

Inkopen in de gezondheidszorg

Inkopen in de gezondheidszorg staat steeds meer in de belangstelling. Instellingen zien meer en meer in dat inkoop een aanzienlijk deel van het budget betreft en dat daar tot nu toe onvoldoende aandacht aan is besteed. Ook de politiek heeft inkopen in de gezondheidszorg op de agenda gezet, hetgeen onder meer heeft geleid tot de presentatie van de nota *Gepaste Zorg II: Het kan altijd beter*.

De strekking van deze nota is dat met meer aandacht voor de inkoop aanzienlijke besparingen mogelijk zijn, die de beschikbare middelen voor de primaire zorg kunnen vergroten. Voorzichtig geraamd bedraagt de te realiseren besparing 400 miljoen gulden op jaarbasis, waarbij deze op een termijn van 3 tot 4 jaar bereikt kan worden.

Inkoop steeds belangrijker in gezondheidszorg

Inkoop omvat alle goederen en diensten waarvoor een instelling facturen ontvangt. Primaire inkoop wordt hierbij onderscheiden van facilitaire inkoop. Tot de primaire inkoop van een gezondheidszorginstelling behoren bijvoorbeeld implantaten, verbandmiddelen en de tijdelijke inhuur van verpleegkundigen. Tot de facilitaire inkoop worden onder meer kantoorartikelen, drukwerk en schoonmaakdiensten gerekend.

Het inkoopvolume binnen instellingen in de gezondheidszorg stijgt, omdat steeds meer activiteiten zoals catering en schoonmaak worden uitbesteed. Sinds 1980 is het inkoopvolume al bijna verdubbeld. Ondanks deze toename wordt de omvang van het inkoopvolume nog steeds onderschat. Weinig directies zullen zich realiseren dat

zij alleen al aan de facilitaire inkoop circa f 30.000,- tot f 50.000,- per full time equivalent per jaar uitgeven. Het inkoopvolume in de gezondheidszorg is in totaal naar schatting 24 miljard gulden per jaar.

Besparingen op de inkoop zijn over het algemeen beter te realiseren dan besparingen op andere uitgaven. Instellingen kunnen niet meer bezuinigen op personele lasten, zonder de kwaliteit van de zorg aan te tasten. Afschrijvingen en andere vaste lasten liggen vast. Resteren nog de uitgaven die gemoeid zijn met de inkoop. Besparingen hierop betekenen een beter financieel resultaat van de organisatie als geheel, terwijl de kwaliteit van de zorg niet onder druk komt te staan. Sterker nog, de besparingen die worden bereikt, kunnen aangewend worden om de zorg te verbeteren. Dit beoogt de politiek ook met de aandacht voor inkoop in de gezondheidszorg.

Inkoop te weinig bedrijfsmatig

Uit gedetailleerd onderzoek van Coopers & Lybrand (op factuur-nivo) van de inkoopfunctie bij diverse gezondheidszorginstellingen en uit een onderzoek onder inkopers in de gezondheidszorg van de Universiteit Twente, blijkt dat verbeteringen van de inkoopfunctie

mogelijk zijn. Hier worden de belangrijkste conclusies uit beide onderzoeken kort samengevat:

Te veel leveranciers

Het aantal leveranciers per instelling is hoog. In het meest extreme geval waren er bijna 300 leveranciers voor één inkooppakket (bijv. drukwerk). Met al deze leveranciers onderhoudt de instelling contacten, hetgeen tot onnodig hoge kosten leidt. Daarnaast wordt het voordeel van een aantrekkelijk inkoopvolume niet uitgenut, omdat het inkoopvolume wordt versnipperd over verschillende leveranciers. Ten slotte is gebleken dat dezelfde leveranciers aan meer afdelingen leveren, zonder dat de betrokken afdelingen dat van elkaar weten en ervan gebruik maken.

Te veel facturen

Instellingen ontvangen veel facturen: tussen de 14.000 en 26.000 per jaar. Opvallend veel van deze facturen hebben betrekking op relatief kleine bedragen (meer dan de helft van de facturen betreft bedragen kleiner dan f 500,-). De afhandeling van een factuur kost al gauw f 75,- met als gevolg dat voor een instelling de kosten voor factuurafhandeling tussen de 1 en 2 miljoen gulden per jaar liggen.

Inkoop veelal ad hoc

Opgemerkt wordt er binnen een instelling zeer veel tijd aan inkoop besteed. Vaak vindt inkoop verspreid door de gehele organisatie plaats door medewerkers die dit naast hun andere (zorg)taken doen. Deze medewerkers hebben vaak niet voldoende tijd, kennis en ervaring om het inkoopproces goed



Prof. dr. J. Telgen is partner bij Coopers & Lybrand N.V. Zijn adviesgebied bestrijkt inkoop bij overheid, not-for-profit organisaties en de gezondheidszorg. Tevens is hij hoogleraar aan de Universiteit Twente met de leerstoel Besliskunde en Inkoopmanagement.

