYS Nederland. Een bedrijf dat tot stand gekomen is uit de fusie met het Nederland Economisch Instituut en Kolpron. In het derde jaar wilde ik persé stage lopen in een bedrijf dat wel hospitality met zich mee bracht, maar geen hotelfunctie had. Uiteindelijk heb ik gesolliciteerd bij Holland Casino Rotterdam en heb daar een fijne tijd gehad.

Voor mijn afstuderen wist ik niet zeker wat voor opdracht ik zocht, maar ik wist wel wat ik niet zocht. Via een oud-student heb ik contact kunnen leggen met het Ikazia ziekenhuis en samen hebben we gezocht naar een passende afstudeeropdracht.

In de eerste gesprekken wordt het probleem uitgelegd en probeer je een beeld te krijgen van het probleem, maar wat later blijkt zal de probleemomschrijving nog bijna dagelijks wijzigen. Zelf had ik nooit verwacht dat ik mijn afstudeeropdracht in een ziekenhuis zou maken, omdat non-profit organisaties mij niet zo aantrokken. Achteraf kan ik zeggen dat ik heel blij ben dat ik mijzelf heb opengesteld om eens binnen te kijken in een non-profit organisatie, want het is heel goed bevallen.

In de afgelopen maanden heb ik veel geleerd over het facilitaire werkgebied en wat het inhoudt om beleidsproblemen op te lossen. Hoe meer je van het onderwerp komt te weten hoe leuker het wordt om met mensen te spreken en adviezen voor te leggen.

Ik wil mevrouw Giezen en de heer van de Schrier bedanken voor hun steun en vertrouwen gedurende de maanden dat ik bij het Ikazia ziekenhuis gewerkt heb aan mijn afstudeeropdracht. Vooral taalkundig heb ik veel van mevrouw Giezen geleerd, bedankt hiervoor nogmaals.

Daarnaast wil ik mevrouw Burg bedanken voor de kritische blik die zij heeft en mij op een stimulerende manier heeft weten te motiveren om het beste uit de opdracht te halen.

Wilma Drenth wil ik bedanken voor haar aanwezigheid in de bibliotheek voor als ik het even niet meer zag zitten en het helpen naar het zoeken van de juiste bronnen. Van het facilitair meldpunt wil ik graag Marjolein bedanken, omdat zij na vele vragen over de zoveelste tellerstand altijd even vriendelijk bleef en vaak mee heeft helpen zoeken naar de oplossing van de onmogelijke tellerstanden.

Als laatste wil ik mijn vriendinnetje Ciska Zomerdijk bedanken voor de vele koppen koffie die ik bij haar heb mogen drinken na een hele dag typen.

Dinja van Herpen

Januari 2006

Inhoudsopgave

Inleiding.....	9
Hoofdstuk 1 Het onderzoek.....	12
1.1 Probleemanalyse.....	12
1.1.1 Subprobleemstellingen.....	12
1.2 Onderzoeksverantwoording.....	13
1.2.1 Vooronderzoek.....	13
1.2.2 Deskresearch.....	13
1.2.3 Vergelijkingsonderzoek.....	14
1.2.4 Metingen.....	14
1.2.5 Enquêteuren.....	15
1.2.6 Interview.....	15
Hoofdstuk 2 De facilitaire dienst van het Ikazia ziekenhuis.....	17
2.1 Het Ikazia ziekenhuis.....	17
2.1.1 Missie van het Ikazia ziekenhuis.....	17
2.1.2 Organisatiestructuur.....	17
2.1.3 Organisationscultuur.....	18
2.2 De facilitaire dienst.....	19
2.2.1 Missie van de facilitaire dienst.....	20
2.2.2 Structuur van de facilitaire dienst.....	20
2.2.3 Reprokamer.....	21
2.3 Budgettering.....	21
Conclusie.....	22
Hoofdstuk 3 Ontwikkelingen.....	23
3.1 Externe ontwikkelingen.....	23
3.1.1 Vernieuwing van het zorgstelsel.....	23
3.1.2 Invoering Diagnose Behandeling Combinatie.....	23
3.1.3 Digitalisering.....	24
3.2 Interne ontwikkelingen.....	24
3.2.1 Kwaliteitsbeleid.....	24
3.2.2 Kwaliteitsbeleidsplan.....	25
3.2.3 Voorbereiding NIAZ accreditatie.....	25
3.2.4 Profilerings van de organisatie.....	25
3.2.5 Groei van het ziekenhuis.....	27
3.2.5 Ambities op de langere termijn.....	27
Conclusie.....	27
Hoofdstuk 4 Het reproproces.....	29
4.1 De huidige situatie van het reproproces.....	29
4.1.1 Kopieer- en printbeleid.....	29
4.1.2 Reprokamer.....	31
4.1.3 Externe drukkerij.....	31
4.2 Inventarisatie printers en kopieerapparaten.....	32
4.2.1 Kopieer-/printvolume Canon.....	32
4.2.2 HP printers.....	32
4.2.3 Papierverbruik.....	32
4.2.4 Printvolume.....	33

4.3 Wensen van de medewerkers rondom het reproproces	33
4.3 De gewenste situatie van het reproproces.....	33
4.4 Theoretische informatie rondom het reproproces	34
4.3.1 Efficiënt outsourcen	34
4.3.2 Trends in de markt	35
4.3.3 Inkoop.....	35
4.3.4 Prestatie-indicatoren.....	36
Conclusie	36
Hoofdstuk 5 Mogelijkheden	38
5.1 Mogelijkheid 1	38
5.2 Mogelijkheid 2.....	38
5.3 Mogelijkheid 3.....	39
5.4 Mogelijkheid 4.....	41
5.5 Mogelijkheid 5.....	42
5.6 Mogelijkheid 6.....	42
5.7 Wegingschema	43
Conclusie	45
Hoofdstuk 6 Conclusie & Aanbevelingen	46
Conclusie	46
Aanbevelingen	47
Consequenties.....	50
Financiële effecten naar aanleiding van de aanbevelingen	51
Implementatieplan	52
Geraadpleegde bronnen:	54
Bijlagen.....	56

Inleiding

Deze FM afstudeerscriptie is geschreven voor het hoofd van de facilitaire dienst van het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam. De toepasbaarheid van deze scriptie beperkt zich tot de reprofaciliteit van het Ikazia ziekenhuis, maar andere non-profitinstellingen, met een vergelijkbaar probleem en een vergelijkbare structuur en cultuur kunnen toch gebruik maken van de informatie die naar voren komt in deze scriptie. Ook de studenten en docenten van de opleiding Facility Management zijn een belangrijke doelgroep. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode mei 2005 tot en met november 2005.

Aanleiding van de opdracht

Mijn onderzoek binnen het Ikazia ziekenhuis Rotterdam is erop gericht om efficiencyverbeteringen door te voeren binnen de facilitaire dienst door het beheersbaar maken van bepaalde bedrijfsprocessen met daarnaast een verbetering van de servicegerichtheid. Uit verschillende oriënterende gesprekken is naar voren gekomen dat men van mening is dat in de huidige situatie de beheersbaarheid van verschillende reproprocessen onvoldoende is, waardoor de afdeling meer kosten met zich meebrengt dan noodzakelijk is (voor een uitwerking van de oriënterende interviews verwijs ik u naar bijlage 1). Het doel van dit onderzoek is om het reproproces beheersbaar te maken, waardoor de efficiency verbeterd wordt en een kostenbesparing op de langere termijn mogelijk wordt met behoud en eventuele verbetering van de servicegerichtheid.

Na afloop van de stageperiode zal dit adviesrapport overhandigd worden aan het hoofd facilitaire dienst.

De probleemstelling die na het vooronderzoek naar voren is gekomen en leidraad zal zijn voor het verdere onderzoek is de volgende:

“Welke mogelijkheden zijn er voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten zo te organiseren dat deze efficiënt, meer servicegericht en beter beheersbaar worden”.

Gedurende het onderzoek wordt gezocht naar de verschillende mogelijkheden om de efficiency te verbeteren voor de reprofaciliteiten in combinatie met een verbetering van de servicegerichtheid binnen het Ikazia ziekenhuis. Aan de hand van verschillende onderzoeken is gekeken naar de mogelijkheden om de reprofaciliteiten zo in te richten dat de meeste efficiency behaald wordt op de verschillende onderdelen van deze dienst. Vanuit deze optiek is een advies opgesteld met daarin de volgende onderwerpen:

1. Wat zijn de organisatorische en personele consequenties voor het Ikazia ziekenhuis bij het beheersbaar maken en de efficiencyverbetering van het reproproces?
2. Wat zijn de bedrijfseconomische consequenties voor het Ikazia ziekenhuis bij eventuele kostenbesparingen, door middel van beheersbaarheid en efficiencyverbetering, van het reproproces?

Het efficiënt organiseren van de reprofaciliteiten is niet onbelangrijk, omdat het drukwerkproces altijd zal blijven bestaan binnen organisaties. Ondanks de ontwikkeling op het gebied van digitalisering is het een utopie dat er op den duur papierloze kantoren zullen ontstaan¹. Vooral in ziekenhuizen is men verplicht om het archief 5 tot 10 jaar te moeten bewaren. Daarnaast is het aantoonbaar dat mensen een natuurlijke voorkeur hebben voor papier en niet voor de ontastbare media als elektronische documenten. Papier is een fysiek, tastbaar medium. Elektronische media worden eveneens geassocieerd met de risico's van gegevensverlies. Tevens is hier sprake van aangeleerd gedrag; reeds op school vindt de officiële communicatie meestal plaats via brieven en daardoor leren we communicatie op papier te respecteren².

¹ Facility Management Nederland, het begint met de A van archiveren....., oktober 2003, nr 9.

² Facility Management Nederland, het begint met de A van archiveren....., oktober 2003, nr 9.

Een groot deel van de medewerkers binnen het Ikazia ziekenhuis geeft aan zijn of haar mail uit te printen om te voorkomen dat men belangrijke informatie verliest bij een eventuele stroomstoring of bij het vastlopen van het elektronische verkeer. Om volledige digitalisering door te kunnen voeren, moet er een volledig vertrouwen zijn in de werking van elektronische apparatuur. Zolang die er niet is, zal men overbodig blijven afdrukken. Efficiency en servicegerichtheid zijn twee onderwerpen die verwant zijn, want efficiencyvraagstukken vragen vaak om veranderingen in het bedrijf. Om de reprofaciliteiten meer efficiënt te organiseren, is het belangrijk om de servicegerichtheid naar de gebruiker een hoge prioriteit te geven, om draagvlak bij de gebruiker te creëren.

Leeswijzer

Het adviesrapport is als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk 1

Het doel van dit hoofdstuk is het verantwoorden van de onderzoeksaanpak en de gebruikte modellen voor het onderzoek naar de beheersbaarheid van de reprofaciliteiten. Allereerst zullen de randvoorwaarden van het onderzoek besproken worden, waarna beschreven is welke subprobleemstellingen onderzocht worden naar aanleiding van de geformuleerde probleemstelling. Tevens zal de verantwoording voor de onderzoeksmethoden en de vormen van onderzoek besproken worden.

Hoofdstuk 2

In dit hoofdstuk wordt de organisatie van het Ikazia toegelicht met een verwijzing naar de facilitaire dienst. Hierin wordt zowel de huidige situatie beschreven als de toekomst visie zoals deze verwoord is in het beleidsplan. Nadat de geschiedenis besproken is, komen de missie, de structuur en de cultuur naar voren. Vervolgens wordt de facilitaire dienst toegelicht met aansluitend een beschrijving van de repropkamer en de budgettering van het Ikazia ziekenhuis met daarin de budgettering van de facilitaire dienst.

Hoofdstuk 3

Binnen de branche gezondheidszorg zijn de laatste jaren vele ontwikkelingen te zien. De ontwikkelingen die bij het Ikazia voor veranderingen gezorgd hebben zijn; de vernieuwing van het huidige zorgstelsel, de invoering van de Diagnose Behandeling Combinatie en de digitalisering. Naast de ontwikkelingen in de branche zijn een aantal interne ontwikkelingen die afgeleid zijn van de branche ontwikkelingen. De volgende interne ontwikkelingen worden besproken; het kwaliteitsbeleid, de voorbereiding op de NIAZ accreditatie, de vernieuwde profilering van de organisatie, de groei van het ziekenhuis en de ambities op de langere termijn van het Ikazia ziekenhuis.

Hoofdstuk 4

De reproafdeling is de afdeling die operationeel verantwoordelijk is voor de reprofaciliteiten binnen het Ikazia ziekenhuis. Met reprofaciliteiten wordt bedoeld de repropkamer, de decentraal geplaatste multifunctionals (zowel printfunctie als kopieerfunctie) en de externe drukker. Alvorens tot een nieuwe organisatie van de reprofaciliteiten besloten wordt, dient het proces goed doorlopen te worden. Mogelijke knelpunten moeten daarom duidelijk in kaart gebracht worden om tot de juiste acties te komen. Door het houden van oriënterende interviews met managers van verschillende ondersteunende afdelingen (facilitaire dienst, inkoop, automatisering en financiën) en door middel van observaties en jaarverslagen is een inventarisatie gemaakt van de knelpunten.

Hoofdstuk 5

Om tot een goed advies te komen zijn een aantal mogelijkheden ontwikkeld die voor het Ikazia in aanmerking zouden kunnen komen. De verschillende mogelijkheden zijn vervolgens in een schema afgewogen met de voorwaarden die het Ikazia opgesteld heeft. Hieruit kunnen vervolgens conclusies getrokken worden, waarna het uiteindelijke advies in hoofdstuk 6 is opgesteld.

Hoofdstuk 6

In dit hoofdstuk wordt het antwoord op de probleemstelling gegeven worden, welke mogelijkheden er zijn voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten beter te organiseren. Om tot dit

antwoord te komen zijn conclusies getrokken uit de knelpunten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen. Daarna zal aangegeven worden hoe deze knelpunten binnen het Ikazia ziekenhuis opgelost dienen te worden met de daaraan vastzittende consequenties.

In de financiële aspecten zullen de kosten en baten opgesomd worden die de aanbevelingen met zich meebrengen. Vervolgens is een stappenplan geschreven hoe de aanbevelingen het best geïmplementeerd kunnen worden.

Hoofdstuk 1 Het onderzoek

Het doel van dit hoofdstuk is het verantwoorden van de onderzoeksaanpak en de gebruikte modellen voor het onderzoek naar de beheersbaarheid van de reprofaciliteiten. Allereerst zullen de randvoorwaarden van het onderzoek besproken worden, waarna beschreven is welke subprobleemstellingen onderzocht worden naar aanleiding van de geformuleerde probleemstelling. Tevens zal de verantwoording voor de onderzoeksmethoden en de vormen van onderzoek besproken worden.

1.1 Probleemanalyse

Naar aanleiding van het vooronderzoek en de oriënterende interviews is de volgende probleemstelling opgesteld:

“Welke mogelijkheden zijn er voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten zo te organiseren dat deze efficiënt, meer servicegericht en beter beheersbaar worden”.

Het antwoord op de probleemstelling is gebonden aan de volgende randvoorwaarden³,

- 1 Realiseren van beheersbaarheid van het reproproces;
- 2 Efficiency verbetering realiseren;
- 3 Klanttevredenheid verhogen;
- 4 Kostenbesparingen doorvoeren;
- 5 Structuur bij de afdeling repro & post wijzigen;

1.1.1 Subprobleemstellingen

Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden is een aantal subprobleemstellingen geformuleerd,

1. *Hoe is het Ikazia ziekenhuis georganiseerd?*
2. *Wat is de positie van de facilitaire dienst binnen het Ikazia ziekenhuis?*
3. *Hoe is de repropkamer georganiseerd binnen de facilitaire dienst?*
4. *Welke ontwikkelingen zijn van invloed op de organisatie van het Ikazia ziekenhuis?*
5. *Wat zijn de problemen binnen het reproproces van het Ikazia?*
6. *Welke mogelijkheden zijn er voor het Ikazia ziekenhuis om het reproproces te verbeteren?*

Allereerst zal naar de organisatie als geheel gekeken worden, omdat de oplossing van het vraagstuk betrekking zal hebben op de gehele organisatie. Gekeken wordt hoe de organisatie georganiseerd is en hoe de organisatie op veranderingen reageert. Daarnaast wordt de facilitaire dienst met de repropkamer nader bekeken, omdat inzichtelijk moet worden hoe het reproproces is vormgegeven binnen de huidige organisatie van de facilitaire dienst. De strategie van de facilitaire dienst zal getoetst worden aan de strategie die het Ikazia ziekenhuis volgt, om zo de verandermogelijkheden duidelijk in kaart te brengen.

Om een duidelijk beeld te krijgen van de kosten en het volume van het reproproces zal een inventarisatieonderzoek uitgevoerd worden, waardoor de knelpunten binnen het reproproces inzichtelijk zullen worden. Hierdoor zal een duidelijker beeld ontstaan van de huidige situatie.

Om een duidelijke conclusie te kunnen trekken uit het inventarisatieonderzoek, wordt een vergelijkingsonderzoek gehouden onder verschillende ziekenhuizen in de Randstad die van vergelijkbare grootte zijn. Daarnaast wordt een theoretisch onderzoek gedaan om resultaten uit de theorie naar voren te brengen.

Naar aanleiding van de verschillende onderzoeken worden de mogelijkheden benoemd om meer efficiency en meer service binnen het reproproces te krijgen. Vervolgens wordt het advies gegeven, dat wordt uitgewerkt met een implementatieplan.

³ Geformuleerd naar aanleiding van de oriënterende interviews gehouden met verschillende belanghebbende managers.

Om uiteindelijk te komen tot een onderbouwd advies is gekozen voor een theoretisch onderzoek en een empirisch onderzoek. In de volgende paragraaf zal hier verder op ingegaan worden. Uiteindelijk zullen de consequenties van de mogelijk door te voeren maatregelen afgewogen worden om zo tot een onderbouwd eindadvies te komen, waarna met een implementatieplan afgesloten zal worden.

1.2 Onderzoeksverantwoording

In deze paragraaf worden de onderzoeksmethoden besproken met daarnaast de verantwoording van de verschillende onderzoeken die uitgevoerd zullen worden om tot een antwoord op de subprobleemstellingen te komen.

Er zijn drie dataverzamelinstrumenten,

- Deskresearch – Deskundigen, tijdschriften, boeken, internet en rapporten;
- Observatie;
- Interviews – Kennis, houding en opinie;
- Enquêtes.

Er is gekozen voor meerdere onderzoeksinstrumenten, omdat deze elkaar aan kunnen vullen, dit wordt datatriangulatie genoemd

1.2.1 Vooronderzoek

Het vooronderzoek is gehouden om informatie te verkrijgen om het probleem helder te krijgen. Met behulp van Internet, vakbladen, jaarverslagen, studieboeken en branchetijdschriften is informatie verkregen over de organisatie, de externe en interne ontwikkelingen, de branche en onderwerpen die verwant zijn aan het vraagstuk, zoals repro, kopiëren etc. Informatie via het CBS (centraal bureau voor de statistiek) geeft informatie over hoe het bedrijf in de branche staat. Daarnaast zijn er veel sites over de ziekenhuizen en de kwaliteit daarvan.

Om meer informatie te verkrijgen over het probleem zijn oriënterende interviews gehouden onder managers van de afdelingen inkoop, facilitair, financiën en automatisering (deze oriënterende interviews zijn uitgewerkt in bijlage 1). Doel van de gehouden interviews is verschillende standpunten verkrijgen van de verschillende afdelingen. Nadat ik de interviews uitgewerkt heb, heb ik de antwoorden naast elkaar gelegd om zo de standpunten te kunnen vergelijken. Naar aanleiding van deze vergelijking is een lijst met randvoorwaarden opgesteld waarin zoveel mogelijk de meningen van de verschillende managers verdeeld zijn (een samenvatting van de oriënterende interviews is verwerkt in bijlage 2). Hierna kon de probleemstelling definitief worden vastgesteld. Het is goed om verschillende personen te spreken over een probleem waar zij allen een bepaalde visie over hebben, om zo een onafhankelijk beeld te krijgen en alle visies mee te nemen bij het formuleren van de probleemstelling. Veel van de ondervraagden hadden dezelfde mening en schoven de oorzaak van het probleem van dit vraagstuk niet naar een andere afdeling.

1.2.2 Deskresearch

Het houden van deskresearch is van belang, omdat de kennis betreffende het onderwerp uitgebreid wordt, zodat tijdens bijvoorbeeld interviews gerichte vragen gesteld kunnen worden. Begrippen uit de probleemstelling worden verder uitgediept met behulp van boeken, tijdschriften, rapporten, internet en beleidsnotities. Voor bijna alle subprobleemstellingen is deskresearch verricht, om zo een duidelijk beeld te krijgen over de verschillende mogelijkheden van efficiency binnen de facilitaire dienst. Bij het zoeken naar informatie over het onderwerp reprofaciliteiten ben ik vaak teleurgesteld. Ik heb veel informatie gezocht in de centrale bibliotheek in Rotterdam en in de bibliotheek van de Haagse Hogeschool maar hield vrij weinig efficiënte informatie over.

Via het Internet ben ik gaan zoeken naar bedrijven en personen die dit probleem ook onderzocht hebben en wat hun reacties daarop zijn. Via het inkoopmagazine Inkoop heb ik contact gezocht met

Charissa Vonk. Zij is inkoper bij het Westfries Gasthuis en heeft een artikel geschreven over drukwerk. Na het eerste contact bleek dat zij mij niet verder kon helpen in verband met mijn vraagstuk, maar zij stuurde mij door naar Stefan Tatan. Die inkoopadviseur is bij Benefit Inkoop Adviesbureau. Stefan Tatan heeft jaren geleden een onderzoek gedaan naar een besparing op drukwerk. Met hem heb ik mijn probleem besproken en hebben we het over verschillende mogelijkheden gehad die hij als onafhankelijk inkoper voor ogen had. In hoofdstuk 4 en 5 komt de uitwerking van het gesprek naar voren.

1.2.3 Vergelijkingsonderzoek

Een vergelijkingsonderzoek is een methode om een functie, activiteit of bedrijfsproces van de organisatie te vergelijken met andere organisaties en op basis hiervan de eigen activiteit te verbeteren om betere en efficiëntere prestaties te kunnen leveren.

Door middel van een vergelijkingsonderzoek kan antwoord verkregen worden op vragen als: „Is het papierverbruik en het aantal afdrucken binnen het Ikazia ziekenhuis Rotterdam vergelijkbaar met andere ziekenhuizen van vergelijkbare grootte? Hoe zijn de reprofaciliteiten binnen andere ziekenhuizen gefaciliteerd? Wat zijn succesvolle methoden om reprofaciliteiten beheersbaar te maken en efficiency te behalen?”

De volgende stappen moeten genomen worden bij een vergelijkingsonderzoek,

- Voorbereiding; waarom ga ik naar deze ziekenhuizen en eventueel naar andere organisatie, wat is het doel van het onderzoek;
- Onderzoek; duidelijk in kaart brengen hoe de huidige situatie is binnen de organisatie en hoe het ziekenhuis in de branche staat ten opzichte van andere ziekenhuizen;
- Selectie; het selecteren van deelnemende ziekenhuizen;
- Analyse; wat willen we weten en waarom;
- Verbeterpunten in de organisatie naar voren brengen;

Tijdens de voorbereiding zijn verschillende ziekenhuizen benaderd (IJsselland ziekenhuis, Vlietland ziekenhuis, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Sint Franciscus Gasthuis en het Ruwaard van Putten ziekenhuis) om mee te werken aan het onderzoek. Deze ziekenhuizen zijn gekozen, omdat ze van dezelfde grootte zijn als het Ikazia ziekenhuis en dat is van belang voor het onderzoek om te kunnen vergelijken.

Tijdens mijn onderzoek zijn knelpunten bij het Ikazia ziekenhuis naar voren gekomen (zie hoofdstuk 4). Deze knelpunten worden verwerkt in de interviews, om een vergelijking te maken. Niet alle benaderde ziekenhuizen wilde meewerken aan het onderzoek, onder andere door reorganisaties en drukte op de werkvloer. Het IJsselland ziekenhuis, het Vlietland ziekenhuis en het Sint Franciscus Gasthuis waren bereid om een interview te geven. Tijdens het maken van het interview is het belangrijk dat je voorop stelt wat en waarom je iets wilt weten, om te voorkomen dat je na het interview erachter komt dat je essentiële informatie mist. Een voorbeeld en de uitwerkingen van de gehouden interviews zijn terug te vinden in bijlagen 3 en 4. Het interview met het Sint Franciscus ziekenhuis is niet uitgewerkt, omdat het interview een gesprek was met de medewerkster van de reprovakamer en niet van toegevoegde waarde voor het onderzoek.

1.2.4 Metingen

Binnen het ziekenhuis zijn verschillende metingen gedaan: 1) de tellerstanden van de verschillende machines die door Canon in het pand gezet zijn, zijn bijgehouden. Dit om veranderingen in de gebruikersbehoefte te constateren en deze te vergelijken met de uitkomsten uit de enquête, waarin de gebruiker aangeeft hoe en wanneer gebruik te maken van de verschillende machines in het ziekenhuis. 2) Daarnaast is het papierverbruik binnen het ziekenhuis onderzocht om vervolgens het printvolume te kunnen uitrekenen. Aan de hand van het papierverbruik en de tellerstanden van de Canon machines is uitgerekend hoeveel geprint en hoeveel gekopieerd wordt binnen het ziekenhuis. Naast de machines die bij Canon gecontracteerd zijn, zijn er nog veel printers aanwezig die eigendom zijn van het ziekenhuis. Het onderzoek naar het printvolume moet uitwijzen hoeveel er geprint wordt op de

gecontracteerde machines en hoeveel het printvolume is op de printers die eigendom zijn van het ziekenhuis. 3) Om de kosten duidelijk in beeld te krijgen is er een onderzoek gedaan naar de het verbruik van de verschillende toners van de printers die eigendom zijn van het ziekenhuis. De gecontracteerde printers van Canon hebben geen extra kosten aan toners. De metingen van de tellerstanden zijn uitgevoerd met medewerking van de medewerkers van de post & reprokamer en de accountmanager van Canon. Het onderzoek naar het papierverbruik en het tonerverbruik is in samenwerking gegaan met de afdeling inkoop. Deze metingen worden ook gebruikt om vergelijkingen te kunnen doen met andere ziekenhuizen, zodat er conclusies getrokken kunnen worden. In hoofdstuk 5 worden de resultaten van de verschillende metingen besproken, daarnaast zijn de uitgewerkte onderzoeken te vinden in bijlage 5.

1.2.5 Enquêtes

Uit de verschillende oriënterende interviews met de managers van verschillende afdelingen, tijdens het vooronderzoek, is naar voren gekomen dat behoud en verbetering van de service naar de gebruiker toe als belangrijke randvoorwaarde moest gelden voor het onderzoek. Daarom is gekozen voor een enquête onder de gebruikers van het ziekenhuis die gebruik maken van de reprofaciliteiten (voor een voorbeeld van de enquête verwijs ik u naar bijlage 6). In eerste instantie is gekozen voor een steekproef onder 100 personen. Hoewel in het ziekenhuis 1200 personen werken, zijn niet alle medewerkers geschikt voor dit onderzoek. De personen die meedoen, moeten wel gebruik maken van de reprofaciliteiten in het ziekenhuis. Onder de groep gebruikers van de reprofaciliteiten vallen ook de artsen, maar deze mogen niet ondervraagd worden⁴. Nadat ik 100 enquêtes persoonlijk heb uitgedeeld, ben ik nog door 10 personen benaderd die graag mee willen werken, maar niet op de oorspronkelijke lijst staan. Deze personen gaan binnenkort gebruik maken van de reprofaciliteiten of maken nog maar net gebruik van de reprofaciliteiten.

Door de anonimiteit van de enquête krijg je eerlijke en oprechte antwoorden, want men wordt er niet op aangesproken of op afgestraft (voor de uitwerking van de enquête verwijs ik u naar bijlage 7). De resultaten van de enquête worden geanalyseerd in hoofdstuk 4. Na ongeveer twee weken had ik een response van 50%, waarna het vervolgens een tijd stil bleef. Na een herhalingsmail gestuurd te hebben is het totaal blijven staan op 71 enquêtes, wat neerkomt op een response van 65%. Een groot deel van de niet-reagerende 35% heeft aangegeven niet meer mee te werken aan de vele enquêtes die door het ziekenhuis uitgedeeld worden. Daarnaast was een deel van de medewerkers op vakantie en daarna niet meer bereid om mee te werken.

Het doel van de enquête is de (on)tevredenheid meten die er heerst onder de gebruikers om zo een beeld te krijgen van de huidige servicegerichtheid. Daarnaast wilde ik met de enquête inzicht krijgen in het gebruik van het huidige machinepark en hoe ze dat in de toekomst zien, met aanvullend de wensen en eisen van de gebruikers. De antwoorden van de enquête zijn vervolgens uitgewerkt in Excel om de gegevens te kunnen analyseren. De uitkomsten van de enquête worden besproken in hoofdstuk 4.

1.2.6 Interview

Tijdens de deskresearch kwamen vragen naar voren die met behulp van de theorie niet beantwoord konden worden. Vragen die specifiek te maken hadden met het Ikazia ziekenhuis en het daarbij behorende machinepark. Daarom is er gekozen om een aantal externe personen te interviewen (de uitwerking van deze interviews zijn terug te vinden in bijlage 8). Ik ben een hele dag bij Canon geweest om zo met verschillende personen te praten over de mogelijkheden die Canon ziet bij het Ikazia ziekenhuis, omdat Canon momenteel de contracteerder is van het machinepark. Daarnaast heb ik een gesprek gehad met de directeur van JB&A, de externe drukkerij waar het Ikazia ziekenhuis een contract mee heeft voor het drukken van de formulieren met daarop de huisstijl. Ik wilde graag weten wat deze drukker allemaal voor het Ikazia kon betekenen en wat hij nog meer voor het Ikazia zou kunnen

⁴ In opdracht van het Ikazia ziekenhuis mogen artsen niet lastig gevallen worden met enquêtes.

betekenen. Om een onafhankelijke mening te krijgen over de haalbaarheid van het onderzoek is Stefan Tatan geïnterviewd. Hij is inkoopadviseur bij Benefit en heeft een onafhankelijke blik over het onderzoek laten gaan. Hij heeft zelf ooit voor zijn NEVI-certificaat een onderzoek gedaan naar een besparing op drukwerk en wilde mij helpen mijn probleem inzichtelijk te maken.

Hoofdstuk 2 De facilitaire dienst van het Ikazia ziekenhuis

In dit hoofdstuk wordt de organisatie van het Ikazia toegelicht, met daarnaast een beschrijving van de facilitaire dienst. Hierin wordt zowel de huidige situatie beschreven als de toekomstvisie zoals deze verwoord is in het beleidsplan. Nadat de geschiedenis besproken is, komen de missie, de structuur en de cultuur naar voren. Vervolgens wordt de facilitaire dienst toegelicht met aansluitend een beschrijving van de reprovocatie en de budgettering van het Ikazia ziekenhuis met daarin de budgettering van de facilitaire dienst.

2.1 Het Ikazia ziekenhuis

Het protestants christelijke ziekenhuis genaamd Ikazia is eind jaren zestig opgericht nadat een stichting was opgericht door vrijwilligers. Deze vrijwilligers wilden een Protestants Christelijk ziekenhuis in Rotterdam Zuid, zodat ook patiënten van de Zuid-Hollandse eilanden gemakkelijk naar een ziekenhuis konden. De naam van de stichting was: Interkerkelijke actie Ziekenhuis in Aanbouw. Hieruit is de naam IKAZIA voortgekomen. 1 oktober 1968 werd het ziekenhuis in Rotterdam Zuid geopend.

Het Ikazia ziekenhuis is mede opgericht door de inzet van vrijwilligers en vandaag de dag zijn nog steeds veel vrijwilligers in touw om het ziekenhuis te helpen bij de werkzaamheden.

2.1.1 Missie van het Ikazia ziekenhuis

De missie van het Ikazia ziekenhuis kan als volgt worden omschreven:

“Het bieden van patiëntgebonden zorg, in een optimaal niveau van medisch onderzoek, behandeling verpleging en verzorging aan patiënten in Rotterdam-Zuid en omstreken, binnen een protestants christelijk ziekenhuis⁵.”

De missie wordt ondersteund met onderstaande kernwaarden:

- een protestants \ christelijke identiteit;
- een resultaat- en procesgeoriënteerde organisatie;
- een zo groot mogelijke bevolkingsareaal;
- een breed spectrum aan specialistische zorg;
- optimale kwaliteit;
- streven naar groei;
- samenwerking;
- zorgcontinuüm;
- patiëntgericht;

2.1.2 Organisatiestructuur

Het begrip organisatiestructuur kan als volgt omschreven worden: “de indeling van te verrichten werkzaamheden in functies en taken van functionarissen, werkgroepen en afdelingen”⁶.

Het primaire proces van het Ikazia ziekenhuis bestaat uit:

- Klinische zorg;
- Ambulante zorg;
- Specialisten in loondienst.

Het ondersteunende proces van het Ikazia ziekenhuis bestaat uit:

- Personeel & Organisatie;
- Financiën & Informatie;
- Facilitaire dienst.

De directeur van het Ikazia ziekenhuis is Mr. R.P.D Kievit, arts. Voor de besturing van het ziekenhuis wordt hij bijgestaan door het Management Team (MT). Het Management Team bestaat uit: de directeur, de voorzitter van de medische staf, het hoofd van de klinische zorg, het hoofd van de ambulante zorg, het hoofd personeel & organisatie, de controller en het hoofd van de facilitaire dienst. Om de twee

⁵ Beleidsnotitie Ikazia ziekenhuis Rotterdam, 2005/2008.

⁶ Dr. D. Keuning en Dr. D.J. Eppink, Management & Organisatie, pag.87

weken hebben de leden van het Management Team een bijeenkomst, waar de beleidsplannen op organisatorisch niveau overlegd worden. In bijlage 9 staat het organogram van het Ikazia ziekenhuis afgebeeld om zo een duidelijk beeld te geven van de structuur en de plaats van de facilitaire dienst in de organisatie.

Het Management Team dient ter controle verantwoording af te leggen aan de Raad van Commissarissen. Deze heeft een adviserende en toezichhoudende functie binnen het Ikazia ziekenhuis⁷. Efficiency is belangrijk binnen het Ikazia ziekenhuis, want inefficiënt werken betekent overbodig werk verrichten tegen te hoge kosten. Daarnaast moeten beleidsplannen overlegd worden met de ondernemingsraad. De uitvoerende medewerkers en het middel management hebben medezeggenschap naar de ondernemingsraad toe. De ondernemingsraad heeft vervolgens een adviserende en medebeslissende rol naar het Management Team.

Het Ikazia ziekenhuis werkt binnen de het primaire proces beleidsmatig, mede vanwege alle regels en wetten die de zorg met zich meebrengt. Doordat de facilitaire dienst vijf jaar geleden is samengevoegd tot één team, is er nog geen beleidsplan aanwezig voor het management team. Daardoor staat er ook niets op papier over het print- en kopieerbeleid. De afgelopen jaren lag de prioriteit van de facilitaire dienst bij het vormen van een goed lopende front-office en een juiste bezetting van het personeel om zo het vertrouwen te winnen bij de organisatie. Nu vijf jaar later begint het Ikazia ziekenhuis aan de voorbereidingen voor de NIAZ accreditatie (het begrip NIAZ accreditatie wordt nader toegelicht in paragraaf 3.4.2) en moet de facilitaire dienst mee veranderen. De verschillende processen van de verschillende diensten zullen beschreven worden.

2.1.3 Organisatiecultuur

Binnen het Ikazia ziekenhuis komt cultuur op drie manieren tot uiting:

1) Het Ikazia ziekenhuis is een organisatie waar de identiteit heel belangrijk is. 2) Het is een protestants christelijk ziekenhuis en men probeert dat in de zorg duidelijk naar voren te laten komen. Toch is uit een medewerkeronderzoek naar voren gekomen dat bijna de helft niet voor het Ikazia heeft gekozen uit overtuiging voor het protestants christelijk geloof. 3) Binnen het Ikazia ziekenhuis zijn bepaalde groepen, zoals de verpleging waar wel van wordt verwacht dat zij achter de identiteit van het ziekenhuis staan, mede omdat zij direct met de patiënt te maken hebben op zorggebied. Daarom worden de verpleegkundigen ook van bepaalde scholen waar deze identiteit mee klikt aangetrokken.

