

INKOOP IN ZIEKENHUIZEN



INKOOP IS EEN GROTE UITDAGING VOOR ZIEKENHUIZEN EN WORDT STEEDS BELANGRIJKER

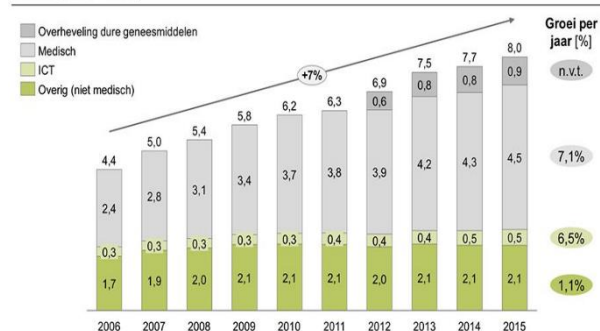
Inkoop is voor ziekenhuizen een steeds grotere uitdaging geworden. Hoewel er sprake is van een toenemende zorgvraag en er meer en meer eisen gesteld worden aan de kwaliteit van zorg, wordt tegelijk verwacht dat de kosten in de zorg zo laag mogelijk worden gehouden. De afgelopen jaren zijn er al een aantal ziekenhuizen failliet gegaan. De oorzaken van deze faillissementen zijn niet eenvoudig te duiden, maar wellicht dat meer aandacht voor en kwalitatieve invulling van de inkoop een had kunnen bijdragen aan een (langer) voortbestaan van deze zorginstellingen. In een vergrijzend land zoals Nederland, zal in toenemende mate een beroep gedaan worden op zorg. Er mag dan ook geen mogelijkheid onbenut blijven om op het gebied van inkoop bij te dragen aan het beheersbaar houden van de toename van de totale kosten in de zorg. Het voortbestaan van, met name de regionale, ziekenhuizen staat immers onder grote druk.

In dit artikel wordt ingegaan op de huidige situatie aan de hand van een aantal studies en praktijkvoorbeelden over dit belangrijke en deels onderschatte thema.

ONTWIKKELING INKOOPKOSTEN

De inkoopkosten van ziekenhuizen zijn in de periode tussen 2006 en 2015 enorm gestegen, zelfs bijna verdubbeld (zie figuur 1). Waren de inkoopuitgaven in 2006 nog €4.4 miljard, in 2015 was dit inmiddels gestegen naar maar liefst €8 miljard. Een belangrijk aandeel in deze kosten hebben de inkoop van ICT en de inkoop van medische producten (Consultancy Nederland, 2018). Zoals hieronder te zien gaat het om een gemiddelde groei van inkoopkosten van 7% per jaar. De laatste jaren is hier de overheveling van dure geneesmiddelen bijgekomen. Dit heeft er inmiddels in geresulteerd dat er steeds meer wordt samengewerkt als het gaat om de inkoop van geneesmiddelen.

Ontwikkeling inkoopkosten ziekenhuizen [EUR mid, 2006 – 2015]



Figuur 1 Ontwikkeling inkoopkosten ziekenhuizen (Consultancy Nederland, 2018)

INKOOP VAN GENEESMIDDELEN

In een publicatie van 'Zorgvisie' valt wordt ingegaan op het fenomeen om samen te werken bij de inkoop van geneesmiddelen (Spoelstra, 2019). Dit gebeurt om zo toch nog enigszins een onderhandelingspositie te hebben bij met name de leveranciers die een sterke marktpositie hebben. Leveranciers van geneesmiddelen hebben soms zo weinig concurrentie dat het voor hun weinig prikkels zijn om hun prijzen naar beneden bij te stellen, ook al is de publieke verontwaardiging hierover sterk toegenomen. De verwachting leeft nu dat wanneer ziekenhuizen de krachten bundelen en samen inkopen, er sneller valt te praten over korting vanwege de grotere inkoopvolumes. Het gezamenlijk inkopen van geneesmiddel is echter niet altijd zinvol. Vincent Suttorp zegt hier het volgende over: 'Gezamenlijke inkoop is vooral zinvol en efficiënt wanneer het patent op dure medicijnen verloopt of wanneer er concurrerende vergelijkbare middelen op de markt komen.' (Spoelstra, 2019, p. 3).

