

# "De zorg is ziek"

De geluiden liegen er niet om. Onlangs kwam er vanuit het ministerie van VWS nog een vernietigend rapport over wat er mis is binnen de ziekenhuizen. Wachlijsten, slechte planning, miscommunicatie, geen samenwerking.... Daarnaast wordt er geroepen dat er meer geld beschikbaar gesteld moet worden voor de zorg. Maar ook in de ondersteunende diensten is veel te verbeteren. Dit stelt René Koenen, directeur van Facility Portal Nederland, in zijn ingezonden bijdrage over efficiëntere inkoop. Een vurig pleidooi voor meer samenwerking.



René Koenen is adviseur facility management en directeur Facility Portal Nederland.

**O**n de ruim 20 jaar (waarvan ruim twaalf jaar als facility manager) die ik binnen de gezondheidszorg werkzaam ben geweest, heb ik me vaak verbaasd en geërgerd over het gemak waarmee directies van zorginstellingen verzaken een efficiëntere inkoop en samenwerking te bewerkstelligen. Zelfs fusies leiden niet tot een efficiëntere inkoop. Er zijn genoeg voorbeelden waar de voordelen van schaalvergroting bij inkoop worden genegeerd en de gefuseerde instellingen passief de zaken over zich heen laten komen. Op deze wijze verdwijnen er jaarlijks miljoenen euro's. Natuurlijk zijn er ook voorbeelden van groepen instellingen die veel geld besparen door samen in te kopen. Helaas zijn deze acties zeldzaam en op zichzelf staand. Nu de nieuwe regering minder geld voor de zorg lijkt te willen uittrekken, bekruip mij toch het gevoel dat in Den Haag de plank nog steeds wordt misgeslagen. Een verandering van gedrag is namelijk wat het eerste moet worden bewerkstelligd. Alleen regelgeving vanuit de over-

heid zal leiden tot een inhaalslag op efficiënt inkopen van goederen en diensten. Weg met die gewoontes dat we alles zelf moeten doen, weg

---

**"Alleen regelgeving vanuit de overheid zal leiden tot een inhaalslag op efficiënt inkopen van goederen en diensten"**

---

met de verhalen over de cultuur van de organisatie. Nee, we zijn met overheidsgeld bezig. Dit geld is bestemd voor de cliënt en de cliënt moet optimaal bedient worden.

Deze zit niet te wachten op een of andere cultuur.

## Van verzuiling naar ontzuiling

Een belangrijke factor van geldverspillerij in de zorg is verzuiling. Deze verzuiling ontstaat door angst. Directies zijn vaak bang om de macht met betrekking tot de inkoop uit handen te geven.

Hierdoor wordt er te weinig gebruik gemaakt van elkaars kracht. Of ze zijn niet geïnteresseerd of onvoldoende op de hoogte. Wat anders kan de reden zijn om niet in een soort Working-Apart-Together-relatie samen zaken te ondernemen. De directies zouden veel meer ondernemers moeten zijn. Hierin schieten ook veel collegae facility managers tekort. De functie inkoop valt vaak onder een facilitaire dienst en ook hier vraag ik me af waarom de inkoopfunctionarissen niet meer doen aan samenwerking (de goede daargelaten). Er wordt niet verder gekeken dan de muren van de eigen instelling.

Daarnaast schieten 'moderniteiten' als integraal management en het decentraliseren van budgetten te ver door. Hierdoor ontstaat een lichte

pseudo-inkopers die lukraak met het beschikbare budget de markt opgaat en zelf afspraken gaat maken. En dit terwijl hun core-business verzorgen is. In de gehandicaptenzorg hebben we als voorbeeld het IKEA-syndroom. De groepsleiders kopen zelfstandig (goedkope) kasten in. Vervolgens gaat aan de kast, die inderdaad goedkoper is dan een projectmeubelkast, twee maal zoveel uren arbeid op voor het opnieuw hangen van deuren en reparaties aan de verbindingen. Verborgene kosten noemen we dat. Vroeger was de facilitaire dienst een vergaarbak van medewerkers die op een of andere wijze niet meer konden functioneren in het primaire proces. Deze amateuristische kijk op de facilitaire dienst kostte en kost de zorg helaas nog dagelijks veel geld. Gelukkig wordt het vak meer en meer als een professioneel vak erkend en lopen de opleidingen op de hogere scholen langzaam maar zeker vol. Maar dan is er nog steeds het imago van 'soft sector', dat de gezondheidszorg blijft achtervolgen en uitstralen. Facility Managers en inkopers moeten zich echter veel meer opstellen als ondernemers en moeten worden afgerekend op het resultaat.

#### Rekenvoorbeeld

Vanuit mijn ervaringen heb ik de volgende cijfers geraamd. Ik gebruik het voorbeeld van een intramurale instelling voor gehandicaptenzorg met 500 bewoners (gemiddeld). Een totaal budget van € 25 miljoen, waarvan 25 procent is toe te rekenen aan facilitaire ondersteuning en administratie. Als deze instelling in de regio gaat samenwerken bij inkoop van goederen en services kom je per regio (het westen komt hier beter uit de bus dan het noorden van het land) gemiddeld uit op een besparing van minimaal 10 procent. Ik ben nog uiterst voorzichtig

en heb (zonder verdere onderbouwingen) genoeg indicatoren dat het nog wel veel meer dan 10 procent zou kunnen zijn. En het behalen van dat voordeel is eigenlijk heel simpel. Door bij leveranciers mantelovereenkomsten aan te gaan kan men als regionale groep instellingen scherper inkopen. Vrijwel alle leveranciers maken afspraken gebaseerd op staffelkorting. Als je bij een

## "Facility Managers en inkopers moeten zich veel meer opstellen als ondernemers en moeten worden afgerekend op het resultaat"

leverancier van levensmiddelen prijsafspraken wilt maken is het budget of de totale besteding een van de belangrijkste items waarop de korting wordt gebaseerd.

