

# KOPZORGEN VOOR DE ZORGINKOPER

De functie van inkoper in de gezondheidszorg is door de jaren heen flink veranderd. Inkopen in de zorg is geprofessionaliseerd. Het heeft de broodnodige inhaalslag gemaakt en is steeds meer van strategisch belang voor de zorg. Een overzicht van de veranderingen.

**DOOR** ROYAN VAN VELSE EN KOEN DE WIJS\*



Op 1 februari hebben Koen de Wijs en Royan van Velse hun tweede boek 'Gezond inkopen, inkopen in de zorg' (ISBN 978-90-819472-4-4) uitgebracht, waarin het inkopen in de sector gezondheidszorg nader wordt belicht. Meer weten? Kijk op [www.ecritures.nu/pages/gezond-inkopen](http://www.ecritures.nu/pages/gezond-inkopen).

Zo'n tien jaar geleden liep het inkoopvak in de zorg duidelijk achter op andere sectoren. De zorgkosten zijn inmiddels gestegen tot 96 miljard euro per jaar. Dat komt neer op 263 miljoen euro per dag, bijna 11 miljoen euro per uur of 182.000 euro per minuut. 34% van de zorguitgaven is bestemd voor de ziekenhuiszorg en 24% voor de ouderenzorg.

Het kabinet Rutte III wil een halt toeroepen aan de alsmaar stijgende zorgkosten zonder in te hoeven boeten aan kwaliteit. Met de wetenschap dat 35% van de omzet van een ziekenhuis inkoop-gerelateerd is, komt er een steeds grotere focus op inkoop te liggen. Het inmiddels bijna honderd jaar oude model van Dupont is de afgelopen jaren weer helemaal actueel geworden. Hiermee wordt aangetoond dat een goede inkoop een wezenlijke impact heeft op de rentabiliteit van een onderneming.

## VOORAL SAMENWERKEN

De inkoper in de zorg is door de jaren heen veranderd in een duizendpoot. Eerst moest hij specificeren, selecteren en contracteren maar inmiddels moet hij hiernaast in ruime zin waarde toevoegen aan het primaire proces binnen de zorg. De

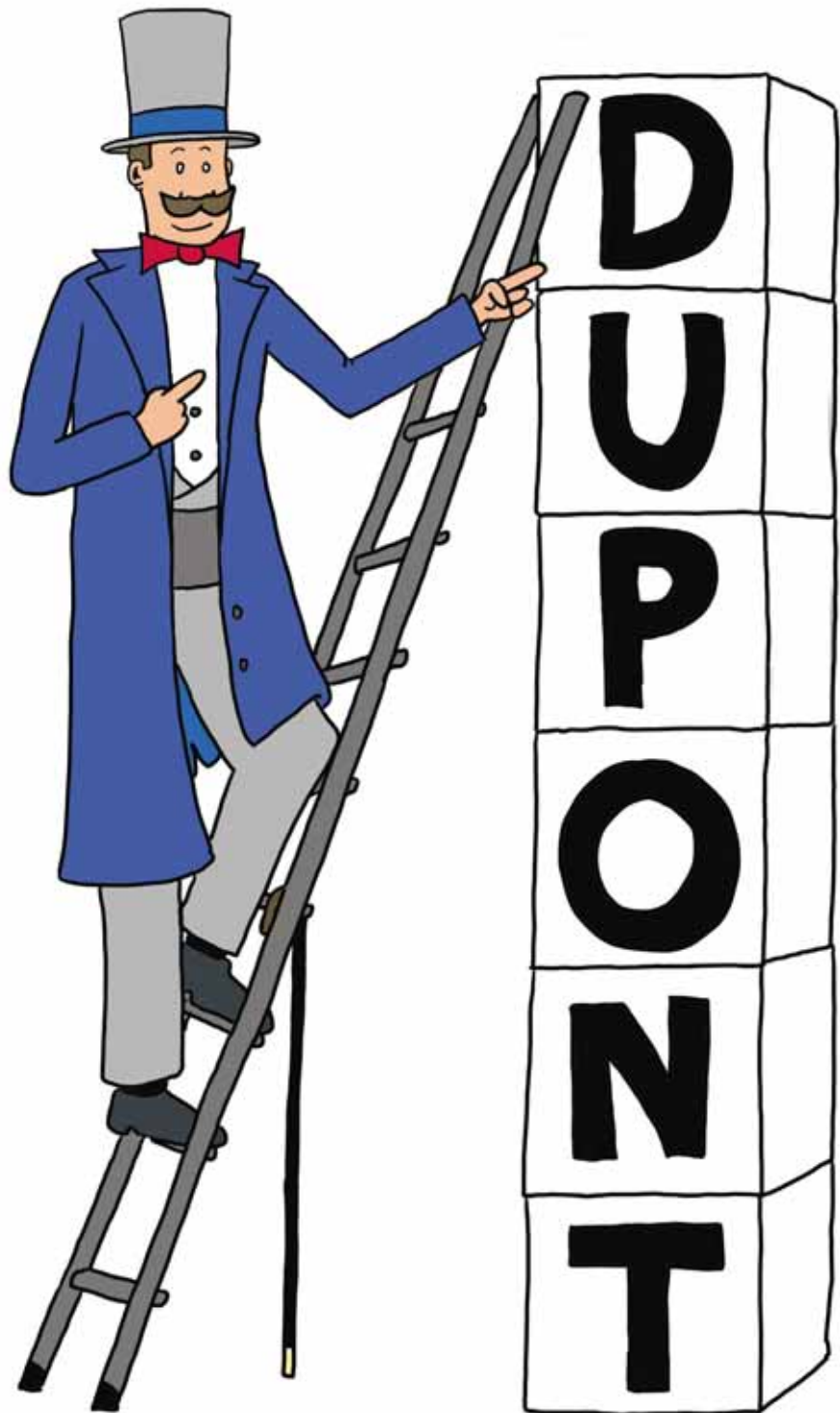
traditionele klant-leverancier relatie verdwijnt gaandeweg en verandert voor sommige categorieën leveranciers in partnerships. Middels de toepassing van de prestatie-inkoop doctrine van de Amerikaan Dean Kashiwagi wordt steeds meer geleund en vertrouwd op de expertise van deze externe partijen. De inkoper van nu moet vooral samenwerken.

