

Quickscan inkoopprofessionaliteit

beschrijving van bestaande modellen en optimalisatie van het meest geschikte model voor de zorgsector



Quickscan inkoopprofessionaliteit

beschrijving van bestaande modellen en optimalisatie van het meest geschikte model voor de zorgsector



Auteur	: dhr. Patrick Boernama
Studentennummer	: s0174211
Datum	: 26 oktober 2010
Betreft	: Bachelorafstudeeropdracht
Instelling	: Universiteit Twente Drienerlolaan 5 7522 NB ENSCHEDE
Faculteit	: Management en Bestuur
Bachelor	: Technische Bedrijfskunde
Interne begeleider	: dr. ir. Fredo Schotanus
Meelezer (UT)	: dr. M.L. Ehrenhard
Overige betrokkene (UT)	: dr. J.M.G. Heerkens
Externe begeleider	: ing. Rick de Jonge MSc

Dankwoord

Voor u ligt het onderzoek ter afsluiting van mijn bachelor Technische Bedrijfskunde aan de Universiteit Twente.

Het onderzoek is uitgevoerd voor Fenix Inkoopservice te Hengelo. Deze organisatie heeft zorginstellingen en inkoop Samenwerkingsverbanden binnen de zorgsector als klant. Het onderwerp van dit onderzoek is om een bestaand inkoopmodel die de professionaliteit van een inkoopfunctie kan bepalen zodanig te optimaliseren dat het aansluit bij de eisen en wensen uit de zorgsector. Het doel van dit onderzoek is dat Fenix Inkoopservice met het geoptimaliseerde model beter inzicht kan verschaffen in de behoefte van de klant. Hierdoor kan het beter zijn diensten aanbieden aan potentiële klanten.

Het afronden van mijn bacheloronderzoek was niet gelukt zonder de hulp van een aantal mensen. Graag wil ik hierbij van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken. Allereerst wil ik mijn interne begeleider Fredo Schotanus bedanken voor de prettige samenwerking, zijn begeleiding en vooral voor zijn goede feedback op al mijn tussenverslagen. Tevens wil ik mijn externe begeleider Rick de Jonge bedanken voor de eveneens prettige samenwerking, informatievoorziening en het mij wegwijzen in de wereld van inkoop. Tevens wil ik alle geïnterviewden bedanken voor hun tijd, medewerking en informatievoorziening. Verder wil ik alle andere mensen bedanken die mij hebben geholpen bij de totstandkoming van dit verslag. In het bijzonder wil ik in die context Judith Slot bedanken voor de introducties en kennismakingen die zij voor mij geregeld heeft in het kader van de interviews.

Daarnaast wil ik mijn ouders, familie en vrienden bedanken voor hun steun. In het bijzonder mijn ouders die mij elke keer weer tot laat in de avond voorzagen van thee en stroopwafels en andere lekkernij. Verder wil ik mijn verloofde, Else Nieuwenhuis, bedanken voor haar onvoorwaardelijke steun en vertrouwen in mij.

Last but certainly not least, wil ik God de Vader bedanken voor zijn wijsheid, inzicht en steun gedurende dit hele onderzoek.

Spreuken 4: 7

*Het begin van wijsheid is dat je wijsheid zoekt,
aan alles wat je hebt verworven, inzicht toevoegt.*

Patrick Boernama
s0174211
Technische Bedrijfskunde

Managementsamenvatting

Deze bacheloropdracht wordt uitgevoerd voor een inkoopadviesbureau dat zowel zorginstellingen als inkoop samenwerkingen binnen de zorg als klant heeft. Om de diensten te kunnen verkopen aan klanten is het van belang om te weten waar de inkoopfunctie van de klant verbeterd kan worden. Echter de bestaande inkoopmodellen die de professionaliteit van een inkoopfunctie bepalen, sluiten voor zover bekend niet naadloos aan op de zorgsector

Het doel van deze bacheloropdracht is om op een bestaand inkoopmodel die de professionaliteit van de inkoopfunctie bepaalt zodanig te optimaliseren dat die tegemoet komt aan de eisen en wensen die voort zijn gekomen uit de literatuurstudie en interviews. Deze interviews worden gehouden met inkoopfunctionarissen in de zorgsector en experts met affiniteit in de zorgsector (zoals wetenschappers, consultants, kennismanagers etc.)

Om dit doel te bereiken zijn er een viertal deelvragen opgesteld die uiteindelijk moeten resulteren in een geoptimaliseerd inkoopmodel. De drie deelvragen luiden als volgt:

- Welke inkoopmodellen zijn er die de professionaliteit bepalen van de inkoopfunctie? (literatuurstudie)
- Welk inkoopmodel is het meest geschikt voor het bepalen van de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie in de zorgsector? (analyse op basis van de interviews)
- Hoe kan het inkoopmodel worden geoptimaliseerd zodat de professionaliteit van de inkoopfunctie van de organisaties binnen de zorgsector kan worden bepaald? (optimaliseringsstap)

Uit de literatuurstudie zijn een negental inkoopmodellen gekomen die de professionaliteit van een inkoopfunctie kunnen bepalen.

Gedurende de interviews zijn er een dertiental mensen geïnterviewd die ingedeeld zijn in de volgende groepen: kleine, middelgrote of grote ziekenhuizen, zorginstellingen of experts. De twee belangrijkste eisen voor een inkoopmodel die uit de interviews naar voren zijn gekomen, zijn het belang van benchmarken en het opdelen van de inkoopfunctie in meerdere criteria. Beide eisen hebben als uitsluitinggrond gediend bij het beoordelen van de verschillende modellen, waardoor vier modellen zijn afgevalen.

De overgebleven vijf modellen zijn gescoord op: mate van volledigheid, mate van detaillering, mate van gebruiksgemak, mate van praktische toepassing, mate van toekomstgerichtheid en mate van bekendheid onder doelgroep.

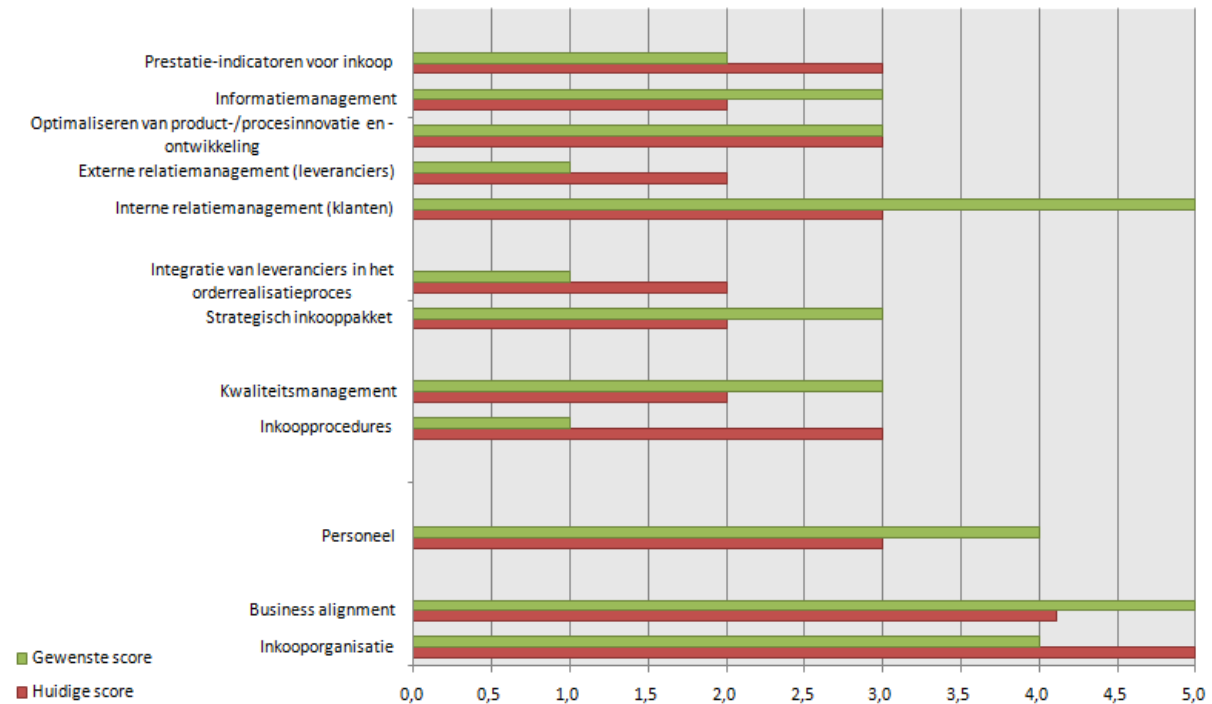
Op al deze punten heeft MSU⁺ model het best gescoord. Maar omdat in de interviews tevens naar voren is gekomen dat het wenselijk is om een combinatie van modellen te gebruiken ten einde vollediger te zijn, zijn de overige modellen ook meegenomen in het onderzoek.

Alvorens er met het optimaliseren van een inkoopmodel is begonnen, zijn de discrepanties van de overgebleven modellen ten opzichte van de gewenste situatie vastgelegd. Tevens zijn van alle overgebleven modellen de pluspunten aangegeven. Op basis van die bevindingen is het Quickscan InkoopProfessionaliteit (QIP)-model opgesteld (zie figuur 1). Dit model elimineert de discrepanties zo goed als mogelijk en maakt gebruik van de pluspunten van de verschillende modellen. De hoofdcategorieën van het QIP-model zijn afgeleid van het INK-model, dit is mede gedaan omdat is gebleken dat in de praktijk de geïnterviewde zorgwerknemers de meeste affiniteit hebben met het INK-model. De schaalverdeling is grotendeels gebaseerd op het MSU⁺ model. Dit is gedaan omdat in de interviews naar voren is gekomen dat het een goede en uitgebreide schaalverdeling is. Echter in de uitwerking van het QIP-model zijn enkele discrepanties van het MSU⁺ model geëlimineerd, zoals de grote schaal en de moeilijke hanteerbaarheid.

Aangaande de werking van het QIP-model is er gebruik gemaakt van de bestaande uitleg van het MSU⁺ model. Dit is gedaan omdat het merendeel van de schaalverdeling/inhoudelijke vragen van het QIP-model gebaseerd is op het MSU⁺ model. Het 'strict step-principe' van het MSU⁺ model wordt

niet gehanteerd in het QIP-model, omdat uit de interviews is gebleken dat dit principe demotiverend kan werken

Quickscan InkoopProfessionaliteit



Figuur 1 QIP-model

Aangaande het gehele proces dat doorlopen is om bij het eindresultaat te komen, het QIP-model, worden de volgende aanbevelingen gedaan ten aanzien van (een) vervolgonderzoek(en).

Het wordt aanbevolen om na te gaan in hoeverre het QIP-model in de praktijk werkt. Het QIP-model is tot op dit moment niet in de praktijk getest en/of gevalideerd. Hetgeen betekent dat onbekend is hoe mensen in de praktijk reageren op de inhoudelijke vragen en de visuele representatie van het QIP-model.

Inhoudsopgave

Dankwoord.....	i
Managementsamenvatting.....	ii
Inhoudsopgave.....	iv
Overzicht figuren en tabellen	1
Hoofdstuk 1 – Inleiding.....	3
1.1 Achtergrond.....	3
1.2 Aanleiding	3
1.3 Methodologie.....	3
1.3.1 Conceptueel ontwerp	4
1.3.1.1 Doelstelling	4
1.3.1.2 Onderzoeksmodel.....	4
1.3.1.3 Vraagstelling	4
1.3.1.4 Bronnen van informatie.....	6
1.3.1.5 Begripsbepaling.....	6
1.3.2 Onderzoekstechnisch ontwerp.....	6
1.3.2.1 Onderzoeksstrategieën en onderzoeksmateriaal	6
1.3.2.2 Eerste deelvraag: inventariseren van inkoopmodellen	6
1.3.2.3 Tweede deelvraag: analyseren van inkoopmodellen	7
1.3.2.4 Derde deelvraag: optimaliseren van inkoopmodel	7
Hoofdstuk 2 – Literatuurstudie.....	8
2.1 Inleiding.....	8
2.2 Het nut van het meten van inkoopprofessionaliteit	8
2.3 Modellen.....	8
2.3.1 Inkoopontwikkelingsmodel Keough.....	9
2.3.2 Inkoopontwikkelingsmodel Van Weele	10
2.3.3 Vierfasenmodel.....	11
2.3.4 MSU en MSU ⁺ model.....	12
2.3.5 Racewagenmodel.....	13
2.3.6 D-PBOI-E-model.....	14
2.3.7 House of purchasing and supply.....	15
2.3.8 Instituut voor Nederlandse Kwaliteitszorg model	16
2.3.9 Batenburg & Versendaal model	17
2.4 Vergelijking.....	17
2.4.1 Mate van volledigheid	18
2.4.2 Mate van detaillering.....	18
2.4.3 Mate van praktische toepassing.....	19
2.5 Categorisatie	19
2.6 Review.....	20
Hoofdstuk 3 – Analyse	21
3.1 Inleiding.....	21
3.2 Interviews	21
3.2.1 Overzicht geïnterviewden.....	21
3.2.2 Resultaten interviews.....	21
3.3 Discussie.....	23
3.4 Keuze model.....	24
Hoofdstuk 4 – Optimalisatie.....	26
4.1 Inleiding.....	26
4.2 Eisen.....	26

4.3	Discrepanties	26
4.4	Optimalisatie	27
4.4.1	QIP-model	27
4.4.2	Inhoudelijke vragen	29
4.4.2.1	Personeel	31
4.4.2.2	Inkoopbeleid en –doelen.....	31
4.4.2.3	Systemen en procedures	32
4.4.2.4	Inkoopprocessen	33
4.4.2.5	Tevredenheid	35
4.4.2.6	Invloed op productontwikkelingsproces (POP).....	36
4.4.2.7	Inkoopresultaten	37
4.5	Werking van het model	38
4.5.1	Wensen en eisen zorginstellingen en experts	39
4.5.5.1	Interviews zorginstellingen	39
4.5.5.2	Interviews experts.....	39
4.5.2	Bestaande uitleg.....	39
4.5.3	Wijzigingen t.o.v. bestaande uitleg	39
4.5.4	Stappenplan	39
Hoofdstuk 5 – Conclusies en aanbevelingen		40
5.1	Inleiding.....	40
5.2	Conclusies	40
5.2.1	Eerste deelvraag: inventariseren van inkoopmodellen	40
5.2.2	Tweede deelvraag: analyseren van inkoopmodellen	40
5.2.3	Derde deelvraag: optimaliseren van inkoopmodel	40
5.3	Aanbevelingen.....	41
Referenties.....		43
BIJLAGEN		47
Bijlage 1 Overige modellen.....		47
Berenschot Inkoop Groeimodel		47
Behoeftenpiramidemodel		48
Inkoopontwikkelingsmodel TU Twenthe.....		49
Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel		49
DPA Supply Chain inkoopanalyse model.....		50
Bijlage 2 Interviewoverzicht.....		51
Bijlage 3 Interview vragenlijst		52
Interview vragenlijst (zorginstellingen)		52
Interview vragenlijst (experts).....		53
Bijlage 4 AHP-proces voor gewichtbepaling scoringsoverzicht modellen.....		55
Bijlage 5 Stappenplan		58
Methode 1		58
Methode 2		58

Overzicht figuren en tabellen

Figuur	Omschrijving	Pag.	Tabel	Omschrijving	Pag.
1	QIP-model	iii	1	Overzicht figuren en tabellen	1
2	Onderzoeksmodel	4	2	Vergelijking inkoopmodellen	18
3	Hoofdstukindeling	5	3	Overzicht van de belangzijnde criteria volgens beide groepen geïnterviewden	22
4	Het inkoopontwikkelingsmodel van Keough	9	4	Overzicht van de eisen en wensen van beide groepen geïnterviewden	23
5	Het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele	10	5	Scoringsoverzicht modellen	24
6	Het vierfasenmodel van Burt	11	6	Discrepantieoverzicht	26
7	De acht strategische processen van het MSU ⁺ model	12	7	Inhoudelijke vragen bij het criterium inkooporganisatie	29
8	De zes ondersteunende processen van het MSU ⁺ model	12	8	Inhoudelijke vragen bij het criterium business alignment	29
9	Het racewagenmodel	13	9	Inhoudelijke vragen bij het criterium in- en uitbesteden	30
10	Het D-PBOI-E-model	14	10	Inhoudelijke vragen bij het criterium personeel	30
11	Het 'House of Purchasing and Supply' model	15	11	Inhoudelijke vragen bij het criterium inkoopbeleid en –doelen	31
12	Het Instituut voor Nederlandse Kwaliteitszorg model op basis van Mulders	16	12	Inhoudelijke vragen bij het criterium informatietechnologie	32
13	Het Batenburg & Versendaal model	17	13	Inhoudelijke vragen bij het criterium inkoopprocedures	32
14	Categorisatie modellen	19	14	Inhoudelijke vragen bij het criterium kwaliteitsmanagement	33
15	Input en overzicht resultaten QIP-model	27	15	Inhoudelijke vragen bij het criterium leveranciersmanagement	33
16	Geoptimaliseerd model		16	Inhoudelijke vragen bij het criterium strategisch kostenmanagement	34
17	Het Berenschot inkoop groeimodel	47	17	Inhoudelijke vragen bij het criterium integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces	34
18	Het groeifasenmodel van Greiner	48	18	Inhoudelijke vragen bij het criterium contractmanagement	35
19	De behoeftenpiramide	48	19	Inhoudelijke vragen bij het criterium interne relatiemanagement (klanten)	35
20	Het inkoopontwikkelingsmodel van de TU Twenthe	49	20	Inhoudelijke vragen bij het criterium externe relatiemanagement (leveranciers)	35
21	Het Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel	50	21	Inhoudelijke vragen bij het criterium optimaliseren van PPI	36
22	Het DPA Supply Chain inkoopanalyse model	50			35

Figuur	Omschrijving	Pag.	Tabel	Omschrijving	Pag.
23	Matrix A	56	22	Inhoudelijke vragen bij het criterium informatiemanagement	37
24	Eerste iteratieoverzicht	56	23	Inhoudelijke vragen bij het onderwerp prestatie-indicatoren voor inkoop	37
25	Tweede iteratieoverzicht	57	24	Inhoudelijke vragen bij het onderwerp strategisch kostenmanagement	38
26	Derde iteratieoverzicht	57	25	Overzicht geïnterviewden	51
27	Vierde iteratieoverzicht	57	26	Schaalverdeling AHP	55
			27	Paarsgewijze vergelijking criteria	56

Tabel 1 Overzicht figuren en tabellen

Hoofdstuk 1 – Inleiding

1.1 Achtergrond

Uit Nederlands onderzoek blijkt dat de samenwerkingsverbanden in de zorgsector veel voordelen kunnen hebben. Zo is één van de conclusies in het rapport Uitgavenbeheer van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg dat gezamenlijk inkopen nog tot grote kostenbesparingen kan leiden (Zorginstellingen, 2008). Tevens is er een gebrek aan professionele inkopers in de zorg (Jonge de, 2010). Daarnaast zijn er geluiden die stellen dat de zorg in Duitsland professioneler zou zijn georganiseerd dan in Nederland, wat in Duitsland tot veel synergievoordelen zou leiden. De Duitse zorgmarkt kenmerkt zich door professionalisering, samenwerking en consolidatie van inkoopvolumes. De Nederlandse zorgmarkt mist deze professionaliteit en synergievoordelen (Zorginstellingen, 2008).

1.2 Aanleiding

Deze bacheloropdracht wordt uitgevoerd voor een inkoopadviesbureau dat zowel zorginstellingen als inkoop samenwerkingen binnen de zorg als klant heeft.

Uit Nederlands onderzoek blijkt dat samenwerking op het gebied van inkoop een groot aantal voordelen heeft. Te denken valt aan het bereiken van schaalvoordeel, kennisdeling en het gezamenlijk gebruiken maken van (schaarse) resources. Vanuit de ziekenhuizen Zorggroep Twente (ZGT) en Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) is in 2007 een initiatief gestart waarbij in eerste instantie op logistiek gebied, maar daarnaast ook op inkoopgebied samenwerking is gezocht. Dit heeft geleid tot de oprichting van de Vereniging Samenwerkende Ziekenhuizen (VSZ) in 2007. Deze vereniging is in 2009 opgesplitst in de logistieke tak (die VSZ blijft heten) en een inkooptak genaamd Inkoop Alliantie Ziekenhuizen (IAZ). Daar waar binnen de VSZ het personeel op de loonlijst staat, is de IAZ een organisatie zonder personeel. Daar waar nodig wordt capaciteit ingekocht bij externe dienstverleners (waaronder Fenix Inkoopservice, opgestart door een ex-medewerker van de VSZ).

Vanuit het perspectief van Fenix Inkoopservice is het essentieel om de diensten te kunnen verkopen aan klanten, waaronder de IAZ. Om die reden is het van belang om te weten waar de inkoopfunctie van de klant verbeterd kan worden. Daartoe zijn er in de literatuur verschillende modellen ontwikkeld die de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie bepalen. Dergelijke inkoopmodellen geven op die manier aan waar de inkoopfunctie verbeterd kan worden. Echter, deze inkoopmodellen sluiten voor zover bekend niet naadloos aan op de zorgsector volgens Fenix Inkoopservice. Fenix Inkoopservice kan daardoor de bestaande inkoopmodellen niet gebruiken om te achterhalen waar de inkoopfunctie van de klant verbeterd kan worden. Vanuit Fenix Inkoopservice is er dan ook de behoefte ontstaan aan een inkoopmodel dat is geoptimaliseerd voor de zorgsector. Middels dit geoptimaliseerde inkoopmodel wordt de organisatie in staat gesteld te achterhalen waar de inkoopfunctie van de klant verbeterd kan worden en waar de klant dan ook behoefte aan heeft. Het vinden en optimaliseren van een inkoopmodel dat geschikt is voor de zorgsector is het onderwerp dat wij gaan onderzoeken in deze bacheloropdracht.

1.3 Methodologie

In deze paragraaf wordt het plan van aanpak voor de bacheloropdracht gegeven. Als basis voor dit plan van aanpak dient de literatuur van Verschuren en Doorewaard. Het plan van aanpak start met het beschrijven van de doelstelling en het onderzoeksmodel. Daarna worden de vraagstelling en de begripsbepaling behandeld. Vervolgens worden de onderzoeksstrategieën en onderzoeksmaterialen behandeld (Verschuren & Doorewaard, 2007). Aan de hand van dit plan van aanpak wordt het daadwerkelijke onderzoek uitgevoerd.

1.3.1 Conceptueel ontwerp

In dit deel wordt aangegeven wat wij met het onderzoek willen bereiken. De paragraaf bestaat uit een vijftal delen, te weten: doelstelling, onderzoeksmodel, vraagstelling, bronnen van informatie en begripsbepaling. (Verschuren & Doorewaard, 2007)

1.3.1.1 Doelstelling

De overkoepelende doelstelling van dit onderzoek is om een inkoopmodel dat de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie kan bepalen zodanig te optimaliseren dat het toepasbaar wordt voor de zorgsector.

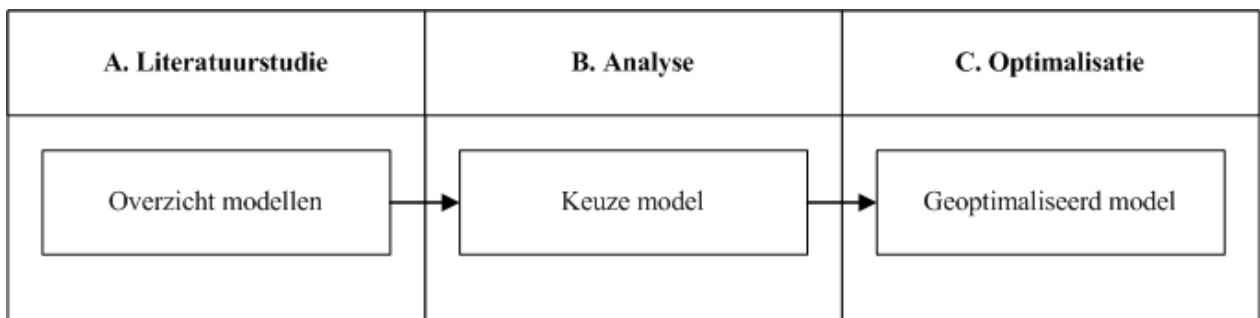
Met 'toepasbaar voor de zorgsector' wordt bedoeld dat het geoptimaliseerde inkoopmodel gebruikt kan worden om de professionaliteit van inkoopfuncties in de zorgsector te bepalen. Hierdoor wordt weer achterhaald waar de inkoopfunctie verbeterd kan worden.

Om de overkoepelende doelstelling te behalen bestaat dit onderzoek uit twee onderling samenhangende onderzoeken en een ontwerpgedeelte. Het doel van het eerste onderzoek is om een overzicht te genereren van de bestaande inkoopmodellen. Het doel van het tweede onderzoek is, om op basis van het gegenereerde overzicht van het eerste onderzoek, het meest geschikte model voor de zorgsector te selecteren. Het doel van het ontwerpgedeelte is om het geselecteerde inkoopmodel te optimaliseren voor de zorgsector.

1.3.1.2 Onderzoeksmodel

De praktijk leert dat het vaak lastig is om direct vanuit de doelstelling een correcte vraagstelling te formuleren. Daartoe vindt er vaak een tussenstap plaats met een onderzoeksmodel. Het onderzoeksmodel is een schematische weergave van het doel van het onderzoek en de globale stappen die gezet moeten worden om dit doel te bereiken. (Verschuren & Doorewaard, 2007)

Op basis van de verschillende doelstellingen is het onderzoeksmodel in figuur 2 opgesteld, waarbij er drie stappen zijn te onderscheiden. In stap A vindt er een literatuurstudie plaats. Het resultaat van deze stap wordt een overzicht van de bestaande inkoopmodellen. In stap B vindt een analyse naar de toepasbaarheid van deze inkoopmodellen in de zorgsector plaats. Deze analyse moet resulteren in een gefundeerde keuze voor een inkoopmodel. Vervolgens wordt in stap C het gekozen inkoopmodel geoptimaliseerd voor de zorgsector.



