

Zorg ontdekt meerwaarde van slim inkopen

Van tachtig leveranciers naar één

Steeds meer instellingen pakken de verspilling in de zorg aan. Ze schakelen gespecialiseerde bedrijven in die de inkoop van operatiepetten, wc-papier en handschoenen efficiënt regelen. Ondanks de forse besparingen is het voor medisch professionals even wennen om met andere disposables te moeten werken.

Twintig jaar heb ik in de OK dezelfde operatiepet gedragen. Die pet zat me als gegoten. Maar nu het ziekenhuis de inkoop heeft uitbesteed, is de keuze beperkt tot een aantal producten. En daar zit mijn pet niet bij. Als medisch specialist baal ik: blijf van mijn pet af! Als manager van de afdeling anesthesiologie begrijp ik echter heel goed dat door slim in te kopen ziekenhuizen fors kunnen besparen op de kosten. Dat is ook hard nodig. Maar het blijft wennen om na twintig

jaar een andere pet te dragen.”

Michael Fennema, anesthesioloog-pijnspecialist en medisch manager OK op de locatie Schiedam van de Sint Franciscus Vlietland Groep, verwoordt de vraag waar zorginstellingen zich mee bezighouden: hoe kunnen we besparen in de kosten van producten en diensten? En toch de kwaliteit op orde houden. Een hot item, dat besparen op de kosten. Zeker sinds minister Schippers van VWS in 2013 het programma ‘Aanpak verspilling in de zorg’ heeft gestart. Een oproep aan de sector tot meer zorg op maat, minder weggooi van producten, slim organiseren en beter samenwerken met interne

en externe partijen. Daarnaast hebben zorginstellingen steeds meer moeite om de begroting sluitend te krijgen. Minder kosten maken is het adagium.

Bijvoorbeeld door slim in te kopen fors te besparen op de kosten van medische en facilitaire disposables. Van operatiehandschoenen en wondverzorging tot vuilniszak en wc-rol. Want daar gaan miljoenen in om. Dat zorginstellingen flink kunnen besparen, zegt ook Jan Akerboom. Hij is zelfstandig adviseur in inkoop en logistiek. “Zorgprofessionals gebruiken tal van producten die vaak precies hetzelfde doen en slechts marginaal verschillen. Tientallen soorten verbandmiddelen, zestien verschillende operatiehandschoenen, acht soorten vuilniszakken en ga maar door. Traditioneel plaatsen ziekenhuizen orders bij meer dan 600 fabrikanten en tal van groothandels. Bovendien houden verschillende afdelingen in de zorginstelling zich bezig met inkoop. Zo werk je langs elkaar heen. Ook is het voorraadbeheer niet op orde. Dan weer is er een overschot aan product A en een tekort aan product B. Kortom, inkopen kan veel handiger. En goedkoper.” >





> Akerboom vergelijkt zorginstellingen met garages. Natuurlijk, mensen zijn geen auto's en een uitlaat is iets anders dan een operatiehandschoen, maar het proces van inkoop is vergelijkbaar. "Toen de druk op de autoverkoop groot werd, ging de inkoop fors op de schop. Met als resultaat dat daar het aantal leveranciers inmiddels flink is uitgedund, garages zaken doen met een beperkt aantal leveranciers en de voorraad in de garage is beperkt tot dat wat vandaag en morgen nodig is. Gevolg is dat die ene uitlaat van die oude Toyota juist in time nog dezelfde middag leverbaar is, tegen een scherpe prijs en van goede kwaliteit. Alle betrokken partijen hebben er baat bij gehad."

De zorg is nog niet zover. "Kennelijk is de druk om de inkoop efficiënter te organiseren niet overal voelbaar. Toch ontdekt de zorg langzaam de meerwaarde van slim inkopen."

Bijvoorbeeld in het IJsselland Ziekenhuis in Capelle aan den IJssel. Peter Draaisma, lid van de raad van bestuur, heeft het assortiment stevig op de schop genomen. Onder het mom van 'ziekenhuis blijf bij je kernactiviteit' zet hij ondersteunende activiteiten zo

veel mogelijk buiten de deur. Of het nu gaat om energiebeheer, het restaurant of de inkoop van producten en diensten. "Ondersteunende zaken die niet direct met zorg te maken hebben, krijgen in een ziekenhuis onvoldoende aandacht. Dat soort activiteiten besteden we uit aan partners die daar veel meer verstand van hebben."

'Zorgprofessionals gebruiken verschillende producten die vaak precies hetzelfde doen'

De inkoop is ondergebracht bij een nieuw opgerichte organisatie buiten het ziekenhuis: Zorgservice XL, een initiatief van Haga Ziekenhuis, Reinier de Graaf Gasthuis en Sint Franciscus Vlietland Groep. Het IJsselland Ziekenhuis is later ingestapt. De opdracht was duidelijk: een forse besparing, maar wel met behoud van kwaliteit, leverzekerheid en veiligheid van de producten.

Een van de initiatieven van Zorgservice XL is het Godisp!-project, gericht op besparingen in medische en facilitaire disposables; een categorie met veel artikelen, veel transacties en veel leveranciers. Zorgservice XL bracht het aantal producten terug van 3600 naar 2400. En het aantal leveranciers van 80 naar 1 voorkeursleverancier: Mediq Medeco. Dit specifieke assortiment is slechts een deel van de goederen en diensten die de inkooporganisatie voor de vijf ziekenhuizen inkoop. Het project loopt inmiddels enige jaren. Niet zonder succes, zo vertelt Draaisma. Hoeveel zijn de kosten gedaald? "Laat ik zeggen dat de besparing procentueel in de dubbele cijfers loopt."

