

RIJNSTATE VERBETERT INKOOP

Hoe zit het met de kwaliteit van de inkoopafdeling? Hoe kan deze afdeling een nog betere bijdrage leveren aan het verwervingsproces? Hoe kwetsbaar durft men zich op te stellen om zelf ook een kwaliteitsslag te maken? De inkoopafdeling van ziekenhuis Rijnstate in Arnhem deed het.

DOOR JOKE RABELINK EN ROYAN VAN VELSE*

In inkoopland spelen tal van ontwikkelingen. Zo moet inkopen steeds scherper worden en steeds beter. Inkopers raken verzeild in een duel met leveranciers, waarbij de prijzen van producten en diensten omlaag moeten, terwijl er niet aan de kwaliteit of de veiligheid mag worden getornd. Van leveranciers wordt steeds meer verwacht: expertise, professionaliteit, transparantie, fairplay, kwaliteit, beschikbaarheid, rapportages, certificeringen. Ook van interne klanten wordt gevraagd dat zij hun zaken volledig op orde hebben.

KWALITEIT INKOOPAFDELING?

De ingrediënten voor een goed inkoopproces lijken dan in de basis aanwezig te zijn. Maar hoe zit het met de kwaliteit van de inkoopafdeling? Hoe kan deze afdeling op zijn beurt een nog betere bijdrage leveren aan het verwervingsproces? Hoe kwetsbaar durft deze zich op te stellen om zelf ook een kwaliteitsslag te maken?

De inkoopafdeling van ziekenhuis Rijnstate in Arnhem deed het. Na jarenlange verbetertrajecten was het een professionele afdeling geworden die samen met de interne klanten goede resultaten boekte. Maar toen begon het verbeterproces wat trager te lopen. Er werden weliswaar nuttige veranderingen doorgevoerd, maar het echte elan begon hier en daar wat af te zwakken. Besloten werd een zelfanalyse te doen op alle aspecten van het inkopen teneinde de IST-situatie vast te stellen.

ZELFANALYSE

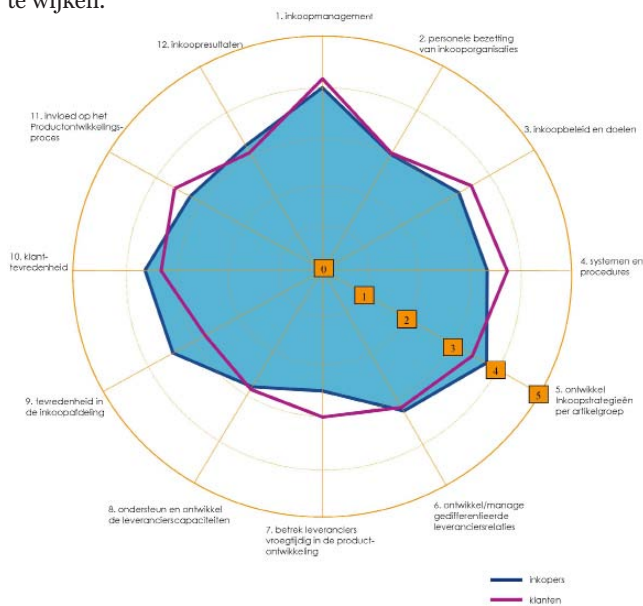
Hiervoor werd gebruikgemaakt van het 'zelfanalyse inkoopvolwassenheidsmodel' dat door NEVI werd ontwikkeld. Via vragenlijsten met betrekking tot drie categorieën met een totaal van 12 subcategorieën, werden aspecten van het inkoopproces gescoord op een schaal van 5.

De categorieën waren:

1. de voorwaardenscheppers;
2. het inkoopproces;
3. de resultaten.

>>

De vragen werden voorgelegd aan de inkopers zelf en aan een selectie van stakeholders, dus de interne klanten. Gewoonlijk wordt ervoor gekozen om de resultaten van deze analyse in een standaard staafdiagram weer te geven, maar een spinnenwebmodel bleek een stuk overzichtelijker: het bood de kans om de resultaten van de twee groepen in één oogopslag te zien (zie figuur 1). Deze bleken overigens niet heel drastisch van elkaar af te wijken.



