

Zoetermeer, 12 juni 2020

Opgesteld door: Nevi Zorg en Nevi Team van Deskundigen Betaalbare Zorg

FACTSHEET: Corona... wat leren inkopers in de zorg hiervan?

Het Coronavirus heeft grote impact op onze samenleving en heeft in de maanden maart-april-mei heel veel van onze collega's in de zorg gevraagd. Ook nu nog.

Impact van inkoop op maatschappij niet eerder zo zichtbaar

Voor inkoopafdelingen van zorginstellingen is het dan ook een zeer bijzondere en intensieve periode geweest, waarin er dag in, dag uit onder grote druk moest worden voorzien in persoonlijke beschermingsmiddelen, beademingsmiddelen en –apparatuur, laboratoriumbenodigdheden enz. Vaste leveranciers konden niet meer leveren vanwege een mondiale schaarste. Al vanaf het begin werd duidelijk dat wij voor medicatie en disposables zeer afhankelijk zijn van lokale productie in China. Door deze leveringsproblemen werd de impact van inkoop op de maatschappij ineens heel zichtbaar!

Status quo geldt niet meer

Onder druk wordt alles vloeibaar. Zo krijgen inkoopafdelingen vanuit de noodzaak en onder druk ineens veel zaken voor elkaar die ze voorafgaand aan de crisis niet of niet gemakkelijk wisten te realiseren. Bijvoorbeeld: invloed op het verminderen van het interne verbruik of de volledige vrijheid van handelen naar leveranciers zonder veel interne afstemming. Instellingen hebben de medische technologie, onderhoud en gebruikersinstructie de afgelopen jaren goed op orde gekregen, maar de productie van beademingsapparatuur hebben wij uitbesteed aan andere landen. Wat leren we daarvan? En op welke aspecten vinden we dat we eigenlijk niet terug moeten gaan naar het pre-Corona tijdperk? En welke voorbeelden ondersteunen dat?

Wat kunnen we hiervan leren?

Nu de piek van het Coronavirus voorbij is, vinden we het vanuit Nevi van belang om terug te kijken en te zien wat we als vakgenoten op het gebied van inkoop, contract- en supply chain management hiervan kunnen leren voor de toekomst. Vanuit 'Nevi Zorg' en het 'Nevi Team van Deskundigen Betaalbare Zorg' hebben we daarom zorgbreed geïnventariseerd:

- welke acute en afgeleide problemen, gerelateerd aan inkoop en supply chain management, zijn ontstaan als gevolg van de Coronacrisis?
- wat zijn de voornaamste oorzaken van deze problemen?
- welke (ad hoc) korte-termijn oplossingen hiervoor aangereikt kunnen worden?

De resultaten daaruit zijn samengevat in deze factsheet. De resultaten zijn gebaseerd op een inventarisatie in april/mei 2020, waarbij meer dan 60 respondenten van zorginstellingen (cure en care), zorgverzekeraars, zorgleveranciers, koepels, maar ook regionale samenwerkingsverbanden en inkoopverbanden binnen de zorg hebben deelgenomen.

Visie op verbeteringen in de toekomst

We zullen de resultaten uit deze inventarisatie op korte termijn vertalen naar een visiedocument, waarmee we inzichtelijk willen maken op welke aspecten inkoop in zorg in de toekomst kan worden verbeterd n.a.v. de Coronacrisis en hoe dit kan worden toegepast in de praktijk.

Mocht je aanvullingen, ideeën of vragen naar aanleiding van deze factsheet hebben, laat het ons dan weten via k.vanijsselmuide@nevi.nl, manager Maatschappelijke programma's.