Behoud van kwaliteit

Maar hoe gaan besparingsdrift en behoud van kwaliteit samen? "Het proces begint altijd met overleg met de hoofden van de afdelingen en de medische staf", zegt Draaisma. "Kunnen we onze eigen producten blijven gebruiken? Gaat standaardisatie niet ten koste van de kwaliteit? Is de voorraad wel op orde? Die vragen kreeg ik meteen van de zorgprofessionals terug. Wij hebben de staf de garantie gegeven dat zij uiteindelijk besluiten met welk product ze gaan werken. Als artsen moeten werken met producten die ze niet vertrouwen, dan is standaardisatie van producten op voorhand gedoemd te mislukken. Samen-

werken aan efficiënte inkoop dus."

Samenwerken met de zorgprofessionals is inderdaad een voorwaarde voor een succesvolle operatie, zegt ook Dick Meeuwis, tot eind december vorig jaar chirurg in het Haga Ziekenhuis en medisch manager van het OK-complex. "Iedereen vindt dat we door scherper inkopen kunnen besparen. Maar het is een lastig traject. Het moet dan ook geen

opdracht van de raad van bestuur zijn: 'We gaan zoveel procent bezuinigen. Succes ermee.' Zo werkt het niet. Betrek altijd een zorgprofessional vanaf de start bij het project, bespreek het huidige en het nieuwe assortiment en organiseer sessies om de producten in de praktijk te testen. Maak een realistische planning en start met productgroepen waar ook direct winst is te behalen. Over die planning: in de zorg zijn we altijd veel te optimistisch! Wees reëel in wat je kunt bereiken. Doe het dus stap voor stap. Spreek ook af dat de leverancier tot op de werkvloer zorgt voor begeleiding bij het gebruik van de producten. Maar maak er geen intern

we nu gaan gebruiken: deze draad voelt niet fijn, hoor ik dan. Tja, wat moet je met dergelijke ongrijpbare argumenten."

Ronald Hoozemans, directeur van Mediq Medeco, dat de opdracht kreeg om 'hofleverancier' te worden voor medische en facilitaire disposables, herinnert zich de soms felle discussies met specialisten. "Zo'n project doe je samen met alle partijen. Door eerst te praten over de eenvoudige producten, krijg je vertrouwen in elkaar. De gesprekken over de lastigere producten verlopen daarna soepeler. We hebben testmiddagen, maar ook klinische lessen georganiseerd. Want verandering van product betekent soms

'Verandering van product betekent soms ook een andere manier van werken'

democratisch proces van. Dan duurt het allemaal veel te lang en schiet het niet op. Benoem een van de medisch specialisten tot trekker van het project. Die moet anderen mee zien te krijgen."

In het Haga Ziekenhuis is Meeuwis de trekker geweest. "Neem de operatiejassen. Als je goed kijkt, zijn er maar twee soorten: goedkope en dure. Ze verschillen alleen in het aantal plooitjes. Daar moet je ook niet moeilijk over doen: direct overstappen op de goedkope variant."

Felle discussies

Anders ligt het bij operatiehandschoenen of afdek materiaal. Materiaal dat dicht op de huid zit. Dat ligt letterlijk heel gevoelig. "Wij hadden op een gegeven moment zeventien verschillende handschoenen. Ik ben de afdelingen langsgeslagen: waarom hebben wij zo veel verschillende handschoenen? Toen werd iedereen er zich van bewust dat er iets moest gebeuren. Het aantal operatiehandschoenen is nu teruggebracht tot drie typen. De hecht draden zijn binnenkort aan de beurt. Je moet wel tien keer kijken om de verschillen tussen al die draden te zien, maar toch verwacht ik weer een discussie over welke draad

ook een andere manier van werken in bijvoorbeeld de OK. Ook dat moet je kunnen begeleiden als leverancier."

Terug naar de OK van Michael Fenema. Hij herkent dat emoties zeker een rol spelen bij de acceptatie om met nieuwe producten te werken. "Als je gewend bent om met een bepaalde naald te werken, dan is overstappen op een ander type heel vervelend. Dat prikt net even anders. Natuurlijk, uiteindelijk wen je eraan. Maar ik ken specialisten die een eigen voorraadje naalden hebben aangelegd om maar zo lang mogelijk dit type te kunnen gebruiken. Dat is natuurlijk ook niet de bedoeling." <



Succesvol snijden in de kosten

- Maak heldere afspraken over doelen en verantwoordelijkheden: hoeveel willen we besparen, wie bewaakt de kwaliteit en wie besluit?
- Inkopen is een specialisme: haal de kennis in huis, bundel inkoopuitgaven met meer zorgseenheden of besteed het geheel uit aan een externe partij.
- Betrek altijd een zorgprofessional bij het project.
- Organiseer sessies om het huidige en het nieuwe assortiment te beoordelen.
- Besluiten over inkoop is geen democratisch proces. Benoem een zorgprofessional naar wie collega's luisteren en die knopen kan doorhakken.
- Test de nieuwe producten: hoe zitten de handschoenen tijdens de operatie?
- Plan realistisch, werk stap voor stap en start met het assortiment waar snel winst is te behalen: over vuilniszakken is sneller consensus te krijgen dan over operatiehandschoenen.
- Erken dat zorgprofessionals, maar ook patiënten, een emotionele binding hebben met producten. Maar maak het niet te groot.
- Zorg dat de nieuwe leverancier het proces begeleidt tot op de werkvloer.