#### Verdere voorbeelden

Kantoorartikelen: door kantoorartikelen gezamenlijk in te kopen vorm je door de schaalvergroting een dusdanige inkoopcombinatie, dat je zelfs al gauw gaat praten over aanbesteding op Europees niveau. Een stevige concurrentiestrijd is het resultaat. Natuurlijk is er altijd nog een ander goed initiatief: Intrakoop, de inkoopvereniging voor de gezondheidszorg, maar ook zo'n inkoopplatform is overgeleverd aan

de wil van de instellingen om zich erbij aan te sluiten. Deze vrijblijvendheid zou je ter discussie kunnen stellen, omdat grootschallige en misschien wel Europese aanbestedingen nu nog niet of nauwelijks kunnen worden uitgezet. En de winst is toch een uiterst scherpe prijs-kwaliteit verhouding met een kostendaling van minimaal 10 procent:

- Copiers en printers. Winst al snel 10-15%
- PC's en aanverwante artikelen. Winst 20%
- Software en onderhoud netwerken. Winst loopt op tot ongeveer 30%
- Mobiele, vaste en datacommunicatie. Winst kan oplopen tot 25%
- Voeding en non food. Winst kan oplopen tot 10%

Diensten en services als:

- Schoonmaak: WINST 10%\*
- Glasbewassing: WINST 10%\*
- Groenonderhoud: WINST 10%\*
- Beveiliging: WINST 10%\*
- Netwerk en applicatiebeheer: WINST 20%\*
- Catering: WINST 5%\*

\* Deze besparingen zijn voornamelijk uit de overhead te halen

- Kantoormeubilair: ervaring leert dat de kortingen variëren van 20% bij inkoop door één organisatie tot 45-50% bij een mantelovereenkomst voor meerder organisaties. Winst: een voordeel van 25-30%
- gezamenlijke personeelsadministratie: bespaart in formatie en in vierkante meters. Winst minimaal 20% aan formatie.
- regionaal opzetten van HACCP- of legionella-plannen: nu vindt iedereen apart het wiel uit, al dan niet met behulp van externe bureaus. Door gezamenlijk dit soort zaken af te spreken bespaar je naast de afzonderlijk in te zetten menskracht ook in bureaunkosten. Winst per organisatie op advieskosten minimaal 10-20%, verborgen kosten zoals projectgroepen per instelling niet meegenomen.
- klein onderhoud of storingsdiensten: samenwerken levert per instelling minimaal 40% besparing op in de kosten van een storingsdienst.
- Burenhulp: bij grote evenementen of bij plotseling hoog ziekverzuim binnen de facilitaire dienst. Winst

#### Voorbeeld van een staffelkorting:

Jaarlijkse besteding	€ 10.000	staffelkorting bedraagt	7%
	€ 100.000	staffelkorting bedraagt	12%
	€ 1.000.000	staffelkorting bedraagt	15%
	€ 10.000.000	staffelkorting bedraagt	20%

Als kleine organisatie behaal je hooguit 7% stafelkorting. Meedoen in regionaal verband levert al gauw 20% op.

is dan een goede samenwerking, borging van continuïteit en het vermijden van dure uitzendbureaus. Vaak vervul je daarmee een pioniersfunctie op verdere samenwerking tussen instellingen.

*(De indicaties voor bezuinigingen zijn gebaseerd op diverse onderzoeken op inkoopgebied en eigen ervaringen)*

#### Conclusies

Als we uitgaan van ongeveer 40 miljard euro per jaar en een budget voor facilitaire kosten van ongeveer 25%, dan praten we over 10 miljard euro per jaar. Een mogelijke besparing is dan al snel zo'n 1 miljard euro. Deze besparingen zal de overheid moeten stimuleren middels regelgeving en subsidies. Het zou een goede zaak zijn om door middel van strategische allianties per regio of provincie een inkoopplatform op te zetten waarbij de genoemde voor-

---

## **"Weg met die gewoontes dat we alles zelf moeten doen, weg met de verhalen over de cultuur van de organisatie. Nee, we zijn met overheidsgeld bezig"**

---

beelden als target worden neergezet. Zo'n inkoopplatform zal vertegenwoordigd moeten worden door het ministerie/overheid, inkopers/facility managers en/of directeuren beheer & financieën gezondheidszorg. De besparingen zullen enorm zijn. Mijns inziens kost de 'gedragsverandering' niets en moet deze binnen de nieuwe regeerperiode verder ontwikkeld en geïmplementeerd worden. Helaas heb ik dit onderwerp echter in geen enkel partijprogramma terug kunnen vinden. De kracht van mijn boodschap ligt

mijns inziens in de eenvoud en transparantie van aanpak en de extra gelden die overblijven voor 'handen aan het bed'. Ik pleit er dan ook voor dat partijen aan tafel gaan zitten en onze gezondheidszorg een stuk gezonder laten functioneren. Uiteraard stel ik mij en Facility Portal Nederland beschikbaar om als trekker het project inkoopplatform gezondheidszorg te gaan opstarten.

René Koenen, CFM  
 Facility Portal Nederland  
 Kerveltuin 15  
 2353 PM Leiderdorp  
 071-5421911\fax 071-5421910\mob.06-53575832  
[www.facilityportal.nl](http://www.facilityportal.nl) en  
[www.fmportal.nl](http://www.fmportal.nl)  
[rakoenen@facilityportal.nl](mailto:rakoenen@facilityportal.nl)