



Een team van onderzoekers en studenten van de Hogeschool Rotterdam en van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen hebben onderzoek gedaan naar het gebruik van hulp- en vervoersmiddelen in de langdurige zorg.

Sharing-concepten in de langdurige zorg

Een verkenning van de potentie van het delen van hulpmiddelen en mobiliteit.

Mohamed el Ouasghir Hogeschool Rotterdam

Richard Westerman HAN University of Applied Sciences

Dennis Moeke HAN University of Applied Sciences

De afgelopen twee jaar heeft een team van onderzoekers en studenten van de Hogeschool Rotterdam en van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen onderzoek gedaan naar het gebruik van hulp- en vervoersmiddelen in de langdurige zorg. Bij vijf instellingen in het oosten en het westen van het land is onderzocht of de hulp- en vervoersmiddelen ook 'geshared' worden of kunnen worden. Dit is mede naar aanleiding van het project 'Sharing Logistics' in opdracht van TKI Dinalog. De vijf onderzoeken tonen aan dat er een werkende grondvorm en procesflow is waarlangs de middelen hun weg vinden naar de gebruiker. Ook is er sprake van een functionerend aansturingssysteem dat ervoor zorgt dat afdoende middelen aanwezig zijn voor de hulp aan en het transport van cliënten. Echter, het onderzoek toont ook aan dat er nauwelijks eigenaarschap over de aangeschafte hulp- en vervoersmiddelen is. Daarnaast blijkt dat de onderzochte instellingen niet of nauwelijks middelen 'locatie overstijgend' uitwisselen. Dit komt doordat inkoopbudgetten veelal locatie gebonden zijn. Dit heeft als gevolg minieme registratie van gebruik, lage bezettingsgraden en relatief hoge voorraden.

De onderzoekers spelen met de gedachte om zowel systematisch als qua locatie het gebruik en de uitwisseling van de hulp- en vervoersmiddelen centraal aan te sturen. Er wordt op middellange termijn gedacht aan een 'sharing-platform' als basis, ondersteund door een interne digitale marktplaats en een centraal mobiliteitssysteem. Daarnaast wordt ter discussie gebracht om op de lange termijn centrale registratie van gebruik van hulp- en vervoersmiddelen en regie over planning en inzet onder te brengen bij een onafhankelijke 'vierde partij' op provinciaal niveau. Verondersteld wordt dat dit laatste aanzienlijke schaalvoordelen oplevert voor instellingen voor langdurige zorg, en daarmee onderaan de streep bijdraagt aan doelmatige zorg en een gunstig effect op duurzaamheid.

Inleiding

De Nederlandse gezondheidszorg staat voor de uitdaging om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te waarborgen voor huidige en toekomstige generaties. "De zorg moet zijn innovatiekracht vergroten en bestaand innovatiepotentieel blijft te vaak onbenut", dit concluderen Idenburg & Van Schaick in 2014.

98

Een hedendaagse vorm van innovatie is de deeleconomie (ook wel 'sharing' genoemd). Deelplatformen als Uber en Airbnb spreken tot de verbeelding. De gedachte achter dit soort platformen is dat bezit en gebruik zijn losgekoppeld. Iemand krijgt via het platform de mogelijkheid om kortstondig gebruik te maken van een product of dienst. Dit in tegenstelling tot leaseconcepten die veelal gebaseerd zijn op langdurende contracten.

Sharing-concepten kunnen worden gekarakteriseerd als platformorganisaties waarbij verschillende organisatievormen (peer-to-peer, business-to-business, coöperaties, peer-to-business-to-peer), handelsvormen (kopen, huren, lenen, geven, ruilen, delen) en markten (goederen, ruimte, mobiliteit, energie, geld, kennis en diensten) denkbaar zijn.

Een belangrijk argument ter ondersteuning van sharing-concepten is een betere benutting van (de binnen het systeem) beschikbare capaciteit.

