



Onderzoek naar het efficiënt inrichten van de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen binnen alle locaties van Attent Zorg en Behandeling.

Auteur

Sharon Lukassen

418223

DFM4VA

Onderwijsinstelling

Hogeschool Saxion

Handelskade 75

7417 DH, Deventer

Academie en opleiding

Hospitality Business School (HBS)

Facility Management

Opdrachtgever

Attent Zorg en Behandeling

Hoofdstraat 8

6994 AE, De Steeg

Begeleider: Jochem Besseling

Examinatoren

Eerste examiner: Eric van Soest

Tweede examiner: Jelle Benus

Toets naam

Thesis (W)

Bisoncode

T.37178

Plaats en datum

Rheden, 05-07-2019

De samenvattingen die gecodeerd zijn en geluidsopnamen van de afgenomen interviews worden als een losse bijlage ingeleverd. De documenten worden op een USB-stick geplaatst en bijgevoegd bij de hard-copy exemplaren.

Verklaring eigen werk



Verklaring eigen werk

Ik verklaar hierbij dat ik:

- volledig op de hoogte ben van de beoordelingscriteria van de toets Thesis W;
- alle Thesis W gerelateerde inspanning die nodig is om te voldoen aan deze criteria individueel heb verricht;
- geen hulp heb gehad van een tweede persoon, anders dan de door HBS aangeboden begeleiding.

Naam: Sharon Lukassen

Datum: 14-06-2019

Handtekening: *Sharon Lukassen*

Voorwoord

In de periode 11 februari tot en met 17 juni 2019 dient ter afsluiting van mijn HBO bachelor opleiding Facility Management aan Saxion Hogeschool te Deventer, een adviesrapport geschreven te worden. Het doel van de thesis is om zelfstandig een advies te realiseren voor een strategisch managementvraagstuk voor een opdrachtgever. De opdrachtgever is Attent Zorg en Behandeling, een zorgorganisatie in de brede regio van Arnhem, Doesburg, Dieren, Overbetuwe, Rheden en Velp. Het rapport betreft een onderzoek om het inkoopproces efficiënter in te richten.

Tijdens het kennismakingsgesprek met Jolanda van Heel, kwamen mogelijke onderwerpen voor de thesis aan bod. De onderwerpen over inkoop en logistiek spraken mij direct aan. Tijdens mijn stage in het tweede jaar bij Waterschap Rijn en IJssel heb ik veel met de medewerkers van de inkoopafdeling mee mogen kijken. Met deze ervaring heb ik besloten om het keuzevak Procurement & Sales, in leerjaar drie te gaan volgen. Met deze opgedane kennis en ervaring sprak mij dit onderwerp aan om hierin af te studeren. Helaas heeft Jolanda halverwege de afstudeerperiode besloten om Attent te verlaten en te kiezen voor een nieuwe uitdaging.

Samen met begeleider Jochem Besseling ben ik het vraagstuk concreet gaan maken. Nadat voor ons beiden duidelijk was, wat onderzocht gaat worden, ben ik begonnen met het thesisvoorstel. De verdediging van het thesisvoorstel heb ik in één keer voltooid, waardoor ik eind maart kon starten aan het onderzoek. Het schrijven van de thesis was een lastige opgave. Het vergde veel tijd en inzet om uiteindelijk goede resultaten op papier te kunnen zetten. Maar heeft geresulteerd in een erg leerzame periode.

Graag wil ik Jochem Besseling bedanken voor de begeleiding die hij heeft geboden tijdens het schrijven van het adviesrapport en zijn tussentijdse feedback. Ook wil ik Jolanda van Heel bedanken voor de kans die zij mij gegeven heeft om bij Attent af te mogen studeren. Roy Witjes wil ik bedanken voor het geven van feedback en de belangrijke input voor het onderzoek. Als laatst wil ik de respondenten bedanken die hebben deelgenomen aan mijn onderzoek en zich open hebben gesteld om mij van zoveel mogelijk informatie te voorzien.

Daarnaast wil ik Eric van Soest, eerste examiner, bedanken voor de begeleiding, de waardevolle feedback tijdens het schrijven van mijn thesis en voor het beoordelen van de thesis. Tweede examiner, Jelle Benus, bedank ik voor het mede-beoordelen van mijn ingeleverde thesisvoorstel, het beoordelen van het assessment en voor het eind-beoordelen van de thesis.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Sharon Lukassen

Rheden 17-06-2019

Managementsamenvatting

Attent Zorg en Behandeling is een ouderenorganisatie en beschikt over 11 locaties waar wonen wordt gecombineerd met zorg, begeleiding en eventuele behandeling. Attent geeft aan dat binnen de inkoopafdeling beperkt inzicht is in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ten aanzien van de cyclus. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen bedoeld. Onder verbruiksmaterialen worden medische verbruikspullen, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan, met uitzondering van medicijnen, voeding en schoonmaakmiddelen. De behoefte vanuit Attent naar een verbetering van de cyclus, vormt de aanleiding van het onderzoek.

