

UPDATE NRS-ONDERZOEK DEEL 2

Meer kennis moet leiden tot betere zorginkoop

De NEVI Research Stichting (NRS) bevordert de kwaliteit, professionalisering en positie van inkoop, en stimuleert wetenschappelijk onderzoek. NRS financiert nu twee grote projecten: Dienstentriades en Zorginkoop.

Tekst: Erik van Raaij

Beide onderzoeken gingen in het najaar van 2010 van start. Kortgeleden rapporteerden de betrokken onderzoekers tijdens een seminar in de Jaarbeurs in Utrecht aan een kleine honderd aanwezigen over de voortgang van de twee projecten. In het maartnummer van Deal! stond een update van het onderzoek naar dienstentriades. In deze editie de stand van zaken van het onderzoek naar zorginkoop.

Verkenning

Het project Prestaties in Zorginkoop ging in september 2010 van start met een groep onderzoekers van de Rotterdam School of Management (RSM) en het instituut Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG), beide onderdeel van de Erasmus Universiteit, en de Universiteit Twente (UT). Het eerste jaar stond in het teken van een gezamenlijke verkenning van het thema zorginkoop. Deze verkenning heeft geresulteerd in een *positioning paper*, met als eindresultaat vier voorgenomen deelonderzoeken. Recent werden de plannen gepresenteerd voor deze vier op te starten deelonderzoeken. Al het onderzoek binnen dit project zal zich richten op de inkoop van zorg; de relatie tussen de zorginkoper (zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente) en de zorgverlener (bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum, thuiszorginstelling) staat derhalve centraal.

Op de bijeenkomst waren alle vier de grote zorgverzekeraars aanwezig alsmede het samenwerkingsverband dat namens de kleinere zorgverzekeraars inkoop. Daarnaast waren er vertegenwoordigers van instanties als NZa, LHV en ZN en van ziekenhuizen en toeleveranciers in de zorg. De middag werd ingeleid door Erik van Raaij (RSM). Hij lichtte de centrale rol toe die zorginkoop is toebedeeld in het Nederland-

se zorgstelsel. Tegelijkertijd constateerde hij dat de zorginkoper in die rol vaak "aan handen en voeten is gebonden" door wettelijke beperkingen, gebrek aan concurrentie in het aanbod, gebrek aan transparantie en beperkte grip op de daadwerkelijke leverancierskeuze. Opvallend is dat zorginkoop niet of nauwelijks vanuit het bedrijfskundig perspectief van inkoopmanagement is onderzocht. Het debat wordt bijna uitsluitend gevoerd vanuit het makro kader van het bekostigingsstelsel. In de literatuur over zorginkoop is veel aandacht voor de markt en het contract, maar heel weinig voor de inkooprelatie en de partijen die daadwerkelijk beslissingen nemen, zoals de inkoop en de leverancier.

De vier deelonderzoeken willen de expertise op het gebied van zorgmanagement koppelen aan de expertise op het gebied van inkoopmanagement. In de zaal ontspon zich een discussie over de mate waarin de inkoop van zorg nu wezenlijk anders is dan de inkoop van andere diensten. Het laatste woord hierover is nog niet gezegd, maar het doel is om inzichten uit algemene inkoop toe te passen op de zorg en waar nodig hierop aan te passen.

Afstudeerscripties

Erik van Raaij memoreerde ook aan de activiteiten die er naast het onderzoek gaande zijn bij de instituten die samenwerken in dit project. Zo wordt bij iBMG dit voorjaar voor de tweede keer het keuzevak Health Service Supply Management gegeven door Van Raaij en Merieke Stevens van RSM. Dit keuzevak gaat in op inkoop van zorg en inkoop voor de zorg. Aan de UT hebben Fredo Schotanus en Guus van Montfort dit najaar voor het eerst het keuzevak Zorginkoop gegeven, over inkoop voor de zorg, inkoop van zorg en verkoop van zorg. Bij verschillende opleidingen aan alle drie de instituten schrijven studenten afstudeerscripties

over inkoop van zorg en inkoop voor de zorg, en zijn er mogelijkheden voor organisaties uit de zorgsector om onderzoek door studenten te laten doen.

