Dansen op een slappe koord

Daar waar outsourcing van de facilitaire dienstverlening al lang heel gewoon is voor de kantoorwereld, met zelfs een weliswaar nog zacht ingezette trend naar integrated facility management, is dat in de Belgische zorgsector al jarenlang eerder taboe. In andere landen is grootschalig outsourcen wel ingeburgerd, zoals bv. in het Zweedse 'Karolinska University Hospital' dat we in deze uitgave belichten.

Als argumenten tegen outsourcing klinken steevast het verlies van controle op de uitvoering van de taken, lange communicatielijnen, de noodzaak van zeer gedetailleerde lastenboeken, de reële beoordeling van de dienstverlening die slechts mogelijk wordt wanneer het contract al loopt (Vb. omgaan met kortstondig zieken, flexibiliteit bij calamiteiten,…), een kwaliteitsdaling naarmate het contract loopt door onvoldoende opvolging en uiteraard de BTW.

De 21% BTW die wordt verrekend op ingekochte diensten en in de zorgsector niet kan worden gerecupereerd blijft een zware handicap voor het outsourcen. Facilitaire dienstverleners hebben ook elk hun eigen winstmodel, moeten aandeelhouders tevreden stellen, wat gepaard gaat met diverse kosten die ze logischerwijze doorrekenen aan hun klanten, zoals een verkooporganisatie, een marketingafdeling, enz.

Benchmarken

Een eerlijke vergelijking van de eigenlijke kostprijs voor om het even welke dienst vereist benchmarken. *"Het is best mogelijk dat een externe service provider gelijk uitkomt als de eigen organisatie, zonder de BTW zelfs voordeliger uitkomt"* commentarieert Luc Vanhaverbeke, voorzitter HFDV (Hoofden Facilitaire Diensten van Verzorgingsinstellingen), vanuit de eigen ervaring. *"Maar let vooral op om alle kosten mee te nemen in de vergelijking. Er zijn heel wat randkosten die gemakkelijk onder de radar blijven, in het bijzonder bij calamiteiten en noodgevallen. Daarnaast moet men zich grondig afvragen welke kosten er daadwerkelijk verdwijnen uit de eigen organisatie bij outsourcen en welke desondanks toch onveranderd blijven, zoals bv. de IT-ondersteuning".*

Bij prijsvergelijkingen is het aangewezen om daarvoor altijd een team samen te stellen waarin de visies pro en contra in- of outsourcen evenwichtig vertegenwoordigd zijn. Daarnaast mag het niet bij een eenmalige prijsvergelijking blijven, maar moet de vergelijkende oefening regelmatig herhaald worden.

Eén van de moeilijkste zaken bij het vergelijken van insourcing versus outsourcing blijkt het opstellen van een goed lastenboek, zeker wanneer men ook nog te maken krijgt met openbaar aanbesteden.

Service providers willen wat graag inbreken, in het bijzonder bij grote organisaties. Als beslissingnemer moet men altijd de vraag stellen of er voor een bepaalde service wel genoeg potentiele leveranciers bestaan om tot een objectief vergelijk te komen.

Eduard Coddé

De deur voor outsourcen staat op een kier

***"Ziekenhuizen kiezen weinig voor outsourcen, maar niet noodzakelijk veel voor insourcen"* commentarieert Peter Bottelberghs, voorzitter VVAV - Vlaamse Vereniging Aankoopmanagers in Verzorgingsinstellingen. - en Hoofd facilities & Aankoop UZA Antwerpen. *"De verdere professionalisering binnen de zorgsector zet de deur langzaam verder open voor outsourcen".* De door het ministerie van Volksgezondheid aan de ziekenhuizen opgelegde verplichting tot specialiseren in bepaalde pathologieën wijst de weg naar het vormen van netwerken met collega-ziekenhuizen, wat kan leiden tot het outsourcen van bepaalde activiteiten.**

Peter Bottelberghs
Voorzitter VVAV
Hoofd Facilities &
Aankoop, UZA Antwerpen
"Het is vooral de angst om het onomkeerbare van outsourcen en het weggeven van opgebouwde interne expertise die de beweging kan afremmen".