Figuur 2 Onderzoeksmodel

1.3.1.3 Vraagstelling

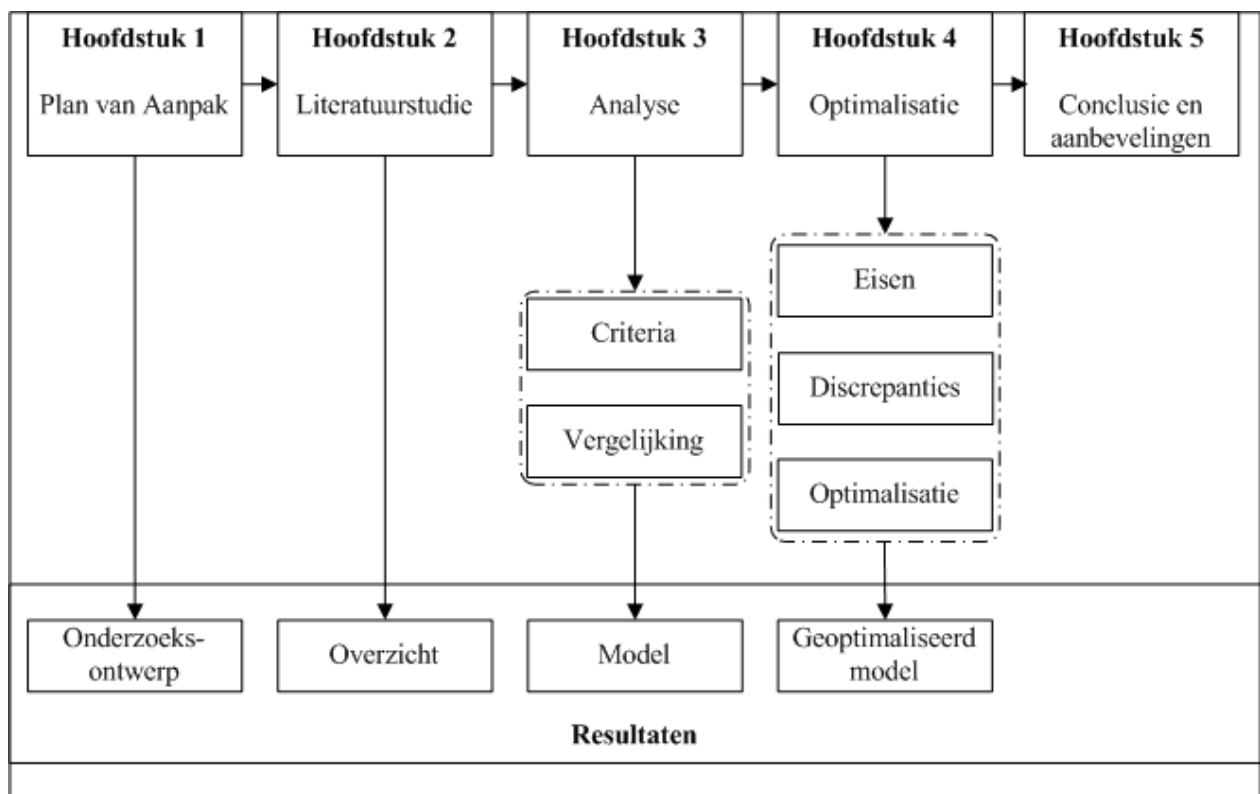
De overkoepelende centrale vraagstelling is: Hoe moet een bestaand inkoopmodel dat de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie bepaalt, worden geoptimaliseerd zodat deze toepasbaar wordt voor de zorgsector?

Met toepasbaar wordt bedoeld dat het geoptimaliseerde inkoopmodel gebruikt kan worden om de professionaliteit van inkoopfuncties in de zorgsector te bepalen.

Om de centrale vraagstelling te beantwoorden zijn op basis van de verschillende doelstellingen en het onderzoeksmodel in figuur 2 de volgende deelvragen opgesteld.

1. Welke inkoopmodellen zijn er in de literatuur voor het bepalen van de professionaliteit van een inkoopfunctie van een organisatie?
2. Welk inkoopmodel is het meest geschikt voor het bepalen van de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie in de zorgsector?
 - 2.1 Wat zijn voor ZGT, zorginstellingen en experts belangrijke criteria voor een geschikt inkoopmodel?
 - 2.2 Welk model voldoet het beste aan bovengenoemde criteria?
3. Hoe kan het inkoopmodel worden geoptimaliseerd zodat de professionaliteit van de inkoopfunctie van organisaties binnen de zorgsector kan worden bepaald?
 - 3.1 Wat zijn de eisen en randvoorwaarden vanuit de zorgsector?
 - 3.2 Aan welke eisen en randvoorwaarden voldoet het onder vraag 2.2. geselecteerde model niet?
 - 3.3 Hoe moet het aangepaste model eruit komen te zien om te kunnen voldoen aan de eisen en randvoorwaarden vanuit de zorgsector?
 - 3.4 Hoe moet er gewerkt worden met het aangepaste model?

Bovenstaande deelvragen worden in verschillende hoofdstukken in dit verslag behandeld. De verdeling van de deelvragen over de hoofdstukken en de onderlinge samenhang worden in figuur 3 schematisch weergegeven.



Figuur 3 Hoofdstukindeling

In hoofdstuk 1 wordt het plan van aanpak gegeven. Het resultaat van hoofdstuk 1 is een onderzoeksontwerp. Dit onderzoeksontwerp dient als basis voor het gehele onderzoek. In hoofdstuk 2 wordt de eerste deelvraag behandeld. Dit moet resulteren in een overzicht van de bestaande inkoopmodellen. In hoofdstuk 3 worden de deelvragen 2.1 en 2.2 behandeld. Hoofdstuk 3 moet resulteren in een gefundeerde keuze voor een inkoopmodel. In hoofdstuk 4 wordt het model van hoofdstuk 3 geoptimaliseerd. Tenslotte worden in hoofdstuk 5 de conclusies en aanbevelingen gedaan.

1.3.1.4 Bronnen van informatie

Er is veel informatie te vinden over het beschrijven/beoordelen van organisaties op het gebied van inkoop. Daartoe behoren literatuur op het gebied van inkoopmanagement, zoals boeken en artikelen, en interviews tot mogelijke bronnen van informatie. Deze interviews kunnen worden gehouden met andere inkooporganisaties in hetzelfde segment, de zorgsector. Maar ook met experts binnen kennisorganisaties zoals het NEVI en/of universiteiten. Daarnaast kunnen medewerkers binnen ZGT en zorginstellingen mogelijke bronnen van informatie zijn. Tevens zijn zowel de interne als externe begeleider mogelijke bronnen van informatie.

1.3.1.5 Begripsbepaling

Voordat wij het conceptuele ontwerp afsluiten en overgaan naar het onderzoekstechnische ontwerp, dient er een nadere bepaling en invulling van de kernbegrippen van het onderzoek te worden gegeven. Dit is nodig omdat zonder een nauwkeurige omschrijving van de kernbegrippen men het spoor tijdens een empirisch onderzoek al gauw bijster is. (Verschuren & Doorewaard, 2007)

De kernbegrippen in dit onderzoek zijn: inkoop, zorgsector en zorginstellingen.

Onder inkoop wordt in dit onderzoek verstaan, het gehele proces waarbij producten dan wel diensten worden ingekocht waar een factuur tegenover staat. Waarbij het proces gekenmerkt wordt door een behoefte, specificatie van eisen, selecteren van leverancier en eventueel contracteren van leverancier, orderplaatsing, orderbewaking, levering van product en/of dienst en nazorg.

Onder zorgsector worden in dit onderzoek organisaties en instellingen verstaan die er op gericht zijn om het maatschappelijke functioneren van mensen te bevorderen en belemmeringen die daarbij optreden zo veel mogelijk op te heffen (Sector zorg en welzijn, 2010). Daarbij moet er in de context van deze bacheloropdracht vooral worden gedacht aan ziekenhuizen en zorginstellingen.

Onder zorginstellingen worden in dit onderzoek instellingen verstaan die zich op een centrale locatie bezig houden met het verplegen en verzorgen van oudere mensen en/of hulpbehoevenden zoals gehandicapte kinderen.

1.3.2 Onderzoekstechnisch ontwerp

Het onderzoekstechnische ontwerp is het tweede deel van het onderzoeksontwerp. In dit deel worden de beslissingen genomen over het hoe, waar en wanneer wij gaan onderzoeken, teneinde de onderzoeksvragen te beantwoorden (Verschuren & Doorewaard, 2007). Het onderzoekstechnisch ontwerp bestaat uit, de onderzoeksstrategieën en het onderzoeksmateriaal.

1.3.2.1 Onderzoeksstrategieën en onderzoeksmateriaal

Een onderzoeksstrategie is het geheel van met elkaar samenhangende beslissingen over de wijze waarop het onderzoek wordt uitgevoerd. Bij deze uitvoering wordt vooral gedoeld op het vergaren van relevant materiaal en de verwerking van dit materiaal tot valide antwoorden op de vragen uit de vraagstelling (Verschuren & Doorewaard, 2007).

Er wordt hieronder per deelvraag beschreven wat het doel van de vraag is en welke informatie er nodig is om dat doel te bereiken. Vervolgens wordt aangegeven hoe wij die informatie gaan verkrijgen en waarom wij daarvoor kiezen.

1.3.2.2 Eerste deelvraag: inventariseren van inkoopmodellen

Het doel van de eerste vraag is om een overzicht te genereren van alle bestaande inkoopmodellen.

Om dit doel te bereiken hebben wij informatie nodig over de bestaande inkoopmodellen. Deze informatie gaan wij opzoeken in de inkoopliteratuur. In principe kenmerkt deze deelvraag zich ook door een literatuurstudie. De literatuur zal voornamelijk worden gevonden in de bibliotheek van de Universiteit Twente en de vakgroep UTIPS, alsmede op het internet. Daarnaast kunnen zowel de interne als externe begeleider ons voorzien van aanvullende informatie.

Om tijd te besparen is er structuur aangebracht in het zoeken naar bestaande inkoopmodellen. In eerste instantie is er in verschillende zoekmachines gezocht op kernwoorden. De volgende kernwoorden zijn daarbij onder andere gebruikt: purchasing (models), procurement (models), inkoop(modellen), professionaliteit inkoopfunctie, modellen in de zorg, inkopen in de zorg. Op basis van die resultaten zijn een aantal bronnen van informatie gevonden waarbinnen verder gezocht is. Bij deze bronnen zitten boeken van onder andere Burt, Van Heijden, Mulders en Van Weele. Tevens is er veel informatie verschaft via instellingen als Professioneel Inkopen en Aanbesteden (PIA) en de Nederlandse Vereniging voor Inkoopmanagement (NEVI).

1.3.2.3 Tweede deelvraag: analyseren van inkoopmodellen

Het doel van de tweede vraag is om uit het overzicht van de eerste deelvraag een gefundeerde keus te maken voor één model.

Om dit doel te bereiken hebben wij informatie nodig over de criteria die ziekenhuizen en zorginstellingen stellen aan inkoopmodellen. Tevens wordt er informatie vergaard bij experts die ervaring met de modellen hebben. Deze informatie wordt enerzijds uit de literatuur gehaald en anderzijds uit interviews met ziekenhuizen, zorginstellingen en experts. Wij gaan deze mensen interviewen omdat zij de meeste ervaring hebben met de inkoopmodellen en hier relevante informatie over hebben. Er worden een dertiental mensen geïnterviewd. Er is gekozen voor dit aantal, omdat er verwacht wordt dat er met dit aantal genoeg informatie vergaard wordt. Daarnaast is dit aantal interviews mogelijk binnen de gegeven tijd. Er wordt gekozen voor interviews omdat er dan kan worden doorgevraagd, iets wat bij een enquête niet mogelijk is. Daarnaast duurt het opstellen van een interview minder lang dan een enquête. Zodoende kan er in een kort tijdsbestek veel diepgaande informatie worden vergaard.

In de interviews worden er onder andere vragen gesteld naar de ervaringen van de betrokkene met inkoopmodellen, maar ook naar de tekortkomingen en eventuele suggesties voor verbetering. Daarnaast wordt er gevraagd naar wat zij belangrijke criteria zouden vinden voor een inkoopmodel. Omdat er gebruik wordt gemaakt van interviews is het ook het mogelijk om een aantal modellen voor te leggen aan de geïnterviewde om vervolgens naar zijn/haar mening te vragen. Informatie uit de literatuur wordt voornamelijk gezocht in onderzoeken en artikelen over inkopen in de zorg. Op basis van de informatie die er middels deze zoektocht wordt gevonden, worden de inkoopmodellen uit de eerste deelvraag geanalyseerd op hun toepasbaarheid in de zorgsector.

1.3.2.4 Derde deelvraag: optimaliseren van inkoopmodel

Het doel van de derde vraag is om het gekozen model uit de tweede deelvraag te optimaliseren voor de zorgsector.

Om dit doel te bereiken hebben wij informatie nodig over de tekortkomingen van het gekozen model ten opzichte van de criteria van de zorgsector. Deze informatie is ook al naar voren gekomen bij de beantwoording van de tweede deelvraag en kan eventueel verder worden aangevuld met nieuwe of tweede interviews en/of nieuwe informatie uit de literatuur. Op basis van de vergaarde informatie wordt er een gewenste situatie geschetst voor het inkoopmodel. Met de kennis van het gekozen inkoopmodel worden de discrepanties vastgelegd. Deze discrepanties worden geoptimaliseerd naar de criteria van de gewenste situatie.

Om antwoord te geven op de vraag, 'Hoe moet er gewerkt worden met het model?', wordt er gebruik gemaakt van de bestaande werkwijze van het gekozen model. Vervolgens wordt er gekeken waar het geoptimaliseerde model afwijkt ten opzichte van het oorspronkelijke model. Op basis van die bevindingen wordt er een werkwijze voor het geoptimaliseerde model. Een stappenplan zou een mogelijke invulling deze deelvraag kunnen zijn.

Hoofdstuk 2 – Literatuurstudie

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt deelvraag één behandeld. Deze deelvraag luidt als volgt:

Welke inkoopmodellen zijn er in de literatuur voor het bepalen van de professionaliteit van een inkoopfunctie van een organisatie?

Het doel van deze vraag is om, zoals weergegeven in paragraaf 1.3.2.2, een overzicht te genereren van bestaande inkoopmodellen voor het bepalen van de professionaliteit van een inkoopfunctie van een organisatie. Daartoe is een literatuurstudie uitgevoerd. Voordat er wordt begonnen met de literatuurstudie wordt in paragraaf 2.2 in het kort ingegaan op (inkoop)professionaliteit/-modellen in het algemeen. Vragen die onder andere daarbij worden beantwoord zijn: hoe werken dergelijke modellen? Wat is het nut en belang van de modellen? In paragraaf 2.3 worden de modellen die in de literatuurstudie zijn gevonden behandeld. Hierna worden de modellen in paragraaf 2.4 vergeleken op verschillende criteria. Op basis van die vergelijking worden de modellen in paragraaf 2.5 gecategoriseerd. Dit hoofdstuk eindigt met een review op de literatuurstudie.

2.2 Het nut van het meten van inkoopprofessionaliteit

Volgens de literatuur zijn er twee hoofdzaken die het nut aangeven van inkoopprofessionaliteitsmodellen. De eerste is dat inkoopmodellen helpen bij het verkrijgen van kwantitatief en kwalitatief inzicht in de huidige situatie van de inkoopfunctie van een organisatie. De tweede is identificatie en prioritering van verbetermogelijkheden voor de toekomst (DPA Supply Chain, 2009; Telgen en Cobben-Mulder, 2005; Wolterink, 2005; Handfield & Straight, 2004). Dit is van belang omdat aan de hand van verbetermogelijkheden de inkoopfunctie effectiever en doelmatiger kan worden ingericht (gebaseerd op Telgen en Cobben-Mulder, 2005; Schiele, 2007).

Bovenstaande maakt duidelijk dat inkoopmodellen een belangrijke functie kunnen vervullen. Echter er zijn in de literatuur veel modellen. Om modellen objectief onderling met elkaar te kunnen vergelijken, is het van belang dat ze worden vergeleken en beoordeeld op dezelfde variabelen. Daartoe is er in de literatuur gekeken naar geschikte variabelen om modellen mee te categoriseren. In de literatuur zijn de volgende variabelen naar voren gekomen:

- mate van volledigheid (Dubosson-Torbay, Osterwalder, & Pigneur, 2002);
- mate van detaillering (gebaseerd op Vaandrager, 2010);
- mate van praktische toepassing (gebaseerd op Edmonds, 2000);

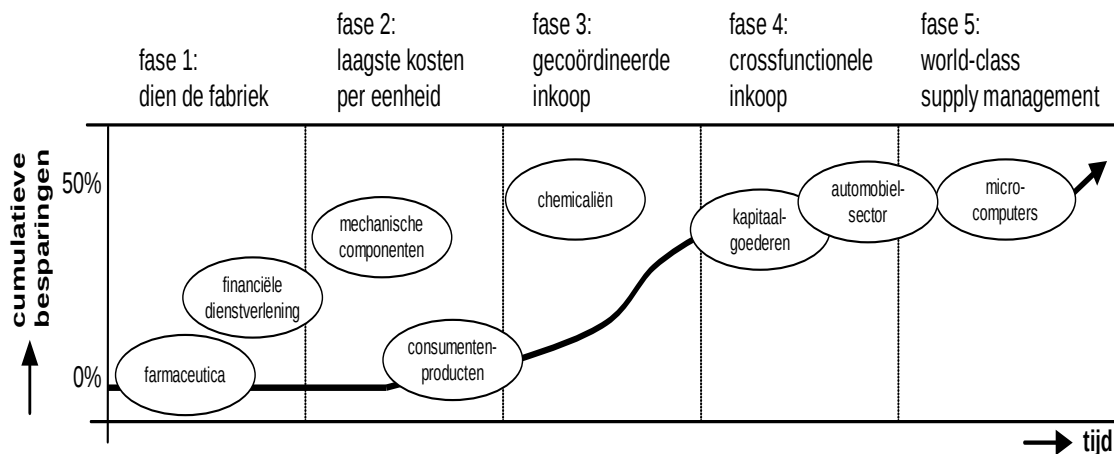
In de volgende paragraaf wordt de werking van de modellen uitgelegd. Op de variabelen wordt nader ingegaan in paragraaf 2.4.

2.3 Modellen

In onderstaande paragrafen wordt er per model een korte uitleg gegeven en wordt de visuele representatie van het model gegeven. Gedurende de literatuurstudie is gebleken dat er modellen zijn die veelal afkomstig zijn van consultancybureaus. Deze modellen zijn vaak afgeleid van basismodellen. Om die reden zijn deze modellen opgesomd in bijlage 1.

2.3.1 Inkoopontwikkelingsmodel Keough

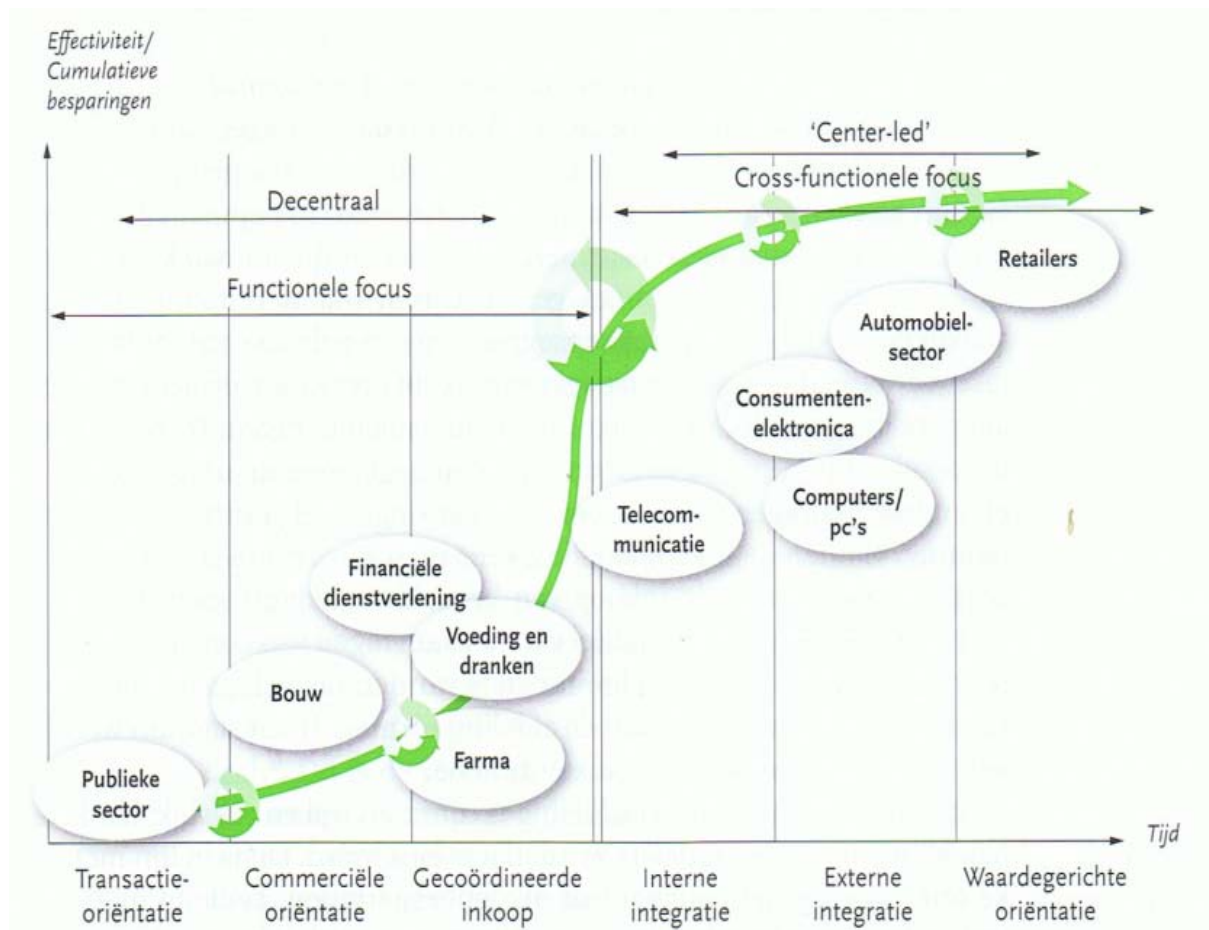
Het inkoopontwikkelingsmodel van Keough onderscheidt vijf stadia van ontwikkeling en veronderstelt een verband tussen de industrie waarbinnen een organisatie opereert en de mate van inkoopprofessionaliteit. Naarmate de inkoopprofessionaliteit toeneemt is de bijdrage van inkoop in de zin van cumulatief gerealiseerde inkoopbesparingen groter (Weele van, 2008). Om de volwassenheid van de inkoopfunctie te bepalen wordt de inkoopfunctie op een achttal aspecten beoordeeld. Op elk aspect wordt een vijf schalen score gehanteerd. Deze vijf schalen score komt overeen met de vijf stadia van het inkoopontwikkelingsmodel van Keough (NEVI, 2009). Middels benchmarking wordt de positie van de eigen organisatie ten opzichte van soortgelijke organisaties bepaald.



Figuur 4 Het inkoopontwikkelingsmodel van Keough (NEVI, 2009)

2.3.2 Inkoopontwikkelingsmodel Van Weele

Het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele is geschikt voor zowel bedrijven als instellingen en is ontwikkeld door Van Weele. Het model heeft als uitgangspunt het inkoopontwikkelingsmodel van Keough. Van Weele heeft echter getracht waardevolle inzichten van andere auteurs te integreren en te combineren. Daardoor onderscheidt dit inkoopontwikkelingsmodel geen vijf stadia van ontwikkeling, zoals het inkoopontwikkelingsmodel van Keough, maar zes stadia. Het principe is nagenoeg hetzelfde als bij het inkoopontwikkelingsmodel van Keough. Namelijk dat naarmate de inkoopprofessionaliteit toeneemt, de bijdrage van inkoop in de zin van cumulatief gerealiseerde inkoopbesparing ook toeneemt. Het model biedt een overzichtelijk analyse- en ontwikkelingskader voor verdere professionalisering van de inkoopfunctie. Het model wordt, zoals gezegd, gekenmerkt door zes fasen. Fase 1 en 2 hebben een operationeel karakter, waarbij bij fase 1 de minimale waarde wordt gecreëerd door de inkoopfunctie. Fase 3 en 4 hebben een tactisch karakter en fase 5 en 6 hebben een strategisch karakter, waarbij bij fase 6 de inkoopfunctie in optima forma opereert als waarde-creator. Om er achter te komen in welke fase een organisatie zich bevindt, wordt er bij elke fase naar een achttal aspecten gekeken. Middels benchmarking wordt de positie van de eigen organisatie ten opzichte van soortgelijke organisaties bepaald (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006; Weele van, 2008; Rooij de, 2005).



Figuur 5 Het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele (Weele van, 2008)

2.3.3 Vierfasenmodel

Volgens de Amerikaanse professor David Burt kan de inkoopfunctie van iedere organisatie geplaatst worden in een vierfasenmodel. Hierbij kenmerkt elke fase zich door een aantal aspecten die van toepassing zijn op organisaties die zich in die fase bevinden. Zo vervult inkoop bij een organisatie die zich in de eerste fase bevindt enkel een administratieve functie. Bevindt een organisatie zich in de vierde fase, dan vervult inkoop een professionele strategische functie. Het vierfasenmodel van Burt gaat er vanuit dat overgangen tussen opeenvolgende fasen niet eenvoudig zijn. Deze gaan gepaard met momenten van revolutie. Om de professionalisering van inkoop door te zetten, is het noodzakelijk de optredende revolutiemomenten te doorstaan (Gelderman & Albronda, 2003).

