

Inkoop in de zorg anno 2011, best practices  
Benchmark inkoop bij zorginstellingen

Berenschot in samenwerking met NEVI Zorg

# Inkoop in de zorg anno 2011, best practices

Benchmark inkoop bij zorginstellingen

**Auteurs:**

Hans Ruiter  
Simone Buijs  
Eelko Bakker  
Lucas van den Bemd

**Met medewerking van:**

Johan Versendaal – Universiteit Utrecht  
Ronald Batenburg – Universiteit Utrecht  
Hans de Laat – GGZ Oost Brabant  
Gerwin Meijer – UMC St Radboud  
Nicole Poldervaart – Gelre ziekenhuizen  
Bas Dohe – MCH Haaglanden  
Roy van Dijk – Academisch Ziekenhuis Maastricht  
Jan van de Graaf – Ipse de Bruggen

Uitgegeven door Berenschot B.V. en NEVI  
Copyright © 2011 Berenschot B.V.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, geluidsband, elektronisch of op welke wijze ook en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

ISBN 978-94-90314-06-4  
NUR 804

Grafische verzorging: Gilmar Pattipeilohy, Berenschot

Hoewel dit boek met veel zorg is samengesteld, aanvaarden schrijver(s) noch uitgever enige aansprakelijkheid voor schade ontstaan door eventuele fouten en/of onvolkomenheden in dit boek.

**Berenschot**

**NEVI**

# Inhoud

<b>1. Voorwoord</b>	<b>6</b>
<b>2. Context</b>	<b>9</b>
2.1 Ontwikkelingen in de zorgsector: groeiende rol voor inkoop	9
2.2 Enkele oorzaken voor de groeiende rol van inkoop	10
2.3 De bijdrage van inkoop in zorginstellingen	11
<b>3. Opzet van het onderzoek</b>	<b>17</b>
3.1 De fasen van inkoopprofessionalisering	17
3.2 Theoretische kader World Class Purchasing 2.0	20
3.3 Opbouw populatie respondenten	22
<b>4. Uitkomsten van het onderzoek</b>	<b>25</b>
4.1 Generieke conclusies	25
4.2 Organisatie	29
4.3 ICT	30
4.4 Mensen	33
4.5 Inkoopplan	36
4.6 Inkoopproces	38
4.7 Contractmanagement	39
4.8 Leveranciersrelatiemanagement	41
4.9 Procedures	43
4.10 Strategie	45
4.11 Doelstellingen	47
4.12 Inkoopmanagement informatie	49
<b>5. De verdere professionalisering</b>	<b>51</b>
5.1 De inkoopagenda voor zorginstellingen in 2011	51
5.2 Het belang van tevreden interne klanten	53
5.3 Inkoopprofessionalisering als veranderproces	55
<b>6. Bijlagen</b>	<b>59</b>
6.1 Bijlage 1: overzicht van figuren	60
6.2 Bijlage 2: overzicht van praktijkvoorbeelden	61
6.3 Bijlage 3: statistische verantwoording	62
6.4 Bijlage 4: geraadpleegde literatuur	66
6.5 Bijlage 5: de vragenlijst	68

# 1. Voorwoord

## **World Class Purchasing in de zorg is van grote betekenis!**

Sinds 1997 zijn er vanuit Berenschot reeds diverse publicaties verschenen over de benchmark van inkooporganisaties. In al die jaren heeft het model van World Class Purchasing mede dankzij voortschrijdende innovatie een steeds scherper en completer beeld geschapen van de volwassenheid van de inkooporganisaties. Ook met deze publicatie van inkoop in de zorg is samen met de Universiteit van Utrecht een volgende conceptuele stap gezet en wordt een treffend beeld neergezet van de inkoopvolwassenheid bij zorginstellingen.

De uitkomsten van deze benchmark laten zien dat de professionalisering van inkoop binnen de zorg de afgelopen jaren een grote vlucht heeft genomen. Dat is uiteraard goed nieuws voor al diegenen binnen de zorg die daaraan de afgelopen jaren hard hebben gewerkt. Dit resultaat is echter nog veel belangrijker voor de zorgsector als geheel. Een volwassen inkooporganisatie kan immers een zeer belangrijke bijdrage leveren aan het functioneren van een organisatie. Niet alleen door te besparen op inkoopkosten, ook door verhoging van kwaliteit en innovatie van producten en diensten, door risicoverlaging, door vergroting van de logistieke beheersing en door verbetering van de primaire processen samen met de leveranciers. Daarmee vergroot u niet alleen de toegevoegde waarde van de inkooporganisatie van een zorginstelling, maar wordt de betekenis van de inkooporganisatie voor de kwaliteit van de zorg ook meer omvattender, dieper en breder.

In deze publicatie zijn behalve de uitkomsten en conclusies ook tal van best practices opgenomen vanuit diverse zorginstellingen. Ik hoop en vertrouw dat het mede daardoor voor elke zorginstelling nog beter mogelijk zal zijn om de uitkomsten van deze benchmark te kunnen vertalen naar een individueel actieplan voor verdere professionalisering! Ik wens u daarmee succes en voldoening toe.

Maarten de Voogd  
Managing Director Berenschot

Collega's,

## **Het gaat de goede kant op!**

De weerslag die dit boek geeft van de situatie van Inkoop in de zorg, de inkoopvolwassenheid hiervan, stemt tot vreugde en optimisme.

We kunnen constateren dat Inkoop niet meer alleen van de inkoper is. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat de inkoopfunctie zijn plaats krijgt als integraal onderdeel van de bedrijfsvoering van instellingen in de zorg. Ook tijdens het recente NEVI Zorg Congres, waar de bevindingen en resultaten door Hans Ruiten werden gepresenteerd, bleek de tendens dat de toegevoegde waarde van Inkoop in het bereiken van de bedrijfsdoelstellingen wordt herkend en erkend. Wat mij deugd doet, is dat Inkoop niet automatisch gekoppeld wordt aan besparingen en risico-beheersing, maar dat er ook een grote rol voor Inkoop is weggelegd op het gebied van maatschappelijk verantwoord ondernemen, innovatie en servicegerichtheid.

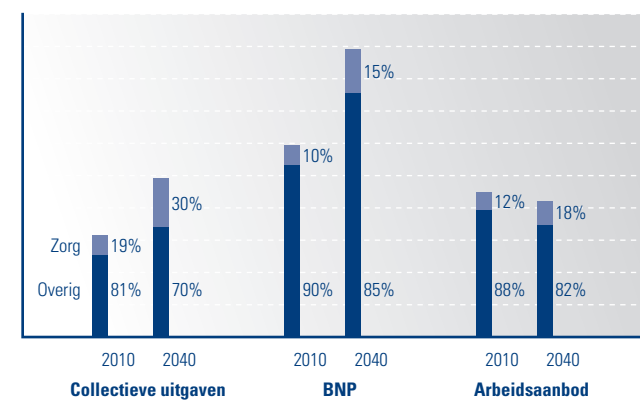
De uitkomsten van dit onderzoek zijn, wat mij betreft, de opmaat tot de volgende stappen in de ontwikkeling van de inkoopfunctie in de komende jaren. Gebruik dit boek voor je eigen plannen. Toon lef en overtuig je organisatie dat goede inkoopresultaten die je met elkaar behaalt, het rendement van de instelling daadwerkelijk verbetert. Je positie staat niet meer ter discussie. Het gaat om de manier waarop jij deze invult. De inkoper van nu wordt dan de regisseur van de inkoopfunctie van straks.

Arie Slingerland  
Voorzitter NEVI Zorg.

## Context

### 2.1 Ontwikkelingen in de zorgsector: groeiende rol voor inkoop

De zorgsector zal zowel uitgedrukt in geld als in aantal werkzame mensen in de komende jaren alleen nog maar verder groeien, zoals uit de Strategische zorgagenda van de RVZ (figuur 1) blijkt. Tegelijkertijd is er de laatste jaren veel aandacht voor het beperken en beheersen van de kosten in de sector. Vanwege deze focus op kostenbeheersing zal de belangstelling voor de inkoopfunctie bij zorginstellingen dan ook nog verder gaan stijgen.



Figuur 1 toenemend beslag van de zorg op middelen en menskracht (bron: RVZ)

In het RVZ advies ('Perspectief op gezondheid 2020') staan nog een aantal andere voor inkoop relevante aspecten genoemd. Ten eerste zal de verdergaande regulering van kwaliteitsnormen zijn weerslag ook vinden op de keten van toeleveranciers. Ten tweede voorziet de RVZ dat de ziekenhuiszorg steeds meer in netwerken zal plaatsvinden. Ten derde zal de bekostiging ook steeds meer op basis van resultaten worden verrekend. De zorgverlener zal moeten zorgen voor meer kwaliteit, doelmatigheid en transparantie, ook in de relatie naar zijn leveranciers.

Concurrentie tussen zorgaanbieders dwingt en motiveert zorginstellingen om de beste kwaliteit zorg te leveren. In het nieuwe zorgstelsel staat de cliënt centraal, spelen marktprikkels een grotere rol en treedt de overheid steeds verder terug. Dit leidt tot een meer bedrijfsmatige invalshoek bij instellingen. Zorgverleners krijgen meer ruimte om naar eigen inzicht de zorg te organiseren.

Al met al zijn er dus diverse redenen om verhoogde aandacht voor de inkoopfunctie te hebben. Alle bovenstaande ontwikkelingen hebben immers tot gevolg dat zorginstellingen meer aandacht zullen krijgen voor hun toeleveranciers. In de contracten met die leveranciers zullen immers die noodzakelijke klantgerichtheid, verhoogde kwaliteit, efficiëntie, besparingen, enzovoort ook geborgd moeten worden.

## 2.2 Enkele oorzaken voor de groeiende rol van inkoop

De inkoopfunctie betreft het managen van alle externe resources van de zorginstelling. Dit doet een inkoopafdeling overigens natuurlijk nooit alleen. Het is uiteraard niet zo dat de paar inkopers verantwoordelijk zijn voor alle contacten met de leveranciers. Dat gebeurt in nauwe samenwerking met de directe afnemers binnen de instelling van de diensten of goederen van die leveranciers.

Het inkooptaandeel (ook inkoopquote genoemd) is dat deel van de kosten van een zorginstelling, dat via facturen aan leveranciers wordt betaald (ofwel een indicatie voor de omvang van de externe resources). Dit percentage varieert van instelling tot instelling. Uit het NZi Rekening-schema blijkt dat in de 'cure' de inkoopquote circa 25% van het totale budget is. In de 'care' is dat circa 15 - 20%.

Het percentage inkoopkosten in zorginstellingen zal in de toekomst waarschijnlijk nog verder stijgen. Dit vooral omdat instellingen behoefte hebben aan het zo veel mogelijk flexibiliseren van het vaste deel van de kosten. Dit leidt tot het (geheel of gedeeltelijk) uitbesteden van activiteiten, zoals het technisch onderhoud van apparatuur, schoonmaak, beveiliging en dergelijke.

Door het meer bedrijfsmatig denken in de zorgsector, is het daarenboven onvermijdelijk dat niet-kernactiviteiten worden uitbesteed. Hierdoor dalen de personeelskosten en zullen de inkoopkosten stijgen. Voor de uitbestede diensten gaat immers nu een factuur ontvangen worden.

En last but not least zal het aandeel in de kosten van inkoop ook stijgen vanwege de voortschrijdende innovatie. De uitbreiding van technische mogelijkheden zal de prijzen van bijvoorbeeld medische apparatuur ook doen stijgen.

## 2.3 De bijdrage van inkoop in zorginstellingen

Het is uiteraard afhankelijk van de strategie en de inkoopvolwassenheid van de instelling aan welke strategische inkoopactiviteiten men de meeste aandacht wil en/of kan besteden. Hieronder beschrijven we een aantal mogelijkheden van een bijdrage door inkoop aan de doelstellingen van de instelling:

- Realiseren van besparingen.
- Bijdrage leveren aan inkoopconsequenties "Patiënt centraal".
- Zekerstellen van leveringen en vergroten logistieke flexibiliteit.
- Minimaliseren strategische kwetsbaarheid.
- Inkoopconsequenties introductie DBC's.
- Vergroten bekendheid en aantrekkelijkheid bij leveranciers.

### Realiseren van besparingen

De medische ontwikkelingen gaan snel en investeringen zijn nodig om ook in de toekomst up-to-date zorg te kunnen leveren. De alsmaar stijgende kosten in de zorg leiden ook tot een hoger kostenbewustzijn en aandacht voor mogelijke besparingen. Voorwaarde bij het inkopen is dan ook dat dit gebeurt tegen zo laag mogelijke integrale kosten, gegeven de geldende eisen op gebied van bijvoorbeeld kwaliteit en patiëntveiligheid.

Naast het minimaliseren van de kosten op de facturen kan inkoop nog op een andere wijze bijdragen aan het resultaat van de zorginstelling, en wel door het minimaliseren van kosten van de processen die het gevolg zijn van de aanvoer van producten (en diensten). Denk hierbij aan kosten van extra 'buffervoorraden' die worden aangehouden, de kosten van herplannen van medische activiteiten door het ontbreken van de vereiste materialen, of de tijd die mensen uit het primaire zorgproces besteden aan bestellen en binnenhalen van goederen. Ook kunnen de totale kosten verlaagd worden indien door het aanschaffen van een ander (wellicht duurder) product of dienst de werkzaamheden van het personeel van de zorginstelling minder tijd vergen.

### ■ Martini Ziekenhuis bezuinigt op inkoop

Ziekenhuis MC Groep in Lelystad is financieel het zwakste ziekenhuis van Nederland. Ook de ziekenhuizen in Dordrecht, Schiedam en Haarlem hebben het financieel zwaar. Als de directies niets doen, lopen deze ziekenhuizen kans in financiële problemen te komen. Dat stelt onderzoek van bureau Zindata, dat onder meer schuldpositie, winst, reserves, efficiëntie en marktpositie van 89 ziekenhuizen over 2008 analyseerde. Vier van de vijf zwakste ziekenhuizen van de Zindata-lijst moesten vorig jaar reorganiseren. De nieuwe raad van bestuur van het Martini Ziekenhuis in Groningen komt binnenkort met een herstelplan. "Het is waar dat onze financiële positie moet worden versterkt," zegt bestuursvoorzitter Hans Feenstra. Hij wil bezuinigen op inkoop, personeel en professionaliseert aanbestedingen.

Bron: NRC Handelsblad 17 oktober 2009

PRAKTIJKVOORBEELD 1: inkoopbesparingen Martini ziekenhuis

Van belang om te realiseren is, dat besparen met inkoop niet hetzelfde is als bij de onderhandeling sec focussen op de marge die de leverancier mag maken. Het kan zijn dat hierdoor inderdaad de inkoopprijs zakt en daardoor bespaard wordt. Maar dan is er alleen maar aandacht voor de marge tussen kostprijs en verkoopprijs van de leverancier. De kostprijs zelf is vele malen groter dan de marge, de besparingen op de kostprijs kunnen dus aanzienlijk groter zijn dan het 'snijden' op de marge.

Er zijn vele manieren om te besparen. Cruciaal daarbij is het woord 'waarom'. Als je wilt besparen, moet je bereid zijn om kritisch naar de huidige situatie te kijken. Veelal betekent besparen bij je leverancier dat je eerst kritisch naar je eigen processen en organisatie moet kijken. Waarom hebben we deze voorraad, waarom bestellen we niet op hetzelfde moment, waarom moet dat binnen twee uur, waarom hebben we deze eisen.

### Bijdrage leveren aan inkoopconsequenties "Patiënt Centraal"

In de hele samenleving valt een verschuiving waar te nemen van aanbod naar vraag gestuurde levering van diensten. Niet langer wordt het accent gelegd op het creëren van een aanbod waarvan vooral de instelling zelf denkt dat het in een behoefte voorziet, het accent is meer komen te liggen op het goed luisteren naar de vraag om vervolgens daarop een zo passend mogelijk aanbod te creëren.

### ■ Maaltijdconcept wint culinaire prijs

De maaltijdservice van CMMS, een samenwerking tussen zorgverlener Florence en maaltijdmaker Marfo, heeft de publieksprijs van de Koks! Innovatie Trofee gewonnen.

Het nieuwe concept geeft ziekenhuis- en zorgpatiënten elke dag veel ruimere keuze uit culinair hoogstaande menu's: lekker, gezond, authentiek en verrassend. De zorgaanbieder werkt met dit concept logistiek efficiënter, heeft de maaltijden altijd voorradig, maakt minder fouten en gooit geen voedsel meer weg. Het zogeheten pop out concept is speciaal ontwikkeld door twee sterren chefkok Pascal Jalhay, in de grootste ontwikkelkeuken van Nederland: Marfo in Lelystad.

Bron: Skipr 23 september 2009

PRAKTIJKVOORBEELD 2: patiënt centraal vertaald in keuzemenu bij Florence

Prestatie-indicatoren die gesteld worden aan de zorginstelling, ongeacht of deze betrekking hebben op kosten, kwaliteit en kwaliteitsbeleving van de klant, vernieuwingen (innovatie) of logistieke parameters, dienen vertaald te worden in de keten. Leveranciers moeten een substantiële bijdrage leveren aan het succes van de instelling op deze punten.

### Zekerstellen van leveringen en vergroten logistieke flexibiliteit

In de allereerste plaats is het de taak van de inkoopfunctie om te zorgen dat goederen en diensten ter beschikking van de instelling komen, zodat het bedrijfsproces voortgang kan vinden. Het zal duidelijk zijn dat de goederenlogistiek een bijdrage kan leveren aan de steeds meer vereiste flexibiliteit in de zorgketen. Het is de taak van de inkoop om met behulp van een goede leveranciersstrategie, een goed leveranciersselectieproces, een helder contractmanagement, een betere ketenaansturing en last but not least een adequate vendoring, zijn/haar bijdrage te leveren aan het vergroten van de flexibiliteit van zijn organisatie.

### ■ Vendoring, UMC Groningen kiest VendorLink

Op 1 januari 2009 heeft het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) het startschot gegeven voor het gebruik van VendorLink. Jaarlijks beoordeelt het UMCG hun 166 belangrijkste leveranciers. De leveranciers worden beoordeeld door diverse stakeholders binnen het UMCG. Naast de afdeling inkoop en crediteurenadministratie heeft de eindafnemer, de verbruikende

afdelingen, een belangrijke stem. De 166 leveranciers worden door ongeveer 75 verschillende personen beoordeeld op de verhouding prijs/prestatie, de kwaliteit van geleverde producten of diensten, leverbetrouwbaarheid en organisatie. Daarbij worden voor producten andere beoordelingscriteria gehanteerd dan voor diensten. Met de introductie van Vendorlink beschikt het UMCG over online leveranciers-managementsoftware, dat het complete proces van bewaken, beoordelen en bijsturen van de prestaties van leveranciers ondersteunt.

Bron: [www.vendorlink.nl](http://www.vendorlink.nl)

---

#### PRAKTIJKVOORBEELD 3: vendorrating UMCG

---

### Minimaliseren strategische kwetsbaarheid

Behalve het aantal leveranciers beïnvloeden ook het kwaliteitsniveau en de leveringsbetrouwbaarheid van de leveranciers de strategische kwetsbaarheid. Het is een belangrijk aspect in de inkoopprocessen om deze strategische kwetsbaarheid op de leveranciersmarkt te minimaliseren. Omdat in de hedendaagse inkoop, mede door verdergaande uitbesteding, steeds meer strategische samenwerkingsverbanden met leveranciers worden aangegaan, wordt deze taak steeds belangrijker.

---

#### ■ Integratie diabetes, zorg Haaglanden

Diabetes Zorg Haaglanden is een behandelcentrum op het gebied van diabeteszorg. Daarnaast richt Diabetes Zorg Haaglanden zich als kenniscentrum op kennisbevordering en onderzoek. Diabetes Zorg Haaglanden heeft verschillende leveranciers van diabetes hulpmiddelen uitgenodigd om een propositie voor te leggen. Hieruit is Bosman gekozen als enige leverancier en partner van Diabetes Zorg Haaglanden. Deze samenwerking gaat verder dan alleen de levering van diabeteshulpmiddelen. Bosman ondersteunt bijvoorbeeld bij metercontroledagen, in de detachering van personeel en ondersteuning in nieuwe vormen van dienstverlening.

Bron: [website.www.diabeteszorghaaglanden.nl](http://website.www.diabeteszorghaaglanden.nl)

---

#### PRAKTIJKVOORBEELD 4: ketensamenwerking diabetes bij Zorg Haaglanden

---

### Inkoopconsequenties introductie DBC's

Introductie van DBC's heeft tot doel het ontwikkelen van een homogene en medisch herkenbare kostenstructuur, die bestaat uit productgroepen met een vergelijkbaar zorgprofiel. Er worden ook niet-patiëntgebonden kosten gemaakt door onderdelen van de instelling die ondersteunende activiteiten uitvoeren (zoals groenvoorziening of gebouwenonderhoud), waaraan kosten moeten worden toegerekend. De kosten van deze hulpkosten-plaatsen worden als indirecte kosten beschouwd en naar rato doorbelast naar de verschillende DBC's.

