



Veel leveranciers ervaren digitaal klantcontact als minder plezierig. Ze geven de voorkeur aan een telefoongesprek of een face-to-faceafspraak.

Leveranciers uiten zich naar inkopers

CHINESE CRUNCH OF BUILDING BLOCK?

Ziekenhuis Rijnstate in Arnhem heeft onderzoek gedaan naar de mening van de leveranciers over het ziekenhuis en met name over de inkoopafdeling. Voor de afdeling betekende dit een uitgelezen kans om kritisch naar de inkoopprocessen te laten kijken en daar lering uit te trekken.

DOOR ROYAN VAN VELSE EN ELSJE RUSSCHEN

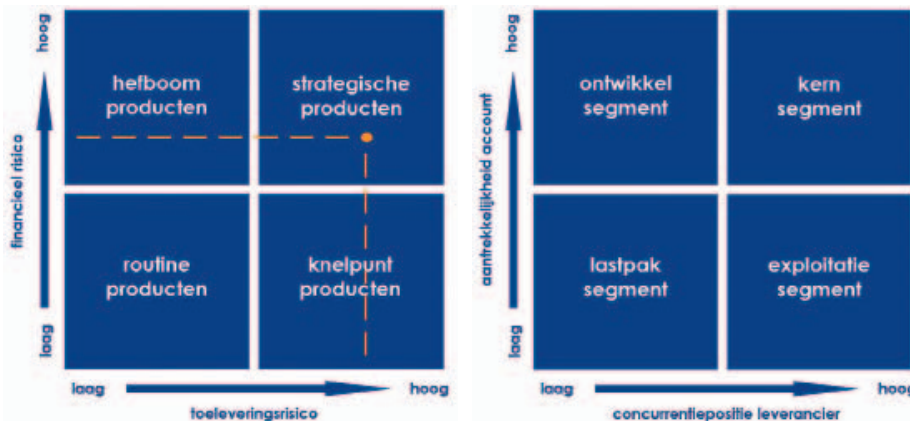
>>

De inkoop in de zorg loopt nog steeds niet in de pas met het bedrijfsleven, alhoewel er een serieuze inhaalslag aan de gang is. Eén van de nieuwe credo's binnen inkoop is leveranciersmanagement. Natuurlijk bestaat dit fenomeen al heel lang, maar steeds meer inkoopafdelingen worden zich bewuster van de invloed van de industrie en van de leverancier op de eigen business. Is die leverancier een dozenschuiver of een partner?

Met andere woorden: waar staat hij in de Kraljic-matrix? En wat houdt het woord 'partner' überhaupt in? Beantwoorden de prestaties van de leverancier aan hetgeen is overeengekomen en zijn de prestaties objectief te meten? En wat doen we met leveranciers die onder de afgesproken maat presteren?

VENDOR RATING

Het begrip Vendor Rating doet geleidelijk aan overal zijn intrede. Vanuit Intra-koop, de inkoopcoöperatie voor de zorg, is er inmiddels een tool ontwikkeld met de naam Leveranciers Prestatie Meting (LPM). Deze dient niet alleen om de performance van leveranciers in de zorg te meten, maar ook om de verschillen tussen zorginstellingen in kaart te brengen zodat performances vergeleken kunnen worden.



Zoals de inkoper werkt met 'Kraljic' (links) om te bepalen hoe belangrijk zijn onderhandelingspartner is, zo gebruikt de leverancier een gelijksoortig model genaamd 'Carter' (rechts). In dit model wordt de instelling weggezet als interessant of lastpak.

Malusclausules in contracten zijn daarnaast steeds vaker gemeengoed. Bij niet tijdige levering, bij het niet behalen van de uptime, kunnen boetes worden opgelegd. Er is overigens ook een tendens naar belonen. Inkooporganisaties roepen bijna allemaal een leverancier van het jaar uit. Intrakoop doet het, het Franse RESAH doet het, alsook het Duitse Prospitalia. Begin dit jaar werd in Eindhoven door NEVI Zorg, onderdeel van de Nederlandse Vereniging voor Inkoopmanagement, de prijs voor de beste leverancier uitgereikt aan BSN Medical.

Alles koek en ei dus tussen zorginstellingen en leveranciers zou je zeggen. Jaarlijks wordt er voor bijna 23 miljard euro ingekocht door de Nederlandse zorginstellingen, en dat bij 71.000 verschillende leveranciers. Maar voordat een contract is getekend, is er nog best een weg te gaan.

Zoals de inkoper werkt met 'Kraljic' om te bepalen hoe belangrijk zijn onderhandelingspartner is, zo gebruikt de leverancier een gelijksoortig model dat 'Carter' heet. In dit model wordt de instelling weggezet als interessant of lastpak. Met beide modellen in het achterhoofd gaan partijen de onderhandelingen in over

condities. Vanuit inkoop worden dan de nodige technieken en trucjes toegepast. Wordt het de Chinese crunch-tactiek waarbij er steeds weer nieuwe zaken worden toegevoegd op het moment dat de leverancier denkt dat de deal rond is? Of de building-blocktactiek waarbij de inkoper in het gesprek peilt naar de bodemprijs voor grote aantallen om deze prijs vervolgens op te eisen voor lagere aantallen? Zo zijn er nog meer methodes om het uiteindelijke doel te bereiken. De verkoper kan op zijn beurt een keuze maken tussen 'hard' of met het 'hart' benaderen. Alles hangt af van de spelers in de onderhandeling en van het kwadrant dat je inneemt in de verschillende matrixen.

ONDERZOEK

Na het afsluiten van de overeenkomst kan de uitvoering daarvan beginnen, en daarmee ook de beoordeling en de evaluatie. Voldoet de leverancier wel aan de verwachtingen?