		<i>Proactive</i>	World Class
	<i>Mechanical</i>	Coordinate procurement system	Supply management a core competence Strategic sourcing
<i>Clerical</i>	Transactional focus	Develop suppliers	Monitor supply environment
Process paperwork	React to requisitions	Long-term contracts	Develop and implement commodity strategies
Confirm actions of others	Not involved in key source selections	Involved in development requirements of	Commodity teams
Emphasis: convenience	Emphasis: purchase price	Emphasis: quality	Emphasis: total cost
Relationships: personal	Relationships: transactional/adversarial	Relationships: Transactional and collaborative	Relationships: transactional, collaborative and alliance
Bottom-line impact: overhead	Bottom-line impact: revenue neutral	Bottom-line impact: profit contributor	Bottom-line impact: increase shareholder value
Reporting: very low level	Reporting: low level	Reporting: upper management	Reporting: member, executive group
Data: not available	Data: used to expedite	Data: facilitates sourcing and pricing	Data: facilitates strategic planning

Figuur 6 Het vierfasenmodel van Burt (Burt, Dobler, & Starling, 2003)

2.3.4 MSU en MSU⁺ model

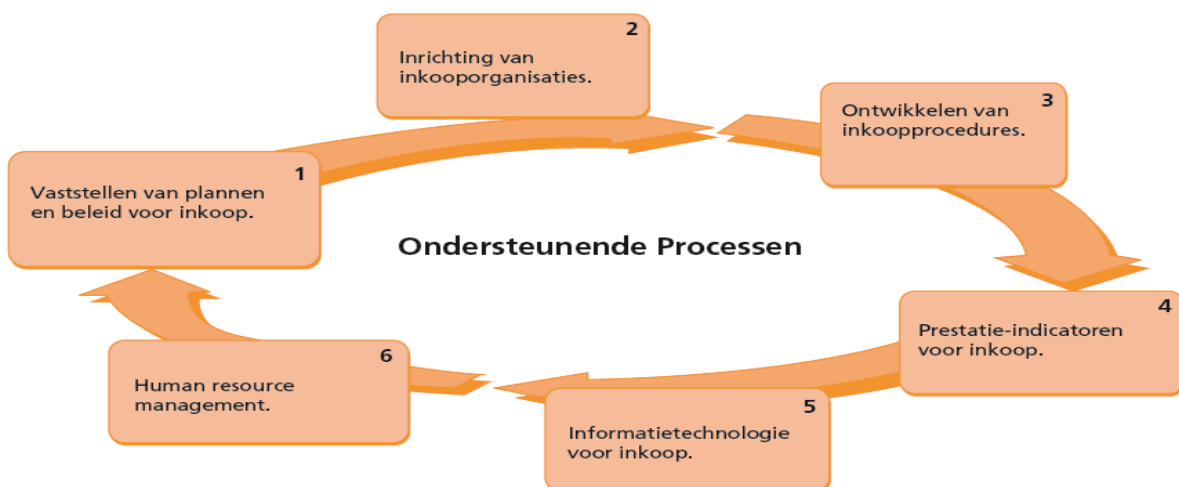
Het Michigan State University (MSU) model is ontwikkeld door prof. dr. Robert Monczka. Het geeft antwoord op de vraag hoe met de professionalisering van inkoop een begin kan worden gemaakt (Weele van, 2008, p. 240). Daartoe stelt het model de volwassenheid van de inkoopfunctie van een organisatie vast (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006). Het MSU model is echter ontwikkeld voor de private sector, een generiek model voor de publieke sector ontbrak destijds.

Om het MSU model ook toepasbaar te maken voor de publieke sector hebben de Nederlandse Vereniging voor Inkoopmanagement (NEVI) en de projectdirectie Professioneel Inkopen en Aanbesteden (PIA) het MSU model aangepast. Met een beperkt aantal aanpassingen is het MSU model toepasbaar gemaakt voor de publieke sector. Zodoende is het MSU⁺ model ontstaan (PIANOo, 2009). Deze bacheloropdracht heeft betrekking op de zorgsector, het is echter discutabel of de zorgsector onder de publieke sector valt. Echter voor de rest van het verslag wordt alleen nog het MSU⁺ model beschouwd.

Het MSU⁺ model onderscheidt acht strategische processen en zes ondersteunende processen. Voor elk van de in totaal veertien processen zijn er beoordelingscriteria ontwikkeld en zijn er niveaus van volwassenheid beschreven (van niveau 1 tot en met niveau 10). Is het proces voor de betreffende organisatie niet van toepassing, dan wordt er een 0 gescoord (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006; PIANOo, 2009). Met behulp van het MSU⁺ model wordt het volwassenheidsniveau van de inkoopfunctie vastgesteld. Op deze manier kunnen organisaties zich vergelijken met het niveau van de besten ter wereld. Op basis van de volwassenheidsmeting worden er verbeteringstrajecten gedefinieerd om de inkoopfunctie verder te professionaliseren (PIANOo, 2009).



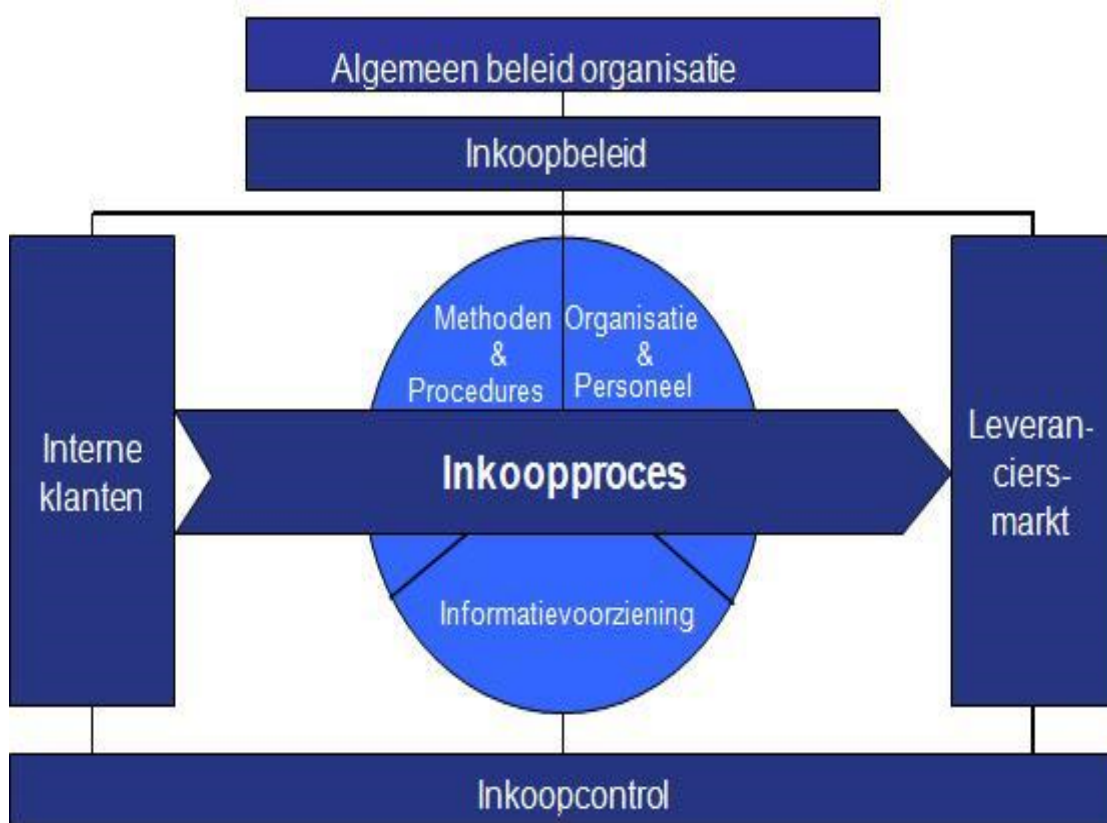
Figuur 7 De acht strategische processen van het MSU⁺ model (PIANOo, 2009)



Figuur 8 De zes ondersteunende processen van het MSU⁺ model (PIANOo, 2009)

2.3.5 Racewagenmodel

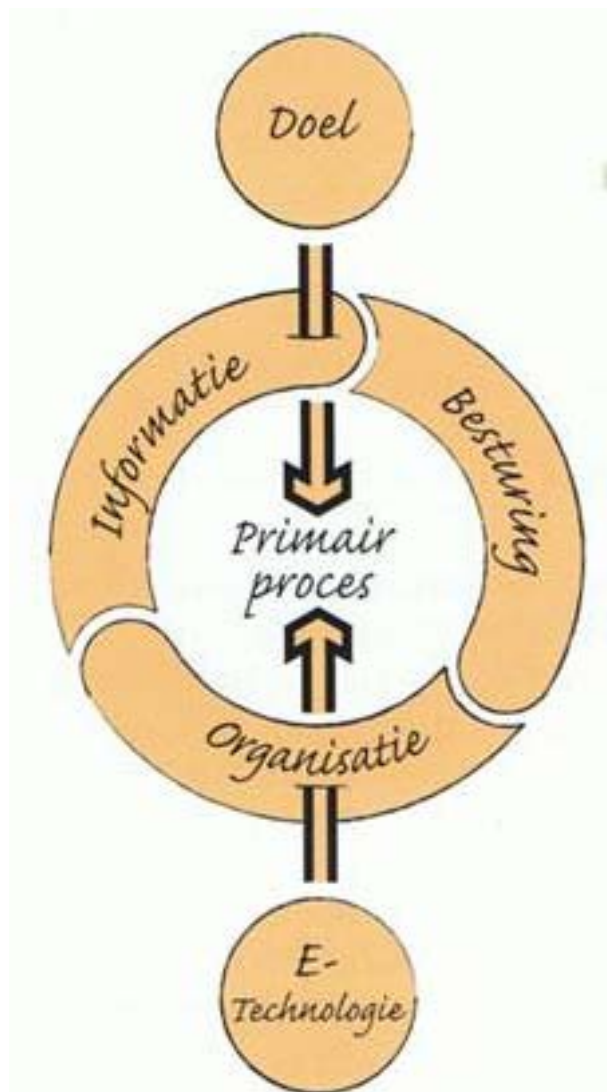
Het racewagenmodel is begin jaren negentig ontwikkeld door Significant (Rietveld, 2009). Met behulp van het racewagenmodel wordt de inkoopfunctie van een organisatie doorgelicht. Het model is onder andere toepasbaar op overheidsinstanties. Het racewagenmodel behelst een veertiental elementen waarop de organisatie wordt beoordeeld. Elk element bevat een aantal onderdelen waarmee na kan worden gegaan in hoeverre deze aanwezig/afwezig zijn bij de organisatie. Hiermee ontstaat een oordeel over de invulling van alle elementen uit het model, zodat een beeld kan worden gevormd over de inkoopfunctie binnen de organisatie (Detert Oude Weme, Groot, & Telgen, 2010). Het dient te worden vermeld dat het racewagenmodel niet de mogelijkheid biedt tot benchmarken. Het model wordt echter wel in deze paragraaf opgenomen, omdat het veel overlap heeft met het MSU⁺ model. Daarnaast onderscheidt het model verschillende van belangzijnde criteria voor de inkoopfunctie.



Figuur 9 Het racewagenmodel (Inkoopportal, 2009)

2.3.6 D-PBOI-E-model

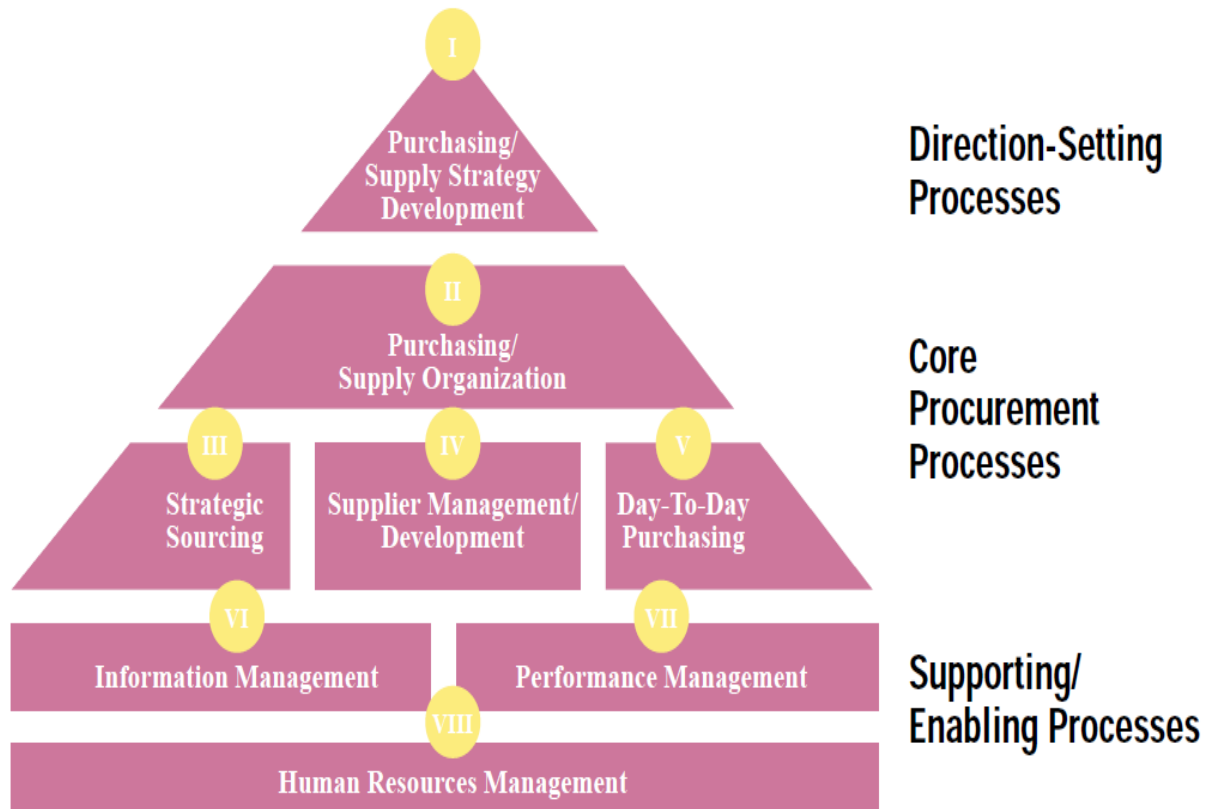
Het D-PBOI-E-model is een managementmodel dat is afgeleid van het Business Process Redesign-model van Hammer en Champy (Hammer & Champy, 1995). De letters in het D-PBOI-E-model staan voor: Doel, Proces, Besturing, Organisatie, Informatie en E-technologie. Het model legt zowel de huidige als de nieuw te ontwerpen processen vast en is daardoor geschikt voor het maken van een momentopname. Om de professionaliteit van een organisatie te bepalen wordt er gebruik gemaakt van de World Class Purchasing (WCP)-score. Dit betekent dat ieder element bestaat uit een aantal subelementen waarop een organisatie wordt gescoord van niveau 1 tot en met 5. Deze niveaus zijn weer een afgeleide van het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele en beschrijven het groeipad dat organisaties doorlopen. De WCP-score op een element wordt berekend als het gemiddelde van de onderliggende subelementen, het gemiddelde van de zes elementen bepaalt vervolgens de algehele WCP-score. (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006; Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007)



Figuur 10 Het D-PBOI-E-model (Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007)

2.3.7 House of purchasing and supply

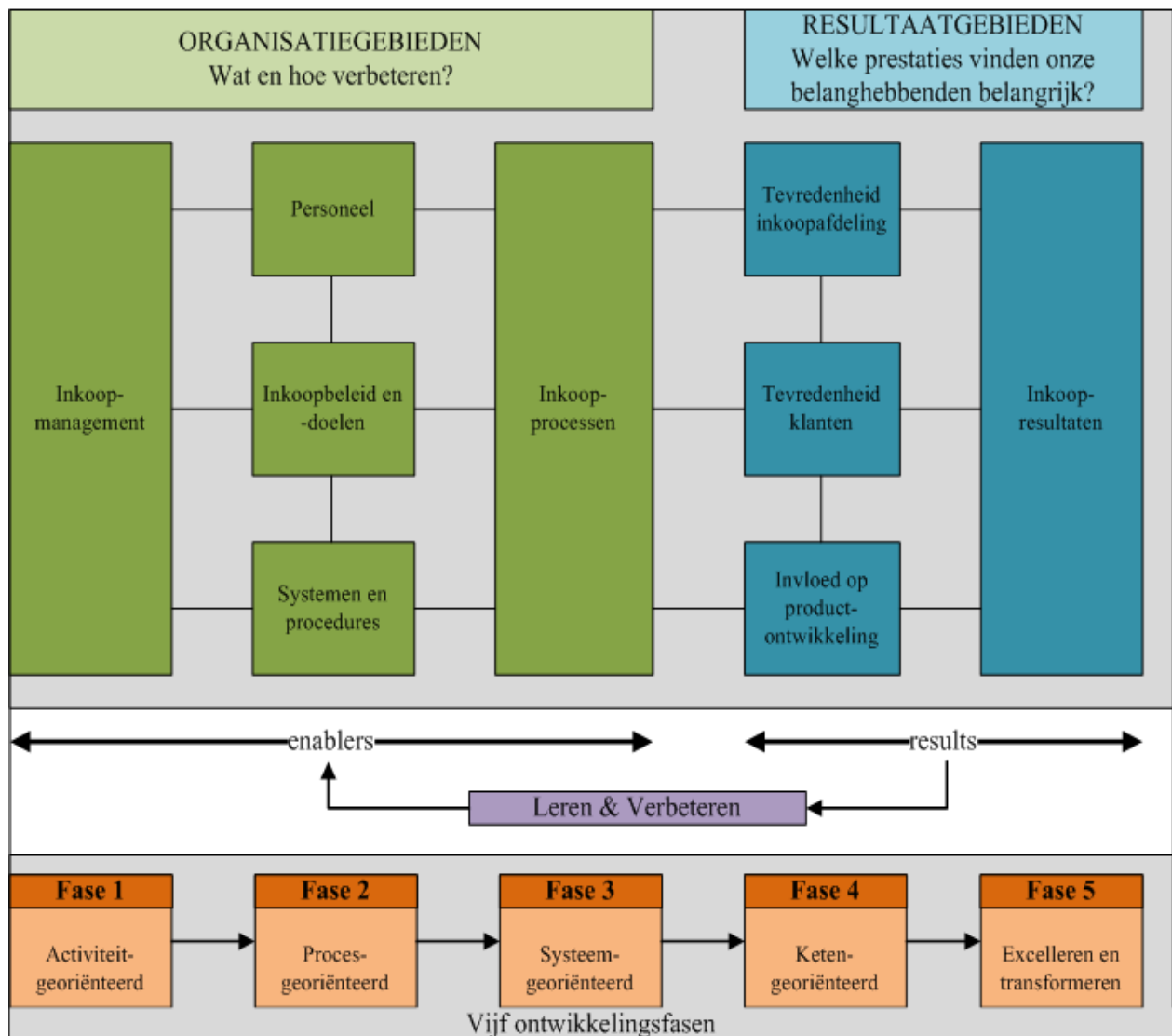
Het 'House of Purchasing and Supply (HPS-)'model is ontstaan na uitgebreid onderzoek van A.T. Kearney naar praktijkvoorbeelden van zogenoemde wereldleiders in inkoop (Carter, Carter, Monczka, Slaughter, & Swan, 1998). Het model is een verzameling bouwstenen die de professionaliteit van een inkoopfunctie bepaalt. Het model maakt onderscheidt tussen drie niveaus van de inkoopfunctie: de richtinggevende processen, de (kern)inkoopprocessen en de ondersteunende processen (fundering). Het HPS-model hakt inkoop in acht delen, waarbij elk van de bouwstenen afzonderlijk te behandelen is. Vervolgens wordt met behulp van benchmarkgegevens de positie van de organisatie bepaald ten opzichte van bijvoorbeeld een groep soortgelijke bedrijven (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006).



Figuur 11 Het 'House of Purchasing and Supply' model (Carter, Carter, Monczka, Slaughter, & Swan, 1998)

2.3.8 Instituut voor Nederlandse Kwaliteitszorg model

Het Instituut voor Nederlandse Kwaliteitszorg (INK-)model is gebaseerd op het EFQM-model. Laatstgenoemde model is ontwikkeld om in Europa te kunnen concurreren met ondernemingen uit het verre oosten. Het INK-model is de vertaalslag van het EFQM-model naar een Nederlands model. Het originele doel van het model was om een volledig kwaliteitssysteem voor een onderneming te creëren. Echter, het model is ook toepasbaar op alleen de inkoopfunctie van een organisatie. Om de professionaliteit van de inkoopfunctie te bepalen wordt de inkoopfunctie op vijf organisatiegebieden ('enablers') en vier resultaatgebieden ('results') beoordeeld. Het model veronderstelt dat een organisatie vijf ontwikkelingsfasen moet doorlopen om te excelleren. (Mulders, 2007)

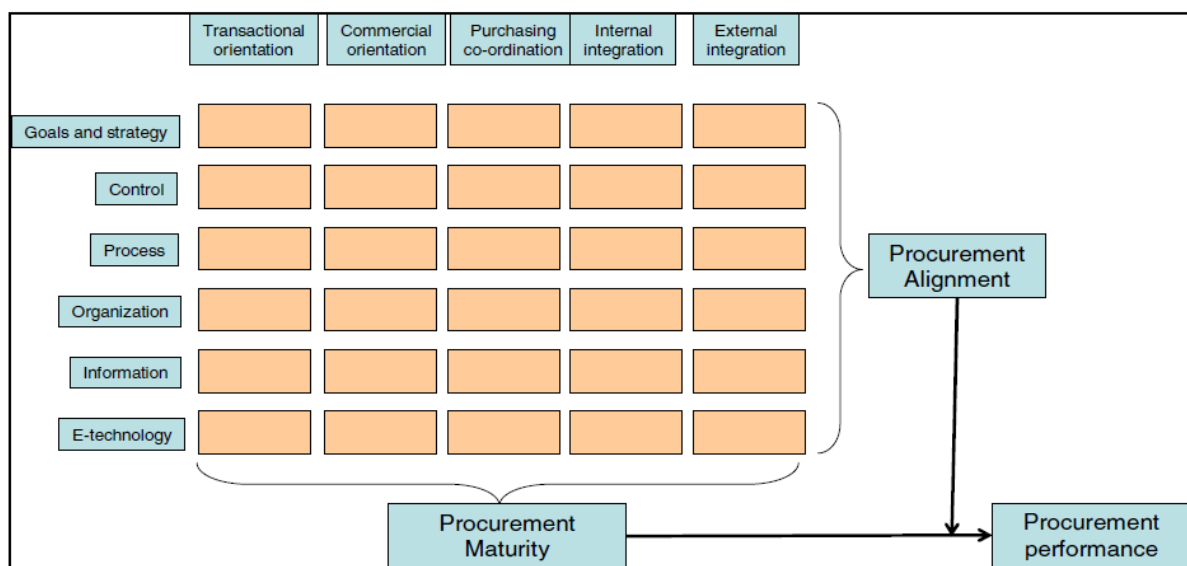


Figuur 12 Het Instituut voor Nederlandse Kwaliteitszorg model op basis van Mulders (Mulders, 2007; NEVI, 2009)

2.3.9 Batenburg & Versendaal model

Het Batenburg & Versendaal (B&V) model is gebaseerd en gevalideerd op twee proposities. Deze proposities zijn (1) de inkoopprestaties van een organisatie zijn positief gerelateerd aan het volwassenheidsniveau van de zes dimensies van inkoop, namelijk goals en strategie, controle, processen, organisatie, informatie en e-technologie, en (2) de relatie tussen de inkoopprestaties en het volwassenheidsniveau worden positief beïnvloed door de mate van alignment tussen de zes dimensies. In dit model wordt inkoopvolwassenheid gedefinieerd als een aantal groeifasen die de potentiële (opwaartse) ontwikkeling of prestatie van een organisatie gedurende meerdere opeenvolgende tijdsperiodes weergeeft. Daarbij onderscheidt het B&V model vijf fasen van ontwikkeling, namelijk: transactie gericht, commercieel gericht, inkoopcoördinatie, interne integratie en externe integratie. Alignment, of beter gezegd misalignment, wordt berekend door het verschil tussen de grootste score en de kleinste score op de zes dimensies. Met andere woorden, wanneer een organisatie op alle zes de dimensies dezelfde score heeft, dan is er perfecte alignment, want de misalignment score is dan nul (Batenburg & Versendaal, 2008). Dit betekent dat succes niet gegarandeerd is wanneer een organisatie hoog scoort op één of meerdere criteria, maar laag scoort op de overige criteria. Dit wordt deels onderbouwd door Schiele die stelt dat een goed uitgeruste inkoopfunctie in termen van bijvoorbeeld IT niet automatisch betekent dat er grotere, potentiële kostenbesparingen optreden (Schiele, 2006).

Batenburg heeft ook een soortgelijk model ontwikkeld met Plomp, het Procurement Alignment Framework model (Plomp & Batenburg, 2009; Beukers, Versendaal, Batenburg, & Brinkkemper, 2006). Het model wordt hier echter niet behandeld omdat het veel overeenkomsten vertoont met het B&V model.



Figuur 13 Het Batenburg & Versendaal model (Batenburg & Versendaal, 2008)

Er zijn zonder twijfel nog meer modellen in de literatuur en bij consultancybureaus beschikbaar. Tevens bestaan er veel andere inkoopmodellen die niet ingaan op inkoopprofessionaliteit, maar op andere inkooponderwerpen. Echter in verband met de beschikbare tijd en de aard van de opdracht behandelen we hier niet meer modellen.