Vanuit de aanleiding is een managementvraag geformuleerd die beantwoord wordt tijdens de thesisopdracht, namelijk:

“Hoe kan de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen, efficiënt ingericht worden op alle locaties binnen Attent Zorg en Behandeling?”

Om deze vraag door middel van kwalitatief onderzoek te beantwoorden is een onderzoeksvraag opgesteld met bijhorende deelvragen. De opgestelde onderzoeksvraag luidt als volgt:

“Wat zijn efficiëntie-verhogende maatregelen om de processen in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen te verbeteren?”

De huidige en gewenste situatie is onderzocht door het afnemen van semigestructureerde interviews bij medewerkers en gebiedsmanagers en door middel van documentanalyse. De huidige en gewenste situaties worden met elkaar geconfronteerd waardoor ‘gaps’ inzichtelijk worden. Trends en ontwikkelingen worden gezocht door middel van literatuuronderzoek en door het afnemen van interviews bij experts. Tevens worden interviews afgenomen bij best practice organisaties Rijnstate en Vilente om te achterhalen welke efficiëntie-verhogende maatregelen zij toepassen. Met deze verkregen informatie kunnen de ‘gaps’ overbrugd worden.

In de huidige situatie is het verloop van de cyclus op alle locaties verschillend. Hierdoor opereren locaties als ‘eilanden’ en ontbreekt de eenheid in de organisatie. De bestelfunctie ligt decentraal bij de locaties en afdelingen. Op iedere locatie zijn verschillende medewerkers en functies verantwoordelijk voor het plaatsen van bestellingen, het ontvangen van goederen en het beheren van voorraad. Ongeveer 56 medewerkers zijn betrokken bij deze processen. De verantwoordelijkheid ligt verspreid bij zowel de facilitaire dienst als bij de zorg. Binnen de zorg worden medewerkers te veel belast met deze taken. De werkwijze is niet gestandaardiseerd en wordt naar eigen inzicht ingevuld. Belangrijkste oorzaken hiervan zijn: oude gewoontes, verantwoordelijkheden zijn moeilijk uit handen te geven en het vertrouwen in andere locaties, functies en afdelingen gemist wordt.

In de gewenste situatie is er éénduidigheid ten aanzien van de processen in de cyclus. De verantwoordelijkheden zijn belegd bij een beperkt aantal medewerkers, waarbij de zorg zoveel mogelijk ontzorgd wordt. Duidelijke afspraken zijn gemaakt over standaardartikelen die op voorraad dienen te liggen, afgestemd op de doelgroep/afdeling. De minimale en maximale voorraadhoogte zijn bepaald en op een vaste dag worden bestellingen geplaatst en geleverd.

De eindconclusie van het onderzoek, welke efficiëntie-verhogende maatregelen genomen moeten worden, is: het beperken van het aantal medewerkers die een rol hebben in de processen van de cyclus. De bestelfunctie binnen Attent centraliseren, waarbij processen gestandaardiseerd worden om eenheid in de organisatie te waarborgen. Een assortiment per afdeling/doelgroep vaststellen, zodat productvariatie binnen Attent beperkt blijft. Voorraad beheren op basis van vastgestelde minimale en maximale voorraadhoogte afgestemd op het verbruik van de doelgroep/afdeling. Bestellingen plaatsen op een vaste dag, zodat op deze manier minder logistieke bewegingen zijn door de leveranciers. Zorgmedewerkers op kleinschalig wonen locaties ontzorgen. Softwareprogramma Afas gebruiken om het proces deels te digitaliseren en dit koppelen aan het scansysteem zodat bestellingen eenvoudiger en versneld opgenomen kunnen worden.

Op basis van de eindconclusie zijn drie alternatieven gekozen. Bij de afweging van de alternatieven, op basis van opgestelde criteria, is één alternatief als best passend naar voren gekomen. De drie alternatieven zijn:

Alternatief 1: centraliseren door middel van het aanstellen van drie assistent-inkopers;

Alternatief 2: de taken centraal en decentraal beleggen, waarbij zowel de zorg als facilitair betrokken worden;

Alternatief 3: gedeeltelijk uitbesteden.

Alternatief 1 wordt geadviseerd. Het alternatief moet leiden tot standaardisatie in de werkwijze waarbij (zorg-)medewerkers geheel ontzorgd worden door drie assistent-inkopers. Zij ontfermen zich over hun regio waarbij zij de standaardkasten, die afgestemd zijn op de doelgroep/afdeling, bevoorraden. Het bestelproces wordt vereenvoudigd omdat gewerkt wordt met een scansysteem waarin de minimale en maximale voorraadhoogte per product staat weergegeven.