Het Ikazia ziekenhuis is een hiërarchische organisatie waar veel topdown wordt gecommuniceerd. Een groot deel van de medewerkers vindt samenwerking belangrijk en ziet een goede samenwerking als een leidraad voor een goede structuur. Men heeft het naar zijn zin op het werk en vindt het een uitdaging om aan het werk te gaan. Driekwart van de medewerkers is van mening dat de samenwerking met andere afdelingen en diensten goed verloopt⁸.

Uit het tevredenheidsonderzoek dat gehouden is door mevrouw S. Verkaart, studente aan de Hogeschool Brabant in opdracht van Nowacki Producties in april 2003 en dat gehouden is onder de medewerkers van het Ikazia ziekenhuis, komt naar voren dat door de informele communicatiesfeer medewerkers tevreden en gelukkig zijn, maar dat de belangrijkste besluiten vanuit de top gemaakt worden en topdown gecommuniceerd worden naar de medewerkers.

Er is sprake van enige ergernis over onduidelijke besluitvorming, want men voelt zich te weinig betrokken bij besluiten over zaken die medewerkers wel rechtstreeks aangaan. Daarnaast ergert men zich aan de matige communicatie van het management naar de vloer, de traagheid van de besluiten en het gebrek aan snelheid waarmee zaken tot stand worden gebracht. Medewerkers zien graag sneller 'spijkers met koppen' geslagen worden.

⁷ Dr. D. Keuning en Dr. D.J. Eppink, Management & Organisatie, pag 90

⁸ Tevredenheidsonderzoek van mevrouw S. Verkaart, studente aan de Hogeschool Brabant.

2.2 De facilitaire dienst⁹

Tot vijf jaar geleden opereerde elke ondersteunende dienst binnen het Ikazia ziekenhuis zelfstandig, zonder overkoepelend diensthoofd. In 1999 is één hoofd facilitaire dienst aangesteld en zijn de ondersteunende diensten samengevoegd tot één facilitaire dienst. Dit samenvoegen heeft in de daaropvolgende jaren binnen de facilitaire dienst lange tijd voor problemen gezorgd, omdat men niet gewend was om samen te werken. Men zag niet meteen de toegevoegde waarde van de samenvoeging in.



Hierboven is het organogram afgebeeld van de facilitaire dienst zoals hij nu is. De staffunctionaris is de rechterhand van het hoofd facilitaire dienst en werkt mee op tactisch niveau en bij de besluitvorming ondersteund zij het management van de facilitaire dienst. Het management van de facilitaire dienst bestaat uit het hoofd van de keuken, hoofd van de restauratieve dienst, hoofd beveiliging, hoofd schoonmaak, hoofd inkoop & logistiek, hoofd fysieke distributie, hoofd technische dienst en het hoofd medische elektronica.

Nu vijf jaar later is de facilitaire dienst nog volop in ontwikkeling en wordt hard gewerkt aan de verbetering van de samenwerking tussen de verschillende diensten. Met behulp van een structureel gezamenlijk overleg wordt de eenheid van de dienst bevorderd. Door de vele opstart problemen en de prioriteit voor de frontoffice van de dienst is de afgelopen vijf jaar geen beleidsplan voor de facilitaire dienst geschreven. Het management van de facilitaire dienst wist nog niet zeker welke kant men wilde opgaan en het goed verlopen van de dienstverlening was de eerste prioriteit. Door de verschillende

⁹ Oriënterende interviews met Aaf Giezen en Ton Brouwer.

jaarplannen en met hulp van twee afstudeerders, van de opleiding facility management aan de hogeschool Rotterdam, is nu een voorbeeld geschreven van zoals het beleidsplan voor de facilitaire dienst eruit zou kunnen zien.

De professionalisering van het ziekenhuis heeft ook de facilitaire dienst bereikt en met behulp van procesbeschrijvingen en daaraan gekoppeld de doorlopende verbetering van de dienstverlening hoopt de facilitaire dienst kosten te gaan besparen en de kwaliteit te verhogen. Voor het jaar 2005 heeft de facilitaire dienst in het jaarverslag laten vastleggen dat zij de professionalisering van de facilitaire dienst als een voortdurend proces zien en dat voorkomen moet worden dat de medewerkers niet meer alert zijn op signalen. De consequentie is dan namelijk dat zij gezamenlijk niet meer open staan voor veranderingen en aanpassingen, omdat het resultaat voldoende is.

Binnen de facilitaire dienst betekent het doorvoeren van efficiencyverbeteringen en de kennis van de medewerkers op een professioneel niveau krijgen een continu proces en noodzakelijk om professionele bedrijfsvoering door te voeren. Binnen de reproafdeling van het Ikazia ziekenhuis kan nog efficiënter gewerkt worden, omdat op dit moment situaties niet inzichtelijk en beheersbaar zijn is het moeilijk om efficiency te creëren. Hierdoor worden onnodige kosten gemaakt en blijven besparingen uit. Een inventarisatie van de effecten die er zijn, wegens het ontbreken van een beleidsplan binnen de dienst is daarom noodzakelijk.

2.2.1 Missie van de facilitaire dienst

De missie van de facilitaire dienst luidt als volgt:

“De facilitaire dienst heeft als doel voorwaarden te creëren, waardoor en waaronder de primaire zorgprocessen van het Ikazia ziekenhuis te Rotterdam optimaal kunnen plaatsvinden in een complexe en steeds veranderende (werk-)omgeving van de ziekenhuisorganisatie.”¹⁰

2.2.2 Structuur van de facilitaire dienst

De facilitaire dienst is onder te verdelen in acht afdelingen:

De facilitaire dienst is samengesteld uit de volgende afdelingen:

- Schoonmaakdienst, 70 medewerkers;
- Restauratieve dienst, 9 medewerkers;
- Centrale keuken, 19 medewerkers;
- Bibliotheek, 1 medewerker;
- Beveiliging en receptie, 21 medewerkers;
- Medische Elektronische dienst, 5 medewerkers;
- Technische dienst, 16 medewerkers;
- Inkoop, 5 medewerkers;
- Logistiek, 35 medewerkers.

Onder Inkoop & Logistiek vallen de volgende diensten:

- Beddencentrale;
- Linnenvoorziening;
- Post en repro;
- Transport;
- Centraal magazijn.

De afdeling Inkoop & Logistiek heeft als enige afdeling naast een hoofd inkoop ook een leidinggevende voor de logistieke diensten, omdat deze afdelingen samen veel faciliteiten en medewerkers met zich meebrengen.

¹⁰ Jaarplan Facilitair, 2005

2.2.3 Reprokamer

In de post & reprokamer zijn 3.6 FTE oftewel 4 medewerkers in vaste dienst werkzaam. De post & reprokamer is één afdeling die wel gescheiden is door de aard van de werkzaamheden, maar in de functieomschrijving zijn de medewerkers verantwoordelijk voor beide afdelingen. In de loop der jaren is één medewerkster zich gaan toespitsen op de werkzaamheden van de reprokamer en niet meer op de postkamer. Hierdoor voelen de medewerkers van de postkamer zich meer verantwoordelijk voor de postkamer dan voor de reprokamer.

De reprokamer verzorgt al het drukwerk binnen het ziekenhuis, wat de medewerkers zelf niet kunnen of willen doen op de decentrale machines. Daarnaast verzorgen zij alle benodigde formulieren, receptenboekjes, patiëntinformatieboekjes enz. Het Ikazia ziekenhuis heeft in het jaar 2000 een vijfjarig contract getekend met de huidige leverancier Canon. Tijdens de contractduur zijn de machines in de reprokamer vernieuwd en is in het ziekenhuis op een aantal plekken extra machines geplaatst. Hierdoor is het contract nog met een jaar verlengd, waardoor het contract eind december 2006 afloopt. In vijf jaar tijd is de reprokamer verbouwd en uitgebreid naar een volledig draaiende faciliteit binnen de facilitaire dienst. In de eerste 10 maanden van het jaar 2005 werden 1.320.928 afdrucken gedraaid in de reprokamer ten opzichte van 1.344.970 afdrucken die gemaakt werden op de decentraal geplaatste machines in het ziekenhuis. De reprokamer is dus voor 50% verantwoordelijk voor de kosten die het reproproces met zich meebrengt. De medewerkster die de reprokamer beheert werkt 4 uur per dag en deelt deze uren zelf in, waardoor ze soms heel vroeg begint en weer vroeg weg is. Hierdoor kunnen specifieke vragen van medewerkers van het ziekenhuis moeilijk opgelost worden, omdat de medewerkers van de postkamer zich alleen bezighouden met de postwerkzaamheden.

2.3 Budgettering¹¹

Binnen het Ikazia ziekenhuis wordt niet dynamisch gebudgetteerd, dit betekent dat tijdens het jaar de begroting niet aangepast wordt. Elk kwartaal wordt de begroting besproken met het desbetreffende afdelingshoofd. Voor de facilitaire dienst betekent dit, dat als er meer kosten gemaakt zijn dan begroot, de desbetreffende dienst in de gaten wordt gehouden. Voor het jaar daarop zijn dan twee mogelijkheden, met als voorbeeld de reprofaciliteiten:

- 1. men verhoogt het budget voor de reprokosten als blijkt dat de productie ook gestegen is en het dus een logische verklaring is dat de kosten gestegen zijn. Daarnaast wordt er rekening gehouden met de ontwikkelingen als stijgingen van het reprorecht en eventuele contractuele veranderingen (meerdere machines geplaatst, afdrukvolume gestegen);
- 2. daarnaast kan de facilitaire dienst besluiten een onderzoek te starten wanneer de kosten blijven stijgen en daarvoor geen directe aanleiding voor is.

De begroting wordt elk jaar opgezet met behulp van een incrementele budgettering. Incrementeel budgetteren betekent dat ze naar de historie van de verschillende diensten kijken om zo de begroting voor het komende jaar op te stellen, daarnaast wordt er natuurlijk ook de punten 1 en 2 meegenomen bij het opstellen van de begroting.

Daarnaast werkt het Ikazia nog niet met interne doorbelasting, waardoor de kosten die de afdeling repro maakt voor de verschillende afdelingen, allemaal doorbelast worden naar de directie. Deze heeft een rekening waar alle kosten op komen, die niet door een eigen afdeling betaald hoeven te worden¹².

Aan het eind van een kalenderjaar komt elke afdeling met zijn investeringsaanvraag naar de directie. Het hoofd facilitaire dienst overlegt met elk diensthoofd wat zijn of haar dienst nodig heeft het volgende jaar. De investeringsaanvraag voor 2005 is uitgewerkt in bijlage 10.

Naast de investeringsaanvraag geeft elke afdeling zijn personeelsformatie door. Met daarnaast zijn gewenste personeelsformatie. Elke afdeling van de facilitaire dienst heeft een hoeveelheid personeelsuren te verdelen, alle uren samen van de verschillende afdelingen geeft de personele

¹¹ Informatie gebaseerd op het interview met Arco Prins en Ed van Sluis, afdeling financiën, zie bijlage 1.

¹² Oriënterend interview met Arco Prins en Ed van Sluis, zie bijlage 1.

formatie van de facilitaire dienst weer. Mocht een bepaalde afdeling meer uren nodig hebben dan vooraf begroot is, dan moet dat in principe binnen de eigen afdeling opgelost worden. Pas als blijkt dat deze extra uren nodig zijn die de diensten onderling niet op kunnen lossen in verband met veranderingen in het primaire proces zoals productiestijgingen, dan worden extra uren beschikbaar gesteld voor de facilitaire dienst door de directie. In bijlage 11 is de personele formatie van de facilitaire dienst over 2005 weergegeven.

Conclusie

Het Ikazia ziekenhuis is een protestants christelijk ziekenhuis, wat duidelijk naar voren komt in de dagelijkse bedrijfsvoering, door de voorkeur voor christelijke verpleegsters.

Het Ikazia streeft naar:

“Het bieden van patiëntgebonden zorg, in een optimaal niveau van medisch onderzoek, behandeling verpleging en verzorging aan patiënten in Rotterdam-Zuid en omstreken, binnen een protestants christelijk ziekenhuis”.

Bovenaan in de organisatie staat de directeur, deze wordt bijgestaan door het Management Team. Ter controle en voor advies zijn de raad van commissarissen en de ondernemingsraad.

De sfeer in het ziekenhuis is gemoedelijk. Een groot deel van de medewerkers is tevreden en ziet uitdaging in het werk. Medewerkers voelen zich alleen niet altijd gehoord, bij de besluiten die van invloed zijn op hun dagelijkse werkzaamheden.

Vijf jaar geleden is de huidige facilitaire dienst ontstaan door een samenvoeging van losse ondersteunende diensten. Door de aanstelling van een hoofd facilitaire dienst die tegelijkertijd zitting nam in het Management Team is voor de facilitaire dienst veel veranderd, de dienst is één geheel geworden die elke twee weken structureel overleg heeft om de samenwerking nog meer te verbeteren. 5 jaar geleden is ook het contract met leverancier Canon getekend en was de reprovakamer een feit. Inmiddels is de reprovakamer een druklopend bedrijfje binnen de facilitaire dienst dat niet meer weg te denken is uit het ziekenhuis. 50% van de afdrucken binnen het contract met Canon zijn voor rekening van de reprovakamer.

Doordat het ziekenhuis zich in een veranderende omgeving bevindt, is de facilitaire dienst ook constant aan verandering onderhevig.

Met behulp van het structurele overleg probeert het hoofd facilitaire dienst een eenheid te creëren, die samenwerkt voor hetzelfde doel, zonder dat men ieder voor zich zijn of haar afdeling alleen probeert te verbeteren of te veranderen.

De facilitaire dienst heeft als doel:

“Voorwaarden te creëren, waardoor en waaronder de primaire zorgprocessen van het Ikazia ziekenhuis te Rotterdam optimaal kunnen plaatsvinden in een complexe en steeds veranderende (werk-)omgeving van de ziekenhuisorganisatie”.

In het ziekenhuis is nog geen sprake van doorbelasting. In de toekomst wil het ziekenhuis dat wel gaan doen, omdat kosten dan beter inzichtelijk worden en afdelingen aangesproken kunnen worden op de kosten die ze maken. Men bepaald dan zelf de servicegerichtheid, als ergens een prijskaartje aan vastzit.

Hoofdstuk 3 Ontwikkelingen

Binnen de branche gezondheidszorg zijn de laatste jaren vele ontwikkelingen te zien. De ontwikkelingen die bij het Ikazia voor veranderingen gezorgd hebben zijn; de vernieuwing van het huidige zorgstelsel, de invoering van de Diagnose Behandeling Combinatie en de digitalisering. Naast de ontwikkelingen in de branche zijn een aantal interne ontwikkelingen die afgeleid zijn van de branche ontwikkelingen.

De volgende interne ontwikkelingen worden besproken; het kwaliteitsbeleid, de voorbereiding op de NIAZ accreditatie, de vernieuwde profilering van de organisatie, de groei van het ziekenhuis en de ambities op de langere termijn van het Ikazia ziekenhuis.

3.1 Externe ontwikkelingen

In deze paragraaf worden de externe ontwikkelingen besproken die van invloed zijn op de bedrijfsvoering van het Ikazia ziekenhuis. De externe ontwikkelingen die besproken worden, hebben een invloed op de interne ontwikkelingen die in de volgende paragraaf genoemd worden. Indirect hebben onderstaande ontwikkelingen invloed op de facilitaire dienst, waardoor deze gaat veranderen.

3.1.1 Vernieuwing van het zorgstelsel

De belangrijkste reden waardoor de regering het zorgstelsel vernieuwd heeft, is de vergrijzing van de Nederlandse bevolking. Door de vergrijzing neemt de vraag naar zorg toe, waardoor met het huidige zorgstelsel een groot tekort aan zorg zal ontstaan in de zorgsector, omdat meer mensen zorg nodig hebben, dan wat de verschillende zorginstellingen kunnen bieden. Een tweede belangrijke maatschappelijke reden is dat de burgers steeds kritischer worden en meer individuele zorg verwachten.

De regering initieert twee belangrijke wijzigingen¹³:

- het zorgstelsel zal zoveel mogelijk zelfsturend worden, waardoor er meer ruimte komt voor nieuwe zorginstellingen en de toenemende vraag beter kan worden opgevangen.
- om het nieuwe zorgstelsel succesvol te laten zijn, zal er een algemeen zorgstelsel komen, omdat dat zorgt voor een duidelijk gestructureerd verzekerings- en financieringsstelsel.

Het Ikazia ziekenhuis zal haar processen aantoonbaar moeten beheersen, omdat er meerdere zorgaanbieders op de markt komen en zorgverzekeraars niet langer verplicht zijn om elke zorgaanbieder te contracteren. Daarnaast zal het Ikazia ziekenhuis kosteneffectief moeten werken en een aantoonbare kwaliteit moeten leveren. De prijzen van zorgvoorzieningen zullen zoveel mogelijk vrijgelaten worden en waar de markt dat (nog) niet mogelijk maakt, blijft de overheid de (maximum) tarieven vaststellen.¹⁴

3.1.2 Invoering Diagnose Behandeling Combinatie

De Diagnose Behandeling Combinatie (DBC) is het geheel van activiteiten en verrichtingen van ziekenhuis en medisch specialist voortvloeiend uit de zorgvraag waarmee een patiënt de specialist in het ziekenhuis consulteert¹⁵. Met deze definitie worden zowel de medische- als de niet medische ondersteunende verrichtingen bedoeld, zoals polikliniekbezoek, verpleegdagen, tot en met de laatste zorg. Dit geheel wordt het 'zorgpad' genoemd.

In het huidige functiegerichte budgetteringsstelsel bestaan geen duidelijke inzichten in de kosten waardoor de doelstellingen transparantie en efficiency niet behaald worden.

Een DBC geeft alle inzichten in de vraag van de patiënt weer. In een DBC worden alle verrichtingen van ziekenhuis en specialist opgenomen om de prijs te bepalen. Elke nieuwe DBC (zorgpad) krijgt een uniek nummer waarop alle afdelingen en specialisten de gemaakte kosten op kunnen boeken. Op deze

¹³ Adviesnota "wat = kwaliteit", Aart van Andel en Carole Maaswinkel.

¹⁴ http://www.uniekbo.nl/index_vervolg.asp?cat=gezond_en_wel&subcat=zorg

¹⁵ <http://dbc.medialab.nl/>

manier wordt voor de organisatie zichtbaar hoeveel en welke aandacht een bepaalde patiëntengroep nodig heeft.

De DBC's combineren heel goed met het vernieuwde zorgstelsel en het nog in te voeren kwaliteitssysteem in het Ikazia ziekenhuis, omdat de kritische consument en de zorgverzekeraar in 2006 deze twee systemen belangrijk gaan vinden in de toekomst bij het zoeken naar de juiste zorgaanbieder. Waardoor lage kosten tegenover uitstekende kwaliteit de beste optie zal zijn in de nabije toekomst.

3.1.3 Digitalisering¹⁶

Digitalisering is een begrip dat niet meer weggedacht kan worden binnen de gezondheidszorg, want er worden steeds meer gegevens via de computer opgeslagen die voor meerdere zorgaanbieders inzichtelijk zijn. Dit is alvast voorwerk voor het nieuwe zorgstelsel en de invoering van de DBC's, zodat de zorginstellingen straks de gegevens van de patiënt gemakkelijk voor handen hebben. Deze elektronische dossiervorming heeft gevolgen voor de organisatie van het ziekenhuis, want er moet door de verschillende diensten goed op ingespeeld worden. Vooral omdat deze veranderingen binnen het ziekenhuis (zorgstelsel, invoering dbc, kwaliteitsbeleid en digitalisering) niet los van elkaar gezien kunnen worden en met elkaar samenhangen. Doordat het primaire proces op weg is naar digitalisering komt er ruimte voor de facilitaire dienst om mee te gaan in deze digitalisering, zoals het aanvoeren van elektronische post via de mail en het digitaal versturen van opdrachten naar de repro, voor een snellere doorlooptijd van opdrachten.

3.2 Interne ontwikkelingen

De interne ontwikkelingen zijn verdeeld in ontwikkelingen die afgeleid zijn van de externe ontwikkelingen en in de organisatie gerichte ontwikkelingen.

Het kwaliteitsbeleid en de voorbereiding op de NIAZ accreditatie zijn ontwikkelingen die afgeleid zijn van de externe ontwikkelingen. De profilering van de organisatie, de groei van het ziekenhuis en de ambities op de langere termijn zijn ontwikkelingen binnen de organisatie.

3.2.1 Kwaliteitsbeleid

Het bieden van kwaliteit is voor het Ikazia ziekenhuis een belangrijk speerpunt, omdat het bieden van kwaliteit het afgelopen decennia van groter belang is geworden met de invoering van het nieuwe zorgstelsel. Sinds 1996 kent Nederland een wet, genaamd de kwaliteitswet zorginstellingen. Deze wet heeft toentertijd zijn intrede gedaan, omdat de verschillende wetten die vóór deze wet beschreven stonden tot veel miscommunicatie leidden. Deze miscommunicatie uitte zich vervolgens in lange wachtlijsten en onduidelijkheden over taken en verantwoordelijkheden. De wet heeft ervoor gezorgd dat de zorginstellingen meer verantwoordelijkheden kregen en heeft daarbij een viertal eisen gesteld¹⁷:

- het leveren van verantwoorde zorg;
- het ontwikkelen van een op kwaliteit gericht beleid;
- de aanwezigheid van een kwaliteitssysteem;
- het afleggen van verantwoording via een kwaliteitsjaarverslag;

In de loop der jaren is binnen het Ikazia ziekenhuis veel gedaan aan kwaliteitsverbetering om aan deze wet te voldoen, vooral binnen het primaire proces. Door verschillende afdelingen zijn in het verleden veel nuttige verbetertrajecten gerealiseerd, maar van een structurele aanpak was tot dan toe geen sprake, omdat verbeteringen nog niet waren ingebed in een kwaliteitssysteem. In 2004 is een stuurgroep kwaliteit aangesteld die binnen vier jaar een kwaliteitssysteem ontwikkelt voor het Ikazia ziekenhuis, waardoor de verschillende processen beschreven kunnen worden in de organisatie om de effectiviteit te verhogen.

¹⁶ http://www.medicore.nl/software/mcis/electronisch_pati_nten_dossier_epd/

¹⁷ Adviesnota:Kwaliteit = zekerheid, Aart van Andel en Carole Maaswinkel.

3.2.2 Kwaliteitsbeleidsplan¹⁸

Doordat het Ikazia ziekenhuis zich de komende jaren gaat ontwikkelen van een activiteiten georiënteerde organisatie naar een proces georiënteerde organisatie, is het belangrijk dat de facilitaire dienst de processen van de verschillende afdelingen gaat beschrijven. Daarnaast zijn kenmerken van een proces georiënteerde organisatie het vastleggen van taken en verantwoordelijkheden, met prestatie-indicatoren als stuurmiddel¹⁹.

Het nog te ontwikkelen kwaliteitssysteem zal met behulp van de plan-do-check-act kwaliteitscyclus de organisatie bijsturen tot een proces van plannen, begroten, controleren en monitoren.

Om na het beschrijven van de processen en het invoeren van de doelen uit de planfase te controleren is de invoering van prestatie-indicatoren van groot belang. Prestatie-indicatoren geven de organisatie informatie of een doel bereikt is en waarschuwen wanneer het kwaliteitsniveau onder een bepaalde grens daalt. Er zijn zowel interne- als externe indicatoren. Interne indicatoren geven informatie over de interne processen en bieden de mogelijkheid om de organisatie te sturen. Externe indicatoren zijn er om verantwoording af te leggen aan de externe omgeving.

3.2.3 Voorbereiding NIAZ accreditatie

Om in de nabije toekomst duidelijkheid te kunnen verschaffen aan de zorgverzekeraars en de patiënten is de transparantie binnen het Ikazia ziekenhuis van groot belang. Met de invoering van de DBC's worden de kosten die binnen het zorgpad van een patiënt gemaakt zijn inzichtelijk. Dat betekent dat de prijzen van de zorginstellingen inzichtelijk worden en dat zorgverzekeraars hun contracten kunnen afsluiten na een prijsafweging. Daarnaast zal voor zowel de zorgverzekeraar als voor de patiënt de kwaliteit van (groot) belang zijn. Om het ingevoerde kwaliteitssysteem, dat binnen het Ikazia ziekenhuis in 2008 doorgevoerd moet zijn, te toetsen is er de accreditatie voor ziekenhuizen. Het NIAZ is een organisatie die kwaliteitssystemen binnen organisaties toetst om zo de maatschappij een beeld te geven van de kwaliteitssystemen van de zorginstellingen in Nederland²⁰. Het Ikazia ziekenhuis verkrijgt een accreditatiebewijs alleen op basis van de volgende voorwaarden²¹:

- Een aantoonbare verbetercultuur;
- Voldoende mate van borging en een gerechtvaardigd vertrouwen in de organisatie door de externe omgeving.

In 2007 wil het Ikazia ziekenhuis zich aanmelden voor deze externe audit, zodat men in 2008 de accreditatie kan krijgen. Voor die tijd zal het ziekenhuis alle processen in kaart moeten brengen en het integraal kwaliteitssysteem ontwikkeld moeten hebben om deze processen te beheersen en verbeteren²². De ondersteunende diensten zullen dit kwaliteitssysteem ook gaan toepassen, omdat het ziekenhuis een procesgeoriënteerde organisatie wil worden en de facilitaire dienst een onderdeel is van de organisatie. Door de kwaliteit van de dienstverlening af te meten aan de beschreven processen, zullen in toekomst de processen aangepast worden als de kwaliteit van de dienstverlening achteruit gaat. Het ziekenhuis gaat eerst deze veranderingen eerst doorvoeren in het primaire proces, waarna de ondersteunende diensten aan de beurt zijn.

3.2.4 Profilering van de organisatie²³

De laatste jaren heeft het Ikazia ziekenhuis een omslag gemaakt van een intern gerichte organisatie naar een veel meer extern gerichte organisatie. Belangrijk is om de komende jaren deze trend door te zetten, omdat met het komende zorgstelsel de beeldvorming van de organisatie van groot belang zal

¹⁸ Informatie afgeleid uit het kwaliteitsbeleidsplan 2004-2008, pagina 2-5.

¹⁹ http://www.mastery.nl/index_files/Page365.htm

²⁰ www.niaz.nl.

²¹ Voor aanvullende informatie verwijs ik u naar bijlage 12.

²² Kaderbrief Ikazia ziekenhuis Rotterdam, 2005.

²³ Afgeleid uit de kaderbrief 2005 en de beleidsnotitie van het Ikazia ziekenhuis Rotterdam, 2005-2008.

zijn. De keuze van de patiënt wordt nu steeds belangrijker en deze zal zich laten leiden door het totale pakket; kwaliteit, snelheid, bejegening, laagdrempeligheid, financiën, etc.

De organisatie zal zich de komende jaren richten op het te voeren kwaliteitsbeleid met behulp van procesbeschrijvingen. Daarnaast staan vijf thema's centraal, te noemen:

- 1 patiëntenlogistiek;
- 2 klantwaardering / patiëntgerichtheid;
- 3 personeelsbeleid;
- 4 veiligheid;
- 5 identiteit.

De thema's (patiënten)logistiek en personeelsbeleid zijn de twee dominante thema's waar de prioriteit aan wordt gegeven.

- Ad1 (Patiënten)logistiek; alle facilitaire afdelingen hebben te maken met logistiek. In de toekomst zal elke afdeling zijn processen beschrijven en zal gekeken worden naar de efficiency verbeteringen. Bijvoorbeeld kortere wachttijden voor de bestellingen voor de verpleegafdelingen. Ook de post & reprokamer zal de processen moeten beschrijven aan de hand van dit onderzoek en zal daarvoor inzicht krijgen in de kwaliteit en in de kwantiteit van de dienst. Zolang de dienst niet beheersbaar of efficiënt georganiseerd is, zal de procesbeschrijving moeilijk verlopen;
- Ad2 Klantwaardering / patiëntgerichtheid; klantwaarderingen zijn voor de organisatie de medewerkers van het ziekenhuis en de patiënten. Deze moeten meer geïnformeerd worden aan de hand van richtlijnen zodat ze weten waar ze aan toe zijn. Daarnaast zal de facilitaire dienst moeten professionaliseren om onder andere de klanttevredenheid hoog te houden, want de gebruikers van het ziekenhuis en de patiënten veranderen in wensen en eisen en het is belangrijk om daarop te blijven inspelen;
- Ad3 Personeelsbeleid; Voor het Ikazia ziekenhuis is het van belang een interessante werkgever te zijn en te blijven, zodat gemotiveerde, kwalitatief goede en voldoende medewerkers aan onze organisatie verbonden blijven. De medewerkers kunnen gekarakteriseerd worden als het grootste kapitaal. Personeelsbeleid speelt ook een belangrijke rol bij het professionaliseren van de facilitaire dienst, want d.m.v werving en scholing kan de dienst zorgen voor medewerkers met de juiste kwalificaties bij de verschillende functies, zoals bij de repro. Helaas is er sprake van een hoog ziekteverzuim binnen de facilitaire dienst. Het Ikazia vindt een gericht verzuimbeleid belangrijk en probeert hierbij actief te participeren, met behulp van bedrijfsartsen en vertrouwenspersonen. Daarnaast is er veel vergrijzing binnen de dienst, dat is mede een oorzaak van het hoge ziekteverzuim. Met behulp van een specifiek ouderenbeleid, zou het ziekteverzuim moeten verminderen;
- Ad4 Veiligheid; veiligheid betekent voor het Ikazia: veiligheid voor haar medewerkers en veiligheid voor de klanten. In alle facilitaire processen binnen de verschillende afdelingen komt veiligheid terug als aandachtspunt;
- Ad5 Identiteit: Voor het Ikazia betekent identiteit zorg voor elkaar, dat geldt voor zowel het personeel als voor de patiënten. Het Ikazia ziekenhuis probeert met zijn identiteit de waarden uit de evangelie en de protestants christelijke traditie naar het dagelijkse werk te vertalen. Binnen het ziekenhuis is een identiteitscommissie aangesteld die de identiteit van het ziekenhuis moet waarborgen en met behulp van een trajectplan de identiteit weer meer naar voren laat brengen in het ziekenhuis.

Naast de veranderingen in de organisatie die betrekking hebben op de externe ontwikkelingen, gaat het Ikazia zich ook richten op de identiteit van het ziekenhuis. In de loop van het trajectplan van de identiteitscommissie zal een vertaalslag gemaakt worden van de waarden uit de evangelie en de protestants christelijke traditie naar het dagelijkse werk in het ziekenhuis.

Daarnaast zal intern gewerkt worden aan de verbetering van de samenwerking en het wegwerken van de verschillende 'eilandjes' binnen de afdelingen.

3.2.5 Groei van het ziekenhuis

In de afgelopen jaren is een voortdurende stijging in de productie (patiëntenstroom) gerealiseerd²⁴. Dit heeft zich vervolgens vertaald in een groeiend aanbod, zodat meer mensen konden geholpen worden doordat het Ikazia ziekenhuis een efficiëntere manier van werken toepaste, zodat de wachtlijsten zijn gekrompen. Deze groei heeft er ook voor gezorgd dat er een nieuwe vleugel aan het ziekenhuis gebouwd is en de facilitaire dienst zijn faciliteiten dus over een groter gebied moet aanbieden. Al deze veranderingen zorgen voor een verandering binnen de facilitaire dienst en vragen zo om aanpassing van het aansturen van de verschillende afdelingen. Veel afdelingen moeten meer werk gaan verrichten en grotere afstanden moeten gaan afleggen. De facilitaire dienst zal efficiënt en professioneel moeten inspelen op de veranderende omstandigheden.

3.2.5 Ambities op de langere termijn

Als doelstelling voor de komende drie jaar heeft het Ikazia ziekenhuis zich voorgenomen om zich te ontwikkelen naar een procesgeoriënteerde organisatie (deze kenmerken zijn uitgewerkt in bijlage 13). Deze beslissing is genomen naar aanleiding van de vele brancheontwikkelingen, zoals de invoering van het nieuwe zorgstelsel.

Met behulp van een integraal kwaliteitssysteem dat geënt is op de 'plan-do-check-act'cyclus wil het Ikazia ziekenhuis de processen inzichtelijk en beheersbaar maken, zodat werkzaamheden zo efficiënt mogelijk gebeuren²⁵. Op managementniveau worden de beslissingen genomen welke processen beschreven worden, waarbij de klant/patiënt centraal zal staan. Dit is een duidelijke stap die gezet moet worden om dieper in de organisatie ook draagvlak te krijgen, omdat de houding van het management ten opzichte van veranderingen essentieel is voor de slagingskans van de verandering. De facilitaire dienst speelt hierin ook zeker een rol en zal deze veranderende manier van werken overnemen. Het professionaliseren van de dienst is niet meer weg te denken met de ontwikkelingen in de ziekenhuisbranche en de facilitaire wereld. De professionalisering van een dienst kan de volgende uitwerkingen met zich meebrengen;

- Efficiencyvoordeel;
- Minder uitgaven;
- Risicobeheersing (met behulp van Europese aanbesteding en goede contracten);
- Goede prijs – kwaliteit verhouding.

Conclusie

Het Ikazia ziekenhuis is de afgelopen jaren bezig geweest met een organisatorische verandering. Men wil naar een extern gerichte organisatie toe, met het oog op het nieuwe zorgstelsel in 2006. Omdat de patiënt in de toekomst zelf keuzes kan maken met betrekking tot de keuze van het ziekenhuis wil het Ikazia ziekenhuis transparantie en professionalisering ontwikkelen. Naast deze ontwikkeling, die voor verandering zorgt, gaat het ziekenhuis meer digitaliseren. De gegevens van de patiënten worden sinds kort digitaal verwerkt. Deze ontwikkeling is voor de facilitaire dienst een uitkomst om in deze ontwikkeling mee te gaan.

Het ziekenhuis wil intern meer aan de identiteit van het ziekenhuis gaan doen, want die is een beetje op de achtergrond geraakt.

Om straks de patiënt te helpen bij het maken van keuzes is het ziekenhuis bezig met een eigen kwaliteitssysteem. Met behulp van het kwaliteitssysteem wil het Ikazia ziekenhuis de processen inzichtelijk en beheersbaar maken, zodat werkzaamheden zo efficiënt mogelijk gebeuren.

Met de invoering van het nieuwe zorgstelsel en de Diagnose Behandel Combinatie (DBC) is het belangrijk dat het Ikazia ziekenhuis kwaliteit kan bieden en dit ook in kaart kan brengen bij de patiënt. In

²⁴ Kaderbrief Ikazia ziekenhuis Rotterdam, 2005.

²⁵ Kwaliteitsbeleidsplan 2004-2008, Ikazia ziekenhuis.

de toekomst wil het Ikazia ziekenhuis de NIAZ accreditatie behalen zodat de manier van werken en de goede kwaliteit met een keurmerk beloond wordt.

De laatste jaren heeft het Ikazia ziekenhuis een omslag gemaakt van een intern gerichte organisatie naar een veel meer extern gerichte organisatie. De organisatie zal zich de komende jaren richten op het te voeren kwaliteitsbeleid met behulp van procesbeschrijvingen.

Daarbij staan vijf thema's centraal, te noemen:

- 1 patiëntenlogistiek;
- 2 klantwaardering / patiëntgerichtheid;
- 3 personeelsbeleid;
- 4 veiligheid;
- 5 identiteit.

Doordat het ziekenhuis een flinke groei heeft doorgemaakt de laatste jaren is een nieuwe vleugel aangebouwd. Dit heeft logistiek consequenties voor de facilitaire dienst, die hiermee professioneel en efficiënt mee om zal moeten gaan.

Met behulp van een integraal kwaliteitssysteem wil het Ikazia ziekenhuis in de toekomst een procesgeoriënteerde organisatie worden die zich door de kwaliteit wil onderscheiden van andere ziekenhuizen.

Het professionaliseren van de facilitaire dienst is niet meer weg te denken met de ontwikkelingen in de ziekenhuisbranche en de facilitaire wereld.