### REGELGEVING

Deze zelfde inkoper moet goed doordrongen zijn van allerlei regels die binnen zijn werkveld van toepassing zijn. Het Convenant voor de veilige toepassing van medische technologie zorgt ervoor dat medische apparatuur, medische software en medische hulpmiddelen op geen enkele wijze nog aangeschaft kunnen worden zonder dat hij ervan op de hoogte is. Dat geeft de inkoper een meer strategische positie maar hij moet daarbij wel zorg dragen voor een gedegen risicoanalyse en een productdossier. De EU medical device directive gaat over naar de medical device regulation. Dat levert de inkoper flink wat uitdagingen op omdat de wettelijke kaders omtrent de aanschaf van hulpmiddelen strenger worden. Hiernaast moeten alle implantaten per 1 juli 2018 opgenomen worden in het landelijk implantatenregister. De algemene verordening gegevensbescherming treedt in mei 2018 in werking en dat heeft gevolgen voor de verwerking van gegevens. Die verwerking moet op de juiste wijze geborgd worden. De wet DBA behelst nog steeds ondernemersrisico's voor een ziekenhuis dat ZZP'ers wil inhuren ook al gaat deze wet op termijn van de baan. Regels met betrekking tot aanvaarding van algemene voorwaarden of de uitvoering van Europese aanbestedingen houden de huidige inkoper ook nog eens alert.

### ADVISEREN EN OVERTUIGEN

Die inkoper van nu moet zijn interne

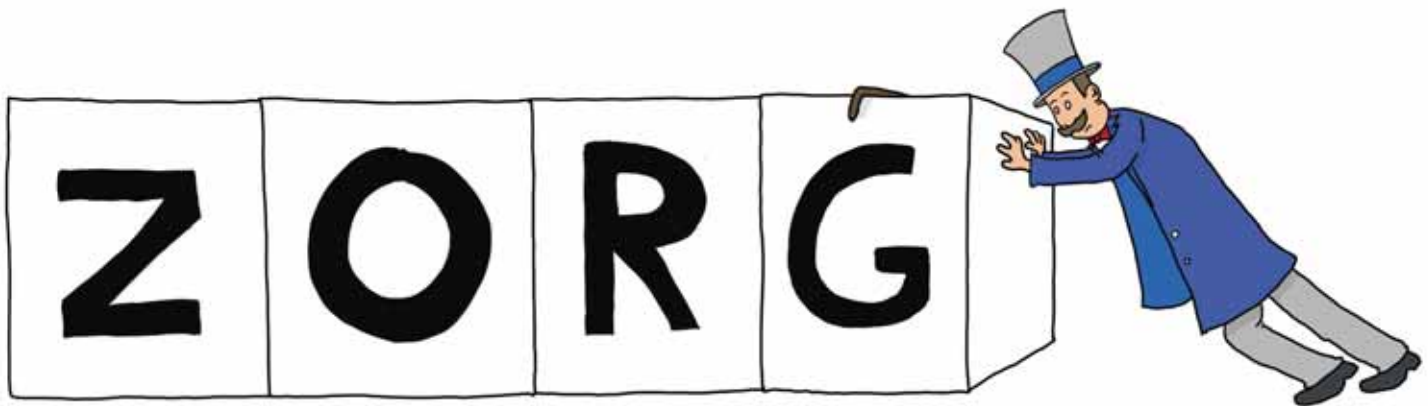


**Het inmiddels bijna honderd jaar oude model van Dupont is de afgelopen jaren ook in de zorg weer actueel geworden.**

klanten in de zorg adviseren en overtuigen. Welke vorm van financiering past er nu het best bij een aanschaf? Wordt het ordinair kopen of huren, of wordt het lease, een contract op output of een pay-