Figuur 1. IST-situatie volgens inkopers en interne klanten.

Bijzonder aan de scores is dat een 3 in dit model niet per definitie een gemiddelde voldoende vertegenwoordigt, en dat een 5 niet vanzelfsprekend het einddoel is. Iedere organisatie moet voor zichzelf bepalen welke score acceptabel is. Om voor subcategorie 2 (personele bezetting van inkooporganisaties) een 5 te scoren, zouden de inkopers academisch geschoold moeten zijn, meer dan 10 jaar werkervaring moeten hebben en veelvuldig actief moeten zijn met het volgen van opleidingen en trainingen. Je kunt je afvragen of een organisatie niet de voorkeur geeft aan een mix van leeftijden en opleidingsniveaus. Is dat het geval, dan zou een score van 3 het streefdoel kunnen zijn.

RESULTATEN

Tijdens een beleidsdag werd de uitslag van de vragenlijsten uitvoerig besproken met de inkoop-

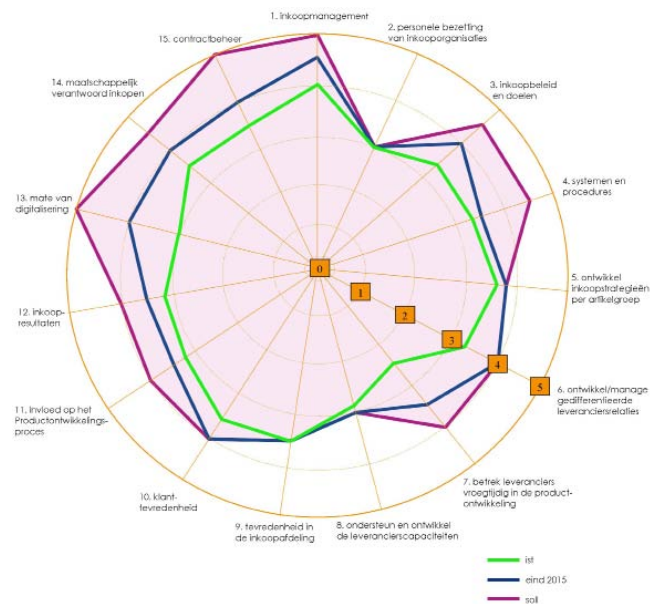
afdeling. Het vormde meteen een trigger om verder te gaan met ontwikkelen, met innoveren en met professionaliseren.

Uit de grafiek bleek dat de afdeling het over het algemeen goed deed, maar dat er absoluut nog een slag gemaakt kon worden, zeker op het gebied van het leveranciersbeleid. Gezamenlijk werd nagedacht over welke eindscore bij welke subcategorie zou moeten horen, zowel op de lange termijn (de SOLL-situatie) als binnen een jaar. Ook werden er ideeën uitgewisseld over het plan van aanpak om die scores daadwerkelijk te realiseren.

Er ontbrak een aantal subcategorieën om het spinnenweb helemaal compleet te maken, dus werden er drie toegevoegd:

- 1. mate van digitalisering;
- 2. contractbeheer;
- 3. maatschappelijk verantwoord inkopen.

Ook hier werden langetermijn- en kortetermijn-doelen voor vastgesteld. Zie figuur 2 hieronder.



Figuur 2. SOLL-situatie en tussendoel eind 2015.

ACTIEPLAN

Het maken van een actieplan bleek nog niet zo eenvoudig. Grote lijnen en goede ideeën werden weliswaar snel geopperd, maar de praktische invulling daarvan vergde aanzienlijk meer input. Op de vraag hoe je de klanttevredenheid kunt meten bijvoorbeeld was de eerste, relatief eenvoudige

dige reactie, dat er enquêtes moeten worden gehouden. De verdieping leverde echter vragen op over de wijze waarop (mondeling, schriftelijk, digitaal), de frequentie (periodiek of na ieder inkooptraject), op welk niveau (gebruiker, hoofd, manager), het soort en het aantal vragen en de normering. Omdat bij iedere topic de discussie diepgang vereiste, duurde de beleidsdag te kort en moesten er meer afzonderlijke sessies gepland worden. Doorpakken was een must om een kans van slagen te hebben met dit project.