Hoofdstuk 4 Het reproproces

De reprofaciliteit is de afdeling die operationeel verantwoordelijk is voor de reprofaciliteiten binnen het Ikazia ziekenhuis. Met reprofaciliteiten wordt bedoeld de repropkamer, de decentraal geplaatste multifunctionals en de externe drukker. Alvorens tot een nieuwe organisatie van de reprofaciliteiten besloten wordt dient het proces goed doorlopen te worden om de knelpunten goed in kaart te brengen en zo de juiste oplossingen door te voeren. Door het houden van oriënterende interviews met managers van verschillende ondersteunende afdelingen (facilitaire dienst, inkoop, automatisering en financiën) en door middel van observaties en jaarverslagen is een inventarisatie gemaakt van de knelpunten. Een efficiënte nieuwe organisatie van de reprofaciliteiten is pas mogelijk, wanneer mogelijke knelpunten overwonnen zijn.

4.1 De huidige situatie van het reproproces

Om het reproproces te verbeteren is een onderzoek gedaan naar het kopieer- en printbeleid, de repropkamer en de externe drukker van het Ikazia ziekenhuis. In de volgende subparagrafen worden de resultaten besproken.

4.1.1 Kopieer- en printbeleid

Doordat er geen beleid is bij de facilitaire dienst, is het moeilijk inzicht te verkrijgen wat de facilitaire dienst wil met het kopiëren en printen in het ziekenhuis. Voor de gebruikers zijn geen regels opgesteld waar ze moeten printen of kopiëren en voor de medewerkers van de post en repropkamer is het daarom lastig om met de eisen van de gebruiker om te gaan, omdat er weinig bekend is over de regels. Uit de verschillende onderzoeken zijn de onderstaande effecten naar voren gekomen die een gevolg zijn van het niet invoeren van een beleid voor de facilitaire dienst:

- 1 Slecht inzicht in verbruik: door de onbeheersbaarheid van de reprofaciliteiten is geen inzicht in het papierverbruik en het tonerverbruik per afdeling. Vanuit het magazijn wordt bijgehouden hoeveel papier en toners besteld worden, er is wel een systeem dat het transport naar de afdelingen registreert deze is zo omslachtig dat een overzicht nooit gemaakt wordt;
- 2 Hoog printvolume: uit gesprekken en observaties is naar voren gekomen dat het vertrouwen in elektronische apparatuur nog niet optimaal is en dat men daarom dagelijks de mailbox uitprint. Er heerst een bepaalde angst, dat bij het vastlopen van het computersysteem er geen goede back-up is. Er zijn geen afspraken over het uitprinten van mail, waardoor men het zekere voor het onzekere neemt. Daarnaast is het de tastbaarheid van papier, dat mensen tot printen aanzet, omdat een mail uitgeprint minder snel vergeten wordt, dan een digitale versie²⁶;
- 3 Geen verantwoordelijkheid: de gebruikers zijn zich niet bewust van de kosten die de reprofaciliteiten met zich mee brengen²⁷. De medewerkers zijn vrij in het bestellen van papier en toners welke door het magazijn rondgebracht worden, omdat daar geen regels aan verbonden zijn.

De medewerkers van de repropkamer nemen nu maandelijks de tellerstanden van de Canon machines op, maar de medewerkers hebben het vaak druk en dan worden de tellerstanden niet als de hoogste prioriteit gezien. Het facilitaire meldpunt voert de tellerstanden in, maar checkt niet of de gegevens kloppen (tellerstanden worden nogal eens verkeerd opgenomen, waardoor uitschieters in beeld komen). Het hoofd van de afdeling inkoop stuurt éénmaal in het kwartaal de tellerstanden door naar Canon, maar vanwege drukte en prioriteiten wordt dit ook wel eens vergeten.

Doordat zo veel mensen bezig zijn met de tellerstanden, maar niemand zich er verantwoordelijk voor voelt zijn de gegevens incompleet en heb je weinig aan de informatie. Je moet alleen iets noteren als je er ook iets mee doet.

²⁶ Het begint met de A van archiveren..., Facility Management Nederland, oktober 2003.

²⁷ Uit observaties, informele gesprekken met medewerkers van verschillende afdelingen en bestellijsten, ingevuld door verschillende afdelingen is deze stelling geformuleerd.

- 4 Slecht overzicht in het gebruik: de kwantiteit van het aantal afdrucken is sinds het afsluiten van het contract met Canon verdrievoudigd. In jaar 1 was het minimum aantal af te nemen afdrucken contractueel afgesteld op 1.100.100. Nu vijf jaar later is dat gestegen naar 3.480.000. Naast technische ontwikkelingen zoals het opkomende Internet, met de daaraan gekoppelde mail, is men ook meer gaan printen en zal men dit in de toekomst ook nog meer gaan doen (deze uitspraak is geformuleerd naar aanleiding van de gehouden enquête, zie bijlage 7 voor een uitwerking daarvan). De multifunctionele kopieerapparaten van Canon, die vijf jaar geleden centraal op verschillende plekken in het ziekenhuis geplaatst zijn, zijn niet meer marktconform en niet meer afgestemd op de gebruiker. Mede door een verandering van werkzaamheden en interne verhuizingen zijn de gebruikersbehoefte met betrekking tot de machines veranderd en hebben verschillende afdelingen niet meer een machine die past bij de werkzaamheden die ze verrichten;
- 5 Geen inzicht in de kosten: naast de vaste kosten die betaald worden aan Canon en de kosten die de hp printers met zich mee brengen zijn er nog meer kosten te noemen. Wanneer de hp printers in storing of kapot zijn is het aan de afdeling automatisering om deze printers te repareren. Per jaar gaat hier een bepaalde hoeveelheid arbeidstijd in zitten, die niet inzichtelijk of bekend is. Daarnaast verzorgt het facilitair meldpunt de aanvragen voor de opdrachten voor de reprovakamer, ook deze arbeidstijd is nog niet in kaart gebracht;
- 6 Onbeheersbaarheid: voor de centraal geplaatste multifunctionele kopieerapparaten is Canon sinds vijf jaar gecontracteerd (het contract loopt nog een jaar tot eind 2006), maar de 130 geplaatste hp printers zijn aangekocht door het Ikazia ziekenhuis. Toen vijf jaar geleden het contract met Canon werd getekend was de bedoeling dat men naast het kopiëren op de multifunctionals ook zou printen op de Canon machines, zodat de hp printers in de loop der tijd zouden verminderen en eventueel zouden kunnen verdwijnen. Uit de inventarisatie van het aantal hp printers is gebleken dat nu nog steeds 130 hp printers in het ziekenhuis aanwezig zijn en dat dit aantal de afgelopen jaren alleen maar gegroeid is. Na onderzoek blijkt dat de huidige multifunctionals van Canon niet capabel zijn om op het ziekenhuis informatiesysteem te werken. Alleen de hp printers kunnen afdrucken maken vanuit het ziekenhuis informatiesysteem. Een groot deel van de medewerkers werkt met het ziekenhuis informatiesysteem, waardoor de vele hp printers nu nog noodzakelijk zijn;
- 7 Slechte communicatie: de facilitaire afdeling is samen met de afdeling inkoop verantwoordelijk voor het machinepark van Canon. De afdeling automatisering is verantwoordelijk voor het machinepark van hp. Uit verschillende gesprekken met de afdeling inkoop en de afdeling automatisering is naar voren gekomen dat beide afdelingen los van elkaar opereren. De directie geeft de afdeling automatisering nog steeds toestemming om hp printers aan te schaffen. Terwijl de afdeling inkoop wil dat het aantal hp printers teruggedrongen wordt, zodat de kosten voor het Ikazia ziekenhuis voor wat betreft het printen dalen, door medewerkers op de multifunctionele kopieerapparaten te laten printen waar dat mogelijk is. Daarnaast is een slechte communicatie tussen de contractbeheerder van Canon en het hoofd van de afdeling inkoop een ergernis, want mede hierdoor blijft het reproproces op hetzelfde punt hangen en komt er weinig verbetering;
- 8 Kapitaalvernietiging: Naast de centrale multifunctionals van Canon beschikt het Ikazia ziekenhuis over ongeveer 130 decentraal geplaatste hp printers. Dit is kapitaal van het Ikazia. Conform het beleid van het Ikazia ziekenhuis is het niet toegestaan om deze hp printers weg te doen als deze nog goed functioneren, want dan is er sprake van kapitaalvernietiging²⁸. Daarnaast is het gebruik van een aantal hp printers in het ziekenhuis noodzakelijk, vanwege privacy redenen. Ook is het gebruik van een software programma voor het ziekenhuis

²⁸ Met het beleid wordt hier de manier van omgaan met kapitaalgoederen van het ziekenhuis bedoeld.

informatie systeem de noodzaak waardoor men moet printen op een hp en niet op een Canon machine²⁹.

4.1.2 Reprokamer

Om duidelijkheid te krijgen in de knelpunten binnen de reprokamer zijn observaties gedaan door twee dagen mee te lopen met de medewerkers en door interviews te houden met de medewerkers, de leidinggevende en het hoofd van de facilitaire dienst. De volgende knelpunten zijn naar voren gekomen.

- 1 Verminderde vakbekwaamheid: vijf jaar geleden is de reprokamer opgezet. De reprokamer is opgezet met mensen uit id-banen, dat betekent met mensen die, op de afdeling waar ze werkten niet meer het werk konden of mochten uitvoeren, ergens anders in de organisatie een nieuwe werkplek moesten krijgen. De medewerkers zijn daardoor niet opgeleid voor dit werk. Je bereikt als facilitaire afdeling hierdoor sneller de grens van het kunnen dan wanneer je met opgeleide mensen zou werken;
- 2 Werkdruk/motivatie: de pieken en dalen in het aantal opdrachten en de daarbij veranderende wensen en eisen van de gebruiker zorgt voor een verhoogde werkdruk bij de medewerkers. Voor beide partijen zijn geen richtlijnen over de wachttijden en doorlooptijden van binnenkomende opdrachten en eventuele "spoedopdrachten". Uit gesprekken met de medewerkers van de post & reprokamer en observaties komt duidelijk de ontevredenheid naar boven over de beperkte bottom-down communicatie vanuit het management. De medewerkers voelen zich de dupe van het feit dat er geen duidelijk beleid is binnen de facilitaire dienst en dus ook niet voor de post & reprokamer, wat de motivatie duidelijk verminderd bij de medewerkers;
- 3 Personele bezetting: Uit de gesprekken met het management van de facilitaire dienst is bezetting van de repro & postkamer een discussiepunt. De leidinggevende van de afdeling logistiek heeft vanwege een verhoogde werkdruk en belangrijke veranderingen binnen de afdeling logistiek minder tijd voor de post & reprokamer, waardoor de medewerkers zich niet gehoord voelen. Door langdurige ziekte van de medewerkster van de reprokamer kwamen de werkzaamheden van de reprokamer voor rekening van de medewerkers van de postkamer, waardoor de onvrede over het management nog meer steeg;
- 4 Manier van werken: uit een inventarisatie van de repro-opdrachten, die samen met de medewerkster van de reprokamer gemaakt is, is naar voren gekomen dat bijna 50% van de opdrachten tweewekelijks terugkerende opdrachten zijn. De medewerkster moet elke twee weken dezelfde opdracht maken, wat veel arbeidstijd kost om deze opdrachten steeds in te stellen op de machine.

4.1.3 Externe drukkerij

Met de externe drukkerij JB&A zijn geen knelpunten te benoemen³⁰, omdat het Ikazia ziekenhuis nog maar minimaal gebruik maakt van de drukkerij, omdat de reproafdeling het meeste nog zelf doet. De voorgedrukte pagina's, met het logo van het ziekenhuis, voor de verschillende boekjes in het ziekenhuis worden door de drukkerij gedrukt waarna de reproafdeling deze boekjes vervolgens zelf afmaakt. Drukkerij JB&A is bij het Ikazia onder contract gekomen na een onderhandeling met de inkoopcombinatie Rijnmond. Hierdoor verzorgt drukkerij JB&A nu voor verschillende ziekenhuizen in de regio de huisstijl. Doordat de meeste ziekenhuizen nog een contract hebben bij een leverancier van kopieermachines (net als het Ikazia ziekenhuis) is het nu nog niet mogelijk om meer met JB&A samen te werken.

²⁹ Het ZIS is het systeem waar patiëntengegevens in opgeslagen worden. Deze gegevens kunnen nog niet worden uitgeprint op een decentrale multifunctional en maar de aanwezigheid van de hp printers nog noodzakelijk.

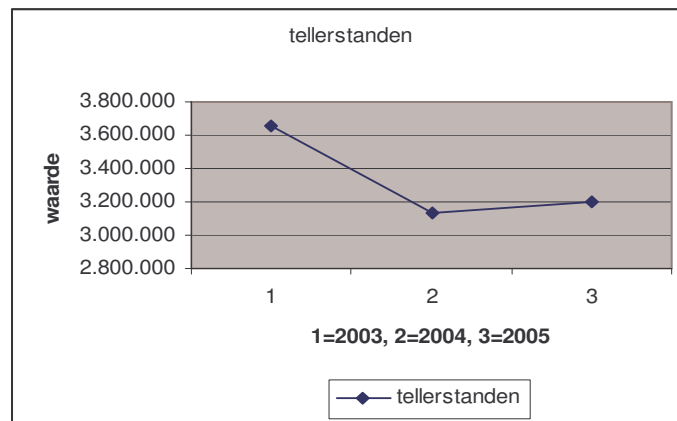
³⁰ Geconcludeerd na een interview met de directeur van JB&A (zie bijlage 8) en een informeel gesprek met leidinggevende van de afdeling Logistiek, Vincent van Leeuwen.

4.2 Inventarisatie printers en kopieerapparaten

Met hulp van het facilitaire meldpunt en Canon is een inventarisatie gemaakt van het aantal drukwerkmachines binnen het ziekenhuis, de kosten die de reprofaciliteiten met zich meebrengen en het gedraaide volume op de gecontracteerde multifunctionals en de analoge hp printers. Hieruit kunnen onderstaande conclusies getrokken worden.

4.2.1 Kopieer-/printvolume Canon

Met behulp van de afdeling inkoop, de afdeling financiën en het facilitair meldpunt is een overzicht gemaakt van het aantal machines en het gedraaide volume over 2003, 2004 en 2005 van de leverancier Canon. Dit overzicht is weergegeven in bijlage 5. Hieruit blijkt dat sinds 2003 het jaarvolume gezakt is. In 2003 was het volume 3.656.681, in 2004 was het 3.131.781 en in 2005 2.665.898 (dit is na 10 maanden, na 12 maanden zou het op ongeveer 3.199.078 moeten zitten). Het contractvolume is 290.000 afdrucken per maand, dat neerkomt op 3.480.000 afdrucken per jaar. Het Ikazia ziekenhuis maakt dus minder afdrucken dan contractueel is vastgelegd. In onderstaande grafiek is de daling van het aantal afdrucken in kaart gebracht.



4.2.2 HP printers

Daarnaast is een overzicht gemaakt van het aantal hp printers met de daaraan gekoppelde kosten, welke in bijlage 5 is weergegeven. In dit overzicht wordt duidelijk dat de analoge printers verspreid door het ziekenhuis staan, waarbij bepaalde afdelingen de beschikking hebben over veel printers en sommige afdelingen het moeten dan met één gezamenlijke printer.

Daarnaast is aan de uitwerkingen van de kosten van de cartridges te zien dat bepaalde hp laser printers een goedkopere afdrukprijs hebben dan de afdrukprijs die Canon contracteert voor zijn machines, maar er staan ook veel hp deskjet printers in het ziekenhuis. Deze hp deskjet printers hebben een hele hoge prijs per afdruk, terwijl veel medewerkers ook de beschikking hebben over een centrale multifunctional van Canon, die een veel lagere afdrukprijs vraagt. Medewerkers met een hp deskjet printer op kantoor en een multifunctional van Canon op de gang maken dubbele kosten, want op de hp deskjet kost een afdruk veel meer dan op een Canon machine en daarnaast worden op de Canon machines minder afdrucken gemaakt dan contractueel is vastgelegd. Hierdoor betaal je afdrucken die je niet gemaakt hebt.

4.2.3 Papierverbruik

Samen met de afdeling inkoop is vervolgens het papierverbruik onderzocht, om zo het printvolume van de Canon machines en de hp printers te scheiden. Het papierverbruik is weergegeven in bijlage 5. In 2004 zijn 7000 pakken à 500 vel wit papier besteld. Met deze gegevens is het mogelijk geweest om een berekening te maken wat het printvolume is geweest in 2004 op de Canon machines en op de hp printers.

4.2.4 Printvolume

Het printvolume is een berekening die samen met Canon is uitgerekend en verwerkt is in bijlage 14. Met deze berekening wordt het inzichtelijk wat het afdrukvolume totaal is en hoe de verdeling van het printen is tussen de Canon machines en de hp printers van het ziekenhuis. Uit die berekening komt naar voren dat de hp printers van het Ikazia ziekenhuis in 2004 een afdrukvolume hadden van 35.557 afdrukken per maand. Nu in 2005 is het volume van de hp printers al gestegen tot 57.111 per maand. Het aantal afdrukken op de analoge printers is dus gestegen, terwijl het aantal afdrukken op de gecontracteerde Canon machines in verhouding (9 mnd t.o.v. 12 mnd) gedaald is. In het jaar 2005 wordt meer geprint op de analoge huisprinter van het Ikazia dan op dat geprint wordt op de gecontracteerde Canon printers.

4.3 Wensen van de medewerkers rondom het reproproces

Om een duidelijk beeld te krijgen van de servicegerichtheid omtrent de reprofaciliteiten en de behoefte van de gebruikers is een enquête gehouden. De uitwerking van de enquête is terug te vinden in bijlage 7. Uit de enquête kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

- 1 meer dan de helft van de ondervraagde medewerkers, maakt gebruik van alleen een hp printer. 11% heeft de beschikking over een hp printer, maar gebruikt ook de machine van Canon. 16% van de ondervraagden maakt alleen gebruik van de Canon machines in het ziekenhuis,
- 2 80% van de ondervraagden maakt 10 tot 50 printafdrukken of minder per dag en 60% van de ondervraagden maakt de dagelijkse afdrukken verdeeld over 1 tot 10 keer printen,
- 3 kopiëren gebeurt minder dan printen. 90% van de ondervraagden maakt 10 tot 50 kopieën per dag, maar 80% van de ondervraagden verdeelt de afgedrukte kopieën over slechts 1-5 keer per dag. Men kopieert veel, maar niet vaak.
- 4 driekwart van de ondervraagden maakt geregeld gebruik van de repro en meer dan de helft geeft aan dat te doen, omdat het zelf doen te veel tijd in beslag neemt,
- 5 65% van de ondervraagden geeft aan niet goed op de hoogte te zijn van de functies die de multifunctionals hebben,
- 6 meer dan de helft van de ondervraagden is tevreden met Canon als leverancier, maar 38% geeft aan dat ze niet tevreden zijn en dan vooral over de staat van de machine, dat deze veel in storing staan en vastlopen bij het printen of kopiëren. Van de ondervraagden ziet 47% een toekomst met alleen Canon wel als mogelijkheid, tegenover 35% die deze mogelijkheden niet ziet, mede doordat men de afstand te ver vind worden en gewend is aan de mogelijkheid tot het hebben van een eigen printer,
- 7 meer dan helft van de ondervraagden ziet het aantal opdrachten dat naar de repro gestuurd wordt in de toekomst niet stijgen, maar gelijk blijven,
- 8 bijna 70% van de ondervraagden vindt een uitbreiding van de repro niet nodig en is tevreden met de mogelijkheden die op dit moment mogelijk zijn,
- 9 een kwart van de ondervraagden wil graag extra toevoegingen op de Canon multifunctionals, om zelf meer opdrachten te kunnen doen, zoals het toevoegen van een postbus, het dubbelzijdig kunnen printen en kopiëren op alle Canon machines, het kunnen nieten en een meerbladige invoer op alle Canon machines.

In bijlage 18 is een uitwerking van de grafieken te vinden, van bovenstaande bevindingen.

4.3 De gewenste situatie van het reproproces

Uit de beleidsnotitie van het Ikazia ziekenhuis (2005-2008) komt naar voren dat optimalisatie van het logistieke proces mede zorgdraagt voor het efficiënt functioneren van de organisatie. Door een verbetering van de logistieke processen kan efficiënter en effectiever gewerkt worden, waardoor de core-business nog adequater kan geschieden.

Het management van de facilitaire dienst sluit zich graag hierbij aan en wil ook graag een verbetering van de processen doorvoeren. Uit de verschillende interviews is naar voren gekomen dat men graag meer inzicht in het reproproces heeft in de toekomst, waarbij duidelijk is wat de beste mogelijkheid is voor het reproproces om in de toekomst efficiënter en een beter beheersbare afdeling te hebben. Daarnaast wil het management meer inzicht in de stukken en meer overleg met leverancier Canon (in ieder geval tot het aflopen van het contract, december 2006). Zo hoop het hoofd van de afdeling inkoop een verbeterde samenwerking, waarbij beide partners werken voor hetzelfde doel. Met behulp van een beveiliging, een verbetering van het gebruikersgemak en de juiste software op de multifunctionals, wil het management mogelijk maken dat gebruikers vanuit het ziekenhuis informatie systeem kunnen printen op de multifunctionals. Hierdoor is de noodzaak van de hp printers zoals die er nu is, niet meer nodig.

4.4 Theoretische informatie rondom het reproproces

Naar aanleiding van het vraagstuk is een theoretisch onderzoek gedaan om de verschillende trends, ontwikkelingen en mogelijkheden om de kopieerfaciliteiten en het kopieerproces binnen de organisatie beter te stroomlijnen.

4.3.1 Efficiënt outsourcen

Door de economische situatie, proberen veel organisaties de laatste tijd zich strak aan de kostenbegroting te houden. Waardoor voor verschillende diensten bij alternatieve leveranciers wordt rondgekeken. Voor de documentenstroom is het goed om te benchmarken, omdat bij een groot afdrukvolume een kleine besparing per afdruk kan leiden tot een forse kostenbesparing. Sinds een aantal jaar komen er steeds meer gespecialiseerde reprografische ondernemingen op de markt die ingesteld zijn op piekbelastingen binnen de repro³¹.

Welke overwegingen spelen een rol bij de keuze om het drukwerkproces bij de repro uit te besteden? Nico Ris is hoofd Facility Management Support bij Albert Heijn en heeft verschillende redenen om het drukwerkproces uit te besteden³²:

- Risicospreiding;
- Continuïteit in expertise;
- Terugbrengen investeringen bij niet core-business activiteiten;
- Flexibiliteit bij verandering van de dienstverlening;
- Kostenbesparing (op termijn).

Deze redenen zijn ook te noemen bij het Ikazia ziekenhuis. Het management van de facilitaire dienst wil inzicht in en beheersbaarheid van het reproproces realiseren in combinatie met het verhogen van de expertise en het realiseren van een kostenbesparing. De voorwaarden die vooraf aan het onderzoek zijn vastgesteld door de verschillende managers zijn:

- Realiseren van beheersbaarheid van het proces;
- Efficiency verbetering realiseren;
- Klanttevredenheid verhogen;
- Kostenbesparingen doorvoeren;
- Structuur bij de afdeling repro & post;

In het primaire proces zijn er verschillende processen waarbij documentlogistiek een belangrijk onderdeel van de keten is. Bijvoorbeeld in het ziekenhuis waar de patiënt belt en het eerste contact met het ziekenhuis heeft, tot en met het bezoek aan de arts en de archivering van de patiëntgegevens. Alle stappen daartussen zijn stappen, waar papier aan te pas komt. Daarom is documentlogistiek een niet te

³¹ Efficiënt outsourcen van uw documentenstroom kan leiden tot kostenbesparingen, Facility Management Nederland, oktober 2003.

³² Uitbesteding van documentproductie en logistiek: van reclameposter tot schapsticker, Facility Management Nederland, oktober 2003.

onderschatten onderwerp, want hier valt veel efficiency op te behalen, door lagere kosten, kortere doorlooptijden van aanvragen, tevreden klanten (van de reprofaciliteiten) en minder fouten³³.

4.3.2 Trends in de markt

De markt voor kopieerapparatuur kan omschreven worden als een homogene oligopolie. Dit betekent dat er sprake is van homogene producten (dezelfde producten bij de verschillende leveranciers) en een beperkt aantal aanbieders (4 tot 5) die de bovenkant van de markt proberen te veroveren. Het is een sterk concurrerende markt, omdat het lastig is voor leveranciers om zich te onderscheiden van andere aanbieders. Binnen de kopieerapparatuur vindt in hoge mate standaardisatie plaats. De leveranciers hebben vaak USP's (unique selling points) die betrekking hebben op technologische ontwikkelingen, zoals geen opwarmtijd van de apparatuur of meerdere gebruikersfuncties op de machines, omdat ze zich op die punten nog kunnen onderscheiden³⁴.

Binnen de markt voor kopieerapparatuur zijn verschillende trends waar te nemen, namelijk uitbesteden van de faciliteiten ten behoeve van reprografie/printen en postdistributie, digitaliseren van post en archivering, samenwerkingsverbanden van leveranciers van documentstroom gerelateerde diensten en documentefficiency (documentstroombeheersing).

Naast trends in de markt zijn er ook producttrends waar te nemen, zoals één prijs voor kopie en print in één contract, hybride machines (uitbreiding met verschillende faciliteiten), milieueisen en het verdwijnen van analoge apparatuur op de langere termijn³⁵.

4.3.3 Inkoop

“Inkoopcombinaties hebben de toekomst” volgens Charissa Vonk³⁶. Inkoopcombinaties tussen ziekenhuizen zijn in het leven geroepen vanwege tijdswinst, kennisdeling en een stevige onderhandelingspositie. Door inkoopvolumes efficiënt te bundelen met meerdere ziekenhuizen is het realiseren van kostenbesparing werkelijkheid.

Naast de kostenbesparing die de ziekenhuizen op deze manier realiseren heeft een inkoopcombinatie nog een bijkomend voordeel. De verschillende inkopers delen kennis en ervaring en kunnen de verschillende inkooppakketten verdelen om sneller voordeel te behalen, deze efficiëntere manier van werken, voorkomt het vele dubbele werk wat inkopers vaak doen.

Het is belangrijk om als inkoopcombinatie te blijven communiceren om te voorkomen dat de combinatie slaperig wordt en het doel uit het oog verliest.

De vrijblijvendheid van deelname aan bepaalde inkooppakketten kan zorgen voor een geringe kostenbesparing als veel deelnemers afhaken. Het aanstellen van een accountmanager kan ervoor zorgen dat de bureaucratie beter verloopt en de procedures sneller verlopen. Op die manier kan voorkomen worden dat een ziekenhuis op het laatste moment afzegt en de besparing die men voor ogen had, niet gehaald kan worden.

Voor het aangaan van een contract met een leverancier van kopieerapparatuur zijn verschillende strategieën te noemen, die de positie van afdeling inkoop sterker zet en het risico van de afname van het contract bij de leverancier komt te liggen (dit vanwege de sterk concurrerende markt):

1. Prijsafspraken maken op basis van een indicatie van het gebruik, oftewel wel een afnamegarantie, maar geen volumegarantie;
2. Bij het kopen of huren van kopieer- en printfaciliteiten veel flexibiliteit afdwingen op het gebied van apparatuurconversie en inzet;
3. Een mantelovereenkomst en servicecontract en definities van serviceniveaus.

³³ Service op maat: facilitair gaat digitaal, Facility Management Nederland, oktober 2003.

³⁴ <http://www.novem.nl/default.asp?documentId=25570>

³⁵ <http://www.novem.nl/default.asp?documentId=25570>

³⁶ <http://www.nvilg.nl/inskoop/content.cfm?Editie=2004.5&ArtikelId=172>

4. Geen kopieprijs inclusief papier (papier apart aanbesteden) en geen prijs inclusief kopieën (dit is niet flexibel plus de kans op teveel betalen).

4.3.4 Prestatie-indicatoren

Wanneer het management kwaliteit van de dienstverlening wil gaan leveren volgens de productiegerichte benadering³⁷ (dit is nader toegelicht in bijlage15.) is het belangrijk dat er prestatie-indicatoren opgesteld worden. Dit zijn richtlijnen, standaarden en normen die een goede dienstverlening naar de klanten toe garanderen.

Hiermee komen kenmerken van de dienst naar voren waarmee het management kan meten of de kwaliteit van de dienstverlening stabiel, dalend of stijgend is.

Bijvoorbeeld: hoe lang mag een kopieeropdracht blijven liggen, hoe vaak mag een kopieeropdracht blijven liggen, hoe vaak mag een kopieerapparaat kapot zijn.

Deze prestatie-indicatoren moeten worden afgestemd op de eisen en wensen van de klant, want richtlijnen die niets aan de klanttevredenheid toevoegen, kun je net zo goed weglaten.

Uitgangspunt van het management van de te leveren diensten moet zijn dat de gebruiker de kwaliteit van de dienstverlening bepaald.

Conclusie

Om de vooraf vastgestelde probleemstelling op te kunnen lossen, is een onderzoek gedaan binnen het Ikazia ziekenhuis. Alle onderdelen van het reproproces; de reprovakamer, de decentraal geplaatste multifunctionals en de externe drukker zijn onderzocht om eventuele knelpunten te ontdekken. Uit interviews, observaties en jaarverslagen is duidelijk geworden dat er geen beleid is voor wat de reprofaciliteiten betreft. De facilitaire dienst is nog volop in ontwikkeling om professionele dienstverlening te kunnen bieden en de dienst zelf heeft ook nog geen beleidsplan (is nog in ontwikkeling).

Uit het onderzoek zijn verschillende problemen naar voren gekomen die een gevolg zijn van het niet hebben van richtlijnen. Zoals het slechte inzicht in het verbruik van papier, toners, kosten en het aantal afdrukken op de verschillende machines. Maar ook gevolgen als geen verantwoordelijkheid onder de werknemers en slechte communicatie tussen de verschillende verantwoordelijke afdelingen. Als conclusie na dit onderzoek kan gesteld worden dat het proces onbeheersbaar is, door het slechte inzicht in het administratieve gedeelte van het proces, met daarnaast de onduidelijkheid over de verantwoordelijkheid van de verschillende reprofaciliteiten.

Bij het observeren van de reprovakamer is naar voren gekomen dat de verminderde vakbekwaamheid en de verhoogde werkdruk (door slechte omgang met pieken en dalen) zorgen voor verminderde motivatie onder de medewerkers van de post- en reprovakamer. Door de druk bij het hoofd logistieke diensten is de aansturing van de medewerkers niet altijd mogelijk, waardoor het management slecht inzicht heeft in de manier van werken en de werkdruk van de medewerkers.

Na een interview met de externe drukker en een gesprek met medewerkers van de post- en reprovakamer en de leidinggevende zijn geen knelpunten naar voren gekomen, die problemen veroorzaken binnen het reproproces.

Om inzicht te krijgen in het afdrukvolume, de kosten, het verbruik in papier en toners zijn schema's gemaakt van de afgelopen jaren. Geconcludeerd kan worden dat de medewerkers in de loop van de jaren meer zijn gaan printen en dat het aantal hp printers onverminderd is gebleken.

Er wordt onder het aantal contractueel vastgelegde afdrukken op de Canon machines gedrukt. Terwijl op de hp printers steeds meer geprint wordt. Mede door het Ziekenhuis Informatie Systeem (wat nog niet samengaat met de Canon machines) zijn veel medewerkers nu nog genoodzaakt om op de hp printers te printen.

³⁷ Kunst, P.& Blom, P.:meten en verbeteren van de dienstverlening.

Om de knelpunten op te kunnen lossen is samen met het management van de facilitaire dienst een gewenste situatie geschetst. Een verbetering van reproproces is noodzakelijk om efficiënter te gaan werken. Er kan geconcludeerd worden dat het management van de facilitaire dienst graag meer inzicht krijgt in het reproproces en dat duidelijk is wat de beste mogelijkheid is om de reprofaciliteiten opnieuw te organiseren. Leverancier Canon zal zich beter moeten profileren als partner, want het vertrouwen in de samenwerking is minder geworden in de loop der jaren.

Naast de verschillende interne onderzoeken is een theoretisch onderzoek gedaan naar de verschillende trends en ontwikkelingen voor het reproproces. Hierin is naar voren gekomen, wat de voordelen zijn van het uitbesteden en dat de trends in de markt laten zijn dat uitbesteden van reprografische werkzaamheden steeds meer voorkomt, met daarnaast het gebruik maken van het printing-on-demand systeem.

Ook wordt nog gesproken over de samenwerking met andere ziekenhuizen om zo kortingen te bedingen en het invoeren van prestatie-indicatoren om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren.

Hoofdstuk 5 Mogelijkheden

Om tot een goed advies te komen zijn een aantal mogelijkheden ontwikkeld die voor het Ikazia in aanmerking zouden kunnen komen. De volgende mogelijkheden worden besproken; 1) het behouden van het huidige machinepark en verbetering van de richtlijnen, 2) het uitbesteden van de bulkopdrachten met behoud van het huidige machinepark, 3) centrale reprokamer uitbesteden en upgraden van het huidige machinepark met huidige leverancier Canon, 4) upgraden van het huidige machinepark met huidige leverancier Canon met behoud van de reprokamer, 5) het gehele machinepark na afloop van het huidige contract met Canon opnieuw contracteren, met behoud van de reprokamer, 6) het gehele machinepark na afloop van het huidige contract met Canon opnieuw contracteren met uitbesteding van de reprokamer. De verschillende mogelijkheden zijn vervolgens in een wegingschema verwerkt met de voorwaarden die het Ikazia opgesteld heeft. Hieruit kunnen vervolgens conclusies getrokken worden, waarna het uiteindelijke advies in hoofdstuk 6 is opgesteld.

5.1 Het behouden van het huidige machinepark en verbetering van de richtlijnen

Herplaatsing van machines in het ziekenhuis

Uit het behoefteonderzoek komt naar voren dat veel van de medewerkers tevreden is met de hp printers die dicht bij de werkplek staan en vaak ook op de werkplek zelf. De verschillende multifunctionals van leverancier Canon staan op dit moment niet op de juiste plekken in het ziekenhuis, omdat uit het onderzoek blijkt dat veel gebruikers op een andere multifunctional printen of kopiëren dan de dichtstbijzijnde. Hierdoor wordt niet optimaal gebruik gemaakt van de geplaatste multifunctionals.

Capaciteit van de verschillende machines

Uit de inventarisatie van de tellerstandten blijkt dat bepaalde machines boven de capaciteit draaien en andere machines ver onder de capaciteit, zie bijlage 5. Wanneer het huidige park behouden blijft, zullen de 28 multifunctionals van Canon in het ziekenhuis blijven staan, met daarnaast ongeveer 130 hp printers van verschillende grootte.

Organisatorische consequenties

- duidelijke communicatie over de verandering die gaat komen en de medewerkers duidelijk maken waarom deze verandering doorgevoerd wordt,
- bijeenkomsten organiseren voor leidinggevenden van de verschillende afdelingen, zodat deze mensen de informatie door kunnen geven,
- veranderingen in het beleid doorgeven in maandelijkse personeelskrant van het Ikazia ziekenhuis,
- nieuwe indeling van de reprokamer, iedereen in de postkamer en de reprokamer wordt voor beide kamers verantwoordelijk. Medewerkers moeten een interne cursus krijgen van Canon waardoor de kopieermachines optimaal gebruikt kunnen worden,

Financiële consequenties

- De kosten voor deze verandering zijn voornamelijk kosten die gemaakt moeten worden om mensen op de hoogte te brengen. Het moet een duidelijke campagne worden, die alle medewerkers bereikt en niet alleen de leidinggevenden.
- Daarnaast zal tijd en geld gestoken moeten worden in de cursus van de medewerkers van post- en reprokamer, om zo de vakbekwaamheid van de reprokamer te verhogen en dat de medewerkers optimaal gebruik gaan maken van de mogelijkheden die er zijn met de machines van Canon.

5.2 Het uitbesteden van de bulkopdrachten met behoud van het huidige machinepark

Uitbesteden

Uit de resultaten van paragraaf 4.1.2 komt naar voren dat 50% van de werkzaamheden van de medewerkster van de reprokamer terugkerende opdrachten zijn. Één keer in de twee weken bestellen de verschillende verpleegafdelingen boekjes, formulieren, receptenboekjes enz. Deze werkzaamheden

kunnen goed uitbesteed worden aan een gespecialiseerde externe drukker, omdat deze opdrachten voor wat betreft de inhoud niet veel veranderen. Op die manier heeft de medewerkster van de reprokamer meer tijd om spoedopdrachten te maken en het fijnere werk beter te doen.

