

HOOFD INKOOP IFZ DENNIS MOSTERT:

‘MIJN DOEL IS DAT SPECIALISTEN ONS ZIEN ALS INSPIRATIEBRON’

Inkoopsamenwerking Friese Ziekenhuizen (IFZ) bestaat inmiddels 35 jaar.

Maar de komende jaren zullen er heel anders uitzien voor de vier samenwerkende ziekenhuizen. “We nemen afscheid van de vrijblijvendheid”, aldus hoofd inkoop Dennis Mostert.

Dennis Mostert studeerde Technische Bedrijfskunde en Werktuigbouwkunde aan de Universiteit Twente. Hij studeerde af bij Jan Telgen, die hem wees op een interessante afstudeerplek bij de voorganger van het HagaZiekenhuis. “Ik vond het geweldig om vanuit een technisch perspectief bij te dragen aan de kwaliteit en betaalbaarheid van zorg”, zegt hij over zijn eerste ervaring met inkoop in de zorg.

Noodzaak tot samenwerken

Hij werd al snel hoofd inkoop en stond aan de wieg van Zorgservice XL, een samenwerkingsverband van vijf ziekenhuizen op het gebied van inkoop en logistiek, dat later is uitgegroeid tot zelfstandig bedrijf. “De noodzaak voor ziekenhuizen om samen te werken op het gebied van inkoop en logistiek is groot. Leveranciers maken hoge winstmarges van vaak 20 procent of meer, terwijl ziekenhuizen nauwelijks geld overhouden om te innoveren. Bovendien is de relatie tussen ziekenhuizen en leveranciers nog echt wij-zij. Terwijl ik geloof in de kracht van partnerships: langetermijnsamenwerkingen waarin je samen op zoek gaat naar de beste oplossing voor de patiënt. En waarin je ook samen risico draagt voor bijvoorbeeld afgesproken aantallen, prijsfluctuaties en de prijs-kwaliteitverhouding tussen basisproducten en innovatieve producten. Tot slot krijgt de supply chain veel te weinig

aandacht, zowel van ziekenhuizen als van leveranciers. Door dat beter te organiseren, is veel geld te besparen en kan ook de kwaliteit van zorg worden verbeterd”, stelt Mostert.

70 miljoen euro spend

IFZ benaderde hem in 2015 met de vraag om de toegevoegde waarde van IFZ voor de vier huizen te vergroten. Hij vertelt: “IFZ stond tot 2018 voor Inkoopoverleg Friese Ziekenhuizen. Binnen dit overleg werden de inkoopagenda’s van de vier ziekenhuizen naast elkaar gelegd om te zien waar het zou lonen om contracten gezamenlijk in te kopen. De regel was: je mag meedoen met een gezamenlijk inkooptraject, maar dat hoeft niet. Die vrijblijvendheid leidde tot 125 gezamenlijke contracten met een spend van 70 miljoen euro per jaar.”

Nauw samenwerken

IFZ zag in dat er meer potentieel was. Zeker omdat de vier ziekenhuizen op verschillende niveaus steeds meer nauw met elkaar samenwerken om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg in Friesland te borgen. De raden van bestuur kennen elkaar goed, voor alle vier is De Friesland Zorgverzekeraar de belangrijkste verzekeraar en dokters weten elkaar goed te vinden. Sterker, de medisch-specialistische bedrijven (msb’s) onderzoeken volop de mogelijkheden om zich te verenigen. Heelkunde heeft dat zelfs al gedaan. Die artsen opereren in alle vier de ziekenhuizen.

Zelf in control

Het zijn ontwikkelingen die Mostert toejuicht: “Je kunt als ziekenhuis wachten tot een verzekeraar voor jou bepaalt dat je te klein bent om een bepaald medisch specialisme in de lucht te houden, maar je kunt dat ook vóór zijn en zelf in overleg met collega-ziekenhuizen beslissen welke zorg je het beste waar kunt aanbieden”, meent Mostert. “Op die manier blijf je zelf in control.”

