

Inkoop, kom uit je isolement!

Om de zorg de komende jaren betaalbaar te houden en bovendien de kwaliteit van de zorg te vergroten zijn omvangrijke innovaties nodig van primaire processen zoals wassen, aan- en uitkleden, incontinentiemateriaal verschoneren, wonden verzorgen, ondersteunen bij de toiletgang en maaltijdvoorziening. Sterker nog door de dreigende personeelstekorten in de zorg zijn personeelsbesparende innovaties noodzaak om überhaupt aan de vraag naar zorg te kunnen voldoen.

Nu zult u misschien denken, wat heb ik daarmee te maken als inkoper? Naar mijn idee kan u juist een sleutelrol vervullen bij dit soort innovaties en veranderingsprocessen. Maar dat vraagt dan wel weer om veranderingen rond de manier van inkopen. Het inkoopproces dient veel meer een integraal proces te worden, aangestuurd door het topmanagement zelf, vanuit een heldere visie, met betrokkenheid van vele partijen.

Laat ik dit illustreren met een voorbeeld. Stel een zorginstelling wil haar bedden vervangen, omdat die nog hydraulisch zijn en bovendien inmiddels afgeschreven. Hoe ziet het gangbare proces er dan uit? Er wordt een werkgroep of projectgroep gevormd, die na enige discussie financiële randvoorwaarden vaststelt (voor zover de Raad van Bestuur dat al niet bij haar opdracht tot start van het inkoopproces heeft gedaan), op hoofdlijnen enkele specificaties en een selectie van enkele bedrijven die worden gevraagd een aanbod te doen. Vervolgens komen 6 bedden op zicht die in zeer korte tijd van commentaar worden voorzien door enkele gebruikers. Vervolgens wordt vanuit inkoop zoveel mogelijk rond prijs en leveringsvoorwaarden onderhandeld. Resultaat, in veel instellingen die de afgelopen jaren nieuwe bedden hebben aangeschaft, zie je dezelfde bedden verschijnen en wordt er weinig geïnnoveerd.

Want... stel u had het anders georganiseerd. U had eens berekeningen gemaakt hoeveel keren er minder op de bel gedrukt hoeft te worden doordat wat luxer bedden waren aangeschaft, die een computergestuurde bodem heeft, die door "verplaatsing van het stuitje" van de persoon in bed zorgt dat deze persoon niet meer onderuit zakt. De handelingen die vervallen zijn zwaar en door het wegvallen hiervan is de kans dat de zorgverlener in de WAO komt met alle financiële gevolgen en gevolgen voor de personeelsbezetting van dien, kleiner. Toegeven het computergestuurde bed is duurder, dat scheelt maximaal enkele euro's per week aan afschrijvingen. Goedkoop lijkt nu opeens duurkoop.

Rond tilliften, incontinentiemateriaal en vele andere hulpmiddelen zijn vergelijkbare voorbeelden te geven.

Het zijn juist inkopers die een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan noodzakelijke innovaties, door rond inkoopprocessen gebruikers vrijuit te laten praten over wensen, die soms onmogelijk lijken, maar vaak vervulbaar zijn. Het vraagt van inkopers lef om eens over de schutting van de eigen afdeling heen te kijken en minder te luisteren naar wat leveranciers al te bieden hebben, maar hen uit te dagen de grenzen op te zoeken.

Ruud Dirkse
Directeur DAZ (Dirkse Anders Zorgen)
www.anderszorgen.nl