Lager afdruk volume

Als het contract met Canon afloopt (december 2006) is het mogelijk om minder afdrukken vast te leggen in het contract (de afdrukken verminderen met het aantal dat de reprokamer jaarlijks maakt).

Externe specialist

Door de veel voorkomende afdrukken voortaan door een gespecialiseerde drukker te laten doen ben je voor een groot deel niet meer afhankelijk van je personeel (zie paragraaf 4.1.2, ziekteverzuim) en breng je investeringen terug bij de core-business, zie hiervoor paragraaf 4.3.1. Je betaald nog wel voor de afdrukken en het papier, maar de jaarlijkse investeringen voor de reprokamer kunnen dan omlaag.

Printing-on-demand systeem

Met behulp van het printing-on-demand systeem, dit is uitgelegd in bijlage 16, zal het magazijn en het facilitair meldpunt bestellingen plaatsen bij de externe drukker. Het magazijn zal vervolgens de bestellingen bij de verschillende afdelingen brengen.

Organisatorische consequenties

- De reprokamer krijgt een andere functie, waardoor de gebruikers voor meer specifiek drukwerk vragen naar de reprokamer kunnen gaan. Deze verandering moet in het nieuwe beleid opgenomen worden en met behulp van een duidelijk communicatieplan naar de gebruikers gecommuniceerd worden,
- Duidelijke communicatie naar de medewerkers over de bestelprocedure naar aanleiding van de interne verandering in het reproproces,
- Het magazijn zal voortaan van de drukker de opdrachten binnen krijgen en ook rond moeten brengen bij de verschillende afdelingen. Binnen het magazijn moet daarom extra ruimte gecreëerd worden, om een voorraad op te kunnen slaan. Vanwege het printing-on-demand systeem zal deze voorraad niet groot hoeven zijn,
- Het management zal een nieuwe functieomschrijving moeten maken voor de medewerkster van de reprokamer, waarbij de werkzaamheden van de postkamer meegenomen dienen te worden. De repro- en postkamer dienen niet meer gescheiden te worden, dit om de afhankelijkheid van het personeel te verkleinen,
- Met behulp van een Plan van Eisen zal de externe drukker JB&A aangeschreven worden om de huidige werkzaamheden die hij verricht voor het Ikazia ziekenhuis uit te breiden.

Financiële consequenties

- Door het contract met Canon te verlengen, is het mogelijk om op de kortere termijn de bulk uit te besteden en het aantal contractueel vastgelegde afdrukken met Canon te verminderen.
- De medewerkster van de postkamer werkt 4 uur per dag, dit zal zo moeten blijven om de persoonlijke service te kunnen blijven bieden, maar daarnaast zal zij de drukte en eventuele ziekte bij de postkamer goed op kunnen vangen. Hierdoor zullen minder vaak uitzendkrachten uitgevraagd hoeven worden, wat een kostenbesparing met zich meebrengt.
- De kosten voor de externe drukker zullen bij het contract met Canon in mindering worden gebracht.

5.3 Centrale reprokamer uitbesteden en upgraden van het machinepark met huidige leverancier Canon

Vakbekwaamheid

De technische ontwikkelingen gaan heel snel de laatste jaren zoals blijkt uit paragraaf 4.3.2, waardoor bedrijven steeds meer gespecialiseerd worden in reprografische werkzaamheden. Binnen het ziekenhuis is de repro niet gespecialiseerd en zoals uit de bevindingen uit paragraaf 4.1.2 blijkt zal de

repro zich ook niet veel verder kunnen specialiseren. Hierdoor wordt de afstand tussen een externe specialist en de reprokamer van het ziekenhuis steeds groter.

Uitbesteden

Het Ikazia ziekenhuis zal de centrale reproductie werkzaamheden uit moeten besteden aan een extern reprografisch bedrijf en te gaan werken volgens het printing-on-demand systeem, voor een nadere toelichting van dit systeem verwijst ik u naar bijlage 17, om zo meer specialisme in het drukwerkproces te halen. De gebruiker besteld bij het magazijn in plaats van bij de repro of het facilitair meldpunt.

Vernieuwing van het machinepark

Om de servicegerichtheid te behouden en te verbeteren is het noodzakelijk om de decentraal geplaatste machines te vernieuwen en uit te breiden. Wanneer het park vernieuwd wordt, kunnen alle medewerkers op de Canon machines printen, omdat het ziekenhuis informatie systeem ook op de nieuwe Canon machines zal werken (zie paragraaf 4.1.1) . Daarnaast zal er een postbus op de machines zitten waardoor men kan printen met beveiliging van de privacy. Op den duur is het niet meer noodzakelijk om alle 130 hp printers in het ziekenhuis te hebben en zal dit aantal geleidelijk aan verminderen.

Aanpassen van het beleidsplan

Het management team zal deze vermindering van het aantal hp printers wel in het beleidsplan moeten opnemen. Door een vernieuwing van het park kan de gebruiker meerdere opdrachten op de werkplek zelf doen en zal hij of zij daardoor de repro minder nodig hebben. Uit het behoefte onderzoek, was veel vraag naar meerdere functies op de machines zodat de gebruikers meer zelf kunnen doen, zie hiervoor paragraaf 4.1.2.

Ruim 70% van de ondervraagden vind een uitbreiding van de repro niet nodig en meer dan de helft van de ondervraagden denkt dat het aantal opdrachten dat ze naar de repro sturen niet zal stijgen in de toekomst. Hiermee geeft een groot deel van de ondervraagden aan, dat ze niet afhankelijk van de reprokamer zijn.

Servicegerichtheid

Om de huidige service te kunnen blijven bieden, zal de postkamer een reprofunctie erbij krijgen, maar een aparte reprokamer is dan niet meer noodzakelijk. De reprofunctie zal vooral een extra service gaan bieden, zoals het inbinden van verslagen en het bieden van een helpende hand bij kleine opdrachten, maar in het beleid zal duidelijk opgenomen moeten worden hoe men dient om te gaan met spoedgevallen.

Organisatorische consequenties

- met de huidige externe drukker moeten afspraken gemaakt worden over de manier van bestellen en de aanvoer van de opdrachten,
- De ruimte van de reprokamer komt vrij, maar er zal ruimte gemaakt moeten worden voor de opslag van voorraad van het drukwerk,
- Uitleg van het printing-on-demand systeem, voornamelijk voor het magazijn en het facilitair meldpunt,
- De medewerkster van de reprokamer moet binnen de logistieke dienst een andere functie krijgen, zo blijft ze in dezelfde functiegroep,
- Duidelijke communicatie over de verandering die gaat komen en de medewerkers duidelijk maken waarom deze verandering doorgevoerd wordt,
- Bijeenkomsten organiseren voor leidinggevenden van de verschillende afdelingen, zodat deze mensen de informatie door kunnen geven,
- Veranderingen in het beleid doorgeven in maandelijkse personeelskrant van het Ikazia ziekenhuis,
- In het beleid zal opgenomen moeten worden dat er geen vervanging meer plaats zal vinden van hp printers als het ziekenhuis informatie systeem draait op de Canon machines, mits de medewerker in de buurt van een Canon machine werkt.

Financiële consequenties

De kosten voor deze verandering zijn kosten voor de stroomlijning van het printing-on-demand systeem. Medewerkers van het magazijn en het facilitair meldpunt zullen een cursus moeten volgen in samenwerking met de drukker JB&A. Daarnaast zal een voorraad gehouden worden voor de bestellingen van drukwerk door de verschillende afdelingen. Ook zal bespaard worden op het contract met Canon, want de grote multifunctionals van de reprovokamer verdwijnen, dus er zullen minder afdrucken in het contract opgenomen worden. Als op den duur de medewerkers overstappen van het printen op een hp, naar het printen op een Canon, zullen de besparingen duidelijk worden.

5.4 Upgraden van het huidige machinepark met huidige leverancier Canon met behoud van de reprovokamer

Vernieuwen van de machines

Het contract met Canon loopt tot december 2006. Doordat het huidige park niet goed aan de vraag van de gebruiker voldoet, wil Canon in samenwerking met het Ikazia ziekenhuis het park upgraden dat betekent dat er nieuwe machines neergezet worden, met meerdere functies. Deze machines zijn nieuw en voldoen aan de eisen en wensen van de gebruiker en aan de eisen van het ziekenhuis informatie systeem (zie paragraaf 4.1.1).

Vermindering van het contractvolume

Met de invoer van het nieuwe contract zal het contractvolume (aantal vastgelegde afdrucken) omlaag gaan, omdat uit de inventarisatie blijkt dat het Ikazia minder afdrucken maakt dan contractueel is vastgelegd (zie paragraaf 4.2.1).

Verhoging van de bezetting van de multifunctionals

Er zullen meer Canon machines geplaatst worden dan op dit moment in het ziekenhuis staan, omdat de meeste hp printers op den duur zullen verdwijnen. Wel zal gebruik gemaakt worden van kleinere Canon machines dan alleen maar grote multifunctionals, omdat bepaalde afdelingen maar heel klein zijn.

Organisatorische consequenties

- Door het plaatsen van meerder kleinere Canon machines, zal het management van de facilitaire dienst en de afdeling automatisering aan moeten geven bij het management team dat de hp printers niet meer vervangen dienen te worden. De hp printers kunnen na de plaatsing van de Canon machines langzamerhand verdwijnen,
- Voor de reprovokamer verandert niet zoveel, alleen dat er nieuwe machines geplaatst worden, die naar aanleiding van de inventarisatie beter op de hoeveelheid werk is afgesteld.
- De medewerkers van de post- en reprovokamer zullen een cursus krijgen van Canon om zo optimaal gebruik te kunnen maken van de nieuw te plaatsen machines,
- Met behulp van een duidelijk communicatieplan zullen de gebruikers op de hoogte gebracht moeten worden van de verandering,
- Met behulp van een promotie campagne van Canon (instructie bijeenkomsten) zullen de gebruikers de voordelen te zien krijgen van het gebruik van Canon ten opzichte van hp printers.

Financiële consequenties

- Het upgraden van het park zal door Canon geïmplementeerd worden. Het contract is goedkoper dan het vorige contract, doordat de prijzen nu meer marktconform zullen zijn en het contractvolume lager en flexibeler geformuleerd is.
- De tijd zal uitwijzen of het aantal hp printers binnen de organisatie zal verminderen, maar die keuze ligt mede bij het management team van het Ikazia ziekenhuis.
- Doordat de machines die bij de reprovokamer vervangen zullen worden, meer aansluiten op de afdruckcapaciteit van de reprovokamer zullen deze werkzaamheden ook sneller gaan. Hierdoor is meer tijd over voor specifieke hulp aan de gebruikers.

5.5 Het gehele machinepark na afloop van het huidige contract met Canon opnieuw contracteren met behoud van de reprokamer

Doorlichten reproproces

Om in december 2006 een weloverwogen keuze te maken is het noodzakelijk om tot die tijd het reproproces door te lichten en een Plan van Eisen op te stellen. Hierdoor kunnen verschillende leveranciers van kopieerapparatuur aangeschreven worden. Deze leveranciers brengen met behulp van de opgestelde randvoorwaarden en het Plan van Eisen een offerte uit en het Ikazia ziekenhuis kan daaruit een keuze maken. Door verschillende leveranciers aan te schrijven kan een duidelijke vergelijking gemaakt worden, rekening houdend met de voorwaarden die het management heeft opgesteld (zie hiervoor paragraaf 5.1).

Plan van Eisen

De meest geschikte leverancier zal moeten letten op gebruikersvriendelijkheid, flexibiliteit, efficiency, beheersbaarheid en kostenbesparing (t.o.v huidige contract). Daarnaast kun je met een nieuwe leverancier afspreken om de reprokamer apart te contracteren, mocht je de reprokamer op den duur willen uitbesteden. Daarnaast kun je het contract met de reprokamer korter laten lopen en dus eerder opzeggen en of veranderen.

Organisatorische consequenties

- Om verschillende leveranciers aan te kunnen schrijven dient een goed plan van eisen gemaakt te zijn, waarin duidelijk de wensen en eisen van het Ikazia ziekenhuis naar voren komen. De offerte die Canon gemaakt heeft, kan als leidraad gebruikt worden,
- De medewerkers in het Ikazia ziekenhuis moeten op de hoogte gebracht worden van wat het komende jaar gaat gebeuren op reprogebied. Namelijk dat volgend jaar een nieuw contract aangegaan wordt met de leverancier die aan de meeste voorwaarden kan voldoen,
- Het hoofd inkoop zal binnen de inkoopcombinatie rijnmond na moeten gaan welke ziekenhuizen in 2007 willen veranderen van leverancier en een verandering willen doorvoeren in het reproproces. Hierdoor is het misschien mogelijk om met meerdere ziekenhuizen een contract af te sluiten bij een leverancier van reprodiensten en kan een korting bedongen worden.

Financiële consequenties

- In 2006 zal het Ikazia ziekenhuis nog een jaar met Canon samenwerken, omdat dit contract eind 2006 afloopt. De kosten hiervoor zullen gelijk zijn aan de jaren ervoor, omdat het contract onveranderd blijft.
- Aan het eind van het jaar zal de beslissing genomen moeten worden met welke leverancier een nieuw contract wordt aangegaan. Dit contract zal in ieder geval in de loop der jaren een kostenbesparing opleveren, omdat dit één van de voorwaarden is die het management heeft opgesteld.

5.6 Het gehele machinepark na afloop van het huidige contract met Canon opnieuw contracteren met uitbesteding van de reprokamer

Aflopen van het contract

Deze mogelijkheid is gelijk aan de mogelijkheid van paragraaf 5.2.4, alleen zal eind 2006 naast het aangaan van een nieuw contract ook de reprokamer uitbesteedt worden bij een externe drukker. Zolang het Ikazia ziekenhuis een contract heeft van 290.000 afdrucken per maand bij leverancier Canon, kunnen ze de reprofaciliteiten niet uitbesteden, want de reprokamer maakt een groot deel van de maandelijkse afdrucken.

Uitbesteden van de reprokamer

Als het contract afloopt eind 2006, kan het Ikazia ziekenhuis ervoor kiezen om de reprofaciliteiten bij een externe drukker onder te brengen en het machinepark onder te brengen bij een nieuwe leverancier. Het aantal te contracteren afdrucken zal minder zijn, dan met het behoud van de repropkamer.

Personeelsdiensten

De werkzaamheden van de medewerkster van de repropkamer worden omgezet naar algemene logistieke diensten, zodat zij op meerdere plekken inzetbaar is. De postkamer zal service blijven bieden aan de gebruikers van de reprofaciliteiten, door middel van hulp bij opdrachten.

Organisatorische consequenties

- Om verschillende leveranciers aan te kunnen schrijven dient een goed plan van eisen gemaakt te zijn, waarin duidelijk de wensen en eisen van het Ikazia ziekenhuis naar voren komen. De offerte die Canon gemaakt heeft, kan als leidraad gebruikt worden,
- De medewerkers in het Ikazia ziekenhuis moeten op de hoogte gebracht worden van wat het komende jaar gaat gebeuren op reprogebied. Namelijk dat volgend jaar een nieuw contract aangegaan wordt met de leverancier die aan de meeste voorwaarden kan voldoen,
- Het hoofd inkoop zal binnen de inkoopcombinatie rijmond na moeten vragen welke ziekenhuizen in 2007 willen veranderen van leverancier en een verandering willen doorvoeren in het reproproces. Hierdoor is het misschien mogelijk om met meerdere ziekenhuizen een contract af te sluiten bij een leverancier van reprodiensten en kan een korting bedongen worden.
- Er zal een contract opgesteld moeten worden met de externe drukker, waarna gekeken zal worden naar de hoeveelheid werk die deze drukker overneemt. Deze hoeveelheid zal in mindering gebracht moeten worden op het plan van eisen bij aanvraag van de offertes,
- De medewerkster van de repro zal voornamelijk taken in de postkamer gaan vervullen, met daarnaast een service naar de gebruikers van de reprofaciliteiten, zoals hulp bij inbinden, kleurenkopietjes enz.

Financiële consequenties

Financieel zal alles veel overzichtelijker worden. De nieuwe leverancier verwerkt digitaal de tellerstanden en de repropkamer is uitbesteed. Dit overzichtelijke proces zal kosten gaan besparen, omdat meer duidelijk wordt, welke afdeling veel print/kopieert en welke dat niet doet. Het nieuwe systeem wat in 2007 ingevoerd zal worden, zal vrijwel meteen ook gereed zijn om kosten door te kunnen belasten, dat wat het Ikazia ziekenhuis in de toekomst wil gaan doen.

5.7 Wegingschema

Voorafgaand aan het onderzoek zijn een aantal randvoorwaarden vastgesteld te noemen,

- Realiseren van beheersbaarheid van het reproproces;
- Efficiency verbetering realiseren;
- Klanttevredenheid verhogen;
- Kostenbesparingen doorvoeren;
- Structuur bij de afdeling repro & post wijzigen.

De voorwaarden samen met de verschillende effecten, van het niet volgen van een beleid, zoals beschreven in hoofdstuk 4, ontstaat een duidelijk beeld van de beste uit te werken mogelijkheid. Hieronder is een schema weergegeven waarin de verschillende effecten uit hoofdstuk 4 afgewogen worden tegen de verschillende mogelijkheden die in dit hoofdstuk beschreven zijn.

In het schema zijn verschillende cijfers weergegeven. Vervolgens is in het volgende schema een weging gemaakt naar aanleiding van het eerste schema.

4 = direct op te lossen met deze mogelijkheid

- 3 = zonder veel problemen op te lossen
 2 = niet direct zonder problemen door te voeren
 1 = niet door te voeren bij deze mogelijkheid

Criteria	Behoud Park	Bulk uitbesteden	Upgr.park met repro	Upgr. Park zonder repro	Nieuwe leverancier met repro	Nieuwe leverancier zonder repro
Beleid						
Beheersbaarheid proces	2	2	3	4	3	4
Digitalisering adm. van het machinepark	1	1	4	4	4	4
Communicatie tussen verschillende afd.	3	3	3	3	3	3
Beleid invoeren voor de reprofaciliteiten	4	4	4	4	4	4
Efficiency van het proces	2	3	4	4	4	4
Inzicht in het verbruik	2	2	3	4	4	4
Aanspreekpunt voor gebruiker	3	3	3	3	3	3
Inzicht in de kosten	2	3	3	4	3	4
Kostenbesparing realiseerbaar	2	3	3	3	4	4
Uitbesteden van de bulk	1	4	1	4	1	4
Beheersbaarheid van het aantal hp printers	2	2	4	3	4	3
Service						
Snelle omloopsnelheid bestellingen	2	4	2	3	2	3
Functies op decentrale multifunct. machines	1	1	4	4	4	4
Hoge mate van flexibiliteit	2	2	4	3	4	3
Repro- en postkamer						
Personeelsbehoud repro	4	3	4	1	4	1
Verbetering vakbekwaamheid	3	3	3	4	3	4
Werkdruk beter verdeelbaar	2	4	3	4	3	4
Bulkopdrachten beheersbaar	3	4	3	4	3	4

Wegingcriteria	Behoud Park	Bulk uitbesteden	Upgr.park met repro	Upgr. Park zonder repro	Nieuwe leverancier met repro	Nieuwe leverancier zonder repro
Beleid						
10 Beheersbaarheid proces	20	20	30	40	30	40
8 Digitalisering adm. van het machinepark	8	8	32	32	32	32
10 Communicatie tussen verschillende afd.	30	30	30	30	30	30
9 Beleid invoeren voor de reprofaciliteiten	36	36	36	36	36	36
10 Efficiency van het proces	20	30	40	40	40	40
10 Inzicht in het verbruik	20	20	30	40	40	40
8 Aanspreekpunt voor	24	24	24	24	24	24

gebruiker						
8 Inzicht in de kosten	16	24	24	32	24	32
8 Kostenbesparing realiseerbaar	16	24	24	24	32	32
6 Uitbesteden van de bulk	6	24	6	24	6	24
8 Beheersbaarheid van het aantal hp printers	16	16	32	24	32	24
Service						
4 Snelle omloopsnelheid bestellingen	8	16	8	12	8	12
7 Functies op decentrale multifunct. machines	7	7	28	28	28	28
7 Hoge mate van flexibiliteit	14	14	28	21	28	21
Repro- en postkamer						
5 Personeelsbehoud repro	20	15	20	5	20	5
8 Verbetering vakbekwaamheid	24	24	24	32	24	32
8 Werkdruk beter verdeelbaar	16	32	24	32	24	32
8 Bulkopdrachten beheersbaar	24	32	24	32	24	32
	325	396	464	502	482	516

Conclusie

Het gehele machinepark na afloop van het huidige contract met Canon opnieuw contracteren zonder behoud van de reprokamer komt als best scorende naar voren uit het wegingschema. Deze mogelijkheid is beter dan upgraden van het park met leverancier Canon, omdat je dan geen gebruik maakt van de optie om de meeste kostenbesparing te behalen en weet dus niet wat de marktconforme prijs is. Wanneer je meerdere leveranciers een offerte laat uitbrengen komen meerdere opties naar voren waardoor meerdere voorwaarden, die vooraf gesteld zijn, optimaal behaald kunnen worden.

Hoofdstuk 6 Conclusie & Aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord op de probleemstelling gegeven, welke mogelijkheden er zijn voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten beter te organiseren. Om tot dit antwoord te komen is een conclusie geschreven naar aanleiding van de knelpunten die in het verslag naar voren zijn gekomen. Vervolgens zal in de aanbeveling de beste mogelijkheid besproken worden met de verschillende financiële en organisatorische consequenties die daaraan vast zitten.

De geformuleerde probleemstelling luidt:

“Welke mogelijkheden zijn er voor het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam om de reprofaciliteiten zo te organiseren dat deze efficiënt, meer servicegericht en beter beheersbaar worden”.

Conclusie

1 Uit het onderzoek naar de besturing van het Ikazia ziekenhuis en de facilitaire dienst is naar voren gekomen dat de facilitaire dienst te weinig visie heeft over de toekomst. Dit weerhoudt het management om besluiten te maken. Ze worden meegetrokken door de ontwikkelingen in het primaire proces. Als dienst is een duidelijk beeld van wat men wil voor de toekomst inzichtelijk, maar de afdelingen apart gezien zijn nog volop in ontwikkeling over de juiste invulling van de dienstverlening.

Concluderend kan gezegd worden dat de facilitaire dienst wil professionaliseren om een procesgeoriënteerde dienst te worden, maar dat binnen de verschillende afdelingen nog veel moet gebeuren.

2 Uit het onderzoek naar de cultuur binnen de organisatie kan geconcludeerd worden dat weinig communicatie naar de medewerkers toe, ergernis nummer één is. Daarnaast vinden medewerkers dat men te weinig betrokken wordt bij besluiten en ergert men zich aan de traagheid van de besluitvorming. Deze vorm van communicatie binnen de organisatie is terug te vinden binnen de facilitaire dienst. De medewerkers van de facilitaire dienst geven aan dat hun weinig wordt verteld en dat men laat op de hoogte gesteld van veranderingen binnen de afdeling.

3 Door het niet doorbelasten van interne kosten, is geen inzicht in de kosten die de verschillende afdelingen maken bij het gebruik van de ondersteunende diensten. De verschillende kosten komen op één rekening en het is niet inzichtelijk wie voor welke kosten aansprakelijk is.

4 Door de groei van het ziekenhuis zal de facilitaire dienst meer werk moeten verrichten, omdat een nieuwe vleugel aan het ziekenhuis gebouwd. De facilitaire dienst krijgt logistiek meer oppervlak voor de post, reprobestellingen en magazijnbestellingen.

5 Door het ontbreken van beleid binnen de facilitaire dienst en daardoor ook binnen het reproproces, zijn er geen richtlijnen voor het gebruik van de verschillende reprofaciliteiten.

Uit het procesonderzoek kan geconcludeerd worden dat het reproproces onbeheersbaar is, mede door;

- Geen inzicht in; papierverbruik, tonerverbruik, printvolume, hp printerpark, aantal afdrucken, administratieve gedeelte en kosten;
- Slechte communicatie tussen de verschillende afdelingen (diegene die direct voor het reproproces verantwoordelijk zijn). Deze slechte communicatie zorgt voor miscommunicatie, met als gevolg dat het reproproces niet soepel loopt;
- Geen verantwoordelijk, waarmee bedoeld wordt dat de medewerkers niet bewust gemaakt wordt wat het reproproces aan kosten met zich brengt.

6 Bij het oprichten van de repropkamer vijf jaar geleden is niet voldoende gekeken naar de toekomst. Door de contractsverlenging gelden nu geen marktconforme prijzen en staan verouderde machines in het ziekenhuis.

Uit het onderzoek naar de reprokamer kan de conclusie getrokken worden dat verminderde vakkbekwaamheid, een hoge werkdruk, verminderde motivatie, de manier van werken, verminderde aansturing van bovenaf en de daaraan gekoppelde personele bezetting ervoor heeft gezorgd dat de reprokamer achterloopt op de ontwikkelingen en de externe specialisten die zich in het werkveld bevinden.

7 Bij de inventarisatie naar de printers en kopieerapparaten in het Ikazia ziekenhuis is naar voren gekomen dat het print- en kopieervolume op de multifunctionals gedaald is in de laatste 3 jaar en het printvolume op de hp printers gestegen is.

Het aantal contractueel vastgelegde afdrukken bij Canon is in het jaar 2005 niet gehaald, wat onnodige kosten met zich meebrengt.

8 Uit het behoefteonderzoek kunnen de volgende conclusies getrokken worden. Meer dan 50% van de ondervraagden maakt alleen gebruik van een hp printer tegenover 16% die alleen gebruik maakt van een Canon multifunctional. Daarnaast print men meer en vaker dan dat men kopieert.

Dat er niet optimaal gebruik gemaakt wordt van de multifunctionals blijkt uit het antwoord dat 65% slecht op de hoogte is van de functies van de multifunctionals. De helft van de ondervraagden ziet een toekomst met alleen Canon machines niet zitten, waaruit geconcludeerd kan worden dat het draagvlak voor veranderingen binnen het reproproces nog niet voldoende is.

Uitbreiding van de reprokamer is niet nodig volgens 70% van de ondervraagden, maar extra toevoegingen op de multifunctionals (25%) daarentegen wel, waaruit de conclusie getrokken kan worden, dat men geen gespecialiseerde drukwerkafdeling nodig heeft. Men wil echter wel de mogelijkheid om dit zelf te doen.

9 Uit het theoretische onderzoek kunnen de volgende conclusies getrokken worden;

Om kosten te drukken binnen de ondersteunende diensten worden meer diensten uitbesteed. Bij uitbesteding van het reproproces bereik je risicospreiding en continuïteit in expertise.

Om de juiste leveranciers te kiezen bij het aangaan van een contract, is het belangrijk te letten op de Unique Selling Points. Hiermee onderscheiden leveranciers zich.

10 Uit het onderzoek naar de beste mogelijkheid voor de nieuwe organisatie van het reproproces is uit het weegschema naar voren gekomen dat het kiezen van een nieuwe leverancier na afloop van het contract met Canon de mogelijkheid is.

Aanbevelingen

Aan de hand van de hierboven geformuleerde conclusies zijn de aanbevelingen tot stand gekomen. Naast de aanbevelingen zullen ook de bedrijfseconomische en organisatorische consequenties benoemd worden.

De aanbevelingen zijn;

- | | |
|--|--|
| - formuleren van een beleidsplan | - communicatieverbetering |
| - betere betrokkenheid van het personeel | - uitbesteden van de reprokamer |
| - kosten inzichtelijk maken | - flexibele contractvoorwaarde |
| - beschrijven van processen | - waarborging van de service |
| - nieuw takenpakket | - aanvragen offertes leveranciers |
| - inkrimpen van het hp printerpark | - invoering printing-on-demand systeem |
| - doorbelasten van interne kosten | |

1 Het schrijven van een beleidsplan zorgt voor een toekomstvisie. De facilitaire dienst zal per afdeling is het plan moeten opnemen waar men met die afdeling over een aantal jaar wil zijn en hoe men daar wil komen. De ene afdeling is al verder dan de andere afdeling. Ondanks dat de facilitaire dienst een

eenheid is, moet men soms de afdelingen apart van elkaar zien, om te voorkomen dat een afdeling als de post- en reprovakamer “niet meer opvalt”.

2 De medewerkers binnen het ziekenhuis zullen meer betrokken moeten worden bij de besluitvorming die verandering in de werkprocessen van deze mensen met zich meebrengt.

Met behulp van projectgroepen in de organisatie die helpen als ondersteuning bij de besluitvorming, kunnen medewerkers die zich geroepen voelen assisteren bij deze procesverandering.

3 Om de kosten meer inzichtelijk te maken en beheersbaar te houden is het goed om door te belasten. Deze aanbeveling is voor de langere termijn, omdat men eerst het contract met Canon moet afmaken (tot eind 2006) voordat deze verandering goed geïmplementeerd kan worden. Bij het doorbelasten naar de afdelingen, zullen de gebruikerskosten van een jaarlijks budget betaald worden. De bestellingen van toners en papier worden afgeschreven van het budget en de gemaakte afdrucken zullen automatisch opgeteld worden, door middel van de persoonlijke code.

4 De groei van het ziekenhuis zal men niet functiegericht moeten oplossen maar procesgericht. Doordat de processen nog niet duidelijk beschreven zijn, zal uit de procesbeschrijvingen moet blijken hoe met de huidige bezetting nog meer werk verricht kan worden, omdat het ziekenhuis in een groei zit. Binnen het reproproces is gebleken dat bij een uitbesteding van de reprovakamer, het proces meer beheersbaar wordt en men meer werk kan verrichten zonder een uitbreiding van de dienst.

5 Bij het vernieuwen van het machinepark in 2007 worden de tellerstanden automatisch bijgehouden. Daarnaast zal bij de uitbesteding van de reprovakamer de externe drukker duidelijk bijhouden wat hij drukt, want hij moet dit specificeren op de rekening. Het magazijn geeft voortaan het drukwerk uit naar de afdelingen en verwerkt dit net als de rest van de voorraad artikelen. Met behulp van het printing-on-demand systeem zal het magazijn door een eenvoudige procedure de juiste documenten kunnen bestellen. Wat voor een korte doorlooptijd van bestellingen zorgt.

Om meer duidelijkheid te krijgen over het tonerverbruik zullen ook de bestelde toners doorbelast worden naar de afdelingen. Men betaald zowel voor de toners als voor de afdrucken op de multifunctionals, maar die zijn goedkoper. Men zal daardoor eerder de overstap maken naar een multifunctional en anders betalen zij zelf de service van een eigen printer.

Voor de afdelingen die afhankelijk zijn van een hp printer zal een printer geplaatst worden die een lage afdrukprijs heeft.

Om het hp printerpark in omvang te verminderen zal het management team van het ziekenhuis aan moeten geven dat veel geld bespaard kan worden. Bij een groot volume kan immers een kleine besparing per item een forse kostendaling betekenen³⁸.

Een aantal hp printers zal herplaatst worden binnen het ziekenhuis waardoor iedereen beschikt over de mogelijkheid om te printen op een hp printer, dan wel op een multifunctional.

Wanneer de tellerstanden automatisch worden bijgehouden en de meeste reprovakzaamheden uitbesteed worden, is aan het totale papierverbruik en de tellerstandes gemakkelijk inzicht te krijgen in het aantal afdrucken dat op hp printers gedrukt wordt. Hiermee is het mogelijk om het beleid sneller aan te passen als er niets veranderd aan printergedrag op de hp printers in de toekomst.

Door het koppelen van een budget aan de verschillende afdelingen zal dit administratief veranderingen met zich meebrengen. De tellerstandes en de repro-opdrachten gebeuren dan extern of automatisch

³⁸ Efficiënt outsourcen van uw documentenstroom kan leiden tot kostenbesparingen, Facility Management Nederland, oktober 2003.

waardoor meer tijd overblijft om de digitale overzichten van de verschillende reprofaciliteiten in de gaten te houden.

De multifunctionals houden straks bij welke afdeling, hoeveel kopieert of print, het magazijn houdt bij hoeveel toners besteld worden en het magazijn houdt de bestellingen bij die gedaan worden voor de externe drukker.

De verantwoordelijkheid voor het reproproces zal besproken worden. De facilitaire afdeling, de afdeling inkoop en de afdeling automatisering zullen vaker overleg moeten hebben over de stand van zaken en de tevredenheid over het proces en de verdeling van de multifunctionals en de hp printers.

Om de verantwoordelijkheid terug te brengen bij de afdelingen worden de leidinggevenden hoofdelijk aansprakelijk voor het reprobudget van de afdeling. Men zal de cultuur moeten veranderen van een gedoogcultuur naar een aanspreekcultuur. Zo wordt meer gelet of je de regels overschrijdt. Mensen worden bewuster, als men ergens een prijskaartje aanhangt.

6 Met de uitbesteding van de repropkamer zal de vakbekwaamheid stijgen en veranderd de manier van werken. De bezetting van de post- en repropkamer wordt te hoog met de komende uitbesteding, omdat de aard van de werkzaamheden veranderd. Hierdoor zal het overtollige personeel op een andere plek ingezet worden binnen de logistieke afdeling. De afdeling logistiek wil graag in de toekomst functieomschrijvingen voor medewerkers die inhoudelijk aangeven dat zij aangenomen zijn voor alle logistieke werkzaamheden.

7 Om te voorkomen dat het contractvolume zo hoog komt te liggen, zal in het Plan van Eisen flexibiliteit van het aantal afdrucken opgenomen worden.

Daarnaast is een contractperiode van vijf jaar te lang om de marktconformiteit van prijzen te waarborgen en met de huidige snelheid van de technologieën heeft men snel verouderde machines. De markt van kopieerapparaten is een routineproduct / hefboomproduct en daardoor zeer onderhevig aan verandering. Een lange contractperiode is daarom niet efficiënt.

8 Om de servicegerichtheid te waarborgen en mensen niet het gevoel wil geven dat alles hen afgenomen wordt (vrijheid van printen en de hoeveelheid hp printers) is het belangrijk om de eisen en wensen van de gebruikers op te nemen in het Plan van Eisen. Zo krijgen de meeste gebruikers iets terug voor wat men heeft moeten inleveren.

Om draagvlak te creëren zal zoals eerder gezegd is, het management team het initiatief nemen. De afdelingshoofden zal duidelijk gemaakt worden waarom een verandering noodzakelijk is en deze afdelingshoofden zullen positief overtuigd moeten worden, om draagvlak te creëren bij het uitvoerend personeel.

9/10 Bij het samenstellen van het Plan van Eisen zal gekeken worden naar de verschillende leveranciers en hun Unique Selling Points, want deze punten zorgen voor de verscheidenheid onder de leveranciers.

Verschillende leveranciers zoals Xerox, Nashuatec, Océ, JB&A en Canon zullen aangeschreven worden in de loop van het jaar om zo een duidelijk beeld te krijgen van de markt.

Door met meerdere ziekenhuizen samen te werken wordt het realiseren van een kostenbesparing werkelijkheid, omdat sprake is van een hoger inkoopvolume.

De inkoopcombinatie Rijnmond is ook bezig met leverancier Océ, om te informeren wat mogelijk is om met meerdere ziekenhuizen een gezamenlijk contract te krijgen. Veel ziekenhuizen zitten voorlopig (net als het Ikazia ziekenhuis) nog vast aan een vast contract met de huidige leverancier en daardoor is dit project nog niet echt van de grond gekomen.

Geconcludeerd kan worden dat het van groot belang is om prestatie-indicatoren in te voeren, omdat dan de kwaliteit van de dienstverlening gemeten kan worden, wat de dienstverlening beheersbaar maakt.

Samen met management van de afdelingen inkoop en facilitair zullen deze indicatoren opgesteld worden.

Consequenties

Tot eind december 2006 zal het contract met de huidige leverancier Canon lopen, daarna wordt een nieuw contract opgesteld met de leverancier die het best in overstemming komt met het Plan van Eisen van het Ikazia ziekenhuis.