INTERVIEW



“Er is geen level playing field, wij willen een eerlijkere wedstrijd. Onze strategie daarvoor is samenwerken”

Voor inkoop heeft dit uiteraard vergaande consequenties. “Het is een interessante wind in de zeilen”, vindt hij. “Want de samenwerking op medisch-specialistisch gebied gaat over kwaliteit en betaalbaarheid van zorg. Inkoop gaat over precies dezelfde thema’s. Wij kunnen vanuit inkoopperspectief de discussie verrijken en specialisten op andere ideeën brengen. Daarbij komt dat de dokters en verpleegkundigen in meerdere huizen gaan werken, waardoor ze zelf baat hebben bij uniformering van de producten waar ze mee werken. Het is een logisch gevolg dat we op het gebied van inkoop gaan kiezen voor dezelfde apparatuur, ICT en (medische) hulpmiddelen.”

Gezamenlijke inkooppartner

Leveranciers drukken een groot stempel op betaalbaarheid en kwaliteit van zorg, zegt Mostert. “Inkoop is verantwoordelijk voor ongeveer 35 à 40 procent van de kosten van een ziekenhuis. Kwaliteit van zorg wordt mede bepaald door de kwaliteit van de producten waar we mee werken. Leveranciers zijn bovendien in grote mate verantwoordelijk voor de correctheid en tijdigheid van leveringen. En tot slot hebben leveranciers ontzettend veel kennis, waar ziekenhuizen in mijn ogen veel te weinig gebruik van maken. We moeten leveranciers veel meer gaan zien als sparringpartners en aanbieders van data.”

Om doorbraken te forceren, is de vrijblijvendheid van het inkoopoverleg vervangen door de verplichte winkelnering van de inkoop samenwerking. Sterker, IFZ wordt de gezamenlijke inkooporganisatie van de vier ziekenhuizen. Mostert: “Tot nu toe konden leveranciers differentiëren in hun prijzen. Voortaan gaan ze een contract aan met IFZ in plaats van met een van de vier onderliggende partijen.”

Categoriemanagement

De volgende stap is om het aantal leveranciers fors te reduceren. Mostert: “We hebben nu 1900 leveranciers. Dat willen we terugbrengen naar een stuk of 100 kernleveranciers die een rol krijgen als *category manager*: zij zijn verantwoordelijk voor een categorie en kunnen op hun beurt bepaalde producten inkopen bij andere partijen om te voldoen aan de vraag van IFZ. Wij hoeven dan niet langer apart te onderhandelen over een contract voor bijvoorbeeld handschoenen en voor mutsen, we selecteren één leverancier voor de categorie ‘disposables’. Op die manier wordt het voor ons behapbaar en kunnen inkopers zich focussen op strategische vraagstukken. De vier ziekenhuizen hebben samen immers maar twaalf inkopers.”

Level playing field

Het is ook een manier om tegenwicht te geven aan de verkoopmacht van leveranciers. Mostert illustreert: “Medische leveranciers geven gemiddeld ongeveer 35 procent van hun omzet uit aan marketing en sales. Daar stellen ziekenhuizen 0,3 procent

“Inkoop wordt de verbindende factor tussen productkennis van leveranciers en patiëntkennis in onze vier ziekenhuizen”



tegenover aan inkoopkracht. Tegenover iedere inkoopster staan weer 20 verkopers. Met andere woorden: er is geen level playing field. We moeten gaan inzetten op een eerlijkere wedstrijd. En onze strategie daarvoor is samenwerken: *if you can't beat them, join them.*”

Stapsgewijs

IFZ weet dat zij deze transformatie niet van vandaag op morgen kan doorvoeren. Daarom kiest IFZ voor een stapsgewijze aanpak. De eerste stap is het synchroniseren van inkoop in de vier ziekenhuizen. “We moeten één virtuele inkooporganisatie worden”, zegt Mostert. “Als dat eenmaal zover is, zullen we gaan werken aan het standaardiseren op productcategorieën. Zodra de productcategorieën uniform zijn, kan gestandaardiseerd worden op het assortiment van de geselecteerde kernleveranciers. Ik denk dat we voor dit traject drie tot vijf jaar nodig hebben.”