---

#### ■ Partnerschap Ziekenhuis Delfzicht en Siemens

De afdeling Radiologie van ziekenhuis Delfzicht, onderdeel van de Ommelander Ziekenhuis Groep, krijgt als eerste in Nederland het TNO certificaat voor alle röntgenapparatuur. Naast de veiligheid voor de patiënt is een snelle service aan patiënt en huisarts een belangrijke pijler van de Ommelander Ziekenhuis Groep.

Voor de afdeling Radiologie in Delfzicht betekende dit naast het willen verkrijgen van het TNO certificaat, het willen werken zonder wachtlijsten. Twee wensen die onhaalbaar leken, maar die dankzij de samenwerking tussen Delfzicht en Siemens én door een wijziging in de organisatie van de afdeling Radiologie toch gerealiseerd werden.

Samenwerking met Siemens én aanpassing van de afdelingsorganisatie maken het mogelijk de zeer frequente kwaliteitscontroles uit te voeren zonder dat dit leidt tot langere wachtlijsten. Patiënten kunnen rekenen op veilige en betrouwbare onderzoeken en een zeer snelle service.

Bron: [website.www.delfzicht.nl](http://website.www.delfzicht.nl)

---

#### PRAKTIJKVOORBEELD 5: partnerschap bij ziekenhuis Delfzicht

---

We onderkennen vier consequenties voor inkoop van de introductie van DBC's. Ten eerste een gerichte informatievoorziening; welke input en managementinformatie heeft de zorginstelling nodig van externe leveranciers zodat men een duidelijk inzicht heeft wat de externe kostprijs in per DBC? Welke systemen ondersteunen dit?

Een tweede aspect betreft een mogelijk veranderde bijdrage van leveranciers aan de DBC in de vorm van het leveren van materialen of diensten. In hoeverre is per DBC bekend welke leveranciers daar een potentiële bijdrage aan zouden kunnen leveren? In welke mate kan de leverancier zijn dienstverlening anders inrichten

of uitbreiden waardoor de kosten van de totale DBC om laag gaan of de kwaliteit verder verbeterd wordt?

Een derde aspect betreft de betaling ofwel de declaratiemomenten. De zorginstelling wordt door de verzekeraar betaald na afsluiting van de DBC. In hoeverre wil de zorginstelling de verrekenmethode, die ten grondslag ligt aan de DBC doorvertalen naar de keten? Wanneer wijkt men hiervan af?

En last but not least ontstaat door het meer bedrijfsmatige denken een doorlopende focus op kostenreductie die zich uiteraard ook vertaalt richting de inkoopfunctie.

#### **Vergroten bekendheid en aantrekkelijkheid bij leveranciers**

Door de vele externe contacten die inkopers hebben met (potentiële) leveranciers, maar ook met bijvoorbeeld collega's in beroepsverenigingen, vervult inkoop een representatieve functie. Een correcte opstelling van inkoop, nakomen van afspraken en zorgen voor een goede bereikbaarheid dragen bij aan het positioneren van de zorginstelling als een prettige zakelijke partner en als een professioneel optredend bedrijf. Een inkoper is het visitekaartje en symboliseert de mate van professionaliteit en rationaliteit van het inkoopproces.

# 3

## Opzet van het onderzoek

### **3.1 De fasen van inkoopprofessionalisering**

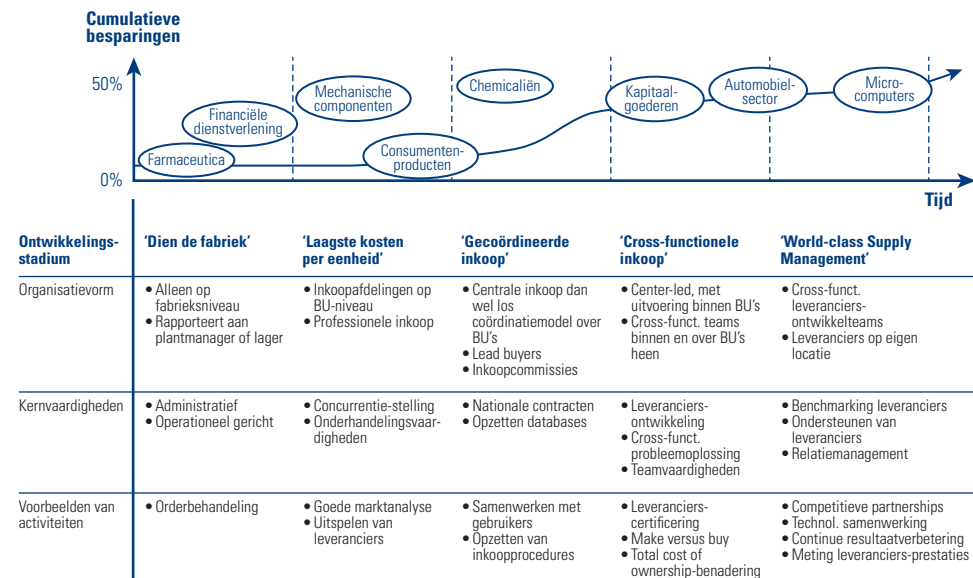
Inkoop is in beweging. Twee decennia geleden waren concepten als portfoliomanagement, total cost of ownership, partnerships met leveranciers, vroegtijdig betrekken van leveranciers in productontwikkeling en cross-functionele inkoopteams veelal onbekend, tegenwoordig behoren de termen tot het standaard inkoopvocabulaire.

De ontwikkeling van het inkoopvak wordt ook duidelijk zichtbaar als we kijken naar de uitkomsten van het World Class Purchasing onderzoek van Berenschot. Nog slechts iets meer dan tien jaar geleden, bij het eerste World Class Purchasing onderzoek (1997) werd geconcludeerd dat World Class Purchasing (WCP) in Nederland nog geen werkelijkheid was. De meeste organisaties hadden toen nog een lange weg te gaan. De organisaties die behoorden tot het zeldzame ras van de World Class Purchasers onderscheidden zich van de rest doordat zij inkoop simpelweg voldoende ruimte gaven.

De afgelopen jaren werd de groeiende rol van de inkoopfunctie voor de gehele organisatie steeds zichtbaarder. In Purchasing Excellence werd terecht gesteld dat "Het streven naar excellentie in inkoop moet echter zeker geen 'inkoopfeestje' worden.

Succesvolle veranderingen vereisen juist een zo breed mogelijk draagvlak binnen de totale organisatie (NEVI, 2006)”. We komen hier later nog op terug in het kader van het belang van tevreden interne klanten.

Het groeipad dat organisaties doorgaans doorlopen in de ontwikkeling van de inkoopfunctie, is goed weer te geven aan de hand van het inkoop-ontwikkelingsmodel van Keough (1993). Zoals in figuur 2 valt te zien, telt het ontwikkelingsmodel vijf groeifases.



Figuur 2 Inkoopontwikkelingsmodel (Bron: Keough)

In de eerste fase is er sprake van een administratieve oriëntatie op inkoop, gericht op het zekerstellen van de levering. Daar waar inkoop in het eerste stadium nog als primaire taak heeft geschikte leveranciers te vinden en er voor te zorgen dat de instelling geen essentiële producten en diensten tekort komt, staat in het tweede stadium de laagste prijs centraal. Elke besparing op inkoop hoeft immers niet meer bespaard te worden op personeel. In deze fase van de commerciële oriëntatie op inkoop is er extreme aandacht voor de kosten op de factuur. In deze fase hebben veel inkoopactieplannen in de zorg ook uitsluitend besparen als doel. De besparingsplannen hebben dan titels als: “dankzij een goede inkoop, veel besparen en meer handen aan het bed!”. Pas in latere stadia komen overigens de integrale kosten in beeld.

Organisaties komen daarna tot het inzicht dat de inkoop te versnipperd plaats vinden, waardoor er bij een groot aantal leveranciers wordt afgenomen. Bij de inkoopbeslissing wordt te vaak geen inkoopexpertise ingezet en managementinformatie ontbreekt. Dan realiseert men zich in de organisatie dat het beheersen van de inkoopprocessen zinnig is. In de fase van de coördinatie komt de aandacht ten volle te liggen op de versplintering van de inkoop. En pas zodra na deze fase door het afsluiten van raamcontracten het aantal leveranciers (fors) is teruggedrongen en inkoop zijn toegevoegde waarde inmiddels heeft bewezen, komt men in multifunctionele teams tot het vergroten van de toegevoegde waarde van de leveranciers.

Het kiezen van de juiste leveranciers en het managen van hun prestaties is minstens zo belangrijk als het zelf hebben van goed personeel en goede processen. In de fasen drie tot en met vijf stijgt het strategisch belang van (inmiddels een gereduceerd aantal) leveranciers. Er worden samenwerkingsverbanden aangegaan, leveranciersprestaties gemeten, integrale kostenverlagingen nagestreefd, enzovoort. Ook stijgt de mate van interne multifunctionele samenwerking naarmate men in een volgende fase komt.

Een cruciaal moment voor de inkoopontwikkeling naar de strategische mogelijkheden van inkoop is het moment dat in teams gaat worden samengewerkt. De echt strategische activiteiten zoals Supply Chain Management en Total Cost of Ownership blijken in de praktijk alleen te realiseren indien men binnen de organisatie ten volle het belang van de leveranciers (en van inkoop) onderkent en goed in teams samenwerkt. Dat dit niet even eenvoudig is, blijkt uit de lange periode die organisaties nodig hebben om van fase twee in fase vier te komen en daarmee succes te realiseren.

Voor de aandachtspunten in de inkoopprofessionalisering, en dus voor de mate waarin inkoop meer doet (kan doen) en meer toegevoegde waarde kan leveren, is de fase waarin een organisatie zich bevindt dus van groot belang.

Een organisatie kan zich overigens voor verschillende productgroepen in verschillende fasen van het inkoopontwikkelingsmodel bevinden. Voor de strategische diensten (b.v. onderhoud medische apparatuur) bevindt men zich dan bijvoorbeeld in de fase van ketenoriëntatie, voor de standaardproducten (b.v. verbandmiddelen) in de fase van gecoördineerde inkoop en voor de facilitaire inkoop (b.v. groenvoorziening) nog in de eerste transactie fase.

De meeste organisaties bevinden zich in fase twee of drie. Slechts enkele organisaties, veelal uit bedrijfstakken waar een zeer heftige concurrentiestrijd woedt, bevinden zich hoger in het model. Dit betekent dat een groot aantal organisaties (ook in de zorgsector) een groei doormaken naar gecoördineerde inkoop.

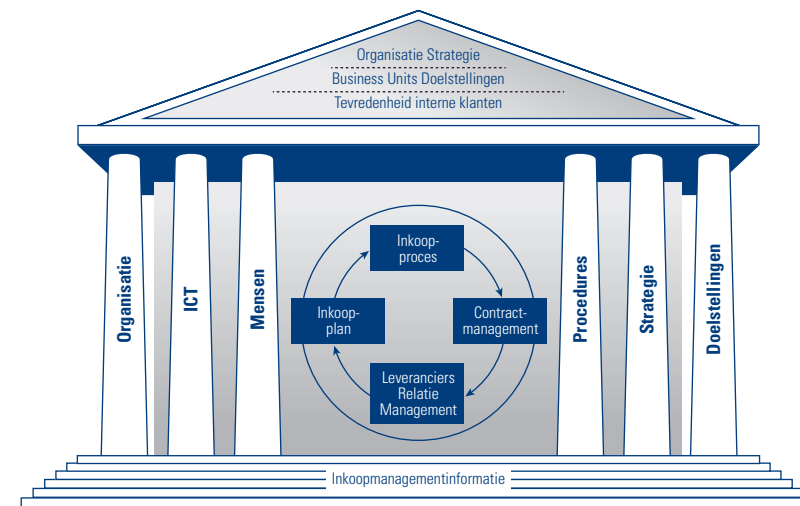
Bij de groei dient rekening te worden gehouden met het feit dat de inkoopfunctie fases doorloopt, die gekenmerkt worden door evolutie (“groei zonder pijn”) en revolutie (“groei met pijn”). Uit onderzoek blijkt dat in het bijzonder groei van niveau twee naar niveau drie gekenmerkt wordt door revolutie. Het coördineren van de inkoopstromen met behulp van raamcontracten beïnvloedt namelijk de vrije keuze van producten en/of leveranciers. Dit kan botsen met de belangen van de gebruiker en/of budgethouder (= interne klant), hetgeen niet zelden tot aanzienlijke weerstand leidt.

Daarbij zal inkoopcoördinatie uiteindelijk ook moeten leiden tot harmonisatie (lees: standaardisatie) van goederen. Ook dit vereist een volle betrokkenheid van alle relevante medische gebruikers hetgeen in de praktijk een moeizaam en langdurig traject kan betekenen. Het management van de zorginstelling zal met name bij die derde fase concreet beslissingen moeten nemen om deze groei te bewerkstelligen (bijvoorbeeld ten aanzien van rol van inkoop, materiaaladviescommissies en het benutten van raamcontracten).

### 3.2 Theoretische kader World Class Purchasing 2.0

Berenschot heeft het World Class Purchasing zelfbeoordelingsmodel verder ontwikkeld op basis van alle bekende inkoopontwikkelingsmodellen en de laatste ontwikkelingen binnen het inkoopvakgebied. Aan de hand van een gestructureerde vragenlijst van 46 vragen langs 11 elementen en een aantal context vragen, wordt een scherp beeld verkregen van de inkooporganisatie en de verbetermogelijkheden. Onderstaande figuur 3 geeft het conceptuele kader van de opzet van het onderzoek weer. Bij de zelfbeoordeling gaan we in op de 11 WCP-elementen die samen de inkooporganisatie vormen (in figuur 3 alle vormen die het dak ondersteunen).

Bij elk element van het model wordt een aantal vragen gesteld. Elke vraag in het zelfbeoordelingsmodel kent vijf antwoorden die corresponderen met de vijf fasen van het inkoopontwikkelingsmodel volgens Keough. Als een respondent bijvoorbeeld antwoord “twee” geeft op een vraag, geeft hij daarmee aan voor dat onderdeel zich in fase “twee” van Keough te bevinden. In bijlage 5 zijn alle vragen en antwoorden ter illustratie opgenomen.



Figuur 3 elementen World Class Purchasing 2.0

Daar waar het statistisch gezien mogelijk is, wordt de WCP-score op de 11 WCP-elementen berekend als het gemiddelde van de onderliggende vragen. Het gemiddelde van alle vragen bepaalt de algehele WCP-score. De stelling ‘hoe hoger de WCP-score hoe beter’ gaat echter niet altijd op. Allereerst stelt niet iedere organisatie zich ten doel om niveau vijf te bereiken, sommige zullen tevreden zijn met niveau twee. Dat is afhankelijk van het belang van inkoop als geheel of van bepaalde inkooppakketten in het bijzonder voor de organisatie.

Daarnaast biedt alignment een nieuw perspectief, omdat daarbij gekeken wordt naar de mate waarin scores voor de individuele vragen op één lijn liggen en niet naar de hoogte van de score. Als er sprake is van alignment, zijn de inkoopstrategie en de inkoopprocessen continu met elkaar verweven en in balans. Een indicatie hiervan is dat de WCP-elementen of de onderdelen daaruit dezelfde mate van professionaliteit moeten vertonen en dus qua score met elkaar in lijn zijn. Als dit niet het geval is, kan via een actieplan de zwakste schakel ‘opgetrokken’ worden.

Hoewel meer alignment niet automatisch tot hogere prestaties zal leiden, kan het er wel aan bijdragen. Alignment is ook een indicator voor de soepelheid van de inkoopfunctie, als het gaat om de snelheid waarmee verbeteringen van het inkoopproces worden doorgevoerd. In het WCP-onderzoek wordt alignment gemeten als het verschil tussen het hoogst en het laagst scorende WCP-element.

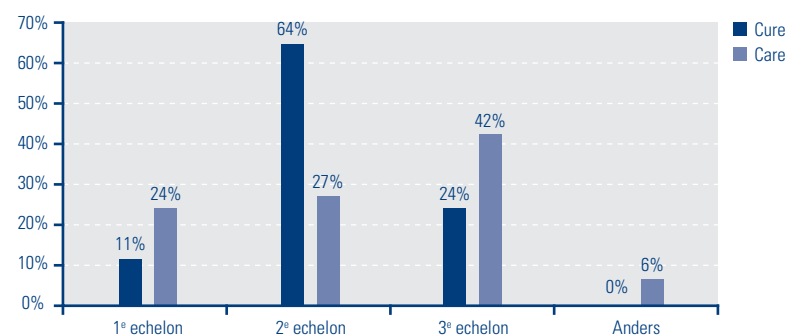
### 3.3 Opbouw populatie respondenten

De Hoofden Inkoop van 189 zorginstellingen verspreid over care en cure zijn uitgenodigd om de zelfbeoordeling in te vullen. In totaal hebben 78 respondenten de vragenlijst ingevuld (zie figuur 4). Hiervan waren er 60 compleet ingevuld en verantwoord om mee te nemen in de analyses.

Type instelling	Aantal
Academische ziekenhuis	3
Cure groot (inkoopomzet > € 50 mln.)	18
Cure klein (inkoopomzet < € 50 mln.)	24
Care groot (inkoopomzet > € 50 mln.)	9
Care klein (inkoopomzet < € 50 mln.)	24

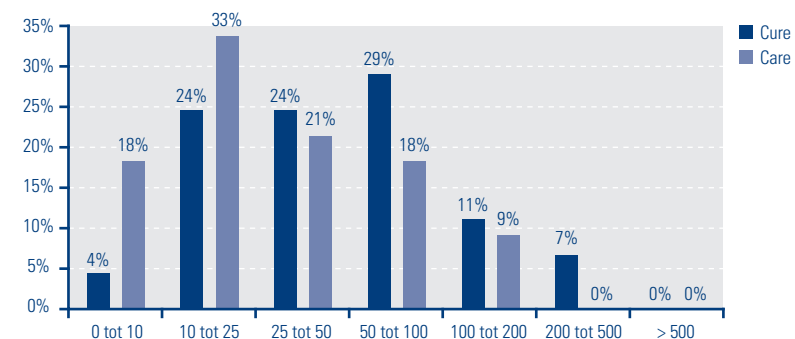
**Figuur 4** verdeling respondenten naar type zorginstelling

Het niveau van het management aan wie inkoop rapporteert in een organisatie, is een indicatie voor de mate waarin die organisatie belang hecht aan inkoop. Op dat onderwerp zijn de respondenten zeer gespreid (zie onderstaande figuur 5). Dit is een vingerwijzing naar de spreiding in inkoopvolwassenheid die we hebben aangetroffen en in ieder geval tekenend voor de diversiteit aan zorginstellingen in het onderzoek.



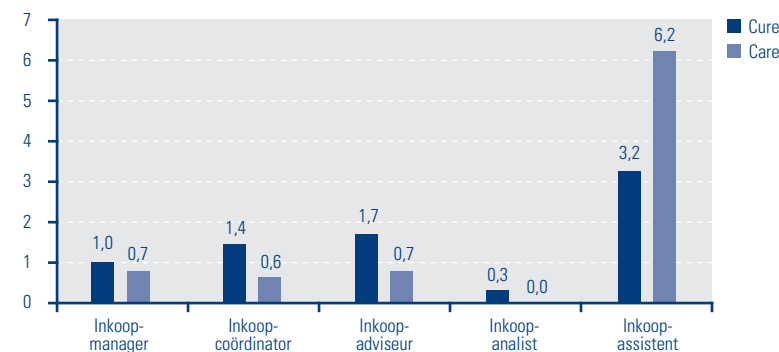
**Figuur 5** rapportageniveau van inkoop

De diversiteit aan zorginstellingen komt ook sterk tot uiting in de spreiding qua totale inkoopuitgaven. In figuur 6 is te zien dat de instellingen variëren van uiterst klein tot zeer groot. De care instellingen zijn qua inkoopuitgaven veelal iets kleiner, wat overeenkomt met het landelijke beeld.



**Figuur 6** inkoopuitgaven van de respondenten (bedragen in miljoen €)

Ook qua aantal medewerkers van de afdeling inkoop is de populatie respondenten uiterst divers (zie figuur 7 en 8). Inkoopafdelingen in care instellingen bevatten meer assistenten. Dit doet vermoeden dat er daar nog wel meer operationele activiteiten worden uitgevoerd.



**Figuur 7** gemiddeld aantal werkzame inkoopers in de zorginstellingen

## 4

	Categorie qua aantal medewerkers	Gemiddeld aantal medewerkers	Aantal medewerkers afdeling inkoop
<b>Cure</b>	< 1000	580	3,36
	1000 >> 2500	1635	5,7
	2500 >> 5000	3365	8,5
	> 5000	7440	12
<b>Care</b>	< 1000	717	1
	1000 >> 2500	1780	2,4
	2500 >> 5000	3707	3,2
	> 5000	8157	9,5

**Figuur 8** gemiddeld aantal medewerkers afdeling inkoop naar grootte zorginstelling

# Uitkomsten van het onderzoek

## 4.1 Generieke conclusies

De overall gemiddelde score over 45 vragen bedraagt 2,7. Circa 65% van de instellingen heeft een score tussen 2,5 en 3,5. De gemiddelde score van gemiddeld 2,7 komt overeen met een gemiddelde inkoopvolwassenheid aan het begin van fase 3 (inkoopcoördinatie) uit het model van Keough, deze fase 3 loopt namelijk van 2,5 tot 3,5.