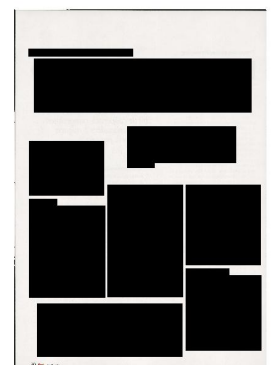
Vragen

Vervolgens presenteerde Van Raaij het plan voor het eerste deelonderzoek, dat hij samen met Stevens gaat uitvoeren. Onderwerp van dit deelproject A is 'partnerships in de zorg'. Van Raaij liet zien dat vanuit twee theoretische perspectieven (de transactiekostentheorie en de theorie van productiecoördinatie) te verwachten is dat zorginkopers en zorgverleners voor complexe zorg intensieve samenwerkingsvormen zullen aangaan.

In de praktijk zien we dergelijke samenwerkingsverbanden nog niet heel veel. Dat roept allerlei vragen op. De eerste vraag is op welke zorggebieden de voorwaarden aanwezig zijn om partnerships te verwachten. Vervolgens is het plan om reeds bestaande samenwerkingsverbanden in kaart te brengen en succes en falen ervan te beschrijven en te verklaren. Door ook naar het buitenland te kijken en gebruik te maken van bestaande kennis over partnerships buiten de zorg, is het uiteindelijke doel om te bepalen welke prestatie-uitkomsten kunnen worden verwacht van intensieve samenwerking tussen zorginkoper en zorgverlener, en wat de condities zijn voor succesvolle coördinatie van inkoop samenwerking in de relevante Nederlandse zorgsectoren.

Prikkels

Martin van Ineveld (iBMG) presenteerde de plannen voor deelproject B, dat door hem zal



worden uitgevoerd in samenwerking met Joris van de Klundert (ook iBMG) en Jan Telgen (UT). In dit onderzoek staat het financieersstelsel van de zorg in Nederland centraal en wordt de impact van dat stelsel en de daarin aanwezige of juist afwezige prikkels op de efficiency van de zorginkoop geanalyseerd. In dit onderzoek wordt teruggekeken naar de stelselwijzigingen sinds 2005, en de impact onderzocht van die wijzigingen op de gebruikte inkoopvormen. Vervolgens wordt gekeken naar de impact van die inkoopvormen op de prestaties van ziekenhuizen. Deze prestaties worden onderling vergeleken door toepassing van Data Envelopment Analysis (DEA). Deze analyse wordt zowel longitudinaal (in de tijd) als cross-sectioneel uitgevoerd.

Daarnaast zal op basis van uitgebreide interviews met de betrokken actoren de invloed van de veranderingen van het bekostigingsstelsel op zorginkoop worden onderzocht. Tevens komt daarbij de wijze en de mate van vertaling naar de (interne) primaire zorgprocessen aan de orde. In het bijzonder wordt aandacht besteed aan innovatie bij Nederlandse ziekenhuizen. Uiteindelijk gaat het om de toegevoegde waarde van de zorginkoop bij het verbeteren van de kosteneffectiviteit van de ziekenhuiszorg, zowel op de korte als de lange termijn.

Health per dollar

Deelproject C zal worden uitgevoerd door een nog aan te stellen promovendus. De promovendus zal worden begeleid door Joris van de Klundert, die het projectplan presenteerde, Finn Wynstra (RSM) en Erik van Raaij. Onderwerp van dit deelonderzoek is 'prestatiecontracten in de zorg'. De link met het project over dienstentriades (zie Deal! maart) is duidelijk. In de zorg komen ook veel triadische relaties voor, bijvoorbeeld tussen zorgverzekeraar, specialist en patiënt. Het thema prestatiecontracten speelt ook in het dienstentriadesproject een centrale rol. De afstemming met dit andere NRS-project is via de begeleidingsrol van Wynstra geborgd.