2.4 Vergelijking

De modellen zijn nu benoemd en beschreven. In deze paragraaf worden de modellen (inhoudelijk) met elkaar vergeleken. Daartoe worden ze vergeleken op basis van de drie eerdergenoemde variabelen, namelijk:

- mate van volledigheid:
 - Hierbij wordt er gekeken naar hoeveel en welke onderwerpen er door de modellen worden behandeld.
- mate van detaillering:

- Bij deze variabele wordt er gekeken naar hoe diep de modellen ingaan op elk onderwerp.
- mate van praktische toepassing:
 - Hiermee wordt bedoeld dat er wordt gekeken in hoeverre de modellen van theoretische dan wel praktische aard zijn. Dit kan onder andere worden bepaald door na te gaan of de modellen in de praktijk zijn gehanteerd. Met andere woorden, praktische modellen zijn die modellen die gedurende de literatuurstudie veelvuldig naar voren kwamen als modellen die in de praktijk ook gebruikt worden.

2.4.1 Mate van volledigheid

Op basis van deze variabele wordt aan de hand van tabel 2 de volgende rangschikking opgemaakt. Het D-PBOI-E-model heeft de hoogste mate van volledigheid. Daarna komen zowel het MSU⁺ model als het racewagenmodel, beide ook met een hoge mate van volledigheid. Op kleine afstand worden deze modellen gevolgd door het INK-model en het HPS-model. Vervolgens komt het B&V model. Daarna komt het vierfasenmodel gevolgd door de modellen van Keough en Van Weele, alledrie met een lage mate van volledigheid.

Onderwerp ↓	Model →								
	Keough	Van Weele	Vierfasenmodel	MSU ⁺	Racewagenmodel	D-PBOI-E	HPS	INK	B&V
Inkoopbeleid	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Inkooporganisatie	x	x	x	x	x	x	x		x
Integreren leveranciers in productontwikkelingsproces				x				x	
Prestatiemanagement				x	x	x	x		x
Informatietechnologie			x	x		x		x	x
HRM/Personeel				x	x	x	x	x	
Inkoopproces					x	x	x	x	x
Methoden & procedures				x	x	x		x	
Informatiemanagement			x		x	x	x		x
Leveranciersmanagement				x	x	x	x		
Kwaliteitsmanagement				x			x		
Klant(tevredenheid)					x			x	
Inkoopresultaten			x			x		x	
Insourcing/outourcing				x					
Artikelgroepstrategieën				x					
Integreren leveranciers in orderrealisatieproces				x					
Strategisch kostenmanagement				x					

Tabel 2 Vergelijking inkoopmodellen

2.4.2 Mate van detaillering

Het MSU⁺ model heeft per onderwerp een scoringsschaal die oploopt van nul tot en met tien (PIANOo, 2009). Daarmee scoort het MSU⁺ model het beste op deze variabele en heeft het de hoogste mate van detaillering. Zowel het D-PBOI-E-model als het B&V model hebben een scoringsschaal die oploopt van één tot en met vijf (Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007; Batenburg & Versendaal, 2008). Hierna volgt het HPS-model met een scoringsschaal die loopt van nul tot en met drie (NEVI, 2003). Van het vierfasenmodel en de modellen van Van Weele en Keough zijn geen referenties gevonden die aangeven wat de mate van detaillering is. Echter het is reeds aangetoond dat de drie genoemde modellen een lage mate van volledigheid vertonen, mede om die reden wordt verondersteld dat ze ook een lage mate van detaillering zullen vertonen. Het racewagenmodel en het INK-model zijn beide bedoeld als raamwerk en er worden derhalve geen scores gehanteerd bij beide

modellen (Detert Oude Weme, Groot, & Telgen, 2010; Nabitz, Klazinga, & Walburg, 2000). Hierdoor vertonen beide modellen een lage mate van detaillering.

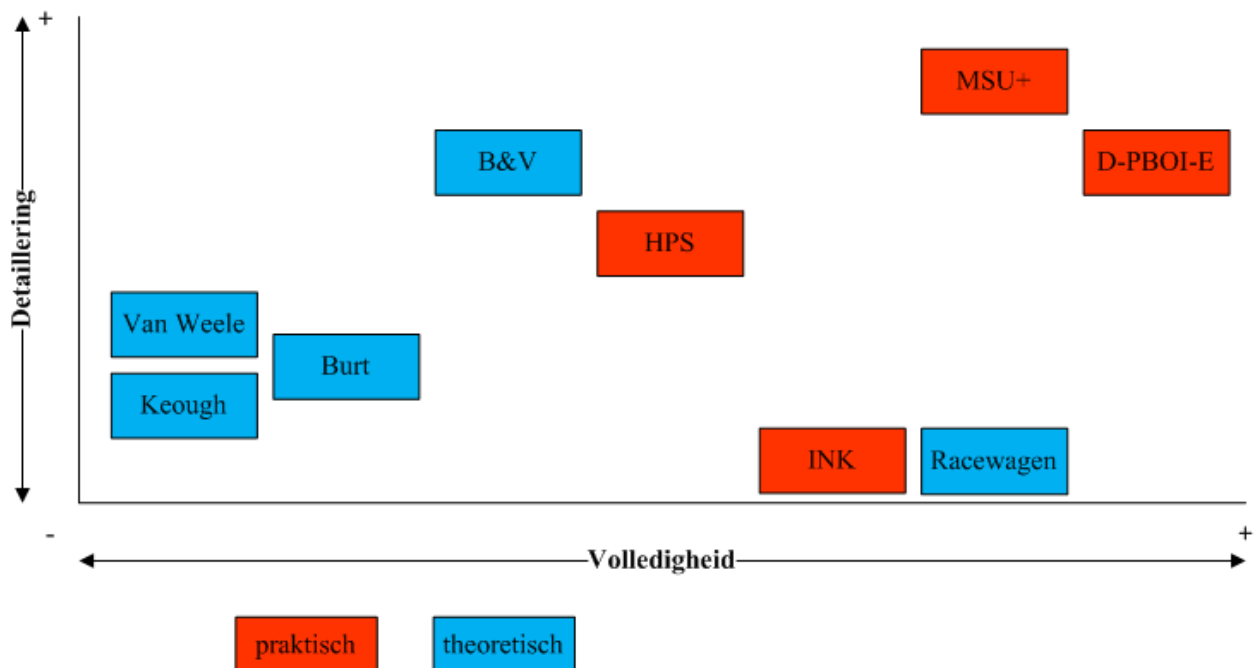
2.4.3 Mate van praktische toepassing

Wanneer we kijken naar de mate van praktische toepassing zien we dat zowel het MSU⁺ model, het D-PBOI-E-model en het HPS-model veelvuldig in de praktijk worden gehanteerd. Het HPS-model is onder andere gebruikt bij het eerste project van 'Purchasing Excellence' van de NEVI (NEVI, 2003; van Weele, van den Hoogen, Liefkens, & van Beek, 2004). Het MSU⁺ model is gebruikt bij de vervolgprojecten twee en drie (NEVI, 2004, 2005). Tevens is het MSU⁺ model hét metingsmodel van de overheid met betrekking tot de ontwikkeling van de inkoopfunctie (DPA Supply Chain People, 2006). Het D-PBOI-E-model wordt gebruikt bij een periodieke inkoopsurvey (Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007). Daarnaast is het D-PBOI-E-model een veelgebruikt model bij de bestudering van organisaties in het algemeen, het zegt namelijk iets over de inrichting en besturing ervan (Stallaert, 2009). Het INK-model is het volgende model dat in de praktijk vaak terugkomt. Hoewel het INK-model (nog) niet vaak specifiek voor inkoop wordt gebruikt, wordt het model veelvuldig organisatiebreed ingezet. Het model van Van Weele komt in de praktijk minder voor alsmede het model van Keough. Van het B&V model zijn we alleen praktische toepassingen tegengekomen bij hun eigen onderzoek. Praktische toepassing van het racewagenmodel als benchmarkingmodel zijn we niet tegengekomen.

2.5 Categorisatie

Nu alle modellen zijn benoemd, beschreven en vergeleken, worden ze op basis van de beoordeling op de verschillende variabelen in figuur 14 gecategoriseerd. Door de modellen te categoriseren conform de drie gekozen variabelen ontstaat er een duidelijk beeld van hoe de modellen zich onderling tot elkaar verhouden.

In onderstaande tabel geeft de horizontale as de mate van volledigheid weer. De verticale as geeft de mate van detaillering weer. De modellen in het rood zijn de praktische modellen. De blauwe modellen zijn de theoretische modellen.



Figuur 14 Categorisatie modellen

2.6 *Review*

Ten eerste merken wij op dat er reeds veel literatuur is aangaande inkoop en dat het vakgebied volop in ontwikkeling is, zowel theoretisch als praktisch. Er zijn al veel modellen ontwikkeld en vele benaderingen beschreven. Aangaande inkoopprofessionaliteit worden de volgende onderwerpen veelvuldig aangehaald: inkoopontwikkelingsmodel Keough, inkoopontwikkelingsmodel Van Weele, MSU model en in iets mindere mate het racewagenmodel en het HPS model van AT Kearney. Hetgeen ook verklaarbaar is omdat Keough één van de eersten was die een dergelijk inkoopontwikkelingsmodel ontwikkelde. Van Weele was één van de eerste die dit in Nederland deed. Het MSU model wordt over het algemeen als een goed en nuttig model gezien, waardoor het te verklaren is dat dat model veelvuldig terugkeert in de literatuur.

Ten tweede constateren wij een verschil tussen de theoretische ontwikkeling en de pragmatische behoefte. Dit wordt enigszins ondersteund door figuur 14 waar het gros van de modellen onder de noemer van theoretisch model valt. Daarbij ontbreekt er vaak wetenschappelijk bewijs voor de werking van een model. Opvallend in deze context is het model van Batenburg & Versendaal waarbij de aannames van het model worden ondersteund door middel van data-analyse.

Wat verder opvalt is dat er in de literatuur veel gesproken wordt over de waarde die de inkoopfunctie kan toevoegen aan de organisatie. Met andere woorden, het strategische belang. Echter de daadwerkelijke invulling van deze toegevoegde waarde blijft vaak onbeantwoord. Echter Telgen en Pop Sitar hebben in deze context een artikel geschreven waarin ze een poging doen dit te beantwoorden (Telgen & Pop Sitar, 2001).

Hoofdstuk 3 – Analyse

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt deelvraag twee behandeld. Deze deelvraag luidt als volgt:

Welk inkoopmodel is het meest geschikt voor het bepalen van de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie in de zorgsector?

Het doel van deze vraag is om, zoals weergegeven in paragraaf 1.3.2.3, een gefundeerde keuze te maken voor een model. Om die keuze te maken onderzoeken wij wat voor ziekenhuizen, zorginstellingen en experts belangrijke criteria zijn voor een geschikt inkoopmodel. Deze informatie wordt vergaard middels interviews en een literatuurstudie. Op basis van die bevindingen wordt er gekeken welk model het beste voldoet aan die criteria.

3.2 Interviews

In deze paragraaf worden de interviews behandeld.

3.2.1 Overzicht geïnterviewden

Om zoveel mogelijk informatie te vergaren vanuit verschillende invalshoeken in de zorgsector, is er een brede selectie genomen aan geïnterviewden. Grofweg kan er een driedeling worden gemaakt in de mensen die zijn geïnterviewd, namelijk ziekenhuizen, zorginstellingen en experts. Binnen de groep van ziekenhuizen is er weer een driedeling gemaakt, namelijk grote ziekenhuizen, middelgrote ziekenhuizen en kleine ziekenhuizen. Experts zijn gevonden bij consultancybureaus, de overkoepelende organisatie NEVI en in de onderwijssector. Een gedetailleerd overzicht van de mensen die zijn geïnterviewd is te vinden in bijlage 2. In bijlage 3 zijn de interviewvragenlijsten opgenomen.

3.2.2 Resultaten interviews

Resultaten interviews met inkopers werkzaam bij ziekenhuizen en zorginstellingen

Aangaande de interviews met de ziekenhuizen en zorginstellingen trekken wij de volgende conclusies. Het eerste wat opviel gedurende de interviews met ziekenhuizen en zorginstellingen is dat bij vrijwel iedere organisatie inkoop in beweging is. Bijna iedere organisatie is bezig met het professionaliseren van zijn/haar inkoopfunctie. Dit blijkt onder andere uit het feit dat bij vraag A.6 uit de interview vragenlijst voor zorginstellingen ‘Wat is uw eigen oordeel over de inkoopfunctie op de volgende onderwerpen?’, er vaak geantwoord wordt dat dit onderwerp in ontwikkeling is.

Één van de punten waaruit blijkt dat veel organisaties bezig zijn met het professionaliseren van de inkoopfunctie is het gegeven dat organisaties bezig zijn met een NIAZ accreditatie of onlangs opnieuw geaccrediteerd zijn door de NIAZ. NIAZ staat voor Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg. Het NIAZ levert een bijdrage aan de borging en verbetering van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Dat doet het door het ontwikkelen van kwaliteitsnormen en het toepassen daarvan in de toetsing van zorginstellingen en zorgprocessen (NIAZ, 2009).

Een ander aspect waaruit blijkt dat organisaties bezig zijn met het professionaliseren van de inkoopfunctie is het feit dat men veelal bezig is met een inkoopbeleid en/of een inkoopbeleid in concept heeft. Het maken of hebben van een inkoopbeleid is een professionaliseringsstap, omdat in een inkoopbeleid de inkoopdoelstellingen zijn vastgelegd. Deze geven de taakstellingen aan voor inkoop op de middellange termijn (Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007). Met andere woorden, het geeft aan welke ontwikkelingen er voor de afdeling zijn vastgelegd.

Aansluitend op de bovenstaande ontwikkeling wordt er opgemerkt dat iedere organisatie zijn/haar inkoopbeleid heeft afgestemd op de organisatiedoelstellingen. Dus er is sprake van alignment tussen

de organisatiedoelstellingen en de inkoopdoelstellingen. Tijdens een aantal interviews kwam de noodzaak hiervan ook expliciet naar voren.

Uit de interviews kwam ook naar voren dat het gebruik van inkoopprofessionaliseringsmodellen in de praktijk nog niet veel gebeurt. Echter iedereen erkende en herkende wel het belang en nut van de modellen. Tevens gaf iedereen aan het ook van belang te vinden om op de hoogte te zijn van de professionaliteit van de inkoopfunctie. Dit is onder andere van belang met het oog op inkoop samenwerking. De erkenning en herkenning van het belang en nut van modellen sluit aan bij de constatering dat vrijwel iedere organisatie bezig is met het professionaliseren van de inkoopfunctie. Echter een veel voorkomend dilemma in het kader van deze professionalisering is capaciteitsgebrek. Met andere woorden, het bewustzijn en de wil om het beter te doen zijn er, maar de middelen zijn er (nog) niet.

In tabel 3 en 4 is een overzicht gegeven van de respectievelijk van belangzijnde inhoudelijke criteria en eisen.

Resultaten interviews met experts

Aangaande de interviews met de experts trekken wij de volgende conclusies. Ten eerste kent bijna iedereen de modellen van Keough, Van Weele, MSU, HPS en INK en in een iets mindere mate het racewagenmodel en D-PBOI-E. Tevens gaf iedereen aan dat elk model tekortkomingen heeft en dat het aankomt op persoonlijke smaak. In deze context zei de heer Telgen dan ook ‘alle modellen zijn verzonnen, er is geen wetenschappelijk bewijs voor hun werking, daardoor is er ook geen goed of fout’. Het gebruik van het model is afhankelijk van je doelgroep, hetgeen waar zij affiniteit mee hebben en bekend is onder de groep. Een aantal experts gaf aan dat de modellen in grofweg twee soorten zijn op te delen, namelijk de groeimodellen (zoals Van Weele) en de benchmark modellen als MSU⁺ en house of purchasing and supply. Aansluitend bij deze categorisatie werd opgemerkt dat met betrekking tot de groeimodellen (maturity modellen) het eigenlijk niet wenselijk is om een organisatie als geheel in één fase te plaatsen. Bijna iedereen erkende de volledigheid van het MSU⁺ model. Het model gaat er dieper op in dan de overige modellen, tevens maakt het model benchmarking mogelijk.

In onderstaande tabellen zijn de belangzijnde criteria (tabel 3), eisen en wensen (tabel 4) opgesomd waarbij in de kolommen is aangegeven door welke groep het desbetreffende criterium belangrijk werd gevonden.

Criterium	Ziekenhuizen en zorginstellingen	Experts
Inkoopmarketing	x	x
Besluitvormingsproces	x	
Leveranciersmanagement	x	
Contractmanagement	x	
Alignment (directieondersteuning)	x	x
Competenties inkoop personeel	x	x
Informatietechnologie	x	x
Inkoopbeleid	x	x
Inkooporganisatie	x	x
Inkoopprocedures	x	x
Relatiemanagement	x	x
Kwaliteitsmanagement	x	x
Informatie-/communicatie- management	x	x
Duurzaamheid		x

Tabel 3 Overzicht van de belangzijnde criteria volgens beide groepen geïnterviewden

Eisen (e) en wensen (w)	Ziekenhuizen en zorginstellingen	Experts
Gebruiksgemak (w)	x	
Simpel en helder (w)	x	x
Bijdrage leveren aan bedrijfsdoelstelling op middellange termijn (w)	x	
(Inzicht) Supply chain (w)	x	
Objectief (e)	x	
Praktische toepassing (w)	x	
Mogelijkheid bieden om van elkaar te leren (w)	x	
Theoretische correctheid (w)	x	
Benchmarking (e)		x
Opdelen inkoopfunctie in aantal criteria (e)		x
Toekomstgericht (w)		x
Bekendheid onder doelgroep (w)	x	x

Tabel 4 Overzicht van de eisen en wensen van beide groepen geïnterviewden

Hoewel alle inkopers onder de noemer van ziekenhuizen en zorginstellingen zijn geplaatst en alle experts ook onder één noemer, denken alle inkopers en experts niet hetzelfde. Het ligt echter buiten de scope van deze opdracht om nader op die verschillen in te gaan. In het kort kan er gesteld worden dat de verschillen bij ziekenhuizen en zorginstellingen veelal te maken hebben met de grootte van de organisatie en de 'professionaliteit' van de inkoopfunctie op dat moment. Bij de experts hebben de verschillen veelal te maken met de achtergrond van de desbetreffende persoon. Onder de noemer van experts zijn namelijk consultants, kennismanagers, wetenschappers en docenten. Echter in grote lijnen is er veel overeenkomst tussen de inkopers onderling en de experts onderling.

3.3 Discussie

Tijdens de interviews werd veelvuldig het belang van benchmarken aangegeven. Veel geïnterviewden gaven dit aan. In deze context zei Jacques Schraven: 'Afkijken is zo'n oud principe, maar je leert er ontzettend veel van' (Have ten, Have ten, Jong de, Schaafsma, & Verhagen, 1999). Hoewel afkijken per definitie niet hetzelfde is als benchmarken, kunnen aan de hand van benchmarks wel 'best practices' gekopieerd worden. Mede om die reden is het van essentieel belang dat het geoptimaliseerde model de mogelijkheid biedt tot benchmarken.

Gedurende de interviews werd geconstateerd dat inkoop in praktijk erg in ontwikkeling is. Hoewel inkoop in de literatuur al enige tijd in ontwikkeling is, lijkt de ontwikkeling van inkoop in de zorgsector in de praktijk nog in de kinderschoenen te staan. Echter in de literatuur wordt wel aangegeven dat het besef van het strategische belang van inkoop in de publieke sector aan het groeien is (Zheng et al., 2007; Batenburg & Versendaal, 2006). Een mogelijke reden voor deze (grote) achterstand van de praktijk ten opzichte van de theorie is capaciteitsgebrek. Aansluitend en ter onderbouwing van bovenstaande ontwikkeling wordt er vanuit de literatuur geconstateerd dat inkoop steeds vaker een eigen vertegenwoordiger heeft in het topmanagement, terwijl inkoop voorheen werd vertegenwoordigd door de productie en/of logistieke afdeling. Tegenwoordig is er een groeiend aantal aan Chief Procurement Officers (CPOs) (Dubois & Wynstra, 2005).

Wat verder opvalt is, als er wordt gekeken naar tabel 3, dat de experts de criteria besluitvormingsproces, leveranciersmanagement en contractmanagement niet als belangrijk hebben opgemerkt. Het ligt echter buiten de scope van deze opdracht om daar dieper op in te gaan. Alsmede de verschillen in eisen tussen de ziekenhuizen en zorginstellingen enerzijds en experts anderzijds. Een mogelijke verklaring voor laatstgenoemde verschil is dat inkopers een model willen dat simpel en

hanteerbaar is en dat snel inzicht geeft. De experts zijn daarentegen meer geïnteresseerd in benchmarkgegevens en meer toekomstgericht (lange termijn).

3.4 Keuze model

Om tot een keuze te komen voor een model worden de verschillende modellen beoordeeld op verschillende criteria die conform de interviews en literatuurstudie van belang zijn. Dit zijn zowel inhoudelijke criteria als algemene criteria. In onderstaande tabel worden de modellen beoordeeld per criterium. Is het desbetreffende criterium van toepassing dan wordt het vakje ingekleurd, is het niet van toepassing dan blijft het vakje kleurloos. Aangaande de inhoudelijke criteria wordt er gekeken welk percentage van het overzicht in tabel 3 in het betreffende model zijn opgenomen. Aan het eind worden de percentages vermenigvuldigd met het gewicht van het criterium inhoudelijke criteria. Vervolgens worden de gewichten van de ingekleurde vakjes bij deze waarde opgeteld. Dit resulteert in een score voor het desbetreffende model. Wanneer het vakje bij criterium a of b niet is ingekleurd dan wordt het model uitgesloten voor het verdere vervolg. Omdat in de interviews benchmarking en het opdelen van de inkoopfunctie als eisen werden gesteld, zijn dit uitsluitingsgronden voor de modellen. Daarnaast werd objectiviteit ook als eis gesteld. Het is echter de vraag in hoeverre een model objectief is, omdat het in beginsel iemands interpretatie van de werkelijkheid is. Om die reden wordt de eis van objectiviteit verder buiten beschouwing gelaten.

De gewichten zijn bepaald met behulp van het Analytic Hierarchy Process. In bijlage 4 is de toelichting en uitwerking hiervan te vinden.

Criteria ↓	Gewicht	Model →								Vierfasenmodel	Keough	Van Weele
		MSU ⁺	INK	D-PBOI-E	HPS	Racewagenmodel	B&V					
1) mate van volledigheid (hier vallen alle inhoudelijke criteria onder die in de interviews zijn genoemd)	53,5 %	40,9%	25,2%	31,5%	25,2%	28,3%	18,9%			15,7%	6,3%	6,3%
2) mate van detaillering	6,7 %	100%	0%	50%	40%	0%	50%			10%	10%	10%
3) mate van gebruiksgemak	12,5 %											
4) mate van praktische toepassing	9,8 %											
5) mate van toekomstgerichtheid	10,5 %											
6) mate van bekendheid onder doelgroep	7,0 %											
Uitsluitingsgronden ↓												
a) benchmarking	n.v.t.											
b) opdelen inkoopfunctie in aantal criteria	n.v.t.											
Score	100 %	48,9%	33,0%	30,0%	26,0%	15,1%	13,5%			9,1%	4,0%	4,0%

Tabel 5 Scoringsoverzicht modellen

Op basis van de beoordeling op criterium a en b vallen de modellen van Keough, Van Weele, het vierfasenmodel en het racewagenmodel af. Kijken we verder en oordelen we alleen op de eindscore dan zou het MSU⁺ model gekozen moeten worden. Echter in de interviews werd aangegeven dat het

verstandig is om meerdere modellen te combineren ten einde vollediger te zijn. Om die reden wordt er gekeken naar een combinatie van het MSU⁺ model en de overige toegelaten modellen, het INK model, het D-PBOI-E-model, het HPS-model en het B&V model. Daarnaast wordt er nog gekeken of in de overige vier niet-toegelaten modellen pluspunten zitten die ten goede komen aan het te optimaliseren model.

Door modellen te combineren en te optimaliseren, ontstaat er een model dat de positieve eigenschappen heeft van de betere modellen en de negatieve elementen reduceert. Gebaseerd op figuur 14 en tabel 5 ontstaat er nu een model dat een hoge mate van volledigheid heeft en een toereikende mate van detaillering. Op dit laatste aspect komen we in het volgende hoofdstuk nog terug.

Hoofdstuk 4 – Optimalisatie

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt deelvraag drie behandeld, deze deelvraag luidt als volgt:

Hoe kan het inkoopmodel worden geoptimaliseerd zodat de professionaliteit van de inkoopfunctie van organisaties binnen de zorgsector bepaald kan worden?

Het doel van deze vraag is om, zoals weergegeven in paragraaf 1.3.2.4, het gekozen model uit de tweede deelvraag te optimaliseren voor de zorgsector. Om dit doel te bereiken hebben wij informatie nodig over de tekortkomingen van het gekozen model ten opzichte van de van belang zijnde criteria voor de zorgsector. Op basis van de vergaarde informatie ontwikkelen we een verbeterd inkoopmodel.

4.2 Eisen

De van belang zijnde inhoudelijke criteria zijn reeds in tabel 3 gegeven. Daarnaast moet het model makkelijk te hanteren zijn en snel inzichtelijk oftewel simpel en helder zijn. De bevindingen zijn voortgekomen uit de interviews met zowel ziekenhuizen en zorginstellingen als met experts.

4.3 Discrepanties

Nu bekend is wat de wensen en eisen zijn en welke modellen er gebruikt gaan worden voor de optimalisatie, worden de belangrijkste discrepanties vastgelegd ten opzichte van de andere modellen. Met andere woorden, de gewenste situatie en de bestaande situatie zijn bekend. Daardoor kunnen de verschillen worden aangegeven. Er wordt hieronder per model aangegeven wat de discrepanties zijn.