Verondersteld wordt dat ook binnen de gezondheidszorg sharing-concepten een bijdrage kunnen leveren aan het slimmer gebruik maken van beschikbare capaciteit. De recente ontwikkelingen rondom COVID-19 hebben de noodzaak tot meer transparantie in vraag en aanbod duidelijk gemaakt. Het verspreiden van IC-patiënten met COVID-19 over verschillende ziekenhuizen is uiteindelijk geslaagd doordat de IC-capaciteit landelijk is gedeeld. Zelfs onze oosterbuur Duitsland heeft een deel van haar IC-bedden ter beschikking gesteld voor de opvang van Nederlandse patiënten.

Introductie vooronderzoek

Sinds een aantal jaren werken de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en de Hogeschool Rotterdam (HR) structureel samen op het gebied van zorglogistiek. Eind 2019 kwamen er vanuit langdurige zorginstellingen, bij zowel de HAN als de HR, diverse aanvragen binnen voor onderzoeksprojecten waarin het 'sharen van capaciteit' een centrale rol speelde. Instellingen als Careyn, ZZG Zorggroep, Carinova en Laurens rapporteerden een tegenvallende benutting van o.a. rolstoelen, matrassen, tilliften en vervoersmiddelen. Dit vormde aanleiding voor de HAN en HR om samen op te trekken en de onderzoeksprojecten in te brengen in het 'Sharing Logistics' project van het RDM CeO.

In deze paper worden de belangrijkste bevindingen van deze onderzoeksprojecten (in de vorm van casestudies) gepresenteerd. Wordt het wiel opnieuw uitgevonden? Wat zijn de uitkomsten van de verschillende onderzoeken?

Doelstelling en afbakening

Het overkoepelende doel van deze paper is om een eerste inzicht te verschaffen in het besparingspotentieel en voordelen van het delen van hulp- en vervoersmiddelen in de context van langdurige zorg.

Casestudies

De vraag die in deze paper centraal staat is of (en in welke mate) sharing-concepten kunnen bijdragen aan het slimmer inzetten van beschikbare capaciteit in de langdurige zorg. Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van vijf casestudies. In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 2.1 twee casestudies besproken die zijn uitgevoerd in het westen van het land (Careyn en Laurens). Vervolgens wordt er in de paragrafen 2.2, 2.3 en 2.4 ingegaan op drie casestudies die zijn uitgevoerd in het oosten van het land (ZZG Zorggroep, Carinova en Pleyade).

Casestudies: Careyn en Laurens

In het voorjaar van 2020 hebben twee studenten (Erkelens, 2020; Renterghem, 2020) onderzoek gedaan naar de benutting van hulpmiddelen binnen twee aanbieders van langdurige zorg, Careyn en Laurens. Bij het onderzoek is uitgegaan van de veronderstelling dat er in de huidige situatie inefficiënt gebruik wordt gemaakt van de beschikbare hulpmiddelen. De gedachte achter deze veronderstelling is dat afdelingen en locaties neigen naar 'hamstergedrag' vanwege het gevoel van schaarste. Dit gedrag wordt versterkt door gebrek aan informatie over de beschikbaarheid. In het onderzoek is tevens aangenomen dat het 'sharen' van hulpmiddelen (zowel binnen als tussen locaties) bijdraagt aan een meer efficiënte benutting van de hulpmiddelen.

De resultaten uit het onderzoek laten zien dat er op dit moment onvoldoende 'grip' is op de beschikbaarheid en het gebruik van de aanwezige hulpmiddelen. Zo blijkt bijvoorbeeld dat Careyn gemiddeld genomen voldoende hulpmiddelen voorradig heeft. Echter, door gebrek aan opslagruimte komt het regelmatig voor dat hulpmiddelen op niet daarvoor bestemde plekken worden opgeslagen waardoor ze 'onzichtbaar' zijn. Dit resulteert in (achteraf) onnodige inkooporders. Daarnaast is uit het onderzoek gebleken dat hulpmiddelen schaarse, voor primaire zorg bedoelde ruimte, innemen.

Wat verder naar voren komt uit het onderzoek is dat er verschillend wordt omgegaan met de aanschaf van hulpmiddelen. Sommige hulpmiddelen, zoals tilliften en douchestoelen, worden centraal ingekocht. Andere hulpmiddelen, zoals rolstoelen, worden decentraal geleased. Voor hulpmiddelen in lease geldt ook dat niet altijd duidelijk is of deze na einde gebruik door client, en voor het einde van het leasecontract, nog elders in de organisatie worden ingezet. In veel gevallen gaan de hulpmiddelen dan naar het depot van de leverancier, zelfs als het leasecontract nog niet ten einde is. Een goed doordacht inkoop- en gebruiksbeleid lijkt te ontbreken.

