

GENOEG KOSTEN BESPAARD. HOE NU VERDER?



De inkoopfunctie in Nederland staat op een hoog niveau. Voorafgaand op het zorgcongres kwamen de bovengenoemde organisatoren bijeen om te discussiëren over een aantal stellingen rondom de huidige en toekomstige positie van de inkoopfunctie. >

Tekst: Hans Bouman



HANS BAX
Manager inkoop UMC Groningen, bestuurslid NEVI Zorg en voorzitter NFU Procurement Board, een samenwerkingsverband van de acht Nederlandse UMC's.

INKOOP KAN EEN HEEL BELANGRIJKE ROL HEBBEN IN HET VINDEN EN AAN JE BINDEN VAN INNOVATIEVE LEVERANCIERS

HANS BAX

ALS ZIEKENHUIZEN ZICH GAAN SPECIALISEREN, WORDT HET BELANG VAN TOELEVERANCIERS OM TE KUNNEN LEVEREN GROTER

NICOLE POLDERVAART

EEN RESTAURANT MET TWEE MICHELIN-STERREN KOOPT ZIJN PRODUCTEN TOCH OOK NIET IN BIJ DE ALDI OF DE LIDL?

WIJNAND BRUINSMA

STELLING 1:

De actuele ontwikkelingen in de zorg, zoals de reductie van het aantal ziekenhuizen, specialisatie en de aandacht voor technologie, helpen inkopers van zorginstellingen goedkoper en efficiënter in te kopen.

Bax: "Vanuit het adagium 'massa is kassa' gaat die stelling inderdaad op."

Tjepkema: "Mee eens. Als gevolg van toeneemende specialisatie krijg je meer inkoopkracht, waardoor logistieke en andere kosten worden gereduceerd of zelfs geëlimineerd. Het wordt voor een leverancier goedkoper een gespecialiseerd ziekenhuis te belevieren."

Bruinsma: "Maar niet op de korte termijn. Die ziekenhuisspecialisatie vindt al plaats. Wij hebben bij ZorgserviceXL hetzelfde gedaan door de inkoop voor drie ziekenhuizen te regelen. Dat heeft tot volumebundeling geleid."

Tjepkema: "Maar dan heb je toch iets met prijzen kunnen doen?"

Bruinsma: "Op sommige gebieden wel, zoals cardiologie, bij de inkoop van pacemakers en ICD's. Maar bij orthopedie bijvoorbeeld nog weinig, omdat de orthopeden nog heel andere gedachtegangen hebben. Dat ligt politiek wat gevoeliger."

Poldervaart: "Wanneer ziekenhuizen zich op bepaalde gebieden gaan specialiseren, wordt het belang van toeleveranciers om te kunnen leveren groter. Wanneer je hier als inkoopende partij verstandig mee omgaat, kan dit zeker kansen bieden."

STELLING 2:

Instellingen laten kansen liggen vanuit het oogpunt van inkoop.

Heitkönig: "Ik denk dat dat voor een aantal instellingen inderdaad opgaat. Dat hangt sterk samen met de rol die je als inkoop wilt vervullen. Wat mij betreft is het van groot belang je klant op te zoeken en samen te kijken naar kansen die zich voordoen en een gezamenlijke strategie te ontwikkelen. Dus: samen met de manager de marktsituatie, potentiële leveranciers en ons doel op elkaar afstemmen. Om een praktijkvoorbeeld te noemen: door de inzet van bedbrancards op de dagverpleging in plaats van bedden, dus vraagdifferentiatie, kan de patiënt sneller herstellen, hoeft hij niet van het bed naar de behandelafel en is er minder inzet van patiëntenvervoer nodig."

Tjepkema: "Probleem is dat je als inkoopafdeling

vaak niet de bezetting hebt om alle kansen optimaal te benutten. Je grijpt als het ware het laaghangend fruit, maar laat noodgedwongen ook een hoop hangen."