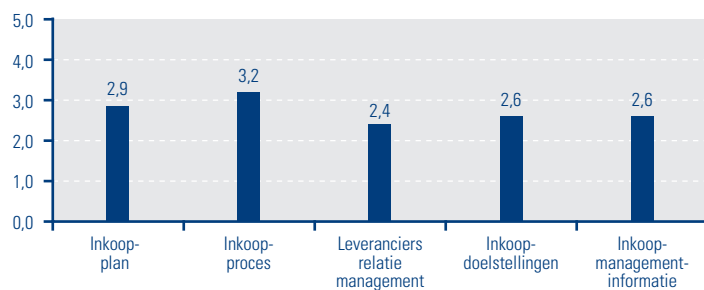
Dit wordt ondersteund door het feit dat het merendeel van de instellingen aangeeft als inkoopdoelstellingen te hebben: het vergroten van de grip op de inkoopuitgaven, het realiseren van besparingen, het verminderen van het aantal leveranciers en het afsluiten van raamcontracten. Dit zijn namelijk allen ook nadrukkelijk doelstellingen welke passen bij deze derde fase van Keough. De antwoorden op de vraag met betrekking tot duurzaamheid zijn overigens niet meegenomen in het onderzoek. Deze vraag bleek namelijk veelal niet beantwoord.

De gemiddelde scores van de instellingen variëren van 1,6 tot 3,7! Hieruit blijkt een zeer grote spreiding qua inkoopvolwassenheid bij de verschillende zorginstellingen.

In bijlage 3 treft u de statistische analyses. Op basis hiervan is te concluderen dat het teneinde de inkoopvolwassenheid te verhogen met name zinvol is om energie te steken in onder andere de volgende aspecten:

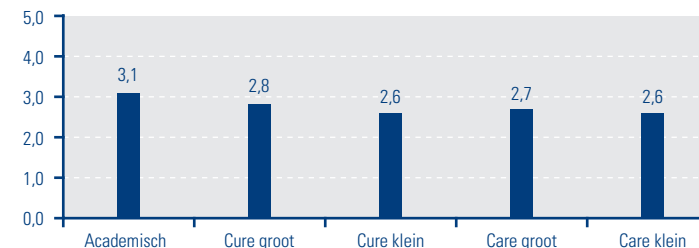
- De mate waarin er inzicht is in de inkoopuitgaven.
- Managementniveau waarop inkoopaspecten besproken worden.
- Het percentage van inkoopuitgaven in raamcontracten.
- De coördinatie van de inkoopstromen.

In het WCP model worden 11 elementen onderkend. In figuur 9 zijn de gemiddelde scores op enkele elementen te zien. De laagste scores worden gevonden bij de vragen die betrekking hebben op de elementen ICT, contractmanagement en leveranciersrelatiemanagement. Het is verheugend om te zien dat deze onderwerpen ook nadrukkelijk aanwezig zijn bij de door de respondenten genoemde onderwerpen van de inkoopagenda voor de komende periode.



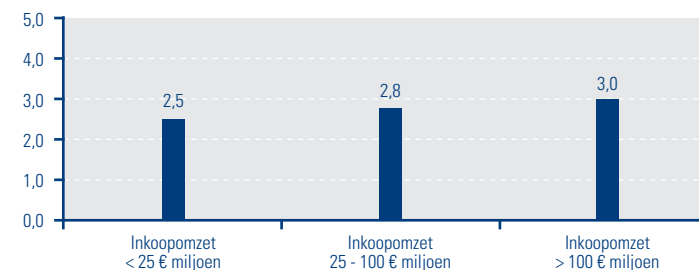
**Figuur 9** gemiddelde scores op een aantal onderdelen

In figuur 10 zijn de gemiddelde WCP cijfers opgenomen verdeeld naar type instelling. Er blijkt hierbij nauwelijks verschil te constateren tussen care en cure. Alleen de Academische Ziekenhuizen wijken in positieve zin licht af. Binnen de verschillende categorieën bestaat overigens zoals eerder beschreven een grote spreiding van inkoopvolwassenheid.



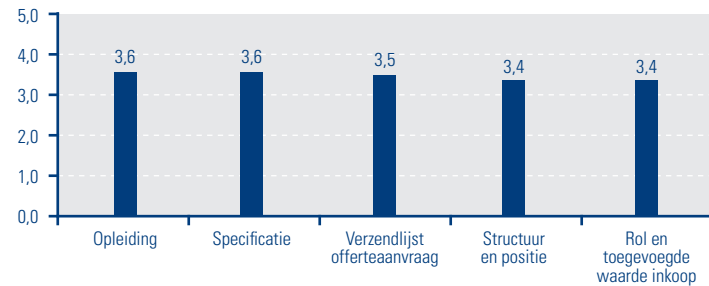
**Figuur 10** onderscheid resultaten naar soort zorginstelling

Er blijkt wel een significant verschil ( $P < 0,05$ ) te bestaan qua WCP cijfer en de omvang van de zorginstelling, afgemeten naar inkoopomzet. In figuur 11 is te zien dat het gemiddelde WCP cijfer oploopt van 2,5 naar 3,0 bij een stijgende inkoopomzet. Blijkbaar lukt het grotere zorginstellingen beter om een hogere inkoopvolwassenheid te bereiken. Dit verschijnsel is bij eerdere WCP onderzoeken ook gevonden en wordt nu voor de gezondheidszorg bevestigd.



**Figuur 11** onderscheid resultaten naar inkoopomzet zorginstelling

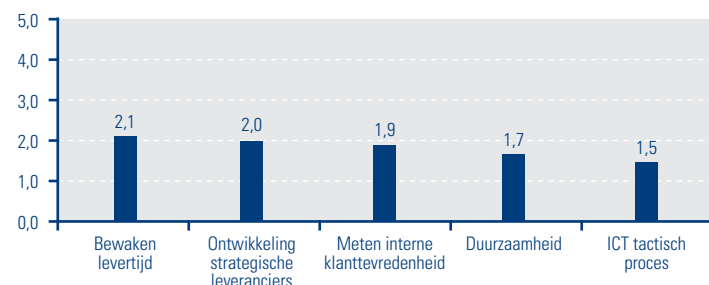
Het onderzoek bevatte 46 vragen. Elke vraag betreft een specifiek aspect dat kenmerkend is voor de fase van inkoopvolwassenheid van een organisatie. In de onderstaande figuur 12 zijn van die 46 vragen de 5 hoogste scores opgenomen. De vijf hoogste scores hebben allen betrekking op de bemensing, opbouw en activiteiten van de tactische inkooporganisatie.



Figuur 12 vijf hoogste scores

De vijf slechtste scores zijn opgenomen in figuur 13. Hierbij zijn twee zaken echt opvallend. Ten eerste de uiterst lage score voor het monitoren van de interne klanttevredenheid. Meer dan 80% van de respondenten geeft aan dat er niet wordt gemeten en/of niet specifiek voor inkoop wordt gemeten wat de klanttevredenheid is. Alle boeken en onderzoeken (waaronder de voorgaande WCP onderzoeken) over inkoop en professionalisering melden het belang van klanttevredenheid voor het pad naar verdere volwassenheid. Slechts circa 10% van de respondenten geeft aan in het komende jaar te willen gaan werken aan een verdere verbetering van de klantgerichtheid. Dit achten we voor de verdere ontwikkeling van inkoop bij zorginstellingen geen positieve constatering. Zonder een scherp en onderbouwd beeld van het oordeel van de interne klant over de gewenste activiteiten en wijze van uitvoering van inkoop, is naar ons oordeel geen zinvol actieplan naar de toekomst toe te maken.

Een tweede opvallend aspect betreft de lage score voor duurzaamheid als mogelijke inkoopdoelstelling. In de hektiek van de ontwikkelingen van de gezondheidszorg en daaruit voortvloeiende actiepunten voor inkoop, blijkt duurzaamheid duidelijk niet te overleven. Deze vraag is bovendien door 50% van de respondenten niet ingevuld en wordt in de analyses niet meegenomen.



Figuur 13 vijf slechtste scores

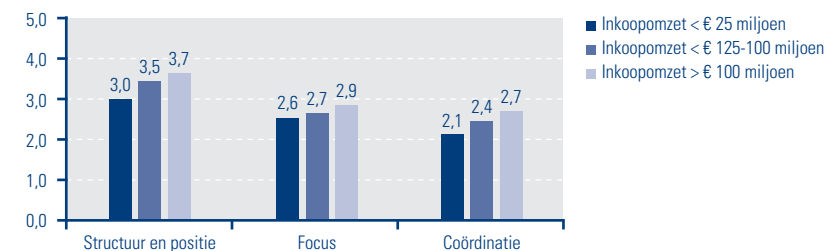
## 4.2 Organisatie

Bij de antwoorden op vragen rond de inkooporganisatie blijken eveneens de verschillen naar omvang. Het is uiteraard ook logisch dat in grotere organisaties meer aandacht is gegeven aan structurering van de activiteiten.

Ten aanzien van de structuur en positie van de inkooporganisatie blijkt in het gros van de instellingen dat er sprake is van een centrale inkoopafdeling die in meer of mindere mate een regiefunctie heeft over inkooptrajecten. De samenwerking in inkooptrajecten gebeurt daarbij in toenemende mate in crossfunctionele teams met leveranciers in de verschillende organisatie-onderdelen.

De focus van inkoop is gericht op het geven van adviezen bij het merendeel van de grotere inkooptrajecten en hij wordt daarbij erkend als coördinerende schakel. Nog lang niet in alle zorginstellingen is inkoop daarbij ook feitelijk verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van grotere inkooptrajecten.

De verdeling van tactische inkooptaken vindt redelijk gecoördineerd plaats. Er zijn bij veel instellingen multidisciplinaire teams ingesteld om inkooptrajecten te ondersteunen. Bij nog slechts enkele zorginstellingen is er sprake van een capaciteitsplanning voor huidige en toekomstige inkooptrajecten en een verdeling daarbij van inkooppakketten over de organisatie.



Figuur 14 resultaten onderdeel "organisatie," gesplitst naar omvang zorginstelling

### ■ Tenderboard Isala klinieken

Bij Isala klinieken in Zwolle wilden zowel de raad van bestuur als de afdeling Inkoop meer regie hebben op het inkoopproces. Een tenderboard bood de oplossing. "Er was een gemeenschappelijk belang. Dat had te maken met de kanteling waarmee de organisatie bezig was. Doordat de decentrale

integrale verantwoordelijkheid toenam, ontstond de behoefte om de inkoop te stroomlijnen en op een goede manier met elkaar te kunnen afstemmen”, vertelt manager Inkoop a.i. Gea Oord. “Je wilt tenslotte wel dat de lijn voldoet aan een aantal voorwaarden als het gaat om inkoop. Met een tenderboard heb je daar grip op”

Bron: InSkoop Nr. 3, 2009

PRAKTIJKVOORBEELD 6: tenderboard Isala klinieken

### 4.3 ICT

Ook ten aanzien van ICT verschillen scores naarmate de inkoopomzet groter is. De ondersteuning van de inkoopprofessionalisering door de ICT is niet best te noemen. Hier ligt voor de komende jaren nadrukkelijk een uitdaging. Uit het onderzoek blijkt dat 1 op de 3 zorginstellingen de komende periode ook aan de slag gaat met verdere automatisering van de inkoopprocessen.

#### ■ Veiling Diaconessenhuis Utrecht

Twee online reversed veilingen hebben het Diaconessenhuis Utrecht spectaculaire besparingen opgeleverd: zo’n acht ton winst na drie uur online onderhandelen. Het Utrechtse ziekenhuis bestelde via de online veiling een fors pakket kantoorartikelen, met zevenhonderd producten, waaronder nogal wat inktpatronen. Van de vijf uitgenodigde leveranciers deden er drie mee. Na ruim twee uur en 32 biedrondes bleef de goedkoopste over. Vergelijken met de vorige groothandel betekent dat een besparing van 61 procent, met 168 duizend euro als oorspronkelijke contractwaarde. Het nieuwe contract geldt voor vijf jaar. De online veiling levert een besparing van in totaal 540 duizend euro op. Slechts vier rondes waren nodig bij de tweede veiling, die een drukorder betrof voor 144 formulieren in forse hoeveelheden. Van de zes uitgenodigde leveranciers deden er drie mee. Al snel bracht één leverancier een bod uit dat de overige twee deed afhaken. Dat leverde een besparing op van 31 procent, ongeveer drie euroton.

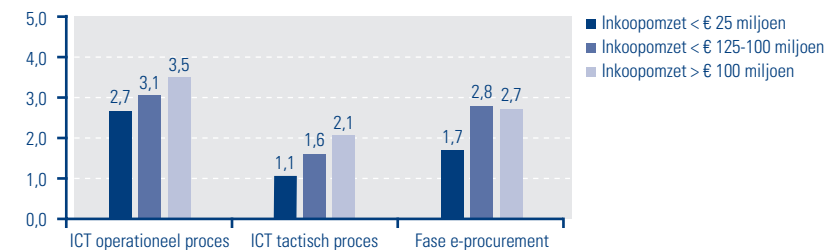
Bron: website [www.computable.nl](http://www.computable.nl)

PRAKTIJKVOORBEELD 7: e-reverse auction Diaconessenhuis

Het operationele inkoopproces wordt ondersteund door systemen die zijn gericht op het ondersteunen van administratieve processen of zelfs door systemen die zijn gericht op het automatiseren van transactionele processen (bijvoorbeeld e-ordering of catalogue buying). Bij een kleiner deel van de zorginstellingen is sprake van een ERP-systeem dat dient als middel voor het (volledig) geautomatiseerde interne inkoopproces.

Bij het merendeel van de zorginstellingen wordt het tactische inkoopproces niet ondersteund door ICT-systemen. Slechts in beperkte mate is er sprake van internet-toepassingen en/of software, ter ondersteuning van het tactische inkoopproces, zoals voor de gunning en de planning.

De kleinere zorginstellingen zijn zich veelal nog aan het beraden over de invoering van e-procurement. Bij de overige zorginstellingen is de visie ten aanzien van e-procurement ontwikkeld en worden de eerste stappen gezet voor implementatie. Ook hier liggen nog kansen op de korte termijn.



Figuur 15 resultaat onderdeel “ICT”, gesplitst naar omvang zorginstelling

#### ■ Efficiënter inkoopproces dankzij nieuw webbased bestelsysteem

Vanaf het begin waren er twee hoofddoelstellingen bij het selecteren en implementeren van het nieuwe systeem, namelijk het optimaal faciliteren van de interne klant en het verlagen van de bureaucratie (papierwerk). De budgethouders moesten zo eenvoudig mogelijk kunnen bestellen. De implementatie van een dergelijk systeem gaat niet over een nacht ijs. Het belangrijkste is het nadenken over de interne processen, zoals bestellen, logistiek, facturatie, en hoe deze verwerkt kunnen worden in het systeem. Hierbij staat de interne klant centraal, vanuit zijn/haar oogpunt moet het eenvoudig en begrijpelijk zijn. Volgens Hans de Laat is het ook essentieel om eerst de taken van de eigen inkoopafdeling op orde te hebben, voordat je de rest van de organisatie laat werken met het systeem.

Een ander aandachtspunt blijft de (cultuur)omslag van papier naar digitaal. In het bijzonder voor mensen met weinig computerkennis en ervaring blijkt dit een valkuil te zijn. Ook met de leveranciers moet goed worden samengewerkt om de succesvolle implementatie te borgen. Door GGZ Oost Brabant zijn in eerste instantie Lyreco, Deli XL en de Technische Unie betrokken bij de invoering van het systeem. In het bijzonder moet met hen worden afgestemd welk assortiment (niet) beschikbaar wordt gesteld. Zo wordt voorkomen dat een budgethouder producten kan bestellen bij een leverancier waar voor die producten geen contract mee is. Daarnaast moeten de juiste eenheden en prijzen door de leverancier worden ingevoerd. Het door GGZ Oost Brabant ingestelde systeem kan ook worden gebruikt door kleine leveranciers die niet hun eigen web-applicatie kunnen opzetten. Hiervoor kan een gedeelte van de interne website speciaal voor hen worden opengesteld. De (kleine) leverancier moet dan wel zelf de content (zoals productlijsten, eenheden en prijzen) aanleveren. Op deze manier kan ook met deze vaak gespecialiseerde leveranciers nog steeds goed worden samengewerkt.

Een van de opvallende consequenties van de implementatie van het nieuwe systeem is dat de uitvoering van meer operationele inkooptaken verplaatst van de inkoopafdeling naar leveranciers en budgethouders. Dit geeft de inkoopmedewerkers meer ruimte om zicht te richten op andere meer tactische en strategische werkzaamheden.

Een ander groot voordeel is dat er minder factuurcontrole noodzakelijk is, dankzij het nieuwe systeem zijn de factuurverschillen drastisch verlaagd.

Ook zijn er positieve resultaten geboekt op het gebied van magazijnbeheer. De bestel- en levertijden zijn namelijk verkort. Bij verschillende leveranciers geldt dat als er voor 17:00 uur is besteld, dat het de volgende ochtend wordt geleverd. Dit heeft er mede voor gezorgd dat de voorraden in het magazijn van 250.000 Euro terug zijn gebracht tot 140.000 Euro.

‘Last, but not least: uit recente enquêtes bleek dat de klanttevredenheid niet voldoende te zijn, mede dankzij het nieuwe systeem is het streven deze te verhogen.’

Bron: Hans de Laat, Senior Inkoper, GGZ Oost Brabant

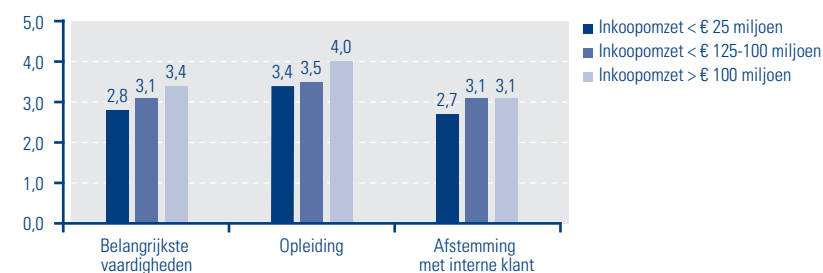
PRAKTIJKVOORBEELD 8: web-based bestelsysteem bij GGZ Oost Brabant

### 4.4 Mensen

De belangrijkste vaardigheden en de opleiding van de inkoopfunctionarissen blijken in het onderzoek hoge scores te halen. Hiermee is in de afgelopen jaren duidelijk een goede basis gelegd voor verdere professionalisering!

Naast een passende commerciële of juridische instelling en goede communicatieve vaardigheden, wordt in toenemende mate bij inkopers ook de nadruk gelegd op een proactieve attitude en klantgerichtheid. Dit is zoals we eerder bespraken een cruciale voorwaarde voor verdere groei. Door sommigen wordt op dit punt het onderscheid gemaakt tussen inkopers “oude stijl” en “nieuwe stijl”. Het kennisniveau is merendeel mbo/hbo. Het inkoop personeel heeft veelal een specifieke inkoopachtergrond en -opleiding.

De afstemming tussen inkoop en de interne klanten verloopt steeds beter. Er zijn de eerste aanzetten tot het vaststellen van belangen en behoeften. De eerste aanzet is er ook voor het starten van gestructureerde communicatie en het opbouwen van de relatie met de interne klant. Inkoop en de interne klanten wisselen meer veelvuldig informatie uit. Circa 10% van de respondenten geeft aan in de komende periode aspecten op de agenda te plaatsen als inkoopaccountmanagement, profilering inkoop en service-gerichtheid. Ondanks de relatief hoge scores op deze vraag, achten wij 10% een te laag percentage. Vanwege het belang van dit onderwerp voor verdere ontwikkeling (zie ook hoofdstuk 6) adviseren wij hier extra aandacht aan te besteden.



Figuur 16 resultaat onderdeel “mensen”, gesplitst naar omvang zorginstelling

### ■ **Inkoopopleiding leidt tot professionalisering en kwaliteitsverbetering.**

Ipse en De Bruggen fuseerden in juli 2008 tot Ipse de Bruggen en vanaf die datum werden de beide afdelingen Inkoop een centrale afdeling. Dat betekende de samenvoeging van twee werkwijzen, twee systemen, twee culturen. Wat beide afdeling al deelden, was het voortdurend streven naar kwaliteitsverbetering van de dienstverlening en professionalisering. De samenvoeging werd dan ook (mede) gebruikt om de inkoopafdeling op deze twee aspecten naar een nog hoger niveau te brengen.