100

De uitkomsten van het onderzoek laten ook zien dat het delen van hulpmiddelen (voor zowel hulpmiddelen in eigendom, als ook hulpmiddelen waarvoor een leasecontract is afgesloten) interessant kan zijn. Om de potentiële meerwaarde van een sharingconcept te kunnen bepalen, is een Business Model Canvas uitgewerkt. In algemene zin kan worden geconcludeerd dat de huidige waardeproposities van Careyn en Laurens een sterk zorginhoudelijk focus hebben en daardoor (nog) onvoldoende ruimte lijken te bieden voor het toepassen van sharing-concepten. Het beschikbaar zijn van hulpmiddelen op het juiste moment is weliswaar een belangrijke voorwaarde voor kwalitatief goede zorg, maar wordt niet beschouwd als kernopgave.

Daarnaast is op basis van een aantal interviews met medewerkers op de werkvloer geconstateerd dat de volgende argumenten de bereidheid voor het delen van hulpmiddelen in de weg staat:

- Angst voor misgrijpen: zijn de hulpmiddelen daadwerkelijk centraal beschikbaar wanneer nodig?
- Onzekerheid over retour krijgen van gelijkwaardige hulpmiddelen (algehele staat en veiligheid)
- Onduidelijkheid over de hygiëne.

Op basis van de twee casestudies bij Careyn en Laurens zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd.

- Organisatiebrede uniformiteit in registratie als het gaat om het gebruik van hulpmiddelen.
- Nulmeting per locatie om inzicht te krijgen in de benutting van hulpmiddelen. Het vermoeden (harde cijfers ontbreken vooralsnog) bestaat dat de gemiddelde bezettingsgraad van hulpmiddelen niet boven de 60% uitkomt.
- Verder onderzoek naar het besparingspotentieel van een organisatiebrede 'digitale voorraadkast' (oftewel een sharingconcept) voor de volgende hulpmiddelen:
 - Douchestoelen
 - Tilliften
 - Zorgmatrassen
 - Morfinepompen

Als het besparingspotentieel voor bovenstaande hulpmiddelen is aangetoond dan kunnen ook andere soorten hulpmiddelen, zoals rolstoelen, aan het sharingconcept worden toegevoegd.

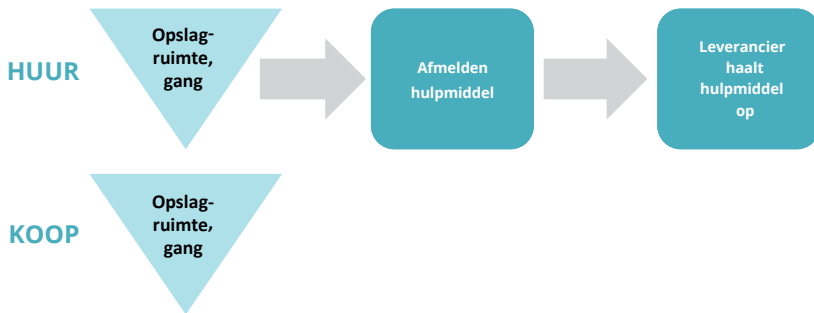
101

Casestudie ZZG Zorggroep

Eind 2019 is het onderzoek naar de meerwaarde van het delen van hulpmiddelen binnen de ZZG Zorggroep gepresenteerd (Kersten, 2019). Uit dit onderzoek is gebleken dat 10 tot 15% van de hulpmiddelen langdurig onbenut blijft. Aan de hand van het ILC-model (Visser & Van Goor, 2004) is het proces van het bestellen, ontvangen, opslaan, registreren, handelen en afvoeren van hulpmiddelen onderzocht. Dit is gedaan voor de locaties Berg en Dal, Groesbeek, Lent, Nijmegen en Wijchen. De focus lag op de volgende typen hulpmiddelen: til- en transferhulpmiddelen, bedden, zorgmatrassen, rollators transportrolstoelen, standaard douches-/toiletstoelen en elektrische douche-/toiletstoelen. Zie figuur 1 voor een visualisering van het proces van het gebruik van hulpmiddelen en figuur 2 voor een visualisering van het retourproces.