Grootste inkoopbesparingen te realiseren in de eerste fasen van inkoopproces

te doorlopen. Met name aan de eerste fasen van het inkoopproces, de specificatie- en selectiefase, wordt te weinig aandacht besteed, terwijl daar juist de grootste inkoopbesparingen te realiseren zijn.

Geen inkoopbeleid

Bij veel instellingen ontbreekt een instellingsbreed inkoopbeleid. Als er al een inkoopbeleid is, is dat veelal een beleid voor de inkoopafdeling, maar niet voor de instelling als geheel. Medewerkers weten daarom veelal niet binnen welk kader zij het inkoopproces moeten doorlopen.

Inkoop sterk verbeteren

Volgens inkopers ligt de belangrijkste succesfactor voor inkoop intern. De directie moet inkoop erkennen als beleidsterrein. Inkopen is immers meer dan alleen bestellen. Het betekent ook het bewust kiezen voor uitbesteden, het afsluiten van strategische contracten, het doen van marktonderzoek, et cetera. Zodra inkoop wordt erkend als beleidsterrein, is een solide basis gelegd om de inkoop te verbeteren.

Om de inkoop bij een individuele instelling concreet te verbeteren, moeten drie stappen worden doorlopen:

- het uitvoeren van een *kwantitatieve analyse*;
- het uitvoeren van een *kwalitatieve analyse*;
- het opstellen van een *inkoopactieplan*.

Hieronder worden deze stappen besproken.

Kwantitatieve analyse

Het doel van de kwantitatieve analyse is het verkrijgen van inzicht in het huidige inkoopvolume, door het beantwoorden van de volgende vragen:

- welke goederen en diensten worden gekocht?
- bij welke leveranciers wordt gekocht?
- voor welke interne klanten wordt gekocht?

- door welke interne afdelingen wordt gekocht?
- voor hoeveel wordt ingekocht?

Aangezien inkoop alle goederen en diensten omvat waarvoor een instelling facturen ontvangt, vormt de crediteurenadministratie de bron voor het beantwoorden van deze vragen. Aanvullend op het zo verkregen financiële inzicht in het inkoopvolume kan, met de beschikbare informatie over het aantal factuurregels, een beeld opgebouwd worden over de 'werklast' die een instelling per inkooppakket heeft. Een regelmatig terugkerende constatering is dan dat bepaalde inkooppakketten naar verhouding een onevenredige 'werklast' genereren.

Directie moet inkoop erkennen als beleidsterrein

Als gevolg van de kwantitatieve analyse is tevens een goed ijkpunt beschikbaar waartegen de later te realiseren besparingen kunnen worden afgezet.

Kwalitatieve analyse

Het doel van de kwalitatieve analyse is het verkrijgen van inzicht in de huidige inkoopfunctie, door het beantwoorden van de vraag: hoe wordt ingekocht?

Dat beeld kan worden verkregen door interviews met functionarissen, die belang hebben bij een professionele inkoop: de interne klanten. Daarbij wordt vastgesteld wat er feitelijk plaatsvindt, wat de verwachtingen en eventuele tekortkomingen zijn inzake:

- het inkoopbeleid;
- het leveranciersbeleid;
- het klantenbeleid.

Daarna worden de zes te onderscheiden fasen in het inkoopproces doorlopen, te weten:

- de specificatiefase;
- de selectiefase;
- de contracteringsfase;
- de bestelfase;
- de bewakingsfase;
- de nazorgfase.

Als laatste wordt de inbedding van het inkoopproces belicht (informatievoorziening, organisatie, methoden en procedures).

Door de interviews ontstaat een actueel beeld van de wijze waarop invulling is gegeven aan de inkoopfunctie.

Het inkoopactieplan

Na de kwantitatieve en kwalitatieve analyse is een duidelijk inzicht ontstaan in het inkoopvolume en de inkoopfunctie. Nu is het zaak om op basis van dit beeld een inkoopactieplan op te stellen. Een inkoopactieplan houdt in dat acties worden gepland en dat per actie wordt aangegeven *wie* de actie *wanneer* moet hebben afgerond én wat het *beoogde resultaat* is.

Als er bijvoorbeeld nog geen inkoopbeleid is geformuleerd, dan zal deze constatering leiden tot de eerste actie: het opstellen van inkoopbeleid, gebaseerd op het algemene beleid van de instelling. In het inkoopbeleid wordt vastgelegd wat het kader is voor de inkoop. Bijvoorbeeld welke procedures moeten worden gevolgd en wie welke taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden heeft. Ook kunnen uitspraken worden gedaan over bijvoorbeeld de wenselijkheid van regionale leveranciers en de wijze waarop milieuaspecten meespelen bij inkoopbeslissingen.