Tot die tijd zullen de afdelingshoofden voorbereid worden op het doorbelastingsysteem en de uitbesteding van de reprovokamer. Dit heeft voor de organisatie de volgende consequenties:

- **Beleidsplan;** het schrijven van een beleidsplan door de afdelingshoofden en het hoofd facilitaire dienst;
- **Projectgroep;** medewerkers van de afdeling logistiek dienen duidelijk geïnformeerd te worden over de stand van zaken. Bijvoorbeeld deelnemen in een projectgroep voor de opzet van het Plan van Eisen;
- **Doorbelasten;** voor het doorbelasten van de kosten van de facilitaire dienst zal nauw samengewerkt moeten worden met de financiële afdeling. Bij het berekenen van de budgetten kan de financiële afdeling een goede ondersteuning bieden;
- **Reorganisatie;** met de uitbesteding van de reprovokamer zal discreet omgegaan worden, omdat uitbesteden een gevoelig onderwerp is voor medewerkers. Het komende jaar zal duidelijk gemaakt moeten worden waarom de reprovokamer uitbesteedt wordt en wat het belang van de reprofunctie straks in de nieuwe omgeving is. Door vroegtijdig de medewerkers op de hoogte te brengen en de juiste functie te zoeken voor de medewerkster kan veel kritiek voorkomen worden. Het is aan de leidinggevende van de afdeling logistiek om hier veel tijd in te steken en de medewerkers bij deze reorganisatie ook te betrekken;
- **Nieuwe manier van werken;** het magazijn krijgt een nieuwe functie in de nieuwe omgeving van het reproproces. Een medewerker van de afdeling inkoop zal samen met de leidinggevende van de afdeling logistiek en de medewerkers van het magazijn een nieuwe manier van werken moeten toepassen om straks in de nieuwe omgeving de juiste informatie door te kunnen belasten.

Het facilitair meldpunt zal nog steeds de opdrachten voor de repro blijven verzamelen, maar niet degene die van de drukker komen. Deze opdrachten worden voorraadartikelen en kunnen rechtstreeks bij het magazijn besteld worden.

Het facilitair meldpunt zal in de toekomst dichterbij de post- en reprovokamer komen, waardoor de communicatie beter zal verlopen tussen deze twee afdelingen;

- **Communicatie;** dit jaar zal veel gecommuniceerd moeten worden naar de medewerkers. Elke maand zal verteld moeten worden, hoe de stand van zaken is betreffende de nieuwe organisatie van de reprofaciliteiten. Wanneer mensen constant op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen voelen ze zich meer betrokken bij de verandering. De frequentie van de informatie houdt de betrokkenheid hoog bij de medewerkers;

Financiële effecten naar aanleiding van de aanbevelingen

Kosten	Voor het eerste jaar	Baten	Voor de langere termijn
Coördinatie, voorbereiding, overleg	Voornamelijk opgenomen in structureel overleg facilitaire dienst	Besparing leverancierskosten	<afdrukprijs* >managementinformatie*
Verzamelen, controle van gegevens	4 personen x 40 uur = 160 uur	Efficiencyvoordelen, zoals betere verdeling van het machinepark en vakbekwaamheid van externe drukker	< vermindering hp printers*
Herplaatsing van werknemers repro	2 personen x 20 uur = 40 uur	Besparing op uitzendkrachten (wegens ziekteverzuim post- en reprokamer)	> meer budget over*
Werkzaamheden van de projectgroep	4 pers. x 8 uur x 4 weken = 128 uur 1 ^{ste} maand 4 pers. x 8 uur x 2 weken x 4 maanden = 256 uur resterende maanden		

* De afdrukprijs zal met een na een vergelijking van de offertes lager zijn, omdat de prijs nu niet meer marktconform is. Daarnaast heeft het Ikazia ziekenhuis een contractueel aantal afdrucken van 290.000 afdrucken. Het laatste jaar zijn ze daar niet aangekomen en dat kost geld. Met een nieuw contract is het verstandig om minder afdrucken contractueel vast te leggen, wat een besparing oplevert.

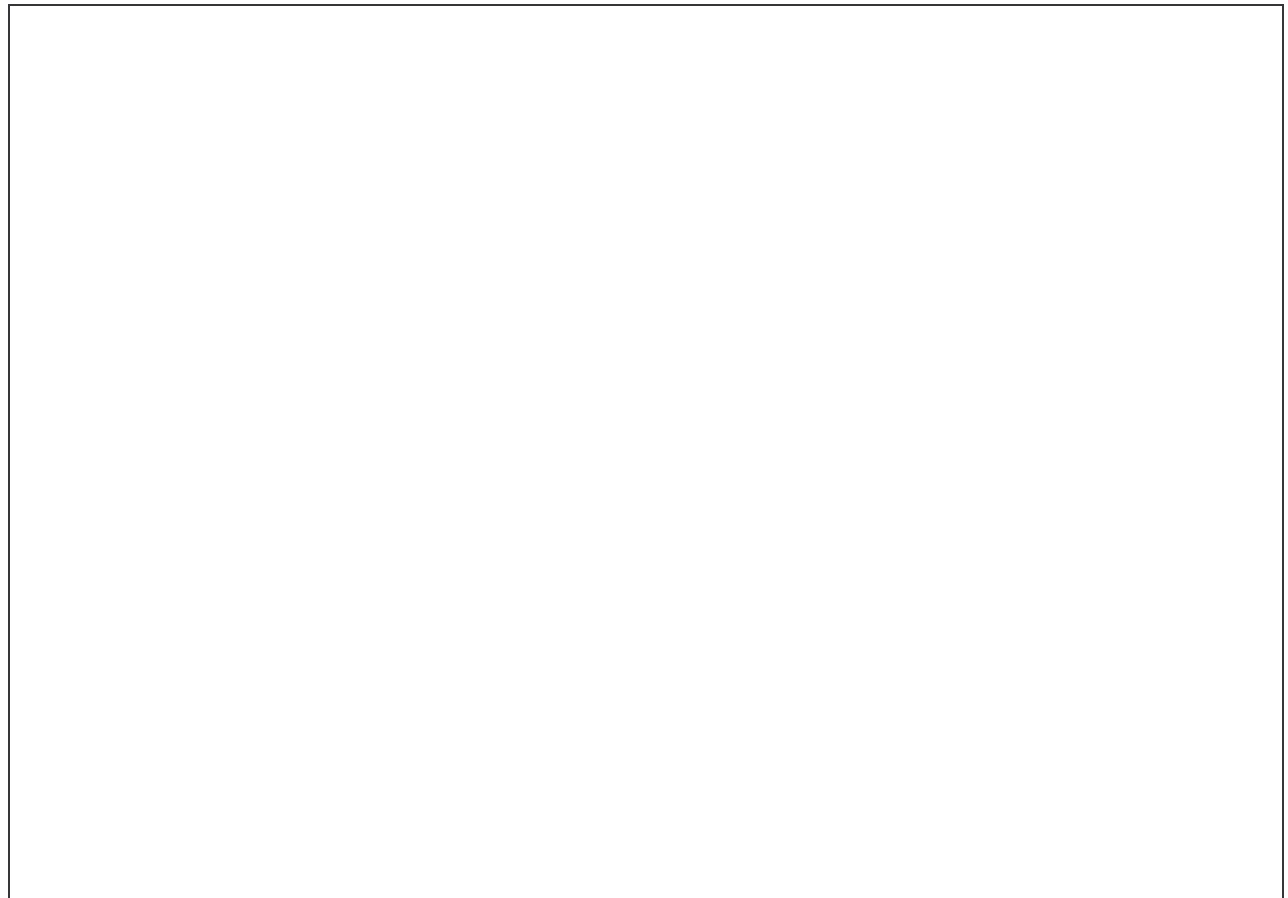
* Het digitaal ontvangen van managementinformatie, zoals het aantal afdrucken en door wie de afdrucken gemaakt zijn, zorgt voor een tijdsbesparing. De tijdsbesparing is zowel voor de post- en reprokamer, die niet meer de tellerstanden hoeven op te nemen. Het facilitair meldpunt die deze gegevens verwerkt en het hoofd van de afdeling inkoop die deze gegevens door moet geven aan Canon.

* De personele formatie bleek gedurende het jaar niet voldoende, wegens een hoog ziekteverzuim. Als de reprokamer straks is uitbesteed, zal de formatie van de post- en reprokamer te groot zijn, wat betekent dat deze medewerker ergens anders in bij de logistieke afdeling geplaatst kan worden en het aantal uitzendkrachten minder zal worden.

* Met een duidelijk Plan van Eisen zal een duidelijke indeling moeten komen van de multifunctionals in de nieuwe omgeving. Hierdoor kan het aantal hp printers verminderen en dit levert een kostenbesparing op, omdat er minder dure toners besteld hoeven te worden.

Implementatieplan

In dit hoofdstuk worden de eerste stappen beschreven die nodig zijn om tot de implementatie van het advies over te gaan. In bijlage 17 is het implementatietraject uitgewerkt.



STAPPENPLAN

Om de nieuwe organisatie van het reproproces succesvol te starten en voldoende draagvlak te creëren bij zowel de medewerkers van de post- en reprovakamer, het management en de gebruiker moeten de volgende stappen genomen worden.

PLAN

Stap 1: Onderzoeksresultaten

Bekend maken van de onderzoeksresultaten en aanbevelingen bij het management van de ondersteunende diensten. Het hoofd van de facilitaire dienst zal het management tijdens de structurele bijeenkomsten moeten overtuigen van de winst die de veranderingen voor de logistieke afdeling met zich mee gaat brengen. Daarnaast zal het management team en de ondernemingsraad op de hoogte gesteld moeten worden over de komende ontwikkelingen binnen de facilitaire dienst.

Stap 2: Projectgroep

Het oprichten van een projectgroep voor de implementatie van de nieuwe organisatie van de reprofaciliteiten. Deze projectgroep zal het gehele traject zich bezighouden met de implementatie.

Stap 3: Actieplan

Opstellen van een actieplan (doorlichten van het reproproces). Voor het doorlichten van het proces worden de resultaten van het onderzoek nader bekeken en wordt de gewenste situatie geschetst. De doelstellingen worden opgesteld naar aanleiding van de gewenste situatie en men legt vast hoe de

doelstellingen via prestatie-indicatoren worden gemeten. De afdelingshoofden worden in een bijeenkomst op de hoogte gebracht van de komende veranderingen die van belang zijn voor het primaire proces.

Stap 4: Budgettering

Overleg met het management team van het Ikazia ziekenhuis over de aanpassingen van de begrotingen en budgetten voor het jaar 2007. Het management heeft een beslissingsbevoegdheid in het toekennen van de budgetten.

DO

Stap 5: Plan van Eisen

Start met het opzetten van het Plan van Eisen en het aanvragen van offertes bij de verschillende leveranciers. Na het opzetten van het Plan van Eisen zal een duidelijk communicatieplan ervoor moeten zorgen dat het primaire proces op de hoogte gesteld wordt. Wat zal in de nieuwe situatie veranderen en wat levert dat voor voordelen op. In het communicatieplan zal vooral positief gesproken worden over de eisen en wensen van de gebruikers en de besparingen die deze verandering met zich meebrengt. Hiermee wordt draagvlak gecreëerd.

Stap 6: Uitvoering van de activiteiten

Om de activiteiten uit te voeren zoals bijv. het in gang zetten van de doorbelasting, de voorbereidingen met de drukkerij en de herplaatsing van verschillende hp printers wordt, als uitgangspunt, het goedgekeurde plan uit de plan-fase gebruikt.

CHECK

Stap 7: vergelijken

Hierbij worden de behaalde resultaten die door de projectgroep zijn gerealiseerd vergeleken met de vooraf vastgelegde doelstellingen en wordt gemeten of de prestatie-indicatoren nog steeds naar gelang zijn.

ACT

Stap 8: bijsturen

Als de behaalde resultaten uit stap 7 nog niet helemaal naar wens zijn, is het aan de projectgroep om in deze fase de doelstellingen alsnog te behalen.

Geraadpleegde bronnen:

Boeken:

- Baarda, en de Goede.:basisboek methoden en technieken. Houten : Educatieve Partners Nederland BV, 1997. ISBN 90-207-2589-0
- Boomsma, S en Borrendam, A van.:Kwaliteit van de dienstverlening. Deventer : Kluwer, 1994. ISBN 90 267 2025 4
- Bouter, R.F.:Handleiding voor de afstudeeropdracht 2004 – 2005. Tiende herziene druk Zoetermeer : Drukkerij Ribberink van der Gang, 2004. ISBN 90-73077-09-5
- Gelderman en Albronda.:Professioneel inkopen. Houten : Educatieve partners Nederland BV, 1999. ISBN 90-11-0345-1
- Kempen, P.M. en Keizer, J.A.: Advieskunde voor praktijkstages. Tweede druk Groningen : Wolters-Noordhoff, 2000. ISBN 90 01 46822 5
- Keuning, D en Eppink, D.J.:Management & Organisatie. Houten : Educatieve partners Nederland BV, 2000. ISBN 90-207-3130-0
- Drs. Kunst, P en drs. Blom, P.:meten en verbeteren van de dienstverlening. Deventer : Kluwer, 1997. ISBN 90 267 2558 2

Scripties:

- Dingemans, A.:Efficiëncyverbetering van het inkoopproces. Rotterdam: Erasmus Medisch Centrum Rotterdam, 2005
- Man, P. de.:Decentrale reprofaciliteiten. Leiden: Facilitair Bedrijf Gemeente Leiden, 2003
- Dam, S van.:Logistiek, heel logisch. Rijswijk: Florence, 2004
- Andel, A. van en Maaswinkel, C.:Strategisch facilitair beleidsplan. Rotterdam: Ikazia ziekenhuis, 2005

Syllabi:

- Mante, Y.A.: Handleiding Schriftelijke Rapportage. Den Haag: Haagse Hogeschool, opleiding Facilitaire Dienstverlening. 2001/2002. Nummer: 2318.

Internetsites:

- www.benchmarkenindepubliekesector.nl
- www.dbcggz.nl
- www.facilitymanagement.pagina.nl
- www.factomedia.nl
- www.fmm.nl
- www.ikazia.nl
- www.inkoopcombinatierijnmond.nl
- www.organisatieontwikkeling.pagina.nl
- www.ovia.nl
- www.medicore.nl
- www.uniekbo.nl
- http://www.benefit.nl/index.php?action=_main&url=%3Faction%3Ddefault%26id%3D24
- http://www.cendris.nl/cendris.nl/php/do_content.php?element_id=107

- <http://www.fmn-vereniging.nl/Publicaties/FMI/fmi2003.html>
- <http://www.jaarverslag.azm.nl/data/nl.html>
- <http://www.ludoc.nl/repro.html>
- http://www.mastery.nl/index_files/Page365.htm
- <http://www.novem.nl/default.asp?documentId=25570>
- <http://www.nvilg.nl/inskoop/content.cfm?Editie=2004.5&ArtikkelId=175>
- <http://www.oce.com/nl/Solutions/Environments/Centralised+document+production+centre/default.htm>
- <http://www.reproned.nl/uitbesteden.html>
- http://www.the-art.nl/0212_structuur_05_pdca.htm
- http://nl.wikipedia.org/wiki/Kosten-baten_analyse
- <http://www.ziekenhuizen transparant.nl/toon.php?hm=1827&sm=1855&id=652>
- <https://blackboard.hhs.nl/verandermanagement>
- <https://blackboard.hhs.nl/descisonmanagement>

Artikelen:

- Multidisciplinaire inkoopteams in de zorg – Facility Management Magazine i.v.m ICR Rijnmond
- Beukel, H. van den en drs, Huistra, W.: Het begint met de A van archiveren...
In: Facility Management Magazine. Jrg. , nr. 9, (oktober 2003)
- Goor, R.: Service op maat Facilitair gaat digitaal.
In: Facility Management Magazine. Jrg. , nr.9, (oktober 2003)
- Pots, A.: Uitbesteding van documentproductie en logistiek van reclameposters tot schapsticker
In: Facility Management Magazine. Jrg. , nr. 9, (oktober 2003)

Overige bronnen:

- Jaarverslag Ikazia ziekenhuis Rotterdam
- Jaarverslag Facilitaire dienst Ikazia ziekenhuis Rotterdam
- Praktijkcase facilitaire besparingen, presentatie over facilitaire kostenbesparing, afhankelijkheid van de facilitaire dienst en zelftest omtrent facilitaire kosten vn CostFocus, Amsterdam.
- Investeringsbegroting Ikazia ziekenhuis Rotterdam
- Concept beleidsplan van de facilitaire dienst, 2005-2007
- Beleidsnotitie van het ikazia ziekenhuis, 2005-2008
- Kaderbrief 2006, n.a.v de beleidsnotitie van het ikazia ziekenhuis 2005-2008

Contactpersonen:

- Aaf giezen, Staffunctionaris facilitaire dienst Ikazia ziekenhuis
- Jeroen van de Schrier, hoofd inkoop Ikazia ziekenhuis
- Vincent van Leeuwen, hoofd logistieke dienst Ikazia ziekenhuis
- Ton Brouwer, hoofd facilitaire dienst, Ikazia ziekenhuis
- John Teijn, hoofd automatisering Ikazia ziekenhuis
- Arco Prins, hoofd financiële afdeling Ikazia ziekenhuis
- Wilma Drenth, bibliothecaresse Ikazia ziekenhuis
- Erwin van Gorkum, contractbeheerder Canon
- Johan Verbaas, directeur drukkerij JB&A
- Stefan Tatan, inkoopadviseur Benefit inkoop adviesgroep
- Marjolein, medewerkster facilitair meldpunt Ikazia ziekenhuis
- Thijs Plambeck, inkoopadviseur bij het IJsselland ziekenhuis
- Gerard van Ringlesteijn, inkoopadviseur bij het Vlietland ziekenhuis

Bijlagen

1. Uitwerking van de oriënterende interviews
2. Samenvatting van de oriënterende interviews
3. Vragenlijst van het vergelijkingsonderzoek
4. Uitwerkingen van de onderzoeken
5. Uitwerking van de metingen
6. Voorbeeld uitwerking van een enquête
7. Uitwerking van de enquête
8. Uitwerking van de gehouden interviews
9. Organogram van het Ikazia ziekenhuis
10. Investeringsaanvraag van de facilitaire dienst voor 2005
11. Personele formatie voor 2005
12. Aanvullende informatie voor het accreditatiebewijs
13. Kenmerken van een procesgeoriënteerde organisatie
14. Uitwerking printvolume
15. Productie gerichte benadering
16. Printing-on-demand
17. Implementatietraject
18. Grafische weergave van het behoefteonderzoek

1. Aaf Giezen, staffunctionaris Facilitaire dienst

Drukwerkbeheer en documentenbeheer, van het hele ziekenhuis. Daarnaast de kantoorinrichting en documentenbeheer van de facilitaire dienst. Als laatste leiding over projecten.

Begonnen als assistent hoofd schoonmaak, daarna hoofd schoonmaak, dan hoofd interne dienst (schoonmaak en logistiek) toen staffunctionaris.

Afdelingen: Facilitaire dienst en ook primaire proces. Nieuwe beleidsplannen omtrent patiëntenzorg is ook zij verantwoordelijk.

Zij bepaald of iets binnen de eigen repro gedaan wordt of dat het door gaat naar de drukkerij. Vooral nieuwe opdracht geeft het FMP eerst door aan de staffunctionaris ter goedkeuring. Ze heeft verder geen contact met de repro, alleen beleid.

Knelpunten: Door de hoeveelheid kopieerapparaten is er geen zicht op de hoeveelheden die op de apparaten gekopieerd worden en is er geen sturing mogelijk over wat er naar de repro moet en wat er zelf op een kopieerapparaat gekopieerd kan worden.

Wat is er positief aan de verdeling van de apparaten de service van de repro (5 jaar geleden was dat er nog niet)? Men kan snel inspringen op de vragen van het primaire proces. Als iemand veel werk heeft voor de repro is het de volgende dag klaar en dat kan met een eigen repro.

De combinatie van beide is positief, het gebruikersgemak is vooral een punt, het is een luxe.

Probleemstelling volgens Mevr. Giezen:

“Omdat we dus van drie van mogelijkheden (kopieerapparaat, repro, drukkerij) gebruik maken, is het voor de mensen in huis niet duidelijk van wie en wanneer ze waar gebruik van moeten maken en dus kunnen ze ook gemakkelijk switchen, want er zijn toch geen richtlijnen.

Wij willen dat mensen met grote opdrachten naar de repro gaat, maar er is geen inzicht over of dat ook gebeurd. Het is voor de gebruiker complex, maar ook voor de medewerker van de repro.

Ontstaan van het vraagstuk:

Het is nu een probleem, omdat de gesprekken met canon gaande waren.

Beheert door Vincent van Leeuwen, leidinggevende en Jeroen van de Schrier is ook hoofd logistiek en is daarom eindverantwoordelijk.

De kopieerapparatuur staat onder leiding van Vincent van Leeuwen, maar het facilitair meldpunt krijgt storingen, de repro krijgt de melding door, als zij het niet kunnen oplossen krijgt het facilitair meldpunt hem terug en die belt canon dan. De repro heeft niets met Canon te maken.

Zijn er richtlijnen: nee

Wordt er veel gebruik gemaakt van de repro: Ja, dat is ook inzichtelijk

Wie bepaald dat het naar de externe drukkerij gaat. Het facilitair meldpunt krijgt de opdrachten die er voor de repro zijn en die geeft aan Mevr. Giezen door als ze denken dat het te groot is voor de repro.

De repro heeft geen contacten met de externe drukkerij. Al het regelwerk wordt hun eigenlijk uit handen genomen.

Veel werk voor de repro is standaard werk.

Beter op elkaar afstemmen hoe? Meer inzicht in de hoeveelheden en de grote van de opdrachten. Hoe complex, enz. Ook de overige apparatuur, wat de klantwensen en eisen zijn. Hoe denken de medewerkers over de apparatuur en de mogelijkheden die hun geboden worden.

We moeten wel luisteren naar de wensen en aan de hand daarvan kunnen ze een beslissing nemen. Ze nemen de beslissingen van de klant mee in hun eigen beslissingen.

Waarom is er weinig zicht op de situatie? Er is toen bewust gekozen om niet met een pasjessysteem te werken, maar vrij gebruik. Dus toen hebben ze er voor gekozen om het vrij en simpel te houden voor de medewerkers. Nu in deze tijd is het heel anders en zou een controle en beveiligingssysteem meer geaccepteerd worden, dus de ontwikkelingen zorgen voor acceptatie van beveiliging.

Waarom is er geen oplossing tot nu toe? Huidige contract biedt geen mogelijkheden door de voorwaarden.

Betrokkenen? Jeroen, brouwer, Giezen (drukwerk) automatisering (printers en kopieerapparatuur) vincent (verantwoordelijke repro en post, dagelijkse uitvoering belast). Zijn takenpakket is overvol, dus jeroen is beleidsmatig meer verantwoordelijk.

Wat verwacht u van het onderzoek, verwacht een nieuw advies, misschien met een andere leverancier, hoe kunnen we de komende jaren het best omgaan met de repro werkzaamheden, rekening houdend met het gebruikersgemak. Kostenbeheersing, ook belangrijk.

2. Jeroen van de Schrier, Hoofd inkoop en Logistiek

Werkzaamheden zijn eindverantwoording over de inkoop en het logistieke in het ziekenhuis. Inkoop is alles, wat betekent investeringsgoederen en exploitatiegoederen, met uitzondering van medicijnen. Logistiek geeft hij direct leiding aan Vincent van Leeuwen. Hij geeft beleidsmatig leiding. Ze zijn nu begin met reorganisatie van het magazijn. Ook het voorraadbeheer is nog niet volgens de wet, zeg maar sterielmagazijn.

Onder logistiek vallen: post/repro kamer, magazijn, sterielmagazijn, beddencentrale, linnenkamer, intern transport en brooddienst.

Carrièrepatroon, via het diaconesse ziekenhuis, daar was hij hoofd inkoop en hoofd magazijn. Woont nu in Rotterdam, dus een logische stap.

Werkt samen met de afdelingen Facilitaire dienst, want logistiek en inkoop is een wezenlijk onderdeel van de facilitaire dienst. Elke twee weken is er teamoverleg, over de verschillende onderwerpen. Daarnaast werken ze met alle afdelingen samen inclusief het primaire proces, want zij zijn een voorwaarde scheppende dienst, dat wil zeggen: verpleegkundige moeten zich met het primaire proces bezig kunnen houden en niet met de onderliggende zaken.

Inkoop is contactpersoon van Canon, met contractbesprekingen. De afdeling post en repro is een wezenlijk onderdeel van de afd. logistiek.

Problemen, knelpunten: pieken en dalen bij de repro, als het een piek is, wordt de repro gestresst, want de klant wil het liever gisteren dan vandaag af hebben. Er zijn niet echt duidelijke regels afgesproken met de gebruiker en met het personeel van de post/ repro.

Interne klant legt een druk op de medewerkers van de repro. Door middel van regels zou dit opgelost kunnen worden. Cultuur van mensen is verwend.

Heeft de repro het minder druk, doordat er verschillende printers en kopieerapparaten op de verdiepingen staan?
Dat staat los van elkaar!!!!

Veel afdelingen printen bulken (grote opdrachten) ook op de gewone printers op de afdeling en dat is eigenlijk niet de bedoeling.

Er wordt veel gebruik gemaakt van HP printers en kleurenprinters. Men print tegenwoordig (in deze tijd) veel uit in kleur, omdat het mooier staat en veel wordt ook in kleur aangeboden, maar waarom moet het mooi zijn voor een interne vergadering of gewoon voor interne informatie.

Dienstroosters moeten wel in kleur.

Zijn er ook positieve punten te noemen:

Het is fantastisch dat je het inbinden van verslagen en rapporten intern kunt uit besteden, in veel bedrijven staat er naast het kopieerapparaat een inbindapparaat en moet je het gewoon zelf opknappen.

Weer dat mensen dus verwend zijn, of gewoon klantvriendelijk. De mensen zijn een beetje verwend en niet kosten bewust, ze weten niet wat het allemaal kost. Als men 100 boekjes besteld dan bestellen ze er zo 100 bij, want dan is er in ieder geval genoeg.

In je opdracht meenemen: een onderzoek naar wat kost nou zo'n opdracht, want dan zou er misschien een tarievenlijst kunnen komen en dan weet men wat er betaald zou moeten worden wat ze allemaal willen.

Er zou ook een scheiding kunnen komen in functionele kopieerwerk: rapporten, dienstroosters (noodzakelijk voor het primaire proces) daar komen dan geen kosten aan vast, maar voor ander kopieerwerk zoals; voor maatschappen, onderzoeken van co-assistenten, opleidingswerk en daar gaat veel geld in zitten, want dit is een opleidingsziekenhuis. Een scheiding voor de pieken, dat het functionele kopieerwerk voor gaat op het onderzoekswerk, bijvoorbeeld, dat onderzoeken van co-assistenten gewoon zowieso een paar dagen duurt en dat van het primaire proces max 24 uur.

Als er duidelijkheid is dan klagen mensen ook minder.

Op dit moment krijgt de directie ten alle tijden voorrang, is dat wel nodig.

Probleemstelling:

- Meer inzicht in kosten en het logistiek (pieken en dalen van de repro)
- Is de bezetting van de repro te hoog of te laag,
- Kan je grote opdrachten niet beter uitbesteden. Het komt allemaal neer op kosten, beheersmatigheid.
- En kan de dienst geprofessionaliseerd worden, ja of nee,
- Is het rendabel om een assistent of leidinggevende aan te stellen, want Vincent van Leeuwen heeft het te druk met logistiek (te groot)
- Er is een duidelijke tegenstrijdigheid bij de afdeling repro, want bepaalde rapporten inbinden en grote opdrachten gaan naar de stadsdrukkerij, maar de receptenboekjes die er toch ook ingewikkeld uitzien en ook in grote getale worden besteld, worden wel door de repro geproduceerd.

De reproafdeling wordt momenteel beheert door de afdeling logistiek, door leidinggevende Vincent van Leeuwen, maar die heeft eigenlijk te weinig tijd en de vraag is of de bezetting van de reprodienst wel de juiste bezetting heeft, hoofd inkoop en logistiek denkt dat het wel met minder zou moeten kunnen.

Het nadeel van de plaatselijke kopieerapparaten op de verschillende afdelingen is dat ze niet allemaal hetzelfde zijn en dat ze toentertijd op de verschillende afdelingen zijn afgestemd. Nu een aantal jaar later is er het een en ander veranderd en dus zijn er afdelingen die een uitgebreidere machine nodig hebben en die zien ze wel staan op een andere afdeling. Sommige afdelingen hebben juist een uitgebreide staan, maar gebruiken die functies misschien helemaal niet,

ONDERZOEK NAAR GEBRUIKERSFUNCTIES VAN DE MACHINES

Er zijn totaal geen richtlijnen voor gebruikers, ze mogen zagezegd doen wat ze willen.

Hoe komt het dat er weinig zicht is op het gebruik en het verbruik?

- 1 discipline van de afdeling logistiek, ze zijn wat slordig met het checken van de tellers elke maand.
- 2 geen goede registratie wie/ waar kopieert.
- 3 machine in openbare ruimtes, moet meer zicht op zijn, men kan zagezegd zijn sportverenigingsboekje gaan staan kopiëren in het hoekje bij de poli, niemand die er op let.

Hoe kan dit verbeterd worden?

- code op elke machine, zodat printen op eigen afdeling niet meer hoeft.
- Iedereen een eigen persoonlijke code.

- Software op een printer zetten, met alle gebruikers info en die alles bijhoudt, wat waar wanneer geprint wordt.

Er moet wel duidelijk een afweging gemaakt worden, of het misbruik van de machines afweegt tegen de kosten die je moet maken om het misbruik te voorkomen. Kosten en baten, meten
Daarnaast moet er een onderzoek komen naar de inventaris van het aantal cartridges van de hp printers en het papier. Een afdeling kan papier bestellen en de helft bij het kopieerapparaat leggen en de rest mee naar huis nemen. Zo is het ook met de cartridges van de hp printers niemand let er op hoeveel een afdeling er besteld. HET IS NIET BEHEERSBAAR.

Waarom is er nog geen oplossing voor het probleem gevonden?

Er waren vaak andere prioriteiten en de lakse houding van canon. Er waren vaak toezeggingen, waar niets mee gedaan werd. Het software pakket om een registratie duidelijk te maken is mislukt met de installatie en canon heeft het geld van het software pakket terug geboekt, maar verder niet gekeken naar een andere oplossing.

Daarnaast werkt het Ikazia ziekenhuis ook samen met een gezamenlijke inkoopcombinatie rijnmond, met andere regionale ziekenhuizen.

Betrokkenen bij dit onderzoek; dhr. Brouwer, dhr van de schrier, mevr. Giezen, dhr. Teijn, mevr. Marjolein van het FMP, dhr. Prins van financiën, DCMR i.v.m recycling.

Wat verwacht u van het onderzoek:

- een schrikreactie, want meten = weten
- dat de repro zich voortaan bezig kan houden met de kern van de werkzaamheden
- spelregels voor het gebruik van de reprofaciliteiten en de kopieerapparatuur
- controle en beheersbaarheid.
- Doorlichting van canon, over de service van canon, er komen nooit werkbriefjes terug dat er iemand langs is geweest van canon, ondanks dat het in het contract zit, is het wel handig om te weten, hoe vaak ze moeten komen voor een bepaalde machines en of ze ook meteen komen en of het probleem meteen opgelost is.

Welke gegevens heb ik nog nodig:

- inventarisatie tool van canon
- omzetverbruik zwart/wit en kleur van tetteroo
- statistieken van toners hp desk andere jaren
- een interview met arco prins, over de kostenplaatsen van de alle afdelingen vragen omtrent repro producten.

3. Ton Brouwer, Hoofd Facilitaire dienst

De heer Brouwer is hoofd facilitaire dienst, alle niet verpleegkundige en niet-medische zaken vallen onder zijn zaak. Binnen het Ikazia is hij begonnen als hoofd voedingsdienst, hoofd facilitaire dienst stapte op en hij had voldoende capaciteit om hoofd facilitaire dienst te worden. Heeft ook de opleiding facilitaire dienst gedaan.

Hij werkt met alle afdelingen samen, beheersmatig vooral met financiën en p&o. Heeft een strategische functie.

Hij is eindverantwoordelijke voor de repro. Toen hij begon was er geen reprodienst, hij heeft een reprodienst opgezet ongeveer 5 jaar geleden. De knelpunten binnen de repro is de opbouw, het mocht niets kosten. De mensen die er werken zijn melkert/ideeënbanen en mensen die in het Ikazia niet meer terecht konden zijn bij de repro ondergebracht. Dat betekent dat de mensen van de repro en de post niet opgeleid zijn voor wat ze nu doen. Zij doen in hun ogen het maximale, maar mensen die ervoor opgeleid zijn, zullen veel meer kunnen binnen de repro. Je hebt nu met de mensen het maximale bereikt. Het wordt drukker binnen de repro en daar is inzicht voor nodig om het op het juiste moment te plannen. Zodra er mensen vertrekken binnen de repro, zullen er nieuwe medewerkers aangetrokken worden, die wel aan de functie-eisen voldoen.

Door die drukte, hoe is dan de communicatie naar de verschillende afdelingen? De opdrachten komen binnen bij het facilitair meldpunt, die bereiden de opdrachten voor en die sturen het door naar de repro. De afdelingen hebben niets te maken met de repro. Het facilitair meldpunt wordt dit jaar nog Facilitair Bedrijf. Men moet ten alle tijden communiceren met het facilitair meldpunt.

Wat is positief aan de dienstverlening? De ruimte van de post en de repro is dit jaar gerenoveerd. De luchtbehandeling en de afzuigkap zijn geplaatst. De repro en de post zijn nu ook gescheiden. Binnen de facilitaire dienst moet je vaak improviseren, het mag weinig kosten en het moet veel opbrengen. Dat is gelukkig gebeurd en daarom zijn ze nu op het punt aangekomen:

“Moeten we gaan professionaliseren, wat vergelijkbaar is met een drukkerij, dan denkt hij aan het in kleur printen enz.”

In beperkte mate kan dat nu. Zo ongeveer 30 kopietjes kunnen in kleur daarboven moet het naar de drukkerij.

Probleemstelling volgens Brouwer:

“Het moment van de toekomst, hoe ga je door, ga je stoppen en is dit het maximale wat je bereikt hebt. Of zeg je nee wij, gaan door en wil je de dienst verbeteren en wij willen ook de kwantiteit verhogen.

De kwantiteit is namelijk enorm toegenomen, het eerste contract was namelijk met canon, 1.100.000 per jaar, binnen dat aantal had je een overeenkomst.

Nu zit je op ruim 3.000.000. Je kunt wel gaan doorgroeien, maar je moet daar je investeringen en je begrotingen op afstemmen en dan moet je nu wel weten wat je in de toekomst wil.

Waarom stel je jezelf deze vraag, want waarom ga je niet gewoon door met waar je mee bezig bent: Als je professioneel wilt zijn, dan moet je nu een stap zetten en dus opgeleide mensen hebt staan en investeringen van canon.

Richting van mijn opdracht:

Maak duidelijk welke kant het Ikazia op moet. Moeten er investeringen gedaan worden en opgeleide mensen aangetrokken worden, of moeten ze het gewoon gaan uitbesteden?

Logistiek beheert de repro en de post.

Wat vind u positief aan de dienstverlening?

De ontwikkeling van de repro is heel positief. Het opbouwen heeft veel tijd gekost, maar je zit nu een beetje op een doodpunt, of keerpunt.

Er wordt op de afdeling gekopieerd en zodra de opdracht te groot wordt gaan ze al snel naar de repro. Men mag ten alle tijden bepalen waar hij kopieert.

Daarom moet er een duidelijke registratie komen van de machines.

De afstemming tussen die twee? Met behulp van centraal toezicht, ook toezicht op het gebruik van de machines. Men moet zich aan de regels gaan houden. Hoeveel papier gaat er naar de kopiër en hoeveel gaat er in de kopiër. Ze weten dit nu al dat het niet klopt, maar je moet het wel op papier hebben, alleen suggesties is onvoldoende.

Op de 8^{ste} heb je drie afdelingen, daar zou je drie sleutels aan kunnen geven, men kan dan met die sleutel kopiëren. Het lastige is dat het ook printers zijn, je moet dan voor het printen eerst de printer gaan activeren.