“Ziekenhuizen en zorgverzekeraars kunnen meer halen uit hun gezamenlijke inkoop van geneesmiddelen. Onder meer door mogelijkheden in de Mededingingswet beter te gebruiken.”, concludeert de Autoriteit Consument & Markt (ACM) uit de evaluatie van de 'Leidraad gezamenlijke inkoop van geneesmiddelen voor de medisch-specialistische zorg'. Inkoopers van ziekenhuizen durven steeds meer samen te werken bij het inkopen van bijvoorbeeld geneesmiddelen. Wel blijkt uit onderzoek dat dit nog weinig oplevert doordat deze samenwerking niet effectief wordt benut. Het onderzoeksbureau SiRm is er voorstander van om inkoop samenwerkingen verder uit

te breiden naar de gezamenlijke inkoop van medische hulpmiddelen. (Skipr, z.d.)

“De onderhandelingen over medicijnprijzen vinden plaats op verschillende niveaus en aan verschillende tafels. De rolverdeling moet daarom duidelijker. Samen optrekken en een onconventionele strategie helpen de prijzen omlaag te brengen.” - Shannah Spoelstra

Vincent Suttorp is strategisch inkoper geneesmiddelen bij het Erasmus MC en is nauw betrokken bij de gezamenlijke inkooptrajecten. Deze gezamenlijke inkoop vindt plaats door middel van de inkoopcombinatie iZAAZ. Dit is een samenwerkingsverband waarin de acht UMC's in Nederland samenwerken. Naast inkopen proberen de UMC's proberen op geaggregeerd niveau ook kennis met elkaar te delen op gebied van inkoop.

Deze universitair medische centra kunnen een voorbeeld zijn voor de overige ziekenhuizen in Nederland. Nederland kent namelijk naast de 8 UMC's ook nog 28 Topklinische ziekenhuizen en 54 Algemene ziekenhuizen.



Figuur 2 Aantal ziekenhuizen in Nederland per categorie)

ZIEKENHUIS AMSTELLAND

Het ziekenhuis Amstelland is een van de 54 Algemene ziekenhuizen en heeft het belang van meer aandacht voor inkoop in ziekenhuizen al lang onderkent en heeft inmiddels tastbare resultaten geboekt. Het Amstelland heeft in een paar jaar tijd de inkoopkosten, zonder dat dit ten koste ging van de kwaliteit van zorg, weten terug te dringen met 18%. Ten opzichte van andere ziekenhuizen is dit een bijzondere goede prestatie gebleken. In 2015 wist slechts 20% van de ziekenhuizen hun inkoopprestaties ten opzichte van 2012 te verbeteren in de vorm van een besparing (Consultancy Nederland, 2018).

De samenwerking tussen een 8-tal ziekenhuizen blijkt in 3,5 jaar tijd eveneens een besparing van 21 miljoen opgeleverd te hebben (Benschop, 2017). Deze besparing is volledig terug te zien in het financiële resultaat. Dit

maakt dat besparen op inkoop in voorkomende gevallen efficiënter kan zijn dan het verhogen van de inkomsten.

INKOOP KAN BETER, MAAR...

Ontwikkelingen in de medische wetenschap, al dan niet in combinatie met technologische ontwikkelingen, steeds hogere eisen in de zorg, toename van eisen en wensen door artsen en de stevige marktpositie van leveranciers schreeuwen om meer aandacht voor de inkoop in ziekenhuizen. Uit de ervaring blijkt al, dat wanneer er de juiste aandacht aan inkoop wordt besteed, dit kan leiden tot substantiële besparingen of in ieder geval kostenbeheersing ten opzichte van voorgaande jaren.

