

Vuurdoop voor het Team van Deskundigen Betaalbare Zorg

Het is een bizar jaar geweest voor de zorg. En daarmee ook voor Ruud Plu en de rest van het Team van Deskundige Betaalbare Zorg (TDBZ). Alle issues die zij tijdens hun eerste meeting in oktober 2019 hadden gedefinieerd, werden in één klap van tafel geveegd. Voor even werd het Maatschappelijke thema 'Betaalbare Zorg' volledig overschaduwd door die ene onheilspellende gebeurtenis: corona en de daaruit voortvloeiende crisisinkoop. Aan de hand van drie vragen vertelt Ruud over zijn betrokkenheid bij en de aanpak van het TDBZ.



1. Hoe ben je bij Nevi en het TDBZ betrokken geraakt?

“Voor ik bij Intrakoop aan de slag ging als directeur en bestuurder, was ik al twintig jaar actief in de inkoopadvieswereld. Nevi was voor mij dus al een oude bekende toen zij een oproep deden voor experts om zich aan te melden voor de Maatschappelijke Programma's. Ik heb mij toen vanuit mijn commerciële rol opgegeven, maar sloot uiteindelijk aan bij het TDBZ vanuit mijn coöperatieve rol bij Intrakoop.

Het team bestaat onder andere uit een netwerk- en relatiemanager van Nevi, een teammanager landelijke inkoop uit de verzekeringswereld, een inkoopmanager bij een ziekenhuis en een hoogleraar. Het is een enorm gemêleerd gezelschap, waarbij iedereen zijn of haar eigen expertise inbrengt. Daar wilde ik ook mijn steentje aan bijdragen. Werken aan goede en betaalbare zorg is namelijk zo waardevol. Alles wat je op inkoopgebied bijdraagt, kun je aan patiëntenzorg besteden.

‘Alles wat je op inkoopgebied bijdraagt, kun je aan patiëntenzorg besteden.’

Toen het team eind 2019 voor het eerst bij elkaar kwam, konden we nog niet weten wat voor bewegingsvol jaar ons te wachten stond. De pandemie heeft ons met onze neus op de feiten gedrukt, maar daardoor zijn wel enkele noodzakelijke bewegingen op gang gekomen. Zo is er bijvoorbeeld een overlegorgaan ontstaan bestaande uit de organisaties Zorgservice XL, IAZ, ROAZ, NFU, Santeon en Intrakoop. We kwamen met elkaar in contact via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), dat in tijden van nood werd opgezet om de inkoop en verdeling van medische hulp- en beschermingsmiddelen te regelen gedurende de crisis. Onderling liggen alle belangen wellicht niet volledig op

één lijn, maar overkoepelend staan de neuzen wél dezelfde kant op: de inkoopfunctie in de zorg binnen Nederland verbeteren.”

2. Wat is de maatschappelijke impact van het programma 'Betaalbare Zorg'?

“De maatschappelijke waarde van inkoop was nog nooit zo duidelijk als tijdens de coronacrisis. Met de uitbraak kwam er een run op persoonlijke beschermingsmiddelen, zoals mondklappers, handschoenen en isolatiejassen en dreigde er al snel tekorten die inkoop moest opvangen. De shortlist met belangrijke issues omtrent betaalbare zorg, die we met het TDBZ tijdens het eerste overleg hadden samengesteld, moest wachten. Als experts op het gebied van inkoop in de zorg moesten we natuurlijk eerst iets met alle uitdagingen die de nieuwe situatie ons voorschotelde. We zagen dat deze crisis de potentie in zich droeg om positieve structurele veranderingen te realiseren. Maar we wilden niet direct een visie op tafel leggen. Allereerst wilden we contact leggen met het veld: waar liggen voor hen de uitdagingen en oplossingen in deze crisistijd en aan welke veranderingen willen ze in de toekomst vasthouden?