Voelen medewerkers geen big brother? Als de medewerker weet dat hij gecontroleerd kan worden, dan zie je dat het oneigenlijke gebruik afneemt. Op het moment dat je privé belt, heeft niemand daar last van, maar als je dat per dag meerdere malen doet, dan val je op en kom je in de top 15, dus dan wordt er even een gesprekje met je gevoerd. Die overzichten komen maandelijks bij Hoof FD binnen. Dan wordt het nummer uitgezocht dat bovenaan staat.

Hoe komt het dat er weinig zicht is op het gebruik? Per afdeling is het nog wel uit te zoeken, maar alleen per verdieping en niet per afdeling. Het programma wat dat moest oplossen is nooit gelukt vanuit canon. Canon was een beetje laks en het Ikazia heeft het te druk.

Een toezegging duurt zo'n drie maanden, dat zorgt voor tijd.

Welke personen zijn er met die probleem betrokken: jeroen, vincent en brouwer.

Meneer teijn, niet want nu gaat het over het beheren, dit gaat binnen de facilitaire dienst, zodra er gepraat gaat worden over nieuwe machines en netwerk, dan komt automatisering pas kijken.

Het beleid rond de oude HP printers, hoe is dat? Daar is een beleid voor namelijk daar waar ze op een kantoor staan, dat betekent dat men verplicht wordt gebruik te gaan maken van de canon printer zodra de HP op kantoor kapot is, omdat mensen het anders niet meer gaan begrijpen, omdat het dan kapitaalvernietiging is. Het gebruik van de toner is wel duur. Het zou goedkoper zijn om HP weg te gooien en iedereen op de gang te laten kopiëren, maar medewerkers gaan dit niet begrijpen. Oftewel tactisch zijn, voor de medewerkers.

En je hebt nog wat achter de hand.

4. Ed van der Sluis en Arco Prins, afdeling financiën

Arco is verantwoordelijk als staffunctionaris voor de begrotingen, de jaarrekeningen, bedrijfseconomische analyses, kosten en baten.

Ze zien stagiaires graag komen, want dan kunnen die onderzoeken waar het effectiever en efficiënter in de organisatie kan.

Ze doen het samen, omdat Ed meer weet over facturen en kosten.

Welke werkzaamheden vallen onder uw verantwoordelijkheid? 80% van de rekeningen zijn inkooporders. Bestellingen komen binnen bij de afdeling inkoop. Daarnaast zijn het kosten voor een losse factuur, zoals een advocaat, trainingen enz. Die facturen worden op de crediteurenadm ontvangen en die geven er een code aan. In de financiële administratie oftewel de grootboekrekeningen worden de boekingen opgeslagen en aan de hand daarvan is er inzicht over welke afdeling wat verbruikt.

Rond november, december worden de begrotingen gemaakt en dan worden er voor de verschillende kostenposten begrotingen opgesteld. Ontvangsten en uitgaven overzicht voor het komende jaar.

Voor Canon gebeurt dat ook: namelijk een aantal kosten zal duidelijk zijn namelijk de vaste contractkosten voor canon, de reproducties, de geschatte hoeveelheid papier die er verbruikt zal gaan worden. Elke maand wordt er een overzicht gemaakt van de realiteitscijfers t.o.v je begrotingscijfers en dat is de managementrapportage. Wordt de afwijking bekeken en de mogelijke oorzaak onderzocht. Het kan namelijk zo zijn dat er een uitbreiding heeft plaatsgevonden en er 5 kopieermachines bij geplaatst zijn, maar dat deze niet in de begroting stonden en dus wel op de realiteitsberekening. Maar de verklaring is duidelijk en uitlegbaar.

Is het een legitieme overschrijding, of moeten we gewoon keihard gaan bezuinigen. Op patiëntenzorg is moeilijker te bezuinigen dan op de ondersteunende diensten en dan vooral de ondersteunende diensten die niet in directe verbinding staan met het primaire proces.

Sinds kort is er de taskforce, dat betekent dat alles met patiëntenzorg is begroot, maar dat er wel elke maand een vergadering is over de kosten die er gemaakt zijn en aan de hand daarvan worden er besluiten genomen of er bezuinigd wordt.

Afdeling inkoop en logistiek zijn belangrijk, daar werken ze nauw mee samen. Inkoop heeft 80 % van de orders in handen. Afdeling inkoop heeft een bepaald budget aan het begin van het jaar, dat wat op de begroting staat. De afdeling inkoop kan binnen dat budget spelen en als er een legitieme reden is om over de begroting te gaan. Dus als er mee knieprotheses worden gedaan, moet de afdeling inkoop meer knieën inkopen en dat zorgt voor meer kosten, maar het levert het ziekenhuis ook weer meer op en dan is het een win win situatie.

De maatschappen:

Een paar artsen zijn in dienst van het ziekenhuis, maar de meeste artsen hebben een eigen bedrijf binnen het ziekenhuis. Stijgt het aantal operaties, dan heeft de maatschap meer werk, meer geld, maar het ziekenhuis ook, dus ze zijn wederzijds afhankelijk van elkaar. Het ziekenhuis factureert aan patiënten ook de honorarium van de artsen. Vroeger kreeg een patiënt twee rekeningen, namelijk de kosten van het ziekenhuis en de "kosten" die arts gemaakt had. Nu jaren later is dat niet meer zo, het ziekenhuis factureert een rekening en factureert vervolgens ook aan de arts.

GMSB= Geïntegreerd medisch specialistisch bedrijf, en vanaf dat moment wordt er nog maar een rekening gestuurd en stort het ziekenhuis door aan de maatschap.

Het ziekenhuis maakt de rekening.

TBC's = vaste codes, ziekenhuisdeel is dan een deel en het honorarium voor de arts.

Kopiëren

Het kopieerapparaat van de afdeling financiën is een uitgebreid kopieerapparaat en verschillende afdelingen komen naar de 5^{de} verdieping om te kopiëren. Kosten worden allemaal op rekening financiën

Het facilitair bedrijf is bezig met verzelfstandiging en wil overal inzicht in hebben. De afdeling Financiën denkt dat de cultuur van de organisatie daar nog niet aan toe. Als de rest van de organisatie niet mee gaat en de facilitaire dienst gaat maar door, dan is het water naar de zee dragen.

Het wordt wel gewaardeerd, dat innovatiemanagement.

Nieuw systeem voor medewerkers. De medewerkers hebben nu hun eigen kleding met bordje en dat wordt straks zelfde kleding voor iedereen en men hoeft hun kleding niet mee naar huis te nemen en krijgen elke dag een ander setje, ze hebben niet meer hun eigen setje.

Veranderingen brengen cultuurveranderingen met zich mee.

Er moet meer verantwoordelijk geëist worden van de teamleiders.

Er moet van een gedoogd cultuur naar een aanspreekcultuur. Als men nu over de begroting heen gaan, dan is dat niet anders en ze gaan er al vanuit dat daar een goede reden voor is. Maar een verklaring er voor zoeken is ook heel moeilijk, omdat de verklaring niet inzichtelijk en beheersbaar is. Als er steeds meer papier besteld wordt bij een kopieerapparaat dan zal er wel meer gekopieerd worden en zoniet, dan verdwijnt het papier dus. Die conclusie kan gemaakt worden, maar bewijs heb je niet omdat het niet beheersbaar is en er geen controle is.

Bij een aanspreekcultuur, wordt er meer opgelet of je de regels overschrijdt en zo ja, waarom. De verantwoordelijkheid wordt weer terug bij het management gebracht. Als de verantwoordelijkheid weer bij de afdeling ligt en het geen ver van mijn bed show is, dan zullen de managers ook sneller een beheersbaar plan accepteren, want zij zijn tenslotte verantwoordelijk.

Als je aan een probleem euro's een prijskaartje gaat hangen, dan worden mensen meer bewust.

De salarissen zijn per afdeling gebudgetteerd. De repro werkt ongeveer 3.6 FTE en

Het Ikazia werkt met het formatieplaatsen plan in samenwerking met de afdeling P&O. De repro heeft een bestaande formatie van 3.6 FTE en daar hangen salarissen aan. Dat bedrag komt op de begroting en meer mensen kan brouwer dus ook niet aannemen, tenzij er mutatie plaatsvindt oftewel mensen vertrekken, of met reorganisaties.

Als het aantal FTE binnen de repro moet stijgen volgens het hoofd FM, dan kan hij dat aanvragen bij de begrotingsronde (voor het uitkomen van de nieuwe begroting). Als de aanvraag gehonoreerd wordt dan kan er nog een persoon aangenomen worden, maar dat wordt niet zomaar gehonoreerd..

Binnen de facilitaire dienst kan er eventueel nog wel geschoven worden, namelijk bijvoorbeeld in de keuken is een persoon niet meer nodig, dan kan die persoon naar de repro.

Binnen een afdeling kan dan.

Salarissen zijn dus duidelijk gebudgetteerd.

Kopieerkosten zijn gebudgetteerd op ziekenhuis niveau. De bestellingen en orders die gedaan worden om de machines draaiende te houden worde op kostenplaats financiën bijvoorbeeld geboekt en dan vervolgens worden ze in de begroting op de rekening op ziekenhuis niveau geboekt, omdat het niet inzichtelijk is hoeveel van de kosten die er gemaakt zijn aan kopieerkosten ook aan de afdeling financiën zijn toe te wijzen.

Ziekenhuis

Clinische

ambulante

beheer

Bedragen die niet onder de diensten of onder verpleegafdelingen kunnen geboekt worden. Verzekeringen, accountants en dus ook kopieerkosten worden dus door de directie betaald, omdat je die niet bij een bepaalde afdeling kan in budgetteren.

Kopieerkosten zouden eventueel wel toegewezen kunnen worden aan afdelingen. Mensen kunnen verantwoordelijk gesteld worden voor een budget. Omdat iedereen maar overal kopieert is er geen mogelijkheid om afdelingen verantwoordelijk te houden. Wie gaat betalen, iedereen gebruikt. Als je iemand verantwoordelijk stelt voor een budget, moet je hem ook de verantwoordelijkheid geven dat hij kan zeggen dat alleen mensen van zijn afdeling erop mogen kopiëren en dan zijn de overige verdiepingen weer boos, want die hebben niet zo'n uitgebreide machine. En daarnaast zijn de kosten die bij de repro gemaakt worden helemaal kostenpost loos. Iedereen kan daar zijn of haar opdracht achterlaten en het wordt gemaakt en het wordt nooit op een afdeling afgeboekt. Dus op het moment dat afdelingen verantwoordelijk worden voor hun machine, gaat iedereen naar de repro, want daar is het zagezegd "gratis".

Met voeding is dat ook zo. Als er vergadert wordt, dan wordt er een complete maaltijd bij geregeld door de catering. Dat wordt niet doorbelast naar de afdeling die het besteld. Dus of je nou een maaltijd van 8 pp of van 15 euro pp bestelt, je ziet het toch niet terug op de rekening en zo wordt er niemand bewust van het geld wat er in de organisatie omgaat.

Je moet wel oppassen dat je tot het laatste theelepeltje gaat. Het moet wel werkbaar blijven en mensen moeten wel het idee hebben dat ze nog mogen ademen.

3 jaar geleden, is de voeding onder de loep genomen. Iedereen die nachtdienst heeft van 23.00 tot half 8 werkte die kreeg een maaltijd aangeboden door het ziekenhuis. Maar dat is eigenlijk onzin, want als je op kantoor van 8 tot 5 werkt, krijg je tussen de middag ook niet een gratis lunch. Dit is dus vorig jaar ook afgeschaft. De maatschappen kregen tussen de middag ook een gratis lunch en dat is eigenlijk onzin. 25.000 euro + 8.000 euro = 33.000 euro en dat levert bijvoorbeeld een verpleegkundige op.

Vincent heeft op de verpleegafdelingen de kosten opgehangen van een katheder, verband, infusen enz. Zodat de verpleegkundigen zich meer bewust worden van wat er per dag doorheen gaat aan geld.

Ook over misbruik zijn ze er bij financiën over uit. Dat moet tegen gegaan worden. Tegen de tijd dat het zomer wordt, dan wordt er koffie, thee, suiker, wc papier gestolen. Zo is het ook met het kopieerpapier en met de toners, van hp printer.

Secretaresse gaat naar Jeroen van de Schrier, die besteld bij hem een toner voor de hp printer. Hij draait een kooporder uit, want het ligt niet in het magazijn op voorraad. Het magazijn krijgt hem wel binnen en boekt hem meteen op de afdeling die de toner besteld heeft. Dus dat overzicht van de hp printertoners is er wel. Met papier dus niet. Het papier wordt elke week standaard aangevuld door afdeling Logistiek. Mocht het eerder op zijn, dan bestel je gewoon een keer extra.

De kopieerkosten zoals huur van de printer, papier, nietjes en dergelijke worden op de verantwoordelijke afdeling geboekt, maar de kosten worden op de rekening van het ziekenhuis/directie geboekt. Het apart op de afdeling boeken is puur voor het inzichtelijk maken, maar dat is het dus helemaal niet!!

Kan de afdeling financiën bijdragen aan het probleem of de oplossing:

- Randvoorwaarden:
- Gaan we intern budgetteren;
- Gaan we de kosten van de repro doorbelasten;
- Wie wordt verantwoordelijk en waarvoor;

Hoe ga je het budgetteringsproces vormgeven; Maak een kosten en baten analyse.

Als de organisatie nog niet toe is aan innovatie, want in je eentje als afdeling kan je de wereld niet verbeteren. Je moet het met zijn allen doen. Maar toch is dit een goed begin en de afdeling facilitaire dienst is er al jaren mee bezig om innovatief te zijn i.c.m SLA.

Je moet afdelingen prikkelen om creatief te worden, want als een afdeling een besparing kan verwezenlijken van 30.000 euro, omdat ze iets creatiefs bedacht hebben, maar daar worden ze niet voor beloond en daarentegen als ze 30.000 euro teveel uitgeven worden ze ook niet bestraft dus waarom zou je creatief worden. De organisatie is een beetje doodgebloed als het om creativiteit gaat. In de zorg is het moeilijker om kwaliteit in geld te verwoorden!!!!!!!!!!!!!! Waarom???? Ze kunnen moeilijk de afdelingen minder vaak gaan schoonmaken. Je kunt dus op het primaire proces moeilijk bezuinigen. Daarom is het logischer dat er op de ondersteunende diensten creatiever gedacht gaat worden.

5. John Teijn, hoofd afdeling automatisering:

Er is gesproken met John Teijn over de test die gedaan is met het ZIS systeem en canon. Uit de test is naar voren gekomen dat canon en het ZIS systeem goed koppelbaar zijn.

Een paar korte vragen die in het gesprek naar voren zijn gekomen zijn:

- Waar staan de verschillende hp printers in het huis? Antw. Hanny van de afdeling automatisering heeft voor een lijst met alle hp printers gezorgd en daarop is te vinden waar de verschillende printers staan.
- De bestelling van de toners voor de maatschap moeten in principe doorbelast worden naar de maatschap, maar dit gebeurt niet altijd. Wanneer een secretaresse een bestelling van een toner bij het magazijn neerlegt, dan wordt deze bestelling doorbelast naar de desbetreffende maatschap, maar in bepaalde gevallen, wordt het desbetreffende afdelingsnummer niet ingevuld en wordt er dus ook niet doorbelast, voor verdere informatie kan ik even langs ed van de sluis lopen om meer duidelijkheid hierover te verkrijgen.
- Zo moet het papier ook doorbelast worden, maar de maatschappen zitten op dezelfde afdeling als interne afdelingen en deze krijgen papier van het ziekenhuis, dan pakt de maatschap vervolgens het papier weg bij de desbetreffende afdeling.
- Meer duidelijkheid over het gebruik van het ZIS systeem en de koppeling ervan naar een canon, zal duidelijk worden als John Teijn terug is van vakantie en een vervolg gesprek is geweest met Erwin van Gorkum van Canon.

Nog een mail gekregen van john breure over het verloop van het onderzoek naar zis en canon:

- Wij hebben kunnen testen op het kopieerapparaat op de 5e verdieping, een GP405.

Het kopieerapparaat op de 6e verdieping, een GP160, heeft geen LPT poort.

Hier op kunnen we geen externe printerserver aansluiten, op deze werkt het niet.

Als jij nog andere type's wilt testen moet je dat maar aangeven.

Ik ben niet bekend met een type hp printer waarop geen ZIS lijsten kan worden geprint

Concluderend kan nu gezegd worden dat: wil er in het ziekenhuis gewerkt worden met enkel canon printers/kopiërs dan moeten de gp 160 vervangen worden, want daar zit geen lpt poort in en kunnen dus niet gekoppeld worden aan het het zis systeem.

Met canon zal er nu overlegd moeten worden, of het mogelijk is om in een gp 160 een poort te bouwen en die kosten moeten dan afgewogen worden.

Bijlage 2 Samenvatting van de oriënterende interviews

Knelpunten:

- 5 jaar geleden is de repro opgezet en hij is opgezet met mensen uit ideeënbanen en met mensen die nergens anders in de organisatie geplaatst konden worden. De medewerkers zijn dus niet opgeleid voor dit werk. Je bereikt daardoor sneller het maximum, terwijl als je met opgeleide mensen zou werken, zou je professioneler te werk kunnen gaan;
- Moeten we gaan professionaliseren, wat vergelijkbaar is met een externe drukkerij, oftewel de keuze wel of niet uitbreiden;
- De kwantiteit is enorm toegenomen in 5 jaar tijd. In jaar 1 was het contract een minimum van 1.100.100 per jaar, nu 5 jaar later is dat al 3.480.000, als dat blijft groeien, moet je je investeringen en je begrotingen aanpassen. Maar dan moet het wel duidelijk zijn wat er in de toekomst gaat gebeuren met de repro;
- Er is geen richtlijn voor gebruikers, er zijn drie opties voor de gebruiker dat zijn de plaatselijke kopieerder, de interne repro en de externe drukkerij (via aaf Giezen). De gebruiker weet niet, wanneer hij welke dienst moet gebruiken;
- Er is geen zicht op de hoeveelheden die gekopieerd worden;
- De pieken en dalen bij de repro zorgen voor stress onder de medewerkers. De gebruiker wil het nog liever gisteren af hebben dan vandaag. Er zijn voor beide partijen geen regels over de planning en over de doorlooptijd van een opdracht;
- Er staan op de verschillende afdelingen ook nog HP printers en die worden nog niet weggegooid, ondanks dat ze misschien wel duurder zijn dan de plaatselijke kopieerapparaten op de gang. Deze HP printers worden niet weggegooid, omdat dat kapitaalvernietiging zou zijn en dat begrijpt de gebruiker helemaal niet. Daarnaast hebben sommige gebruikers hem nodig, omdat de plaatselijke kopieerder op de gang staat in een openbare ruimte en als je dan wat vertrouwelijk moet uitprinten dan is het beter om dat op de kamer te doen;
- De bezetting van de repro is ook een punt van discussie, de leidinggevende van de repro is de leidinggevende logistiek. Deze persoon heeft het heel druk en daardoor weinig tijd om de repro te controleren en door te lichten. De eindverantwoordelijke voor de dienst logistiek denkt dat de bezetting omlaag kan;
- De gebruikers zijn totaal niet kostenbewust, men weet niet wat iets kost en letten er ook op. Ze bestellen liever een paar te veel, want dan hebben ze zeker genoeg, terwijl het best veel kost om er een paar extra af te drukken als ze helemaal niet gebruikt worden;
- De kopieerapparaten zijn niet goed afgestemd op de gebruiker. Een aantal jaar geleden stonden de kopieerapparaten allemaal goed, maar door verhuizingen en verandering van werkzaamheden zijn de gebruikersfuncties ook veranderd en hebben sommige afdelingen een uitgebreider machine nodig;
- Door het gebruik van de HP printers (de toners worden door het Ikazia zelf ingekocht van de HP printers) en het papier (het Ikazia koopt voor alle kopieerders het papier in ook voor canon) wordt er ook misbruik gemaakt, maar dat is nog niet meetbaar. Door straks een controle systeem te bedenken zou dat moeten afnemen, maar dan moet er wel gekeken worden naar de kosten en de baten die er mee gepaard gaan. Wegen de kosten dat een systeem kost af tegen de baten die het misbruik oplevert?;

Probleemstellingen volgens de oriënterende interviews:

Probleemstelling volgens dhr. Brouwer:

“het moment van de toekomst, hoe ga je door, ga je stoppen en is dit het maximale wat je bereikt hebt. Of zeg je nee, wij gaan door en wil je de dienst gaan verbeteren en uitbreiden en de kwantiteit en kwaliteit daarmee verhogen”.

Probleemstelling volgens mevr. Giezen:

“Omdat we van drie mogelijkheden gebruik maken (kopieerapparaten, repro, drukkerij), is het voor de gebruiker in het ziekenhuis niet duidelijk van wie en wanneer ze waar gebruik van moeten maken en dus kunnen ze ook makkelijk switchen, want er zijn toch geen richtlijnen. De Facilitaire dienst wil dat de gebruikers met grote opdrachten naar de repro gaat, maar er is geen inzicht in of dat ook gebeurt. Het is voor de gebruiker complex, maar ook voor de medewerker van de repro”.

Probleemstelling volgens dhr. Van de Schrier:

“Hoe krijgen we meer inzicht en grip op de kosten en de pieken en dalen bij de repro, met een betere en efficiënte bezetting. Hoe kunnen de verschillende kopieerapparaten beheersbaar worden gemaakt en controleerbaar. Daarnaast moet er gekeken worden naar een break-even-point voor het in- of uitbesteden”.

Probleemstelling volgens Dinja van Herpen

“Op welke manier dient de reprodienst in het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam opnieuw georganiseerd, ingericht en vormgegeven worden als er een nieuw beleid geformuleerd wordt omtrent de printers en kopieerapparaten”.

Oplossingen volgens de oriënterende interviews:

- Meer inzicht in de hoeveelheden en de grote van de opdrachten op de plaatselijke kopieerapparaten;
- Uitbreiden en professionaliseren, medewerkers die vertrekken aanvullen met gekwalificeerde medewerkers;
- Verschillende sleutels aan de afdelingen geven zodat er alleen nog maar gekopieerd kan worden, met behulp van een sleutel (dit om de drempel wat hoger te leggen) en dan kan alleen geautoriseerde kopiëren en verder niemand. Controle;
- Mensen (gebruikers) moeten veranderen! Toepassen van verandermanagement;
- Cultuur moet veranderen, de gebruikers zijn ‘verwend’ in de klantvriendelijkheid;
- Er moeten regels en richtlijnen komen voor de secretariaten met een tarievenlijst, met wat alles kost wat ze waar doen. Regels voor wat betreft het kopiëren op de afdeling maar ook richtlijnen voor als iets bij de repro terecht komt;
- Kopieerwerk splitsen voor de repro in functioneel (dienstroosters, rapporten, oftewel noodzakelijk voor het primaire proces) en niet functioneel (rapporten van maatschappen, onderzoeken van co-assistenten (opleidingsziekenhuis). Functioneel kopieerwerk moet voorgaan; Cultuurverandering
- Leidinggevende of assistente van het hoofd logistiek, die zich nog meer bezig kan houden met het uitvoerende proces;
- Onderzoek naar de gebruikersfuncties van de plaatselijke kopieerapparaten, zodat de juiste functies op de printers komen te zitten die de verschillende afdelingen nodig hebben;
- Iedere medewerker een persoonlijke code, waarmee hij tot bepaalde printers en kopieerapparaten geautoriseerd is;
- Software, via canon op elk kopieerapparaat zetten, zodat alles geregistreerd kan worden;
- Beheersbaar systeem voor de bestelling van papier en cardridges voor de HP printers op de kamers;
- Doorlichting bij canon, of zij zich overal wel aan houden en een overzicht van de reparaties die gedaan zijn in de afgelopen jaren, want daar heeft het Ikazia geen beeld van;

Bijlage 3 Vragenlijst vergelijkingsonderzoek

Interview met betrokkenen van verschillende ziekenhuizen in de regio

Interviewschema betrokkene	
1. Ruwe variabelen	
Datum interview _____ Tijdstip aanvang _____ Derden _____ Plaats _____	
2. Introductie van het gesprek	
Doel	Uiteenzetting geven van het te verwachte gespreksverloop; het geven van achtergrondinformatie over de situatie verandering.
Inleiding	Als lid van een platform projectgroep ben ik bezig met een onderzoek. Binnen het Ikazia ziekenhuis wil men al enige tijd inzicht krijgen naar de mogelijkheden die er zijn om de reproafdeling en verschillende onderdelen beter op elkaar af te stemmen. Hoe zal de nieuwe reproductie gaan functioneren in de nieuwe omgeving gekoppeld aan de nieuwe inrichting en organisatie van de kopieerapparaten en printers.
Verwerking resultaten	De resultaten van de interviews zullen worden gebruikt om inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de reproafdeling in de zorgsector. Vanuit de informatie die verzameld wordt tijdens deze interviews, wordt een conclusie geformuleerd.
Tijd	Het interview zal maximaal 20 minuten van uw tijd innemen.
Structuur	Een globale inhoudsopgave is als volgt. Als eerste stel ik u een aantal persoonsgerichte vragen om inzicht te krijgen van uw positie in het ziekenhuis. De procesgerichte vragen die volgen hebben als doel een compleet beeld te krijgen van de relevante reproprocessen in uw organisatie. Deze vragen worden opgevolgd door vragen over uw visie op het vraagstuk.
	Heeft u nog vragen of opmerkingen tot nu toe?

3. Vragen interview betrokkene

Persoonsgericht

1. Wat is uw naam en uw functie binnen het ziekenhuis?

.....
.....
.....

2. Welke werkzaamheden en verantwoordelijkheden vallen onder uw functie?

.....
.....
.....

3. Wat is uw carrièrepatroon? Welke functies heeft u doorlopen voordat u de huidige functie bent gaan bekleden?

.....
.....
.....

4. Met welke afdelingen / personen werkt u samen?

.....
.....
.....

Procesgericht

5. In hoeverre heeft u in uw functie te maken met de activiteiten van de reprodienst en het gebruik van de kopieerapparaten van de verschillende gebruikers?

.....
.....
.....

6. Heeft u inzichtelijk wat het afdrukvolume is van de verschillende printers en kopieerapparaten binnen de organisatie? Nee, waarom niet

.....
.....
.....

7. Zo ja, hoe houdt men dat bij in de organisatie?

.....
.....
.....

8. Beschikt dit ziekenhuis over een aparte reproafdeling?

.....
.....
.....

9. Wordt er veel uitbesteed aan een externe drukkerij?

.....
.....
.....

10. Is er een beleid geformuleerd omtrent de reprofaciliteiten binnen het ziekenhuis? (oftewel, is er een contract met betrekking tot levering van copiers, bijv)

.....
.....

Toekomstvisie	<p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>11. Als sprake is van een leverancier binnen de organisatie voor de levering van de multifunctionele print/kopieerapparaten, zijn er daarnaast nog veel individuele printers aanwezig (bij mensen op kantoor bijvoorbeeld)?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>12. Zo ja, heeft u hierbij ook inzichtelijk wat deze printers kosten (cartridges, papierverbruik en aanschaf)? En wat is de reden van de vele individuele printers (gebruik van het ziekenhuis informatie systeem bijvoorbeeld)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>13. Zo niet, hoe reageren mensen op het gebruik moeten maken van een gezamenlijke multifunctionele printer/kopieerapparaat? Is daar draagvlak voor en hoe is dat verkregen binnen de organisatie?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
	<p>14. De laatste jaren wordt steeds meer gebruik gemaakt van internet en wordt er meer geprint (men krijgt veel meer over de mail, dan per post), merkt u in dit ziekenhuis ook een stijgende lijn en zo ja wat gaat u daar aan doen?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

--	--

Bijlage 4 Uitwerking van de interviews

Drh. Plambeck, IJsselland ziekenhuis

De reprofaciliteiten vallen onder de afdeling logistiek. Het commerciële gedeelte is in handen van de afdeling inkoop.

Er is geen aparte reproafdeling. In de postkamer staan verschillende apparaten om gebruikers te helpen bij het vervaardigen van drukwerkopdrachten. Daarnaast staat er een grote kopiër die grotere opdrachten op zich neemt. De medewerker mag dit zelf doen, maar de medewerkers van de postkamer zijn er ook om te assisteren.

Een grote kopiër staat in de postkamer en een grote staat op de afdeling van de administratieve diensten. Daarnaast zijn er nog 4 kleinere kopiërs in huis waar de medewerkers zijn ongeveer 300 kopietjes per maand op draaien.

Op de grote apparaten draait het ziekenhuis ongeveer 80.000 tot 85.000 kopieën per maand.

Het ziekenhuis maakt gebruik van een virtuele drukkerij. In het magazijn liggen verschillende bulk opdrachten op voorraad. Zodra een van de soorten onder het voorraadniveau, dan wordt dat digitaal doorgegeven aan de afdeling service centrum. Deze afdeling kan via de computer de huisdrukkerij de opdracht geven om bepaalde formulieren bij te drukken. Deze komen uit de kopiër die in postkamer staat en deze medewerkers leveren het af bij het magazijn. Zo ligt het formulier weer op voorraad.

Elke afdeling binnen het ziekenhuis heeft een eigen code, alle kopietjes die gemaakt worden op een bepaalde code, worden doorbelast aan die afdeling. De afdeling heeft vervolgens een budget en daarin is het budget voor drukwerk meegenomen.

Afdeling logistiek is operationeel verantwoordelijk. Het service centrum is dienstverlenend en iedereen in het pand kan daar met zijn of haar vragen terecht. Het service centrum is ook degene die de huisdrukkerij bediend. De postkamer valt weer onder de afdeling logistiek.

Beleid:

Het is zo gegroeid. Ze hebben jaren geleden getracht om zo ver mogelijk door te gaan met digitalisering. Om fouten te voorkomen, komt de drukkerij JB&A wekelijks lang bij het IJsselland om nieuwe formulieren door te nemen en drukproeven te nemen. De drukproeven worden wel digitaal verstuurd.

Twee vormen van drukwerk. Het platte drukwerk op wit papier, enkel of dubbelzijdig of boekjes worden tot 1000 stuks in het ziekenhuis gedrukt door de huisdrukkerij (digitale drukkerij) en alle opdrachten boven de 1000 stuks worden besteld bij JB&A.

Als er binnen het magazijn een soort afdruk onder het voorraad niveau komt, dan wordt er eerst een verzoek gedaan aan de gebruiker of er in de tussentijd nog wijzigingen zijn geweest die voor een verandering op het formulier hebben gezorgd. Zo niet dan wordt de nieuwe voorraad gedrukt.

Binnen het ziekenhuis staan ongeveer 200 HP printers die door het ziekenhuis in de loop der jaren zelf aangekocht zijn. Jaren geleden is er gekeken naar een eventuele samenwerking met een leverancier, maar door de recente nieuwe printers, zou het kapitaalvernietiging zijn.

Daarom is besloten om bij het IJsselland ziekenhuis alle printers los te koppelen van kopieerapparaten. Er staan in het ziekenhuis daardoor 6 kopieerapparaten en ongeveer 200 printers. De medewerkers doen veel samen met de printers als dat logistiek verantwoord is.

Die 6 kopieerapparaten zijn geleased bij Laniér en dat zijn Rico machines. Deze machines worden geleased met een afdrukvolume van ongeveer 30-40.000 afdrukken per maand/per machine. Kom je er boven, ga je een meer prijs betalen, komt men eronder dan is men die afdrukken kwijt.

Alle gemaakte kosten worden weggeschreven op de verschillende kostenplaatjes. Elke budgethouder van een bepaalde afdeling houdt in het budget rekening met drukwerkkosten.

Binnen het ziekenhuis is het onder de 1000 goedkoper om het in het ziekenhuis te doen, in verband met het af te nemen aantal afdrukken bij Laniér. Deze afdrukken heb je toch dus moet je ze ook opmaken. Boven de 1000 is het interessant om JB&A te gebruiken, want anders kom je boven je aantal afdrukken en dan is JB&A weer goedkoper.

JB&A wil graag meer voor het IJsselland doen, maar dan moet het IJsselland van het contract af met Laniér. In 2008 loopt het contract af en dan is er het een en ander bespreekbaar. JB&A is commercieel zeer interessant. Tot dat het contract afloopt is alleen de overcapaciteit bij JB&A interessant.

Ongeveer 3 jaar geleden is ter sprake gekomen om alles te leasen, maar door het vrij recente printer machinepark zou er sprake zijn van kapitaalvernietiging. Daarnaast is het leasen van apparatuur niet altijd zo goedkoop als men doet geloven, volgens dhr. Plambeck.

Als voorbeeld wordt het Vlietland ziekenhuis genoemd, dit ziekenhuis heeft al zijn apparatuur geleased, net als het Ikazia en zijn daar meer kosten door gaan maken.

Zij hadden toentertijd toch een sterk verouderd hp bestand en moesten toch een beslissing gaan nemen of vernieuwen of veranderen en dus een leverancier in de hand nemen. Heb je geen toners meer, geen onderhoud, geen afschrijving enz.

Het lijkt allemaal goedkoper.

Mijn onderzoek is in tweeën te delen volgend dhr. Plambeck

- inzicht in hoe mensen met hun drukwerk omgaan;
- hoe gaan jullie om met de bestaande copiërs en printers in het ziekenhuis;

Hij zou het als twee aparte kostengroepen zijn en twee onderwerpen.

Vlietland ziekenhuis zou interessant zijn voor wat betreft het tweede onderwerp.

Van alle hp printers in het ziekenhuis maken meerdere mensen gebruik van een printer. Kantoren die met elkaar te maken hebben maken gebruik van een printer. Op de gang van inkoop staan 3 printers op drie verschillende kamers en daar maken toch 60 medewerkers gebruik van. Maar in het magazijn staat er ook een, maar daar werken maar 6 mensen. Als het logistiek mogelijk is, dan maken meerdere mensen gebruik van een central printer, die bij iemand op de kamer staat.

Het Albert Schweitzer ziekenhuis is een ziekenhuis dat papierloos wil gaan werken en die hebben weer een andere visie op het probleem.

CIJFERS:

Papierverbruik: 2004 8000 pakken copimax, totaal dus 4.000.000 stuks, voor een bedrag van € 22.000

JB&A: 1.200.000 afdrukken bij J&BA, voor een bedrag van € 119.000
Dit is de inkoop.

Leverancier, Laniér. Rico copiërs.

Dhr. Van Ringelesteijn, Vlietland ziekenhuis

Gerard van Ringelesteijn is inkoper bij het Vlietland ziekenhuis. De afdeling inkoop heeft een extern onderzoek laten doen door Nashuatec. Zei hebben gekeken naar de printers, kopiërs en faxen in het ziekenhuis en over de plaatsing ervan. Op bepaalde plekken staan drie printers naast elkaar en dat is niet efficiënt. Nashuatec heeft dat onderzoek gedaan en heeft daar een advies voor uitgebracht. De raad van bestuur moet nu de go or no go geven. De afdeling inkoop heeft laten zien dat er heel veel te besparen valt, de beslissing ligt nu bij de raad van bestuur.

Het Vlietland besefte al geruime tijd dat ze niet efficiënt bezig waren en dat er meer te besparen viel binnen de reprofaciliteiten.

Het Vlietland heeft een leasecontract met Nashuatec en nadat het contract bijna afliep hebben ze besloten om een onderzoek te laten doen, voordat ze weer blindelings achter Nashuatec aanliepen. Het Vlietland ziekenhuis heeft ongeveer 3 jaar geleden besloten om alle deskjet printers die eigendom van het ziekenhuis waren weg te doen, ze waren allemaal afgeschreven, alleen de afdrucken waren heel duur. Nashuatec heeft toen verschillende hp printers in het pand gezet alleen meer op centrale plekken gezet en in een contract vorm. Het is nu meer beheersbaar en inzichtelijk. Met Nashuatec was het goedkoper, dan dat ze afgeschreven hp in eigen beheer hielden.

In het ziekenhuis is het moeilijker om machines te plaatsen en is besloten om printers in contract te plaatsen op elke poli, geen multifunctionals. Op sommige plaatsen staan dan wel multifunctionals voor algemeen gebruik.

Ze hebben ook een open contract, zoveel afdrucken per jaar, erboven moet je een meerprijs betalen, eronder heb je pech.

Ze hebben geen reprodienst, dat betekent dat bij een break-point van ongeveer 1000 afdrucken, ze het uitbesteden naar drukker JB&A. De hele repro is dus uitbesteed aan JB&A, die repro-opdrachten liggen bij JB&A op afroep, in het magazijn in het ziekenhuis.