Supply Chain problemen	Oorzaken	Genoemde oplossingen
1. Leveringsproblemen pbm's, testen enz.	<ul style="list-style-type: none"> • Productie- en aanvoerstop o.a. vanuit China. • Exportverbod Europa. • Wereldwijde vraag en geen alternatief. • Versnippering testen capaciteit. • Afhankelijk beperkt aantal leveranciers. • Instellingen hebben noodplan met dezelfde leveranciers. 	<ul style="list-style-type: none"> • Meer inzicht en grip op ketens krijgen: globaal, Europees, regionaal, lokaal. Soms zelfs eigen productie • Inzicht in beschikbare voorraden in andere bedrijfstakken zoals Defensie (gelaatsmaskers), Voedingsindustrie (isolatiejassen) of zelfs skibrillen. • Innovatieve (lokale) alternatieven (tijdelijk) kiezen/toestaan. Deze ondernemers kunnen een oplossing bieden voor de toekomst (bijvoorbeeld een desinfectiemiddel produceren met een tijdelijke toelating) of producten produceren middels een 3D printer.
2. Contractafspraken niet nakomen	<ul style="list-style-type: none"> • Bestaande leveranciers konden niet meer (of minder dan gevraagd) leveren, prijzen en backorders stegen • Kwaliteit nieuwe leveranciers bleek soms onvoldoende Mondmaskers voldeden niet aan de norm. Teleurstellende leveranciers (onbetrouwbaar, slechte communicatie, geen toegevoegde waarde, handelaren enz.) 	<ul style="list-style-type: none"> • In contracten ook afspraken maken over crisissituaties. • Samenwerking en communicatie verbeteren met leveranciers. • Orders vroegtijdig inleggen, luchtbrug openhouden met vervolgoorders.
3. Risicomanagement Supply Chain	<ul style="list-style-type: none"> • Weinig inzicht in en te late informatie/communicatie over Supply Chain. • Verschillende merken bleken uit dezelfde Chinese fabriek te komen. • Weinig kennis van internationaal inkopen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supply Chain in kaart brengen • Mogelijke issues signaleren en inspelen op de situatie met alle mogelijke opties • Inzicht in ketens, noodzaak voor nu en in de toekomst.
4. Tijdsbesteding nieuwe leveranciers	<ul style="list-style-type: none"> • Veel nieuwe, onbekende en/of branchevreemde leveranciers overspoelden de zorg (veel extra werk). • Moeilijk kaf van koren te onderscheiden, is de kwaliteit goed (vals certificaat of testrapport), is de prijs niet (veel) te hoog, zijn de voorwaarden aanvaardbaar (aanbetalingen) en krijg ik de materialen wel? • Een beperkte risicoscreening was het gevolg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorg dat je inkopers aan boord hebt die de weg weten met alternatieve leveranciers, producten en testbureaus. • Samenwerking met andere zorgpartijen hierbij is essentieel. • Zet je netwerk in qua ervaringen met nieuwe leveranciers om contacten te leggen en nieuwe bronnen aan te boren. • Mandaat van inkoop goed regelen.
Interne processen	Oorzaken	Genoemde oplossingen
5. Onvoldoende grip op voorraadbeheer	<ul style="list-style-type: none"> • Hamstergedrag van sommige ziekenhuizen (of afdelingen) waardoor anderen misgrepen • Onvoldoende informatiemanagement: waar haal je actuele info vandaan over voorraadpositie en verbruikscijfers? • Soms weinig logistieke kennis aanwezig • Geen alternatieven bekend voor bestaande artikelen waar tekorten waren 	<ul style="list-style-type: none"> • Crisisteam inkoop & logistiek samenstellen die voorraadlijst kritische artikelen dagelijks monitoren. • Voorraden hoog genoeg houden om eerstvolgende week door te komen. • Alternatieve producten of werkwijzen inventariseren middels multi-disciplinair team (zorgmanagement, specialist, verpleegkundige, infectiepreventie, logistiek en inkoop). • Alternatieve leveranciers (ook dicht bij huis) inventariseren. • Verbeteren backorderbeheer en bevoorrading buiten kantoor tijden • Zorg voor een (beperkte) interne (nood)voorraad. • Inzetten van niet-essentiële collega's bij personeelstekort in het logistieke proces.
6. Stijging verbruik	<ul style="list-style-type: none"> • Het verbruik van PBM's (maar ook producten die op de IC worden gebruikt) steeg enorm in een zeer korte tijd. • Wet- en regelgeving of intern beleid staat hergebruik van disposables in de weg • Het inzamelen van disposables (isolatiejassen, FFP2 maskers, etc.) voor hergebruik was niet altijd een succes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Procedures en protocollen aanpassen kan verbruik verlagen • Interne druk zetten om verspilling te voorkomen helpt aanzienlijk, zoals op andere manieren werken met PBM's. Van disposable naar re-usable (zoals wasbare isolatiejassen) • Door steriliseren en hergebruik komt veel "extra materiaal" beschikbaar, is een intensief proces waarvoor specifieke kennis/ervaring en draagvlak benodigd is.