Inkopen is mensenwerk en daarom ging de aandacht eerst uit naar de kennisontwikkeling van de inkoopmedewerkers. Afhankelijk van hun vooropleiding volgden alle inkoopmedewerkers de NEVI 1 en 2 opleidingen, met de opdracht in workshops hun individueel opgedane kennis aan collega's over te dragen. Zo werd bijvoorbeeld in een van de workshops de Kraljic matrix ingezet om de inkoopportfolio te analyseren. De uitkomsten van portfolioanalyse werden ook gebruikt als basisinvulling van het nieuwe webbased bestelsysteem. Een groep van toekomstige gebruikers werd gevraagd het gekozen bestelsysteem te testen. Een van de voordelen van het nieuwe bestelsysteem is dan ook het gemak waarmee de interne klanten zelf kunnen bestellen. Hierdoor kunnen de inkopers niet alleen meer kwalitatieve aandacht geven aan het tactisch inkopen maar ook aan het geven van adviezen aan de interne klanten en het contractbeheer. Een ander voordeel van het bestelsysteem is dat er grote administratieve voordelen behaald worden, zowel op het gebied van orderverwerking als factuurafhandeling. Naast de professionaliseringsslag ging onze aandacht uit naar de kwaliteitsverbetering van de dienstverlening. Vanuit de overtuiging dat ook hier kennis de basis is, volgden alle inkoopmedewerkers een incompany training 'Communicatie en Accountmanagement' om de relatie met de interne klant te optimaliseren.

De gevolgde werkwijzen hebben al geleid tot substantiële inkoopvoordelen en bewezen kwaliteitsverbeteringen op het gebied van dienstverlening. De afdeling Inkoop scoort hoog bij WCP 2.0 op het gebied van kennis en inkooporganisatie. Dit is een bevestiging dat we als inkoopafdeling op de goede weg zijn en een enorme stimulans om op deze manier door te gaan.

Bron: Jan van de Graaf, Manager Inkoop, Ipse de Bruggen

PRAKTIJKVOORBEELD 9: inkoopopleidingen bij Ipse de Bruggen

---

### ■ **Inkoopmedewerkers moeten matchen met de interne klant.**

Het UMC St Radboud heeft haar organisatie verdeeld in 50 business units. Deze 50 business units zijn de interne klanten voor de inkoopafdeling. De inkoopafdeling heeft er voor gekozen om de afdeling te organiseren langs 10 productgroepen. Onder deze 10 productgroepen hangen de 50 business units en de verschillende leveranciers. Aan het hoofd van iedere productgroep staat een strategisch inkoper. Hij/zij is verantwoordelijk voor het opstellen van een inkoopplan en wordt in de uitvoering ondersteund door junior inkopers, operationele inkopers en sinds kort ook door zogenaamde project inkopers.

Uit de opzet bij UMC St Radboud komt duidelijk naar voren dat de interne klanten, oftewel de 50 business units, altijd centraal staan. Dus ook bij het werven en beoordelen van inkoopmedewerkers. Dit heeft er bijvoorbeeld toe geleid dat vorig jaar de functieprofielen van de (strategische) inkopers zijn aangepast en dat deze sindsdien worden gespiegeld aan de functieprofielen van de interne klanten. Dus als de interne klant een zeer actiegericht persoon is, zal er vanuit inkoop een medewerker moeten worden ingezet die daar goed bij past. Op deze manier tracht het UMC St Radboud een optimale klik tussen de interne klant en de inkoper te realiseren.

Een consequentie van deze herijking van het functieprofiel is dat er meer nadruk is komen te liggen op het gedrag en de houding van inkopers. De beschikking over NEVI 1 en NEVI 2, en inkoopkennis in het algemeen werd relatief minder belangrijk ten opzichte van bijvoorbeeld communicatieve vaardigheden. Immers, beschikking over inkoopkennis is vooral op de inkoopafdeling zelf gericht, voor de interne klanten zijn andere eigenschappen meer van belang.

Met enige regelmaat, bijvoorbeeld bij het uitzetten van nieuwe vacatures, wordt kritisch gekeken of de functieprofielen nog aansluiten bij de huidige stand van zaken binnen de organisatie. Op deze manier borgt het UMC St Radboud dat er een zo groot mogelijke kans is op goede samenwerking tussen de (strategische) inkopers en hun interne klant.

De hoge score van het UMC St Radboud op dit onderwerp van de WCP 2.0 komt ook voort uit de professionele en intensieve aansturing van inkoopmedewerkers. Uitgangspunt is dat alle medewerkers als goede professionals worden behandeld. Dit impliceert bijvoorbeeld dat inkopers bij het UMC beoordeeld worden op basis van resultaten en niet op aanwezigheid.

Vrijwel iedere maand vindt er een beoordelings- en coachingsgesprek plaats tussen de inkoopmedewerker en zijn/haar leidinggevende. Tijdens dit gesprek worden onder andere het ontwikkelpad, met daarin de persoonlijke doelen van de medewerker, besproken. In goed overleg wordt besproken op welke aspecten en op welke wijze de medewerker zich nog verder kan ontwikkelen.

Een tweede aspect dat met enige regelmaat terugkomt tijdens het beoordelingsgesprek, betreft de uitkomsten van de interne klanttevredenheidsmeting. Bij deze meting wordt door de interne klant een (anonieme) beoordeling gegeven over de verschillende inkoopmedewerkers. Samen met de leidinggevende wordt individueel besproken hoe de medewerker kan inspelen op de uitkomsten.

Om bij de WCP 2.0 hoog te scoren op het onderdeel mensen moet er uiteraard ook aandacht zijn aan de kennisontwikkeling van de inkoopmedewerkers. In de eerste plaats vindt er samenwerking plaats met acht andere UMC's. Regelmatig komen leden van zogenaamde commodity teams bij elkaar om hun kennis en ervaringen met elkaar te delen. Dit is een zeer effectieve manier om als inkoper goed op de hoogte te blijven en je netwerk te onderhouden. Daarnaast is er bij het UMC St Radboud een uitgebreid intern opleidingsprogramma. Opvallend aan de inkoopopleidingen bij het UMC is dat de nadruk ligt op teamtrainingen. Ongeveer 70 á 80% van de trainingen vindt groepsgewijs plaats. Volgens Gerwin Meijer werken inkopers namelijk al behoorlijk individualistisch, door samen trainingen en workshops te volgen wordt het teamgevoel versterkt en verhoogt het ook de uniformiteit van de werkwijze van de medewerkers. De resultaten zijn vooralsnog zeer positief.  
Bron: Gerwin Meijer, Manager Inkoop, UMC St Radboud

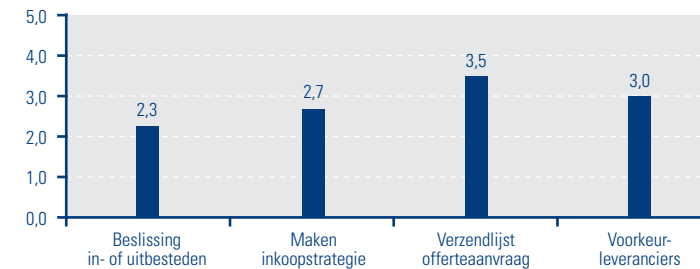
PRAKTIJKVOORBEELD 10: de mensen in de organisatie van UMC St Radboud

## 4.5 Inkoopplan

Het maken van een inkoopplan betreft de fase voorafgaand de feitelijke inkooptrajecten. Het is in feite simpelweg multidisciplinair en gestructureerd analyseren, teneinde de aard en opzet van het latere inkoopproces te bepalen. Rietveld (2009) noemt het inkoopplan het middel om de business doelstellingen over te brengen naar het inkoopproces.

Bij de antwoorden op vragen rond het inkoopplan blijken nauwelijks verschillen tussen de verschillende soorten zorginstellingen.

Het besluitvormingsproces voor het in- of uitbesteden wordt veelal als ad-hoc beschouwd. De besluitvorming over capaciteit en kosten daarbij gebeurt bij de meeste instellingen op basis van overwegingen op korte termijn.



Figuur 17 resultaten onderdeel "inkoopplan"

### ■ Out-sourcing Centrale Sterilisatie Afdeling

De CSA reinigt, desinfecteert, verzorgt, verpakt, bewaart, controleert, beheert, registreert en steriliseert materialen die door (para)medische professionals gebruikt worden. Ziekenhuizen hebben de opdracht meer te doen met minder middelen. Hierdoor richten zorginstellingen zich op hun core business: het behandelen van patiënten. Ook andere diensten staan op de lijst voor uitbesteding. Na schoonmaak, keuken en wasserij is nu de CSA aan de beurt voor outsourcing. In veel ziekenhuizen wordt gesproken over uitbesteden van de CSA, maar het uitbesteden van de CSA is nog geen gemeengoed in Nederland. Er zijn ook ziekenhuizen die het uitbesteden hebben onderzocht, maar kiezen voor het in eigen beheer steriliseren van Medische Hulpmiddelen. En dan is er ook nog een CSA die uitbesteed was, maar nu weer in het ziekenhuis in eigen beheer steriliseert.

Bron: Parametric Release Nr. 33 en Nr 34, april en augustus 2009

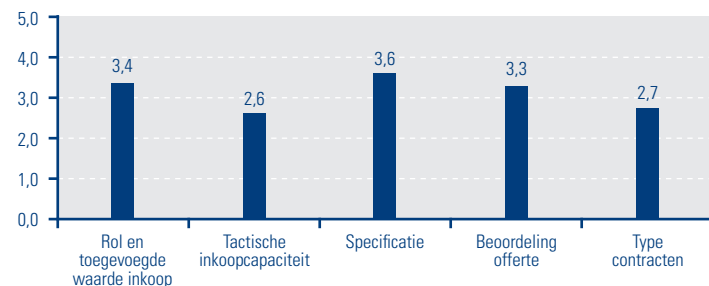
PRAKTIJKVOORBEELD 11: out-sourcing CSA

Ook het maken van een inkoopstrategie heeft zich nog niet gevestigd. De inkoopstrategie is met name gebaseerd op de technische eisen en logistieke behoefte. Slechts bij enkelen is het proces voor de ontwikkeling van een inkoopstrategie gestructureerd en gedocumenteerd. Wij zien hier kansen voor verbetering op korte termijn. Ook uit het Purchasing Excellence onderzoek (2006) is gebleken dat het maken van een dergelijk plan goed werkt in de verdere professionele ontplooiing, mede vanwege het multifunctionele karakter.

#### 4.6 Inkoopproces

Inkoop is bij het merendeel van de zorginstellingen betrokken in het inkoopproces zodra de behoefte is omschreven. Inkoop levert met name een bijdrage voor wat betreft het contract, de offerteaanvraag en criteria. Inkoop dient ook de coördinatie en communicatie van het proces zeker te stellen. Inkoop is intern en extern focal point in het inkoopproces. De uitdaging voor de komende jaren zal zijn om in dat inkoopproces verder naar voren te gaan, ten eerste als spiegel voor de organisatie inzake de specificatie (met onder andere waardeanalyse), ten tweede voor het maken van de verwervingstrategie.

De tactische inkoopcapaciteit is redelijk tot voldoende voor het ondersteunen van grotere inkooptrajecten. De inkoopspecificatie bevat veelal de technische productspecificatie, aangevuld met alle relevante logistieke eisen, alsmede juridische, commerciële en keuringseisen. Steeds meer wordt dit gebaseerd op functionele specificaties, en in voorkomend geval al zelfs gebruikmakend van de kennis van de leverancier. De offertebeoordeling geschiedt veelal langs verschillende criteria (gewogen factor score methode).



Figuur 18 resultaten onderdeel "inkoopproces"

Alle inkoopuitgaven doet men op basis van inkooporders. Er is minimaal een eerste aanzet voor het afsluiten van raamcontracten. Velen streven ernaar het merendeel van de inkoopaanvragen te kunnen doen binnen afroep- en raamcontracten. De uitdaging op dit punt zal zijn om prestatie-indicatoren op te nemen teneinde de prestaties te kunnen monitoren en verbeteren.

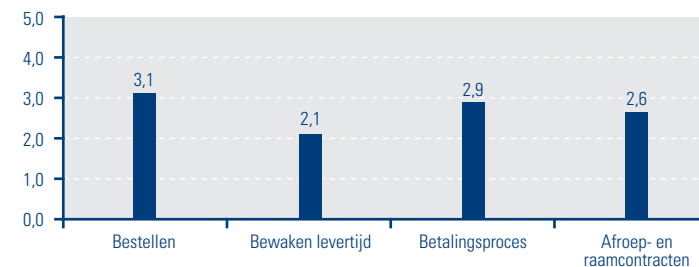
#### 4.7 Contractmanagement

Op het onderdeel van het managen van contracten komen we ook een aantal nadrukkelijke verbeterpunten tegen.

Het bestellen geschiedt meestal op basis van (raam)contracten. De match van aflevering, factuur en inkooporder functioneert ook bij de meeste instellingen. De echte uitdaging ligt op het bewaken van de levertijden. In veruit de meeste instellingen worden er geen levertijden bewaakt en wordt er pas actie genomen indien de interne klant er om vraagt (exception expediting). Het zal duidelijk zijn dat hier mogelijkheden liggen voor verdere professionalisering en een hogere interne klantgerichtheid.

Ook op het punt van contractbeheer liggen mogelijkheden. Bij meer dan 60% van de instellingen is van de meeste contracten alleen redelijk bekend dat ze zijn afgesloten. De organisatie houdt alleen bij wanneer de contracten vernieuwd moeten worden.

Bij circa 17% van de respondenten wordt breed in de organisatie bekend gemaakt dat contracten afgesloten zijn. De instelling houdt bij hoe de financiële benutting binnen de contracten is. En ook slechts bij 17% van de instellingen houdt men gestructureerd bij hoe de prestaties van de leveranciers binnen de contracten verlopen. We zullen deze slechte cijfers nog terugzien bij leveranciersrelatiemanagement.



Figuur 19 resultaten onderdeel "contractmanagement"

■ **Contractbeheer is taak voor de hele organisatie**

Contractmanagement heeft bij MCH drie pilaren: de opdrachtregistratie, de contractuitvoering en het contractbeheer. Bij de opdrachtregistratie heeft de financiële administratie een belangrijke taak om het afgesloten contract goed in te boeken, ook in de verplichtingenadministratie. Vervolgens vindt de contractuitvoering plaats, hierbij werken de leverancier en de gebruikers met elkaar samen. Het is ook de taak van de gebruikers om aan te geven hoe tevreden ze zijn over een bepaalde leverancier. Bij het derde onderdeel van het contractbeheer heeft vooral de inkoopafdeling de taak om te letten op onder andere de resterende looptijd en opzegtermijnen.

Vanwege de betrokkenheid van meerdere afdelingen heeft het MCH Haaglanden gekozen voor een ketenbenadering van het contractmanagement. Vanaf het moment van bestelling tot en met betaling moet inzichtelijk zijn welke consequenties dit heeft voor de organisatie en welke afdelingen aldus een rol hebben.

Om maximale grip te krijgen en te houden op de uitgaven heeft het MCH Haaglanden vorig jaar zomer ingesteld dat de inkoopafdeling inzicht moet krijgen in alle verplichtingen die naast inkoop worden aangegaan. Dit is vooral bewerkstellend door in eerste instantie alle facturen en later zelfs de geleverde producten te retourneren indien er geen ordernummer van inkoop bij zit en indien er geen overleg is geweest met de inkoopafdeling.

Bas Dohé geeft aan dat dit een vrij rigide maatregel lijkt, maar stelt dat de invoering behoorlijk soepel is gegaan en bovendien dat de compliance na korte tijd enorm is gestegen. De succesvolle invoering van de maatregel komt ook omdat frequente leveranciers direct bekend zijn met deze voorwaarden en dus niet zonder ordernummer gaan leveren. Ook nieuwe of minder frequente leveranciers zijn na de eerste levering goed op de hoogte. Intern worden de budgethouders aangesproken op hun rol en het belang en de redenen voor de wijze waarop het proces is ingericht.

Bron: Bas Dohe, Manager Inkoop & Logistiek, MCH Haaglanden

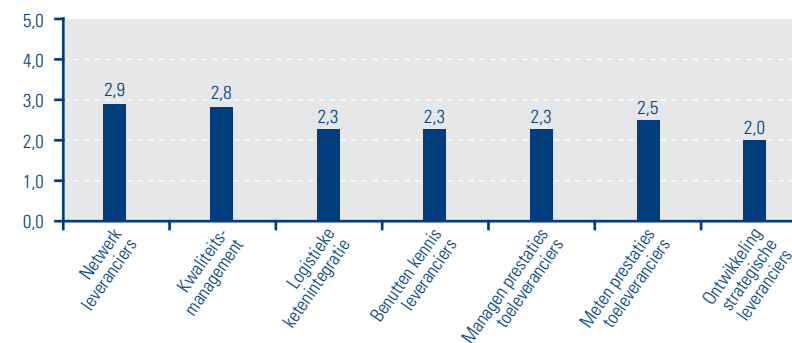
PRAKTIJKVOORBEELD 12: contractmanagement MC Haaglanden

**4.8 Leveranciersrelatiemanagement**

Voor dit WCP element zijn lage scores behaald bij de verschillende vragen (gemiddeld 2,4). Het aantal leveranciers is veelal groot. Een eerste begin is gemaakt met crediteurenanalyses aan de hand van inkoopmodellen, zoals die van Pareto en Kraljic. De instellingen sturen aan op systematische reductie van het aantal leveranciers. In inkooptrajecten wordt ook steeds vaker gevraagd naar ISO-certificering als selectiecriteria.

Er zijn activiteiten om besteltijden en doorlooptijden te verminderen en het interne administratieve proces te optimaliseren. Sommigen werken aan een betere overdracht van de vraagvoorspelling en planning. De instellingen zoeken kennis van leveranciers gericht op en benutten deze kennis voor het maken of aanpassen van de specificatie. In een enkel geval maakt de zorginstelling samen met leveranciers een complete specificatie en wordt de kennis beter benut.

De prestaties van toeleveranciers worden meestal alleen ad-hoc gemeten, slechts enkele zorginstellingen hebben een gestructureerde vendorrating. Administratieve en logistieke basisparameters komen daarbij het meeste voor, in een enkele instelling aangevuld met parameters op het gebied van kwaliteit. Bij veel instellingen is hooguit pas een eerste inzicht aanwezig met welke leveranciers de organisatie een strategische relatie dient op te bouwen.



Figuur 20 resultaten onderdeel "leveranciersrelatiemanagement"

■ **Managen dienstverlening goederenlogistiek**

Eén van de onderwerpen in het Beleidsplan Inkoop van Gelre ziekenhuizen is het uitvoeren van contractmanagement. Onder contractmanagement wordt verstaan het managen en monitoren van gemaakte contractafspraken tijdens de looptijd van een overeenkomst. In 2010 is gestart met het contractmanagement van het contract “dienstverlening goederenlogistiek”. Deze dienstverlening is in 2009 uitbesteed aan Hospital Logistics. Hospital Logistics verzorgt het centrale en decentrale voorraadbeheer van de verbruiksartikelen en het transport van diverse goederen en afval in het ziekenhuis. In het contract zijn naast de omschrijving van de overeengekomen dienstverlening, prijzen en overige voorwaarden ook werkafspraken, procedures, verbeteringstrajecten en KPI’s vastgelegd. Omdat de omvang van dit contract aanzienlijk is en omdat het voor Gelre ziekenhuizen cruciaal is dat de gewenste dienstverlening goed en tijdig wordt uitgevoerd om verstoring van de bedrijfsprocessen te voorkomen, is er gekozen voor het opzetten van professioneel contractmanagement.

Elke twee maanden hebben beide partijen een contractoverleg. In dit overleg worden de KPI’s en verbeteringstrajecten besproken. Gemaakte afspraken worden vastgelegd in notulen. Eenmaal per jaar worden de procedures en werkafspraken getoetst aan de praktijk en indien nodig aangepast. Recent heeft de afdeling Inkoop van Gelre ziekenhuizen bij de leverancier een kwaliteitsaudit uitgevoerd. Doel van deze audit was het kennisnemen van de kwaliteitssystemen van de leverancier, te toetsen of de contractafspraken ook in de praktijk worden gerealiseerd en om te kijken of de processen en werkafspraken van beide partijen voldoende op elkaar aansluiten. Voor 2011 hebben beide partijen verbeteringsdoelstellingen geformuleerd. De realisatie van de doelstellingen wordt in het periodieke contractoverleg besproken. Goed contractmanagement betekent zicht krijgen op de prestaties van de leveranciers, beheren van de gemaakte afspraken en focus op het verbeteringspotentieel. Contractmanagement betekent ook dat er maatregelen worden genomen als partijen afspraken niet nakomen.

Bron: Nicole Poldervaart, Hoofd Inkoop, Gelre ziekenhuizen

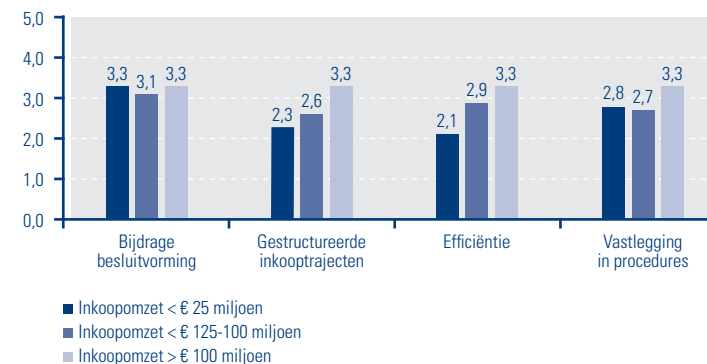
PRAKTIJKVOORBEELD 13: leveranciersrelatiemanagement Gelre Ziekenhuizen

**4.9 Procedures**

Ten aanzien van de mate waarin de inkoop met gestructureerde procedures wordt doorlopen, is het redelijk gesteld bij zorginstellingen. Gemiddeld wordt voor dit WCP element een 2,9 behaald.