“Gezamenlijke inkoop is vooral zinvol en efficiënt wanneer het patent op dure medicijnen verloopt of wanneer er concurrerende vergelijkbare middelen op de markt komen.”

Uit recent onderzoek is gebleken dat de inkoop in ziekenhuizen beter kan, maar dat het de gezondheidszorg niet per se goedkoper maakt. Op 28 augustus 2017 schreef het FD zelfs dat ziekenhuizen honderden miljoenen te veel voor medische hulpmiddelen betalen. Dit in schril contrast tot de ziekenhuizen die roepen dat zij zelfstandig of met behulp van een inkoopcombinatie, jaarlijks veel geld besparen door effectieve inkoop. Dit is natuurlijk een zorgwekkend gegeven. Honderden miljoenen euro's worden als het ware weggegooid en ziekenhuizen slaan zich op de borst en roepen dat zij geld besparen. Hoe moeten we daarom de eerder genoemde besparingen, gerealiseerd door verschillende ziekenhuizen, nu beoordelen. Desalniettemin, het positieve aan het verhaal is dat ziekenhuizen in ieder geval actief bezig zijn met het samenwerken. Ook al zou dat in de huidige situatie nog niet direct rendabel zijn, het kan alleen maar beter worden. Belangrijk is zeker om deze samenwerking wel aan te blijven moedigen. Het is wel goed dat er af en toe ook kritische publicaties verschijnen over de inkoop in ziekenhuizen, maar dit moet er niet voor zorgen dat het nut van samenwerking niet meer wordt ingezien door middelgrote en kleinere ziekenhuizen. Uit een internationale vergelijking blijkt in ieder geval dat de Nederlandse ziekenhuiszorg van uitstekend niveau is, zo schrijft Wout Adema (voorzitter Santeon Procurement Board en CFO St. Antonius Ziekenhuis Utrecht/Groningen) in Het Financieel Dagblad. De vraag is dan ook of het heel erg is als er veel geld besteed wordt aan de inkoop in ziekenhuizen. Zolang de kwaliteit hoog blijft, zal er in ieder geval weinig kritiek ontstaan vanuit de publieke opinie. Vanuit financieel perspectief voor de ziekenhuizen is het natuurlijk wel essentieel om de kosten waar mogelijk te (blijven) drukken. (Adema, 2017).

ERVARINGSDESKUNDIGE AAN HET WOORD

Om de koppeling met de praktijk te maken heb ik gesproken met de directeur van de Doktersdienst Groningen. Hiervoor was als programmamanager ICT werkzaam bij het Ommelanderziekenhuis ten behoeve van de nieuwbouw van het ziekenhuis in Scheemda. Eveneens is hij ruim 10 jaar werkzaam geweest als hoofd ICT Beheer bij het UMCG. In de loop der jaren is hij direct en indirect bij veel inkooptrajecten betrokken geweest en heeft

op basis daarvan een mening gevormd voer Inkoop in ziekenhuizen. Als hoofd ICT Beheer is hij vele jaren o opdrachtgever geweest voor heel veel inkooptrajecten. Ook ten behoeve van de nieuwbouw van het ziekenhuis in Scheemda is hij als Programmamanager ICT verantwoordelijk geweest voor de aanschaf van de complete ICT en telecom infrastructuur met de bijbehorende dienstverlening. Naast zijn specifieke ervaring in ziekenhuizen kan hij bogen op zijn ervaring als Hoofd Inkoop bij Fokker Special Products. Een bedrijf dat zich manifesteert op technologisch zeer hoogwaardige halfproducten.