per-use constructie? Wanneer het dan toch over geld gaat, wat is het aandeel dat inkoop kan beïnvloeden in de prijs van een DBC (zorgproduct) en dus in de marge van een ziekenhuis?

>>



### MVO

De maatschappelijk verantwoordelijkheid speelt een steeds belangrijker rol. De uitvoering van beleid op het gebied van MVO ligt voor een deel bij inkoop. De selectie van aanbieders is immers het moment bij uitstek om een scheiding te maken tussen leveranciers die zich conformeren aan de drie P's van People, Planet en Prosperity en zij die dat niet doen. Van de inkoop wordt dan wel verwacht dat hij op de hoogte is van regelgeving, van de ISO 20400 (een internationale norm voor maatschappelijk verantwoord

inkopen), van de Participatiewet en het aspect social return, van begrippen als deeleconomie, circulaire economie en Fairtrade.

### SAMENWERKING MET ANDERE PARTIJEN

Onderlinge samenwerking speelt een steeds prominentere rol binnen de zorg. De samenwerking tussen ziekenhuizen vergt bepaalde kwaliteiten van inkoopafdelingen. De bereidheid om te willen samenwerken moet er zijn, het vereist een bepaald niveau van de inkoopers,

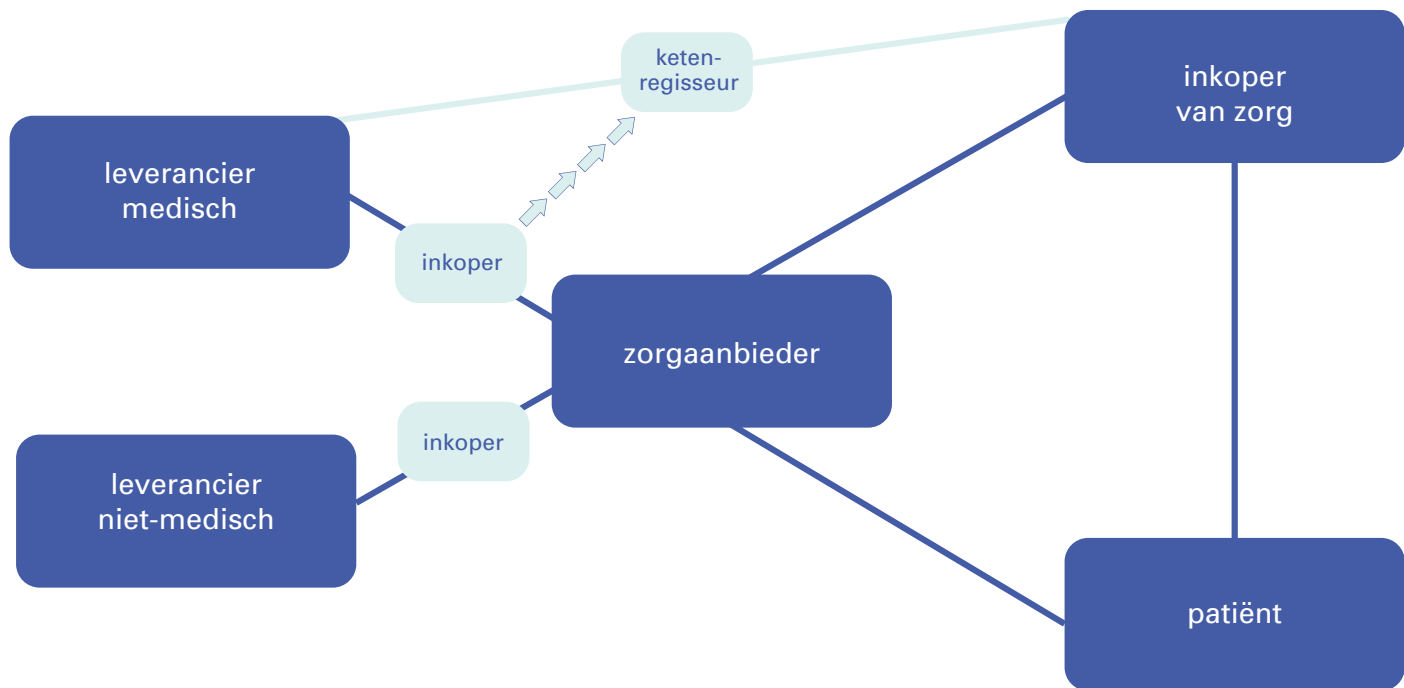
draagvlak van de achterban (collega's in de zorg en specialisten) en de mogelijkheid om een gedegen spendanalyse te maken. Veel initiatieven sneuvelen alhoewel er wel enkele successen worden geboekt, ook in de aanpak van de tarieven van dure geneesmiddelen. Dit laatste initiatief ontstond in 2017 en bracht nagenoeg alle ziekenhuizen van Nederland en de zorgverzekeraars bij elkaar om het probleem van dure oncologische geneesmiddelen samen en succesvol aan te pakken.