	Discrepantie	Pluspunt
MSU ⁺ model	- niet makkelijk hanteerbaar - grote schaal	- detaillering - goed beschreven schaal - benchmarken
INK-model	- mist een aantal criteria - detaillering	- affiniteit van doelgroep
D-PBOI-E model	- affiniteit doelgroep	- volledigheid - praktijkgericht - benchmarken
HPS model	- gemiddelde mate van volledigheid - affiniteit doelgroep	- praktijkgericht
B&V model	- affiniteit doelgroep	- alignment

Tabel 6 Discrepantieoverzicht

Met de discrepanties bij het MSU⁺ model wordt met ‘niet makkelijk hanteerbaar’ bedoeld, dat uit de praktijk blijkt dat het gebruik van het MSU⁺ model met veel tijd en energie gemoeid gaat. Dat is inherent verbonden met de volgende discrepantie ‘grote schaal’. Het blijkt dat het pluspunt van het MSU⁺ model, de grote, goed beschreven schaal, ook meteen het nadeel is. Deze wordt te groot bevonden en door sommigen wordt de implementatie van de schaal ook als moeilijk ervaren.

Met het pluspunt ‘alignment’ bij het B&V model wordt de alignment van de criteria onderling bedoeld. Of, zoals eerder gezegd, de misalignment. Het geeft het verschil aan tussen de grootste en de laagste score op de verschillende criteria. Dit is wat anders dan het inhoudelijke criterium ‘business alignment’.

4.4 Optimalisatie

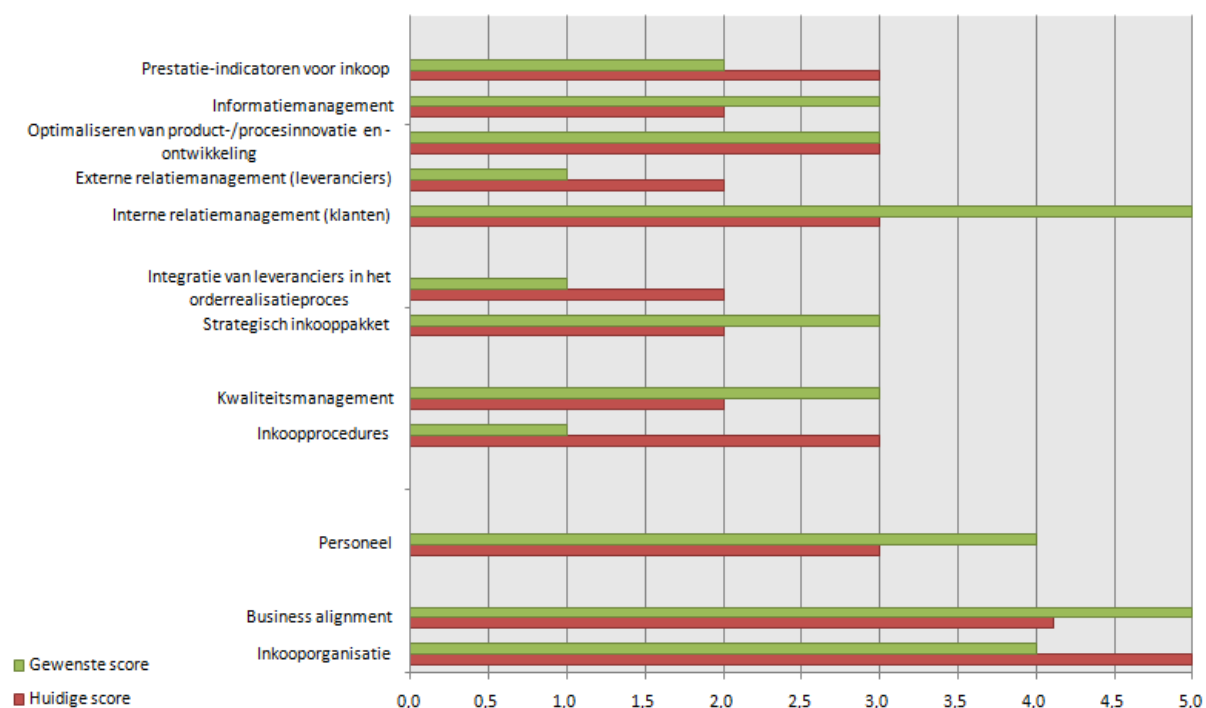
4.4.1 QIP-model

Op basis van tabel 6 wordt er getracht een combinatie te vinden van de modellen zodanig dat het geoptimaliseerd is voor de zorgsector. Met optimalisatie wordt dan bedoeld conform de informatie uit de interviews en literatuurstudie. Door de pluspunten uit tabel 6 samen te pakken in één model wordt er een model gecreëerd dat niet alleen volledig is, maar ook draagvlak heeft doordat het de pluspunten heeft van een aantal bekende/geliefde modellen. Het model dat daardoor is ontstaan, het Quickscan InkoopProfessionaliteit (QIP-)model, is in figuur 15 en 16 gegeven. De toelichting wordt onder figuur 16 gegeven.

INK-categorie	Onderdeel	Van belang (ja/nee)	Gewenste score (1-5)	Huidige score	Afwijking
	Inkooporganisatie	ja	4,0	5,0	25%
	Business alignment	ja	5,0	4,1	-18%
Personeel	Personeel	ja	4,0	3,0	-25%
Inkoopbeleid en -doelen					
Systemen en procedures	Inkoopprocedures	ja	1,0	3,0	200%
	Kwaliteitsmanagement	ja	3,0	2,0	-33%
Inkoopprocessen	Strategisch inkooppakket	ja	3,0	2,0	-33%
	Integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces	ja	1,0	2,0	100%
Tevredenheid	Interne relatiemanagement (klanten)	ja	5,0	3,0	-40%
	Externe relatiemanagement (leveranciers)	ja	1,0	2,0	100%
Invloed op het productontwikkelingsproces (POP)	Optimaliseren van product-/procesinnovatie en -ontwikkeling	ja	3,0	3,0	0%
Inkoopresultaten	Informatiemanagement	ja	3,0	2,0	-33%
	Prestatie-indicatoren voor inkoop	ja	2,0	3,0	50%

Figuur 15 Input en overzicht resultaten QIP-model

Quickscan InkoopProfessionaliteit



Figuur 16 Geoptimaliseerd model

Om te beginnen dient de organisatie zelf aan te geven welke onderdelen voor zijn/haar inkoopfunctie van belang zijn. Tevens dient er bij elk van belangzijnd onderdeel een gewenste score te worden aangegeven. Deze score moet liggen tussen de 0 en 5,0. Vervolgens moeten er een aantal vragen worden beantwoord. Wanneer alle vragen zijn beantwoord, wordt figuur 15 automatisch verder ingevuld en wordt figuur 16 eveneens automatisch gegenereerd.

Het model in figuur 16 dient als volgt te worden gelezen. In de linkerrij staan de onderdelen die de desbetreffende organisatie voor zijn/haar eigen inkoopfunctie van belang acht (in dit geval arbitrair gekozen). De groene balk geeft de gewenste score aan. Deze wordt vooraf door de organisatie zelf ingevoerd. De rode balk geeft de huidige score weer. Deze score wordt bepaald aan de hand van een aantal vragen. De scores lopen van 0 tot en met 5 waarbij de MSU⁺-schaal als uitgangspunt is genomen. Wanneer het QIP-model bij meerdere organisaties is toegepast, leveren de gemiddelde scores per onderdeel benchmarkgegevens op. Het stoplichtmodel wordt gehanteerd om aan te geven welke criteria urgente aandacht verdienen. Hierbij wordt er gekeken naar het verschil tussen de huidige score en de gewenste score. Daarbij is er in dit geval gekozen voor de volgende grensverdeling (arbitrair) (zie figuur 15 voor de uitwerking hiervan):

- groen ≥ 0 %
- 0% > oranje ≥ -35 %
- rood < -20%

Een pluspunt van dit model is dat het gebruik maakt van de schaalverdeling van het MSU⁺ model, maar met dien verstande dat de schaal loopt van 0 tot en met 5. Hierdoor worden de discrepanties uit tabel 6 van het MSU⁺ model gereduceerd en wordt er zo veel als mogelijk gebruik gemaakt van de pluspunten. Met andere woorden, een toereikende mate van detaillering. Een ander pluspunt van het QIP-model is de hoge mate van volledigheid. Alle processen van het MSU⁺ model worden behandeld. Hierdoor wordt inkoop in bijna de breedste zin van het woord behandeld en beoordeeld. Hiermee komt het QIP-model volledig toe aan de eis om de inkoopfunctie op te delen in een aantal criteria. Naast het feit dat alle processen uit het MSU⁺ model worden behandeld, is het Benefit Boardroom Alignment (BBA-)model verwerkt in het criterium business alignment (Benefit Inkoop Adviesgroep, 2010). Er zijn verder geen pluspunten uit de niet-toegelaten modellen opgenomen in het QIP-model. Daarnaast

zijn er bij een aantal aanvullende criteria eigen schalen ontwikkeld, namelijk bij: contractmanagement, interne relatiemanagement (op basis van het INK-model) en informatiemanagement (op basis van het D-PBOI-E-model).

Om met het model te kunnen werken, is er een Excelbestand gemaakt waarin een aantal vragen worden gesteld. Dit zijn voornamelijk ja/nee-vragen. Op basis van de antwoorden, genereert het Excelbestand automatisch het model in figuur 16.

4.4.2 Inhoudelijke vragen

In deze paragraaf worden de inhoudelijke vragen van het QIP-model behandeld. Zoals reeds is aangegeven wordt er veelvuldig gebruik gemaakt van de schaalverdeling van het MSU⁺ model. Echter met dien verstande dat de schaal bij het MSU⁺ model van 0 tot en met 10 loopt en bij het QIP-model van 0 tot en met 5, waarbij beide schaalverdelingen naadloos op elkaar aansluiten. Dat betekent dat de scores 6 tot en met 10 van het MSU⁺ model niet meegenomen worden in het QIP-model. Dit hoeft echter geen problemen op te leveren, want uit recent onderzoek, waarbij het MSU⁺ model is gehanteerd, is gebleken dat de benchmark zorg gemiddelde gelijk is aan 1,61 (Arsath Ro's & Dekker, 2010).

Inkooporganisatie

Er wordt bij dit criterium gebruik gemaakt van het tweede ondersteunende proces van het MSU⁺ model. In paragraaf 4.3 is aangegeven dat de werking van het MSU⁺ model door veel gebruikers als moeilijk wordt ervaren. Oorzaak hiervan is het feit dat bij het MSU⁺ model één punt uit meerdere aspecten bestaat. Om dit probleem te elimineren worden de aspecten bij het QIP-model individueel behandeld. Daardoor moeten er bijvoorbeeld meerdere vragen met ja worden beantwoord om tot een score van 2 te komen. In plaats van deze manier van scoren had er ook gekozen kunnen worden voor het gebruik van halve punten. Dit is echter met opzet niet gedaan, omdat het dan moeilijk is om een lijn te trekken wanneer iets een halve punt waard is. Deze manier van werken geldt ook voor de overige criteria waarbij de schaalverdeling van het MSU⁺ model is gehanteerd.

1.	Wordt er binnen de organisatie tijd/aandacht besteed aan de inrichting van de inkooporganisatie?	ja = verder nee = 0
2.	Is er sprake van geen of weinig coördinatie en/of samenwerking tussen de inkopende functies binnen de organisatie? Inkoop vervult met name een administratieve functie.	ja = 1 nee = verder
3.	Inkoop(deskundigheid) is tijdig betrokken bij alle inkoop- en uitgavenstromen om (ook) een bijdrage te kunnen leveren aan leveranciersselectie- en contracteringsproces.	ja = verder nee = 1
4.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan inkoopmarketing?	ja = verder nee = 1
5.	Is tactische inkoop geïmplementeerd als een separate groep activiteiten naast de operationele inkoop?	ja = verder nee = 1
6.	Vervult inkoop zowel een tactische als een strategische rol? Inkoop is vertegenwoordigd op strategisch niveau.	ja = verder nee = 2
7.	Is er sprake van coördinatie van de inkoopfunctie over organisatieonderdelen heen? Er zijn multidisciplinaire teams om inkoopprocessen te ondersteunen.	ja = verder nee = 3
8.	Ondersteunen de verschillende multidisciplinaire teams de leveranciersevaluatie, -selectie en integratie in processen voor product- en procesontwikkeling?	ja = 5 nee = 4

Tabel 7 Inhoudelijke vragen bij het criterium inkooporganisatie

Business alignment

Om de inkoopfunctie te beoordelen op het criterium business alignment is er gebruik gemaakt van het BBA-model. Het BBA-model kijkt naar de focus en naar de ambitie van zowel het topmanagement als de inkoopfunctie op een negental aspecten (Benefit Inkoop Adviesgroep, 2010).

1.	In welke mate is de focus van de board en in welke mate is de focus van inkoop gericht op:		
<i>Thema:</i>		<i>Focus board</i>	<i>Focus inkoop</i>
- kostenreductie		0 = niet van toepassing	Schaalverdeling gelijk aan ‘focus board’.
- flexibilisering		1 = bijna niet van toepassing	
- innovatie		2 = beetje van toepassing	
- servicegerichtheid		3 = redelijk van toepassing	
- risicoreductie		4 = meer dan redelijk van toepassing	
- kerncompetenties		5 = volledig van toepassing	
- maatschappelijk verantwoord ondernemen			
- expansie			
- internationalisering			
Op basis van bovenstaande scores wordt het absolute verschil per thema berekend. Vervolgens wordt daar het gemiddelde van genomen. Daarna wordt de volgende formule gebruikt om de score te bepalen: 5-‘gemiddelde’.			
2.	In welke mate is de ambitie van de board en in welke mate is de ambitie van inkoop gericht op:		
<i>Thema:</i>		<i>Focus board</i>	<i>Focus inkoop</i>
- kostenreductie		0 = niet van toepassing	Schaalverdeling gelijk aan ‘focus board’.
- flexibilisering		1 = bijna niet van toepassing	
- innovatie		2 = beetje van toepassing	
- servicegerichtheid		3 = redelijk van toepassing	
- risicoreductie		4 = meer dan redelijk van toepassing	
- kerncompetenties		5 = volledig van toepassing	
- maatschappelijk verantwoord ondernemen			
- expansie			
- internationalisering			
Scoreberekening idem aan berekening van A.2-1. Het gemiddelde van A.2-1 en A.2-2 is de uiteindelijke score op het criterium business alignment.			

Tabel 8 Inhoudelijke vragen bij het criterium business alignment

In- en uitbesteden

Alvorens de inhoudelijke vragen te behandelen, wordt er eerst kort ingegaan op het concept van inbesteden en uitbesteden. Inbesteden betekent dat een organisatie zelf investeert in alle middelen om een bepaalde activiteit uit te voeren. In het geval van uitbesteden doet een organisatie afstand van alle middelen, om vervolgens de activiteit door een andere organisatie uit te laten voeren (PIANOo, 2009). De schaalverdeling voor deze vragen is volledig gebaseerd op het eerste strategische proces van het MSU⁺ model.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan het nemen van beslissingen aangaande in- en uitbesteden?	ja = verder nee = 0
2.	Wordt er een ad hoc benadering gehanteerd bij het besluitvormingsproces omtrent in- en uitbesteden?	ja = 1 nee = verder
3.	Is er een systematisch, multidisciplinair besluitvormingsproces over kern- en niet-kerncompetenties, gebaseerd op interne informatie, kosten-batenanalyses o.b.v. een beperkt aantal beoordelingscriteria en kortetermijndoelstellingen?	ja = verder nee = 1
4.	Is het daarnaast ook gebaseerd op externe informatie?	ja = verder nee = 2
5.	Is het daarnaast ook gebaseerd op de toekomstige behoeften?	ja = verder nee = 3
6.	Worden beslissingen genomen op basis van een eigen strategie en met kennis van de korte- en langetermijnstrategie van de huidige leveranciers?	ja = verder nee = 3
7.	Worden besluiten over in- en uitbesteden ook genomen op basis van kennis over de korte- en langetermijnstrategie van potentiële leveranciers?	ja = 5 nee = 4

Tabel 9 Inhoudelijke vragen bij het criterium in- en uitbesteden

4.4.2.1 Personeel

Onder de hoofdcategorie personeel kunnen we naar onze mening slechts één criterium plaatsen, namelijk inkooppersoneel. Het zesde ondersteunde proces van het MSU⁺ model wordt hieraan gekoppeld.

1.	Wordt er binnen de organisatie tijd/aandacht besteed aan aspecten als beloning, training, werving en selectie, integriteitprincipes en kennisbehoud m.b.t. inkoop?	ja = verder nee = 0
2.	Is er sprake van inkoopcompetentieontwikkeling?	ja = verder nee = 0
3.	Zijn er actuele inkoopfunctieprofielen beschikbaar (incl. functiebeschrijvingen en competenties)?	ja = verder nee = 1
4.	Worden deze functieprofielen ook gebruikt bij werving en selectie?	ja = verder nee = 1
5.	Zijn medewerkers op de hoogte van integriteitprincipes waaraan zij zich moeten houden?	ja = verder nee = 2
6.	Worden de individuele inkoopvaardigheden (vereist versus aanwezig) beoordeeld?	ja = verder nee = 3
7.	Worden medewerkers getraind op basis van de beoordeling van de individuele inkoopvaardigheden?	ja = verder nee = 3
8.	Is er een HRM-beleid ontwikkeld voor inkoop (incl. doelstellingen, opvolgingsplanning, training, werving en selectie)?	ja = 5 nee = 4

Tabel 10 Inhoudelijke vragen bij het criterium personeel

4.4.2.2 Inkoopbeleid en –doelen

Het eerste ondersteunende proces van het MSU⁺ model wordt gekoppeld aan de hoofdcategorie inkoopbeleid en –doelen. De schaalverdeling van het QIP-model komt in grote lijnen overeen met die van het MSU⁺ model. Er is echter een klein significant verschil. Bij het MSU⁺ model wordt er in eerste instantie gesproken over een inkoopactieplan, het QIP-model daarentegen heeft het meteen over het inkoopbeleid. Hoewel het inkoopactieplan een belangrijk aspect is, wordt het hier buiten beschouwing gelaten omdat het in deze categorie over inkoopbeleid gaat. Hetgeen betekent dat het gericht is op de langere termijn. Het inkoopactieplan is vaak gericht op de kortere termijn en gaat om de uitvoering van het beleid.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan het inkoopbeleid en/of –doelen?	ja = verder nee = 0
2.	Is er een inkoopbeleid?	ja = verder nee = 0
3.	Beschrijft het inkoopbeleid alleen welke activiteiten er moeten worden uitgevoerd? Er wordt dus bijvoorbeeld geen systematiek gegeven om leveranciers te onderscheiden.	ja = 0 nee = verder
4.	Beschrijft het inkoopbeleid een systematiek om leveranciers te onderscheiden?	ja = verder nee = 1
5.	Zijn de inkoopdoelstellingen in lijn met de organisatiedoelstellingen?	ja = verder nee = 2
6.	Is de realisatie van het inkoopbeleid onderdeel van een formeel begrotings- en evaluatieproces?	ja = verder nee = 3
7.	Is het inkoopbeleid gebaseerd op het algemene beleid?	ja = verder nee = 3
8.	Worden de doelstellingen actief vergeleken met de werkelijkheid en indien nodig bijgesteld door het management?	ja = verder nee = 3

9.	Is er een goede communicatie van het inkoopbeleid richting de interne belanghebbenden?	ja = 5 nee = verder
10.	Wordt het inkoopbeleid gecommuniceerd richting strategische leveranciers?	ja = 5 nee = 4

Tabel 11 Inhoudelijke vragen bij het criterium inkoopbeleid en –doelen

4.4.2.3 Systemen en procedures

Deze hoofdcategorie bestaat uit twee onderdelen, namelijk systemen en procedures. Beide onderdelen worden los van elkaar behandeld.

Informatiesystemen

Het onderdeel systemen uit deze hoofdcategorie wordt gekoppeld aan het vijfde ondersteunende proces van het MSU⁺ model, informatietechnologie voor inkoop. Dit proces veronderstelt dat het ontwikkelen en implementeren van ondersteunende informatiesystemen en informatietechnologie belangrijk zijn voor een goede beheersing van de waardeketen.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan inkoopinformatiesystemen en informatietechnologie?	ja = verder nee = 0
2.	Is er een inkoopinformatiesysteem aanwezig?	ja = verder nee = 1
3.	Er is een (stand alone) inkoopinformatiesysteem aanwezig die enkel gericht is op het operationele inkoopproces.	ja = 2 nee = verder
4.	Is het inkoopinformatiesysteem onderdeel van het integraal organisatie-informatiesysteem?	ja = verder nee = 2
5.	Worden inkoopprestatie-indicatoren automatisch gemeten en gepresenteerd door het informatiesysteem?	ja = verder nee = 3
6.	Ondersteunt het inkoopinformatiesysteem de betrokkenheid van leveranciers bij het orderrealisatieproces (bijv. extranet, EDI)?	ja = verder nee = 4
7.	Maakt het inkoopinformatiesysteem inkoopcontrole mogelijk?	ja = 5 nee = verder
8.	Is er sprake van het gebruik van data warehouses die bijvoorbeeld de strategische inkoop(functie) ondersteunen door volumebundeling mogelijk te maken, standaardisatie en centralisatie van het inkooppakketmanagement en het decentraal afroepen/bestellen?	ja = 5 nee = 4

Tabel 12 Inhoudelijke vragen bij het criterium informatietechnologie

Inkoopprocedures

Aan het criterium inkoopprocedures wordt het derde ondersteunende proces van het MSU⁺ model gekoppeld, het ontwikkelen van inkoopprocedures. Het MSU⁺ model veronderstelt dat er een aantal vereisten en aanbevelingen zijn aangaande dit proces. Zo moeten er onder andere procedures zijn voor (PIANOo, 2009):

- de wijze waarop vooraf aan belanghebbenden verantwoording wordt afgelegd;
- het omgaan met en naleven van wet- en regelgeving;
- het samenwerken met externe partijen (onder andere Publiek Private Samenwerking, inkoopcombinaties etc.).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan het ontwikkelen van inkoopprocedures?	ja = verder nee = 0
2.	Zijn er procedures voor publieke verantwoording, het omgaan met wet- en regelgeving, en voor de operationele, tactische en strategische inkoopprocessen?	ja = verder nee = 1
3.	Worden bestuurders niet of ad hoc betrokken bij het opstellen?	ja = 1 nee = verder
4.	Zijn er procedures opgesteld voor externe samenwerking?	ja = verder

		nee = 1
5.	Zijn de procedures bekend bij de medewerkers?	ja = 1 nee = verder
6.	Vindt er (schriftelijke) communicatie plaats over de naleving van de diverse (inkoop)procedures, zowel binnen de inkoopafdeling als naar externe partijen?	ja = verder nee = 1
7.	Worden de procedures omtrent regelgeving consequent gevolgd?	ja = verder nee = 2
8.	Zijn er procedures aanwezig voor de wijze waarop achteraf verantwoording aan belanghebbenden plaats zal vinden?	ja = verder nee = 3
9.	Keurt het bestuur de procedures goed en neemt het samen met het inkoopmanagement besluiten over door te voeren procedurele verbeteringen?	ja = verder nee = 3
10.	Controleert men periodiek of medewerkers de integriteitprincipes naleven?	ja = 5 nee = 4

Tabel 13 Inhoudelijke vragen bij het criterium inkoopprocedures

4.4.2.4 Inkoopprocessen

Onderwerpen die bij het INK-model worden behandeld onder de noemer van ‘Inkoopproces’ zijn: het ontwikkelen van inkoopstrategieën, managen van leveranciersrelaties, het ontwikkelen van leverancierscapaciteiten en het vroegtijdig betrekken van leveranciers in product-ontwikkeling. Daarom worden de volgende processen van het MSU⁺ model in deze hoofdcategorie geplaatst:

- strategisch proces zeven, verbeteren van de leveranciersprestaties en het bewaken en vergroten van de kwaliteit.
- strategisch proces drie, optimaliseren van het leveranciersbestand;
- strategisch proces twee, ontwikkelen van een strategisch inkooppakket;
- strategisch proces zes, integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces;

Voor het criterium contractmanagement is zelf een schaal ontwikkeld op basis van de literatuur.