In al die jaren heeft hij een hoop dingen gezien die in ieder geval toen voor verbetering vatbaar waren. Zo zei hij: “Zeker in grote instellingen zag en zie je bijvoorbeeld dat de aanschaf van middelen, en zeker ICT middelen, soms buiten alles en iedereen omgaat. Zelfs buiten de afdeling Inkoop. In dergelijke situaties wordt vervolgens wel verwacht door de “kopers” dat inkoop de opdracht administratief nog even verstrekt en dat bijvoorbeeld ICT gewoon wel even installeert en implementeert., Niemand die zich blijkbaar dan afvraagt of het voor het ziekenhuis als geheel wel verstandig is dat betreffende middelen worden aangeschaft en of het qua prijs en contractvoorwaarden wel een aantrekkelijke deal is.

Belangrijk is om altijd de juiste stappen op het juiste moment, door de juiste deskundigen te doorlopen bij een inkoopproces.

Er wordt vaak te gemakkelijk gedacht over de aankoop van bepaalde middelen. Hierdoor gaan er in het proces zoals hierboven geschetst een hoop dingen niet goed waar men later ook hinder van kan ondervinden. “Dat is zeker het geval als het gaat om iets wat zo belangrijk is voor een ziekenhuis (geldt ook voor andere organisaties) als ICT. Door zonder afstemming vooraf aanschaffen van ICT middelen loopt men om te beginnen het risico dat systemen worden aangeschaft die functioneel al aanwezig zijn en dus overbodig zijn. Ook komt het voor dat dat systemen technisch niet passen binnen de bestaande vastgestelde ICT architectuur”, voegt de directeur van de Doktersdienst Groningen er aan toe. “Andere problemen die zich nog kunnen voordoen zijn bijvoorbeeld de inkoopvoorwaarden die over het hoofd worden gezien. Jaarlijkse onderhouds- en licentiekosten kosten die niet worden meegenomen in het financiële plaatje bij aanschaf. En hoe vaak zie je dat er geheel niet of nauwelijks wordt onderhandeld over de prijs en contractvoorwaarden.”

Over de rol van de inkoper heeft de directeur ook een uitgesproken mening: “Een goede inkoper dient vanaf dag één een belangrijke rol te vervullen binnen het inkoopproces. Zij zijn deskundig, hebben verstand van inkoopvoorwaarden, verstaan het vak van inkopen en beschikken over de juiste onderhandelingsvaardigheden. Dit scheelt in bijna alle gevallen en geldt en levert de hoogste kwaliteit op. Iedere goede inkoper verdient zichzelf terug!”

“In steeds meer ziekenhuizen zie je dat de positie van de

afdeling inkoop is of wordt versterkt.” – Directeur Doktersdienst Groningen

“Ook voor alle managers in de zorg is een belangrijke rol weggelegd. Zij moeten er zelf van overtuigd zijn en dit uitdragen dat inkoop altijd in de lead moet zijn bij ieder inkoopproces. Ook het management dient inkoopvraagstukken dan ook via de afdeling Inkoop te spelen. Het moet niet toegestaan worden dat individuen of afdelingen zelfstandig te werk gaan met het inkopen van producten of diensten. Zo houden de juist gekwalificeerde mensen de regie in handen. dit zorgt voor een beter inkoopproces met financiële en kwaliteitsvoordelen op de korte en/of lange termijn. Ondanks dat de regie in het inkoopproces bij de inkopers dient te liggen, is het zeker wel van belang dat er samenwerking ontstaat tussen alle betrokken disciplines.”

“In steeds meer ziekenhuizen zie je gelukkig dat de positie van de afdeling Inkoop is of wordt versterkt. Inkoopprofessionals die in positie worden gebracht omdat het management nut en noodzaak hiervan inziet. Verantwoordelijk management in de zorg heeft in gezien dat het inhoudelijk en financieel beter is voor de organisatie, en zij dwingen dat tegenwoordige steeds vaker af. Dit ondanks het aanhoudende verzet van afdelingen en individuen die het liefst zelf willen handelen. Inkopers leren de organisatie inmiddels ook geduld te hebben in onderhandelingstrajecten, maar ook dat op het juiste moment met de juiste inspanningen wordt gestart tijdens het gehele inkooptraject.”, aldus deze ervaringsdeskundige .