### VALUE BASED HEALTHCARE

In 2006 publiceerde de Amerikaan Michael Porter zijn boek 'Redefining Health Care' waarin hij zijn ideeën omtrent Value Based Healthcare uiteenzette. In dit werk heeft Porter het over patiëntwaarde en deze waarde wordt gedefinieerd door de uitkomst van een behandeling te delen door de kosten van dat zorgtraject. 'De patiënt centraal' is één van de pijlers van de doctrine van Porter. Het Karolinska ziekenhuis in Stockholm ging er als eerste mee aan de slag en sommige ziekenhuizen in Nederland organiseren nu ook de zorg rondom de patiënt. Voor de inkoop heeft dit gevolgen. Van hem wordt verwacht dat hij een substantiële en meetbare bijdrage levert aan de patiëntwaarde. Daarbij gaat het dan niet meer over enkel de kosten van de zorg maar ook over de kwali-



De selectie van aanbieders is het moment om een scheiding te maken tussen leveranciers die zich conformeren aan de drie P's en zij die dat niet doen.



#### De inkoper als ketenregisseur

teit van die zorg. Binnen de inkoopterminologie zou je het kunnen vertalen als Total Cost of Ownership.

#### PATIËNTWAARDE

Meerdere partijen hebben invloed op deze patiëntwaarde. De medische professionals, de leveranciers en de zorgverzekeraars (inkopers van zorg) leveren een bijdrage. Die zorgverzekeraars hebben er belang bij dat leveranciers van medische producten presteren en innoveren. Daarom ontstaat er vanuit de verzekeraars nu ook een relatie met leveranciers. Vanuit de ziekenhuizen is het zaak om niet lijdzaam toe te kijken maar om juist mee te denken en mee te praten over deze ontwikkeling. Van de inkoper wordt dat ook verwacht. In plaats van afwachten wat er geleverd zal worden, zal hij op moeten treden als ketenregisseur en een onderdeel gaan vormen van de gesprekken tussen zorgverzekeraars en de industrie.

#### E-HEALTH, ROBOTISERING

Innovaties zijn er te over in de zorg. E-

health heeft zijn intrede gedaan en dit betekent dat ICT een nog belangrijkere component is geworden van de inkoop binnen de zorg. E-health geeft de mogelijkheid om veel op afstand te doen, waaronder het monitoren van bepaalde lichaamsfuncties bij patiënten. Opnames in het ziekenhuis zullen hierdoor minder frequent of minder lang plaats vinden. De robotchirurgie is alweer bijna ouderwets en wordt opgevolgd door digitale chirurgie en apparaten met kunstmatige intelligentie. Ze voeren dus niet meer alleen maar uit wat de specialist wil maar vergelijken wat zij zien met andere patiëntcases en geven adviezen. Het contracteren van al deze applicaties en van nog te komen ontwikkelingen is ook weer een taak van de inkoper. Hoe ver kan hij vooruit kijken en weet hij risico's in te schatten en uit te sluiten voor de komende jaren? Weet hij gezamenlijke ontwikkelingen met alle bijbehorende delta's op een juiste manier te contracteren? Het wordt in ieder geval wel van hem verwacht.

Inkopen in de zorg is geprofessionaliseerd. Het heeft de broodnodige inhaalslag gemaakt en is van strategisch belang voor de zorg. Prof. dr. Wim Harten, voorzitter Raad van Bestuur van Rijnstate, zegt er het volgende over: "Er zijn genoeg redenen om inkoop als één van de financiële hoofdthema's voor het zorgbestuur te betitelen". Inkoop zit na al die jaren op zijn plek met voldoende bestuurlijke aandacht. De kopzorgen zijn echter nog niet voorbij, die horen bij het uitdagende vak. <<



Koen de Wijs (rechts) en Royan van Velse zijn beiden inkopers in het Arnhemse ziekenhuis Rijnstate.