<p>7. Onduidelijkheden beleid en besluitvorming zorginstellingen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vooral kleine zorginstellingen hebben inkoop en logistiek niet op orde. • Organisaties waar te lang op prijs werd ingekocht en te veel werd geleund op procedures en protocollen kwamen op achterstand. 	<ul style="list-style-type: none"> • Besluitvormingsproces (vooraf) op orde voor keuze alternatieven, d.w.z. kwalitatieve en functionele keuring & daadkrachtige besluitvorming op lokaal niveau. • Beleg de verantwoordelijkheid laag in de organisatie en werk met richtlijnen i.p.v. strikte regels. Niet vasthouden aan huidige werkwijzen/producten. • Vertrouw op de kennis en kunde van de professionals in de ziekenhuizen. • Focus en korte lijnen borgen. • Leveranciers laten meedenken in mogelijkheden en in samenspraak met gebruikers.
<p>Samenwerking</p>	<p>Oorzaken</p>	<p>Genoemde oplossingen</p>
<p>8. Beperkte toegevoegde waarde Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oprichting LCH was goed maar ondoorzichtig doordat niet duidelijk was hoe het georganiseerd was, wie er zaten en welke verantwoordelijkheden het LCH had. Coördinatie ontbrak eerste tijd. • Elke instelling ging zelf de markt op (en bleef dat ook doen toen LCH opgericht was). Leveranciers konden geen contact krijgen met het LCH • Daar waar hulp nodig was, kon het LCH niet leveren, hierdoor moesten zorginstellingen zelf blijven inkopen. Focus LCH was vaak op reeds verholpen problemen. • LCH dwong in eerste fase leveranciers om niet meer aan zorginstellingen te leveren, maar alleen nog aan LCH. Tegelijkertijd kregen deze leveranciers geen contact met LCH. Zorginstellingen hadden daardoor geen vertrouwen in het LCH • LCH heeft voor ziekenhuizen dus in eerste fase weinig toegevoegde waarde gehad, wel voor Care instellingen. • LCH concurreert door lage prijzen aan zorginstellingen nu met bestaande supply chains. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inkoopsamenwerking op verschillende gebieden zowel landelijk, regionaal als lokaal organiseren. • Landelijke inkoop van PBM (en andere commodities). • Opbouwen collectieve ijzeren voorraad. • Verbeteren bereikbaarheid en communicatie LCH. • Blauwdruk voor LCH organisatie opzetten.
<p>9. Regionaal overleg acute zorgketen (ROAZ) niet snel genoeg klaar voor haar coördinerende rol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ROAZ regio's kwamen laat op gang (uitgezonderd ROAZ Brabant) • ROAZ kon vaak maar voorzien in een beperkt aantal PBM's. Er bleek regelmatig geen voorraad. • Opzet van een regionaal distributiecentrum in zeer korte tijd, dit proces ging met vallen en opstaan. • Veel zorginstellingen bleken niet goed in staat om PBM behoefte goed aan te geven aan ROAZ. • Tevredenheid over samenwerking binnen ROAZ wordt per regio verschillend beoordeeld • Beperkt aantal laboratoria aangewezen om Coronatests uit te voeren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Centrale verstrekking via het ROAZ eerder oppakken. Schakel de juiste mensen daarvoor in. • Samenwerking binnen regio (en later regio met landelijk) is het enige antwoord op (inkoop)vraagstukken in de zorg. • In Nederland labs in kaart brengen die de testen kunnen draaien. Samenwerken met onze Duitse bureaus.
<p>10. Ongelijke verdeling sectoren</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doordat veel middelen naar ziekenhuizen gingen kwamen andere zorginstellingen in de problemen. • Het duurde lang voordat voor care instellingen duidelijk was wie hoe beschermd moest worden (met name in de Gehandicaptenzorg, GGZ en VVT waar de kennis hierover beperkt is en richtlijnen telkens werden aangepast) • Zorginstellingen met veel kleine locaties gingen ad hoc inkopen bij supermarkten en apotheken. 	<ul style="list-style-type: none"> • Landelijke Inkoop (LCH) centraal en beleidsmatig aanpakken, rekening houdend met de gehele zorgsector, niet alleen de ziekenhuizen • Kennis niveau in Care sector van PBM, maar ook van inkoop/logistiek verbeteren.

Over Nevi

Nevi is het kennisnetwerk voor inkoop, contract- en supply management. Gevoed door visies en inzichten uit bedrijfsleven, publieke sector onderwijs en wetenschap bundelen en duiden wij alle facetten van procurement. Wij delen die diepgaande kennis: in onze vereniging van 7.000 professionals die elkaar inspireren en stimuleren. In doelgerichte opleidingen, trainingen en events voor iedereen die verder wil in ons mooie vak. En in innovatieve krachtenbundelingen met maatschappelijke en commerciële partners. Zo brengen wij, gezamenlijk, procurement naar een hoger niveau.

Nevi. Procurement in perspectief. Meer informatie: www.nevi.nl