De schaalgrootte van de ziekenhuizen, de steeds strenger wordende wetgevingen en accreditatienormen beïnvloeden eveneens de keuze voor outsourcen en zetten flink wat druk op het actuele insourcen van facilitaire diensten. Er wordt verwacht dat er een stijgende tendens zal volgen richting out-sourcen. Outsourcen staat ook niet gelijk met 'afstand nemen van de dienstverlening'. Door het vastleggen van SLA's is de gewenste kwaliteit theoretisch beveiligd. Men zou zich ook niet langer zorgen hoeven te maken over personeel en de continuïteit van de dienstverlening, maar de nodige controles, het organiseren van audits en steekproeven blijven altijd aan de orde zodat de kwaliteit naar het ziekenhuis en meer in het bijzonder naar de patiënt toe gewaarborgd blijft.
Het heraanbesteden van geoutsourcde services gaat zowel aan de kant van zorgorganisaties als aan de leverancierszijde gepaard met intensieve aanbestedingsprocedures.

Gewoontes in vraag stellen

Vandaag worden contracten met dienstenleveranciers gemiddeld voor een duurtijd van 4 tot 5 jaar afgesloten. Peter Bottelberghs: *"Die looptijden moeten idealiter langer worden om tot een echt partnership uit te groeien, eventueel zelfs met winstdeling voor beide partijen, maar ook met het oog op een mogelijke uitbreiding van de samenwerking".*
Outsourcen kan voor heel wat afdelingen binnen een zorginstelling nog veel gaan betekenen: boekhouding, catering, linnen, logistiek tot en met sterilisatie zijn enkele voorbeelden.
Men moet permanent alle 'gewoontes' in vraag stellen, schaalvergroting opzoeken door het stroomlijnen van aankopen en/of samengaan met collega's. Dan wordt outsourcen interessant en levert het een win/win situatie op voor zorgorganisatie en leverancier.

Samen sterk

Medische diensten worden vanuit de overheid steeds meer verplicht tot samenwerking, wat er kan toe leiden dat artsen in verschillende zorgorganisaties werken. Het is dan ook volstrekt inefficiënt dat ze in de verschillende instellingen met verschillende producten/toestellen werken (vb. hechtingsdraad). Door te standaardiseren en de aankoop te vereenvoudigen tot één leverancier, is een grote besparing mogelijk vanuit het volume, maar is er ook minder opslagruimte nodig wanneer er met een ge-deeld centraal magazijn wordt gewerkt, kan de externe supply chain beter bewaakt worden en kunnen de producten sneller uitgewisseld worden tussen de betrokken zorgorganisaties, wat de patiëntveiligheid ten goed komt.
Een andere piste is het samen acteren van verschillende ziekenhuizen en/of zorginstellingen om samen één centrale en gedeelde service provider op te zetten. Een gespecialiseerde zorggerichte keuken is daarvan een mogelijk voorbeeld. *"Zelf hebben we goede ervaringen met Optimus, een groep Vlaamse ziekenhuizen die hun aankoopkracht samen in de schaal leggen"* verwijst Peter Bottelberghs. *"Het biedt tevens een uitstekende gelegenheid tot benchmarken van de kosten".*
Maar het is evenzeer uitkijken met schaalvergroting, niet alleen voor het bekomen van een consensus tussen de deelnemers maar ook opdat men niet uitstijgt boven een bepaald volume dat marktverstorend gaat werken, omdat slechts enkele - of één enkele - leverancier nog in aanmerking komt om aan de vraag te voldoen. Er moet voldoende mededinging op de markt blijven bestaan.

Eduard Coddé

Facilitaire diensten leunen dicht aan bij de corebusiness van een ziekenhuis

Bij UZ Leuven worden alle facilitaire diensten intern verzekerd. De keuze tussen in- of outsourcen van facilitaire diensten wordt door verschillende factoren beïnvloed en vereist een grondige analyse van deze factoren, maar niet minder van alle randgegevens die ze beïnvloeden en waar heel wat verdoken kosten kunnen schuil gaan. UZ Leuven heeft alvast de schaalgrootte om dit professioneel te organiseren.
Gesprek met Luc Vanhaverbeke, diensthoofd facilitaire dienst UZ Leuven.