Inkoop is zeer regulier betrokken bij offertebeoordelingen en gunningsadviezen, zeker bij grote trajecten. De uitdaging voor de komende periode zal zijn om zowel de mate waarin inkoop betrokken is als de wijze waarop het advies wordt gegeven verder te structureren.

Bij kleinere zorginstellingen wordt een inkoopproces gevolgd in een planningskalender, zodra de behoefte extern wordt gecommuniceerd. Naarmate de zorginstelling groter wordt, neemt de mate van structurering verder toe. Er is dan sprake van een actuele planning van inkooptrajecten op grond van de data van het aflopen van contracten en ontstaan van nieuwe inkoopbehoeften. Er is in wisselende mate sprake van een formele projectmatige aanpak en wijze van samenwerking. Er zijn gerichte acties om het operationele proces te vereenvoudigen. Bij grotere instellingen is er een complete set aan templates die het tactische inkoopproces ondersteunen. Het tactische en operationele inkoopproces is gedegen vastgelegd (wie doet wat). De procedure is goed bekend en wordt regelmatig gevolgd.



Figuur 21 resultaten onderdeel “procedures”

■ **Gestructureerde betrokkenheid van inkoop**

De afgelopen jaren heeft binnen de inkoopafdeling van het AZM een duidelijke transformatie plaatsgevonden van meer operationele inkoop naar

tactische (strategische) inkoop. De basis hiervoor ligt in het beleidsplan 2008–2011. Om deze transformatie mogelijk te maken, hebben er twee belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden. In de eerste plaats is er een regionaal distributie centrum (RDC) opgericht samen met de gezondheidsinstellingen in Sittard en Heerlen. Een groot deel van de operationele inkoop is bij dit RDC neergelegd. De tweede ontwikkeling betreft de invoering van een ERP-systeem. Per 1 januari 2009 is dit systeem live gegaan en kunnen de gebruikers zelf via een portal digitaal bestellen. De invoering van het systeem heeft handen van inkopers vrijgemaakt voor meer tactische werkzaamheden.

Volgens Van Dijk moet de invoering van een dergelijk systeem niet onderschat worden. Ruim twee jaar hebben de voorbereidingen geduurd om een papierloos bestelproces te realiseren. Met name het managen van de veranderingen voor de gebruikers is een belangrijk aandachtspunt. Als succesfactoren bij de implementatie van het systeem noemt Van Dijk de projectorganisatie, de ontschotting tussen de diverse afdelingen (goed overleg) en ook de ondersteuning van de Raad van Bestuur.

Tot €12.000 binnen de exploitatie kunnen budgethouders zelf een bestel-aanvraag opstellen en versturen, de inkoopafdeling wordt ingelicht, maar is minimaal betrokken. Bij investeringsgoederen is dit bedrag opgehoogd naar €50.000. Dit met name om meer tactische inkoopcapaciteit vrij te maken voor de exploitatie goederen en diensten. Bij opdrachten boven de €12.000 c.q. €50.000 krijgt de inkoopafdeling een belangrijkere rol. Om de concurrentie te bevorderen en de gewenste producten in te kopen, moeten interne klanten geen bestelaanvragen meer schrijven, maar alleen een functionele beschrijving van het gewenste product en/of dienst. Hierbij worden ze ondersteund door een inkoopmedewerker of artikelbeheerder. Met deze functionele beschrijving gaat inkoop vervolgens de markt op en geeft na een bepaalde termijn aan de interne klant een terugkoppeling over de verschillende mogelijkheden. Binnen het tri-partite overleg (gebruikers, inkoper en artikel beheerder) wordt de meest optimale oplossing gekozen.

Bron: Roy van Dijk, Hoofd Inkoop, Academisch Ziekenhuis Maastricht

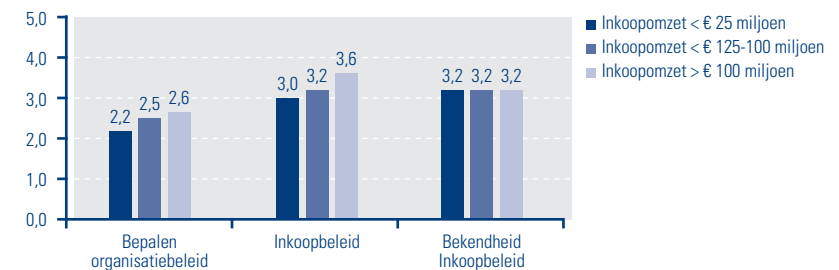
PRAKTIJKVOORBEELD 14 gestructureerd inkoopproces bij Academisch Ziekenhuis Maastricht

## 4.10 Strategie

Een actuele discussie voor veel inkopers is in welke mate de inkoopafdeling betrokken is bij het bepalen van het organisatiebeleid. Bij kleinere zorginstellingen is dat niet het geval. Men leest de beleidsplannen van de organisatie en van de andere afdelingen, zonder een actieve rol bij het maken te hebben. Naarmate de instellingen groter worden, komt het meer voor dat de inkoopmanager op verzoek periodiek deel neemt aan beleidsontwikkeling. Ook vertaalt men dan soms gericht beleidsplannen van andere afdelingen naar acties van de inkopers.

In vrijwel alle zorginstellingen is er inkoopbeleid opgesteld. Deze zijn veelal gericht op inkoopprofessionalisering, jaarlijks omgezet in een inkoopactieplan. Bij de grotere zorginstellingen is het inkoopbeleid deels afgeleid van de beleidsdoelstellingen van de organisatie en gericht op actuele bestuurlijke thema's.

De inkopers en het managementteam van de organisatie kennen het inkoopbeleid. Het is nog niet breder bekend bij de medewerkers van de instellingen. De cruciale vraag voor de komende jaren zal enerzijds zijn om vast te stellen hoeveel breder het inkoopbeleid bekend zou moeten zijn en om anderzijds het inkoopbeleid te integreren met de beleidsdoelstellingen van de verschillende afdelingen.



Figuur 22 resultaten onderdeel "strategie"

### ■ Inkoopvisie Rijnland Ziekenhuis

Het Rijnland Ziekenhuis, als onderdeel van Rijnland Zorggroep, draagt in de regio Zuid-Holland Noord verantwoordelijkheid voor de zorg van een ieder in de regio. Zij willen goede, geïntegreerde zorg bieden op het juiste moment en de juiste plek. Deze gezamenlijke verantwoordelijkheid komt tot uiting in de missie, visie en kernwaarden van onze organisatie. Om

goede zorg te kunnen bieden worden kwalitatieve en innovatieve elementen van de inkoopfunctie belangrijker. Wat belangrijk is en welke prioriteit de verschillende bewegingen kennen zal in afstemming met de gebruiker plaatsvinden.

Bron: website www.rijnland.nl

PRAKTIJKVOORBEELD 15: inkoopvisie Rijnland Ziekenhuis

■ **De inkoopstrategie moet aansluiten bij de organisatiedoelstellingen**

De inkoopstrategie bij het MCH Haaglanden is vooral gericht op het aansluiten van inkoopdoelstellingen bij de organisatiedoelstellingen. Daarnaast tracht men zoveel mogelijk zicht en grip te krijgen op de uitgaven. De doelstelling is om tenminste 80% van de totale spend in het zicht te krijgen.

Om aansluiting te krijgen bij de doelstellingen van organisatie is veel contact met de interne klant nodig en moeten inkopers aanvoelen wat er speelt binnen de organisatie. Inkopers worden bij het MCH Haaglanden dan ook accountmanagers genoemd, oftewel medewerkers die hun relatie(s) moeten managen. De goede samenwerking met de interne klant, in het bijzonder met de kapitaalintensieve klanten, draagt bij het opstellen van een succesvolle inkoopstrategie. Om een goede inkoopstrategie te formuleren en goed uit te voeren is ook intensief contact én ondersteuning van de Raad van Bestuur en de directie van belang.

Net als bij veel andere organisaties is op dit moment is het onderwerp ‘realiseren van besparingen’ erg belangrijk binnen het MCH. De huidige inkoopstrategie is dan ook gericht op het realiseren van kostenbesparingen. In dit kader worden alle inkooppakketten van meer dan €50.000 doorgelicht.

Bron: Bas Dohe, Manager Inkoop & Logistiek, MCH Haaglanden

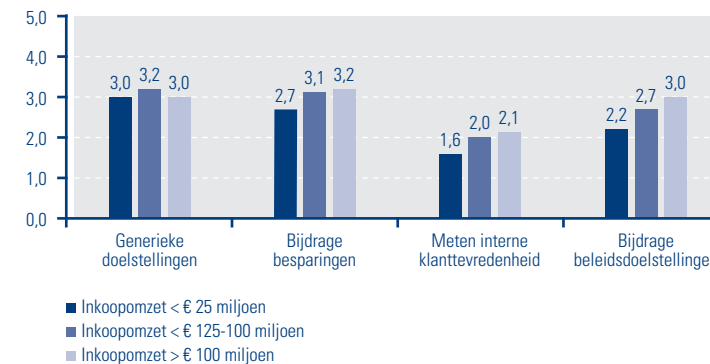
PRAKTIJKVOORBEELD 16: inkoopstrategie Medisch Centrum Haaglanden

**4.11 Doelstellingen**

Het merendeel van de instellingen heeft in het inkoopbeleid een generieke doelstelling die naadloos past bij de derde fase van Keough, namelijk: vergroten van de grip op inkoopuitgaven, realiseren besparingen, verminderen van leveranciers en afsluiten raamcontracten. Dit past uiteraard ook in de fase van aandacht van kostenbesparingen in de zorgsector. Slechts enkelen zijn nu al bezig met beleidsdoelstellingen uit latere fasen zoals het optimaliseren van de kwaliteit van producten en diensten, en het elimineren van risico’s.

Die besparingen worden gerealiseerd door bundeling van inkoopbehoeften via (raam) contracten. Tevens worden met die raamcontracten de indirecte kosten (bestelkosten en dergelijke) verlaagd. Het verlagen van de integrale kosten samen met strategische leveranciers (onder andere door waardeanalyse en procesmapping) komt pas bij enkele zorginstellingen voor. Hiervoor is uiteraard diepgaande betrokkenheid van de materiedeskundigen uit die zorginstellingen cruciaal.

Zoals eerder besproken wordt de klanttevredenheid omtrent de inkoopprestaties niet gemeten of men meet dat als onderdeel van bredere onderzoeken van ondersteunende diensten naar klanttevredenheid. Naar eigen zeggen draagt inkoop redelijk tot voldoende bij aan de beleidsdoelstellingen van de organisatie.



Figuur 23 resultaten onderdeel “doelstellingen”

■ **De procurement board helpt de koers te bepalen**

De inkoopafdeling heeft de afgelopen jaren een steeds meer strategische rol gekregen binnen het Academisch Ziekenhuis Maastricht (AZM). Inkoop

rapporteert direct aan de Raad van Bestuur (RvB). In 2008 is er binnen het AZM de Procurement Board (PB) opgericht. Deze PB bestaat uit het Hoofd Inkoop, Directeur FB, 2 medisch specialisten, 3 RvE managers en twee leden van de RvB. In de PB worden belangrijke kwesties besproken, zoals de wijze waarop omvangrijke opdrachten in de markt worden gezet. Bij geen consensus met de gebruikersorganisatie neemt de PB het uiteindelijke besluit. Het directe en regelmatige contact met deze relevante stakeholders is voor de inkoopafdeling een belangrijke succesfactor in het behalen van de doelstellingen. Realiseren van besparingen is op dit moment de meest belangrijke doelstelling binnen het AZM. De boodschap van de RvB is helder; iedere euro die bespaard wordt op materiaal en externe diensten, blijft over voor het (behoud van) personeel en verdere innovatieve ontwikkelingen. Het besparingstraject werd begonnen met een brainstormsessie. Iedere inkoper moest met besparingsmogelijkheden komen. Na twee weken werden de belangrijkste uitkomsten gepresenteerd aan de RvB. Daarna is er een start gemaakt met het doorlichten van alle inkooppakketten. Deze aanpak leidde bij het AZM tot de nodige discussies, in het bijzonder met de medisch specialisten, die soms de relatie met bestaande voorkeursleveranciers om verschillende redenen graag wilden behouden. Meningsverschillen werden goed uitgesproken en indien nodig uiteindelijk beslist in de PB. Waarbij nadat Inkoop de mogelijkheden van de markt transparant heeft gemaakt, PB en/of RvB doorgaans kiest voor besparingsmogelijkheden waarbij minder conventionele keuzes niet geschuwd werden.

Het volledig opengooien van de inkooppakketten, de afstemming binnen de PB, het gevoel van noodzaak en de ondersteuning op het hoogste niveau binnen het ziekenhuis hebben er gezamenlijk voor gezorgd dat het AZM sinds augustus 2009 flinke besparingen heeft gerealiseerd (ruim 8.000.000 euro).

Bron: Roy van Dijk, Hoofd Inkoop, Academisch Ziekenhuis Maastricht

PRAKTIJKVOORBEELD 17: besparingen bij Academisch Ziekenhuis Maastricht

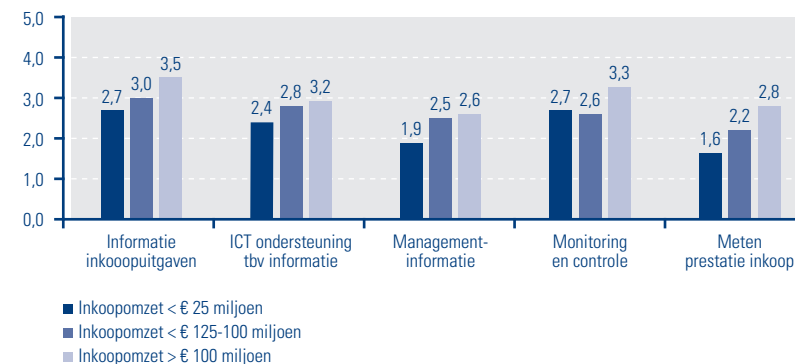
## 4.12 Inkoopmanagement informatie

De mate waarin informatie over de inkoopuitgaven bekend is, varieert sterk tussen de instellingen. Bij sommigen is informatie niet of slechts moeizaam te achterhalen,

bij velen is de informatie in meer of mindere mate opvraagbaar uit het systeem dat gekoppeld is aan het financiële systeem.

Het ICT-systeem levert operationele informatie op over bestellingen en betalingen, en levert daarnaast vooral financiële cijfers periodiek op. De managementinformatie op het gebied van inkoop is bij de meeste zorg-instellingen ad-hoc en erg financieel/administratief georiënteerd. Bij de wat grotere instellingen wordt de rapportage periodiek en bevat nu ook proces-informatie over tactische inkooptrajecten.

De mate waarin bij het inkoopproces de procedures worden gevolgd en het proces van matching tussen factuur en inkooporder zijn veelal de belangrijkste aspecten van monitoring en control. Sommige instellingen meten de prestatie van de inkoopfunctie niet. Velen beoordelen de prestatie van de inkoopfunctie op basis van besparingen en/of op basis van de mate waarin rechtmatigheid is geborgd. Enkelen voegen daar aan toe in welke mate er grip is op de inkoopstromen.



Figuur 24 resultaten onderdeel "inkoopmanagement informatie"

### ■ Parnassia Bavo Groep: procesmanagement en informatievoorziening

Oscar Timmerman is clustermanager concerninkoop bij de grootste GGZ-instelling van ons land. "Onze organisatie heeft een enorme focus op stuurinformatie en financiën. In 2008 zijn we integraal overgegaan op SAP. Daar bovenop is een webshop gebouwd waarin medewerkers zelf hun bestellingen kunnen plaatsen. Met SAP en die webshop hebben we twee dingen bereikt: een stroomlijning van het proces en de beschikking over alle managementinformatie die je maar wenst." Timmerman is direct zo eerlijk om te zeggen dat de credits voor dit ICT-project ook bij andere ondersteunende

afdelingen liggen. “Wij liften mee op interdisciplinaire projecten en vervullen daar onze inkooprol.” Maar hij werkt ook hard aan de eigen zichtbaarheid. “We hebben bijvoorbeeld een roadshow gehouden waarbij we langsgingen bij de acht aangesloten zorgorganisaties om ze niet alleen de werking van de webshop uit te leggen maar ze ook duidelijk te maken hoe wij ze kunnen helpen bij het realiseren van de opgelegde resultaatsbijdragen. Sindsdien weten de verschillende organisaties ons steeds beter te vinden.”

Bron: Inkoop, Nr 1, 2011

PRAKTIJKVOORBEELD 18: inkoopinformatie Parnassia Bavo Groep

---

# 5

## De verdere professionalisering

### 5.1 De inkoopagenda voor zorginstellingen in 2011

Uiteraard is het doel van reflectie en benchmarking om vast te stellen wat de onderwerpen zouden kunnen zijn om jezelf verder te verbeteren. Alle respondenten aan deze benchmark over inkoop bij zorginstellingen hebben dan ook een individuele terugkoppelingsrapportage ontvangen waarin hun scores werden vergeleken met soortgelijke instellingen. De verbeterpunten hebben dan uiteraard specifiek betrekking op de scores van de eigen instelling. In deze paragraaf omschrijven we een generieke inkoopagenda voor 2011, met die onderwerpen die voor veel van de zorginstellingen opportuun bleken, op basis van de analyses uit de voorgaande hoofdstukken.

De eerste rode draad van verbeterpunten heeft betrekking op een verdere structurering van de inkooporganisatie en de inkoopactiviteiten. Het doel hiervan is om als zorginstelling grip te krijgen op de inkoopprocessen en inkoopuitgaven. Ten eerste kan dit door het verder ontwikkelen van de inkoopsynergie binnen de eigen zorginstelling met bijvoorbeeld raamcontracten. Ten tweede kan de inkoop samenwerking met andere instellingen verder worden geïntensiveerd. Zoals in hoofdstuk 4 beschreven, leidt een betere inkoopcoördinatie tot een versnelling van de inkoopprofessionalisering. Het is verheugend om te constateren dat vele respondenten inkoop samenwerking

en inkoopcoördinatie als een actueel inkoopthema hebben bestempeld (zie figuur 25) waar men activiteiten op wil gaan verrichten. De overige verbeterpunten op een verdere structurering van de inkoopactiviteiten hebben tot doel de rol van inkoop als regisseur van dat inkoopproces meer vorm en inhoud te geven. Te denken valt dan aan aspecten als:

- Een set met tools en templates voor het tactische inkoopproces, opgenomen in de organisatieprocedures.
- Een capaciteitsplanning voor huidige en toekomstige inkooptrajecten en een verdeling daarbij van inkooppakketten over de organisatie.
- Een projectmatige en gestructureerde wijze voor de ontwikkeling van een inkoopstrategie en voor de besluitvormingsprocessen in latere fasen van het inkoopproces.

De tweede rode draad heeft betrekking op het managen van de contracten en de prestaties van de leveranciers. Het doel is hier om grip te krijgen op de activiteiten van de leveranciers en daarmee een betere performance te krijgen. Het managen van de relaties met de leveranciers, is met een gemiddelde score van 2,4 één van de zwakst ontwikkelde aspecten bij zorginstellingen. Een randvoorwaarde hierbij is dat in het contractmanagement goed bekend is bij de organisatie welke contracten er zijn afgesloten, wie de interne beheerder/eigenaar van dat contract is, et cetera. Ook worden prestatie-indicatoren opgenomen in contracten, om bij de leveranciersprestatiemeting gericht te monitoren. Bewaking van levertijden en invoeren van kwaliteitsmanagement zullen niet alleen de prestaties van de leveranciers verbeteren, maar ook ten goede komen aan de relaties met de interne klanten.

De derde rode draad betreft de interne marketing van inkoop. Het doel hiervan is om dankzij een betere bekendheid bij de interne klant en een betere communicatie, een basis te leggen voor inkoopprofessionalisering. Activiteiten zijn bijvoorbeeld het uitvoeren van een inkoopspecifieke tevredenheidmeting, opzetten van intern accountmanagement, het intensiveren van de interne communicatie met een communicatieplan, verbeteren van de informatie over inkoopuitgaven, opzetten van een gerichte inkoopprestatiemeting.