Figuur 1 Algemene procesbeschrijving gebruik hulpmiddelen (Bron: Kersten 2019)



Figuur 2 Algemene procesbeschrijving retourproces (Bron: Kersten, 2019)

Op het gebied van de verpleegkundige hulpmiddelen zijn knelpunten gevonden zoals:

- Onvoldoende opslagruimtes op 'kleine' locaties.
- Ontbreken van een georganiseerde retourstroom voor gekochte hulpmiddelen.
- Overbodige voorraad.
- Geen samenwerking tussen locaties over het delen (sharen) van hulpmiddelen.
- Geen voorraadregistratie (systeem) op locatieniveau.

102

Het kwantificeren van de bezettingsgraad, het besparingspotentieel en de voorraadkosten bleek lastig. De oorzaak hiervan is gelegen in het gebrek aan eigenaarschap voor het beheer van de hulpmiddelen.

In het kader van deze deelstudie is ook een benchmark uitgevoerd. De aanpak van de ZZG Zorggroep is vergeleken met twee zorginstellingen in de regio: Pleyade en Dichterbij. Hieronder een korte samenvatting van de uitkomsten van de benchmark:

- Er is nog geen 'kernassortiment' in gebruik.
- Dichterbij gebruikt een intranetmarktplaats.
- Er is geen actueel/real-time registratiesysteem.
- Er zijn opslagproblemen (door ruimtetekort).
- Geen eenduidige keuze voor centrale/decentrale opslag.
- Alleen Dichterbij heeft het retourproces adequaat georganiseerd.

Met behulp van een enquête is bepaald (vanuit het oogpunt van de zorgverleners) wat de invloed is per onderzocht topic op de inzet van hulpmiddelen (zie figuur 3). De kleur geeft aan of de invloed positief (groen) of negatief (rood) is. De positie van de pijlen geeft aan hoe groot de invloed is.

| Topic | Weinig invloed | Veel invloed |
|---|----------------|--------------|
| Zorgzwaarte cliënten | → | |
| Genodigde verpleegkundige hulpmiddelen | | → |
| Leeftijdsontwikkeling | → | |
| Verblijfsduur cliënten | → | |
| Retourmogelijkheden | | → |
| Beleid (centraal, decentraal gecoördineerd) | | → |
| Vraag en aanbod | | → |
| Samenwerking locaties | | → |
| Registratie hulpmiddelen | | → |
| Opslagruimte | | → |
| (Veiligheids)voorraad | | → |
| Maandelijks/wekelijkse gebruik hulpmiddelen | | → |

Figuur 3 Invloedsanalyse inzet hulpmiddelen (Bron: Kersten,2019)

Op basis van de casestudie bij ZZG Zorggroep zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

1. Verkoop overbodige hulpmiddelen terug aan de leverancier (dit mag volgens contract).
2. Controleer maandelijks het gebruik van de opslagruimtes.
3. Lanceer een interne, online marktplaats voor het delen van hulpmiddelen.
4. Doe verder onderzoek naar het invoeren van een registratiesysteem.

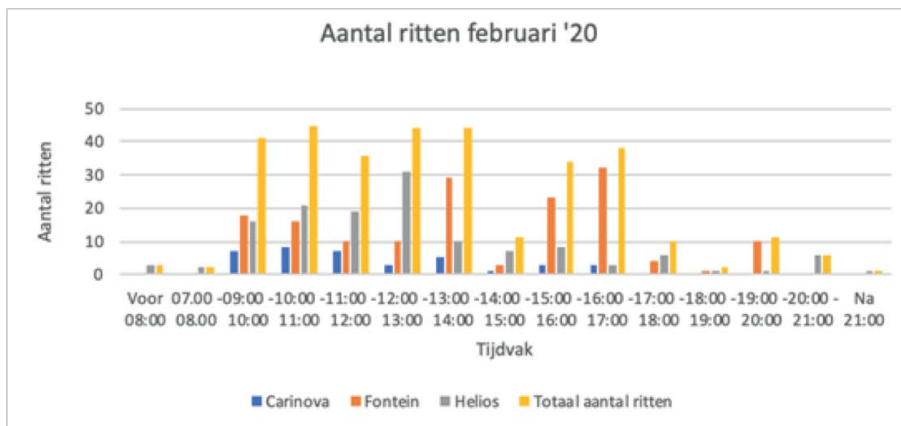
De kosten voor deze aanbevelingen zijn geraamd op € 4.000,- jaarlijks. De 'best case' opbrengsten van het delen van hulpmiddelen via de marktplaats bedragen € 8.000,- (tegen € 5.000,- worst case). Daarnaast bestaat de potentie om incidenteel nog € 10.000,- op overbodige voorraad te besparen.