Ziekenhuis Rijnstate in Arnhem wilde de rollen eens omdraaien en de leveranciers de gelegenheid geven om op hun beurt het ziekenhuis en met name de inkoopafdeling te beoordelen. Voor de afdeling betekende dit een uitgelezen kans om kritisch naar de inkoopprocessen te laten kijken door belangrijke stakeholders en daar ook lering uit te trekken.

Het werd een bijzondere afstudeeropdracht voor een studente van de opleiding Bedrijfskunde MER van de Hogeschool Windesheim.

De 89 grootste leveranciers met een beïnvloedbare spend werden benaderd om in eerste instantie een uitgebreide enquête in te vullen. Deze partijen hebben binnen het ziekenhuis een jaarlijkse omzet van 250K tot 5600K. De respons was enorm: 92% procent (de doelstelling was minimaal 70 procent). Het is alvast een

indicatie van hoe belangrijk en/of interessant de industrie het vond om deel te nemen aan een soortgelijk onderzoek. Na de enquête hebben enkele verdiepingsslagen plaatsgevonden met een aantal leveranciers in de vorm van gesprekken, om zodoende door te vragen op antwoorden en opmerkingen. Dat heeft geresulteerd in een lijvig rapport met conclusies en aanbevelingen die onlangs werden gepresenteerd tijdens een landelijk inkoopcongres.

De vragen hadden betrekking op de omgang met contracten, de orderspecificaties, de snelheid van handelen, het betalingsgedrag, de productontwikkeling, de bereikbaarheid, samenwerking en relaties, de eigenschappen van inkopers, de eigenschappen van de interne klanten van deze inkopers en de rol van de medisch specialisten. Het ging dus zowel om operationele aspecten als beleidszaken.

De inkoopafdeling van Rijnstate kwam er goed van af, met een gemiddeld tevredenheidspercentage van 84,4 procent. Er dient echter wel een kanttekening bij te worden geplaatst. Zoals één van de leveranciers aangaf in een persoonlijk gesprek, moet je rekening houden met het feit dat sommige partijen misschien sociaal wenselijke antwoorden hebben gegeven; de enquêtes waren immers niet anoniem. Dat zou het resultaat kunnen beïnvloeden.

3 OPVALLENDE UITKOMSTEN

Het onderzoek heeft meerdere interessante uitkomsten opgeleverd. De volgende drie springen eruit.

Veel leveranciers vragen om ‘**partnerships**’ in plaats van de ‘traditionele klant-leverancierrelatie’. Partnership is een begrip dat te pas en te onpas wordt gebruikt door zowel inkopers als verko-

pers en dat op verschillende manieren wordt geïnterpreteerd. In het kader van het onderzoek wordt ermee bedoeld dat er langere verbintenissen ontstaan waarbij een duidelijk beroep wordt gedaan op de expertrol van de leverancier. Heel specifiek genoemd waren de mate van flexibiliteit, het begrip voor de eigen omstandigheden van de leverancier en de focus van de relatie. Ligt deze focus op prijs en procedures of juist op kwaliteit

Een volgend aspect is operationeel van aard en heeft te maken met het **reduceren van het aantal orders**. Rijnstate beschikt sinds een paar jaar over een volwaardig ERP systeem (Enterprise Resource Planning) dus het bundelen van orders zou realiseerbaar moeten zijn. Het hoge aantal bestellingen wordt door de respondenten als storend ervaren: 32.000 bestellingen met in totaal 80.000 regels. Slechts 67,1% procent van hen is hier positief over (23,7 procent neutraal of matig en 9,2 procent negatief).

Bijzonder in deze tijd van digitalisering is dat veel leveranciers het **digitale contact** (mail, digitaal inkoopstelsel) als minder plezierig ervaren, en de voorkeur geven aan telefoongesprekken of face-to-face afspraken. Dit voorkomt volgens hen misverstanden en geeft de kans om wederzijdse verwachtingen te managen.

WAT DOET RIJNSTATE MET DE UITKOMSTEN?

Wat doet Rijnstate er uiteindelijk mee? Partnerships horen bij deze tijd en zeker in het kader van de best-value-benadering zijn deze voor beide partijen van grote waarde. Een groeiend aantal leveranciers zal zich dan ook partner mogen noemen om de expertrol volledig op zich te nemen. Een reductie van het aantal orders is niet voor alle product-

groepen mogelijk. Dure producten worden vaak op ad-hocbasis en afhankelijk van de behoefte besteld om geen kostbare voorraden te hoeven aanhouden. Maar het bundelen van de overige orders is voor zowel de leverancier als het ziekenhuis rendabel.

Face-to-facecontact met alle leveranciers (in 2015 werd bij maar liefst 1600 leveranciers een bestelling geplaatst) is helaas onmogelijk. Ook ontbreekt het vaak aan tijd om met elke vertegenwoordiger om tafel te zitten. Telefonisch contact is in dat geval inderdaad wat vriendelijker dan een e-mail en het is een aandachtspunt dat zeker meegenomen wordt in de afdeling.

EVENWICHT

Dit onderzoek staat op zich. Andere ziekenhuizen hebben inmiddels ook interesse getoond in een soortgelijk onderzoek. Het zou interessant zijn om voor een groep ziekenhuizen een identiek onderzoek te houden onder leveranciers, zodat inkoopafdelingen met de resultaten ook van elkaar kunnen leren en er een nog betere dialoog ontstaat tussen de partners in deze markt. Zo komt er een beter evenwicht tussen inkopende en verkopende partijen en wordt er op bijna natuurlijke wijze gewerkt aan het ontstaan van partnership. <<



Royan van Velse is manager Inkoop bij Ziekenhuis Rijnstate. Elsje Russchen is adviseur particulieren bij Unigarant.