Bij de implementatie van het alternatief is het van belang dat eerst de basis op orde is. De Plan-fase is hierdoor de belangrijkste fase van de implementatie. Nadat dit goed voorbereid en afgestemd is, kan overgegaan worden naar de uitvoerfase. De financiële consequenties zijn positief. Naast dat het een financieel voordeel oplevert, worden de zorgmedewerkers volledig ontzorgd waardoor zij zich volledig kunnen richten op het primaire proces: het verlenen van zorg. Dit verhoogt de kwaliteit van de zorg en medewerkers hebben meer tijd voor persoonlijke aandacht en zorg aan cliënten.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	9
1.1 Achtergrondinformatie	9
1.2 Aanleiding en relevantie	10
1.3 Managementvraag	11
1.4 Adviesdoel	11
1.5 Informatiebehoefte	12
1.6 Hoofd- en deelvragen	13
1.7 Leeswijzer	13
2. Theoretisch kader	9
2.1 Kernbegrippen	14
2.2 Zoekstrategie	14
2.3 Literature review	15
2.4 Modellen	18
2.5 Relatie tussen de kernbegrippen	18
3. Onderzoeksmethodologie	19
3.1 Overzicht hoofd- en deelvragen (onderzoeksvragen)	19
3.2 Onderzoeksstrategie	19
3.3 Waarnemingsmethoden	19
3.4 Selectie onderzoekseenheden	21
3.5 Analysemethode	22
4. Onderzoekresultaten	23
4.1 Deelvraag 1, huidige situatie	23
4.1.1 Strategie	23
4.1.2 Significante waarden	23
4.1.3 Structuur	23
4.1.4 Systemen	24
4.1.5 Sleutelvaardigheden	24
4.1.6 Staf	25
4.1.7 Stijl van management	25
4.2 Deelvraag 2, gewenste situatie	25
4.2.1 Strategie	25
4.2.2 Significante waarden	26
4.2.3 Structuur	26
4.2.4 Systemen	26

4.2.5 Sleutelvaardigheden	27
4.2.6. Staf.....	27
4.2.7 Stijl van management.....	27
4.3 Deelvraag 3, trends en ontwikkelingen.....	28
4.4 Deelvraag 4, best practice in de zorg.	28
4.5 Deelvraag 5, 'gap' tussen huidige en gewenste situatie	30
4.6 Conclusie onderzoeksresultaten.....	30
4.6.1 Deelvraag 1. Huidige situatie.....	30
4.6.2 Deelvraag 2. Gewenste situatie.....	31
4.6.3 Deelvraag 3. Trends en ontwikkelingen	31
4.6.4 Deelvraag 4. Best practice in de zorg.....	31
4.6.5 Deelvraag 5. GAP	32
4.7 Eindconclusie	33
4.8 Discussie	34
4.8.1 Validiteit.....	34
4.8.2 Betrouwbaarheid	35
5. Advies	36
5.1 Alternatieven	36
5.2 Criteria	38
5.3 Afweging.....	39
5.4 Aanbeveling.....	40
5.5 Implementatieplan	42
5.5.1 Plan	43
5.5.2 Do	45
5.5.3 Check	45
5.5.4 Act	45
5.6 Financiële consequenties	46
5.6.1 Huidige situatie.....	46
5.6.2. Financiële consequenties advies	46
5.6.3 Baten	48
Nawoord	49
6.1 Reflectie op eigen handelen	49
6.2 Reflectie op de waarde van de thesis	50
Literatuurlijst.....	51
Bijlage	55

Bijlage A. Uitwerking AAOCC-criteria	56
Bijlage B. Gebruikte zoekmethodes	61
Bijlage C. Totstandkoming definitie kernbegrippen	63
Bijlage D. Operationalisering kernbegrippen verwerkt in een boomdiagram	68
Bijlage E. Relatie kernbegrippen	69
Bijlage F. Overzicht onderzoeksvragen.	70
Bijlage G. Interviewguide.....	71
Bijlage G.1 interviewguide ervaringsdeskundige operationeel	71
Bijlage G.2 Interviewguide ervaringsdeskundige strategisch.....	74
Bijlage G.3 interviewguide expert	77
Bijlage G.4 interviewguide vergelijkbare zorgorganisatie	79
Bijlage H. Onderzoekseenheden	82
Bijlage I. Codeboom.....	84
Bijlage J. Organogram	89
Bijlage J.1 Organogram Inkoop huidige situatie	90
Bijlage K. Procesanalyse huidige situatie	91
Bijlage K.1 Procesanalyse samengevat	91
Bijlage K.2 Procesanalyse huidige situatie.....	93
Bijlage L. Procesanalyse gewenste situatie	128
Bijlage M. Trends en ontwikkelingen	134
Bijlage N. Efficiënte verhogende maatregelen best practice	140
Bijlage O. Gap-analyse.....	146
Bijlage P. Gebruikte zoekmethodes	149
Bijlage Q. Verdeling regio's	150
Bijlage Q.1 Verdeling regio's alternatief 1	150
Bijlage Q.2. Verdeling locaties alternatief 2.....	150
Bijlage R. Afweging alternatieven	151
Bijlage S. Implementatieplan	154
Bijlage T. Financiële consequenties	155

1. Inleiding

Het eerste hoofdstuk van de thesis geeft een omschrijving van Attent Zorg en Behandeling, de opdrachtgever waarvoor het adviesplan wordt geschreven. Vervolgens wordt de aanleiding en relevantie van het onderzoek besproken. De opgestelde managementvraag staat centraal tijdens het onderzoek en wordt beantwoord om aan Attent een passend advies uit te brengen. Om de managementvraag te kunnen beantwoorden, zijn hoofd- en deelvragen opgesteld. Om deze te beantwoorden, zijn meerdere informatiebehoeftes nodig.