Casestudie Carinova

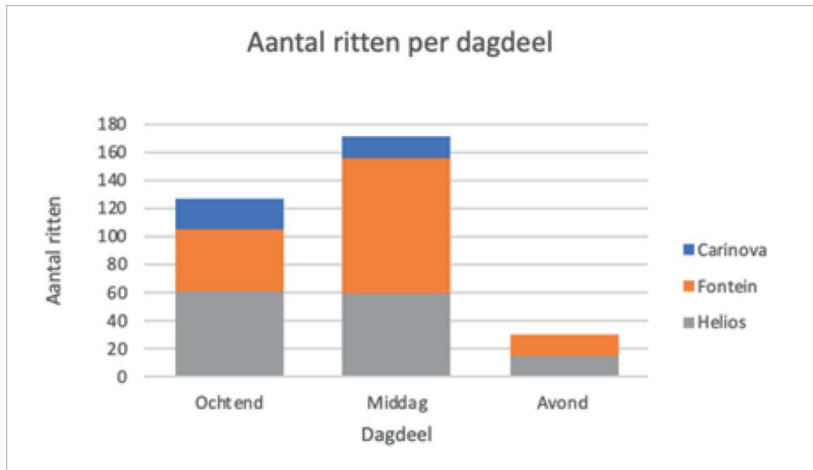
Begin 2020 heeft de HAN (via het Kennis DC Gelderland) een onderzoek afgerond naar het gebruik van personenbusjes voor het vervoer van kwetsbare inwoners in de regio Deventer (Colmschate) (Kivits, Wessels & Guerrero, 2020; Bruntink, 2020). Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de bezettingsgraad van de personenbusjes en daarmee de potentiële meerwaarde van het toepassen van een (meer duurzaam) sharing-concept. In het kader van deze studie is het gebruik van drie personenbusjes van de volgende drie (regionale) zorg- welzijnsorganisaties onderzocht: Carinova, De Fontein en Helios.

De rittenregistratie van de drie busjes (waarvan 2 elektrisch) voor de maand februari 2020 is onderzocht. In deze maand werden in totaal 328 ritten en 106 routes gereden. De geschatte totale kosten in deze maand zijn €4.450,- voor Carinova, €10.830,- voor de Fontein en €18.870,- voor Helios. De gemiddelde bezetting van de busjes lag rond de 30 procent en inzettijden van de busjes varieert sterk. Figuur 4. toont een overzicht van de tijdstippen en het totaal aantal ritten per dagdeel.

104



Figuur 4 Aantal ritten per dagdeel (bron: Kivits, Wessels & Guerrero, 2020)



Figuur 5 Ritten staafdiagram (bron: Kivits, Wessels & Guerrero, 2020)

Een gedeelte van de ritten is push-gestuurd (wekelijks geplande activiteiten) een ander deel pull (spontaan op aanvraag). Als de pull-gestuurde routes worden uitbesteed aan WMO-gefinancierde taxibedrijven, dan bespaart Carinova € 3.000,-, Helios € 6.500,- en De Fontein € 1.100,- per jaar. Tevens blijven er door het uitbesteden van de WMO-gefinancierde taxibedrijven alleen maar planbare routes over. In totaal bespaart Colmschate € 10.600,-.