Een goede reden om te kiezen voor outsourcing is het gebrek aan vakkennis binnen de eigen organisatie, wat mogelijk leidt tot een (grote) kloof tussen de gewenste resultaten en de werkelijk behaalde resultaten. Nog een goede reden om outsourcing te bestuderen zijn de hoog oplopende kosten voor het intern verzekeren van de services, veelal het gevolg van allerhande sociale aspecten als bv. extra verlof en/of ziektedagen als verworven recht, anciënniteitspremies, enz. Andere factoren die kunnen aanzetten tot outsourcen zijn een niet beheersbare en verstarde dienstverleningsorganisatie, wat vaak samengaat met de kleinschaligheid, waardoor de vereiste permanenties en flexibiliteit van de dienstverlening in het gedrang komen.

Naast de vakkennis op de vloer en de kwantificatie van de dienstverlenende teams zijn evenzeer de managementkwaliteiten van de leidinggevenden bepalend voor een overstap van interne dienstverlening naar outsourcing. De beheersbaarheid van een intern opgezette dienstverlening is sterk persoonsgebonden: hoe sterk is men zelf in de materie of kan/wil men zich daarin ontwikkelen.

Valkuilen

Naast een aantal verantwoorde redenen zijn er ook heel wat minder goede argumenten om te kiezen voor outsourcing van de facilitaire diensten. Zo is outsourcen omdat het een trend is te verwerpen. Er wordt ook wel vaker geroepen dat de facilitaire diensten geen deel uitmaken van de corebusiness van een ziekenhuis…. Volstrekt onjuist! Evenmin zijn facilitaire diensten louter een kostenpost.

Hoe belangrijk is de schoonmaak niet voor de algemene ziekenhuishygiëne en de perceptie van de verzorging bij de patiënten en hun bezoekers? Het is onbetwistbaar absolute corebusiness voor het operatiekwartier.

Facilitaire meerwaarde bieden is een haalbare kaart op vele vlakken, al vergt dit wel een aangepaste opleiding voor de medewerkers.

Veralgemeend wordt gedacht dat met het outsourcen van de facilitaire diensten ook de zorgen uit huis gaan. Onjuist, want de controle van de dienstenleveranciers en de communicatie met de aanspreekpunten kost ook tijd en resulteert bijgevolg in een interne meerkost. De eindverantwoordelijkheid blijft altijd intern bij het afdelingshoofd.

Nuchter afwegen

Bij een omschakeling van in- naar outsourcen worden vaak om wettelijke of sociale redenen de interne teams overgenomen. Dat betekent bijgevolg dat dezelfde diensten door dezelfde mensen geleverd worden en men zich moet afvragen waar het verschil dan wordt gemaakt? De kosten voor facilitaire dienstverlening (excl. ICT) hebben ongeveer 10% aandeel in de totale factuur voor de ziekenhuiswerking. Wanneer outsourcen een besparing van 10% zou opleveren, dan vertegenwoordigt dit nog maar 1% op het totaal voor het ziekenhuis.

Eduard Coddé

Luc Vanhaverbeke, Diensthoofd facilitaire dienst UZ Leuven
“Een goede reden om outsourcing te bestuderen zijn de hoog oplopende kosten voor het intern verzekeren van de services“.

Sleutelrol voor interne expertise

Bij elke keuze voor in- of outsourcing moet de toegevoegde waarde primeren. Zorgbedrijf Antwerpen kiest voor insourcen bij elk beroep dat in aanraking komt met de eindgebruiker . Zo is de catering in eigen huis ondergebracht. De schoonmaak wordt gezien als 'kamerzorg' en houdt bijgevolg meer in dan louter de schoonmaaktaken.

David De Mol, Facility directeur bij Zorgbedrijf Antwerpen "Het is absoluut noodzakelijk om zichzelf te controleren en te benchmarken".