Kwaliteitsmanagement

Het zevende strategische proces wordt onder de noemer van kwaliteitsmanagement geplaatst. Dit is gedaan omdat dit proces zich richt op de identificatie van verbeteringsmogelijkheden en het faciliteren van prestatieverbetering van de leveranciers in de meest brede zin (PIANOo, 2009).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan kwaliteitsmanagement ? (er kan hierbij in deze context gedacht worden aan leveranciersverbeteringsprogramma's)	ja = verder nee = 0
2.	Zijn er leveranciersverbeteringsprogramma's aanwezig?	ja = verder nee = 0
3.	Worden strategische leveranciers getoetst op aspecten als ISO, AQAP, audits etc.?	ja = verder nee = 0
4.	Is er een formeel systeem aanwezig voor eenvoudige meting van de leveranciersprestaties?	ja = verder nee = 1
5.	Is er sprake van reactie leveranciersverbetering?	ja = verder nee = 2
6.	Bestaat er een formele klachtenprocedure om zo efficiënt mogelijk interne klachten naar leveranciers te communiceren?	ja = verder nee = 3
7.	Is er een systeem dat de corrigerende maatregelen van de leverancier opvolgt?	ja = verder nee = 3
8.	Worden er leveranciersbezoeken georganiseerd ter evaluatie van de leverancier?	ja = verder nee = 4
9.	Zijn er bij een aantal strategische leveranciers audits uitgevoerd?	ja = 5 nee = 4

Tabel 14 Inhoudelijke vragen bij het criterium kwaliteitsmanagement

Leveranciersmanagement

Het derde strategische proces wordt geplaatst onder de noemer van leveranciersmanagement. Het is bij dit proces de bedoeling om het juiste aantal, meest geschikte leveranciers voor de organisatie vast te stellen en er zorg voor te dragen dat het bestand actueel is. Daarnaast is het van belang dat er aandacht wordt besteed aan het beleid van de organisatie aangaande haar leveranciersbestand.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan leveranciersmanagement?	ja = verder nee = 0
2.	Is leveranciersselectie gebaseerd op prijs en beschikbaarheid?	ja = 1 nee = verder
3.	Worden leveranciers met name onderverdeeld in strategisch en niet-strategisch?	ja = 1 nee = verder
4.	Bestaat er een formeel en gedocumenteerd leveranciersselectieproces dat is gebaseerd op de huidige eisen en capaciteiten van de organisatie?	ja = verder nee = 1
5.	Vindt er slechts ad hoc leveranciersmarktonderzoek plaats?	ja = 2 nee = verder
6.	Is er een eenvoudig leveranciersmetingssysteem aanwezig, waarmee in ieder geval kwaliteit en leverbetrouwbaarheid van strategische leveranciers wordt gemeten?	ja = verder nee = 2
7.	Is er een leverancierskwalificatiesysteem aanwezig?	ja = verder nee = 3
8.	Wordt het leveranciersbestand geanalyseerd op basis van inkoopomzet en inkooprisico?	ja = 5 nee = verder
9.	Is er documentatie aanwezig in de vorm van analyses aan de hand van inkoopmodellen?	ja = 5 nee = 4

Tabel 15 Inhoudelijke vragen bij het criterium leveranciersmanagement

Strategisch inkooppakket

Het tweede strategische proces van het MSU⁺ model wordt gekoppeld aan de categorie strategisch inkooppakket.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan het ontwikkelen van een strategisch inkooppakket per inkooppakket?	ja = verder nee = 0
2.	Is er een proces voor de ontwikkeling van een strategie per inkooppakket?	ja = verder nee = 0
3.	Zijn er inkooppakketstrategieën binnen de inkoopafdeling?	ja = verder nee = 0
4.	Zijn er multidisciplinaire teams geïnstalleerd om een strategie per inkooppakket te ontwikkelen?	ja = verder nee = 1
5.	Is de focus van de strategie gericht op de korte termijn?	ja = 1 nee = verder
6.	Is de strategie per inkooppakket gebaseerd op een gedegen begrip van de structuur en ontwikkeling van de leveranciersmarkt, inclusief de specifieke bedrijfssituatie, vaardigheden, prestaties en resultaten van zowel huidige als potentiële leveranciers?	ja = verder nee = 2
7.	Is de strategie per inkooppakket ook gebaseerd op de eisen aan het inkooppakket die met de interne klant zijn geïdentificeerd en afgestemd?	ja = verder nee = 3
8.	Is de focus van de strategie gericht op de lange termijn?	ja = verder nee = 3
9.	Is er een formeel, gestructureerd en gedocumenteerd proces voor de ontwikkeling van een strategie per inkooppakket, gebaseerd op zowel de interne als externe eisen inclusief een formeel evaluatieproces voor prioritering van alle relevante eisen?	ja = verder nee = 4

10.	Gaat met proactief te werk richting de markt voor het bepalen van een strategie?	ja = 5 nee = 4
-----	--	-------------------

Tabel 16 Inhoudelijke vragen bij het criterium strategisch kostenmanagement**Integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces**

Aan dit criterium wordt het gelijknamige zesde strategische proces van het MSU⁺ model gekoppeld.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan de integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces?	ja = verder nee = 0
2.	Is er sprake van interne optimalisatie van het behoeftenplanningsproces?	ja = 1 nee = verder
3.	Is er een geautomatiseerd coderingssysteem aanwezig om de interne informatie-uitwisseling te optimaliseren?	ja = verder nee = 1
4.	Zijn er taakstellingen geformuleerd voor bijvoorbeeld verkorting van de doorlooptijd als onderdeel van het inkoopplan?	ja = verder nee = 2
5.	Zijn strategische leveranciers betrokken in het behoefteplanningsproces?	ja = verder nee = 3
6.	Bestaat er een actief proces om onder meer het aantal logistieke processtappen, het aantal facturen en de voorraad te reduceren?	ja = 5 nee = 4

Tabel 17 Inhoudelijke vragen bij het criterium integratie van leveranciers in het orderrealisatieproces**Contractmanagement**

Contractmanagement kwam tijdens de interviews naar voren als een belangrijk criterium om een inkoopfunctie op te beoordelen. In de literatuur wordt het belang van contracten en het management ervan ook onderstreept (Turner & Simister, 2001; Murray, 2002). Echter het principe contractmanagement komt niet voor in het MSU⁺ model. Daarom is er gekeken wat de literatuur over contractmanagement zegt en op basis van die bevindingen zijn onderstaande vragen opgesteld (gebaseerd op Rietveld, 2009).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan contractbeheer en/of -management?	ja = verder nee = 0
2.	Omvat contractmanagement meer dan alleen het administratieve contractbeheer?	ja = verder nee = 1
3.	Is de 'contractmanager' betrokken bij het sourcingproces?	ja = verder nee = 1
4.	Worden prestaties van de leverancier vergeleken met de contractuele bepalingen, inclusief eventuele te innen korting (het zogenaamde performance-to-contract-management)?	ja = verder nee = 2
5.	Worden naast de prestaties van de leverancier ook de eigen contractuele verplichtingen accuraat bijgehouden?	ja = verder nee = 2
6.	Worden de contracten up-to-date gehouden, inclusief het op open en transparante wijze verwerken van de contractaanpassingen (change requests)?	ja = verder nee = 3
7.	Is er sprake van prestatieverbetering gedurende de contractperiode (continuous improvement)?	ja = 5 nee = 4

Tabel 18 Inhoudelijke vragen bij het criterium contractmanagement**4.4.2.5 Tevredenheid**

Conform het INK-model is tevredenheid op te splitsen in 'tevredenheid inkoopafdeling' en 'klanttevredenheid'. Er is echter nog een onderscheid te maken, namelijk de tevredenheid van de leveranciers. Anders gezegd, tevredenheid inkoopafdeling en klanttevredenheid zijn intern gericht en tevredenheid van de leveranciers is extern gericht. Alle drie worden echter niet bij deze hoofdcategorie behandeld. Onderzoek heeft aangetoond dat als er vanuit de organisatie meer aandacht is voor het personeel dat het personeel dan ook meer tevreden is (Porter & Steers, 1973). Met andere woorden, als

de inkoopfunctie hoog scoort bij het criterium inkooppersoneel, bij de hoofdcategorie personeel, dan betekent dat doorgaans dat het personeel ook grotendeels tevreden is. Aansluitend bij deze constatering zou men kunnen denken dat tevredenheid van de leveranciers al reeds behandeld is bij leveranciersmanagement. Dat is echter niet zo, want leveranciersmanagement focust zich op het leveranciersbestand, leveranciersselectie en leveranciersbeoordeling. Extern gerichte relatiemanagement richt zich op de relatie met de leverancier.

Interne relatiemanagement (klanten)

Onderzoek heeft aangetoond dat klanttevredenheid bepaald wordt door de verwachting van de klant, het bekrachtigen of ontkrachten van die verwachting en de prestatie zelf (Churchill & Surprenant, 1982). Daarom moet er niet alleen gekeken worden naar de resultaten/prestaties van inkoop, maar ook naar de verwachtingen van de klant (gebaseerd op NEVI, 2009).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan de tevredenheid van de klant?	ja = verder nee = 0
2.	Zijn bij inkoop de verwachtingen van de klant bekend?	ja = verder nee = 1
3.	Wordt de klanttevredenheid gemeten omtrent de prestaties van inkoop?	ja = verder nee = 2
4.	Heeft het merendeel van de interne klanten een positieve indruk van inkoop?	ja = verder nee = 3
5.	Worden er verbeteringstrajecten ingezet als gevolg van ontevreden klanten/bezwaren? (dit is alleen van toepassing als het een gegronnd bezwaar betreft)	ja = 5 nee = 4

Tabel 19 Inhoudelijke vragen bij het criterium interne relatiemanagement (klanten)

Externe relatiemanagement (leveranciers)

Het vierde strategische proces van het MSU⁺ model, het ontwikkelen en managen van de leveranciersrelatie, wordt gekoppeld aan dit criterium.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan (de) relatie(management) aangaande de leveranciers?	ja = verder nee = 0
2.	Is er in het inkoopbeleid een formele definitie aanwezig met welke leveranciers er een strategische relatie wordt opgebouwd?	ja = verder nee = 0
3.	Is er een formeel proces aanwezig om de criteria en doelstellingen voor iedere relatie vast te stellen in overeenstemming met het inkoopplan en organisatiedoelstellingen?	ja = verder nee = 1
4.	Er is een gedocumenteerd en gestructureerd proces aanwezig om potentiële (strategische) leveranciers te identificeren, beoordelen en selecteren op basis van gedefinieerde criteria?	ja = verder nee = 1
5.	Zijn er voor de meeste strategische leveranciers overeenkomsten aanwezig, inclusief documentatie dat men werkt aan een leveranciersrelatieprogramma?	ja = verder nee = 2
6.	Is het (senior) management van beide partijen betrokken bij het opzetten en managen van de relatie?	ja = verder nee = 3
7.	Er is (weleens) sprake van gemeenschappelijke verbeteringsprogramma's?	ja = verder nee = 4
8.	Is de strategische leveranciersrelatie geïntegreerd in het Product Proces Innovatie (PPI) proces?	ja = 5 nee = 4

Tabel 20 Inhoudelijke vragen bij het criterium externe relatiemanagement (leveranciers)

4.4.2.6 Invloed op productontwikkelingsproces (POP)

Aan deze hoofdcategorie wordt het vijfde strategische proces van het MSU⁺ model gekoppeld, het optimaliseren van product-/procesinnovatie en -ontwikkeling. Bij dit proces gaat het erom om het vinden van een juiste wijze om kennis in de markt optimaal te benutten om de eigen producten en processen te innoveren en te ontwikkelen (NEVI, 2009).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan product-/procesinnovatie (PPI)?	ja = verder nee = 0
2.	Vindt er expliciete besluitvorming plaats over een innovatie- of ontwikkelingsproject?	ja = verder nee = 1
3.	Is leveranciersselectie in lijn met het beleid en het project?	ja = verder nee = 2
4.	Is er een formeel besluitvormingsproces ingericht ter vaststelling van de wijze en tijdstip van betrokkenheid van de leverancier in PPI?	ja = verder nee = 3
5.	Zijn projectdoelstellingen geformuleerd (zoals tijd, kosten en kwaliteit)?	ja = verder nee = 4
6.	Zijn deze projectdoelstellingen vertaald in inkoop- en leveranciersdoelstellingen?	ja = 5 nee = 4

Tabel 21 Inhoudelijke vragen bij het criterium optimaliseren van PPI

4.4.2.7 Inkoopresultaten

Deze hoofdcategorie bestaat uit twee onderdelen, namelijk informatiemanagement en inkoopresultaat.

Informatiemanagement

Bij de hoofdcategorie systemen en procedures is er aandacht besteed aan informatietechnologie. Bij dit criterium komen we daar deels op terug. Werden er bij informatietechnologie vragen gesteld omtrent de aanwezigheid van bepaalde hardware en/of software. Bij dit criterium wordt er nagegaan of de beschikbare hardware en/of software ook daadwerkelijk gebruikt wordt (gebaseerd op Stalenhoef, Goedhart, Kamp van de, & Heijden van der, 2007).

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan informatiemanagement? (bijvoorbeeld 'wie koopt wat bij wie voor hoeveel')	ja = verder nee = 0
2.	Is er sprake van proactieve informatieverstrekking van inkoop aan de belangrijkste interne klanten?	ja = verder nee = 1
3.	Is informatie via rapporten opvraagbaar uit het systeem?	ja = verder nee = 1
4.	Wordt informatie automatisch gegenereerd en periodiek bestudeerd?	ja = verder nee = 2
5.	Kan en wordt de informatie doorlopend bestudeerd?	ja = verder nee = 3
6.	Wordt de informatie vertaald naar stuurvariabelen en teruggekoppeld naar het management?	ja = 5 nee = 4

Tabel 22 Inhoudelijke vragen bij het criterium informatiemanagement

Inkoopresultaat

Het criterium inkoopresultaat is weer opgedeeld in drie onderwerpen, namelijk prestatie-indicatoren voor inkoop, interne prestatiemeting en strategisch kostenmanagement. Volgens het INK-model behandel je bij inkoopresultaten alle aspecten die het ondernemingsbeleid betreffen.

Prestatie-indicatoren voor inkoop

Het gelijknamige vierde ondersteunende proces van het MSU⁺ model wordt gekoppeld aan dit criterium. Dat proces stelt dat inkoopprestatiemetingen de focus leggen op het behalen van een maximaal resultaat in relatie tot de gestelde doelen. Om die reden valt dit onderwerp onder de hoofdcategorie inkoopresultaten en hoort het bij het criterium inkoopresultaat.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan prestatie-indicatoren voor inkoop en/of de interne prestatiemeting van de inkoopfunctie?	ja = verder nee = 0
2.	Is er schriftelijk bewijs dat de inkoopprestatie-indicatoren in overeenstemming zijn met het inkoopbeleid en organisatiedoelstellingen?	ja = verder nee = 1
3.	Worden de prestaties van de inkoopfunctie gemeten?	ja = verder

		nee = 1
4.	Zijn er formele criteria en een systeem aanwezig om te identificeren van welke leveranciers de prestaties moeten worden gemeten?	ja = verder nee = 2
5.	Worden de werkelijke prestaties ten opzichte van overeengekomen prestaties teruggekoppeld aan de directe belanghebbenden en regelmatig geëvalueerd?	ja = verder nee = 3
6.	Is er sprake van dat de meetwaarden worden gebruikt om samen met de leveranciers algemene verbeterplannen op te stellen?	ja = verder nee = 3
7.	Is er een uitgebreid geïntegreerd pakket van prestatie-indicatoren aanwezig om te meten hoe leveranciers presteren in het operationele en het verbeteringsproces?	ja = 5 nee = 4

Tabel 23 Inhoudelijke vragen bij het onderwerp prestatie-indicatoren voor inkoop

Strategisch kostenmanagement

Aan dit onderwerp is het gelijknamige achtste strategische proces van het MSU⁺ model gekoppeld. Één van de onderdelen van het strategisch kostenmanagement is het opstellen van verbeteringsacties die impact hebben op zowel kosten als kostenveroorzakers (PIANOo, 2009). Daarmee heeft het dus te maken met inkoopresultaat.

1.	Wordt er tijd/aandacht besteed aan strategisch kostenmanagement?	ja = verder nee = 0
2.	Zijn er kostenverbeteringsprogramma's?	ja = verder nee = 0
3.	Wordt het Total Cost of Ownership (TCO)-principe gehanteerd?	ja = verder nee = 1
4.	Wordt de TCO-procedure formeel gebruikt voor belangrijke producten en/of special inkopen/projecten (bijvoorbeeld kapitaalgoederen)?	ja = verder nee = 1
5.	Bestaan er stimuleringsprogramma's voor medewerkers?	ja = verder nee = 2
6.	Zijn er multidisciplinaire teams om kostenbesparingsideeën te genereren?	ja = verder nee = 2
7.	Bevatten leverancierscontracten clausules die hen stimuleren of forceren om ideeën en targerts voor kostenreductie te genereren?	ja = verder nee = 3
8.	Hanteert men duidelijk aantoonbaar taakstellingen (budgetten) voor kosten?	ja = verder nee = 4
9.	Rekent men, uitgaande van een marktconforme prijs, terug naar een maximumprijs die betaald mag worden voor een bepaalde dienst of goed?	ja = 5 nee = 4

Tabel 24 Inhoudelijke vragen bij het onderwerp strategisch kostenmanagement

In alle bovenstaande vragen zijn alle processen van het MSU⁺ model verwerkt, plus aanvullingen vanuit andere modellen en eigen aanvullingen. Ten aanzien van de processen van het MSU⁺ model zijn er enkele inhoudelijke verbeteringen doorgevoerd. Zo is de schaal verkleind van tien naar vijf en zijn de stappen overzichtelijker gemaakt door het gebruik van vragenlijsten.

4.5 Werking van het model

In deze paragraaf wordt er in gegaan op de vraag:

Hoe moet er gewerkt worden met het aangepaste model?

Voordat er wordt begonnen met de uitleg van de werking van het QIP-model, wordt er eerst kort ingegaan op de wensen en eisen die uit interviews naar voren kwamen, de bestaande uitleg en de wijzigingen ten opzichte van de bestaande uitleg.

4.5.1 Wensen en eisen zorginstellingen en experts

4.5.5.1 Interviews zorginstellingen

Vanuit zorginstellingen zijn de volgende eisen gesteld aan het implementatieplan: duidelijk, begrijpbaar, helder en simpel, kort en bondig, en geschikt voor de doelgroep. Bij dat laatste moet onder andere ook rekening worden gehouden met het taalgebruik in de vorm van jargon.

4.5.5.2 Interviews experts

Aangaande het implementatieplan kan het volgende worden opgemaakt. Een implementatieplan moet kort, duidelijk en attractief zijn. Sommige geven de voorkeur aan het gebruik van de new social media, zoals YouTube, LinkedIn, Twitter etc. Tevens is het van belang dat er rekening wordt gehouden met de doelgroep.

4.5.2 Bestaande uitleg

Hoewel het INK-model de hoofdcategorieën vormt van het QIP-model, wordt er gekeken naar de uitleg van de werking van het MSU⁺ model. Dit wordt gedaan omdat de schaalverdeling van dat model is gebruikt als basis voor het QIP-model. De bestaande uitleg is te vinden in de MSU⁺ brochure die is uitgegeven door PIANOo. De belangrijkste punten aangaande de uitleg van het MSU⁺ model worden hieronder gegeven:

- i Wanneer een proces niet van toepassing is dan scoort het een 0.
- ii Het scoren verloopt volgens het zogenaamde ‘strict step-principe’, dat wil zeggen dat er aan alle criteria van een bepaald niveau voldaan moet zijn voordat de criteria van een volgend niveau van belang zijn.
- iii Het moge duidelijk zijn dat het ene proces meer van belang is voor een organisatie dan het andere. Dit verschilt ook in de tijd.
- iv Het is van groot belang dat de gebruiker van het model zich realiseert dat de focus niet (altijd) op niveau 10 hoeft te liggen.

4.5.3 Wijzigingen t.o.v. bestaande uitleg

Ten opzichte van de bestaande uitleg heeft er één wijziging opgetreden. Het ‘strict step-principe’ is bij het QIP-model weggelaten.

4.5.4 Stappenplan

De werking van het QIP-model verschilt in grote lijnen niet zoveel van het MSU⁺ model, maar om miscommunicatie en/of misinterpretatie te voorkomen wordt er een stappenplan opgesteld voor het werken met het QIP-model. Er zijn twee manieren waarop men te werk kan gaan met het QIP-model. Methode 1 is door de inhoudelijke vragen in dit verslag allemaal individueel te beantwoorden. Methode 2 is door gebruik te maken van de Exceltool. Het stappenplan is te vinden in bijlage 5.

Hoofdstuk 5 – Conclusies en aanbevelingen

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het bacheloronderzoek gegeven. Daarnaast wordt er stilgestaan bij aanbevelingen die voortvloeien uit dit onderzoek.

5.2 Conclusies

In deze paragraaf worden de conclusies van het bacheloronderzoek gegeven. Om dit overzichtelijk te doen, worden de conclusies per deelvraag gegeven.

5.2.1 Eerste deelvraag: inventariseren van inkoopmodellen

Het doel van de eerste vraag is om een overzicht te genereren van alle bestaande inkoopmodellen op basis van een literatuurstudie. Met betrekking tot de eerste deelvraag wordt geconcludeerd dat er negen inkoopmodellen zijn gevonden die in het onderzoek zijn meegenomen. Daarnaast zijn er vijf inkoopmodellen gevonden die genoemd zijn in de bijlage (zie bijlage 2), maar die niet zijn meegenomen in het onderzoek. Bij deze conclusie moet de kanttekening worden gemaakt dat er waarschijnlijk meer inkoopprofessionaliseringsmodellen zijn in de literatuur. Echter omwille van de tijd en gezien de scope van de opdracht is een diepere analyse niet mogelijk geweest.

5.2.2 Tweede deelvraag: analyseren van inkoopmodellen

Het doel van de tweede vraag is om uit het overzicht van de eerste deelvraag een gefundeerde keus te maken voor één model die bij vraag drie geoptimaliseerd kan worden. Op basis van interviews zijn er een aantal eisen en wensen opgesteld alsmede inhoudelijke criteria die van belang zijn. De negen modellen zijn op deze eisen en wensen beoordeeld. Daarnaast is er gekeken in hoeverre ze de van belangzijnde inhoudelijke criteria afdekken. De gewichten voor deze multicriteria-analyse zijn bepaald met behulp van het Analytic Hierarchy Process. Uit deze analyse is het MSU⁺ model als beste beoordeeld, omdat het de hoogste score had. Het MSU⁺ model scoorde hoog op de mate van volledigheid en de mate van detaillering. Daarnaast bevat het model twee van de vier overige criteria. Echter tijdens de interviews is naar voren gekomen dat het wenselijk is om meerdere modellen te integreren tot één ten einde volledig te zijn. Een aantal modellen zijn in deze fase echter wel afgefallen voor verdere opname in het onderzoek, omdat zij niet aan één of meerdere eisen voldeden. Conclusie aangaande de tweede deelvraag is dat de volgende modellen zijn opgenomen in het verdere onderzoek: MSU⁺ model, INK-model, D-PBOI-E-model, HPS-model en het B&V model.

5.2.3 Derde deelvraag: optimaliseren van inkoopmodel

Het doel van de derde vraag is om het gekozen model uit de tweede deelvraag te optimaliseren voor de zorgsector. Alvorens er met het optimaliseren is begonnen, zijn eerst de discrepanties ten opzichte van de gewenste situatie van de toegelaten modellen vastgelegd. Daarnaast zijn ook de pluspunten van de toegelaten modellen aangegeven. Op basis van deze bevindingen is het Quickscan Inkoop Professionaliteits (QIP)-model opgesteld. Dit model reduceert discrepanties, maakt gebruik van de pluspunten en bestaat hoofdzakelijk uit elementen van de twee beste modellen, namelijk INK-model en MSU⁺ model. Tevens voldoet het aan de eisen van simpelheid, overzichtelijkheid en hanteerbaarheid.

De schaalverdeling van het QIP-model is voornamelijk gebaseerd op de schaalverdeling van het MSU⁺ model, met dien verstande dat het QIP-model tot vijf gaat en het MSU⁺ model tot tien. Een enkele keer is er gebruik gemaakt van het D-PBOI-E-model. Daarnaast zijn er ook nieuwe schalen ontwikkeld. Er is tevens een ondersteunende Exceltool ontwikkeld.

Om tot een eindconclusie te komen, herhalen we eerst de overkoepelende centrale vraagstelling uit hoofdstuk 1 nog eens:

Hoe moet een bestaand inkoopmodel dat de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie bepaalt, worden geoptimaliseerd zodat deze toepasbaar wordt voor de zorgsector?

Het antwoord op deze vraag luidt in het kort: door het MSU⁺ model op te delen in een kleiner deel, de schaalverdeling in de vorm van een vragenlijst te gieten, een aantal criteria die niet voorkomen in het MSU⁺ model toe te voegen en het geheel te linken aan de onderwerpen uit het INK-model. Dit alles resulteert in het QIP-model.

5.3 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden aanbevelingen gedaan voor eventueel vervolgonderzoek(en).

De eerste aanbeveling die wordt gedaan betreft de literatuurstudie naar inkoopprofessionaliseringsmodellen. Uit de huidige literatuurstudie zijn een negental modellen naar voren gekomen. Maar zoals eerder vermeld zijn er ongetwijfeld meer modellen die de inkoopprofessionaliteit van een inkoopfunctie beoordelen. Als er in een vervolgonderzoek meer tijd is voor een literatuurstudie zullen er meer modellen zijn die in de analyse worden meegenomen. Daarnaast zouden er ook meer inhoudelijke criteria ontdekt kunnen worden. Tevens zou meer kennis van schaalverdelingen, naast die van het MSU⁺ model, ten goede komen aan het eindresultaat. De reden dat wij deze aanbeveling doen, is omdat wij ontdekt hebben dat wij een potentieel relevant inkoopmodel gemist hebben in de literatuurstudie, namelijk de balanced scorecard voor inkoop. Op basis van deze constatering achten wij de kans aanwezig dat er meer relevante inkoopmodellen over het hoofd gezien zijn.

De tweede aanbeveling die wordt gedaan betreft de interviews. In het huidige onderzoek zijn een dertiental mensen geïnterviewd. Waarbij er een onderverdeling was in kleine, middelgrote en grote ziekenhuizen, zorginstellingen en experts. Hoewel deze selectie een brede groep van vakmensen behandeld, zou een uitgebreidere lijst van geïnterviewden ongetwijfeld meer informatie opleveren. En ook al zou het resultaat hetzelfde zijn, er zou meer draagvlak gecreëerd zijn voor het eindresultaat. De reden dat wij deze aanbeveling doen, is omdat wij denken dat het geoptimaliseerde QIP-model zijn waarde kan bewijzen als daarvoor draagvlak gecreëerd wordt in de praktijk. Met de huidige selectie aan geïnterviewden denken wij niet dat er genoeg draagvlak gecreëerd wordt voor praktische toepassing van het QIP-model.

De derde aanbeveling heeft te maken met het eindresultaat van dit onderzoek, het QIP-model. Het verdient nadrukkelijk te worden vermeld dat het QIP-model (nog) niet gevalideerd is in de praktijk. Zowel de inhoudelijke vragen, de Exceltool alsmede de visuele representatie van het QIP-model zijn (nog) niet in de praktijk gebruikt. Mede daardoor kan er geen enkele garantie worden afgegeven voor de werking van het model. Het wordt daarom aanbevolen om voor (een) vervolgonderzoek(en) eerst na te gaan hoe het QIP-model in de praktijk presteert of heeft gepresteerd en die bevindingen mee te nemen in het verdere vervolg.

Tenslotte willen wij afsluiten met een paar algemene opmerkingen die wij willen richten aan elke lezer en in het bijzonder aan de lezers die gebruik gaan/willen maken van het QIP-model.

Er zijn vele modellen.

Het QIP-model is niet hét te gebruiken model. Het is slechts één van de vele modellen die tot de mogelijkheid behoren om uw inkoopfunctie door te lichten op professionaliteit..