Bruinsma: "Het gaat niet alleen om de kansen die je pakt, maar ook om de keuzes die je moet maken en die vanuit de Raad van Bestuur worden bepaald. Wanneer je stelt: wij willen met de verschillende afdelingen en specialisten die kant uit, zul je op basis daarvan keuzes moeten maken. Je zult moeten kijken wat de meeste impact heeft, en andere kansen noodgedwongen laten liggen. Dat is het samenspel tussen de gebruikers en dat wat in het beleid van het ziekenhuis past. Ik bedoel: een restaurant met twee Michelinsterren koopt zijn producten toch ook niet in bij de Aldi of de Lidl?"

Bax: "Ziekenhuizen laten grote kansen liggen doordat ze de afdeling Inkoop slechts zien als een organisatieonderdeel dat zorgt dat de goederen beschikbaar zijn tegen steeds lagere prijzen. Toeleveranciers kunnen echter ook andere zaken bieden. Innovatie bijvoorbeeld. Inkoop kan een heel belangrijke rol hebben in het vinden en aan je binden van dergelijke innovatieve leveranciers."

Bruinsma: "Natuurlijk, het signaleren van kansen en innovaties is belangrijk, en als je dat in je inkoopbeleid kunt meenemen, is dat mooi. Maar uiteindelijk werk je als inkoper voor je klant, de budgethouder, en heb je te leven met de keuzes die hij maakt."

Van Geijlswijk: "Ik denk dat Hans bedoelt dat er in het samenspel tussen inkoper en budgethouder op dit moment te weinig aandacht is voor de bijdragen die leveranciers kunnen bieden."

Bax: "Ja. Ik denk dat er momenteel niet verder naar inkoop wordt gekeken dan: zorg maar dat de spullen er zijn. En dan liefst tegen een miljoen euro minder dan vorig jaar."

Bruinsma: "Klopt."

STELLING 3:

De inkoopfunctie bevindt zich midden in een reeks ingrijpende ontwikkelingen, die grote consequenties zullen hebben voor de inkopers.

Heitkönig: "Absoluut. Er zullen steeds hogere eisen worden gesteld aan de competenties van de inkopers. Ik constateer dat het tactisch-strategische aspect van de functie steeds meer nadruk krijgt, en dat het operationele element steeds meer wordt geautomatiseerd. Inkopers zullen meer allround moeten zijn en op managementniveau moeten kunnen meedenken."

Van Geijlswijk: "De inkoopfunctie zal zich binnen

PETRI HEITKÖNIG
Hoofd inkoop van het Canisius-
Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen.



WIJNAND BRUINSMA
Senior inkoop bij ZorgserviceXL, het inkoop- en logistiek-
bedrijf van drie ziekenhuizen: het HagaZiekenhuis, de
Reinier de Graaf Groep en het Sint Franciscus Gasthuis.



SYBREN TJEPKEMA
Voormalig ziekenhuisinkoper, eigenaar van
Tjepkema Medical Products, dat uiteenlopende
producten levert aan de zorgsector.



TON VAN GEIJLSWIJK
Werkzaam bij NEVI als Netwerkmanager voor de publieke
sector en de zorg, secretaris van het bestuur van NEVI Zorg
en betrokken bij de Werkgroep Congressen en Evenementen.



NICOLE POLDERVAART
Hoofd inkoop Gelre-ziekenhuizen
in Apeldoorn en Zutphen.

de organisatie steeds verder verbreden. Niet
alleen de inkoopafdeling zal zich ermee bezighou-
den, maar ook medisch specialisten en anderen...”

Bruinsma: “...en je zult niet langer alleen inkoper
zijn, maar ook adviseur, relatieonderhouder...”

Van Geijlswijk: “...precies. Steeds meer partijen
zullen erbij betrokken raken en de functie van de
inkoper zelf wordt daardoor breder.”

Heitkönig: “Een inkoper die voortvarend mee-
denkt over de behoeften van managers binnen de
zorgorganisatie heeft een wezenlijke meerwaarde.”