Uit de kwantitatieve analyse blijkt dikwijls dat er vele inkooppakketten niet optimaal worden ingekocht (verspreid over vele leveranciers, vele contracten, etc.). Het opnieuw aanbesteden van een inkooppakket met een groot besparingspotentieel is een andere actie die regelmatig terugkeert in het inkoopactieplan. Vaak leent de facilitaire inkoop zich hier goed voor. Met de facilitaire inkoop zijn meestal grote bedragen gemoeid en vaak blijkt dat nog relatief weinig aandacht aan de facilitaire inkoop is besteed. Besparingen die gerealiseerd kunnen worden zijn dan ook veelal aanzienlijk en daarbij wordt de zorg door veranderingen in de facilitaire sfeer niet aangetast. De gehele organisatie is bovendien betrokken bij de facilitaire inkoop.

Het enthousiasme in de organisatie als gevolg van de gerealiseerde besparing vormt dan de voedingsbodemp voor de uitvoering van andere acties.

Zorg wordt door besparingen op facilitaire inkoop niet aangetast

Opleidingen en trainingen

In plaats van het centraliseren van de inkoop om verdere professionalisering te bewerkstelligen worden vaak acties in het inkoopactieplan opgenomen die tot doel hebben om de hele organisatie verder te bekwamen op het gebied van inkoop. Middelen die hiervoor aangewend kunnen worden variëren van opleidingen en trainingen tot het concreet meelopen en meedoen in het inkoopproces voor een specifiek inkooppakket.

Informatievoorziening

Ook op het gebied van de informatievoorziening zijn meestal verbeteringen noodzakelijk. Het hebben van goede contracten alleen is niet voldoende. De organisatie zal daarvan ook op de hoogte moeten worden gesteld en continu de mogelijkheid moeten hebben om de voorwaarden en afgesproken procedures te raadplegen, om er ook daadwerkelijk gebruik van te kunnen maken. Een dergelijke informatiestroom hoeft niet per se geautomatiseerd te worden (veelal echter wel zinvol); een simpele catalogus kan al een zinvol begin zijn.

Factureringsproces

Ook ten aanzien van het factureringsproces worden vaak verbeteringen gepland. Bijvoorbeeld het maken van afspraken met leveranciers over de wijze en frequentie van facturering. De kosten voor factuurafhandeling kunnen tevens omlaag gebracht worden door een efficiënter administratiesysteem te gebruiken of het aantal leveranciers te reduceren. Dergelijke 'besparingen' slaan meestal neer in tijd die door diverse medewerkers voor andere (zinvolle) dingen kan worden gebruikt; het laten neer-

slaan in harde guldens vereist ingrepen in de personele sfeer.

Procedures, methoden en formulieren

Als laatste wordt het ontwikkelen van diverse procedures, methoden en formulieren ten behoeve van de inkoop genoemd. De bedoeling hierbij is niet om de gehele organisatie te belasten met procedures en formulieren, maar om de organisatie hulpmiddelen aan te reiken bij de inkoop. Er kan hierbij gedacht worden aan het opzetten van een gestandaardiseerd bestelformulier of aan het ontwerpen van een methode waarmee leveranciersprestaties op een betrouwbare

wijze kunnen worden gemeten. Op deze wijze wordt dus een inkoopactieplan opgesteld.

Hulpmiddelen bij inkoop

Benadrukt moet worden dat het belangrijk is om de acties in het inkoopactieplan goed te bewaken en voor de acties tijd vrij te houden, om te voorkomen dat ze in de verdrukking komen als gevolg van de dagelijkse gang van zaken. Door structureel tijd te besteden aan het inkoopactieplan en aan de uitvoering van de acties kan de inkoop aanzienlijk worden verbeterd.

interim
management

organisatie
ontwikkeling

BAAS MANAGEMENT CONSULTANCY BV

introduceert de 4-daagse workshop

MEDIATION IN ZORGMANAGEMENT

- unieke conflictbemiddeling
- effectief onderhandelen
- waarachtig communiceren

Op verrassende wijze geïntegreerd in uw stijl van leidinggeven.

Een verrijking voor directeur en hoger management.

In kleine groepen gehouden op:

- * 10, 11, 24 en 25 september 1997
- * 8, 9, 22 en 23 oktober 1997
- * 26, 27 november 10, 11 december 1997

Prijs: 3.500 gulden. Informatie:

Baas Management Consultancy bv
Noltheniusstraat 47, 3533 SG Utrecht
tel. 030 - 294 71 93, fax 030 - 296 39 68