Geen wetenschappelijk bewijs voor de werking van een/het model.

Dit sluit aan bij de eerste opmerking. Hoewel er wetenschappelijke fundaties zijn voor de oorsprong van een model, zoals dat ook het geval is bij het QIP-model. Is er geen enkel wetenschappelijk bewijs voor de werking van het model.

Het is een middel, geen doel.

Ongeacht welk model u gebruikt, het model blijft een middel en het moet te allen tijde voorkomen worden dat het wordt ingezet als doel. Het is een middel om uw inkoopfunctie te beoordelen op professionaliteit.

Het is een tool om hulp/ondersteuning te bieden, niet om te bekritisieren.

Deze opmerking sluit deels aan bij de vorige. Het maakt niet uit welk model u hanteert, zolang u maar in het achterhoofd houdt dat het bedoeld is ter ondersteuning of hulp aan u en uw inkoopafdeling.

Referenties

Artikelen

- Arsath Ro'is, A., & Dekker, M. (2010). Innovatie en servicegerichtheid inkooptopthema's UMC's. *Deal*, februari: 28-31.
- Beukers, M., Versendaal, J., Batenburg, R., & Brinkkemper, S. (2006). The Procurement Alignment Framework: Construction and Application. *Wirtschaftsinformatik*, Vol. 48, No. 5: 323-330.
- Churchill, G. A., & Surprenant, C. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, Vol. 19: No. 4: 491-504.
- Dubosson-Torbay, M., Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2002). eBusiness model design, classification and measurements. *Thunderbird International Business Review*, 44(1): 5-23.
- Edmonds, B. (2000). The use of models - making MABS more informative. In S. Moss, & P. Davidson, *Multi-Agent Based Simulation 2000* (pp. 15-32). Volume 1979 of Lecture Notes in Artificial Intelligence.
- Kraljic, P. (1983). Purchasing must become supply management. *Harvard Business Review*, September/Okttober: 109-117.
- Murray, J. G. (2002). New roles for purchasing: researchers, detectives, teachers, doctors and architects. *International Journal of Public Management*, Vol. 15, No. 4: 307-315.
- Nabitz, U., Klazinga, N., & Walburg, J. (2000). The EFQM excellence model: European and Dutch experiences with the EFQM approach in health care. *International Journal for Quality in Health Care*, Vol.12, No. 3: 191-201.
- Perrow, C. (1967). A framework for the comparative analysis of organizations. *American sociological review*, Vol. 32 No. 2: 194-208.
- Plomp, M. G., & Batenburg, R. (2009). Procurement maturity, Alignment and Performance: a Dutch Hospital Case Comparison. *22nd Bled eConference eEnablement: Facilitating an Open, Effective and Representative eSociety* (pp. 203-219). Slovenia: Bled.
- Porter, L. W., & Steers, R. M. (1973). Organizational, work, and personal factors in employee turnover and absenteeism. *Psychological Bulletin*, Vol. 80, No. 2: 151-176.
- Rozemeijer, F. A., Weele van, A., & Weggeman, M. (2003). Creating corporate advantage through purchasing: Toward a contingency model. *The Journal of Supply Chain Management*, 4-13.
- Saaty, T. L. (1986). Axiomatic foundation of the analytic hierarchy process. *Management science*, Vol. 32, No. 7: 841-855.
- Schiele, H. (2007). Supply-management maturity, cost savings and purchasing absorptive capacity: Testing the procurement-performance link. *Journal of Purchasing & Supply Management*, Vol. 13: 274-293.
- Telgen, J., & Cobben-Mulder, M. (2005). Inkoopmanagement met cijfers. *Facility Management Magazine*, Vol.18 No. 131: 30-31.
- Turner, J. R., & Simister, S. J. (2001). Project contract management and a theory of organization. *International Journal of Project Management*, 19: 457-464.
- Weele, A. v., Hoogen, H. v., Liefkens, T., & Beek, P. v. (2004). Bundelen van inkoopkracht in multinationals: de realiteit achter concerninkoopstructuren. *Inkoop*, No. 95: 75-83.
- Wolterink, A. (2005, augustus). Inkoopdiagnose, een zinvol inkoopinstrument.
- Zheng, J., Knight, L., Harland, C., Humby, S., & James, K. (2007). An analysis of research into the future of purchasing and supply management. *Journal of Purchasing & Supply Management*, Vol. 13: 69-83.

Boeken

- Alter, S. (2002). *Information systems: The foundation of E-business*. New Jersey: Prentice Hall.
- Burt, D. N., Dobler, D. W., & Starling, S. L. (2003). *World class supply management: The key to supply chain management*. Singapore: McGraw-Hill Education.
- Carter, P. L., Carter, J. R., Monczka, R. M., Slaughter, T. H., & Swan, A. J. (1998). *The future of purchasing and supply: A five- and ten-year forecast*. Arizona: CAPS Research.
- Gelderman, C., & Albronda, B. (2003). *Professioneel inkopen*. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.

- Hammer, M., & Champy, J. (1995). *Reengineering the company, a manifesto for business revolution*. New York: HarperCollins.
- Have ten, S., Have ten, W., Jong de, H., Schaafsma, E., & Verhagen, L. (1999). *Het managementmodelenboek: zestig ideeën toegankelijk gemaakt*. Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie bv.
- Heijden van der, G., Goedhart, E., & Bos, R. (2006). *Het inkoopmodellenboek*. Utrecht: Berenschot B.V.
- Maas, J. (2000). *Management van professie en professionele organisaties*. Deventer: Samsom.
- Mulders, M. (2007). *75 Managementmodellen*. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- NEVI. (2005). *Nederlandse bedrijven op weg naar Purchasing Excellence, derde deelrapportage project 2 en 3*. Zoetermeer: NEVI.
- NEVI. (2003). *Nederlandse bedrijven op weg naar Purchasing Excellence, resultaten project 1*. Zoetermeer: NEVI.
- NEVI. (2004). *Nederlandse bedrijven op weg naar Purchasing Excellence, tweede deelrapportage project 2 en 3*. Zoetermeer: NEVI.
- Rietveld, G. (2009). *Inkoop: Een nieuw paradigma*. Den Haag: Sdu Uitgevers bv.
- Schotanus, F., Lans, M. v., & Telgen, J. (2004). *Inkoopsamenwerking, van theorie naar praktijk*. Zoetermeer: NEVI.
- Stalenhoef, K., Goedhart, E., Kamp van de, H., & Heijden van der, G. (2007). *Competent, competentie, competentst*. Utrecht: Berenschot B.V.
- Verschuren, P., & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Den Haag: LEMMA.
- Weele van, A. (2008). *Inkoop in strategisch perspectief: analyse, strategie, planning en praktijk*. Alphen aan den Rijn: Kluwer bv.
- Wolters' woordenboeken. (1976). *Nederlands Koenen*. Groningen, Groningen, Nederland: H.D. Tjeenk Willink bv.

Conferenties

- Batenburg, R., & Versendaal, J. (2006). Alignment matters - Improving business functions using the Procurement Alignment Framework. *Workshop Inkoop Onderzoek Nederland (WION)* (pp. 1-11). Lunteren: Utrecht University.
- Batenburg, R., & Versendaal, J. (2008). Maturity matters: Performance determinants of the procurement business function. In W. Golden, T. Acton, K. Conbuy, H. Heijden van der, & V. Tuuainen, *Proceedings of the 16th European Conference on Information Systems*. Ireland: Galway.
- Dubois, A., & Wynstra, J. (2005). Organising the Purchasing Function as an Interface between Internal and External Networks. *Wynstra, F. and Dittrich, K. (Eds.), Dealing with Dualities. Proceedings of the 21st Annual IMP Conference, 1-3 september, Rotterdam*. Rotterdam: RSM Erasmus University.
- Handfield, R. B., & Straight, S. L. (2004). How mature is your supply chain? The SCRD Capability Maturity Model. *89th Annual International Supply Management Conference* (pp. 1-6). Philadelphia: North Carolina State University.
- NEVI. (2009). Verankeren van professioneel opdrachtgeverschap: Visie van NEVI op de hoofdlijnen voor een nieuwe Aanbestedingswet. *NEVI voorstel Aanbestedingswet*. Zoetermeer: NEVI.
- Schiele, H. (2006). Quantifying the impact of the purchasing function's sophistication on cost savings through balanced sourcing strategies. *IMP conference*. Milan: University of Hannover.
- Telgen, J., & Pop Sitar, C. (2001). Possible kinds of values added by the purchasing department. *The 10th International IPSERA Conference* (pp. 803-813). Jönköping, Sweden: IPSERA.

Handleiding

- DPA Supply Chain. (2009). *Het DPA Supply Chain Inkoopanalyse model*. Amsterdam, Noord-Holland, Nederland: DPA Supply Chain.
- PIANOO. (2009, juni 9). *Brochure MSU+ model*. Opgeroepen op april 19, 2010, van PIANOO Expertisecentrum Aanbesteden: <http://www.pianoo.nl/dsresource?objectid=22349&type=pdf>
- Universiteit Twente. (2009). *Studenthandleiding bacheloropdracht MB 2009-2010*. Enschede: Universiteit Twente.

Internet

- 12Manage. (2010). *Growth Phases Model (Greiner)*. Opgeroepen op april 22, 2010, van 12Manage The executive fast track: http://www.12manage.com/methods_greiner_nl.html
- Benefit Inkoop Adviesgroep. (2010). *Home*. Opgeroepen op april 19, 2010, van Benefit Boardroom Alignment: <http://www.benefitboardroomalignment.nl/Home>
- Businessmodellen. (sd). *Indeling van modellen*. Opgeroepen op mei 18, 2010, van Businessmodellen.com: <http://www.businessmodellen.com/ReadMore.aspx?id=573>
- DPA Supply Chain People. (2006, oktober). *DPA SCP voert eerste MSU+ audit uit binnen overheid*. Opgeroepen op september 19, 2010, van DPA Supply Chain: <http://www.dpasupplychainpeople.com/nieuws/dpa-scp-voert-eerste-msu-audit-uit-binnen-overheid.html>
- Emeritor. (2010). *Emeritor Inkoophuis*. Opgeroepen op april 19, 2010, van Emeritor: <http://www.emeritor.com/?PageId=55>
- Emeritor. (2010). *Volwassenheidsmodel*. Opgeroepen op april 19, 2010, van Emeritor: <http://www.emeritor.com/default.asp?PageId=53>
- Inkoopportal. (2009). *Inkoopmodellen*. Opgeroepen op april 22, 2010, van Kennisportal Inkoop: <http://www.inkoopportal.com/inkoopportal/inkoopkennis/inkoopmodellen>
- Managementscope. (2010). *Jacques Schraven*. Opgeroepen op juli 5, 2010, van Management Scope: <http://managementscope.nl/executives/biografie/169-jacques-schraven>
- NEVI. (2009, augustus). *Module V29 Inkooporganisatie en inkoopbeleid Rode draad opdrachten (werkboek 2)*. Opgeroepen op april 24, 2010, van NEVI: http://www.nevi-opleiding.nl/extra/Portfolio/V29_rode_draad_opdrachten_werkboek_2_versie_3.doc
- NEVI. (2008, april). *Portfolio K28*. Opgeroepen op april 22, 2010, van NEVI: http://www.nevi-opleiding.nl/extra/Portfolio/K28_portfolio_digitaal_versie_1.doc
- NIAZ. (2009). *Home*. Opgeroepen op juni 25, 2010, van NIAZ: <http://www.niaz.nl/>
- PIANOo. (2009). Opgeroepen op mei 16, 2010, van PIANOo Expertisecentrum Aanbesteden: http://www.pianoo.nl/pv_obj_cache/pv_obj_id_A1D38D0D3789BFA225B801FB90BA4ADCAD3E0300
- SBO. (2009). Categoriseren. *Sectorbestuur Onderwijsarbeidsmarkt*, onbekend.
- Sector zorg en welzijn*. (2010, januari 28). Opgeroepen op maart 15, 2010, van Thesaurus zorg en welzijn: <http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/sectorzorgenwelzijn.htm>
- Seijner, M. (2009, november 25). *Alumni-avond Technische Bedrijfskunde*. Opgeroepen op april 22, 2010, van Slidesshare: <http://www.slideshare.net/seijner/alumniavond-technische-bedrijfskunde-25-11-2009>
- Universiteit Twente. (2010, maart 15). *Technische Bedrijfskunde*. Opgeroepen op maart 16, 2010, van Universiteit Twente Faculteit MB: <http://www.mb.utwente.nl/gemenebest/studiegids.pdf>
- Universiteit Utrecht. (sd). *Kwalitatief en kwantitatief*. Opgeroepen op juni 30, 2010, van Studion: <http://studion.fss.uu.nl/Bouwstenenonline/2b3kwalitatiefenkwantitatief.doc>
- Vaandrager, F. (2010, februari 23). *What is a good model?* Opgeroepen op augustus 23, 2010, van Radboud University Nijmegen: http://www.cs.ru.nl/~fvaan/PV/what_is_a_good_model.html
- Webrichtlijnen. (2007). *Het onderzoek: De kwaliteitscriteria*. Opgeroepen op augustus 20, 2010, van Webrichtlijnen: <http://www.webrichtlijnen.nl/achtergrond/onderzoek/kwaliteitscriteria/>
- Zorginstellingen. (2008, december 3). *Inkoopsamenwerking bespaart geld*. Opgeroepen op maart 28, 2010, van Zorginstellingen: <http://www.zorginstellingen.nl/nieuws/inkoopsamenwerking-bespaart-geld-1227>

Interview

- Collet, G. (2010, juni 10). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Den ten, W. (2010, juni 18). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Bornama. (P. Boernama, Interviewer)
- Jonge de, R. (2010, maart 19). Eerste terugkoppeling plan van aanpak. (P. Boernama, Interviewer)
- Meijer, J. (2010, juni 22). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Muller, R. (2010, juni 11). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Munck de, J. (2010, juni 15). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Nagtegaal, G.-J. (2010, juni 9). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)

- Nooijen, G. (2010, juni 11). Interview t.b.v. afstuderen. (P. Boernama, Interviewer)
- Poldervaart-Jenje, N. (2010, juni 10). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Smits, F. (2010, juni 7). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Telgen, J. (2010, juni 3). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Walhof, G. (2010, juni 15). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)
- Weinstock, J. (2010, juni 10). Interview t.b.v. afstuderen P.J. Boernama. (P. Boernama, Interviewer)

Rapport

- Detert Oude Weme, R., Groot, N. d., & Telgen, H. (2010). *Het Monczka-model, past dat wel?* Enschede: Universiteit Twente.
- Mink de, J. (2009). *Productverslag*. Deventer: Saxion Hogescholen.
- Rooij de, H. (2005). *Adviesrapport: Verdere professionalisering inkoopfunctie Ziekenhuis Bronovo Den Haag*. Den Haag: Ziekenhuis Bronovo.
- Scherrenberg, N. (2006). *Op zoek naar het verborgen kapitaal: Professionalisering van de facilitaire inkoop Woningstichting Haag Wonen*. Den Haag: Woningstichting Haag Wonen.
- Stallaert, M. (2009). *World Class Purchasing als benchmarkingtool*. Amsterdam: Vrije Universiteit.

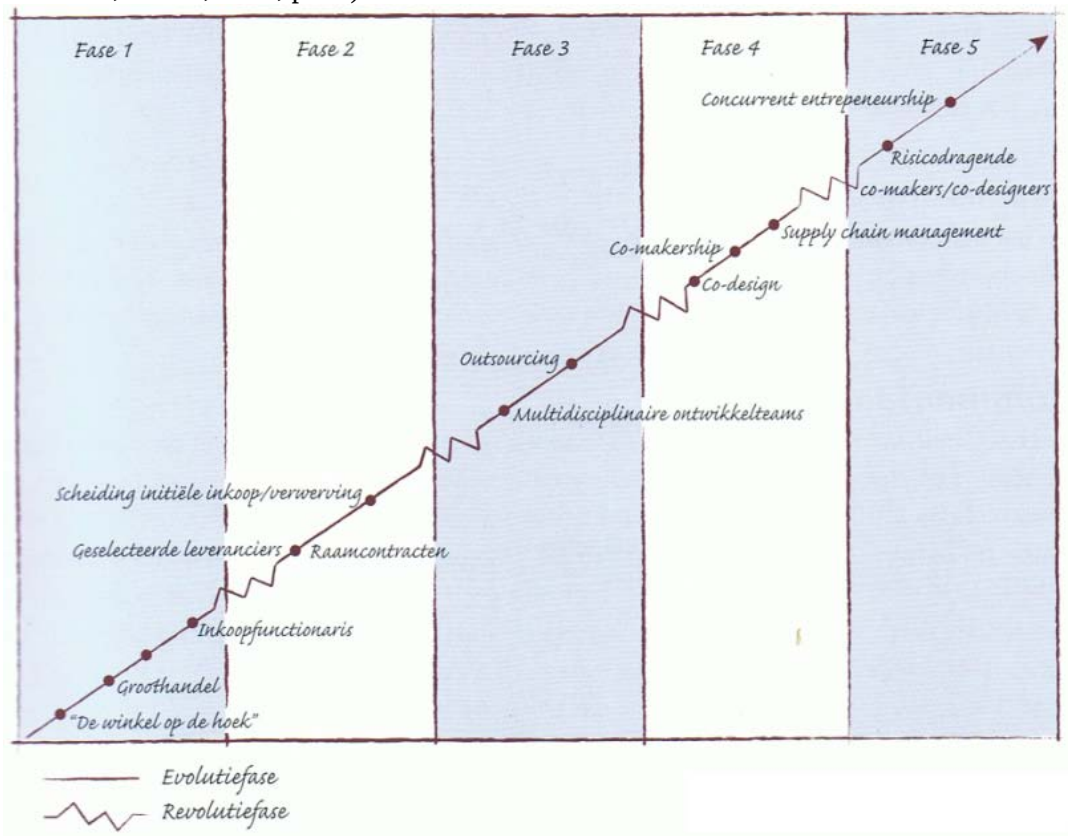
BIJLAGEN

Bijlage 1 Overige modellen

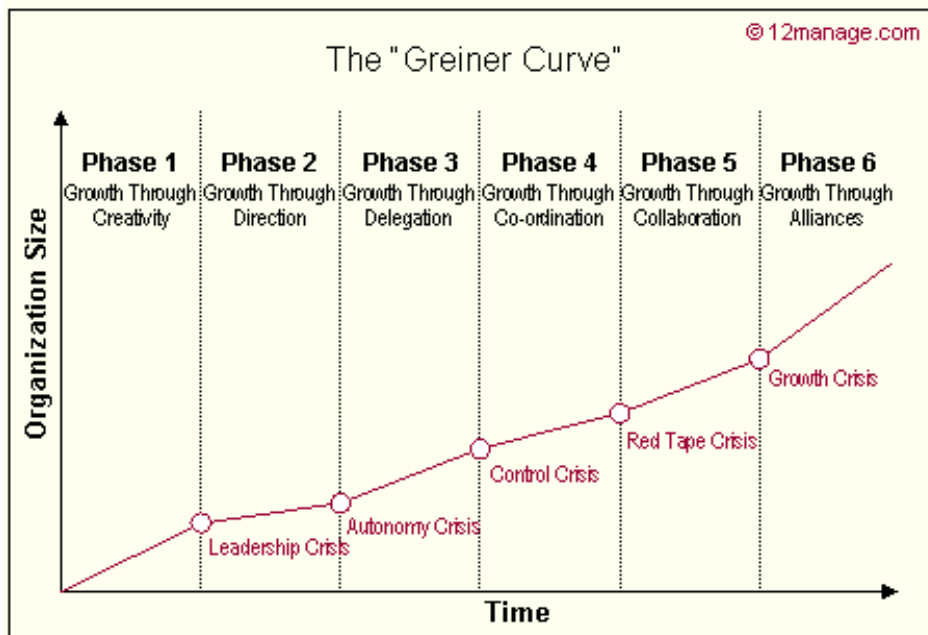
Gedurende de literatuurstudie zijn er ook modellen gevonden die de professionaliteit van de inkoopfunctie bepalen, maar die direct of dan wel indirect afleidbaar zijn van de bovengenoemde basismodellen. Deze modellen zijn veelal afkomstig van consultancybureaus. De modellen worden gepresenteerd op websites of in brochures, maar een volledige uitwerking van de werking van het model is vaak niet gegeven. Mede om die reden en omdat het afgeleiden zijn, worden de modellen hieronder genoemd, maar worden niet opgenomen in de verdere analyse.

Berenschot Inkoop Groeimodel

Het Berenschot Inkoop Groeimodel (BIG-)model is gebaseerd op het groeifasenmodel van Greiner. Het BIG-model veronderstelt dat de inkoopfunctie een aantal fasen doorloopt waarbij elke fase wordt gekenmerkt door evolutie (groei zonder pijn) en revolutie (groei met pijn). Vanuit dit principe wordt er vanuit gegaan dat de professionaliteit van de inkoopfunctie kan toenemen in de tijd. Met behulp van het BIG-model kan een organisatie in één van de vijf fasen worden gepositioneerd. (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006, p. 78)



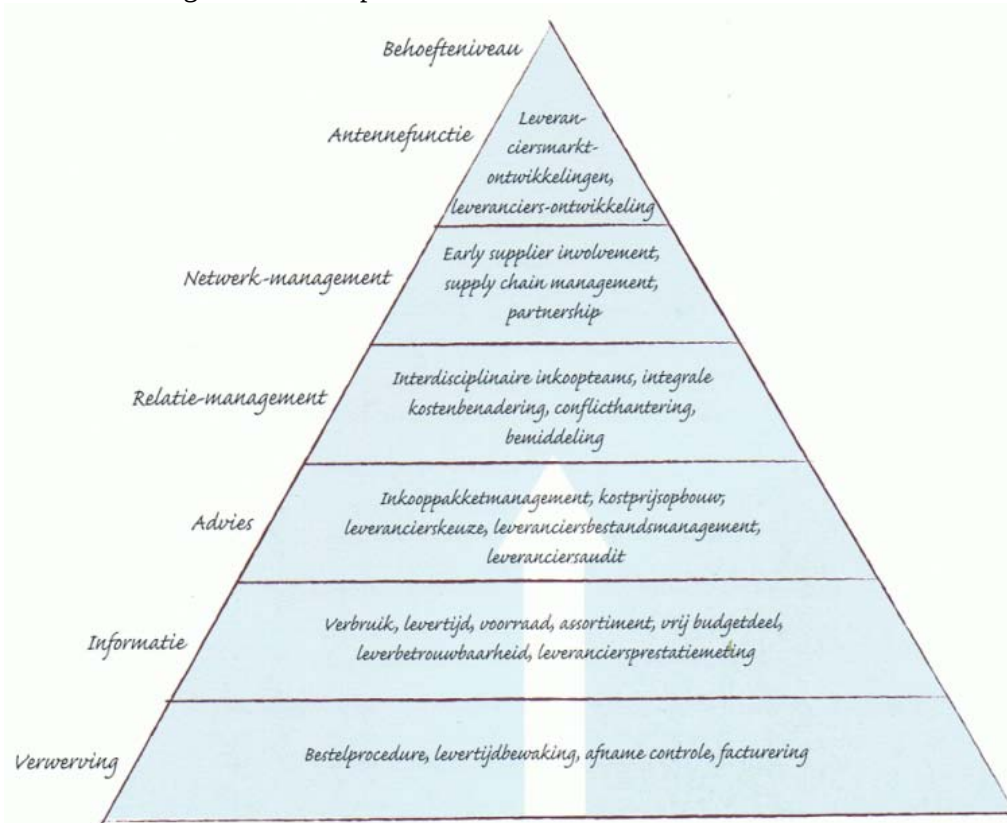
Figuur 17 Het Berenschot inkoop groeimodel (Heijden, Goedhart, & Bos, 2006, p. 79)



Figuur 18 Het groeifasenmodel van Greiner (12Manage, 2010)

Behoeftenpiramidemodel

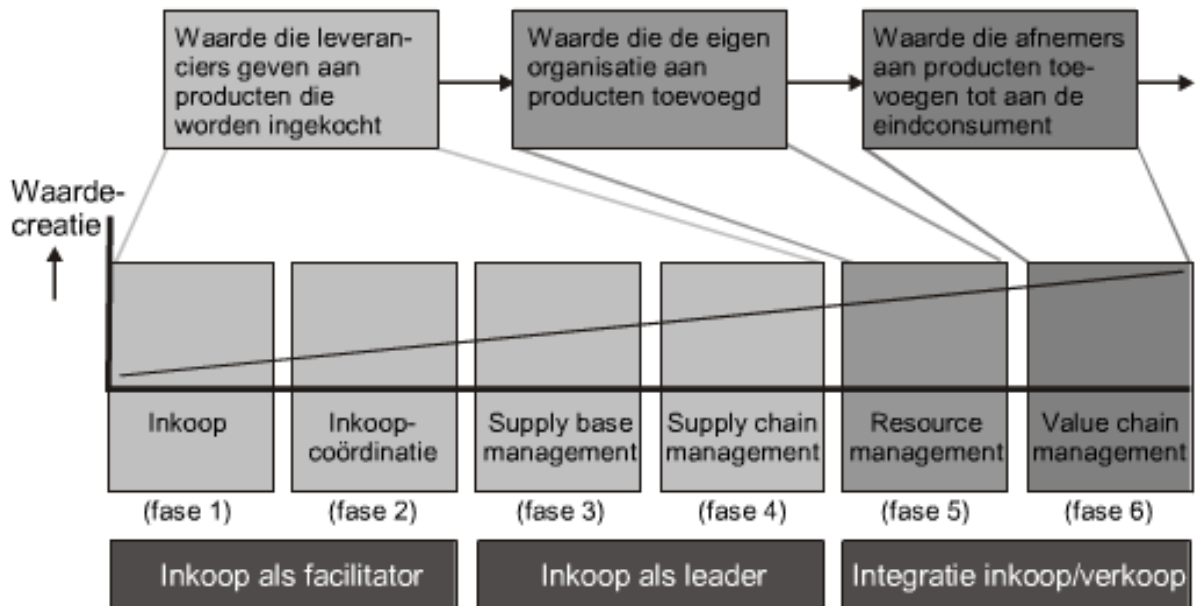
Het behoeftenpiramidemodel van Berenschot gaat ervan uit dat de behoefte van de interne klant mede bepalend is voor de inkoopprofessionaliteit. Voor inkoop zijn deze behoeften te verdelen in verschillende niveaus. De inkoopfunctie kan geleidelijk haar toegevoegde waarde verhogen door de verschillende niveaus van de piramide te doorlopen. Inkoopprofessionaliteit impliceert aldus een stijging in de perceptie van de interne klant (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006, p. 80). Het model is een afgeleide van de piramide van Maslow.



