

Hugo Huiskamp

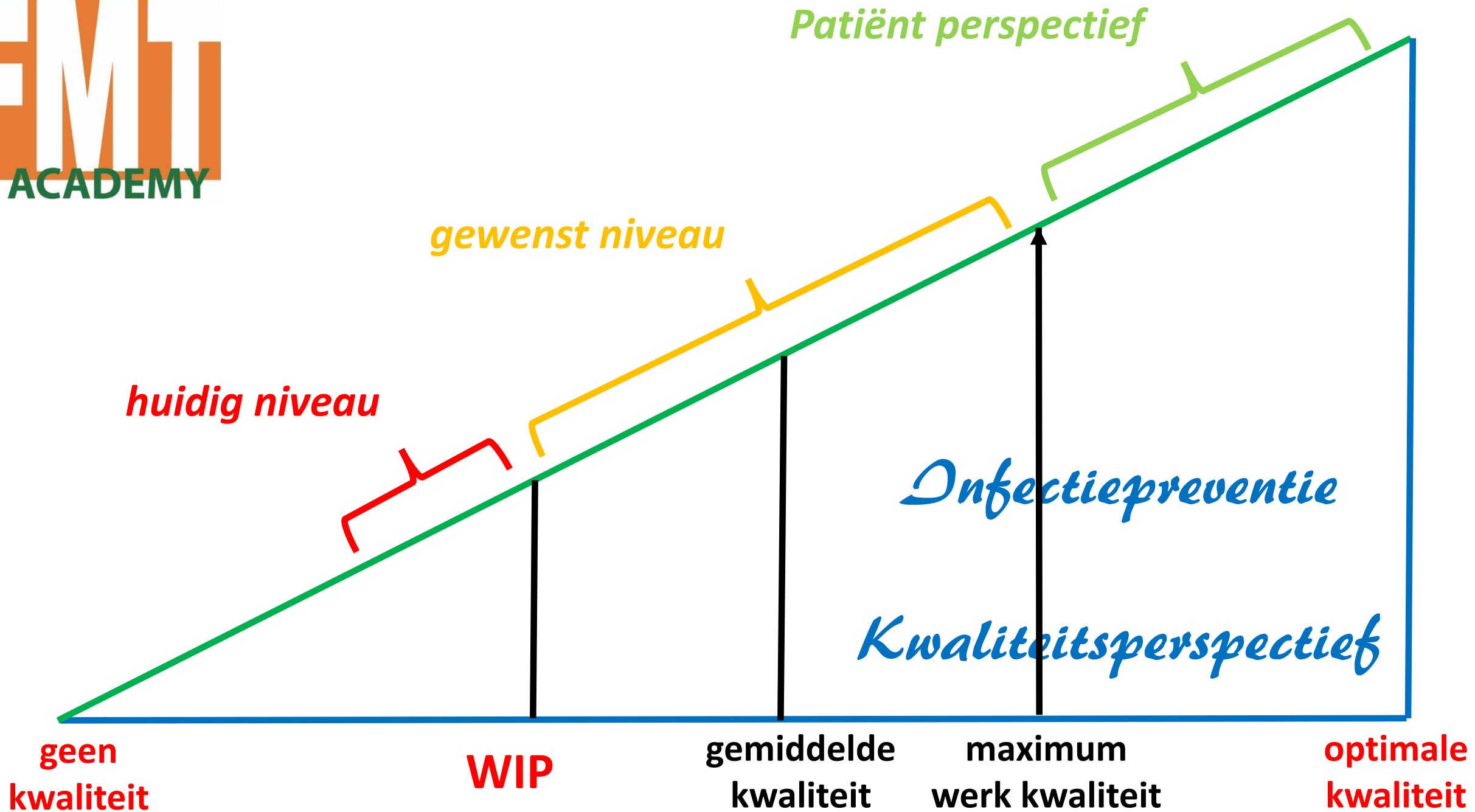
- Ex scheepswerktuigkundige
- Laatste 25 jaar werkzaam o.a. in de gezondheidszorg
 - Validatie- kwalificatie studies o.a. gezondheidszorg
 - Advisering kwaliteitsaspecten o.a. gezondheidszorg
 - Audits o.a. operatie-, sterilisatie-, farmacie afdelingen
 - Nieuwbouw begeleiding en beoordelingen
 - Lesgeven o.a. operatie-, sterilisatie- en apotheek afdelingen in de gezondheidszorg
 - Lesgeven cleanroom- en operatie afdeling techniek
 - Lesgeven kwalificatie en validatie technologie
 - Zitting in cie. steriliseren/ steriliteit, luchtbeheersplan 2005, VCCN Richtlijn 7