105

Hieronder een overzicht van de belangrijkste adviezen n.a.v. het onderzoek:

- Laat de betrokken partijen meer samenwerken vanuit een overkoepelende planning en deel de busjes.
- Gebruik voornamelijk de bus van Helios, deze heeft de laagste prijs per kilometer.
- De duurzaamheid van het cliëntenvervoer wordt verhoogd door het combineren van ritten en door het gebruik van de bus van Carinova te verminderen (de bezettingsgraad en het aantal gereden kilometers daalt). Alleen de bus van Carinova heeft een verbrandingsmotor, dus minder gebruik hiervan reduceert de CO₂-uitstoot. Stoot uiteindelijk deze bus af en voer met twee bussen alle transporten uit.
- Ontwikkel een gezamenlijk platform dat de activiteitenplanning en het bijbehorende vervoer regelt. Bij dit platform kunnen kwetsbare burgers ook een vervoersaanvraag doen voor korte ritten. Dit is voor alle partijen tijds winst en wellicht ook kostenbesparing (alle transportmiddelen onder één eigenaar, geen eigen busjes meer). De partijen besteden het vervoer uit waardoor ze zich kunnen focussen op hun kernactiviteit. Daarnaast betalen ze alleen voor de dienst als ze er gebruik van maken.

Casestudie Pleyade

De laatste casestudie die in deze paper beschreven wordt is uitgevoerd bij Pleyade (Van der Stighel, 2019). Binnen Pleyade was er sprake van een gebrek aan inzicht en overzicht in de voorraad hulpmiddelen, met als gevolg het onnodig huren of kopen van hulpmiddelen. Dit was voor het managementteam van Pleyade aanleiding voor de implementatie van een centraal magazijn. Hoewel de primaire focus van het onderzoek lag bij het bepalen van de eisen ten aanzien van het centrale magazijn, gaf het ook een beeld van de situatie omtrent het gebruik en beheer van (medische) hulpmiddelen.

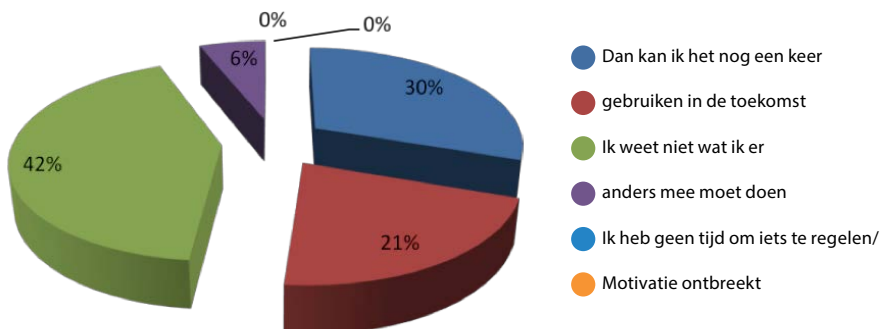
Pleyade heeft twaalf locaties waar gebruik wordt gemaakt van hulpmiddelen. In de huidige situatie worden voorraden zowel decentraal (=KOOP 1) als centraal aangehouden en ingekocht (=KOOP 2). Het blijkt dat 42 procent van het ondervraagde verzorgend personeel aangeeft KOOP 2 te hanteren, en 58 procent van het verzorgend personeel hanteert KOOP 1.

Pleyade maakt gebruik van Proquro als informatiesysteem, dit is een Purchase-to-Pay-systeem. Voor de inventarisatie van de hulpmiddelen wordt echter gebruik gemaakt van de gegevens van de leverancier Harting-bank.

106

Uit een enquête blijkt dat het verzorgend personeel proceseigenaar is van het voorraadbeheer op locatie. Echter, het verzorgend personeel ervaart het als last om proceseigenaar te zijn. In dezelfde enquête geeft het verzorgend personeel ook de redenen waarom hulpmiddelen ongebruikt op bepaalde locaties staan (de uitkomst van de enquête wordt in figuur 5 weergegeven).

Waarom staan ongebruikte hulpmiddelen hier?



Figuur 6 Oorzaak stilstaande hulpmiddelen (bron: Van der Stighel, 2019)

Binnen het onderzoek zijn metingen gedaan naar de tijdsduur van het bestelproces. Hieruit blijkt dat de vraag naar hulpmiddelen onvoorspelbaar is. Het personeel is gevraagd om een schatting te maken om een indicatie te krijgen van de tijd die het verzorgend personeel kwijt is per stap van het bestelproces. In het bestelproces wordt de meeste tijd verloren is met het *zoeken* naar hulpmiddelen. Jaarlijks is het verzorgend personeel gemiddeld 6,5 weken (250 uur jaarlijks, ca 15 procent) in tijd kwijt aan het bestelproces.