Toch werden de keuken van 2 woonzorgcentra van de 18 in portefeuille uitbesteed. *"Het is absoluut noodzakelijk om zichzelf te controleren en te benchmarken"* argumenteert David De Mol, facility directeur bij Zorgbedrijf Antwerpen. *"Hetzelfde zullen we doen voor de wasserijdiensten".*

De toelevering van voedingswaren is dan weer uitbesteed bij één partner, maar met insluiting van de eigen geprefereerde leveranciers.

"Het is onontbeerlijk om zelf de nodige kennis in huis te hebben om te kunnen negotiëren met leveranciers, ongeacht het over product (o.a. onderhoudsproducten, koffie,…) of diensten gaat" benadrukt David De Mol. *"Hoe technischer de materie, hoe kritischer het wordt om voldoende expertise in eigen huis te hebben. Zo stelden we een gebrek aan strategisch technisch onderhoud vast. Daarom beslisten we vrij recent tot het uitbreiden van de expertencel met een Technisch Manager".*

Durven innoveren

Innovatie is noodzakelijk, maar vereist grondig studiewerk en daar is tijd voor nodig. Gezien de schaalgrootte van Zorgbedrijf Antwerpen met o.a. 28 technici in dienst, bleek het mogelijk om één persoon te reserveren voor diverse technische studies. Eén van de eerste projecten werd het uitwerken van een HVAC-dossier voor onze woonzorgcentra. Alvorens de markt op te gaan moest eerst zelf de nodige technische kennis verworven worden.

Daarnaast wordt er een eigen technisch callcenter opgestart ter vervanging van het momenteel gebruikte informaticasysteem voor het aanvragen van interventies. Het callcenter biedt een directe menselijke feedback op elke probleemmelding, wat resulteert op een hogere appreciatie bij de eindklanten, die meteen weten wanneer een probleem zal opgelost geraken.

Schaalgrootte biedt voordeel

Het insourcen van facilitaire services betekent niet dat de organisatie ervan niet kritisch in vraag moet worden gesteld. Bij Zorgbedrijf Antwerpen leidde dat ertoe dat er niet langer een klusjesman per vestiging wordt voorzien, maar dat een 'vliegende ploeg' in actie komt waar nodig. David De Mol: *"Dat resulteert in het efficiënter inzetten van wat we 'technische zorgmedewerkers' noemen, het concentreren op de werkelijke taken, maar ook in meer kwaliteit in het professionele leven van de medewerkers als gevolg van een veelzijdiger takenpakket".*

Wat de technisch gerelateerde diensten betreft is gekozen voor een opdeling in meer klassieke onderhoudswerken door eigen mensen en meer gespecialiseerde technische interventies door externe partners.

Specifiek aan een organisatie als Zorgbedrijf Antwerpen is het aanzienlijke aandeel van sociale tewerkstelling volgens artikel 60. Dat geeft de mogelijkheid aan deze medewerkers om na één jaar te hebben gewerkt onder dit statuut door te stromen naar een reguliere aanwerving. Vooral voor de kamerzorg is dit een gunstige oplossing die helpt om de inherente uitstroom uit te vlakken.

Voor kleine organisaties is het moeilijk om de veelheid en variatie aan taken zelf te regelen. Een optie is dan om samen te gaan met andere kleinere collega-organisaties en door groepering schaalgrootte te creëren met voordeel op vlak van inkoop en kwaliteit van de dienstverlening.

Eduard Coddé

Kritische benadering en durf om te veranderen

Bij de vraagstelling rond het in- of outsourcen van de technische aspecten in een ziekenhuis of zorginstelling liggen er drie mogelijkheden voor de hand: kiezen voor eigen beheer, de technische exploitatie toevertrouwen aan aannemers en installateurs, of alles uitbesteden. In de realiteit is geen enkele situatie dezelfde…

Er bestaat gewoon geen ideale keuze voor iedereen!" benadrukt Ing. Martin Claeys, Ondervoorzitter VTDV en Technisch Directeur Domino (Gent). *"Elke instelling is anders, omstandigheden verschillen… zodat enkel een grondige vergelijkende studie met inbegrip van de financiële voor- en nadelen voor de betreffende instelling uitsluiting kan geven. Ga verandering niet uit de weg!".*