Bax: “Ziekenhuizen zullen als organisaties heel
duidelijke keuzes gaan maken en een nadrukkelijk
ondernemingsbeleid voeren. Ze zullen zich afvra-
gen: in welke markt zitten wij, waar zijn wij goed
in en hoe gaan wij daarin overleven? Dat kan vari-
eren van: ‘Ik wil de beste aanbieder zijn met de
modernste technologieën’, tot het andere uiterste:
‘Ik wil de goedkoopste zijn en een zo hoog moge-
lijke productie draaien’. De consequenties daarvan
voor de inkoopafdeling zijn dat deze afdeling heel
dicht in die ondernemingsstrategie meegaat.”

Bruinsma: “Inkoop is tegenwoordig veel meer
dan een offerte aanvragen. Je zit met een team
waarin een budgethouder, een medisch specialist,
een controller, soms een lid van de raad van
bestuur zijn vertegenwoordigd. Het is niet meer
simpelweg een inkoopverhaal, maar een gezamen-
lijk traject, waarbij naast het financiële aspect ook
naar andere zaken wordt gekeken. Dat vraagt
andere competenties.”

Tjepkema: “Je moet kunnen samenwerken.”

Poldervaart: “Inkopers moeten de komende jaren
hun kansen gaan pakken. Ze moeten zorgen dat
ze hier klaar voor zijn door opleidingen of trainin-
gen te volgen, door het bijhouden van vaklitera-
tuur en het onderhouden van het netwerk.”

Bax: “In de nieuwe situatie zal een inkoopafdeling
echt een bijdrage moeten en kunnen leveren aan
het realiseren van de doelstellingen van een afde-
ling of een groep afdelingen. Dat kan betekenen
dat je voor de ene afdeling heel scherp op prijs
gaat inkopen en voor de andere heel sterk inzet
op het selecteren van innovatieve leveranciers.
Zo’n gedifferentieerd inkoopbeleid heeft grote
consequenties voor de organisatie van een
inkoopafdeling en de mensen die er werken. Een
heel goede prijsinkoper is niet iemand die in staat
is om een langdurige samenwerking aan te gaan
met een strategische leverancier.”

STELLING 4:

**Nederland kan op inkoopgebied van andere
landen leren.**

Poldervaart: “In Nederland werken ziekenhuizen
nog onvoldoende samen. Dat is in sommige
andere landen, zoals Duitsland, beter geregeld.”

Tjepkema: “In Duitsland heb je al de specialisatie
waar Nederlandse ziekenhuizen nu in toenemende
mate naartoe gaan.”

Poldervaart: “Wij kunnen ongetwijfeld in een
aantal opzichten van Duitsland leren, en naar ik
vermoed ook van een land als China. Al denk ik
wel dat dat leren breder gaat dan alleen maar op
inkoopgebied.”

Bax: “Ik denk niet dat de inkoopfunctie in andere
landen beter is ontwikkeld. Dat Duitse ziekenhui-
zen een veel langere traditie kennen van gezamen-
lijk inkopen, komt doordat de ziekenhuizen daar
over het algemeen vele malen kleiner zijn dan in
Nederland. Het is dus niet de verdienste van hun
visionaire inkopers. Sterker, ik denk dat we in
Nederland de beste inkopers hebben van
Europa.”



IN DUITSLAND HEB JE AL DE SPECIALISATIE WAAR NEDERLANDSE ZIEKENHUIZEN NU IN TOENEMENDE MATE NAARTOE GAAN

SYBREN TJEPKEMA

IK CONSTATEER DAT HET TACTISCH-STRATEGISCHE ASPECT VAN DE FUNCTIE STEEDS MEER NADRUK KRIJGT, EN DAT HET OPERATIONELE ELEMENT STEEDS MEER WORDT GEAUTOMATISEERD

PETRI HEITKÖNIG

IN HET SAMENSPEL TUSSEN INKOPER EN BUDGETHOUDER IS OP DIT MOMENT TE WEINIG AANDACHT VOOR DE BIJDRAGEN DIE LEVERANCIERS KUNNEN BIJEN

TON VAN GEIJLSWIJK