



Erwin Bormans, Algemeen directeur ZOL

Hospilim vzw is een regionaal samenwerkingsverband tussen alle elf Limburgse algemene- en psychiatrische ziekenhuizen. Bedoeling van het initiatief is hun aankopen samen te organiseren en zo kosten te besparen. Intussen worden nieuwe toekomstplannen gemaakt en loopt een studie om het potentieel van een groot logistiek centrum te onderzoeken. "Door bepaalde zaken te poolen kunnen we meer automatiseren en daar verder schaalvoordeel uithalen," zegt Erwin Bormans, algemeen directeur van Ziekenhuis Oost-Limburg en voorzitter van de raad van bestuur van Hospilim.

LIMBURGSE ZIEKENHUIZEN ORGANISEREN HUN AANKOPEN SAMEN VIA HOSPILIM

Hospilim is gestart in 2010 onder impuls van de vroegere gouverneur, wijlen Steve Stevaert. Erwin Bormans: "Hij wilde samenwerkingsprojecten tot stand brengen in Limburg en heeft onder andere de ziekenhuizen samengeroepen om uit te zoeken wat de mogelijkheden waren. We hebben toen besloten om een gezamenlijk initiatief op te zetten rond aankoop en logistiek en vandaar opportuniteiten te creëren om samen de 'zorg' in de provincie te verbeteren."

Eerdere initiatieven waren al mislukt. Waarom zou Hospilim wel lukken?

Erwin Bormans: "Er waren inderdaad al verschillende initiatieven geweest maar die hadden weinig structuur, weinig kader. Het werk moest door eigen personeel uit de ziekenhuizen gebeuren, naast het andere werk. Daardoor bleef iedereen een beetje voor de eigen deur keren en waren de successen beperkt en van korte duur."

Hoe hebben jullie de samenwerking aangepakt?

"Om de fouten uit het verleden te vermijden, moest Hospilim een

eigen staf hebben, een eigen structuur, een raad van bestuur en een formele governance. Omdat de ziekenhuizen er echt voor wilden gaan, heeft de provincie Limburg toegezegd om een subsidie van 600.000 euro te cofinancieren voor de opstartfase via Limburg Sterk Merk. Intussen is de vzw zelfbedruipend en worden de kosten gedeeld door de ziekenhuizen die de groepsaankopen realiseren."

Wat is de filosofie van Hospilim?

"De filosofie van Hospilim is dat we via schaalvoordelen budgetten kunnen creëren om te investeren in de kwaliteit van onze zorg. Sinds de opstart zouden we samen al 23 miljoen euro bespaard hebben. Maar het totale bedrag is natuurlijk steeds moeilijker te kwantificeren. De 'oude' prijzen die de ziekenhuizen destijds betaalden voor hun eigen aankopen zijn ondertussen niet altijd nog een goede referentiebasis en voor sommige artikelen zoals energie, investeringsgoederen en medicatie is het moeilijk te vergelijken met de status vóór Hospilim."



Zijn ziekenhuizen gebonden aan Hospilim voor hun aankopen?

“Ziekenhuizen zijn altijd vrij om met een bepaald gamma mee te gaan of niet. Er bestaan steeds twee keuzemomenten waarop kan beslist worden. Op moment 1 beslist een ziekenhuis of het meedoet aan een prijsvraag en kan zo mee de criteria van het lastenboek bepalen. Daarna wordt de procedure opgestart en wordt een keuze gemaakt. Dan komt moment 2 waarop een ziekenhuis ervoor kan kiezen om het dossier al dan niet te gunnen.”

Hoe is de dagelijkse werking van Hospilim georganiseerd?

“We hebben een manager, twee aankopers en een projectmedewerker die de beleidsmatige samenwerking op zich neemt. Daarnaast zijn ook zeven aankopers uit de ziekenhuizen voor 20 percent actief binnen het team van Hospilim. Dit om de link met de ziekenhuizen te behouden en de specifieke expertise met betrekking tot een bepaalde groep van goederen of diensten mee te nemen in het verhaal.”

Sinds juli 2013 is de wet op de overheidsopdrachten voor alle ziekenhuizen van toepassing. Hoe speelt Hospilim hier op in?

“De wetgeving heeft het voordeel van transparantie en objectiviteit maar het nadeel van bureaucratie. We proberen met Hospilim op beide een antwoord te geven: maximaal de markt laten spelen met een minimum aan bureaucratie voor de individuele ziekenhuizen. Waar mogelijk wordt met aanbestedingen of algemene offerteaanvragen gewerkt maar voor zaken waarbij dit moeilijk is, gebruiken we het kader van de raamovereenkomst zoals voorzien in de nieuwe wetgeving. Dan worden duidelijke criteria af-

gesproken welke leveranciers voor welke producten weerhouden worden. Nadien kunnen de ziekenhuizen individueel, in kleine groepen of allemaal samen minicompetities doen binnen de raamovereenkomst. Nu loopt er bijvoorbeeld een raamovereenkomst voor apparatuur voor medische beeldvorming, zoals de aankoop van een CT-scan, NMR of PET-scan.”

Hoe zie je de toekomst? Waar wil Hospilim naartoe?

“De onderhandelingen gebeuren meer en meer op het niveau van Hospilim en onze eigen aankoopdiensten houden zich vooral bezig met de logistieke bestelfunctie en de investeringsgoederen die nog maar beperkt opgepakt worden binnen Hospilim. Dat is een geleidelijke transitie van de individuele aankoopdiensten richting Hospilim.”

“Bedoeling is dat Hospilim in de toekomst naast een opdrachtcentrale ook een aankoop-logistieke centrale wordt en niet alleen de prijs onderhandelt maar eventueel ook een centraal magazijn beheert en bestellingen levert tot aan de poort van het ziekenhuis, klaar om direct naar de afdelingen gebracht te worden. Met daarbij de vraag: hoe kan Hospilim hier een toegevoegde waarde brengen? We denken hierbij bijvoorbeeld aan het traceerbaar maken van implantaten. We gaan er vanuit dat hier schaalvoordelen gerealiseerd kunnen worden door dit samen aan te pakken op een zeer professionele manier. Meer kwaliteit voor minder geld dus.”

“Uit de haalbaarheidsstudie die we lieten uitvoeren door het consultancybureau Möbius blijkt dat er wel muziek zit in het model dat we uitwerkten. Met negen ziekenhuizen hebben we nu een opdracht in de markt gezet om tot een partner te komen die samen met Hospilim zo’n logistiek centrum voor de Limburgse ziekenhuizen kan opzetten. We zullen hier na de zomer een beslissing over nemen.”