1.1 Achtergrondinformatie

Attent Zorg en Behandeling (in vervolg: Attent) is een ouderenzorgorganisatie met een maatschappelijke doelstelling die diensten levert op het gebied van wonen, welzijn en zorg aan vooral ouderen. Attent is ontstaan uit een fusie. In 2007 is het één professionele organisatie geworden (Projectteam facilitair, 2017).

Attent beschikt over 11 zorglocaties waar wonen gecombineerd wordt met zorg, begeleiding en eventuele behandeling. Deze bevinden zich in de brede regio van Arnhem, Doesburg, Dieren, Overbetuwe, Rheden en Velp en variëren in grootte van 24 kamers tot 160 kamers. Kenmerkend is dat elke locatie een eigen karakter en een eigen sfeer heeft. Attent biedt verschillende zorgvormen aan, zoals eerstelijnsbehandeling (behandelingen door gespecialiseerde therapeuten), thuiszorg, revalidatie en kortdurend verblijf, zorg met verblijf, crisisopname, palliatieve zorg (zorg aan mensen in de laatste fase van hun leven), dagbesteding, psychogeriatric (ouderen met dementie), gerontopsychiatrische hulp (voor ouderen met psychiatrische problemen) en huishoudelijke hulp. De ondersteunde diensten zijn gehuisvest in De Steeg. Deze locatie wordt ook wel Attent Servicecentrum genoemd. De afdelingen die hier gevestigd zijn, ondersteunen en ontzorgen de zorg, zodat uitstekende zorg op maat geleverd kan worden (Attentzorgenbehandeling, 2019).

Bij Attent zijn ongeveer 1.400 medewerkers en 600 vrijwilligers werkzaam, om aan meer dan 700 intramurale en 600 extramurale (thuiszorg) cliënten maatwerk te leveren (Attentzorgenbehandeling, 2019). Binnen het facilitaire bedrijf zijn 187 medewerkers (115 fte) werkzaam (Projectteam facilitair, 2017). Het doel is om de kwaliteit van het leven van de cliënt te ondersteunen op een manier die bij de cliënt past. Kwaliteit, variatie in aanbod, respectvolle bejegening en flexibiliteit kenmerken de werkwijze van Attent. Attent levert haar diensten waar de mensen verblijven. Dit kan zijn op één van haar locaties, maar ook bij de mensen aan huis via Attent Zorg Thuis (Attentzorgenbehandeling, 2019).

Missie

De centrale doelstelling van de zorginstelling is het leveren van zorg aan voornamelijk ouderen. Attent heeft als missie "Attent Zorg en Behandeling wil de ouder wordende mens ondersteunen het leven te leiden zoals zij of hij dat wenst. Attent biedt directe zorg en behandelingen op een plek en manier die vertrouwd is. Dichtbij en altijd met de benodigde deskundigheid en ruimte om zelf keuzes te maken" (Attentzorgenbehandeling, 2019).

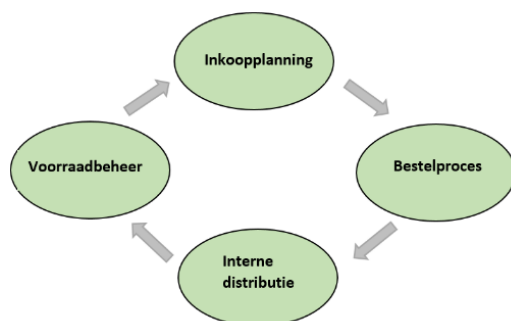
Visie

Attent wil deskundige zorg en behandeling bieden die dichtbij en vertrouwd zijn. Dit doen zij door haar diensten sterk regionaal aan te bieden met medewerkers die lokaal georiënteerd zijn. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van nauwe samenwerking met de lokale gemeenschap, omdat zij, de medewerkers, denken dat dit aansluit bij de wensen en vertrouwde omgeving van de cliënt. Dit wordt door Attent community of gezamenheidszin genoemd. Attent biedt de ondersteuning die nodig is om de zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen en neemt de zorg over als het nodig is. Eenvoudig en specialistisch (Attentzorgenbehandeling, 2019).

1.2 Aanleiding en relevantie

De financiële resultaten in de zorgsector laten een dalende lijn zien, waardoor de financiële druk op zorginstellingen toeneemt (Skipr, 2018). Uit onderzoek binnen zorginstellingen is gebleken dat gemiddeld 35% van de kosten inkoop-gerelateerd zijn. Hierdoor komt de focus vooral op de inkoopafdeling te liggen (Facto, 2018).