HOE VERDER?

Binnen Rijnstate is de zelfanalyse voor een groot deel afgerond. De nulmeting en de dialoog binnen de afdeling hebben geleid tot een actieplan waar de inkopers achter staan en dat moet leiden tot aantoonbare verbeteringen aan het eind van 2015. De acties zijn concreet en de resultaten zijn meetbaar. Wel moeten dezelfde vragen alsnog gesteld worden aan een selectie van leveranciers om ook hun input mee te nemen.

NIET VRIJBLIJVEND

De plannen worden ook gepresenteerd binnen het managementteam en daarnaast tijdens een inkoopseminar aan alle hoofden en managers binnen het ziekenhuis. Op deze manier is er geen enkele vorm van vrijblijvendheid. De interne klanten kunnen tijdens deze sessie zien dat er iets gedaan wordt met hun input, vragen stellen en opmerkingen plaatsen. Zo kan de ene partij van de andere leren.

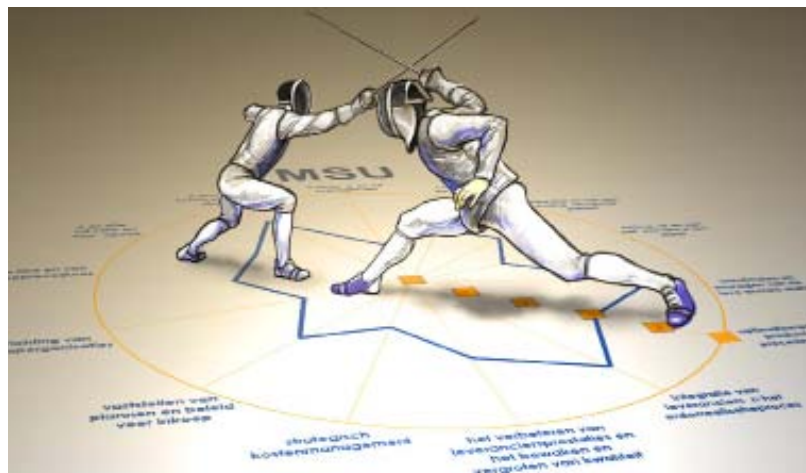
PURCHASING EXCELLENCE

Met het uitvoeren van een volwassenheidsanalyse en het opstellen en uitvoeren van verbeteracties, maakt de inkoopafdeling een flinke sprong voorwaarts.

Een volgende stap zou het *Purchasing Excellence-programma* kunnen zijn. Dit verbeterprogramma is gebaseerd op het Michigan State University model (MSU), ontwikkeld door Robert Monczka.

Dit model bestaat uit 14 processen: 8 strategische en 6 ondersteunende. Met de volwassenheidsanalyse inclusief actieplan, zijn al grote verbeterstappen gezet, waarna het startschot voor MSU met een gerust hart gegeven kan worden.

MSU is een nieuw duel, waarbij het inkoopproces



Figuur 3. Het MSU-duel.

‘Ook interne klanten moeten hun zaakjes op orde hebben’

weer scherper kan worden gemaakt en waarvan de resultaten uiteindelijk ook vergeleken kunnen worden met het verwervingsproces in andere organisaties, in de gezondheidszorg of de publieke sector.

EN GARDE!

Het uiteindelijke doel is niet alleen om minder uit te geven, maar ook om de kwaliteit te behouden of zelfs te verbeteren, processen doelmatiger te laten verlopen, mee te werken aan ontwikkelingen, en aspecten als veiligheid, risicospreiding en maatschappelijke verantwoordelijkheid continu te blijven borgen. Dit doet een inkoopafdeling niet alleen, maar samen met de interne klanten en met de leveranciers. Het vaststellen van de volwassenheid van de afdeling en het procesmatig streven naar excellentie helpen hierbij.

‘En garde’ is de term die hier het beste bij past: gereed voor het duel!



Joke Rabelink is senior strategisch inkoopadviseur in ziekenhuis Rijnstate, Arnhem. Royan van Velse is manager inkoop in Rijnstate.