Onderwerp	Aantal keren genoemd
Integrale kostenreductie	29
Inkoopautomatisering, ERP systeem, e-procurement	20
Inkoopsamenwerking met andere zorginstellingen	16
Terugdringen van het aantal leveranciers	14
Contractbeheer	10
Procesoptimalisatie operationele inkoop, terugdringen van de bureaucratie	9
Optimalisatie inkoopbeleidsplan, procedures, templates	8
Inkoop coördinatie, bundeling, schaalvoordeel benutten	7
Inkoopaccountmanagement, profilering inkoop, servicegerichtheid	7
Assortimentsbeleid, standaardisatie	7
Leveranciersbeoordeling, leveranciersmanagement	6
Structureren, positioneren van de afdeling, tenderboard	5
Professionaliseren inkoopfunctie	5

**Figuur 25** overzicht door respondenten genoemde actuele inkoopthema's

## 5.2 Het belang van tevreden interne klanten

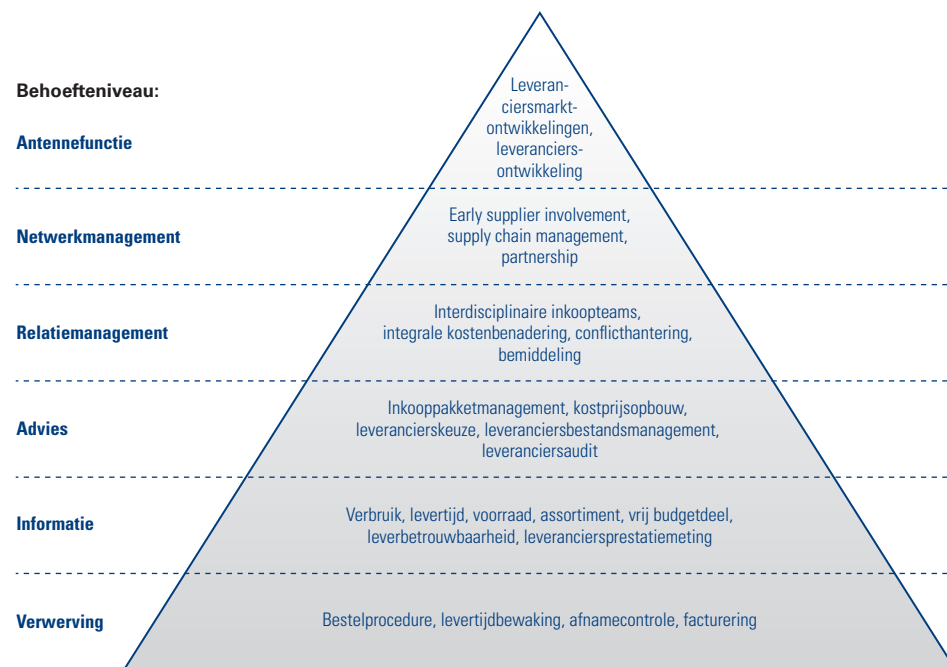
Uit eerder onderzoek van Berenschot is gebleken dat de perceptie van de interne klant op de inkoopfunctie cruciaal is voor het tempo en de mate van professionalisering. In de behoeften van de interne klant ten aanzien van inkoop zijn verschillende niveaus te onderscheiden. Dit is weergegeven in een piramide, die uit verschillende behoefteniveaus bestaat (zie figuur 26). Vult inkoop het laagste behoefteniveau van de interne klant niet in, dan zal de interne klant het bovenliggende behoefteniveau niet ontwikkelen of niet door de inkoopfunctie laten ontwikkelen.

Wat leren we van dit model? Inkoop steekt soms veel energie in het invullen van het relatieniveau, terwijl de onderliggende niveaus van verwerving, informatie en advies nog niet optimaal zijn georganiseerd. Door deze werkwijze kost het ontwikkelen van het relatieniveau meer energie dan het geval zou zijn als de onderliggende behoefteniveaus wél op orde zouden zijn. Inkoop ervaart dan weerstand omdat de interne klant vindt/ervaart dat de voor hem belangrijkere aspecten (lager in de piramide en dus belangrijker) door inkoop nog niet goed zijn ingevuld.

Het is efficiënter om vanaf het verwervingsniveau energie te steken in de ontwikkeling van een direct daarboven liggend behoefteniveau. Na optimalisering van dat niveau kan worden begonnen met de ontwikkeling van weer een bovenliggend niveau. Je doorloopt de piramide dus van onder naar boven. In de vorige paragraaf zagen we dan ook dat automatiseren en verbeteren van het operationele proces terecht in veel zorginstellingen op de agenda staat.

Het is evident dat professionaliseren van inkoop in een zorginstelling uitsluitend kan met commitment van de interne klant. De inkopers zijn zelf immers maar een kleine schakel in het totale inkoopproces. Zo is de volle betrokkenheid van vele mensen in de zorginstelling vereist voor het uitvoeren van een goed assortimentsbeleid, voor standaardisatie, voor procesverbetering, opbouwen van contractmanagement, leverancier-prestatie meting, enzovoort.

Vanuit dat perspectief bezien is het absoluut aan te raden om meer energie te steken als inkoopafdeling in de interne klant gerichtheid en het meten van de tevredenheid, dan uit de cijfers van ons onderzoek is gebleken.



**Figuur 26** behoeftepiramide van de interne klant (bron: Berenschot)

### 5.3 Inkoopprofessionalisering als veranderproces

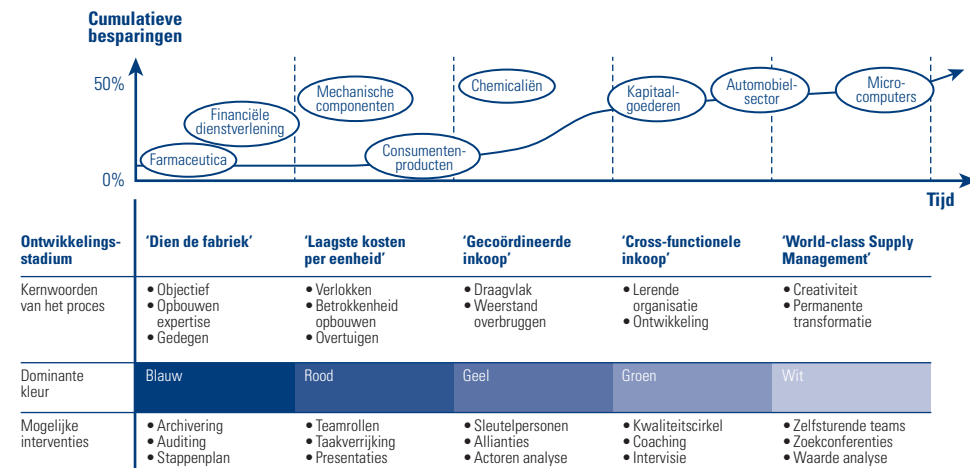
Een professionalisering van inkoop impliceert per definitie ook een proces van verandering. De verandering kan aanhaken op een scala van aspecten. Er worden nieuwe manieren van werken geïntroduceerd, processen kunnen veranderen, er kan worden afgeweken van bestaande verantwoordelijkheden of taken, bevoegdheden kunnen verschuiven, et cetera. Bij het Purchasing Excellence project (NEVI, 2006) is ook vastgesteld dat er expliciet aandacht aan veranderingsmanagement vereist is voor succesvolle professionalisering.

De essentie van elk veranderingsproces is de context waarin de verandering plaats vindt. Een goed veranderproces begint met een brede diagnose. Hierbij worden zo veel mogelijk complementaire visies op de verandering samen gebracht, ten einde daarna een evenwichtig proces te doorlopen. Het is belangrijk om daarbij te onderkennen dat mensen op verschillende wijzen naar een verandering kijken. Caluwé (2009) onderkent 5 persoonlijke stijlen van veranderen, weergegeven door verschillende kleuren. In figuur 27 zijn deze stijlen gekenschetst in kernwoorden. De gedachte is dat elk mens zijn favoriete kleur(en) van verandering heeft. De interventies die de verandering tot stand moeten brengen, hebben bij deze stijlen een verschillende impact. Het is van belang je te realiseren wat de kenmerkende kleuren zijn van je doelgroep bij het inzetten van een verandering, dit teneinde de meest effectieve interventie te kunnen kiezen.

Kleur	Kernwoorden
<b>Geel</b>	draagvlak, belangen, macht, win-win, onderhandelen.
<b>Blauw</b>	rationeel, projectmatig, stappenplan, duidelijk resultaat.
<b>Rood</b>	enthousiasmeren, talenten, extrinsieke motivatie.
<b>Groen</b>	lerend vermogen, intrinsieke motivatie, samen leren.
<b>Wit</b>	chaostheorie, creativiteit, zelfsturing, zingeving.

**Figuur 27** kernwoorden bij kleur denken (naar Caluwé 2009)

Als je de veranderprocessen beziet in de verschillende fasen van Keough, valt op dat deze fasen in hoofdlijnen een karakteristieke veranderkleur hebben. Dat heeft zijn gevolgen voor de type in te zetten interventies (zie figuur 28). Tevens doet het vermoeden dat veranderaars met een bepaalde stijl, in de ene fase succesvoller zouden kunnen zijn dan in een andere.



**Figuur 28** kleur denken veranderingsmanagement per fase professionalisering

In onderzoeken worden faalpercentages bij strategische veranderprocessen genoemd van 70% of meer. Het doel van verandermanagement is om zo professioneel, effectief en efficiënt mogelijk de organisatie en/of gedrag aan te passen aan de gewenste nieuwe situatie. Cruciaal daarbij is om een integrale aanpak te hebben.

	CONTINGENTIES	INTERVENTIES	CONDITIES
	Theory of the Business ('waarom' en 'wat')	Theory of Change ('hoe')	Theory of Execution ('waarmee' en 'waardoor')
<b>Denken</b>	context	aanleiding verandering	(verander)historie
	missie	scope van de verandering	urgentie/ambitie
<b>Definieren</b>	strategie	veranderdoelen	consensus
	organisatie	veranderstrategie	leiderschap
	capaciteiten	veranderaanpak	verandervermogen
<b>Doen</b>	mensen	interventies	middelen
	gedrag	resultaten	metrics

**Figuur 29** stappen veranderingsproces in PROMIIC model (bron: ten Have, 2010)

Steven ten Have (2010) presenteert in zijn boek een totaaloverzicht van de aspecten in een veranderproces. In figuur 29 zijn de eenentwintig stappen in logische volgorde

en samenhang weergegeven. Een inkoopmanager die de inkoopagenda 2011 wil realiseren, doet er goed aan deze stappen te bezien en successievelijk te doorlopen.

In de afgelopen jaren is naar onze mening een versnelling opgetreden in de professionalisering van inkoop ten opzichte van de periode daarvoor. Als we het PROMIIC model bezien, denken wij een verklaring te zien in de condities bij "Theory of Execution". Het "waarom", "wat" en "hoe" van inkoopprofessionalisering, is reeds vele jaren bekend bij inkoopmanagers.

In de jaren tot circa 2005 was er echter sprake van een beperkte veranderhistorie, een matige urgentie voor inkoop, weinig consensus binnen de instellingen over rol en toegevoegde waarde van inkoop en last but not least een beperkte veranderbereidheid binnen de zorginstellingen.

Het is naar ons idee dankzij de meer bedrijfsmatige ontwikkelingen in de zorgsector, dat sinds de laatste jaren ook de "energie", beschikbaar komt voor het "waarmee" en het "waardoor", ofwel het vermogen om de veranderingen door te voeren. Dit moet verdere professionalisering naar de komende jaren toe nog meer haalbaar maken!

# 6

## Bijlagen

## 6.1 Bijlage 1: overzicht van figuren

- Figuur 1: toenemend beslag van de zorg op middelen en menskracht (bron: RVZ) 11
- Figuur 2: inkoopontwikkelingsmodel (Bron: Keough) 22
- Figuur 3: elementen World Class Purchasing 2.0 25
- Figuur 4: verdeling respondenten naar type zorginstelling 26
- Figuur 5: rapportageniveau van inkoop 27
- Figuur 6: inkoopuitgaven van de respondenten (bedragen in miljoen €) 27
- Figuur 7: gemiddeld aantal werkzame inkopers in de zorginstellingen 28
- Figuur 8: gemiddeld aantal medewerkers afdeling inkoop naar grootte zorginstelling 28
- Figuur 9: gemiddelde scores op een aantal onderdelen 30
- Figuur 10: onderscheid resultaten naar soort zorginstelling 30
- Figuur 11: onderscheid resultaten naar inkoopomzet zorginstelling 31
- Figuur 12: vijf hoogste scores 31
- Figuur 13: vijf slechtste scores 32
- Figuur 14: resultaten onderdeel “organisatie”, gesplitst naar omvang zorginstelling 33
- Figuur 15: resultaat onderdeel “ICT”, gesplitst naar omvang zorginstelling 35
- Figuur 16: resultaat onderdeel “mensen”, gesplitst naar omvang zorginstelling 38
- Figuur 17: resultaten onderdeel “inkoopplan” 42
- Figuur 18: resultaten onderdeel “inkoopproces” 44
- Figuur 19: resultaten onderdeel “contractmanagement” 45
- Figuur 20: resultaten onderdeel “leveranciersrelatiemanagement” 47
- Figuur 21: resultaten onderdeel “procedures” 49
- Figuur 22: resultaten onderdeel “strategie” 51
- Figuur 23: resultaten onderdeel “doelstellingen” 53
- Figuur 24: resultaten onderdeel “inkoopmanagement informatie” 55
- Figuur 25: overzicht door respondenten genoemde actuele inkoopthema's 58
- Figuur 26: behoeftepiramide van de interne klant (bron: Berenschot) 60
- Figuur 27: kernwoorden bij kleur denken (naar Caluwé 2009) 61
- Figuur 28: kleur denken veranderingsmanagement per fase professionalisering 62
- Figuur 29: stappen veranderingsproces in PROMIIC model (bron: ten Have, 2010) 63
- Figuur 30: de Cronbach's Alpha van de 11 onderdelen 69
- Figuur 31: samenhang met inkoopvolwassenheid, invloed algemene items 71
- Figuur 32: samenhang tussen algemeen item en WCP score 72
- Figuur 33: relatie tussen algemeen item en WCP score 72

## 6.2 Bijlage 2: overzicht van praktijkvoorbeelden

- Praktijkvoorbeeld 1: inkoopbesparingen Martini ziekenhuis 14
- Praktijkvoorbeeld 2: patiënt centraal vertaald in keuzemenu bij Florence 15
- Praktijkvoorbeeld 3: vendoring UMCG 16
- Praktijkvoorbeeld 4: ketensamenwerking diabetes bij Zorg Haaglanden 17
- Praktijkvoorbeeld 5: partnerschap bij ziekenhuis Delfzicht 18
- Praktijkvoorbeeld 6: tenderboard Isala klinieken 34
- Praktijkvoorbeeld 7: e-reverse auction Diaconessenhuis 34
- Praktijkvoorbeeld 8: web-based bestelsysteem bij GGZ Oost Brabant 37
- Praktijkvoorbeeld 9: inkoopopleidingen bij Ipse de Bruggen 39
- Praktijkvoorbeeld 10: de mensen in de organisatie van UMC St Radboud 41
- Praktijkvoorbeeld 11: out-sourcing CSA 43
- Praktijkvoorbeeld 12: contractmanagement MC Haaglanden 46
- Praktijkvoorbeeld 13: leveranciersrelatiemanagement Gelre Ziekenhuizen 48
- Praktijkvoorbeeld 14: gestructureerd inkoopproces bij Academisch Ziekenhuis Maastricht 50
- Praktijkvoorbeeld 15: inkoopvisie Rijnland Ziekenhuis 52
- Praktijkvoorbeeld 16: inkoopstrategie Medisch Centrum Haaglanden 52
- Praktijkvoorbeeld 17: besparingen bij Academisch Ziekenhuis Maastricht 54
- Praktijkvoorbeeld 18: inkoopinformatie Parnassia Bavo Groep 56

### 6.3 Bijlage 3: statistische verantwoording

#### Interne consistentie

De 11 onderdelen (Organisatie, Procedures, ICT, Mensen, Inkoopplan, Inkoopproces, Contractmanagement, Leveranciersrelatiemanagement, Strategie, Doelstellingen en Inkoopmanagementinformatie) worden gemeten door het stellen van meerdere vragen (items). De antwoorden die de respondenten op deze vragen geven, worden de scores genoemd. Deze scores opgeteld vormen de schaalscore. De scores op de individuele vragen en de gemiddelde schaalscores kunnen worden gebruikt voor verdere analyse van een WCP-element. Voor wat betreft schaalscores kan het itemgemiddelde worden gerapporteerd. Het itemgemiddelde is de schaalscore gedeeld door het aantal items waaruit de schaalscore is opgebouwd. Voorwaarde voor het berekenen van de schaalscore en het itemgemiddelde is dat de gegeven antwoorden intern consistent zijn.

Interne consistentie van schalen kan worden gemeten met Cronbach's Alpha. De uitkomst van de berekening van de Cronbach's Alpha ligt tussen de 0 en de 1. Bij een uitkomst van 0 correleren de items niet met elkaar. Hoe meer de items onderling correleren (eenzelfde antwoordpatroon vormen), hoe hoger de uitkomst zal zijn, tot aan een maximale waarde van 1.

Er is geen eenduidige toets voor handen waarmee de grenswaarde van de Cronbach's Alpha kan worden geëvalueerd. In de praktijk maakt men wel gebruik van een vuistregel die zegt dat een Cronbach's Alpha van 0,70 aangeeft dat de items consistent met elkaar samenhangen en één schaal vormen. Anderen geven aan dat deze vuistregel echter te streng is bij schalen bestaande uit minder dan 6 items (Nunally, 1978). Hierbij zou een uitkomst van meer dan 0,60 ook voldoende zijn. Ligt de uitkomst echter lager dan 0,60 dan zullen de items apart geanalyseerd moeten worden (van Wijk, 2008).

In figuur 30 is een overzicht gegeven van de verschillende onderdelen met de bijbehorende Cronbach's Alpha.

Onderdeel	Cronbach's Alpha	Conclusie
Organisatie	0,549	Antwoorden apart analyseren.
Procedures	0,604	Gemiddelde schaalscore gebruiken voor analyse.
ICT	0,520	Antwoorden apart analyseren.
Mensen	0,451	Antwoorden apart analyseren.
Inkoopplan	0,661	Gemiddelde schaalscore gebruiken voor analyse.
Inkoopproces	0,559	De tweede vraag uit Inkoop proces (over inkoopcapaciteit) sluit niet (volledig) aan bij de andere vragen uit Inkoopproces. Antwoord op deze vraag apart analyseren. Door het weglaten van deze vraag wordt de Cronbach's Alpha 0,643. Gemiddelde schaalscore van de andere items gebruiken voor analyse.
Contractmanagement	0,449	Antwoorden apart analyseren.
Leveranciers Relatie Management	0,749	Gemiddelde schaalscore gebruiken voor analyse.
Strategie	0,573	De derde vraag uit Strategie, over de bekendheid van het inkoopbeleid sluit niet volledig aan op de overige vragen uit Strategie. Antwoord op deze vraag apart analyseren. De Cronbach's Alpha van de overige vragen is 0,681. Gemiddelde schaalscore van de andere items analyseren.
Doelstellingen	0,621	Gemiddelde schaalscore gebruiken voor analyse.
Inkoopmanagement informatie	0,775	Gemiddelde schaalscore gebruiken voor analyse.

Figuur 30 de Cronbach's Alpha van de 11 onderdelen

Uit figuur 30 blijkt dat bij de onderdelen Procedures, Inkoopplan, Leverancierrelatiemanagement, Doelstellingen en Inkoopmanagement-informatie, het gemiddelde van de items gebruikt kan worden als schaalscore voor analyse. Bij de overige onderdelen worden de items apart behandeld.

#### Afwijkende scores

In hoofdstuk 4 worden de vijf hoogst en laagst scorende vragen uit de enquête benoemd. In deze paragraaf bezien we of deze scores afwijken van de WCP score. Deze analyse wordt gedaan aan de hand van een Wilcoxon-rangtekentoets. Uit deze analyse komt naar voren dat de scores inderdaad afwijken van de WCP score.

Dit betekent dat de score van opleiding, specificatie, verzendlijst offerteaanvraag, structuur/positie en de rol/toegevoegde waarde inkoop hoger ligt dan het gemiddelde. Bovendien scoort het bewaken van de levertijd, ontwikkeling strategische leveranciers, meten interne klanttevredenheid en ICT tactisch proces lager dan de WCP score.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat het grootste deel van de organisaties hoog scoort op deze vijf hoogste scores en het grootste deel van de organisaties achterblijft op de laagste vier scores. De organisaties kunnen hun aandacht op deze laagste vier scores richten om een hogere inkoopvolwassenheid te behalen.

### Invloedrijke onderdelen

Uit de Pearson Correlatie tussen de antwoorden op alle vragen en de WCP score blijkt dat bepaalde items een grotere invloed hebben op de algehele inkoopvolwassenheid van een organisatie dan andere items. Items als bekendheid informatie over inkoopuitgaven, kwaliteitsmanagement en structuur van de coördinatie blijken meer samenhang te hebben met de inkoopvolwassenheid dan een item als tactische inkoopcapaciteit, besluitvorming omtrent offertes en het opleidingsniveau van de inkopers.

In figuur 31 wordt een overzicht gegeven van de drie sterkste items en die drie zwakste items. Een hoger correlatiecoëfficiënt impliceert dat een toename op dat onderdeel meer samenhang heeft met de totale gemiddelde WCP score, en daarmee inkoopvolwassenheid, dan een onderdeel met een lager correlatiecoëfficiënt.