Als IFZ voortaan nog maar met één category manager bij een leverancier hoeft te spreken in plaats van met twintig verkopers, kunnen leveranciers hun verkoopkosten flink verlagen. Ze hoeven bovendien niet ieder jaar opnieuw voor het contract te vechten, want als gezegd wil IFZ langdurige samenwerkingsverbanden aangaan. Mostert: “In ruil daarvoor verwachten wij onder andere een prijs die past bij dit samenwerkingstype. Dat betekent wat ons betreft significant onder wat vandaag de dag gezien wordt als marktconform. Tevens verwachten wij een positie op de innovatieladder die bij ons past.” De leverancier krijgt een adviserende rol. Het advies spitst zich vooral toe op hoe de kosten de komende jaren kunnen worden teruggedrongen én de kwaliteit van zorg kan worden verbeterd.

Meer transparantie

De intensieve samenwerking met leveranciers moet leiden tot een veel grotere prijstransparantie. “Natuurlijk vinden wij dat leveranciers een eerlijke prijs mogen vragen voor hun product, zodat zij voldoende ruimte hebben om te innoveren. Maar we vinden het niet normaal als jaarlijks wordt geïndexeerd, terwijl

“We moeten leveranciers veel meer gaan zien als sparringpartners en aanbieders van data”

de huidige technologie alleen maar goedkoper wordt. Prijzen worden opgedreven door innovaties die niet direct voor elke patiënt nodig zijn. We zullen op dit front een veel kritischer houding aannemen”, zegt Mostert.

Prijzen verlagen

Of dat direct leidt tot de gewenste doorbraak, weet hij niet. “Natuurlijk, als zelfs de minister het nauwelijks voor elkaar krijgt om de prijzen van geneesmiddelen te verlagen heb ik niet de illusie dat IFZ dat direct voor elkaar krijgt, maar tegelijkertijd zie ik die prijsdiscussie als een vulkaan: als het maar genoeg rommelt, dan barst die een keer uit. Je ziet in allerlei sectoren de transparantie toenemen. De zorg blijft nog achter, maar hoe lang houden leveranciers dat nog vol?”

Andere houding

Mostert: “In plaats van de standaard prijsonderhandelingen met leveranciers voer ik veel liever gesprekken over hoe we dingen slimmer kunnen doen. Hoe kunnen we bijvoorbeeld samen de therapietrouw van patiënten verhogen zodat de effectiviteit van de geneesmiddelen verbetert?” Bij de leveranciersselectie zal IFZ sterk letten op de bereidheid om mee te denken over toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg? Mostert: “In de meeste jaarverslagen staat eerst een hoofdstuk over wat het bedrijf betekent voor de aandeelhouders. Ergens in de volgende paragrafen volgt wat de leverancier wil betekenen voor de patiënt. Met zo’n houding kom je bij ons niet ver. Uiteindelijk werken we allemaal samen aan goede zorg voor de patiënt. Leveranciers die vooral denken aan hun eigen financiële belang, komen niet in aanmerking voor een contract.”

Nieuwe rol inkoop

Voor inkoop verandert veel in de nieuwe visie. Aanbesteden wordt minder belangrijk en administratieve taken worden zo veel mogelijk weg geautomatiseerd. Daarentegen zullen inkopers veel meer tijd gaan besteden aan de msb’s in de vier ziekenhuizen. Mostert: “Mijn doel is dat specialisten, of het nu medisch specialisten, verpleegkundigen of ICT’ers zijn, ons gaan zien als inspiratiebron. Ik verwacht dat onze inkopers met verrassende voorstellen komen om kwaliteit van zorg te verbeteren én kosten te verlagen. Specialisten kunnen de razendsnelle ontwikkelingen nooit allemaal bijhouden. Inkoop wordt de verbindende factor tussen de productkennis van de leveranciers en de patiëntkennis in onze vier ziekenhuizen. Alleen zo kan inkoop bijdragen aan toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg.” ●