Insourcen

Bij eigen beheer is er nood aan sturende en controlerende medewerkers. Sommige technische specialiteiten dwingen tot ontdubbeling. Het wordt steeds lastiger om gekwalificeerde en gemotiveerde technici aan te werven. Het rendement en de motivatie van eigen personeel is niet altijd optimaal, omdat hun opgedane kennis en ervaring slechts sporadisch aan bod komen. Dat heeft ook een gebrek aan routine tot gevolg, gezien bepaalde interventietypes amper voor-komen. Bijblijven met nieuwe technologieën is voor hen al evenmin evident.
Gespecialiseerde technici die in verschillende instellingen actief zijn kunnen interventies sneller afhandelen en verhogen voortdurend hun expertise in hun specialiteit. Bij het opstarten van insourcen is het moeilijk in te schatten wat het precies zal kosten en het jaarlijkse budget zal altijd variëren.

Multidisciplinair outsourcen

Gespecialiseerde aannemers en installateurs kennen hun eigen materiaal door en door, maar hebben als nadeel vooral vertrouwd te zijn met de realisatie van installaties en minder met de exploitatie ervan. Vaak ontbreekt het hen aan een 24/24 permanentie en er is de veelheid aan aanspreekpunten voor de opdrachtgever.
Grotere projecten waarbij verschillende contractors moeten samenwerken kunnen onderlinge discussies uitlokken.
De jaarlijkse materiaalkost, de totale kosten voor de technische exploitatie, noch kosten voor preventief onderhoud worden met aanvaardbare nauwkeurigheid gebudgetteerd.

Geïntegreerd uitbesteden

Martin Claeys: *"Uitbesteden aan één bedrijf vermijdt discussies tussen verschillende aannemers en biedt de technisch directeur één enkel aanspreekpunt. Het ontneemt de zorg van personeelsbeheer en motivatiemanagement, terwijl voor elke benodigde discipline specialisten klaar staan. Financieel werkt het overzichtelijk met een precieze begroting van de kosten, zonder verrassingen. Het BTW verschil wordt ruimschoots gecompenseerd door een hoger rendement en inzet bij de contractor.*
Zelf opteerde ik voor het combineren van 4 technici in eigen beheer voor het onderhoud van algemene zaken en geïntegreerde uitbesteding voor specialistisch onderhoud. Als veiligheid werd een totale waarborg ingebouwd, een fonds waaruit alle uitgaven voor groot onderhoud en vervangingsinvesteringen over de 30 jaar looptijd gefinancierd worden. Het contract met 30 jaar looptijd (!) bestaat uit een exploitatiecontract (opzegbaar na 15 jaar) en een waarborgcontract met open boekhouding. Blijft bij einde contract voldoende over in het reservefonds, dan gaat hiervan volgens een afgesproken verdeelsleutel een deel naar de partner. Een prima motivator!"

Eduard Coddé

Martin Claeys, Ondervoorzitter VTDV en Technisch Directeur Domino (Gent)
"Uitbesteden aan één bedrijf vermijdt discussies tussen verschillende aannemers en biedt de technisch directeur één enkel aanspreekpunt".

De tijd is rijp voor verandering

"De negatieve houding tegenover outsourcing in de Belgische zorgsector is het gevolg van de perceptie dat facilitaire bedrijven uitsluitend grote winstmarges najagen zonder oog te hebben voor het menselijke aspect en bovendien hun maatschappelijke verantwoordelijkheid naast zich neerleggen" **opent Geneviève Jamin, Senior Vice President Hospitals, Sodexo Benelux.** ***"Dat beeld klopt niet met de werkelijkheid, wel integendeel".***

Geneviève Jamin, Senior Vice President Hospitals, Sodexo Benelux
"Bij outsourcing draait alles om de optimalisatie van de dienstverlening: ieder verzorgt diensten waarin hijzelf expert is".