Attent is een zorgorganisatie voor ouderen met 11 locaties, waar zij verschillende zorgvormen aanbieden. Attent geeft aan dat momenteel binnen de inkoopafdeling beperkt inzicht is in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ten aanzien van de cyclus. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en het beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen bedoeld. Deze cyclus speelt zich af op iedere locatie binnen Attent. Onder verbruiksmaterialen worden medische verbruikspullen, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan. Medicijnen, voeding en schoonmaakmiddelen behoren niet tot de groep verbruiksmaterialen. De cyclus is in figuur 1 weergegeven.



Figuur 1. Cyclus plannen, bestellen, intern distribueren en voorraad beheren (Sharon Lukassen, 2019)

De behoefte vanuit Attent naar een verbetering van de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en het beheren van de voorraad, vormt de aanleiding voor het onderzoek. Het is niet duidelijk hoe de cyclus op iedere locatie verloopt. Dit komt mede omdat de locaties verschillend van aard en van grootte zijn. Door deze diversiteit binnen de locaties is het aannemelijk dat de cyclus op iedere locatie anders verloopt en ontbreekt grip op het proces. Op iedere locatie zijn verschillende mensen verantwoordelijk voor het plaatsen van bestellingen, het ontvangen van goederen en het beheren van de voorraad. De bestelfunctie ligt hierbij verspreid over de facilitaire afdeling en de zorg, waarbij circa 60 mensen betrokken zijn bij de cyclus. Er is niet specifiek iemand aangesteld om deze taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden op zich te nemen. Hieruit blijkt dat de verantwoordelijkheden niet zijn belegd waardoor de medewerkers van de zorg veel belast worden met

deze cyclus. De urgentie van het probleem is hierdoor hoog. Het management van de organisatie heeft sterk de wens om de medewerkers van de zorg te ontzorgen. Indien zij ontzorgd worden, kunnen zij meer tijd besteden aan het verlenen van zorg aan ouderen. Ook is vanuit het management een meervoudige behoefte naar verbetering ontstaan, omdat:

- ❖ Er onduidelijkheid is over welke taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden er zijn binnen de cyclus;
- ❖ Zorgmedewerkers veel tijd kwijt zijn met het bestellen, beheren en ontvangen van de goederen dat ten koste gaat van de corebusiness;
- ❖ Voorraden op verschillende manieren worden opgeslagen (centraal/decentraal);
- ❖ Zorgmedewerkers niet optimaal worden ontzorgd door de ondersteunende diensten;
- ❖ Er geen totaaloverzicht in het proces is;
- ❖ Er veel verspilling van verbruiksmaterialen is, wat leidt tot onnodige kosten;
- ❖ Er risico's ontstaan zoals het gebruiken van producten die niet meer voldoen aan de wettelijke eisen.

Dit 'probleem', of anders genoemd de huidige manier van werken, speelt binnen de organisatie al ongeveer zes jaar. Vanuit Attent zijn verschillende mogelijkheden benoemd hoe het proces efficiënter ingericht kan worden. Zo is een overweging gemaakt in het toepassen van het C6-concept van KING/D-care, het uitbesteden van dit proces of de verantwoordelijkheden leggen bij drie medewerkers. Er is vanuit de organisatie nog geen voorkeur welke overweging het best is voor Attent. Het onderzoek maakt inzichtelijk hoe de cyclus op iedere locatie is ingericht en waar de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn belegd. Hierdoor krijgt de inkoopafdeling weer grip op het proces. Het uiteindelijke advies resulteert in een strategisch adviesplan waarin efficiëntie maatregelen staan beschreven voor het herinrichten van de cyclus.

1.3 Managementvraag

De hierboven beschreven aanleiding geeft aan dat de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en voorraadbeheer van verbruiksmaterialen efficiënter ingericht kan worden. De managementvraag die tijdens het onderzoek centraal staat, richt zich voornamelijk op het inventariseren en efficiënter inrichten van dit proces dat zich afspeelt binnen Attent.

De managementvraag, die beantwoord wordt tijdens de thesisopdracht, is als volgt:

"Hoe kan de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen, efficiënt ingericht worden op alle locaties binnen Attent Zorg en Behandeling?"

1.4 Adviesdoel

Het uiteindelijke advies dat geschreven wordt naar aanleiding van de thesisopdracht, resulteert in een strategisch adviesplan. Het doel van het adviesplan is om het management op strategisch niveau te adviseren, welke efficiëntie-verhogende maatregelen het management kan nemen om de cyclus efficiënter in te richten op alle locaties binnen Attent.