Al het drukwerk is uitbesteed, met daarnaast de grote bulk vanaf 1000 wordt ook uitbesteed. JB&A wordt soms ook gevraagd voor print opdrachten, die het Vlietland doorstuurt met ingevulde velden en dat print JB&A het een aantal keer uit, wat dus goedkoper is dan in het contract van Nashuatec. Toen het Vlietland ziekenhuis het contract aanging met Nashuatec was de reproafdeling al opgedoekt en werkte ze al samen met een externe drukkerij.

Hij ziet het hebben van een reproafdeling als een keuze. Als je kiest voor een reproafdeling zit je aan de machines vast, tot de machines afgeschreven zijn moet je de reproafdeling gebruiken.

Hij heeft niet voor een repro gekozen en alle opdrachten die de repro deed, worden nu bij JB&A op afroep besteld en liggen klaar in het magazijn.

Hij merkte wel dat er een verpakte repro op de afdelingen ontstond, want de formulieren die men bij het magazijn besteld worden op rekening van die afdeling gezet. Als men de formulieren zelf op de afdeling gaat kopiëren dan wordt dit op het budget van de afdeling ICT gezet en kost het de afdelingen niets. Men probeert dit nog altijd tegen te gaan, maar voorkomen zal wel niet lukken.

Het printen en kopiëren wordt niet doorbelast naar de verschillende afdelingen, maar staat op budget van de afdeling ICT.

Bij de verschillende machines in het ziekenhuis is er geen sprake van inbox machines. Wanneer men dus aan het printen is, komt de opdracht er meteen uit. De reden van vertrouwen en privacy is hier niet zo van belang. De machines staan niet op de gang, maar op de zusterpost enz. dus altijd achter gesloten deuren voor de particulier.

Het Vlietland ziekenhuis werkt met i-soft, maar omdat Nashuatec met hp printers werkt, is het probleem van een niet werkende i-soft geen probleem. I-soft werkt sowieso met hp printers.

Het Vlietland ziekenhuis heeft beslissingen genomen die in eerste instantie tegen de klanttevredenheid in ging. Zij hebben de kosten als eerste en enige voorwaarden genomen. Alle deskjet printers zijn van de kamer gegaan en uit het Vlietland ziekenhuis en zijn door Nashuatec terug gezet in contractvorm, maar dan op meer centralere punten in het gebouw. Men moet nu in principe 10 meter maximaal lopen.

Na het onderzoek is gebleken dat er nog meer te besparen viel, nadat alle deskjet printers van de kamer gehaald waren en men 10 meter moest gaan lopen. Namelijk door mensen 20 meter te laten lopen. Dus nog minder printers in huis en met behulp van volumes printers op de juiste plek zetten.

In 4 maanden is er een besparing van 70.000 euro te besparen. De ROI is dus 4 maanden. Er is gekeken naar de leeftijd van de machines, het afdrukvolume, en de hoeveelheid machine.

Een paar jaar geleden zijn alle hp printers van het Vlietland ziekenhuis 1 op 1 vervangen en nu met het nieuwe onderzoek zullen er minder printers komen, want er staan er veel te veel. Men kan nog wel een stuk lopen.

Nashuatec plaatst niet alleen maar multifunctionals, want niet iedereen heeft een multifunctional nodig. Er zullen ook veel printers geplaatst worden en als poli's willen kopiëren dan zullen ze wat verder moeten lopen.

Ook in het Vlietland ziekenhuis zijn de medewerkers nog niet in staat om vanaf het beeldscherm post en informatie te lezen. Men print ook hier nog alles uit, omdat papier dat tastbaar medium blijft.

Gerard van Ringelesteijn ziet de mailcultuur van het toevoegen van cc aan iedereen ook als oorzaak van het printvolume. Iedereen print alles maar uit, ook al is het uiteindelijk niet van hem van belang. Een papierloos kantoor is dan volgens hem ook een mooi streven, maar nog niet mogelijk in de huidige maatschappij.

Bijlage Uitwerkingen van de metingen

Overzicht tonerverbruik 2004

Art.nr	Fabrikaat	Type	Leveranciercode	Prijs	prijs per afdruk	Afdeling	Verbruik/jaar	Totaal kosten	capaciteit	
107852	Brother	Fax HL1660-E	715538	€ 153,34	0,017	Recovery	2	€ 306,68	9000	18000
107366	Brother	Fax 8360 P	715639	€ 83,64	2	Inkoop	1	€ 83,64	6000	6000
				€ 83,64	0,014	Receptie beveiliging	1	€ 83,64		6000
								€ 167,28		
106559	HP desk	840 C	714310	€ 16,89	0,034	rontgen afdeling	1	€ 16,89	495	495
108011		Q3960A	715440	€ 80,56	0,016	P&O	1	€ 80,56	5000	5000
31201	HP laser	II	710511	€ 107,42	8	automatisering	1	€ 107,42	4000	4000
				€ 107,42	0,027	Receptie beveiliging	1	€ 107,42		4000
				€ 107,42		keuken	1	€ 107,42		4000
				€ 107,42		medische bibliotheek	1	€ 107,42		4000
				€ 107,42		verpl. Alg.	1	€ 107,42		4000
				€ 107,42		verpl. Afd. int. Geneesk	2	€ 214,84		8000
				€ 107,42		poli anaesthesie 0C	2	€ 214,84		8000
				€ 107,42		Ok algemeen 4c	2	€ 214,84		8000
								€ 1.181,62		
100504	MITA	CC55	715150	€ 37,77	0,013	maatschp.kindergenees	2	€ 75,54	3000	3000
104024	HP laser	C3909A 5SI	716050	€ 125,16	0,008	eco.adm.dienst	1	€ 125,16	15000	15000
104025	Hplaser	C4127X	715502	€ 90,44	8	eco.adm. Dienst	1	€ 90,44	10000	10000
	4000			€ 90,44	0,009	opname 0C	2	€ 180,88		20000
				€ 90,40		poli interne genees	2	€ 180,80		20000
				€ 90,44		poli cardiologie	2	€ 180,88		20000
				€ 90,44		poli kno	2	€ 180,88		20000
				€ 90,44		poli kaakchirurgie	1	€ 90,44		10000
				€ 90,44		rontgen afdeling	4	€ 361,76		40000
				€ 90,44		maatsch. Gynaecologie	2	€ 180,88		20000
								€ 1.446,96		
31200	HP laser	92274A	710522	€ 98,81	0,03	bestuur 1g	1	€ 98,81	3300	3300
100505	HP desk	51629A	710541	€ 22,09	4	opleigingen 9g	1	€ 22,09	650	650

			€ 22,09	0,034	poli scopiekm 1a	1	€ 22,09		650	
			€ 22,09		maatsch. Gynael	2	€ 44,18		1300	
			€ 22,09		maatschp.kindergenees	2	€ 44,18		1300	
							€ 132,54			
106537	C3909A	716050	€ 125,16	0,008	eco.adm.dienst	8	€ 1.001,28	15000	120000	
107674	HP laser 4600	C79722A geel	716095	€ 143,91	3	facilitair	2	€ 287,82	8000	16000
			€ 143,91	0,018	postkamer	2	€ 287,82		16000	
			€ 143,91		poliklinieken.alg	2	€ 287,82		16000	
							€ 863,46			
107819	hp desk	C8727A zwart	714418	€ 22,14	0,1	lab.administratie	2	€ 44,28	220	440
107820	HP desk	C8728A kleur	714419	€ 25,83	0,13	lab.administratie	2	€ 51,66	190	380
107672	HP laser 4600	C9720A zwart	716093	€ 106,37	3	facilitair	2	€ 212,74	9000	18000
			€ 106,37	0,012	postkamer	3	€ 319,11		27000	
			€ 106,37		poliklinieken.alg	3	€ 319,11		27000	
							€ 850,96			
107673	HP laser 4600	C9721A cyaan	716094	€ 143,91	3	facilitair	2	€ 287,82	8000	16000
			€ 143,91	0,018	postkamer	2	€ 287,82		16000	
			€ 143,91		poliklinieken.alg	2	€ 287,82		16000	
							€ 863,46			
107675	HP laser 4600	C9723A magenta	716096	€ 143,91	3	facilitair	2	€ 287,82	8000	16000
			€ 143,91	0,018	postkamer	2	€ 287,82		16000	
			€ 143,91		poliklinieken.alg	2	€ 287,82		16000	
							€ 863,46			
106787	Canon	E30	715118	€ 95,41	0,032	maatsch.orthoped	2	€ 190,82	3000	3000
100605	Ce-EP-E	98A 1020337	716008	€ 86,92	0,0128	maatsch.orthoped	2	€ 173,84	6800	13600
108012	Hplaser	Q3961A cyaan	715456	€ 96,97	0,0242	P&O	1	€ 96,97	4000	4000
106171	Fax BX3	BJ	716059	€ 17,88	0,0358	maatsch. Gynaeco	1	€ 17,88	500	500
106538	Fax	PACIFIK 100	714795	€ 63,96	1	klin.chem.lab 3c	2	€ 127,92	????	
105486	HP laser 4500	C4192A Cyaan	716072	€ 90,27	2	facilitair	1	€ 90,27	6000	6000
			€ 90,27	0,015	poli scopiekm 1a	1	€ 90,27		6000	
							€ 180,54			
105487	HP laser 4500	C4193A Magenta	716073	€ 90,27	2	facilitair	1	€ 90,27	6000	6000
			€ 90,27	0,015	poli scopiekm 1a	1	€ 90,27		6000	

105488	HP laser 4500	C4194A Geel	716074	€ 90,27	2	facilitair	1	€ 90,27	6000	6000
				€ 90,27	0,015	poli scopiekm 1a	1	€ 90,27		6000
								€ 180,54		
31301	HP desk	51626A	710504	€ 22,07	2	verpl.afd.neurol 5b	2	€ 44,14	800	1600
				€ 22,07	0,0276	poli chirurgie 0j	1	€ 22,07		800
								€ 850,96		
103452	HP	51645A Zwart	710580	€ 21,86	11	ondernemingsr 9g	1	€ 21,86	830	830
				€ 21,86	0,0263	technische dienst	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		verpl. Afd. ic 3b	7	€ 153,02		5810
				€ 21,86		pol interne 1a	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		poli cardiologie 1j	4	€ 87,44		3320
				€ 21,86		poli longen 1j	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		poli kno 1d	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		lab. Adminstratie	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		secr.interne 4g	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		gipskamer 0j	2	€ 43,72		1660
				€ 21,86		ok algemeen 4c	6	€ 131,16		4980
								€ 699,52		
104475	HP	51645A	715857	€ 12,83	2	ondernemingsr 9g	1	€ 12,83	400	400
				€ 12,83	0,03	poli kinder 1d	2	€ 25,66		800
								€ 38,49		
106474	HP 5652	C6657A kleur	714390	€ 24,29	2	polo gynaecolo 0t	2	€ 48,58	400	800
				€ 24,29	0,061	klin.chem.lab 3c	2	€ 48,58		800
								€ 97,16		
106551	HP 5652	C6656A zwart	714415	€ 14,57	3	poli gynaecolo 0t	2	€ 29,14	450	900
				€ 14,57	0,0324	poli oogheel 1b	1	€ 14,57		450
				€ 14,57		klin.chem.lab 3c	2	€ 29,14		900
								€ 72,85		
102223	HP laser	C3903 A	710550	€ 57,90	0,014	verpl.afd.interne3a	2	€ 115,80	4000	4000
106489	HP 840C	kleur C6625A	714320	€ 22,47	2	Lab. Administr.	2	€ 44,94	430	860
				€ 22,47	0,0522	rontgen afd 2c	1	€ 22,47		430
								€ 67,41		
104019	HP 840C	C6615D	714310	€ 20,64	2	apotheek 0d	7	€ 144,48	495	3465
				€ 20,64	0,0417	rontgen afd 2c	2	€ 41,28		990

105403	HP	C1823D	714080	€ 24,29	4	ondernemingsr 9g	1	€ 24,29	370	370
				€ 24,29	0,0656	verpl. Afd ic 3b	5	€ 121,45		1850
				€ 24,29		secr. Interne 4g	2	€ 48,58		740
				€ 24,29		ok algemeen 4c	4	€ 97,16		1480
								€ 185,76		
105485	HP 4500	C4191A zwart	716071	€ 62,19	2	facilitair	1	€ 62,19	9000	9000
				€ 62,19	0,0069	polie scopie 1a	1	€ 62,19		9000
								€ 291,48		
106661	HP desk	C6578A kleur	710578	€ 44,33	6	vaatlab 0t	2	€ 88,66	970	1940
				€ 44,33	0,0457	poli longgenees 1j	2	€ 88,66		1940
				€ 44,33		Lab. Administr.	2	€ 88,66		1940
				€ 44,33		apotheek 0d	3	€ 132,99		2910
				€ 44,33		logopedie 0t	1	€ 44,33		970
				€ 44,33		gipskamer 0j	2	€ 88,66		1940
								€ 531,96		
102840	HP desk	51649A kleur	710597	€ 22,69	2	opleidingen 9g	3	€ 68,07	350	1050
				€ 22,69	0,0648	poli scopie 1a	1	€ 22,69		350
								€ 90,76		
31206	HP laser	2100	715520	€ 70,75	24	bestuur 1g	3	€ 212,25	5000	15000
				€ 70,75	0,014	eco.adm.dienst	4	€ 283,00		20000
				€ 70,75		P&O	7	€ 495,25		35000
				€ 70,75		magazijn OK	1	€ 70,75		5000
				€ 70,75		technische dienst	2	€ 141,50		10000
				€ 70,75		keuken	1	€ 70,75		5000
				€ 70,75		verpl.afd. ccu	2	€ 141,50		10000
				€ 70,75		poli derma 1d	2	€ 141,50		10000
				€ 70,75		poli neuro 1c	2	€ 141,50		10000
				€ 70,75		poli oog 1b	5	€ 353,75		25000
				€ 70,75		poli urologie 1b	3	€ 212,25		15000
				€ 70,75		poli kaak 1d	4	€ 283,00		20000
				€ 70,75		poli orhto 0j	1	€ 70,75		5000
				€ 70,75		poi anaesth 0c	3	€ 212,25		15000
				€ 70,75		Lab. Administr.	2	€ 141,50		10000
				€ 70,75		apotheek 0d	4	€ 283,00		20000

			€ 70,75		micro.biol.lab 3j	3	€ 212,25		15000	
			€ 70,75		klin.psycholo 7a	4	€ 283,00		20000	
			€ 70,75		secr. Chirurgie 3g	2	€ 141,50		10000	
			€ 70,75		secr. Interne 4g	6	€ 424,50		30000	
			€ 70,75		maatsch.chirurgie	2	€ 141,50		10000	
			€ 70,75		maatsch.kinder	2	€ 141,50		10000	
			€ 70,75		maatsch.neurol	1	€ 70,75		5000	
			€ 70,75		ok algemeen 4c	1	€ 70,75		5000	
							€ 4.740,25			
107073	HP laser	C7115A	716079	€ 42,23	4	med. Bibliotheek	4	€ 168,92	2500	10000
				€ 42,23	0,0169	KNF/EEG	2	€ 84,46		5000
				€ 42,23		poli anaesthesie	1	€ 42,23		2500
				€ 42,23		secr. Cardiologie	2	€ 84,46		5000
							€ 380,07			
107707	HP laser	PR 1660	715715	€ 49,01	4	technische dienst	1	€ 49,01	2500	2500
				€ 49,01	0,0196	poli kno 1d	2	€ 98,02		5000
				€ 49,01		rontgen afd. 2c	2	€ 98,02		5000
				€ 49,01		klin.psycholo 7a	1	€ 49,01		2500
							€ 294,06			
105315	HP laser	2100	715520	€ 70,75	0,0141	eco.adm.dienst	3	€ 212,25	5000	15000
107654	HP laser	2300	715717	€ 86,96	7	eco.adm.dienst	9	€ 782,64	6000	54000
				€ 86,96	0,0145	automa.infoverw.	2	€ 173,92		12000
				€ 86,96		centr.opnameplan	2	€ 173,92		12000
				€ 86,96		verpl.afd. ccu	2	€ 173,92		12000
				€ 86,96		poli carnisselande	1	€ 86,96		6000
				€ 86,96		med.microbio.lab	5	€ 434,80		30000
				€ 86,96		rontgen afd.2c	2	€ 173,92		6000
							€ 2.000,08			
107494	HP	Q1338A	715706	€ 105,12	3	klinisch chem.lab	2	€ 210,24	12000	24000
				€ 105,12	0,00876	Lab. Administr.	1	€ 105,12		12000
				€ 105,12		rontgen afd.2c	3	€ 315,36		36000
							€ 630,72			
107787	HP laser	C4092A	715507	€ 41,91	0,016	maatsch.gyn 6a	6	€ 251,46	2500	15000
31205	laserjet	C3903A	710550	€ 57,90	32	bestuur 1g	1	€ 57,90	4000	4000
				€ 57,90	0,0145	directie 1g	1	€ 57,90		4000

	€ 57,90		receptie/beveil.1f	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		facilitair	4	€ 231,60	16000				
	€ 57,90		poolkrachten verpl	3	€ 173,70	12000				
	€ 57,90		verpl.afd.interne2a	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.chirurgie2b	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd. interne 3b	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.ic 3b	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.dagbeh 4b	1	€ 57,90	4000				
	€ 57,90		verpl.afd.orhtoped 5a	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.gyn/neuro	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.cardiologie	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		verpl.afd.urolog/long	1	€ 57,90	4000				
	€ 57,90		verpl.afd.kinder 7b	5	€ 289,50	20000				
	€ 57,90		verpl.afd.verlosk.8a	1	€ 57,90	4000				
	€ 57,90		poliklinieken.alg	4	€ 231,60	16000				
	€ 57,90		poli chirurgie 0j	6	€ 347,40	24000				
	€ 57,90		poli longen 1j	1	€ 57,90	4000				
	€ 57,90		poli kinder 1d	4	€ 231,60	16000				
	€ 57,90		poli derma 1d	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		poli revalidatie 0t	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		lab.administratie	8	€ 463,20	32000				
	€ 57,90		röntgen afd. 2c	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		röntgen adm 2c	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		nucl geneeskunde	5	€ 289,50	20000				
	€ 57,90		fysiotherapie	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		logopedie 0T	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		maatsch. Werk 7A	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		secr. Longen 9g	1	€ 57,90	4000				
	€ 57,90		SEH 0C	2	€ 115,80	8000				
	€ 57,90		ok algemeen 4c	2	€ 115,80	8000				
					€ 4.632,00					
106956	Brother	Fax 8070 P tn 8000	715495	€ 22,75	14	eco. Adm.dienst	1	€ 22,75	3800	3800
				€ 22,75	0,00598	magazijn 0k	1	€ 22,75		3800
				€ 22,75		recetie beveiling	5	€ 113,75		19000
				€ 22,75		verpl.afd gyn/neuro	2	€ 45,50		7600

€ 22,75		verpl.afd.ccu 6a	3	€ 68,25	11400
€ 22,75		verpl.afd.verlosk.8a	3	€ 68,25	11400
€ 22,75		poli interne genees	2	€ 45,50	7600
€ 22,75		poli gynaecolo 0t	2	€ 45,50	7600
€ 22,75		poli oog 1b	2	€ 45,50	7600
€ 22,75		poli anaesthesie	2	€ 45,50	7600
€ 22,75		poli revalidatie 0t	1	€ 22,75	3800
€ 22,75		poli reumatologie	1	€ 22,75	3800
€ 22,75		facilitair meldpnt	1	€ 22,75	3800
€ 22,75		maatsch. Urologie	2	€ 45,50	7600
				€ 637,00	

Totaal :

	414	€ 26.149,92	
gem.		€ 63,16	per/st

1770750 afdrukken per jaar zonder canon afdrukken

320400 afdrukken op fax en kleurencartridges(deze tellen dus niet mee, want de zwarte tellen al mee)

1450350 afdrukken op hp printers in het Ikazia ziekenhuis over 2004

120862 afdrukken per maand op hp printers in het Ikazia ziekenhuis over 2004

120000 afdrukken op hp printers komt overeen met berekening canon

en toner kosten 26.149 komt overeen met berekening kosten repro.

Dat betekent dat de cijfers tot nu toe, kloppen want met meerdere berekeningen komen we hierop uit.

De groene balk geeft de prijs per afdruk weer, oftewel de exploitatiekosten. Die zijn bij verschillende machines erg laag zelfs nog lager dan de prijs die canon zegt voor de meerafdruk te geven. (0.12). De bulk machines geven zelfs 0.008.

Overzicht papier inkoop 2004

artikelnummer	leverancierscode	omschrijving	prijsexcl	prijs incl	eenheid	aantal	totaal afg. aan afd.	aantal	totaal afgegeven aan ikazia
32003	126102	A3 wit 80 gr copimax	€ 3,76	€ 4,47	pak	119	€ 447,44	430	€ 1.616,80
32004	126081	A4 wit 80 gr.copimax	€ 1,88	€ 2,23	pak	6819	€ 12.819,72	7000	€ 13.160,00
104182	529751	A4 iagoon 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak	55	€ 220,00	55	€ 220,00
107178	529711	A4 aqua bleu 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak	46	€ 184,00	50	€ 200,00
103163	529511	A4 chamoix 80 gr. A4 deep green 80	€ 4,00	€ 4,76	pak	175	€ 700,00	175	€ 700,00
104975	529871	gr.	€ 5,50	€ 6,54	pak	85	€ 467,50	85	€ 467,50
105543	529971	A4 emerald 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak	80	€ 320,00	80	€ 320,00
104241	529721	A4 oranje 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak		€ 0,00	20	€ 80,00
104974	529611	A4 pink 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak	20	€ 80,00	20	€ 80,00
105966	529621	A4 rood 80 gr.	€ 5,50	€ 6,54	pak	11	€ 60,50	11	€ 60,50
106204	529581	A4 violet 80 gr.	€ 4,00	€ 4,76	pak	25	€ 100,00	25	€ 100,00
103007		A4 wit 120 gr.	€ 12,04	€ 14,32	pak	92	€ 1.107,68	67	€ 806,68
107884		A4 chamoix 120 gr.	€ 12,57	€ 14,95	stuks	8	€ 100,56	2	€ 25,14
107096	509471	A4 emerald 120 gr.	€ 7,04	€ 8,37	stuks	78	€ 549,12	25	€ 176,00
107135	519471	A4 emerald 160 gr. A4 aqua bleu 160	€ 49,35	€ 58,72	ds a 5 pk	5	€ 246,75	5	€ 246,75
107380	519711	gr.	€ 49,35	€ 58,72	ds a 5 pk	15	€ 740,25	15	€ 740,25
106297	610206	A4 wit 160 gr.	€ 11,99	€ 14,26	pak	4	€ 47,96	4	€ 47,96
106191	528012	A3 chamoix 80 gr.	€ 14,80	€ 17,61	pak	23	€ 340,40	31	€ 458,80
103829	529781	A4 canary yellow	€ 5,50	€ 6,54	pak	150	€ 825,00	150	€ 825,00
101819	4489031	datacopy 4-gaats	€ 2,82	€ 3,35	pak		€ 0,00	120	€ 338,40
								€ 19.356,88	€ 20.669,78

de kolommen G en I nog niet gelijk, het wordt besteld door FM zij geven het vervolgens door aan leverancier. Deze geeft bestelling aan inkoop en dfaclitarie concurrent door. Als de bestelling terug komt gaat hij naar de repro. Verschillen lijkt mij vreemd.

Overzicht huidige situatie van de plaats van de hp printers

Verdieping	afdeling	nummer HP	aantal pers.	aantal kamers	aanw. Canon	kamer nr.						
0	med. Registr personeelsz	1592		4	eigen canon	GP 160 G00-002 G00-022						
		1635		4	eigen canon	GP 405 G00-017						
		?		1		G00-009						
1	Directie	1684	1a2	1		G01-009						
		2236	1	1	eigen canon	ir2200 G01-010						
2	rontgen hoofd techniek klinische zorg ambulante zorg infektie preventie	1003			allemaal canon	GP405 G02-002 G02-007 G02-012						
						3	dermatologie chirurgie	1625	1	1	centr. Op gang	GP160 G03-010
								1524	1	1		G03-007
								1644	2	2		G03-007
4	cardiologie interne geneesk	1645	2	1		G04-010						
		1618	2	1	centr. Op gang	GP160 G04-009						
		1619	2	1		G04-006						
		1620	1	1		G04-007						
5	Financiële adm.	eigen printer				G04-004						
		1608	3	3	centr. Op gang	G05-003						
		1644	4	2		G05-004						
		eigen printer				G05-006						
		1678	3	1		G05-007						
		1673	2	1		G05-008						
1503	iedereen	allemaal		G05-032								
6	gynaecologie	eigen printer										
		1621	7	3	centr. Op gang	GP160 G06-009						
		1663	2			G06-008						
		1663	4	2		G06-006						

	automatisering	1674	8	3			G06-005
		1685	2	1			G06-004
7	pastorale dienst	?					
		?					
8	Fac. Meldpunt	1631	7	5		kleur	G08-002
		1555		3			G08-002
	Financiën	1641	5	3			G08-005
	inkoop	1677	5	3	centr. Op gang	GP160	G08-010
	hoofd interne dienst	eigen printer					G08-008
		eigen printer					
9	longziekten	printer	2	1			G09-001
	med. Bibliotheek	1670	personeel	1	analoge machine		G09-002
		1600	1	1			G09-002
					in de bibliotheek	GP405	G09-002
	medische staf	1599	1	1			G09-003
	ondernemingsraad	1598	1	1	centr. Op gang		G09-004

- welke moeten er nog gecontroleerd worden:
- 0 hoofd P&O
 - 6 1663 gynaecologie en auto zelfde nummer
 - 7 pastorale dienst 2 maal
 - 8 printer jeroen??
- eigen printer h.i.d.

gebouw A

0	keuken	1648	3	3	nee		A00-013
1	scopie	1563	receptie pers	2	centr. Op gang	GP 160	A01-010
		eigen printer	1	1			A01-025
	inwendige geneesk.		alleen canon				
2	interne geneesk.	1512	hele afdeling	hele afdeling	nee		A02-009

3	dermatologie	1690	hele afdeling	hele afdeling	nee		A03-009
4	chirurgie	1521	receptie pers		nee		A04-009
5	Orthopedie	1519	receptie pers.		nee		A05-009
		1640	AGIO mensen				A05-018
6	cardiologie en ccu	1517	hele afdeling		nee		A06-009
		1569	receptie	1	1		A06-053
		eigen printer	T.D. ruimte	n.v.t			A06-092
7	short stay dagverpl.	1516	4	4	centr. Op gang	ir 1270	A07-009
		1582	2	1			A07-024
		1660	1	1			A07-026
8	Verlosafdeling	1513	receptie pers.	2	nee		A08-006
		eigen printer	1	1	arts ass.kamer		B08-061
Gebouw B							
0	diensten	i 1530	techn.medew.	1			B00-008
		1572	2	1			B00-020
		1662	2	1	centr. Op gang	GP 160	B00-019
		1517	2	1			B00-018
		eigen printer	1	1			B00-017
		eigen printer	2	1			B00-009
		hp van ikazia	2	1			B00-009
	Mortuarium	??					
	Clustermanager	??					
	Teamleiding bouw	1570	4	1			B00-022
1	Oogheelkunde	1655	admin. Medew	hele afdeling	nee		B01-036
		eigen printer	n.v.t	1	voor oogonderz.		B01-035
	Urologie	1566	receptie pers.	hele afdeling			B01-010
2	Klasse afdeling	1554	receptie pers.	hele afdeling	nee		B02-021
		eigen printer					
3	Verpleegafdeling		receptie pers.	hele afdeling	nee		B03-021

4	short-stay dagverp	1522	receptie pers.	hele afdeling	nee		B04-021
5	Gynaec. +neurolo	1520	receptie pers.	hele afdeling	nee		B05-021
6	Urologie en longz	1518	receptie pers.	hele afdeling	nee		B06-021
7	Kinderafdeling	1515	receptie pers.	hele afdeling	nee		B07-019
Gebouw C							
kelder							
0	Pre-operatief	1653	3	1	nee		C00-018
		1656	1	1			C00-019
		eigen					
	Techn. Dienst	printer	2	1			C00-002
1	Neurologie	1688	2	2			C01-008
		1579	pers. Receptie	hele afdeling			C01-025
	Inwendige genees				centr. Op gang	GP 160	
2	Radiologie	1525	administratie	1			C02-001
		1514	administratie	1	centr. Op gang	GP 160	C02-001
		kleuren					
		print	1	1			J02-004
3	Laboratorium	1074	laboratorium	1			C03-020
		1666	3	1			C03-024
		1687	1	1			C03-003
		1602	1	1			C03-004
		eigen					
		printer	1	1			C03-005
		eigen					
		printer	1	1	centr. Op gang	GP 160	C03-006
		eigen					
		printer	1	1			C03-007
		eigen					
		printer	1	1			C03-008
4	Operatieafdeling	1562	verkoeverpers.	1			C04-019
		1693	receptie pers.	hele afdeling	centr. Op gang	GP 160	C04-012
		1591	1	1			C04-009
		eigen					
		printer			brother		
					operatiegeg.		C04-019

Gebouw D							
0	Apotheek	1643	administratie	1			D00-003
		eigen printer	med.ruimte	1	nee		D00-003
		eigen printer	1	1			D00-012
		1649			tally, T2280		D00-032
1	Kindergeneesk. KNO	1506	administratie	hele afdeling	Canon bij kaak		D01-006
		1601	administratie		afd.behalv.secr		D01-041
		eigen printer	1	1			D01-065
		eigen kopier	1	hele afdeling	wel van canon		D01-065
		eigen printer	1	1	voor hoortesten		D01-044
	kaakchirurgie	1587	administratie	hele afdeling	centr. Op gang	GP160	D01-022
	Dermatologie	1596	administratie	hele afdeling	canon bij kaak		D01-028
Gebouw F							
0	wachtk. Polikliniek	1661	2	1	nee		F00-001
	centr. Opname pl.	1671	4	1	centr.in de kamer	i 1270F	F00-002
	adm. Opname	1622	3	1	centr.in de kamer	GP 160	F00-013
1	hoofd recep.beveil	1505	3	3	nee		C01-007
Gebouw J							
0	Orthopedie	1576	administratie	hele afdeling	ja,	GP 160	J00-045
	Chirurgie	1527	administratie	hele afdeling			J00-024
1	Longziekten	1689	adm.secr.recip	hele afdeling	nee		J01-075
		eigen printer	1	1	allergieën uitslagen		J01-008
		eigen printer	1	1	enkelvoor longfunct		J01-009
	Cardiologie	1508	administratie	1			J01-042
		eigen printer	1	1	voor telemetrie		J01-016

		eigen printer	1	1	voor echouitslagen		J01-017
		eigen printer	1	1	pacemaker uitslag.		J01-027
		eigen printer	1	1			J01-038
		eigen printer	1	1	ja	ir 1270	J01-039
		eigen printer	1	1			J01-040
2	Radiologie	eigen printer	3	3			J02-027
		Kleuren pr	1	1			J02-035
3	Laboratorium	1668	pers. Laborat.	1	samen 1000 pag.p/d 1668 en 1667 samen		
		1667	pers. Laborat.	1			
		1568	2	1	hoofd analist		J03-020
		1302	n.v.t	n.v.t.	kapot, reserve		J03-023
		printer 2	1	1	microbioloog		J03-019
		epson printer	pers. Laborat.	1			J03-023
	administratie lab.	eigen printer	4	1	centr.op kamer	GP 160	C03-016
		eigen printer	4	1			C03-016
Gebouw K	Centraal magazijn				centr. In magazijn	GP 160	K-1-001
kelder				hele			
0	Ontv. Goederen	1686	hele ziekenhui	ziekenhui	bestel printer,		K00-021
	Kantoor logistiek	1615	1	1			K00-020
	Repro/postkamer	1665	1	1	HP kleuren printer	IR 6000	C00-022
					twee maal canon	IR 8070	C00-022
	Nucleaire genees.	1573	administratie	hele afdeling	nee		K00-006
		1630	1	1	dexa ruimte		K00-012

Gebouw T							
0	Reumatologie	1647	2	1	centr op gang	GP 405	T00-036
		hp. Nr					
	Revalidatie	onbek	2	1	" "		T00-019
	Gynaecologie	1589	7	5	centr. Op gang		T00-007
1	Fysiotherapie	1691	7	5	verdieping lager	GP 405	T01-026
	Logopedie	1651	3	3	" "		T01-009
	Stoma	??					

95 ikazia printers, oftewel printers met groene geregistreerde sticker
 39 printers zonder geregistreerde groene sticker
 1 epson
 1 brother

Uitleg van de gegevens: eerste kolom is het gebouw waar ze geplaatst zijn, de tweede kolom is de afdeling waar de printers onder vallen, de derde kolom geeft weer of het om een geregistreerde printer van de afdeling automatisering gaat of niet. Als het een nummer heeft, is hij geregistreerd. De vierde en vijfde kolom geven weer, wie en hoeveel personen en kamers er gebruik van maken, de zesde kolom betekent of er een canon in de buurt staat en wat voor een.

De laatste kolom geeft de kamer weer waar de printer gestationeerd is.

Bijlage 6 Voorbeeld uitwerking van een enquête

Bijlage 7 Uitwerking van de enquête

Bijlage 8 Uitwerking van de gehouden interviews

1. Johan Verbaas, directeur van JB&A

JB&A is een organisatie die zich heeft gespecialiseerd in drukwerk en het ontwerp van drukwerk. Voor veel organisaties maakt JB&A de huisstijl formulieren en andere complexe drukwerk opdrachten. Zo ook voor het Ikazia ziekenhuis.

Met de inkoopcombinatie rijnmond is er een 3 jarig contract afgesloten met 9 van de 11 ziekenhuizen (clara en reinier de graaf uitgesloten) om de huisstijl uit te besteden. JB&A maakt nu voor verschillende ziekenhuizen huisstijlformulieren en piekopdrachten. Het voordeel van JB&A is dat je geen vaste lasten heb, je betaalt pas aan JB&A als je ook een opdracht hebt geplaatst. Je betaalt niet een vast bedrag inclusief tikken per maand, maar je betaalt enkel de tikken die ook bestelt.

JB&A werkt met verschillende bedrijven samen, met overheidsinstanties, gemeenten, verschillende soorten zorginstellingen en andere commerciële bedrijven.

Doordat vrijwel de gehele ICR meedeed, kon JB&A een lage prijs bieden, die heel aantrekkelijk was voor het Ikazia.

Uit het gesprek werd het volgende duidelijk:

JB&A is een firma die veel meer kan dan het verzorgen van de huisstijl voor verschillende bedrijven. Er zijn verschillen bedrijven die machines in bruikleen hebben via JB&A en alleen voor de tikken betalen. Dit is natuurlijk een stuk goedkoper dan met een leverancier als Canon werken, want daar moet je een bepaald vast bedrag betalen en daar krijg je dan verschillende machines voor in bruikleen en aan aantal kopieën, kom je boven deze tikken (dat vaste bedrag) dan moet je bijbetalen, maar dat is dan wel meer dan de prijs per kopie die in het contract zit.

De reproafdeling moet een dienstverlenende functie hebben en geen fabriek worden. Kies je daar wel voor dan moet je de afdeling professionaliseren, zodat deze het werk aan kan. Dit professionaliseren kost geld, je moet je mensen middelen erop aanpassen.

Deze professionalisering kun je ook uitbesteden en de reproafdeling als back-up laten fungeren en als contactpersoon. Waarom kennis ontwikkelen als die ergens anders voor handen is.

2. Erwin(accountant ikazia), Mark (accountant) en Herman (solution business consultant)

I 2270, zitten verschillende software tools op, die de oudere versies niet hebben.

Canon wil de kopieerapparaten koppelen aan de applicaties van het Ikazia. Dat wil zeggen dat de canon machine alvast klaar zijn voor de toekomstige ontwikkelingen die er in de maatschappij zijn. Bijvoorbeeld het scannen van binnenkomende post, scannen van e-mail hoeft er niet meer gefaxt te worden. Dit is nog niet ontwikkeld binnen het Ikazia, dan kun je met de nieuwe copiers nu nog gewoon kopiëren en printen, dan hoef je over 5 jaar geen nieuwe kopieerapparaten aan te schaffen, maar met verschillende tools uitbreiden.