Serge De Kerf, Senior Vice President Seniors & Schools, Sodexo Benelux: *"Uit onze contacten met verantwoordelijken van woonzorgcentra en ziekenhuizen blijkt er geen algemeen afwijzende houding te bestaan t.o.v. outsourcing.*
Bij outsourcing draait alles om de optimalisatie van de dienstverlening: ieder verzorgt diensten waarin hijzelf expert is. Het is belangrijk dat elke partner binnen zijn eigen vakgebied blijft, maar tegelijkertijd goed begrijpt wat er in het vakgebied van de andere partners gebeurt. In de zorgsector positioneren we ons niet als expert in zorg, maar wel als dienstenbedrijf met grote expertise in HR, het beheer van kosten, financiën en facilitaire dienstverlening. Voor deze aspecten betekent outsourcing aan een bedrijf als Sodexo een toegevoegde waarde".

Outsourcen werkt over de grenzen

In België leeft zeer sterk de mentaliteit 'wat je zelf doet, doe je beter', wat in andere landen nauwelijks of helemaal niet voorkomt.
Serge De Kerf: *"Kijken we naar (ouderen) zorgorganisaties in het buitenland en spreken we met de betrokken directies, dan horen we een grote wens om expertise in huis te halen. Uiteraard op voorwaarde dat alle partijen duidelijke afspraken maken over het niveau van de dienstverlening en ze duidelijke gezamenlijke doelstellingen kunnen bepalen en realiseren".* Outsourcen betekent dan in geen geval 'afstoten' of 'uit handen geven'. Outsourcen wordt zo een partnership gebaseerd op sterke wederzijdse kwaliteits-voorwaarden.
In Washington verzekert Sodexo de volledige dienstverlening aan een grote 'assisted living' organisatie. Het betreft maaltijden, verhuur en onderhoud van appartementen, tuinonderhoud, boodschappendienst, taxidienst, enz. De vergoeding van de partner wordt daarbij rechtstreeks gelinkt aan beheers- en kwaliteitsindicatoren zoals bezettingsgraad van de appartementen en de tevredenheidsscore van de bewoners.
Aldus heeft de partner er alle baat bij om een uitstekende dienstverlening te verzekeren.

Anders kijken naar outsourcing

"Het belangrijkste argument is specialisatie en expertise in het eigen vakgebied" beklemtoont Geneviève Jamin. "Iedere partner brengt zijn eigen expertise in, zowel op het vlak van middelen als van kwaliteitsvolle dienstverlening en draagt daardoor bij tot het welzijn van bewoners en patiënten, hun naasten en de medewerkers". Focussen op de levenskwaliteit van patiënten en bewoners, zonder dat dit conflicteert met de eventuele zorgprioriteit, is waar het in de praktijk moet om gaan.
Serge De Kerf: *"De voordelen van outsourcing zijn zeer gevarieerd: oplossingen op maat leveren, betere controle van de operationele kosten, strakkere controle van de betalingstermijnen, grote flexibiliteit en synergiën tussen verschillende zorgeninstellingen en instellingen van andere sectoren, strategische focus op beheers- en kwaliteitsindicatoren, toegang tot expertise op verschillende niveaus, toegang tot technologie, risicospreiding, investeringscapaciteit, innovatiecapaciteit, talrijke benchmarkmogelijkheden…".*

De besparingen in de gezondheidszorg van de voorbije jaren dwingen zorginstellingen om hun processen te optimaliseren, wat de deur sneller openzet voor het outsourcen van facilitaire diensten. Ook al verschilt de verblijfduur, de nood om de levenskwaliteit en dus ook de kwaliteit van de facilitaire diensten te verhogen, is in de ziekenhuiswereld en in rusthuizen even belangrijk.
Geneviève Jamin: *"Bij facilitaire dienstverlening draait het om mensen. Vermijdt een 'big bang' tussen in- en outsourcen, maar kies voor een zachte overgang met aandacht voor HR en goed change management om de overgang een succes te maken".*

Eduard Coddé

Professionaliseren naar ‘smart FM’

Het recent door Dr. Maggie De Block, Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, vastgelegde ziekenhuisplan voorziet in een nieuwe organisatie in ziekenhuisnetwerken met de bediening van minstens 400.000 inwoners. Meteen een enorme uitdaging voor het facilitair beheer van deze netwerken. Interessant detail: in elk van die netwerken zit al minstens één ziekenhuis met ervaring in outsourcen!