“Een goede inkoper dient vanaf dag één een belangrijke rol te vervullen binnen het inkoopproces.”

Ook blijkt uit het gesprek dat wanneer het inkoopproces goed doorlopen wordt er minder discussie gaan ontstaan over meer- en minderwerk. Vooral meerwerk betekent dat er onverwacht in de buidel getast moet worden. . “Met Inkoop in de regie zorg je voor een inhoudelijk veel beter opgestelde opdrachtspecificatie, maar ook op een scherper toezicht op meer- of minderwerk discussies. Niet laten overdonderen en goed onderhandelen, daar zal de inkoper zijn toegevoegde waarde zeker tonen.”

“Zoals ook eerder al is duidelijk geworden heeft men in veel ziekenhuizen al ontdekt dat samen met andere ziekenhuizen inkopen loont. Dit kost absoluut veel tijd, inspanning en geduld, maar commercieel gezien levert dat veel op. Samen kunnen ze nu als een veel grotere partij meer afdwingen bij leveranciers, ook na de aanschaffase. Samen inkopen blijkt goed uit te pakken bij ziekenhuizen. Wellicht omdat ze inzien dat ze allemaal hetzelfde doel nastreven. Kwalitatief goede en veilige zorg bieden tegen acceptabele kosten. “

EIGEN VISIE

In het nieuws valt regelmatig te lezen dat ziekenhuizen in financieel zwaar weer verkeren. Om de financiële positie te verbeteren kun je kort gezegd twee dingen doen. Je kan er voor zorgen dat de uitgaven minimaal in de pas

gaan lopen met de inkomsten. Omdat ziekenhuizen, ondanks de introductie van marktwerking in de zorg, niet commercieel georiënteerd zijn en dat zij gehouden zijn aan productieafspraken (en dus omzet) met zorgverzekeraars is het naar mijn mening vooral van belang om ervoor te zorgen dat de uitgaven omlaag gaan of in ieder geval beheersbaar worden. Het beheersen en beteugelen van de kosten van arbeid, en dat is grootste deel van de zorgkosten, is de grootste uitdaging. Desalniettemin is er voor Inkoop een belangrijke rol weggelegd voor het verlagen en beteugelen van de overige uitgaven. Inkoop van geneesmiddelen, medische hulpmiddelen en instrumenten, huisvesting, ICT, facilitaire serviceverlening etc. vormen namelijk ook een substantieel deel van de kosten. Wanneer de inkopers erin slagen om de kosten drukken voor deze uitgaven zal dat zeker terug te zien in het financiële resultaat van de ziekenhuisinstelling

Naast de kansen die een professionele en geaccepteerde positie van de inkooporganisatie in een ziekenhuis zal bieden moeten we ons wel realiseren dat een aantal trends in de zorg een het beheersen en verlagen van de kosten moeilijk maakt. De kwaliteitsnormen waaraan ziekenhuiszorg moeten voldoen worden steeds maar hoger waardoor uitgaven zullen stijgen. Inkopen in dergelijke situaties (onder druk) is trouwens een lastige opgave.

Ook de toename van technologie in de afgelopen jaren zorgt voor extra (hoge) uitgaven. Medische apparatuur maakt steeds meer mogelijk en daardoor volgen wordt apparatuur steeds vaker sneller vervangen door nieuwe generaties. Ook in dergelijke marktsituaties is het moeilijk om vanuit inkooperspectief kostenreductie te realiseren.