Wat is ons doel: beter overzicht van de informatie die er rondom het kopiëren omgaat. Wie kopieert waar en wat kost het kopiëren op verschillende plekken. Misschien kunnen nieuwe printers wel omgaan met het zis en zijn er een aantal HP printers overbodig.

De ervaring van canon is vaak dat mensen vaak gaan zeuren over het weggaan van een individuele printers, maar zij zeggen dat het een korte periode is, omdat mensen er achterkomen dat er met de nieuwe machines veel meer gedaan kan worden.

Zijn nieuwe machines (uitgebreide) wel nodig?, vanwege de repro. Ja, zegt canon want met een nieuwe ontwikkeling job-ticketing, kan je je medewerkers verplichten om grote printopdrachten naar de repro te laten brengen. Met job-ticketing kan men met grote opdrachten een machine blokkeren, zodat deze automatisch een opdracht in beeld brengt die naar de repro gestuurd kan worden, zodat de kosten laag blijven en men niet meer zelf hoeft te bepalen wanneer men naar de repro hoeft.

Stap voor stap, gefaceerd is het mogelijk om de repro een compleet nieuwe omgeving te geven. Hp printers zullen voorlopig nog nodig zijn, maar op den duur op de lange termijn kun je met nieuwere printers de mensen overstag krijgen.

De kosten kunnen omlaag??? Volgens canon is het mogelijk om binnen mijn afstudeertermijn duizenden euro's te besparen. De line vervangen door de oude lijn, maar deze lijn is wel goedkoper dan degene die er staat en dus houd je geld over. 30 tot 40 procent kun je gaan besparen. Maar wat ga je doen, wat wil de gebruiker zodat je niet over een jaar weer met het huidige probleem zit. Er moeten duidelijke afwegingen gemaakt worden zodat je de juiste keuze maakt.

De 1.7 ct is niet meer marktconform, waardoor je met de nieuwe line-up goedkoper gaat printen. Doordat de markt onder druk staat is het mogelijk om goedkoper te gaan produceren. Er komt natuurlijk wel weer een contract met 5 jaar. Doordat canon europe de markt wil veroveren en behouden, hebben ze tot eind 2005 deze actie.

Het idee van canon is dat jullie (inkoop, facilitair en automatisering) langs komen in de showroom, met behulp van een presentatie en een praktijkvoorbeeld zal dan een voorstel gemaakt kunnen worden.

MAAR daarvoor zal er dus duidelijk een onderzoek gedaan moeten worden. Wat wil de gebruiker en wat wordt er binnen het ikazia allemaal gekopieerd, geprint en waar is vraag naar. Het is zonde om binnen een jaar te horen te krijgen dat men niet tevreden is en dat de beheersbaarheid er niet is.

Het contract kan vervroegd gestopt worden. Ook met de nieuwe vleugel.

Door de huidige markt is het niet verstandig om nieuwe tools in verouderde machines te stoppen, dat is een dure investering en volgend jaar zal er weer vraag komen naar extra tools. Nieuwere machines hebben de mogelijkheid om steeds verder uit te breiden, want het zit er standaard in. Voorlopig kun je met dezelfde functies werken., maar langzaam uit laten breiden

E-maintenance: is een nieuwe vorm van communicatie

1. storingen doorgeven, tellerstand doorgeven, op het net is voor de beheerder alles op de computer opvraagbaar;
2. toner meldingen, de machine stuurt automatisch een mail naar canon als de toner bijna op is;
3. rapporteren, welke machine is wanneer in storing geweest of op dat moment.

ACTIE: de oude line-up vervangen door de line-up zonder dat er kosten aan verbonden zijn. Huidige machinepark converteren.

Er moet draagvlak gecreëert worden, men moet er van overtuigd worden dat het efficiency verbetering oplevert, want men hoeft de tellerstand niet meer op te nemen, de storingen komen automatisch binnen bij canon. De hp printers zullen minder worden, dus automatisering heeft ook meer tijd. Het management van inkoop en facilitair heeft de beheerbaarheid binnen handbereik.

DRAAGVLAK:

Er moet draagvlak komen bij:

- de gebruiker
- het management van inkoop en facilitair;
- de directie;
- afdeling automatisering;
- afdeling repro (zal professioneler moeten worden);

inkoop, facilitair en automatisering moeten samenwerken en samen draagvlak creëren, want zij moeten de gebruiker ook motiveren.

Canon is steeds meer software gericht i.p.v hardware gericht. Beheersbaarheid, kostenbesparing is ook daar een hot-item.

3. Stefan Tatan, inkoopadviseur bij Benifit

Stefan Tatan is inkoopadviseur bij de inkoop advies groep Benifit. Hij is bij het bedrijf Hydron gedetacheerd om de leiding te nemen over verschillende lopende projecten. Dit gesprek was aangevraagd om een duidelijker beeld te krijgen over de gevolgen van mijn lopende adviezen en om een breder beeld te krijgen van andere mogelijke oplossingen.

Nadat ik het probleem had voorgelegd, dat de repro te maken heeft met een productiestijging en dat de capaciteit tegen het plafond zit, vertelde hij over de ontwikkeling in deze branche. Steeds meer bedrijven krijgen een druk bezette repro. Verstandig is om te kijken naar het primaire proces en de afweging te maken waar de repro ooit voor bedoeld was.

Kijkt men nog steeds op een bepaalde manier naar de repro of is het er zo maar tussendoor geglipt.

De kosten van de verschillende faciliteiten moeten inzichtelijk gemaakt gaan worden anders kun je geen andere opties afwegen. Dus dat betekent:

- Kosten papier berekenen; wat kost een velletje papier en hoeveel papier is er doorheen gegaan
- Kosten canon berekenen; wat zijn de vaste kosten en wat zijn de variabele (kosten per tik)
- Kosten toners en cartridges berekenen; voor de verschillende hp printers in het huis;
- Personeelskosten; wat kost een medewerker van de repro;

Wanneer de verschillende kosten in kaart gebracht zijn, staan bepaalde opties open. Op de lange termijn en de korte termijn.

Belangrijk is om het management team te overtuigen van de besparingen die er mogelijk zijn als de manier van werken en de beheersbaarheid veranderd. Als het MT inziet wat de besparingen kunnen zijn aan de hand van een kosten baten analyse, zullen ze bereid zijn om te veranderen en als het MT wil veranderen zal de organisatie wel mee moeten.

Besparingen op de korte termijn:

- Aanbesteding van de kopieerapparaten in de nieuwe vleugel bij een andere leverancier onderbrengen. Het is belangrijk dat Canon niet denkt dat wij aan ze vast zitten en dat wij niet verder kijken.
- Alles boven de contracttikken bij Canon uitbesteden aan de drukkerij. Daarnaast is de drukkerij incl. papier een stuk goedkoper, daarom is een afweging om de kosten die je voor Canon maakt binnen het contract soms voor lief te nemen als je bij JB&A goed geholpen wordt. De klanttevredenheid is heel belangrijk en de opdrachten die lang liggen kosten ook geld. Ook dit zou in een kosten en baten analyse opgenomen kunnen worden.
- Hoe meer je als organisatie gaat drukken hoe lager de kosten bij de drukker worden. Bepaalde bulk opdrachten zijn grote aantallen en een lagere prijs is dan wel te behalen waardoor het verschil tussen drukker en Canon nog groter wordt.
- Belangrijk is om de komende maanden het aantal tikken in de gaten te houden, kom je boven de contractaantallen uit, dan moet het naar de drukker. Dit is van tevoren al redelijk uit te rekenen en daarom zouden bulk opdrachten meteen al naar de drukkerij kunnen.
- Op den duur is het mogelijk om een hp besparing door te voeren. De situatie moet voor iedereen wel werkbaar blijven, maar bepaalde hp printers kunnen de deur uit. Ook hier geldt dat als het MT ervan overtuigd zou kunnen worden dat hp printers zo duur zijn en dat er bepaalde overbodig zijn, dan kan dit makkelijker doorgevoerd worden in de organisatie.

Besparingen op de lange termijn:

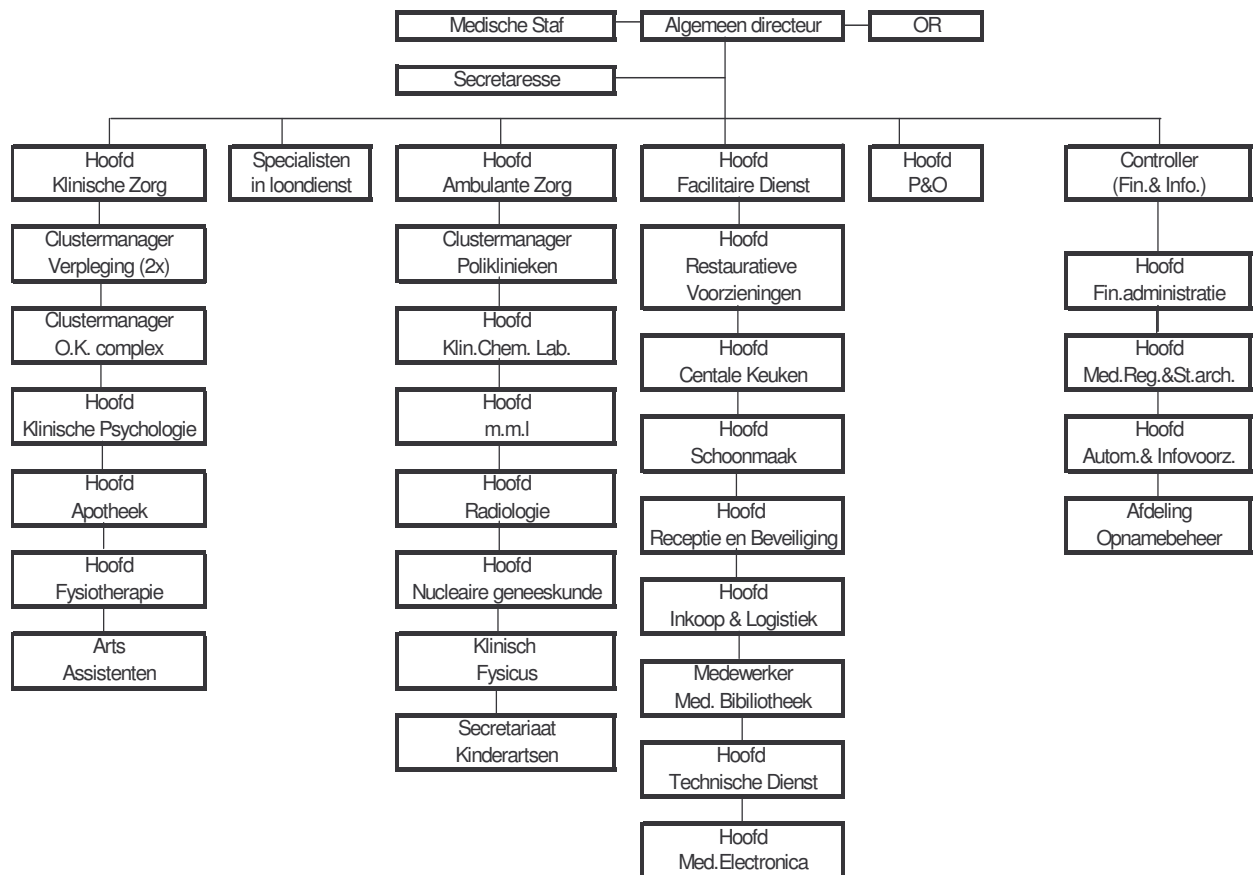
- Op de lange termijn is het belangrijk dat er een nieuw contract wordt afgesloten met een kopieerapparaten leverancier. Voor deze aanbesteding zijn een aantal geschikte kandidaten

beschikbaar en het is heel belangrijk om je inventarisatie rond te hebben, hoeveel multifunctionals heb ik nodig, wat zijn de wensen en eisen van de gebruiker enz. Als dat bekend is dan is het verstandig om korte contractperiodes af te sluiten. De markt van kopieerapparaten is een routineproduct / hefboomproduct en zeer onderhevig aan veranderingen, daarom zijn lange contractperiodes niet efficiënt.

- Op den duur is het verstandig dat er doorbelast wordt, de nieuwe kopieerapparaten van deze tijd beschikken vrijwel allemaal over functies die dit mogelijk maken en men wordt dan gecontroleerd en meer bewust van de prijs van kopiëren en printen. Als ergens een prijskaartje aan hangt is het minder prettig om mee te werken dan wanneer dat niet zo is.

Bijlage 9 Uitwerking organogram Ikazia ziekenhuis Rotterdam

Organogram Ikazia Ziekenhuis te Rotterdam



Bijlage 10 Investeringsaanvraag van de facilitaire dienst voor 2005

Afdeling	Omschrijving	Aantal	Prijs
Technische dienst	Elektrisch bediende takel	1 stuk	€ 1.800,00
Verplegings dienst	Ziekenhuisbedden	110 stuks	€ 570.000,00
Facilitair algemeen	Rolstoelen	5 stuks	€ 5.875,00
Schoonmaak	Taski ergodisc	3 stuks	€ 7.092,00
	Werkwagen	5 stuks	€ 2.100,00
Centrale keuken	Verwarmde stapelaar	1 stuk	€ 1.885,00
Restauratieve dienst	Betaalkaartensysteem	1 stuk	€ 25.000,00
	Chillers (drinkwaterkoelers)	1 stuk	€ 1.904,00
Logistiek	Elektronische postkar	1 stuk	€ 4.760,00
	Inrichting nieuwe postkamer		€ 10.000,00
	Afvalcontainers	14 stuks	€ 7.000,00
	Elektrisch transport middel	1 stuk	€ 5.500,00
Med. Electr. dienst	Werkkast t.b.v onderdelen	1 stuk	€ 2.000,00
	Elektrochir.analyser + software	1 stuk	€ 8.750,00
		Totaal	€ 83.666,00
		Totaal generaal	€ 653.666,00

Bijlage 11 Gewenste personele formatie 2005 facilitaire dienst

Overhead Facilitaire dienst:

Hoofd facilitaire dienst	1.00 fte	
Staffunctionaris	1.00 fte	
		02.00 fte

Facilitair meldpunt:

Teamleiding facilitair meldpunt	0.67 fte	
Medewerker facilitair meldpunt	0.67 fte	
Medewerker facilitair meldpunt	0.66 fte	
Medewerker facilitair meldpunt	1.00 fte	
		0300 fte

Inkoop & Logistiek:

Hoofd inkoop & logistiek	1.00 fte	
Inkoper	1.00 fte	
Medewerker inkoop	1.39 fte	
Assortimentsbeheerder	0.89 fte	
		04.28 fte

Hoofd fysieke distributie	1.00 fte	
Medewerker centraal magazijn	4.90 fte	
Medewerker logistiek	6.44 fte	
Medewerker transport	0.00 fte	
Medewerker linnenkamer	2.20 fte	
Medewerker beddencentrale	5.45 fte	
Medewerker postkamer	3.60 fte	
		23.12 fte

Technische dienst:

Hoofd technische dienst	1.00 fte	
Bouwkundig coördinator	1.00 fte	
Medewerker stafbureau	2.00 fte	
Medewerker technische dienst	9.00 fte	
Technisch administratief medewerker	2.00 fte	
		15.00 fte

Medische elektronische dienst:

Hoofd medische elektronische dienst	1.00 fte	
Medewerker medische elektronische dienst	4.00 fte	
		05.00 fte
Bibliotheek:	0.67 fte	00.67 fte

Receptie & Beveiliging:

Hoofd receptie & beveiliging	1.00 fte	
Medewerker receptie & beveiliging	11.56 fte	
Medewerker receptie & beveiliging	3.76 fte	
		16.32 fte

Restauratieve voorzieningen:

Hoofd restauratieve voorzieningen	1.00 fte	
Medewerker restauratieve voorzieningen	6.00 fte	
		07.00 fte

Centrale keuken:

Hoofd centrale keuken	1.00 fte	
1 ^e kok	1.00 fte	
Instellingskok	3.00 fte	
Keukenassistent / administratief medewerker	4.11 fte	
Medewerker voedselverdeelband	0.35 fte	
Voorman afwas / onderhoud	1.00 fte	
Medewerker afwas / onderhoud	5.64 fte	

16.10 fte**Schoonmaak:**

Hoofd schoonmaak	1.00 fte	
Voorvrouw schoonmaak	1.40 fte	
Medewerker schoonmaak	29.45 fte	

31.85 fte**Totaal aantal full time equivalenten in 2005:****124.34 fte**

Daarnaast verwacht de facilitaire dienst nog een kostenpost van € 150.000 aan personeel niet in loondienst (uitzendkrachten) en € 85.000 aan overwerk.

Bijlage 12 Uitwerking aanvullende informatie accreditatiebewijs

Het NIAZ is op 22 december 1998 opgericht door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU), de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en de Stichting Proefproject Accreditatie (PACE). Deze laatste stichting, een initiatief van een achttal ziekenhuizen, was al vanaf 1989 actief in het ontwikkelen van normmateriaal, gesteund door de inzet van veel medewerkers uit de ziekenhuizen. De stichting had twee doelen voor ogen: het ontwikkelen van een normenstelsel voor de beoordeling van het functioneren van ziekenhuizen en het opzetten van een auditsysteem.

In 1996 ging PACE over tot de formulering van een accreditatieprocedure. De stichting stelde de accreditatiegidsen bij en ontwikkelde met de ziekenhuizen een overkoepelende, ziekenhuisbrede norm. Als kern van het nieuwe systeem koos PACE voor 'peer review': collega's uit andere ziekenhuizen onderzoeken tijdens een werkbezoek of een ziekenhuis voldoet aan de noodzakelijke voorwaarden voor accreditatie.

Na een aantal proefaccreditaties zaten de werkzaamheden van PACE er in 1998 op en werd het NIAZ opgericht. Precies een jaar later mocht het academisch ziekenhuis Maastricht als eerste instelling in Nederland het NIAZ-accreditatiebewijs in ontvangst nemen. Anno 2005 heeft een aantal ziekenhuizen en ziekenhuisafdelingen het NIAZ-accreditatietraject met succes doorlopen.

Al een aantal jaren kijkt het NIAZ ook over de grens. Het NIAZ werkt in ISQUA (International Society for Quality in Health Care) verband nauw samen met accreditatie-instituten uit Europa, Australië, Canada, de Verenigde Staten en Zuid-Afrika. Deze samenwerking dient vooral ter verbetering en verdere ontwikkeling van het NIAZ-accreditatieprogramma.

Binnen de ISQUA is een accreditatieprogramma ontwikkeld om accreditatie-instituten zoals het NIAZ te accrediteren op basis van 'peer review': door collega's van andere accreditatie-instituten. Dit programma is opgezet om internationaal de kwaliteit van accreditatie-instituten te bewaken. De ISQUA hanteert 'Principles for Standards' (te stellen eisen aan standaarden) en 'Standards for health care accreditors' (standaarden waaraan de organisatie van accreditatie-instituten moet voldoen).

De missie van het NIAZ is het verbeteren en borgen van de kwaliteit van de organisatie van de zorg in Nederlandse ziekenhuizen. Hoewel de 'Z' in NIAZ staat voor 'Ziekenhuizen', kunnen uiteraard ook andere zorginstellingen zich aansluiten bij het NIAZ-accreditatieprogramma.

Bij deze missie horen twee doelstellingen. In de eerste plaats wil het NIAZ individuele instellingen ondersteunen in de kwaliteitsverbetering en -borging van de zorgorganisatie. Het NIAZ heeft daarvoor een accreditatiesysteem ontwikkeld. De kern daarvan bestaat uit afdelingsgebonden accreditatienormen en een overkoepelende, instellingsbrede norm, waaraan te accrediteren afdelingen en instellingen als geheel moeten voldoen. Toetsing aan de deze normen gebeurt via auditering op basis van 'peer review'. Dit houdt in dat de auditoren afkomstig zijn uit het veld. Denk bijvoorbeeld aan managers, specialisten en kwaliteitsfunctionarissen uit andere instellingen.

De tweede doelstelling van het NIAZ is individuele zorginstellingen de mogelijkheid te bieden om zich te verantwoorden voor de kwaliteit van de organisatie van de zorg. Accreditatie is daarvoor een ideaal instrument - niet alleen om verantwoording af te kunnen leggen binnen de eigen instellingsmuren, maar ook aan de buitenwereld.

Bijlage 13 Kenmerken procesgeoriënteerde organisatie

Kenmerken van een proces georiënteerde organisatie zijn:

- De primaire processen worden beheerst;
- De afzonderlijke processtappen zijn geïdentificeerd;
- Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen vast;
- Prestatie-indicatoren fungeren als stuurmiddel;
- Processen worden verbeterd op basis van geconstateerde afwijkingen.

Bijlage 14 Uitwerking van het printvolume

Periode	2004	2005
Aantal maanden	12	9
Totaal aantal tikken (Canon)	3.313.781	2.397.428
Canon volume per maand	276.148	266.381
Totale papierverbruik	3.500.000	2.750.000
Tikken en papierverbruik op non-duplex	544.053	404.571
Tikken op duplex	2.769.728	1.992.857
Papierverbruik duplex (85%)*	2.354.269	1.693.928
Papierverbruik Canon machines (A6+A8)	2.898.322	2.098.499
Resterend papier (A4-5% faxvolume-A9)	426.678	514.001
Netwerkprintvolume per maand	35.557	57.111
Totaal kopieer- en printvolume (A4+A11)	311.705	323.492

Uitgangspunt is 30% dubbelzijdige kopiëren (voor dit deel geldt dat 2 tikken = 1 A4'tje)

Bijlage 15 Uitleg productie gerichte benadering

Met het nieuwe kwaliteitssysteem wil het Ikazia ziekenhuis volgens de productiegerichte benadering gaan produceren. Voor de facilitaire dienst geldt dit dus ook.

Voor onder andere de reprovakamer heeft dit betrekking op het produceren zelf. Een product heeft kwaliteit als het conform de vastgelegde productspecificaties is gemaakt.

Bijlage 16 Uitleg Printing-on-demand

Printing-on-demand lijkt dé oplossing voor commerciële ondernemingen en onderwijsinstellingen die hun papierstroom beheersbaar en daarmee betaalbaar willen maken. Immers met een eenvoudige procedure wordt een titel besteld, die vervolgens direct geproduceerd wordt door de reprografische leverancier. De factuur bedraagt een x-bedrag per geprinte pagina en de volledig geïndividualiseerde en daarmee efficiënte productiemethode is succesvol afgerond.

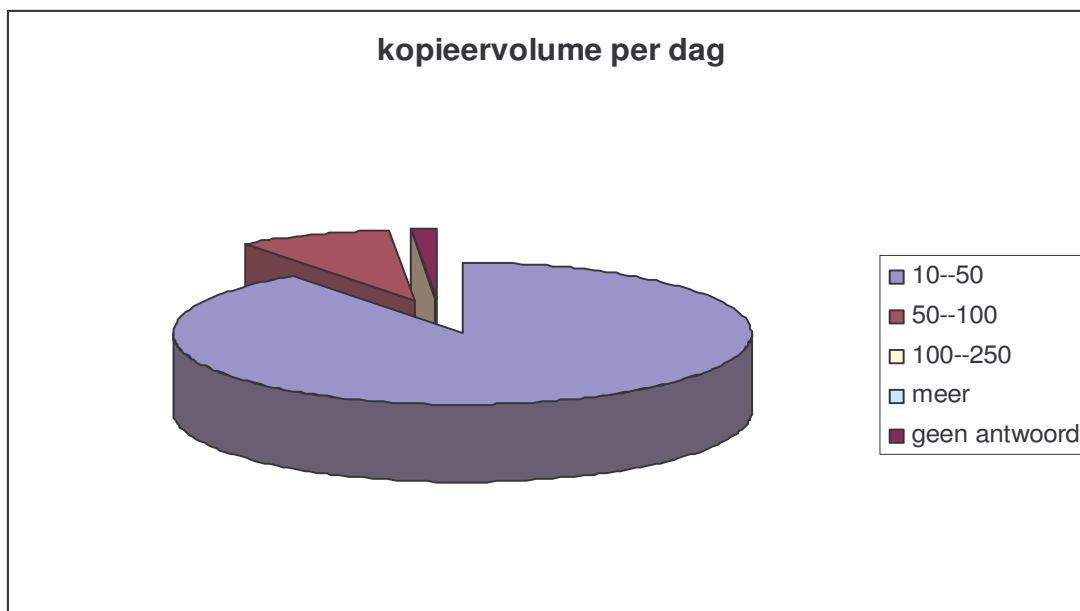
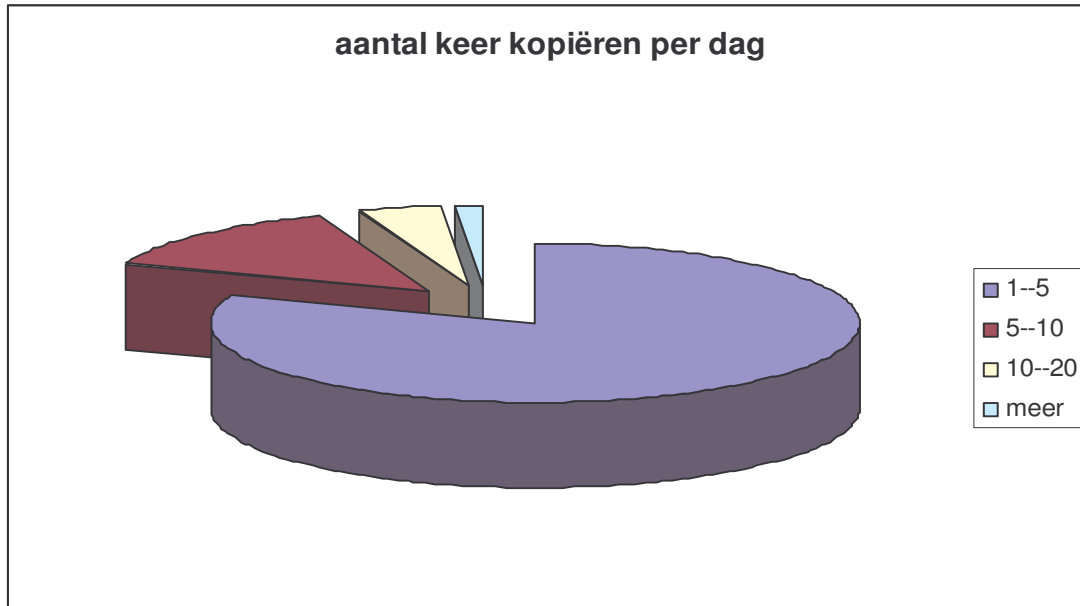
De klant is tevreden over het product en de hoogte van de factuur, in facto de kostprijs per pagina, maar weet weinig over de samenstelling van de kostprijs. Welke diensten leverde het grafische bedrijf eigenlijk voor de prijs per pagina? Waar veel inkopers aan voorbij gaan, is de verschillende niveaus van dienstverlening die reprografische ondernemingen aanbieden. De echte specialisten immers zijn al ver voor de productie bezig om mee te denken met hun klanten. Denk aan de beschikbaarheid van alle mogelijke software om iedere gewenste uitgave in te lezen en op te slaan in databanken, aan versie- en bestandsbeheer en aan bijvoorbeeld nauwkeurige verzendinginstructies en coderingen om aflevering en facturatie efficiënt te laten verlopen. Printing-on-demand kan, mits de betrokken leverancier de werkwijze van de klant wil leren kennen, leiden tot het volledig outsourcen van het logistieke systeem en daarmee tot kostenbesparingen³⁹.

³⁹ Facility Management Nederland, efficiënt outsourcen van uw documentenstroom kan leiden tot kostenbesparingen, oktober 2003, nr 9.

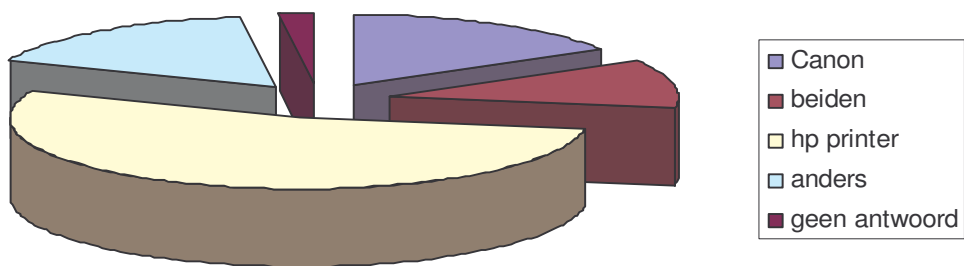
Bijlage 17 Implementatietraject

Fase	activiteit	verantwoordelijk	duur	Maart – december
Plan	- Presentatie van bevindingen van het onderzoek	- hoofd van de facilitaire afdeling	- eenmalig	maart
Do	- Opstellen van een projectgroep	- hoofd van de facilitaire afdeling	- eenmalig	maart
	- Doorlichten van het reproproces	- projectgroep	- 2 maanden	april - mei
	- Opstellen van het Plan van Eisen	- projectgroep	- 1 maand	juni
Check	- Overleg met het management	- hoofd van de facilitaire afdeling	- 2 weken	juli
	- Aanpassen van de begroting	- hoofd van de facilitaire afdeling met financiële afdeling	- 2 weken	juli
	- Voorbereiding voor veranderingen in het proces		- 1 maand	augustus
Act	- communicatie naar het primaire proces over komende veranderingen	- projectgroep	- 1 maand	september
	- Aanvragen van de offertes	- projectgroep	- eenmalig	september
	- Evalueren van de aangevraagde offertes	- projectgroep		oktober
nazorg	- Evalueren van de doelstellingen van de vernieuwde organisatie van het reproproces	- projectgroep	- 5 maanden na de implementatie	mei 2007

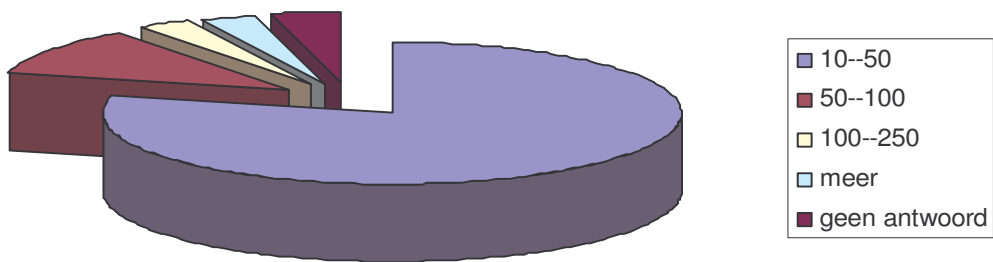
Bijlage 18 grafieken uitwerking van het behoefteonderzoek



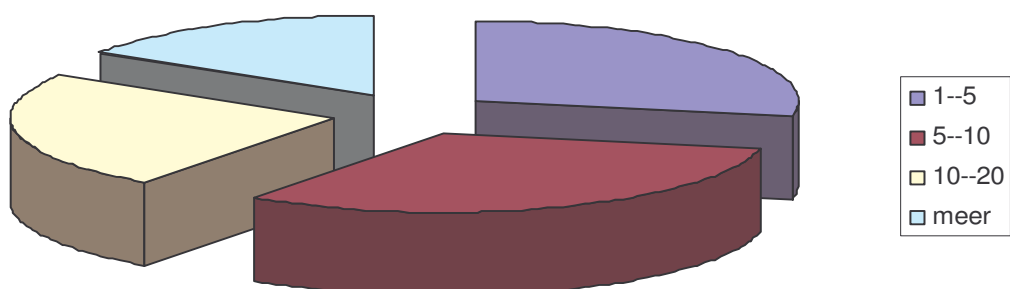
gebruik van het soort machine



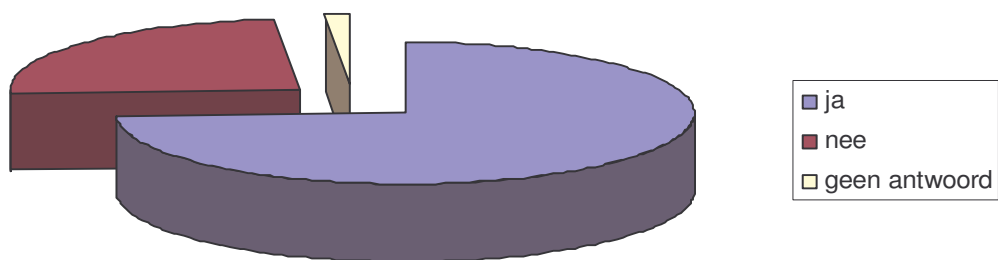
printvolume



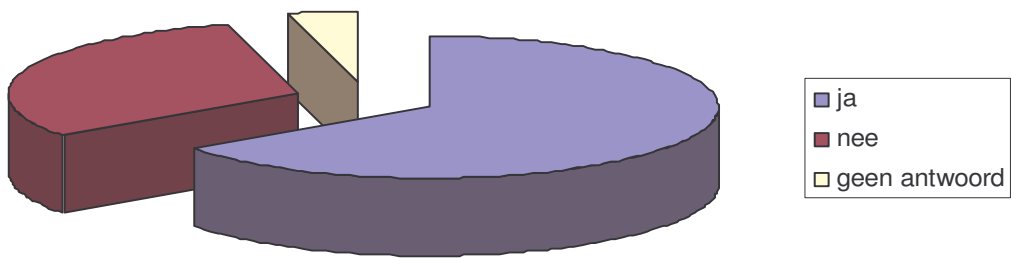
aantal keer printen per dag



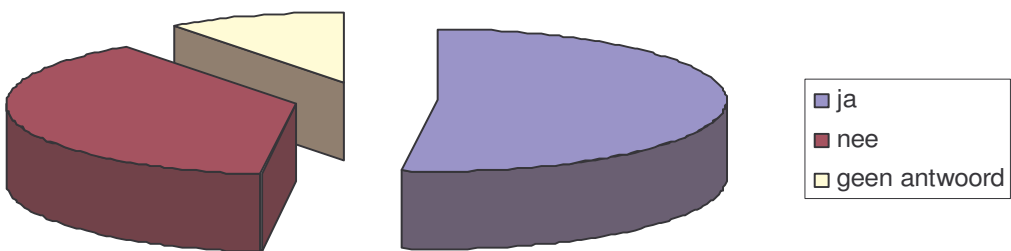
maakt u gebruik van de reproafd.



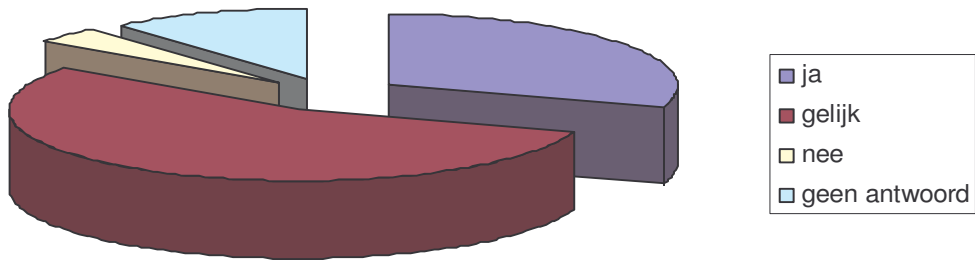
op de hoogte van functie op multifunctional



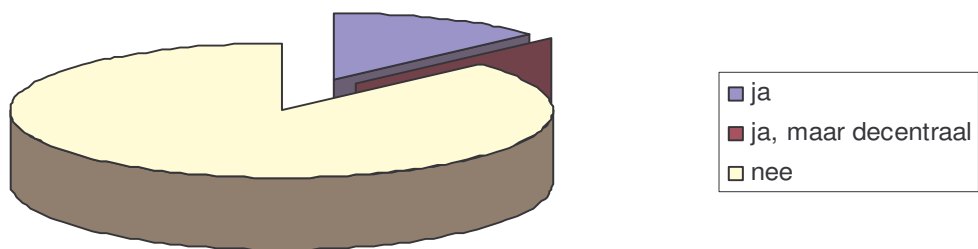
bent u tevreden met Canon



**zal het aantal opdrachten voor de repro in de toekomst
stijgen**



**is een uitbreiding van de repro gewenst voor de
toekomst**



toevoeging van functies op multifunctional