Item	Correlatiecoëfficiënt
Bekendheid informatie inkoopuitgaven	0,658 (P < 0,05 en N = 60)
Kwaliteitsmanagement	0,641 (P < 0,05 en N = 60)
Coördinatie inkoop	0,633 (P < 0,05 en N = 60)
Tactische inkoopcapaciteit	0,268 (P < 0,05 en N = 60)
Besluitvorming offerte	0,358 (P < 0,05 en N = 60)
Opleidingsniveau inkopers	0,360 (P < 0,05 en N = 60)

**Figuur 31** samenhang met inkoopvolwassenheid, invloed algemene items

Aan het begin van de enquête is een aantal algemene vragen gesteld. In deze paragraaf bezien we of er een verband is tussen deze items en de WCP score. Allereerst wordt er gekeken aan de hand van een correlatieanalyse of er een verband is tussen een algemeen item en de WCP score. Daarna wordt er, met behulp van een regressieanalyse, gekeken of dit verband ook nog blijft bestaan als er voor de items onderling gecontroleerd wordt.

Uit de correlatieanalyse komt naar voren dat een aantal algemene items inderdaad een samenhang hebben met de WCP score. Deze algemene items staan in figuur 32.

Algemeen item	Correlatiecoëfficiënt
Aantal werknemers waarvoor wordt ingekocht	0,331 (P < 0,05 en N = 60)
Managementoverlegniveau	-0,241 (P < 0,05 en N = 60)
Percentage van de inkoopuitgaven dat naar schatting binnen afgesloten raamcontracten valt	0,335 (P < 0,05 en N = 60)

**Figuur 32** samenhang tussen algemeen item en WCP score

Uit regressie analyse komt naar voren dat 30% ( $R^2 = 0,300$ ) van de variatie in WCP score kan verklaard worden door variantie in de algemene items. Verder komt naar voren dat er een significante relatie is tussen een aantal algemene items en de WCP score. Deze items staan in figuur 33.

Algemeen item	Regressiecoëfficiënt
Aantal werknemers waarvoor wordt ingekocht	0,136 (P < 0,05 en N = 60)
Managementoverlegniveau	-0,126 (P < 0,05 en N = 60)
Percentage van de inkoopuitgaven dat naar schatting binnen afgesloten raamcontracten valt	0,176 (P < 0,05 en N = 60)

**Figuur 33** relatie tussen algemeen item en WCP score

Wanneer een organisatie wil investeren in een hogere WCP score is het, op grond van de resultaten zinvol om te sturen op het aantal werknemers waarvoor wordt ingekocht (inkoopsamenwerking!), het management-overlegniveau waaraan inkoop rapporteert en het percentage van de inkoopuitgaven dat binnen het afgesloten raamcontract valt.

#### 6.4 Bijlage 4: geraadpleegde literatuur

**Boodie, M.L.J., (1997)** *“Introductie van de principes. Van evolutie en revolutie in inkoop. Het Berenschot Inkoop Groeimodel: Big, Bigger, Biggest”*, Berenschot, Utrecht.

**Boodie, M.L.J., Faas, A.J., Leeftang, B.J.A., (2002)** *“World Class Purchasing: Noblesse Oblige, Berenschot Inkoop enquête 2001-2002”*, Berenschot, Utrecht.

**Caluwé, L. de, Vermaak, H., (2009)** *“Leren veranderen”*, Kluwer, Deventer.

**Gelderman, K, (december 2003)** *“Gebruikers inkoopportfolio scoren beter dan niet-gebruikers”*, in tijdschrift Inkoop & Logistiek, nr 12.

**Have, S. ten, Have, W. ten, Janssen, B., (2010)** *“Het veranderboek”*, Mediawerf uitgevers, Amsterdam.

**Heijden, G. van der, Bos, R.L., Goedhart, E.I., Notermans, R.M.M., (2005)** *“World Class Purchasing: Grip op inkoop”*, Berenschot, Utrecht.

**Heijden, G. van der, Kamp-Slootweg, H. van der, Goedhart, E., Stalehoef, K., (2005)** *“World Class Purchasing, Competent, competentie, competentst”*, Berenschot, Utrecht.

**Kamp, H. van der, Stalenhoef, K., Dijkhuis, H., (2010)** *“Value sourcing”*, Berenschot, Utrecht.

**Keough, M., (1993)** *“Buying your way to the top”*, in The McKinsey Quarterly, nr 3.

**NEVI, (2006)** *“Nederlandse bedrijven op weg naar Purchasing Excellence”*, NEVI, Zoetermeer.

**NEVI, (2009)** *“Publieke organisaties op weg naar Purchasing Excellence”*, PIANOo, Den Haag.

**Nunnally, J., (1978)** *“Psychometric Theory”*, McGraw-Hill, New York

**Rietveld, G., (2009)** *“Inkoop een nieuw paradigma”*, SDU, Den Haag.

**Santema, S., Rijt, J. van de, (2009)** *“Prestatieinkoop”*, Scenter Institute, Driebergen.

**Weele, A. van, (2007)** *“Grondslagen van inkoopmanagement”*, Kluwer, Alphen a.d. Rijn.

**Van Wijk, C., (2008)** *“Toetsende statistiek: basistechnieken”*, Coutinho, Bussum.

## 6.5 Bijlage 5: de vragenlijst

### ALGEMEEN / KWANTITATIEF

*Tot welke sector rekent u uw organisatie?*

#### **(Semi)publiek**

- kleine gemeente (minder dan 50.000 inwoners)
- middelgrote gemeente (tussen 50.000 en 100.000 inwoners)
- grote gemeente (meer dan 100.000 inwoners)
- provincie
- kerndepartement
- decentraal onderdeel en/of agentschap van ministerie
- zorginstelling in cure
- verpleeghuis of andere zorginstelling in care
- universiteit, hogeschool, scholengemeenschap
- waterschap
- woningbouwcorporatie
- anders, te weten: .....

#### **Privaat**

- (semi)procesindustrie
- discrete productie (stuk- en serieproductie)
- utiliteitssector
- bouwnijverheid
- groothandel/retail
- transport
- banken en verzekeringen
- zakelijke dienstverlening
- anders, te weten: .....

*Wat is het totaal aantal medewerkers binnen de organisatie waarvoor u inkoop?*

- 0 t/m 250                      indien bekend, exact aantal: .....
- 251 t/m 1.000                indien bekend, exact aantal: .....
- 1.001 t/m 2.500                indien bekend, exact aantal: .....
- 2.501 t/m 5.000                indien bekend, exact aantal: .....
- > 5.000, te weten: .....

*Wat is uw functie binnen de organisatie?*

- directeur inkoop/coördinerend inkoopdirecteur
- inkoopmanager/hoofd afdeling inkoop/hoofd inkoop & aanbesteden/hoofd inkoop & logistiek
- category manager/strategisch inkoper/senior inkoopadviseur/inkoopcoördinator
- initieel inkoper/tactisch inkoper/technisch inkoper/inkoopadviseur
- inkoopanalist/supply chain analist
- inkoopassistent/administratief/logistiek inkoper/medewerker inkoop/decentrale besteller
- anders, te weten: .....

*Tot op welk managementoverlegniveau is bij uw organisatie inkoop vertegenwoordigd door een functionaris die meer dan vijftig procent van de tijd belast is met de inkoopfunctie?*

- 1<sup>e</sup> echelon, hoogste overleg, directieoverleg, sectorenoverleg
- 2<sup>e</sup> echelon, afdelingshoofdenoverleg, clusterhoofdenoverleg
- 3<sup>e</sup> echelon, overleg binnen de afdeling waar inkoop organisatorisch is geplaatst
- anders, te weten: .....

*Hoeveel functionarissen (meer dan vijftig procent van hun tijd bezig met de inkoopfunctie) zijn in totaal werkzaam in uw organisatie (in aantallen fte)?*

- directeur inkoop/coördinerend inkoopdirecteur .....
- inkoopmanager/hoofd afdeling inkoop/hoofd inkoop & aanbesteden/hoofd inkoop & logistiek .....
- category manager/strategisch inkoper/ senior inkoopadviseur/ inkoopcoördinator .....
- initieel inkoper/tactisch inkoper/technisch inkoper/inkoopadviseur .....
- inkoopanalist/supply chain analist .....
- inkoopassistent/administratief/logistiek inkoper/medewerker inkoop/ decentrale besteller .....
- anders, te weten: .....

*Wat waren in 2009 de totale inkoopuitgaven van uw organisatie?*

- € 0 tot 10 miljoen                   indien bekend, exact aantal: .....
- € 10 tot 25 miljoen               indien bekend, exact aantal: .....
- € 25 tot 50 miljoen               indien bekend, exact aantal: .....
- € 50 tot 100 miljoen               indien bekend, exact aantal: .....
- € 100 tot 200 miljoen              indien bekend, exact aantal: .....
- € 200 tot 500 miljoen             indien bekend, exact aantal: .....
- > € 500 miljoen, namelijk .....

*Wat was het totale inkooptaandeel (inclusief investeringen) van het totale budget in 2009?*

.....%

*Segmenteert u uw leveranciers aan de hand van een inkoopportfoliomatrix, zoals Kraljic?*

ja / nee

*Welk percentage van de inkoopuitgaven valt naar schatting binnen afgesloten raamcontracten?*

.....%

*Hoeveel inkooptrajecten van meer dan € 50.000 voert uw organisatie per jaar naar schatting uit?*

- 0 t/m 100                           indien bekend, exact aantal: .....
- 101 t/m 200                       indien bekend, exact aantal: .....
- 201 t/m 500                       indien bekend, exact aantal: .....
- 501 t/m 1.000                   indien bekend, exact aantal: .....
- > 1.000, te weten: .....

KWALITATIEVE ZELFBEOORDELING

**Structuur en inrichting**

*Hoe valt de structuur en positie van uw inkooporganisatie het beste te typeren?*

1. De inkooporganisatie is volledig decentraal.
2. De organisatie wordt meer gecentraliseerd. Inkoop heeft een vrijblijvende coördinerende functie.
3. Er is duidelijk een centrale inkoopafdeling die een regiefunctie heeft over inkooptrajecten.
4. Samenwerking in inkooptrajecten gebeurt in crossfunctionele teams met penvoerders in verschillende organisatieonderdelen.
5. Integratie met andere disciplines is in volle gang. Zowel centraal als decentraal is de inkoopfunctie strategisch ingebed.

*Wat is in uw organisatie de focus van inkoop?*

1. Inkoop heeft een bestel- en administratieve functie, en is met name betrokken bij facilitaire goederen of diensten.
2. Inkoop heeft een adviesfunctie bij het merendeel van de grotere inkooptrajecten en wordt erkend als coördinerende schakel.
3. Inkoop is verantwoordelijk voor de juiste uitvoering van grotere inkooptrajecten.
4. Inkoop heeft een strategische functie voor het managen van de externe resources.
5. Als 4 en inkoop is proactief, is innovatief en borgt ketenintegratie.

---

*In hoeverre pakt uw organisatie de coördinatie van inkoop gestructureerd op?*

1. Er is geen of weinig coördinatie en/of samenwerking tussen de inkoopactiviteiten binnen de organisatie.
2. De verdeling van tactische inkooptaken vindt redelijk gecoördineerd plaats en wordt gecommuniceerd aan belanghebbenden. Er zijn enige multidisciplinaire teams om inkooptrajecten te ondersteunen.
3. Aan alle grotere inkooptrajecten wordt een inkoper als adviseur gekoppeld. Voor huidige en toekomstige inkooptrajecten is een capaciteitsplanning van benodigde capaciteit. Inkooppakketten worden verdeeld over de organisatie.
4. Functionarissen zijn aangesteld om de doelstellingen van de teams te formuleren en de besluitvorming over de teams heen te coördineren. Reeds bij het maken van de (langere termijn) begroting is aandacht voor de daaruit voortvloeiende grotere inkooptrajecten. Op basis daarvan stelt de organisatie multifunctionele teams samen en stelt de organisatie plannings op.
5. Een bestuursorgaan stuurt concernbreed de teams aan en zorgt ervoor dat de besluitvorming, de positie en het niveau van de inkoopfunctie binnen de organisatie evalueert. Typisch strategische inkoopactiviteiten, zoals partnerships en leveranciersontwikkeling, worden formeel en structureel uitgevoerd waarbij alle disciplines worden betrokken.

### **Procedures en methoden**

*In hoeverre kan management bouwen op bijdrage van de inkoopfunctie bij besluitvorming?*

1. Bevoegdheidenschema is opgesteld en bij iedereen bekend.
2. Inkoop is op verzoek betrokken bij het opstellen van de offerteaanvraag, beoordelen van de offerte en maken van gunningadvies.

3. Inkoop is zeer regelmatig betrokken bij offertebeoordelingen en gunningadviezen, zeker bij grote trajecten.
4. Inkoop is altijd betrokken bij offertebeoordelingen en voorziet de budgethouder en/of projectmanager van zeer gedegen en goed onderbouwd gunningadvies vanaf een laagste grenswaarde (bijvoorbeeld € 25.000).
5. Als 4 en er is voor alle inkoopaanvragen vanaf de hoogste grenswaarde in de procedures (bijvoorbeeld € 100.000) een gedegen besluitvormingssysteem, inclusief gevoeligheidsanalyse en terugkoppeling van alle fasen in het inkoopproces.

*In hoeverre pakt uw organisatie uitvoering van grotere inkooptrajecten gestructureerd op?*

1. Niet of nauwelijks. Er is geen gestructureerde aanpak.
2. Zodra een inkoopproces extern wordt gecommuniceerd, wordt het opgenomen en gevolgd in een planningskalender.
3. Er is sprake van een actuele planning van inkooptrajecten op grond van de data van het aflopen van contracten en ontstaan van nieuwe inkoopbehoeften. Een gedetailleerd plan van aanpak per inkoopproces is aanwezig, waarin taken, verantwoordelijkheden en data zijn opgenomen. Het kritieke pad is expliciet zichtbaar gemaakt.
4. Er is sprake van een formele projectmatige aanpak en wijze van samenwerking. De inkooptrajecten worden proactief in alle fasen gevolgd. Er is per go/no go-fase een gestructureerde besluitvorming en er is een uitgebreid communicatieplan met aandacht voor verschillende interne belanghebbenden.
5. Er is sprake van een gestructureerd implementatieproces van nieuwe contracten, een evaluatieproces na afloop van elk groter inkoopproces en expliciete vastlegging van bereikte en verbeterde resultaten.

---

*Wat doet uw organisatie om het inkoopproces zo efficiënt mogelijk te laten verlopen?*

1. Er zijn ad-hocacties om de administratieve ballast te verminderen.
2. Er zijn gerichte acties om het operationele proces te vereenvoudigen en er is de eerste aanzet voor het maken van templates.
3. Er is een complete set aan templates die het tactische inkoopproces ondersteunen.
4. De operationele inkoop geschiedt volledig automatisch.
5. Er is een volledig functionerend geautomatiseerd tactisch inkoopproces en er is een set aan templates die het strategische proces ondersteunen.

*In welke mate zijn de inkoopactiviteiten, taken en verantwoordelijkheden vastgelegd in procedures?*

1. Er is alleen vastgelegd tot welk bedrag iemand bevoegd is tot contracteren.
2. De stappen van het tactische en operationele inkoopproces zijn in essentie vastgelegd. De procedure is redelijk bekend, maar wordt regelmatig niet gevolgd.
3. Het tactische en operationele inkoopproces is gedegen vastgelegd (wie doet wat). De procedure is goed bekend en wordt regelmatig gevolgd. Risico's worden onderkend.
4. Het tactische en operationele inkoopproces is geheel beschreven (wie doet wat en hoe). Omgaan met risico's is integraal onderdeel van de procedures. De procedure wordt volledig gevolgd.
5. Alle procedures worden volledig gebruikt, zijn onderhevig aan audits en gebruikersonderzoeken en worden doorlopend verder verbeterd.

---

**ICT**

*In welke mate ondersteunen ICT-systemen het operationele inkoopproces?*

1. Niet.
2. Door systemen die zijn gericht op het ondersteunen van administratieve processen.
3. Door systemen die zijn gericht op het automatiseren van transactionele processen (bijvoorbeeld e-ordering of catalogue buying).
4. Door een ERP-systeem dat dient als middel voor het (volledig) geautomatiseerde interne inkoopproces.
5. Als 4 en geïntegreerd met de verkoopprocessen van de leveranciers.

*In welke mate ondersteunen ICT-systemen het tactische inkoopproces?*

1. Niet.
2. Internettoepassingen en/of software, zoals e-sourcing, ondersteunen deels het tactische inkoopproces, zoals gunning en planning.
3. Het tactische inkoopproces verloopt daar waar mogelijk via e-auctioning.
4. Het tactische inkoopproces verloopt daar waar mogelijk volledig via e-tendering.
5. Als 4 en geïntegreerd met systemen van klanten en/of leveranciers.

*In welke fase verkeert uw organisatie bij de invoering van e-procurement?*

1. Geen visie, strategie en plan voor e-procurement.
2. Visie is ontwikkeld, maar er is nog geen strategie of plan.
3. Eerste stap van het plan is geïmplementeerd in de organisatie.
4. Plan is volop in uitvoering of geïmplementeerd als ondersteunende tool voor de inkoopfunctie.
5. E-procurement wordt gebruikt als strategisch tool voor de inkoopfunctie.

## Mensen

### *Wat kunt u zeggen over de belangrijkste vaardigheden van de inkoopfunctionarissen?*

1. Nadruk op taakoriëntatie en administratieve nauwkeurigheid.
2. Nadruk op commerciële of juridische instelling en goede communicatieve vaardigheden.
3. Nadruk op ervaring, proactieve attitude en klantgerichtheid.
4. Nadruk op analytisch vermogen, adviseren en overtuigingskracht.
5. Nadruk op teambuilding, langetermijnvisie en verandermanagement.

### *Wat kunt u zeggen over de opleiding van de inkopers?*

1. Het kennisniveau is merendeel vmbo/mbo. De inkoper heeft vaak geen relevante professionele inkoopopleiding.
2. Het kennisniveau is merendeel mbo. Een deel van de inkopers heeft een specifieke training of opleiding afgerond.
3. Het kennisniveau is merendeel mbo/hbo. Het inkooppersoneel heeft een specifieke inkoopachtergrond en -opleiding.
4. Het kennisniveau is merendeel hbo. Het inkooppersoneel heeft een specifieke inkoopachtergrond en -opleiding.
5. Het kennisniveau is merendeel hbo+. Het inkooppersoneel heeft een brede kijk op de organisatie met een aanvullende inkoopopleiding.

### *Wat kunt u zeggen over de afstemming tussen inkoop en de interne klanten?*

1. Er is weinig of geen communicatie tussen inkoop en de andere afdelingen, anders dan de contacten op operationeel niveau bij de uitvoering van de werkzaamheden.
2. Er zijn de eerste aanzetten tot het vaststellen van belangen en behoeften. De eerste aanzet is er voor het starten van communicatie en het opbouwen van de relatie met de interne klant.

3. Inkoop en de interne klanten wisselen veelvuldig informatie uit. Er is een uitgewerkt communicatieplan vanuit inkoop naar de organisatie en de eerste aanzet voor inkoopjaarplannen met klanten.
4. De relatie tussen inkoop en zijn interne klanten is volwassen. De opzet van intern accountmanagement is gestructureerd.
5. De samenwerking (al dan niet in multifunctionele teams) loopt naar volle wederzijdse tevredenheid. Voor inkoop als gesprekspartner is respect en waardering.

## Sourcingplan

### *In hoeverre neemt uw organisatie gestructureerd en onderbouwd beslissingen tot in- of uitbesteden?*

1. Het besluitvormingsproces voor het in- of uitbesteden is ad-hoc.
2. Besluitvorming over capaciteit en kosten gebeurt op basis van overwegingen op korte termijn.
3. Het besluitvormingsproces over kern- en niet-kerncompetenties is systematisch en multidisciplinair, gebaseerd op met name interne informatie.
4. Als 3 en tevens gebaseerd op externe informatie. Inkoop(deskundigheid) is betrokken in het besluitvormingsproces als informatiebron voor kennis over het huidige leveranciersbestand.
5. Als 4, waarbij besluiten zijn gebaseerd op kosten-batenanalyses op basis van een integrale set van beoordelingscriteria. De vaardigheden of kwaliteiten van potentiële leveranciers zijn geïdentificeerd door diepgaand inkoopmarktonderzoek.

---

*In hoeverre pakt uw organisatie het maken van een inkoopstrategie inhoudelijk gestructureerd op?*

1. Niet of nauwelijks.
2. Inkoopstrategie is met name gebaseerd op de technische eisen en logistieke behoefte. Een structuur voor het maken van de analyse en opstellen van de strategie is er niet.
3. Het proces voor de ontwikkeling van een inkoopstrategie is gestructureerd en gedocumenteerd.
4. Bij het bepalen van de strategie is er een diepgaande analyse van interne wensen en eisen, de leveranciersmarkt (van zowel huidige als potentiële leveranciers) en juridische (on)mogelijkheden. Voorafgaand aan de start van het inkooptraject is de strategie op basis van de analyses vertaald in onder andere de gunnings- en selectiecriteria.
5. Inkoopstrategie is ook gericht op de verbetering van processen. Formele risicobeoordeling is een integraal onderdeel van de inkoopstrategie.

*Hoe stelt uw organisatie de verzendlijst van een offerteaanvraag samen in kleinere inkooptrajecten?*

1. Conform de wens van de interne klant.
2. Op basis van historie.
3. Als 2 en af en toe aangevuld met informatie uit marktonderzoek.
4. Als 3 en er is voor veel groepen producten of diensten een set van goedgekeurde leveranciers beschikbaar.