Figuur 19 De behoeftenpiramide (Heijden van der, Goedhart, & Bos, 2006, p. 81)

Inkoopontwikkelingsmodel TU Twenthe

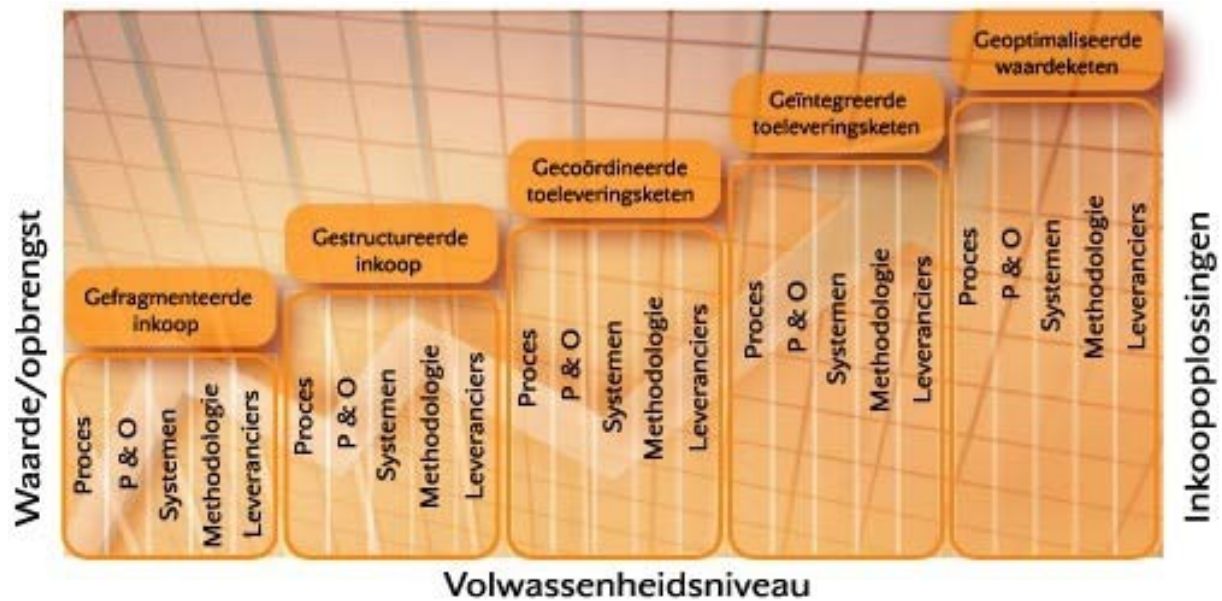
Het inkoopontwikkelingsmodel van de TU Twenthe is in veel opzichten hetzelfde als het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele en onderscheidt ook zes fasen. Het inkoopontwikkelingsmodel van de TU Twenthe hanteert ook hetzelfde principe als het inkoopontwikkelingsmodel van Van Weele. Alleen wordt in het ontwikkelingsmodel van de TU Twenthe de term 'waardecreatie' gehanteerd. In de eerste vier fasen wordt die waarde gecreëerd door de leveranciers. In de vijfde fase voegt de organisatie zelf een waarde aan de producten toe. In de laatste, zesde, fase is het de waarde die afnemers aan producten toevoegen tot aan de eindconsument. De eerste twee fasen worden gekenmerkt als 'inkoop als facilitator'. De derde en vierde fase wordt gekenmerkt als 'inkoop als leader'. De vijfde en de zesde fase wordt gekenmerkt als 'integratie inkoop/verkoop'. (Seijner, 2009)



Figuur 20 Het inkoopontwikkelingsmodel van de TU Twenthe (Seijner, 2009)

Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel

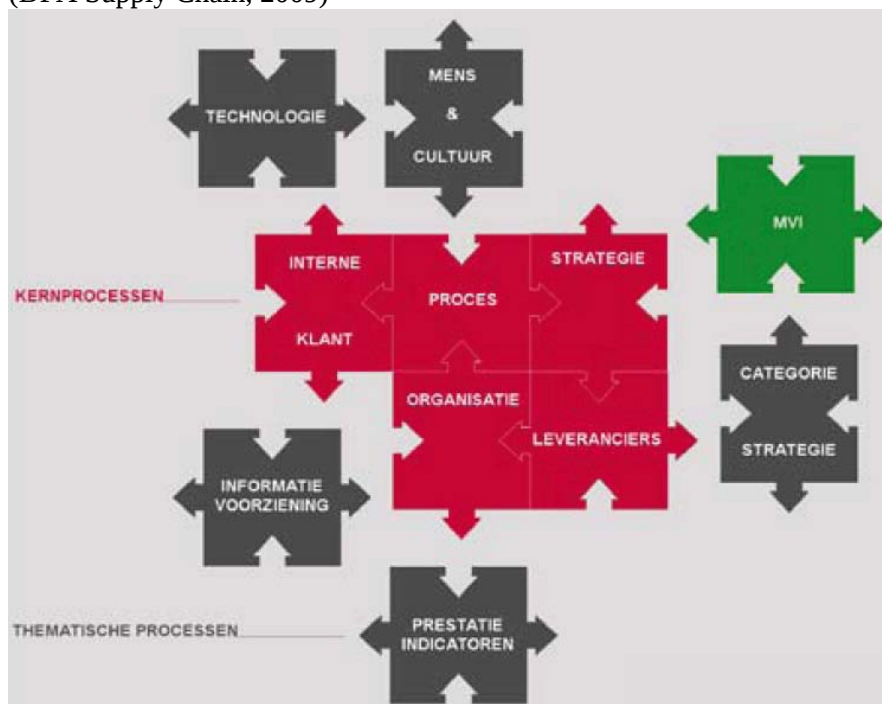
Het Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel is ontwikkeld om organisaties te ondersteunen bij hun inspanningen een professionele inkoopfunctie te creëren (Emeritor, 2010). Het model is gebaseerd op het 'Capability Maturity Model'. Het Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel adresseert vier aspecten, namelijk: het huidige niveau van 'volwassenheid' van de inkoopfunctie, het potentieel om de huidige werkwijze te optimaliseren, het potentieel om de waarde en besparingen van de inkoopfunctie te verhogen en de stappen die moeten worden genomen om daadwerkelijk tot deze verbeteringen te komen (Emeritor, 2010).



Figuur 21 Het Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel (Emeritor, 2010)

DPA Supply Chain inkoopanalyse model

Het DPA Supply Chain inkoopanalyse model wordt gebruikt om inzicht te verkrijgen in de huidige stand van zaken van de inkoopfunctie. Daarnaast biedt het DPA Supply Chain inkoopanalyse model de gerichte mogelijkheid de inkoopfunctie concreet te verbeteren. Het is een kwalitatieve analyse van de professionaliteit van de inkoopfunctie binnen een organisatie. Het model veronderstelt dat de inkoopfunctie uit verschillende elementen bestaat en dat ze onderling met elkaar in optimale samenhang dienen te zijn. Het model onderscheidt daartoe op hoofdlijnen twee elementen, de kernelementen en thematische elementen. De kernelementen vormen de basis van iedere inkoopfunctie en betreft een vijftal variabelen. De thematische elementen zullen per organisatie verschillend zijn. (DPA Supply Chain, 2009)



Figuur 22 Het DPA Supply Chain inkoopanalyse model (DPA Supply Chain, 2009)

Bijlage 2 Interviewoverzicht

In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de geïnterviewde mensen, de organisatie waar ze werkzaam voor zijn en hun functie binnen die organisatie.

<i>Naam</i>	<i>Organisatie, plaats</i>	<i>Functie</i>
– kleine ziekenhuizen		
Gerard Collet	Streekziekenhuis Koningin Beatrix, Winterswijk	Hoofd inkoop
Jan de Munck	Diaconessenhuis, Meppel	Hoofd inkoop
Geert Nooijen	Pantein, Boxmeer	Hoofd inkoop
– middelgrote ziekenhuizen		
Rene Muller	Gelderse Vallei, Ede	Hoofd inkoop
Frans Smits	IJsselmeer Ziekenhuizen, Lelystad/Emmeloord	Hoofd inkoop & logistiek
– grote ziekenhuizen		
Gert-Jan Nagtegaal	Medisch Spectrum Twente, Enschede	Purchasing manager
Nicole Poldervaart	Gelre ziekenhuizen, Apeldoorn	Hoofd inkoop
– zorginstellingen		
Wiebo ten Den	ZorgAccent/TNWT, Hellendoorn	Bedrijfsbureau
Suzanne de Jong	's Heerenloo, Ermelo	Procurement manager
– experts		
Jeroen Meijer	Coppa, Arnhem	Partner
John Weinstock	NEVI, Zoetermeer	Kennismanager
Jan Telgen	Universiteit Twente, Enschede	Docent/Wetenschapper
Gerard Walhof	Groningen	Docent/Wetenschapper

Tabel 25 Overzicht geïnterviewden

Bijlage 3 Interview vragenlijst

Interview vragenlijst (zorginstellingen)

Het onderwerp van dit interview zijn inkoopmodellen die de professionaliteit bepalen van de inkoopfunctie van een organisatie. Wanneer er in het vervolg gesproken wordt over (inkoop)modellen, dan worden specifiek die inkoopmodellen bedoeld die de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie bepalen.

Datum	:
Locatie	:

Geïnterviewde	: de heer/mevrouw
Organisatie	:
Functie	:
Email	:
Telefoon	:

A) Vragen inkoopfunctie

Deze vragen hebben betrekking op de inkoopfunctie zelf en zijn algemeen van karakter.

1.	Kunt u kort vertellen hoe uw afdeling is georganiseerd? (aantal mensen etc.)
2.	Voor hoeveel geld wordt er gezamenlijk per jaar ingekocht door de inkoopafdeling?
3.	Wat is de algemene procedure bij inkopen?
4.	Wat is de visie/missie/ambitie van de inkoopafdeling?
5.	Is deze in overeenstemming met die van de rvb/topmanagement?
6.	Wat is uw eigen oordeel over de inkoopfunctie op de volgende onderwerpen? - competenties inkooppersoneel - informatietechnologie - inkoopbeleid - inkooporganisatie - inkoopprocedures - relatiemanagement - kwaliteitsmanagement - informatie-/communicatiemanagement
7.	Op welk(e) onderwerp(en) zou u het beter willen doen? (korte termijn en lange termijn)
8.	Missen er in bovenstaande lijst onderwerpen die naar uw mening relevant zijn voor de zorgsector?

B) Vragen professionaliteit

Deze vragen gaan over het bepalen van de professionaliteit van een inkoopfunctie.

1.	Hoe belangrijk vindt u het om op de hoogte te zijn van de professionaliteit van uw inkoopfunctie?
2.	Er bestaan verschillende modellen om de professionaliteit van een inkoopfunctie te bepalen, heeft u ervaring met zulke modellen? Zo ja, welke?
3.	Wat vindt u goed aan dergelijke modellen?
4.	Waar schiet het model naar uw mening te kort?
5.	Welke suggesties voor verbetering heeft u?
6.	Waar moeten volgens u inkoopmodellen in zijn algemeenheid aan voldoen?
7.	Welke criteria acht u van belang bij de bepaling van de professionaliteit van uw inkoopfunctie? (en mate van belangrijkheid)
8.	Op welke wijze moeten de resultaten gepresenteerd worden? (kwalitatief/kwantitatief)

C) Implementatie	
<i>Stel dat u middels een model de professionaliteit van uw inkoopfunctie wilt bepalen.</i>	
1.	Hoe zou u geïnstrueerd willen worden over de werking van een model?
2.	Waar moet een implementatieplan volgens u aan voldoen?

D) Overig	
1.	Zijn er nog zaken die u kwijt wil of die u gemist heeft in dit interview?

E) Vragen afsluitend			
1.	Wilt u met naam en toenaam vermeld worden in mijn eindverslag?	☐ ja	☐ nee
2.	Is de informatie die u mij verstrekt vertrouwelijk?	☐ ja	☐ nee

Interview vragenlijst (experts)

Het onderwerp van dit interview zijn inkoopmodellen die de professionaliteit bepalen van de inkoopfunctie van een organisatie. Wanneer er in het vervolg gesproken wordt over (inkoop)modellen, dan worden specifiek die inkoopmodellen bedoeld die de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie bepalen.

Datum	:
Locatie	:

Geïnterviewde	: de heer/mevrouw
Organisatie	:
Functie	:
Email	:
Telefoon	:

A) Vragen inhoudelijk			
1.	Om de professionaliteit van de inkoopfunctie van een organisatie te bepalen, zijn er verschillende modellen ontwikkeld. Heeft u ervaring met één van deze modellen?	☐ ja	☐ nee
2.	Zo ja, welke?		
a.	☐ MSU ⁺ model		
b.	☐ Racewagenmodel		
c.	☐ Inkoopontwikkelingsmodel Keough		
d.	☐ Inkoopontwikkelingsmodel Van Weele		
e.	☐ D-PBOI-E-model		
f.	☐ Vierfasenmodel		
g.	☐ BIG-model		
h.	☐ Behoeftenpiramide		
i.	☐ House of Purchasing and Supply model (A.T. Kearney)		
j.	☐ Emeritor inkoopvolwassenheidsmodel		
k.	☐ INK-model		
l.	☐ Purchasing Excellence Project – kenmerken van de leiders van inkoop		
m.	☐ Anders, namelijk:		
3.	Wat vond u goed aan dit model?		
4.	Waar schoot het model te kort naar uw mening?		
5.	Welke suggesties heeft u voor verbetering van dit model?		
6.	Indien bij 1'Nee' is geantwoord, hoe zou u dan de professionaliteit van de inkoopfunctie bepalen?		

B) Vragen algemeen	
1.	Wat zou voor u inhoudelijk belangrijke criteria zijn voor een inkoopmodel (aandachtsgebieden etc.)?
2.	Wat zou voor u in het algemeen belangrijke criteria zijn voor een inkoopmodel (lay-out, kwalitatief vs. kwantitatief, presentatie etc.)?

C) Implementatie	
<i>Stel dat u middels een model de professionaliteit van een inkoopfunctie wilt bepalen.</i>	
1.	Hoe zou u geïnstrueerd willen worden over de werking van een model?
2.	Waar moet een implementatieplan volgens u aan voldoen?

D) Overig	
1.	Zijn er nog zaken die u kwijt wil of die u gemist heeft in dit interview?

E) Vragen afsluitend			
1.	Wilt u met naam en toenaam vermeld worden in mijn eindverslag?	☐ ja	☐ nee
2.	Is de informatie die u mij verstrekt vertrouwelijk?	☐ ja	☐ nee

Bijlage 4 AHP-proces voor gewichtbepaling scoringsoverzicht modellen

In deze bijlage wordt toegelicht hoe in tabel 7 de gewichten zijn bepaald. Dit is gedaan met behulp van het Analytic Hierarchy Process (AHP). Alvorens te beginnen met het mathematische gedeelte, wordt er kort uitgelegd wat de AHP inhoudt.

De AHP wordt gebruikt bij multicriteria problemen. Met andere woorden, hoe kan het beste alternatief uit een set van mogelijke oplossingen worden gekozen op basis van meerdere criteria. Waarbij de AHP ook wordt gebruikt voor bepaling van de gewichten. In de context van deze bacheloropdracht is de AHP alleen gebruikt om de gewichten van de verschillende criteria te bepalen. Daartoe worden alle criteria paarsgewijs met elkaar vergeleken waardoor er een matrix ontstaat. Bij deze vergelijking wordt de volgende methode gehanteerd: a_{ij} betekent hoeveel meer is criterium i wenselijk boven criterium j , waarbij de schaal wordt gebruikt die in tabel 29 is aangegeven. De matrix die daarbij ontstaat is reciprocal, hetgeen betekent dat $a_{ji} = 1/a_{ij}$. (Saaty, 1986)

Value of a_{ij}	Interpretation
1	Objectives i and j are of equal importance
3	Objective i is weakly more important than objective j
5	Experience and judgment indicate that objective i is strongly more important than objective j
7	Objective i is very strongly or demonstrably more important than objective j
9	Objective i is absolutely more important than objective j
2, 4, 6, 8	Intermediate values

Tabel 26 Schaalverdeling AHP

Met behulp van de eigenwaarde wordt nagegaan of de matrix consistent is. Hierbij wordt de volgende formule gehanteerd: Consistency ratio (CR) = Consistency index (CI) / Ratio index (RI). Als $CR < 0,10$ dan is de matrix consistent.

Aan de hand van de eigenvector worden de gewichten van de criteria bepaald. Het valt buiten de scope van deze opdracht om nader in te gaan op de bepaling van de eigenvector. (Saaty, 1986)

Bepaling gewichten

Allereerst is er een tabel opgesteld met daarin de paarsgewijze vergelijkingen van de criteria (zie tabel 30). De paarsgewijze vergelijkingen zijn door ons opgesteld en met goedkeuring van de externe begeleider doorgevoerd. Met inhoudelijke criteria worden alle criteria bedoeld uit tabel 5. Uit tabel 6 zijn alleen die wensen genomen die in nagenoeg alle interviews naar voren kwamen, omdat wij verwachten daarmee voldoende tegemoet te komen aan de wensen van de geïnterviewden. Daarnaast blijft de paarsgewijze vergelijking daarmee overzichtelijk en binnen afzienbare tijd te maken.

Vervolgens is met behulp van MatLab de eigenwaarde bepaald, $\lambda_{max} = 6,4460$.

$$CI = (\lambda_{max} - n) / (n - 1) = 0,0892$$

$$RI(n) = RI(6) = 1,24$$

$$CR = CI / RI = 0,072$$

$CR < 0,10$ dus matrix is consistent.

	Inhoudelijke criteria	Makkelijk te hanteren (w)	Praktijkgericht (w)	Toekomstgericht (w)	Affiniteit met doelgroep (w)	Mate van detaillering (w)
mate van volledigheid (hier vallen alle inhoudelijke criteria onder die in de interviews zijn genoemd)	1,00	7,00	6,00	8,00	5,00	4,00
mate van gebruiksgemak	0,14	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
mate van praktische toepassing	0,17	0,50	1,00	1,00	2,00	2,00
mate van toekomstgerichtheid	0,13	0,50	1,00	1,00	3,00	2,00
mate van bekendheid onder doelgroep	0,20	1,00	0,50	0,33	1,00	1,00
mate van detaillering	0,25	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00

Tabel 27 Paarsgewijze vergelijking criteria

Nu we weten dat de matrix consistent is, gaan we de eigenvector bepalen. De eigenvector geeft de ranking alsmede het gewicht per criterium weer. Om de eigenvector te bepalen, gaan we als volgt te werk:

- We halen de labels in tabel 12 weg en houden zodoende matrix A over:

$$A = \begin{bmatrix} 1,00 & 7,00 & 6,00 & 8,00 & 5,00 & 4,00 \\ 0,14 & 1,00 & 2,00 & 2,00 & 1,00 & 2,00 \\ 0,17 & 0,50 & 1,00 & 1,00 & 2,00 & 2,00 \\ 0,13 & 0,50 & 1,00 & 1,00 & 3,00 & 2,00 \\ 0,20 & 1,00 & 0,50 & 0,33 & 1,00 & 1,00 \\ 0,25 & 0,50 & 0,50 & 0,50 & 1,00 & 1,00 \end{bmatrix}$$

Figuur 23 Matrix A

- Vervolgens nemen we het kwadraat van deze matrix, dus A²;

	A	B	C
1st iteratie			
6,0400 28,0000 38,5000 39,6500 57,0000 55,0000	224,1900	0,5432	54,3%
1,5800 5,9800 8,3400 8,4500 14,7000 13,5600	52,6100	0,1275	12,7%
1,4400 5,6900 6,0200 6,0200 10,3500 9,6800	39,2000	0,0950	9,5%
1,6000 6,4100 6,2800 6,0300 11,1500 10,5200	41,9900	0,1017	10,2%
0,9179 4,3150 5,0300 5,2600 5,9900 6,4600	27,9729	0,0678	6,8%
0,9200 4,2500 4,5000 4,8300 6,2500 6,0000	26,7500	0,0648	6,5%
Som	412,7129	1,0000	

Figuur 24 Eerste iteratieoverzicht

- In kolom A zijn de rijssommen gegeven, deze zijn weer gesommeerd wat resulteert in 412,7129. Daarna zijn de rijssommen gedeeld door de totale som wat resulteert in de waarden van kolom B, dit is de eigenvector. In kolom C is de eigenvector omgezet in gewichten.

- De theorie leert dat dit proces herhaald moet worden totdat de iteratie amper tot geen verandering meer geeft in de waarden van de eigenvector.

- De volgende stap is dus om het kwadraat te nemen van de eerste iteratie en het zelfde proces opnieuw uit te voeren. Dit resulteert in de volgende gegevens:

							A	B	C
2e iteratie									
0,3025	1,2895	1,4810	1,5124	2,2816	2,1999		9,0669	0,5341	53,4%
0,0705	0,3027	0,3489	0,3572	0,5313	0,5139		2,1245	0,1252	12,5%
0,0544	0,2330	0,2726	0,2789	0,4176	0,4029		1,6594	0,0978	9,8%
0,0584	0,2503	0,2942	0,3012	0,4502	0,4343		1,7886	0,1054	10,5%
0,0395	0,1671	0,1938	0,1976	0,3027	0,2905		1,1912	0,0702	7,0%
0,0377	0,1602	0,1867	0,1905	0,2903	0,2790		1,1444	0,0674	6,7%
Som							16,9750	1,0000	

Figuur 25 Tweede iteratieoverzicht

- De gewichten in kolom C wijken nog af van de eerste iteratie. Om die reden voeren we nog een iteratieslag uit:

							A	B	C
3e iteratie									
0,5243	2,2379	2,5996	2,6565	4,0041	3,8583		15,8807	0,5347	53,5%
0,1229	0,5244	0,6091	0,6225	0,9382	0,9040		3,7211	0,1253	12,5%
0,0957	0,4083	0,4744	0,4848	0,7307	0,7041		2,8980	0,0976	9,8%
0,1031	0,4398	0,5110	0,5222	0,7871	0,7584		3,1216	0,1051	10,5%
0,0687	0,2932	0,3406	0,3481	0,5247	0,5056		2,0809	0,0701	7,0%
0,0660	0,2816	0,3271	0,3342	0,5038	0,4854		1,9981	0,0673	6,7%
Som							29,7004	1,0000	

Figuur 26 Derde iteratieoverzicht

- De gewichten in kolom C komen nu op één na overeen met de gewichten bij de twee iteratie. Om volledig zeker te zijn dat we het juist doen, voeren we nog één iteratieslag uit:

						A	B	C
4e iteratie								
0,1602	0,6837	0,7943	0,8117	1,2234	1,1789	4,8522	0,5347	53,5%
0,0375	0,1602	0,1861	0,1902	0,2867	0,2762	1,1369	0,1253	12,5%
0,0292	0,1248	0,1449	0,1481	0,2232	0,2151	0,8853	0,0976	9,8%
0,0315	0,1344	0,1561	0,1595	0,2405	0,2317	0,9537	0,1051	10,5%
0,0210	0,0896	0,1041	0,1064	0,1603	0,1545	0,6359	0,0701	7,0%
0,0202	0,0860	0,0999	0,1021	0,1539	0,1483	0,6104	0,0673	6,7%
Som						9,0744	1,0000	

Figuur 27 Vierde iteratieoverzicht

De gewichten in kolom C komen nu overeen met de gewichten van de derde iteratieslag. We concluderen daarom de gewichten in kolom C de definitieve gewichten zijn voor het scoringsoverzicht modellen in tabel 7.

Bijlage 5 Stappenplan

Methode 1

- 1) Blader terug tot paragraaf 4.4.2.
- 2) Geef van te voren een gewenste score bij elk criterium.
- 3) Geef daarna antwoord op de eerste vraag en volg de aanwijzingen in de tabel.
- 4) Onthoud de scores bij elk criterium.
- 5) Herhaal dit proces tot en met het criterium strategisch kostenmanagement in paragraaf 4.4.2.7.
- 6) Zet wanneer de vragen bij het laatste criterium zijn behandeld de scores uit in een diagram.
- 7) Bereken het gemiddelde van alle scores, dit is de benchmark.
- 8) Bereken nu per criterium de procentuele afwijking ten opzichte van de gewenste score.
- 9) Heeft het criterium een positieve afwijking dan krijgt het de kleur groen.
- 10) Heeft het criterium een negatieve afwijking die tussen 0% en -35% zit dan krijgt het de kleur oranje.
- 11) Heeft het criterium een grotere afwijking dan -35% dan krijgt het de kleur rood.
- 12) Wanneer alle bovenstaande stappen zijn uitgevoerd, is men klaar met het QIP-model.

Methode 2

- 1) Open de Exceltool.
- 2) Volg de stappen die aangegeven zijn op het scherm.
- 3) Dit betekent dus dat men eerst moet beginnen op het tabblad 'Input + overzicht'.
- 4) Vervolgens moeten de van belangzijnde vragen beantwoorden. Wanneer alle vragen zijn beantwoord, gaat men naar het volgende tabblad 'Model'.
- 5) Omdat er een significant aantal berekeningen en handelingen uitgevoerd moeten worden, duurt het meestal even voordat het QIP-model volledig geladen is.
- 6) Als het QIP-model geladen is, is men klaar met het QIP-model.