Op basis van deze casestudie bij Pleyade zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- Er is één geschikte locatie voor een centraal magazijn aangewezen, dit zorgt voor 13,3 procent tijdsbesparing op bestellen, zoeken en verplaatsen.
- Minimaliseer gebruik van KOOP 1, hanteer juist KOOP 2 (minder stilstaande en onnodig gehuurde of ingekochte hulpmiddelen). Hierbij is gezamenlijk budget voor hulpmiddelen belangrijk (in plaats van per locatie). Zo wordt voorkomen dat locaties hulpmiddelen onderling niet willen uitwisselen.
- Er zijn vier registratiesystemen vergeleken en beoordeeld op prijs en kwaliteit. LBS en RFID bleken te duur, Proquiro niet geschikt. Geadviseerd wordt om voor Barcode scanning te kiezen. Hierbij wordt met één administratieve handeling van het verzorgend personeel de voorraad op locatie geregistreerd. Het is van belang dat voor de implementatie van Barcode scanning draagvlak binnen de organisatie gecreëerd wordt (leg uit wat het belang is van voorraadbeheer).
- De verantwoordelijkheid van het beheren van de voorraad op locatie en bestellen van hulpmiddelen ligt in de huidige situatie bij het verzorgend personeel. Pleyade wordt geadviseerd om deze verantwoordelijkheid te verplaatsen naar de afdeling logistiek/centraal magazijn. Het verzorgend personeel plaatst bestellingen bij het centraal magazijn, dat op zijn beurt het hulpmiddel levert vanuit de aanwezige voorraad of bestelt bij de leverancier. Dit betekent per jaar een tijdsbesparing van drie tot zeven weken voor het verzorgend personeel.

107

Cross-caseanalyse: conclusies en discussie

De beschreven casussen laten zien dat de onderzochte instellingen voor langdurige zorg op verschillende wijze inzet van hulp- en vervoersmiddelen organiseren. In positief opzicht toont de cross-caseanalyse van alle onderzochte instellingen aan dat de ervaren servicegraad met betrekking tot de beschikbaarheid van hulpmiddelen of vervoer (activiteiten) goed tot redelijk is. Daarnaast tonen de onderzoeken aan dat er 'awareness' is bij zorgprofessionals en facilitair managers over besparingsmogelijkheden door het gebruik van hulp- en vervoersmiddelen anders te organiseren. Tijdens het onderzoek naar het organiseren van de voorziening van hulpmiddelen en vervoersmiddelen zijn bij de betrokken instellingen echter ook knelpunten gevonden die in 3.1 besproken worden, waarna in 3.2 wordt afgesloten met een discussie over mogelijke oplossingen die nog niet zijn onderzocht.

Conclusies knelpunten

Er is bij het organiseren van de inzet van hulp- en vervoersmiddelen in onvoldoende mate sprake van een locatieoverstijgend inzicht in de beschikbaarheid van en de vraag naar deze middelen. Dit komt hoofdzakelijk doordat de beschikbaarheid en het gebruik van deze middelen niet centraal wordt geregistreerd. Moeizame communicatie en verschillen in financiering en budgettering helpen hier ook niet bij. Daardoor is uitwisseling van hulp- en vervoersmiddelen nauwelijks mogelijk. Een ervaring van schaarste wordt hierdoor direct gevoeld. Het gevolg is dat er onnodig materiaal wordt ingekocht of wordt geleased.