Onderzocht wordt hoe de cyclus momenteel is ingericht (IST-situatie). Deze verzamelde informatie wordt verwerkt in een procesanalyse. Deze analyse dient ter illustratie hoe de cyclus op iedere locatie ingericht is. Gebaseerd op de procesanalyses van de verschillende locaties worden strategische keuzes

gemaakt. Voorbeelden hiervan zijn: centraal/decentraal opslaan, bestellen en verspreiden van de goederen, standaardiseren, verantwoordelijkheden beperken, etc. Vanuit deze keuzes wordt bepaald wat het belangrijkste en meest passend is voor Attent. Dit leidt tot mogelijke opties om de cyclus efficiënter in te richten. Tot slot wordt een plan uitgewerkt hoe de eerdergenoemde opties uitgevoerd dienen te worden, het advies. Het advies moet leiden tot meer efficiëntie in de processen binnen de cyclus, waardoor de zorgmedewerkers ontzorgd worden. Uiteindelijk resulteert dit in een mogelijke besparing van geld, tijd, het verminderen van de risico's en het verminderen van menselijke handelingen, vooral bij zorgmedewerkers.

1.5 Informatiebehoefte

Het opgeleverde beroepsproduct is een strategisch adviesplan. Om uiteindelijk een passend en geschikt advies te geven, is het van belang dat de juiste informatie wordt verzameld. Het onderzoeksdoel is te onderzoeken welke efficiëntie-verhogende maatregelen nodig zijn om de cyclus efficiënter in te richten.

Huidige situatie

Om de IST-situatie te kunnen analyseren is informatie nodig over de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en waar deze belegd zijn in de facilitaire organisatie. Welke werkzaamheden en handelingen worden bij het proces uitgevoerd en wie is bevoegd en verantwoordelijk om deze taken te verrichten. Tevens is informatie nodig van de managers en gebiedsmanagers. Zij hebben overzicht in het operationele proces en kunnen hierdoor toelichten wat mogelijk leidt tot een faalfactor. Daarnaast is informatie nodig van de medewerkers die betrokken zijn bij de cyclus. Door het voeren van gesprekken met deze medewerkers kan veel informatie verkregen worden over het verloop van de processen op dit moment, welke cultuur er heerst en wat zij vinden van de inrichting van de processen in de cyclus.

Gewenste situatie

Het inkoopbeleid is een belangrijke informatiebron voor de gewenste situatie. In het inkoopbeleid staan kerntaken, doelstellingen, inkoopprocedures en bevoegdheden beschreven. Daarnaast is behoefte aan beleidsstukken, vastgelegde procedures en protocollen om inzicht te krijgen over de doelstellingen binnen de inkoopafdeling. Bovendien is het van belang om te achterhalen wat de verschillende visies zijn vanuit de facilitaire organisatie. Welke visie hebben zij over het ontzorgen van de zorgmedewerkers en over het uitbesteden of in eigen beheer houden van het proces.

Trends en ontwikkelingen

Door informatie te verzamelen over trends en ontwikkelingen die op dit moment spelen, worden nieuwe inzichten verkregen. De trends en ontwikkelingen die betrekking hebben op de inkoop worden onderzocht. Daarbij wordt ook onderzocht welke trends en ontwikkelingen zich afspelen binnen het beheren van de voorraad, het distribueren van goederen en de logistiek. Tevens worden trends en ontwikkelingen gezocht over het mogelijk digitaliseren van de processen. Deze informatie is nodig om inzicht te krijgen in mogelijke software-oplossingen.

Ontwikkelingen op de markt bij best practice in de zorg

Door bij vergelijkbare zorgorganisaties te kijken, wordt kennis en informatie verkregen over de inrichting van de cyclus. Informatie over taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn hierbij van belang. Maar ook kunnen op deze manier mogelijkheden over digitalisering van processen en bijbehorende softwareprogramma's besproken worden. Sommige organisaties zijn al verder in de ontwikkelingen die spelen rondom dit onderwerp. Deze informatie is van belang om te zien welke verbeteracties mogelijk werken binnen Attent.

1.6 Hoofd- en deelvragen

Het onderzoeksdoel is om te achterhalen op welke wijze en door middel van welke maatregelen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen efficiënter ingericht kan worden op alle locaties van Attent.

De opgestelde hoofdvraag voor het onderzoek luidt als volgt:

“Wat zijn efficiëntie-verhogende maatregelen om de processen in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen te verbeteren?”

De hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van de opgestelde deelvragen. De opgestelde deelvragen voor het onderzoek zijn:

1. Hoe verloopt de huidige cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen op alle locatie van Attent?
2. Wat is het gewenste verloop van de cyclus plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen?
3. Wat zijn de trends en ontwikkelingen binnen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen?
4. Welke efficiëntie-verhogende maatregelen hebben best practice zorgorganisaties getroffen ter verbetering van de cyclus?
5. Wat is de 'gap' tussen de huidige situatie en gewenste situatie?