5. Als 4 en regelmatig zoekt de organisatie voor één productgroep gericht naar leveranciers met behulp van een informatieaanvraag. Aan de hand van de selectiecriteria beoordeelt de organisatie potentiële leveranciers.

*Wat kunt u zeggen over goedgekeurde leveranciers en voorkeurleveranciers?*

1. Er is geen procedure. De organisatie doet met alle voorkomende leveranciers zaken.
2. Meestal doet de organisatie zaken met goedgekeurde leveranciers.
3. Er is een nadrukkelijk streven tot het reduceren van het aantal leveranciers door het afsluiten van raam- en afroepcontracten.
4. Het aantal goedgekeurde leveranciers is aanzienlijk gereduceerd. Er is een eerste aanzet tot het komen van een lijst met voorkeurleveranciers.
5. Er is een gestructureerde opzet om zo veel mogelijk inkoopstromen te laten plaatsvinden bij voorkeurleveranciers. Inkoop volgt de voorkeurleveranciers intensief.

**Sourcingproces**

*Wat kunt u zeggen over de rol en toegevoegde waarde van inkoop bij inkooptrajecten?*

1. Inkoop heeft nauwelijks toegevoegde waarde bij inkooptrajecten, hooguit in administratief opzicht.
2. Inkoop is betrokken in het proces vanaf het moment dat er naar de markt gecommuniceerd wordt. Moet met name besparingen realiseren en de voortgang zekerstellen.

3. Inkoop is betrokken in het proces zodra behoefte is omschreven. Inkoop levert met name een bijdrage voor wat betreft contract, offerteaanvraag en criteria. Inkoop dient coördinatie en communicatie van het proces zeker te stellen. Inkoop is intern en extern focal point in het inkoopproces.
4. Inkoop is betrokken vanaf het moment dat inkoopbehoefte ontstaat. Inkoop is een spiegel voor de organisatie inzake effectiviteit van de inkooptrajecten (met onder andere waardeanalyse). Inkoop formuleert verwervingsstrategie, inclusief besluitvormingssystematiek.
5. Inkoop is betrokken bij het vaststellen van behoeften. De marktkennis van de inkoper wordt benut om mogelijkheden voor procesverbeteringen en/of uitbesteding te initiëren.

*Is de tactische inkoopcapaciteit afdoende voor het ondersteunen van grotere inkooptrajecten?*

1. Niet of nauwelijks.
2. Redelijk.
3. Voldoende.
4. Goed.
5. Ten volle.

*Op basis van welk type specificatie sluit uw organisatie de inkooporders af?*

1. Veelal geen specificatie en/of op basis van een offerte en omschrijving van de leverancier.
2. Alleen technische productspecificatie.
3. Als 2, aangevuld met alle relevante logistieke-, juridische-, commerciële- en keuringseisen.
4. Als 3, zo veel mogelijk gebaseerd op functionele specificaties.
5. Als 4, gebruikmakend van de kennis van de leverancier.

*Hoe besluit uw organisatie welke offerte het beste is?*

1. Op basis van ervaring.
2. Meestal gunt de organisatie de opdracht aan de leverancier die de laagste prijs heeft geoffreerd, gegeven de overige eisen.
3. Op de verschillende criteria kent de organisatie een score toe. Deze verrekent de organisatie tot een totaalscore.
4. De organisatie kent verschillende gestructureerde wijzen voor het vergelijken van offertes. Afhankelijk van de doelstellingen bij de productgroep kiest de organisatie een passende besluitvormingssystematiek.
5. Als 4 en na het maken van het gunningsvoorstel vindt een gevoeligheidsanalyse plaats om te bezien of een wijziging van systematiek, uitgangspunten en/of wegingsfactoren ook tot een andere uitkomst leidt.

*Wat voor type contracten gebruikt uw organisatie?*

1. Een redelijk deel van de inkoopstromen verloopt op basis van afgesloten inkooporders, deels handelt de organisatie een en ander na facturatie administratief af.
2. Alle inkoopuitgaven doet de organisatie op basis van inkooporders. Er is een eerste aanzet voor het afsluiten van raamcontracten.
3. De organisatie streeft ernaar het merendeel van de inkoopaanvragen te kunnen doen binnen afroep- en raamcontracten. De aanpak voor het optimaal benutten van de contracten is gestructureerd.
4. Raamcontracten hebben prestatie-indicatoren en de benutting van de raamcontracten is honderd procent.

- 
- De organisatie beschikt over verschillende prestatiegerichte contracten met wederzijdse verbeterprocessen.

### **Contractmanagement**

#### *In uw organisatie betreft bestellen, bestelt u op basis van:*

- Een ad-hocproces, mondeling of telefonisch bestellen, deels met bestelorders.
- Op basis van interne bestelbon of richtlijnen. Prijzen zijn op het moment van bestellen onderhandeld. Een (raam)contract is veelal niet aanwezig.
- Als 2, veelal op basis van (raam)contracten.
- Strategische producten zijn verbonden aan het primaire proces via een demand- of supply chain systeem (catalogue buying, vendor managed inventory).
- Als 4 en maakt integraal onderdeel uit van de supply chain van de organisatie.

#### *In uw organisatie betreft bewaken, bewaakt u op basis van:*

- Geen bewaking.
- Schending van de planning (bijvoorbeeld leverdatum) en actie ondernemen als de interne klant er om vraagt (exception expediting).
- Als 2 en checken van de leverdatum een aantal dagen voor het verstrijken van de levertijd (routinematige statuscheck).
- Automatische voortgangscontrole op het proces van de leverancier aan de hand van vooraf vastgestelde mijlpalen (advanced statuscheck).
- Automatische voortgangscontrole, gebaseerd op processen van de leveranciers en de klanten.

---

#### *Hoe omschrijft u het huidige betalingsproces?*

- Regelmatig is geen volledige matching tussen factuur en inkooporder.
- De match van factuur en inkooporder functioneert. Controle op levering vindt niet of nauwelijks plaats.
- De match van aflevering, factuur en inkooporder functioneert.
- Er hoeven nauwelijks facturen voor nader onderzoek de organisatie in.
- Er is een structurele opzet van monitoring en doorlopende interne of externe verbetering op het matchingproces.

#### *Hoe managet uw organisatie de afroep- en raamcontracten?*

- Niet.
- Van de meeste contracten is redelijk bekend dat ze zijn afgesloten. De organisatie houdt alleen bij wanneer de contracten vernieuwd moeten worden.
- Van alle contracten wordt breed in de organisatie bekendgemaakt dat ze afgesloten zijn. De organisatie houdt bij hoe de financiële benutting binnen de contracten is.
- De organisatie houdt gestructureerd bij hoe de prestaties van de leveranciers binnen de contracten verlopen. Er is een gericht plan om de inkooptrajecten tijdig te starten teneinde de contracten te vernieuwen.
- Er is een gestructureerd systeem om alle relevante personen van relevante informatie over contracten te voorzien.

## Supplier relationship management

### *Wat kunt u zeggen over het netwerk van leveranciers?*

1. De organisatie heeft veel leveranciers. Die zijn vaak gekozen op basis van historische relaties.
2. Het aantal leveranciers is groot, maar de organisatie is in deze fase wel gericht op het krijgen van de laagste prijs. Een eerste begin is gemaakt met analyses aan de hand van inkoopmodellen, zoals die van Pareto en Kraljic.
3. Het aantal leveranciers per productgroep is bekend. De organisatie stuurt aan op systematische reductie van het aantal leveranciers voor routineproducten.
4. Als 3 en de organisatie maakt onderscheid tussen strategische en niet-strategische leveranciers.
5. Als 4 en er is een netwerk van voorkeurleveranciers en partners.

### *Wat kunt u zeggen over kwaliteitsmanagement*

1. Voor kwaliteit en borging is geen specifieke aandacht.
2. In inkooptrajecten vraagt de organisatie regelmatig naar ISO-certificering als selectie criterium.
3. Afhankelijk van de productgroep neemt de organisatie gericht een kwaliteitsparagraaf in de offerteaanvraag op, variërend van geen eis tot kwaliteitssysteem en gericht kwaliteitsplan.
4. De organisatie volgt de uitvoering van kwaliteitsplannen gericht. Een procedure is opgesteld om klachten naar leveranciers te communiceren. Er zijn gestructureerd bezoeken ter evaluatie van de strategische leveranciers.

5. Geavanceerde kwaliteitsmeetsystemen zijn beschikbaar. Er is bijvoorbeeld sprake van een 'nul fouten programma' of een 'route cause analysis structuur'.

### *Wat kunt u zeggen over logistieke ketenintegratie?*

1. Er is hooguit sprake van interne optimalisatie van het behoefteplanningsproces.
2. Er zijn activiteiten om besteltijden en doorlooptijden te verminderen, en het interne administratieve proces te optimaliseren.
3. De organisatie werkt aan een betere overdracht van de vraagvoorspelling en planning.
4. De organisatie werkt gericht aan verbetering van het inzicht in wederzijdse processen en deels gekoppelde informatiesystemen.
5. Er is sprake van een integrale aansturing over de bedrijfsgrenzen heen en een doorlopende analyse ten behoeve van logistieke heroriëntatie.

### *Wat kunt u zeggen over het benutten van de kennis van leveranciers?*

1. De organisatie benut productinformatie van leveranciers voor het maken van de specificatie.
2. De organisatie zoekt kennis van leveranciers gericht op en benut deze kennis voor het maken of aanpassen van de specificatie.
3. De organisatie maakt samen met leveranciers een complete specificatie.
4. Er is beleid ten aanzien van betrokkenheid van inkoop en leveranciers voor de eigen kennis- en/of productontwikkeling en de strategische leveranciers denken mee over kennis- en/of productontwikkelingen.
5. Er is een proactief innovatief netwerk in de keten voor kennis- en productontwikkeling.

*Hoe managet u de prestaties van uw toeleveranciers?*

1. Niet gemeten.
2. Ad-hoc gemeten.
3. Structureel gemeten.
4. Structureel gemeten, terugkoppeling en acties gedefinieerd.
5. Structureel gemeten, terugkoppeling, acties gedefinieerd en continue bewaking van acties.

*Op welke onderdelen meet u de prestaties van uw toeleveranciers?*

1. Niet gemeten.
2. Administratieve en logistieke basisparameters.
3. Als 2 en op het gebied van kwaliteit.
4. Als 3 en Total Cost of Ownership en innovatie of technologie.
5. Als 4 en in de keten.

*Wat kunt u zeggen over de ontwikkeling van de relatie met de strategische leveranciers?*

1. De organisatie voert geen gestructureerde acties uit inzake strategische leveranciers.
2. Een eerste inzicht is aanwezig met welke leveranciers de organisatie een strategische relatie dient op te bouwen.
3. Er is een gestructureerd proces om potentieel strategische leveranciers te identificeren, beoordelen en selecteren.
4. Er is een proces om de criteria en doelstellingen voor iedere relatie vast te stellen. Gemeenschappelijke verbeterprogramma's (met de leverancier) staan in de kinderschoenen.

5. De organisatie werkt aan een leveranciersrelatieprogramma dat strategisch belegd is en waarbij meerdere disciplines betrokken zijn. Gemeenschappelijke taakstellingen zijn geformuleerd.

**Inkoopstrategie***In welke mate is de inkoopafdeling betrokken bij het bepalen van het organisatiebeleid?*

1. Niet.
2. Ontvangt en leest beleidsplannen van andere afdelingen.
3. Neemt op verzoek periodiek deel aan beleidsontwikkeling en vertaalt gericht beleidsplannen van andere afdelingen naar acties van de inkopers.
4. Is actief in de beleidsbepaling van enkele afdelingen binnen de organisatie.
5. Het beleid van de organisatie is mede gebaseerd op de informatie van inkoop.

*Wat kunt u zeggen over het inkoopbeleid?*

1. Er is geen inkoopbeleid.
2. Er is inkoopbeleid, met name gericht op procedures.
3. Er is inkoopbeleid, gericht op inkoopprofessionalisering, jaarlijks omgezet in een inkoopactieplan.
4. Het inkoopbeleid is deels afgeleid van de beleidsdoelstellingen van de organisatie en gericht op actuele bestuurlijke thema's.
5. Het maken van het inkoopbeleid is geïntegreerd in de beleidsontwikkeling van de organisatie.

*In welke mate kennen de verschillende mensen binnen de organisatie het inkoopbeleid?*

1. Er is geen inkoopbeleid.
2. De inkopers kennen het inkoopbeleid.
3. De inkopers en het managementteam van de organisatie kennen het inkoopbeleid.
4. Alle afdelingen van de organisatie kennen het inkoopbeleid.
5. De betrokkenheid van andere afdelingen is gestructureerd bij het maken en uitvoeren van het inkoopbeleid.

**Inkoopdoelstellingen***Wat zijn de generieke doelstellingen van inkoop?*

1. Zekerstellen van administratieve processen en afhandelen van dossiervorming.
2. Zekerstellen van beschikbaarheid goederen, uitvoering diensten en borgen van rechtmatigheid.
3. Vergroten grip op inkoopuitgaven, realiseren besparingen, verminderen van leveranciers en afsluiten raamcontracten.
4. Optimaliseren kwaliteit van producten en diensten, en elimineren van risico's.
5. Verbeteren van de realisatie van beleidsdoelstellingen, voor zover door leveranciers uitgevoerd.

*In welke mate draagt inkoop bij aan het realiseren van besparingen?*

1. Dit is geen issue in de organisatie (uw antwoord heeft geen invloed op de volwassenheidsscore).
2. Nauwelijks.
3. Verlagen van de prijzen door bundeling van inkoopbehoeften en dus het benutten van de inkoopkracht.
4. Verlagen van de indirecte kosten (bestelkosten en dergelijke) bij routineproducten door het afsluiten van raamcontracten.

5. Verlagen van de integrale kosten samen met strategische leveranciers (onder andere door functioneel specificeren en waardeanalyse).
6. Er zijn samen met leveranciers in teams gestructureerde kostenreductieprogramma's.

*In welke mate draagt inkoop bij aan de duurzaamheid van uw organisatie?*

1. Dit is geen issue in de organisatie (uw antwoord heeft geen invloed op de volwassenheidsscore).
2. In de offerteaanvraag (en latere order) verwijst inkoop af en toe naar relevante normen en standaarden ten aanzien van duurzaamheid.
3. In de meeste offerteaanvragen en orders heeft inkoop enige aandacht voor relevante normen en standaarden ten aanzien van duurzaamheid.
4. Er is sprake van een gestructureerde opzet zodat inkoop in specificatie, bij selectiecriteria en/of bij gunningscriteria expliciet, gericht en proportioneel rekening houdt met de relevante eisen ten aanzien van duurzaamheid.
5. Bij producten met grotere impact op duurzaamheid neemt inkoop expliciet op dat de leverancier, voorafgaand en tijdens de uitvoering van de opdracht, een actieplan opstelt en uitvoert.
6. Inkoop werkt met alle relevante belangrijkere leveranciers planmatig aan het vergroten van de duurzaamheid.

*Hoe staat het met het meten van de klanttevredenheid omtrent de inkoopprestaties?*

1. Dat meet de organisatie niet. Af en toe worden de ervaringen besproken.
2. Dat meet de organisatie als onderdeel van bredere onderzoeken van ondersteunende diensten naar klanttevredenheid.
3. Dat meet de organisatie op basis van een specifiek op inkoop gerichte enquête.

- 
4. Dat wordt in de hele organisatie gemeten aan de hand van een enquête en interviews, zowel kwantitatief als kwalitatief.
  5. Als 4 en dat meet de organisatie continu en het is integraal onderdeel van processen, zoals feedback bij het opstellen van jaarplannen.

*In hoeverre draagt inkoop bij aan de beleidsdoelstellingen?*

1. Niet/nauwelijks.
2. Redelijk.
3. Voldoende.
4. Goed.
5. Ten volle.

*Benoem de drie op dit moment voor de inkoopfunctie in uw organisatie meest belangrijke thema's.*

- 1 .....
- 2 .....
- 3 .....

### **Inkoopmanagementinformatie**

*In welke mate is informatie over de inkoopuitgaven bekend?*

1. Informatie is niet of slechts moeizaam te achterhalen.
2. Informatie is handmatig te genereren. Het bestelsysteem is niet gekoppeld aan het financiële systeem.
3. Informatie is opvraagbaar uit het systeem dat gekoppeld is aan het financiële systeem.

- 
4. Informatie kan de organisatie doorlopend bestuderen en is altijd beschikbaar door middel van een informatiesysteem.
  5. Als 4 en de organisatie vertaalt informatie automatisch door naar stuurvariabelen.

*In welke mate ondersteunt het ICT-systeem het genereren van informatie?*

1. Niet.
2. Het systeem levert operationele informatie op over bestellingen en betalingen.
3. Het systeem levert met name financiële cijfers periodiek op. Informatie is voor de interne klant op aanvraag beschikbaar.
4. In de systemen zijn de financiële cijfers rond benutting van contracten online te volgen.
5. In de systemen is ook online de prestatiemeting van leveranciers te volgen.

*In welke mate is in uw organisatie sprake van managementinformatie op het gebied van inkoop?*

1. Vanuit inkoop is geen managementinformatie.
2. De rapportage is ad-hoc en erg financieel/administratief georiënteerd.
3. De rapportage is periodiek en bevat nu ook procesinformatie over tactische inkooptrajecten.
4. De rapportage is maandelijks. Daarnaast is er een inkoopjaarrapportage met hierin opgenomen informatie over de prestaties van leveranciers.
5. De managementrapportage van inkoop is volledig ingebed in de reguliere managementinformatiestromen.

---

*Op welke onderwerpen vindt met name monitoring en controle plaats?*

1. De mate waarin bij het inkoopproces de juiste autorisaties worden gehanteerd.
2. De mate waarin bij het inkoopproces de procedures worden gevolgd.  
Het proces van matching tussen factuur en inkooporder.
3. De mate waarin een order gebaseerd is op een complete inkoopaanvraag.  
De mate waarin gebruikers de raamcontracten gebruiken en binnen die productgroepen geen orders afsluiten met andere leveranciers.
4. Het proces van matching van aflevering, factuur en inkooporder.  
De fase waarin inkoop bij het inkoopproces betrokken wordt.
5. De mate waarin problemen bij levering worden gevonden, gevolgd en opgelost.  
De mate waarin de inkoopbeslissingen gestructureerd en gedegen worden onderbouwd. De mate van complete procesevaluatie bij inkooptrajecten.

*Wat doet u in uw organisatie aan de meting van de prestatie van de inkoopfunctie?*

1. De organisatie meet de prestatie van de inkoopfunctie niet.
2. De organisatie beoordeelt de prestatie van de inkoopfunctie op basis van besparingen en/of op basis van de mate waarin rechtmatigheid is geborgd.
3. Als 2 en op basis van de mate dat er grip is op de inkoopstromen via raamcontracten en betrokkenheid bij inkooptrajecten. Er zijn prestatie-indicatoren voor het meten van de efficiëntie van inkooptrajecten.
4. Als 3 en op basis van interne klanttevredenheid.
5. Als 4 en op basis van de bijdrage aan de beleidsdoelstellingen van de klanten.

De adviestrajecten van Berenschot in de zorg zijn onder meer gericht op fusie en samenwerking, financiële analyses, benchmarkonderzoek en logistieke trajecten gebaseerd op zorgpaden. Door zorgkennis en specialistische kennis te verbinden, ontstaat voor de klant een toegevoegde waarde. Daarenboven heeft Berenschot ook specifieke kennis en ervaring van (publieke) inkoop. U moet daarbij denken aan het begeleiden van complexere aanbestedingen, maken van uitgavenscans, opzetten en uitvoeren van besparingstrajecten, doorlichten en opzetten van inkooporganisaties. Klanten van Berenschot zijn onder andere: UMC Radboud, Gelre Ziekenhuizen, Erasmus MC, GGNet, Orbis Medisch Centrum, Vlietland Ziekenhuis, Laurentius Ziekenhuis, Jeroen Bosch Ziekenhuis, diverse GGZ instellingen en organisaties in de VenV sector.

NEVI, het kennisnetwerk voor inkoop en supply management, is een actief netwerk van ruim 8.000 inkoopprofessionals. NEVI brengt de professionals uit diverse branches en met diverse achtergronden samen om inkoopkennis en praktijkervaring te delen en te ontwikkelen. Naast uiteenlopende netwerkactiviteiten, verzorgt NEVI de inkoopvakopleidingen en diverse trainingen, workshops en incompany-trajecten. Leden van NEVI Zorg ontvangen onder meer 10x per jaar het zorgblad Inkoop. Kijk voor meer informatie over de activiteiten en lidmaatschap op [www.nevi.nl](http://www.nevi.nl).

Wilt u meer informatie over de zelfbeoordeling en/of de activiteiten van Berenschot en NEVI Zorg? Dan kunt u contact opnemen met Hans Ruiten, Senior Managing Consultant Berenschot, +31 (0)6 - 53 11 00 78, [h.ruiten@berenschot.nl](mailto:h.ruiten@berenschot.nl) of met Ton van Geijlswijk, Netwerkmanager NEVI, +31 (0)6 - 28 63 28 25, [T.vanGeijlswijk@nevi.nl](mailto:T.vanGeijlswijk@nevi.nl).