Motivatie voor het schrijven van het boek

- Gemis van herkenning dat er ook andersoortige besmettingen zijn dan alleen infecties
- Besmettingen zijn door de complexiteit en tijdsduren niet op basis van bewezen medische technologie (evidentie) te bestrijden
- Het onvoldoende functioneren van de zorg op het gebied van besmettingspreventie conform de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg WKKGZ van 7 oktober 2015, artikel 7 lid 1 en 2
- Motiveren voor de invoering van de (industriële) risico analyse methodiek ter vervanging van de huidige (medische) technologie bij de bestrijding van besmettingen.





Kost het geld of zijn er besparingen te realiseren

Kosten

Zijn er investeringen nodig voor het aanpassen van een evidentie organisatie naar een risico analyse organisatie?

Zijn er fouten uit het verleden te corrigeren?

Over het algemeen zijn deze op te vangen in een algemene begroting !



Kost het geld of zijn er besparingen te realiseren

Besparingen:

- Uitgaande van 1.400.000 operatieve ingrepen per jaar in Nederland
- Gemiddelde verpleegkosten per dag € 1000 (meer klinisch dan IC verpleging)
(Klinische verpleegkosten € 300 / dag, IC verpleegkosten € 3000 / dag)
- Infectie behandelingen in de 1ste lijn zorg voortvloeiend uit de betreffende infectie besmetting geschat € 800
- Neuro/ myco besmettingskosten langdurige zorg in de 1ste lijn zorg + alternatief geschat € 10.000
- Langdurige biochemische verontreiniging een noodzakelijke heringreep en/of fysio behandeling geschat € 80.000



Kost het geld of zijn er besparingen te realiseren

Besparingen:

Reductie inschattingen:

- Infecties: van 3 naar 2% operatieve ingrepen, behandeling gemiddeld 3 dagen
- Verschil in opgave van infecties door de instellingen en landelijk wordt aangenomen 2 %
- Pandemische ziekenhuisbesmettingen van 80% naar 10% instellingen (uitgaande van 70 instellingen)
- Endotoxine vergiftigingen: reductie van 1 dag nazorg bij 50% van de operatieve ingrepen
- Neuro-/mycotoxine vergiftigingen van 1% naar ~ 0% van de operatieve ingrepen
- Biochemische verontreinigingen 2% operatieve ingrepen



Kost het geld of zijn er besparingen te realiseren

Besparingen:

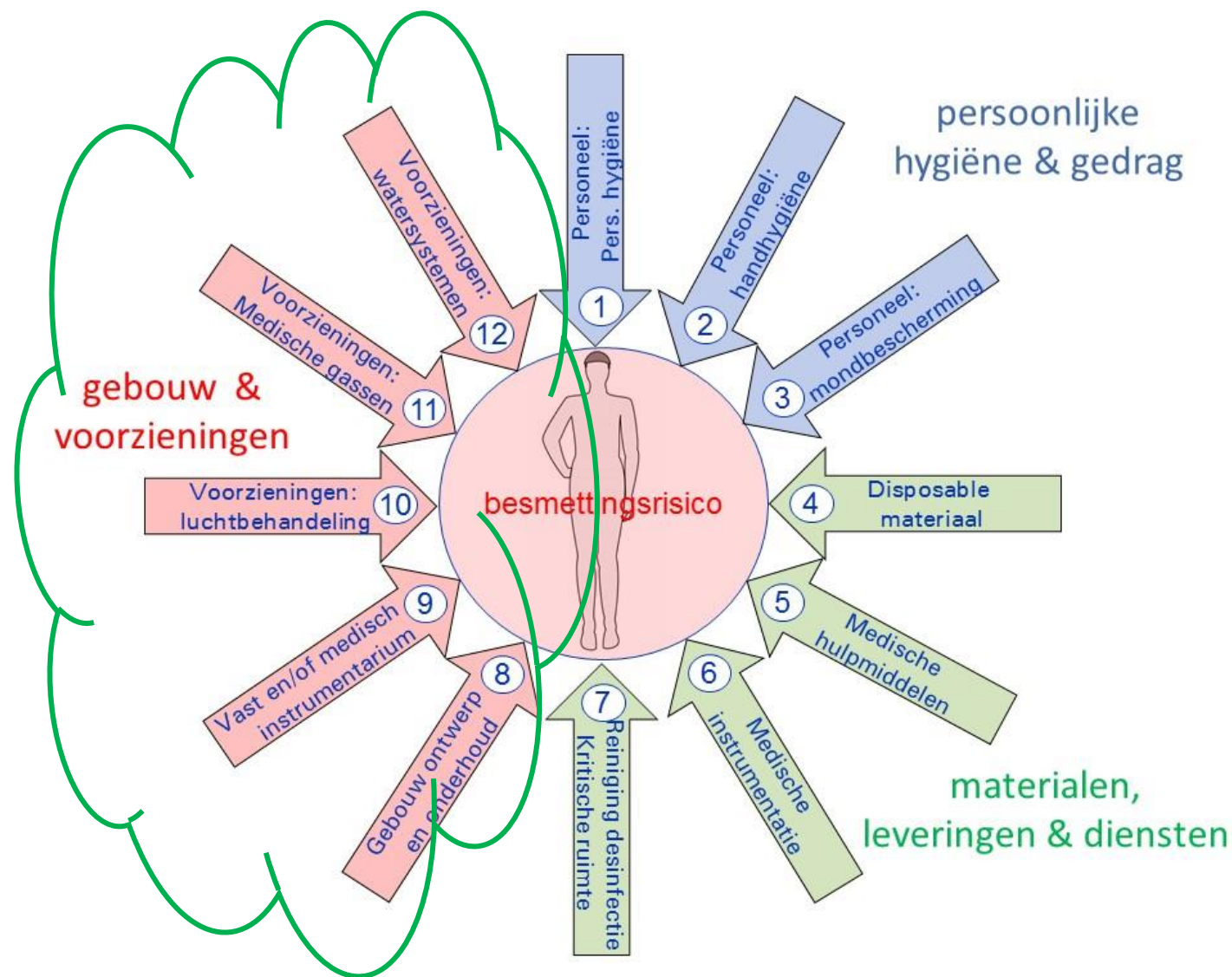
Zorgkosten besparing inschatting:

- o Klinische infectie reductie: $14.000 \times 3 \times \text{€ } 1.000 = \text{€ } 42.000.000$
- o 1ste Lijn behandeling infecties: $28.000 \times \text{€ } 800 = \text{€ } 22.400.000$
- o Pandemische ziekenhuisbesmettingen $49 \times \text{€ } 100.000 = \text{€ } 4.900.000$
- o Endotoxine vergiftigingen $700.000 \times \text{€ } 1.000 = \text{€ } 700.000.000$
- o Neuro-/myco toxine vergiftigingen $14.000 \times \text{€ } 10.000 = \text{€ } 140.000.000$
- o Biochemische verontreinigingen $28.000 \times \text{€ } 20.000 = \text{€ } 560.000.000$

Kern risico analyse Besmettingspreventie

Er worden in dit
boek 12 risico
aspecten herkend:

5 aspecten vanuit OROBO





OROBO ?

- Ontwerp
- Realisatie
- Oplevering
- Beheer
- Onderhoud

Hier gaat deze workshop over!