1.7 Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk, de inleiding, wordt een organisatiebeschrijving gegeven. Verder in de inleiding worden de aanleiding en probleemstelling behandeld. Hieruit is de managementvraag geformuleerd en wordt het adviesdoel omschreven. Om de opgestelde hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden, wordt uitgebreid toegelicht welke informatiebehoefte nodig is voor het onderzoek. In hoofdstuk twee is het theoretisch kader opgenomen. Hierin worden de kernbegrippen gedefinieerd en vindt de verdieping van de kernbegrippen plaats. Daarnaast worden de modellen toegelicht die toegepast worden in het onderzoek. De informatie over de onderzoeksmethodologie staat in hoofdstuk drie. De onderzoeksresultaten zijn getoond in hoofdstuk vier. Hierna volgt de conclusie die antwoord geeft per opgestelde hoofd- en deelvragen. Vervolgens wordt een reflectie gegeven op de onderzoeksresultaten. Hoofdstuk vijf is volledig gericht op het advies. Er worden drie alternatieven aangereikt die vervolgens tegen elkaar worden afgewogen door middel van de opgestelde criteria. Het best scorende alternatief, wordt aanbevolen aan Attent. Vervolgens wordt een implementatieplan beschreven en wordt het advies financieel onderbouwd.

2. Theoretisch kader

In het theoretisch kader vindt de verdieping van het onderzoek plaats. Aan de hand van de opgestelde managementvraag: *“Hoe kan de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen, efficiënt ingericht worden op alle locaties binnen Attent Zorg en Behandeling?”*, zijn kernbegrippen voor het theoretisch kader bepaald. Door middel van deze kernbegrippen wordt de literatuur benaderd en wordt een passende definitie van het kernbegrip vastgesteld. Voor het vinden van geschikte literatuur, worden verschillende zoekmethodes gebruikt. Vervolgens is de verkregen informatie verwerkt in een literature review. Dit biedt houvast voor het verdere onderzoek.

2.1 Kernbegrippen

De kernbegrippen waar tijdens het onderzoek mee gewerkt wordt zijn afgeleid van de managementvraag. De opgestelde kernbegrippen zijn als volgt:

- ❖ Inkoopproces
- ❖ Bestelproces
- ❖ Interne distributie
- ❖ Voorraadbeheer
- ❖ Efficiëntie

2.2 Zoekstrategie

Een juiste zoekstrategie helpt bij het vinden van de juiste informatie voor het onderzoek en om de kernbegrippen te definiëren. De kwaliteit van de gebruikte bronnen zijn beoordeeld aan de hand van de AAOC-criteria. De uitwerking van deze beoordeling is weergegeven in bijlage A.

Om de definities van de kernbegrippen te achterhalen, wordt gebruik gemaakt van verschillende zoekmachines. De zoekmachines die gebruikt worden zijn Google Scholar en Google. Google Scholar biedt toegang tot een uitgebreide collectie van wetenschappelijke artikelen. Tevens wordt de website van Saxion Bibliotheek gebruikt. Deze website biedt toegang tot verschillende databases. Daarnaast biedt Saxion Bibliotheek toegang tot vele boeken over onderwerpen zoals inkoop, het bestelproces en logistiek (distributie). Ook wordt gebruik gemaakt van boeken die geraadpleegd zijn tijdens de opleiding, zoals het boek professioneel inkopen van Gelderman en Albronda.

Om relevante literatuur te vinden is het belangrijk dat gezocht wordt met de juiste zoektermen en met een combinatie van de zoektermen. In bijlage B is een tabel weergegeven waarin beschreven staat met welke zoektermen de zoekvragen zijn beantwoord. Sommige zoektermen zijn zowel Nederlands- als Engelstalig om zo het informatieaanbod uit te breiden.

2.3 Literature review

De totstandkoming van de conclusies is weergegeven in bijlage C. Per kernbegrip wordt de conclusie van de definitie weergegeven en vindt de verdieping van het kernbegrip plaats.

1. Het inkoopproces

Voor het kernbegrip inkoopproces wordt in dit onderzoek gebruik gemaakt van de definitie van Nevi (2014) over het begrip 'procurement':

"Activiteiten gericht op het beheren en sturen van de inkomende goederenstroom tot aan het moment dat de goederen in productie worden genomen. Procurement bevat tevens materiaalbehoefte planning, voorraadbeheer en transport."

De fasering in het inkoopmodel van Van Weele (bijlage C, figuur 2) is een belangrijk hulpmiddel om te bepalen hoe organisaties hun inkoopproces het best kunnen inrichten. Veel problemen blijken pas op te treden bij levering of bij het gebruik van de producten. De oorzaak ligt niet altijd bij de leverancier, het kan zijn dat niet alle fasen in het inkoopproces goed doorlopen zijn. Als een fase niet goed wordt doorlopen, heeft dit invloed op het resultaat dat in de volgende fasen wordt bereikt (Albronda & Gelderman, 2013). Het is daarom essentieel dat het inkoopproces gestructureerd verloopt. De cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad speelt zich binnen het inkoopmodel af in de fase van bestellen en bewaken. Buter (1995) en Van Weele (2005) stellen algemene eisen aan het inkoopproces. Eén van deze eisen vraagt om de juiste regie en afstemming. Bij het inkoopproces zijn meerdere afdelingen en functionarissen betrokken. Per fase moet duidelijk zijn wie de eindverantwoordelijkheid heeft. Het inkoopproces binnen de cyclus wordt in deze paragraaf verder uiteengegafeld.