Tot slot neemt de wurggreep van de farmaceutische industrie verontrustende vormen aan. Patenten en overnames maken deze markt tot een sellersmarket. Individuele ziekenhuizen kunnen slechts in beperkt mate invloed uitoefenen op de prijs. Het is niet voor niets dat ministers landelijk en in Europees verband soms de inkoopregie naar zich toetrekken.

Mijn advies aan ziekenhuizen is zonder meer: zorg dat Inkoop in de lead komt en werk vooral op alle niveaus samen. Ziekenhuizen hebben hetzelfde doel, namelijk kwalitatief goede en veilige zorgen tegen acceptabele kosten. Dus probeer zoveel mogelijk samenwerkingsverbanden aan te gaan op het gebied van inkoop.

Het is aantrekkelijk om nog meer medicijnen centraal in te kopen. Dat geldt ook voor alle medische (hulpmiddelen), mogelijk vanuit een groot magazijn te leveren aan alle ziekenhuizen. Ook medische en ICT apparatuur kunnen vaker samen ingekocht worden. Daarbij kun je zelf zo ver gaan dat het ook gezamenlijk eigendom wordt en dat dat apparatuur in bepaalde gevallen rouleert binnen de Nederlandse ziekenhuizen om zo kosten te besparen

Ziekenhuizen verkrijgen een veel sterkere onderhandelingspositie wanneer er op grote schaal, dus samen, wordt ingekocht. Het is de manier om de afhankelijkheid als het ware om te draaien en daarmee meer grip te krijgen op de kosten. In plaats van dat een ziekenhuis afhankelijk is van een leverancier, is de leverancier (financieel) afhankelijk van de ziekenhuizen. Het is nog niet zover, maar er worden stappen gezet.

BIBLIOGRAFIE

- Adema, W. (2017, 9 september). Inkoop ziekenhuizen kan beter, maar maakt gezondheidszorg niet per se goedkoper. Het Financieele Dagblad, p. 19.
- Benschop, P. (2017, 28 augustus). Ziekenhuizen besparen 21 miljoen met inkoop samenwerking - Actueel - Skipr. Geraadpleegd op 2 oktober 2019, van <https://www.skipr.nl/actueel/id31628-ziekenhuizen-besparen-21-miljoen-met-inkoop-samenwerking.html>
- Consultancy.nl. (2018, 12 november). Inkoop verdient meer aandacht in bestuurskamers van ziekenhuizen. Geraadpleegd op 2 oktober 2019, van <https://www.consultancy.nl/nieuws/20685/inkoop-verdient-meer-aandacht-in-bestuurskamers-van-ziekenhuizen>
- Skipr. (z.d.). *Samen inkopen medicijnen levert weinig op* - Actueel - Skipr. Geraadpleegd op 15 november 2019, van <https://www.skipr.nl/actueel/id40228-samen-inkopen-medicijnen-levert-weinig-op.html>
- Spoelstra, S. (2019). KIES de juiste STRATEGIE. *Zorgvisie*, 49(6), 40–43. <https://doi.org/10.1007/s41187-019-0092-5>
- Van Velse, de Wijs, R., K. (2018, 25 mei). Deze veranderingen spelen voor de inkoper in de zorg - facta.nl - Inkoop en outsourcing, Nieuws, Verdieping. Geraadpleegd op 2 oktober 2019, van <https://facta.nl/inkoop-in-de-zorg-in-trends/?vakmedianet-approve-cookies=1>
- VMS Zorg. (2017, 10 november). Inkoopmodel in het ziekenhuis - VMSzorg. Geraadpleegd op 2 oktober 2019, van <https://www.vmszorg.nl/praktijkvoorbeelden-en-tools/inkoopmodel-in-het-ziekenhuis/>
- Wat betekent het als een ziekenhuis zich "topklinisch" noemt?* (2015, 17 november). Geraadpleegd op 31 oktober 2019, van <https://www.wegwijs.nl/artikel/2014/12/wat-betekent-het-als-een-ziekenhuis-zich-topklinisch-noemt>