



coppa

insight

Inkopen in de zorg - Hechtmateriaal

November 2018

Ria Feenstra is senior medisch inkoper. Met meer dan 23 jaar ervaring als inkoper bij het Waterlandziekenhuis is zij expert als het gaat om de inkoop van medische artikelen. Na de fusie van het Waterlandziekenhuis met het Westfriesgasthuis, werkt Ria namens Coppa als inkoper bij Stichting Ziekenhuizen West-Friesland en Waterland (SZWW).

De laatste jaren heeft Ria eigenlijk altijd medische artikelen ingekocht, voornamelijk gericht op de acute as. De OK (operatiekamer) is daarbij haar grootste interne klant. De fusie en de daarbij behorende standaardisatie van de producten op de OK's van beide locaties brengt voor Ria een flinke uitdaging met zich mee. In dit artikel vertelt Ria over het inkopen van hechtmateriaal en welke uitdagingen de fusie met zich meebrengt.

Hetzelfde product, andere categorie

Waarom dit een grote uitdaging is? Ria legt uit: “Bij het Waterlandziekenhuis in Purmerend worden 92 soorten conventioneel hechtmateriaal afgenomen, bij het Westfriesgasthuis zijn dat er 93. Alle fusieziekenhuizen zullen herkennen dat twee precies dezelfde producten in het ene ziekenhuis in een heel andere productcategorie of grootboeknummer kunnen vallen dan in het andere ziekenhuis. Beide locaties hebben dezelfde leverancier die nu de kans krijgt een standaardisatievoorstel neer te leggen. Als het met deze leverancier

niet lukt om de besparingsdoelstellingen te behalen, dan gaan we het pakket in de markt zetten.”

Per arts verschillend

Het hechtmateriaal waar een arts graag mee werkt, is daarnaast vaak afhankelijk van de opleiding en het hechtmateriaal waar men bij vorige ziekenhuizen mee heeft gewerkt. “Ook wanneer een arts de overstap naar een ander ziekenhuis maakt, zal de vraag komen of het hechtmateriaal waar hij/zij gewend is om mee te werken, in het assortiment opgenomen mag worden. Het moet voor de artsen gewoon prettig werken. Alles wat nieuw en anders is, daar moeten ze aan wennen. Zeker bij een fusie waar artsen in beide ziekenhuizen met tientallen nieuwe materialen moeten gaan werken, is dat lastig,” zegt Ria. “Het bewaken van dit assortiment is ook al een uitdaging op zich.”

De ene ingreep is de andere niet

“Daarnaast wordt het hechtmateriaal door heel veel specialismen gebruikt, zoals chirurgen, oogartsen, gynaecologen etc. Ook dit maakt het inkoopproces zo complex. Hechtmateriaal kan bijvoorbeeld prima werken voor de ene ingreep, maar voor de andere ingreep weer absoluut niet,” legt Ria verder uit.

Samenwerking met ervaren collega's

Het hechtmateriaal is dus een erg specifieke inkoopgroep, waarbij de fusie voor Ria nog meer uitdagingen met zich meebrengt. Ria: “Gelukkig werk ik heel fijn samen met twee zeer ervaren OK-logistiek medewerkers, die precies weten welke producten door wie en bij welke ingreep gebruikt worden.”

Projectplan

Ria: “Voor 2019 staan inkoopbesparingen en standaardisatie van het hechtmateriaal bij SZWW op de agenda. Elk project wordt daarom ook gestart met een projectplan, waarin onder andere een beschrijving van de huidige situatie, doel van het project, toelichting op de gewenste situatie, een inkoopstrategie en een plan van aanpak worden opgenomen. Pas nadat het plan door de opdrachtgever is getekend, in dit geval dus de projectleider en de inkoper, gaat het project van start.”

Gebruikers hebben een sleutelrol

Om het inkoopproces, de inkoopbesparingen en de standaardisatie zoveel mogelijk te laten slagen, is het heel belangrijk om de gebruikers vanaf het begin te betrekken. “We willen voorkomen dat de artsen, na het contracteren van de leveranciers, toch weer willen overstappen op hun oude hechtmateriaal. Dan zijn besparingen

natuurlijk onmogelijk te realiseren. We bepalen vooraf met de gebruikers de ‘spelregels’ en een besparingspercentage dat we willen realiseren,” vertelt Ria. De projectgroep bij dit inkoopproces bestaat dan ook voornamelijk uit gebruikers, die uiteindelijk een groot aandeel in de keuze voor een leverancier hebben.

Proefplaatsing

Voordat er wordt overgegaan tot het contracteren van een leverancier, wordt er ook vaak een zogenaamde proefplaatsing gedaan, als onderdeel van de besluitvorming. “We laten alle artsen dan een bepaalde periode met het hechtmateriaal van de potentiële aanbieders werken,” legt Ria uit. “Zo kunnen de artsen eraan wennen en hun mening delen. Het lastige van zo’n proefplaatsing is wel dat er altijd wel iemand is die in die periode op vakantie is of om een andere reden niet heeft geparticipeerd. Daar beginnen de problemen. Duidelijke communicatie, een goed projectplan en een doel waar we naartoe werken zijn dan ook allemaal onmisbare, essentiële factoren.”

Bij het inkopen van hechtmateriaal speelt scholing en begeleiding vanuit de leverancier ook een belangrijke rol. “Dit is essentieel om te kunnen voldoen aan het Convenant Medische Technologie (CMT),” legt Ria uit. “Het CMT vereist dat alle medische afdelingen hun scholing op orde hebben. Daarnaast is begeleiding

bij de proefplaatsing en de implementatie ook erg belangrijk. Bij voorkeur geven leveranciers ook certificaten aan medewerkers die de scholing hebben gevolgd, zodat dit in de persoonlijke dossiers van medewerkers goed naar voren komt,” sluit Ria af.

Heb je ook ondersteuning nodig bij het inkopen van hechtmateriaal? Coppa helpt je graag bij het begeleiden van het inkoopproces, het contracteren van de juiste leverancier en het realiseren van aanzienlijke besparingen. Neem voor meer informatie gerust contact met ons op.