In de internationale context komen prestatiebeloning en prestatiecontracten in de zorg al wel voor en er is onderzoek voorhanden uit Engeland en de Verenigde Staten. De ervaringen met prestatiebeloning zijn zeer uiteenlopend. Wat opvalt, is dat prestatie hier vaak is gedefinieerd als een activiteit en niet als een uitkomst, zoals huisartsen die worden beloond voor het aantal uitgevoerde griepvaccinaties onder ouderen. Ook een dbc kan worden gezien als een prestatiebeloning op basis van een activiteit. Echte doorbraken mogen worden verwacht als zorgverleners kunnen worden gecontracteerd en beloond op prestaties in termen van uitkomsten, hetgeen Michael Porter ook bedoelt met *health*

per dollar.

In project C staan vragen centraal als: welke vormen van prestatieafspraken zijn effectief, welke randvoorwaarden binnen het stelsel zijn noodzakelijk, en welke competenties vereist dit van contracteerders in het waardenetwerk?

Care

Het vierde deelonderzoek, deelproject D, werd gepresenteerd door Jan Telgen. Ook in dit deelonderzoek staan prestatiecontracten centraal. De empirische context zal hier de niet-curatieve zorg zijn (AWBZ en mogelijk ook Wmo). Het doel is om in dit project verschillende vormen van beloning op basis van de te leveren prestatie te definiëren (hoe meten we prestatie?) en de toepasbaarheid ervan in de care-sector te onderzoeken (waar is het mogelijk en waar niet en aan welke voorwaarden moeten dan worden voldaan?).

Uiteindelijk moet die kennis ertoe leiden dat we beter contracten kunnen afsluiten en managen. En zelfs over de term 'beter' moet in dit verband nog goed worden nagedacht, want een en ander kan beter zijn voor een patiënt, zorginstelling of de algemene middelen, maar niet per se voor alle drie tegelijk. In dit deelonderzoek worden mogelijkheden gezien om concepten in de praktijk uit te proberen en de inhoudelijke en financiële gevolgen ervan te beredeneren en door te rekenen. Ook voor dit project wordt nog een promovendus gezocht.

Bemensing

Voor alle vier de deelprojecten liggen er dus plannen. De onderzoeken zelf worden in de periode 2012-2015 uitgevoerd. Voor deelprojecten A en B is de bemensing rond. Voor projecten C en D worden op dit moment kandidaten gezocht die een promotietraject willen doen. Ofwel voltijds, ofwel deeltijds naast een baan in de sector. Voor alle deelprojecten geldt dat aanvullende financiering welkom is. Ook bijdragen in natura (casestudies, interviews en dergelijke) zijn nodig om deze projecten te laten slagen. Vanuit het publiek kwamen direct al diverse bijdragen, zoals voorbeelden van geslaagde en minder geslaagde partnerships, inzicht in door zorgverzekeraars reeds verzamelde data over de effectiviteit van ziekenhuizen, en diverse ideeën voor de aanscherping van de onderzoeksplannen. De nieuwe en hernieuwde contacten met het veld worden de komende tijd gebruikt om de vier projecten op te starten en uit te voeren. ●

Erik van Raaij is assistant professor of purchasing & supply management aan de Rotterdam School of Management, Erasmus University.

Thema's van de vier deelprojecten in de zorg

A Partnerships

Welke prestatie-uitkomsten kunnen worden verwacht van intensieve samenwerking tussen zorginkoper en zorgverlener?

B Het financieringsstelsel

Wat is de toegevoegde waarde van de zorginkoop bij het verbeteren van de kosteneffectiviteit van de ziekenhuiszorg?

C Prestatieafspraken

Welke vormen van prestatieafspraken zijn effectief, welke randvoorwaarden binnen het stelsel zijn noodzakelijk, en welke competenties vereist dit van contracteerders in het waardenetwerk?

D Prestatiecontracten

Hoe meten we prestaties en wat is de toepasbaarheid ervan in de care-sector?

De vier deelonderzoeken willen de expertise op het gebied van zorgmanagement koppelen aan de expertise op het gebied van inkoopmanagement.

‘Doorbraken worden verwacht als zorgverleners worden gecontracteerd op uitkomsten, wat Michael Porter bedoelt met *health per dollar*’

‘Opvallend is dat zorginkoop niet of nauwelijks vanuit het bedrijfskundig perspectief van inkoopmanagement is onderzocht’

ZONDER RADICALE INGREPEN
ZULLEN DE ZORGKOSTEN TOT 2050
VERDRIEVODIGEN

in \$ mrd