Ons team inventariseerde deze uitdagingen en verwachtingen bij zorginstellingen, leveranciers,

‘Niet alleen inkopers, maar ook de logistieke keten en de distributie spelen een belangrijke rol.’

zorgverzekeraars en andere betrokken partijen en stelde uiteindelijk in samenwerking met het bestuur van Nevi Zorg een factsheet op met de belangrijkste bevindingen. De factsheet behandelt onder andere de problemen binnen interne processen, de onderlinge samenwerking en de supply chain. Maar een van de belangrijkste lessen is toch wel dat leveranciersketens transparanter moeten worden, waarbij de productie van persoonlijke beschermingsmiddelen niet afhankelijk moet zijn van één land. Je moet het portfolio verdelen om zo de risico's te spreiden. Al gauw kwamen er goede, lokale alternatieven voor de productie van middelen tot stand. Zo is Auping bijvoorbeeld mondkapjes gaan produceren. En het Ministerie van Economische Zaken is die lokale productie gaan subsidiëren. Daardoor gaat inkoop in de zorg niet langer alleen over schaalvoordelen en zo goedkoop mogelijk produceren maar ook over duurzaamheid.

Ook kwam uit de factsheet naar voren dat een goede samenwerking letterlijk van levensbelang is. Niemand was in staat om een probleem van deze omvang zelfstandig op te lossen en onze kennis en inzet bleek te veel versnipperd. Om de klap van deze crisis op te vangen, moesten we de hele keten doorgronden. We hadden daarbij de expertise nodig van partijen uit allerlei, soms onverwachte, hoeken. Daardoor hebben we wel geleerd om ook in de toekomst breder te kijken naar mogelijke oplossingen. “Niet alleen inkopers, maar ook de logistieke keten en de distributie spelen een belangrijke rol.”

3. Hoe zie jij de toekomst na afronding van het programma 'Betaalbare Zorg'?

“Met de factsheet zijn we inmiddels in een vol-

‘Maar schaarste kent vele vormen, zoals niet genoeg handen, informatie, kennis of data.’

gende fase aanbeland. Het is een samenvatting geworden van de crisis, met voorbeelden uit het veld, waaruit onder andere bleek dat het LCH een paar weken tijd nodig had om zichzelf te organiseren, en dat in eerste instantie alle aandacht uitging naar acute zorg waardoor andere zorginstellingen vergeten dreigden te worden. Voor elk punt dat naar voren kwam, hebben het TDBZ en Nevi Zorg aanbevelingen geschreven. Deze factsheet hebben we ook gestuurd aan minister Hugo de Jonge, met als doel om de politieke discussie op gang te brengen.

En dat is ons gelukt. Al was de aandacht niet enkel positief. Zo gaven de ondervraagden in de factsheet aan dat de oprichting van het LCH ‘goed maar ondoorzichtig’ was. Dit schoot in het verkeerde keelgat van het LCH, dat zich voor de volle honderd procent had ingezet en nu onder een vergrootglas werd gelegd. Terwijl de factsheet ook veel andere, niet-LCH gerelateerde verbeteringen bevatte. Het TBZ wilde alleen maar de pijnpunten blootleggen, zodat deze in de toekomst verbeterd kunnen worden. Beide partijen hadden alleen maar de beste bedoelingen, daardoor kon deze kwestie snel gladgestreken worden en is de samenwerking nu beter dan ooit. Daarmee komt een van de doelen van de aanbevelingen weer een stukje dichterbij, namelijk het aanjagen van samenwerkingen en

zorgen dat instituten als het LCH en ROAZ een permanente plek krijgen in de toekomst.

Via deze samenwerkingen hopen we dat de inkoop in de zorg beter uitgerust zal zijn om toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden. Want dat zijn er nogal wat. We zijn nu druk bezig geweest om de beschikbaarheid van producten op de korte termijn op te vangen en te zorgen dat dit op de lange termijn niet meer gebeurt. Maar schaarste kent vele vormen, zoals niet genoeg handen, informatie, kennis of data. Betaalbaarheid blijft natuurlijk ook een belangrijk issue. Prijzen blijven daarbij belangrijk, maar het gaat ook vooral over het optimaliseren van de waardeketen om zo bij te dragen aan gezondheidswinst. Om dat te bereiken moeten inkoopafdelingen binnen zorginstellingen soms het eigenbelang aan de kant zetten om inkoop sterk te maken voor de maatschappelijke rol. De samenwerkingen die we nu hebben gevormd, zijn een mooi begin, maar zijn kwetsbaar. We zullen eraan moeten blijven werken om te waarborgen dat ze blijven bestaan. Nevi kan daarbij helpen door discussies te starten, een visie te vormen en veranderingen te katalyseren. Maar we kunnen daar ook zeker de hulp van verzekeraars en de politiek bij gebruiken.”