Tony Vanlaeke, Business Development Director: *“Hoe groter de netwerken uitgroeien, hoe meer ze ook professionaliseren. Kleinere netwerken hebben het op dat vlak moeilijker. Aankopers beginnen dat steeds beter te begrijpen en gaan op zoek naar schaalvergroting door samenaankoop”.*

“Bij een vergelijk tussen in- en outsourcen worden de indirecte kosten te gemakkelijk over het hoofd gezien, terwijl verborgen kosten al helemaal aan de vergelijkende berekening ontsnappen” vult Bart Mariman, Chief Commercial Officer, aan. *“In België moeten facility management organisaties nog wennen aan het idee om alles uit te besteden. De keuze voor insourcen is nog vaak politiek gedreven”.*

De algemene directie en directie facilitair beheer beschouwen schoonmaken en catering als corebusiness van het ziekenhuis. In Angelsaksische landen ziet men dat totaal anders. Tony Vanlaeke: *“Bezoekers vragen aan patiënten altijd of het schoon is (hygiënisch in orde), of het eten lekker is (smaakt) en of de medewerkers vriendelijk zijn. Vanuit deze vraagstelling wordt soft facility management een corebusiness van een ziekenhuis(netwerk)”.*

De ‘customer journey’

Bart Mariman: *“Voor ISS gaat het om de beleving van de patiënt (‘customer journey’) en dat is een B2B2C klantenrelatie: B2B t.o.v. het ziekenhuis en B2C t.o.v. van de patiënten. Van bij de aankomst in het ziekenhuis zijn er vele raakpunten tussen de ‘eindklant’ en diverse services. Daarom is integrated facility management (iFM) de logische keuze!”.*

Maar er zijn eveneens vele raakpunten tussen de zorgorganisatie en de facilitaire dienstverlening, met artsen en medische staf, bezoekers en patiënten als doelgroepen. Elk raakpunt met personen die diensten genieten of er beroep op doen is een facilitair moment waarbij de service provider het verschil kan maken.

Tony Vanlaeke: *“ISS heeft een rijke ervaring met het aanwerven van personeel op alle niveaus. We investeren voortdurend in gepersonaliseerde opleiding en het is onze missie en trots om bij onze klanten zorgen weg te nemen”.*

De kracht van technologie

“Technologie biedt een belangrijk potentieel als ondersteuning van de facilitaire dienstverlening” benadrukt Bart Mariman. *“Vandaag wordt steevast gevraagd naar het organiseren van X aantal poetsbeurten met een Y interval, maar dat laat nauwelijks of helemaal geen besparingen toe. Door de schoonmaakbehoeften zo nauwkeurig mogelijk te meten en daar ‘op maat’ op te reageren, gaat het over dienstverlening met ‘outcome’ in plaats van enkel output”.*

Het gaat over het aansturen van veranderingen die meerwaarde opleveren voor de organisatie en de gebruikers van het ziekenhuis. FM wordt ‘activity based FM’ en aldus ‘smart FM’. Het gaat zeker niet alleen om schoonmaak, ook de catering doet daar voordeel mee: de voorbereidingen in de keuken gebeuren op basis van aanwezigheidsmetingen, waardoor sneller kan gewerkt worden en met minder voedselverspilling. Het snel terugvinden van materialen en gereedschappen is een ander toepassingsgebied waar meer efficiëntie en bijgevolg besparingen met kwaliteitsverhoging, voor het grijpen liggen. Vandaar dat voor ons ‘toegevoegde waarde’ het product van beleving en ‘outcome’ is ten over staan van kosten.

Eduard Coddé

Tony Vanlaeke, Business Development Director, ISS
“Vandaar dat voor ons ‘toegevoegde waarde’ het product van beleving en ‘outcome’ is ten overstaan van kosten“.