Een verhoogde transparantie in de vraag naar en het aanbod van hulp- en vervoersmiddelen draagt bij aan de mogelijkheid om hulpmiddelen op organisatieniveau uit te wisselen. Dit stelt zorgverleners in staat om effectiever de behoefte van cliënten aan de beschikbaarheid van deze middelen te koppelen. Aangenomen wordt dat het organiseren van een interne marktplaats in belangrijke mate bijdraagt aan meer transparantie in vraag en aanbod. Een belangrijke randvoorwaarde voor de marktplaats is een systeem voor centrale registratie van de middelen. Op dit moment is het inzicht in het gebruik van de hulp- en vervoersmiddelen onvoldoende transparant omdat het gebruik simpelweg niet wordt geregistreerd. Een andere randvoorwaarde is het centraal beheren van de budgetten voor de inkoop van hulp- en vervoersmiddelen. Decentrale budgetstructuren blijken uitwisseling tussen de locaties van een instelling in belangrijke mate te belemmeren.

108

De precieze functionele en technische eisen van een 'best practice' digitale interne marktplaats voor instellingen voor langdurige zorg moet nog worden bepaald. Op dit moment (november 2020) wordt het besparingspotentieel van centraal versus decentraal inkopen, plannen en delen van (hulp)middelen onderzocht. Onder andere Careyn geeft aan dat dit intern bijdraagt aan een betere onderbouwing van een businesscase voor het initiëren van sharing.

Discussie

Het is een discussie waard om uiteindelijk te pleiten voor één digitale marktplaats voor de hulp- en vervoersmiddelen van alle instellingen voor langdurige zorg op provincie niveau. In deze eerste stelling wordt de regierol gelegd bij een onafhankelijke 'vierde partij'. Dit in navolging van de ontwikkeling in de logistiek van '3rd party and 4th party providers' (4PL of LLP), zij exploiteren het sharing-concept. Instellingen voor langdurige zorg hebben onvoldoende logistieke en technische kennis in huis om op dit terrein te innoveren.

In een tweede stelling is het te verdedigen dat er voor het efficiënt oplossen van het vervoersprobleem van kwetsbare burgers een centraal mobiliteitssysteem nodig is dat zowel eigenaarschap als transparantie oplevert. Op deze wijze worden de laagbezette assets gevuld en is kostenbesparing (minder busjes) óf gebruiksverhoging (meer ritten en activiteiten) mogelijk.

De derde discussie gaat over de stelling of het doorbreken van de lokale budgettenstructuur een voorwaarde primus is voor het delen. Het ministerie van VWS kan hierbij een rol vervullen door een beloningsstructuur te initiëren voor het realiseren van schaalvoordelen in de langdurige zorg.

Referenties

- Broeders, H., Houthuijzen, T., & Niesen (2019) Harting-Bank gaat voor een betere leverbetrouwbaarheid (Stageverslag). Minor Slim Plannen en Organiseren in de Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Buur&Zo. (z.d.). Over Buur & Zo. Geraadpleegd op 14-03-2020, van <https://buurenzo.nl/over-buur-zo/>
- Kivits, E., Wessels, T., Guerrero, D (2020) Cliëntenvervoer in Colmschate, met een duurzame kijk naar efficiënter vervoer binnen de wijk (Stageverslag). Minor Slim Plannen en Organiseren in de Zorg, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Kersten, R. (2019) Inzet verpleegkundige hulpmiddelen (Afstudeerscriptie). Logistics Management, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Van de Glind, P. (2015) *The rise of the peer-to-business-to-peer marketplace*. Geraadpleegd op 1 oktober 2020, van <https://www.sharenl.nl/nieuws/tag/Pieter+van+de+Glind>
- Erkelens, S. (2020) 'Sharing is Caring', a study on the sharing economy for the utilization of medical devices at Laurens (master thesis). Rotterdam Business School, Hogeschool Rotterdam
- Renterghem, T. (2020) 'Applying sharing economy concepts into the healthcare industry', a study on the sharing economy for improving the utilization of medical devices at Careyn (master thesis). Rotterdam Business School, Hogeschool Rotterdam
- Idenburg, P., Van Schaik, M., 'Diagnose Zorginnovatie', Scriptum, 2013.
- Van der Stighel, B (2019), Pleyade krijgt een magazijn, want die mag er zijn (Afstudeerscriptie) Logistics Management, Hogeschool Rotterdam
- Frenken, K. (2017). Political economies and environmental futures for the sharing economy. *Philosophical Transactions of the Royal Society A: Mathematical, Physical and Engineering Sciences*, 375(2095), 20160367
- Visser, H. M., & Van Goor, A. R. (2004). *Werken met logistiek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.