2. Bestelproces

De definitie van Appel, Karel, Pouw-Van der Maas, Scheffer en Van Zwieten (2015), wordt toegepast in het onderzoek. Deze definitie geeft een duidelijke en concrete beschrijving van het bestelproces, namelijk:

"Bij bestellen gaat het om herhalingsaankopen van het product waarvoor inkoopvoorwaarden zijn afgesproken. Het betreft een routinehandeling waarbij je weet wat je zult ontvangen."

Volgens Albronda en Gelderman (2013) houdt het plaatsen van een bestelling, een opdracht tot levering in. Een inkooporder kan alleen geplaatst worden in opdracht van één of meerdere functionarissen die daartoe bevoegd zijn. Albronda en Gelderman (2013) geven aan dat organisaties deze tekenbevoegdheden goed en eenduidig moeten regelen om misverstanden te voorkomen. Een faalfactor waar bedrijven last van kunnen ondervinden is maverick buying. Dit houdt in dat medewerkers of afdelingen producten kopen, buiten bestaande contracten. Het doel is om maverick buying te beperken (Albronda & Gelderman, 2013). Maverick buying kan verminderd worden door het implementeren van inkoop-software. Door één enkel platform te faciliteren, waar koppeling plaats vindt van contracten met de leveranciers, ontstaat één manier om alle inkopen te doen. Hierdoor wordt volgens Van Dijk (2016), maverick buying daadwerkelijk verminderd. Naast het implementeren van een softwareprogramma is het ook belangrijk dat het programma eenvoudig in gebruik is, waardoor medewerkers het sneller accepteren en gaan gebruiken. Een succesfactor is dat het aanvraagsscherm sterk lijkt op een webshopscherm. Dit nodigt medewerkers uit om het programma te gaan gebruiken.

Daarbij is het van belang dat zij altijd in staat moeten zijn om een aanvraag te doen, ook in het geval van een artikel niet in het inkoopstelsel vast ligt (Van Dijk, 2016). Volgens Grashof en Van den Geest (2018) kan het bestelproces geoptimaliseerd worden door middel van het creëren van een dashboard. Op dit dashboard zijn belangrijke stappen in het bestelproces zichtbaar. Alle gegevens zijn digitaal gebundeld. Het dashboard toont ook hoe de performance is ten opzichte van het gemiddelde van andere locaties. Op deze manier worden mensen bewust gemaakt van hun bestelgedrag, maar ook geconfronteerd met doorgevoerde wijzingen welke terug te zien zijn in het dashboard. Om de gewenste resultaten te behalen is een goed dashboard vereist, vooral als de focus ligt op kleine orderbedragen (Grashof & Van den Geest, 2018). Er zijn verschillende mogelijkheden om het bestelproces te vereenvoudigen en te versnellen. Uit het onderzoek dat verricht is in het AMC om het voorraadbeheer en bestelproces efficiënter in te richten, is gebleken dat het werken met een scansysteem leidt tot meer efficiëntie in het proces. Met dit systeem krijgt elk product dat op voorraad ligt een kaartje waar informatie op staat. De informatie die nodig is, is een barcode, de naam van het product, de minimale en maximale voorraad, de productcode met afdeling, verdieping, kast en het productnummer. Na het scannen van alle producten in het magazijn wordt de bestelling doorgestuurd naar de leverancier (Baar, Krul & Van der Veen, 2013).

3. Interne distributie

Om voor het kernbegrip interne distributie een passende definitie te geven, gaat de keuze uit naar een gecombineerde definitie van Goor, Ploos van Amstel en Ploos van Amstel (2014) samen met de definitie vanuit de Nederlandse Van Dale. Op deze manier wordt een passende definitie geformuleerd voor het onderzoek. Interne distributie wordt als volgt gedefinieerd:

“Alle voorbereidingen en handelingen die nodig zijn binnen de organisatie om de goederenstromen gereed product, op een meest doeltreffende wijze en onder de meest gunstige omstandigheden te leveren op plaats van bestemming, zowel extern als intern”.

Logistiek in de gezondheidszorg krijgt steeds meer aandacht. Men ziet dat de kwaliteit van de zorg hiermee verbeterd wordt. Goede logistieke beheersing, maken de zorgprocessen efficiënter. Op dit moment weten zorginstellingen onvoldoende waar zij staan in hun goederenlogistiek. Logistiek is pas sinds de laatste 15–20 jaar systematisch toegepast (Glöckner & Weijers, 2019). De logistieke processen liepen altijd achter vergeleken met de ontwikkelingen in het bedrijfsleven. De reden hiervan is dat het in de zorg om mensenlevens gaat. De kans dat producten niet tijdig aanwezig zijn is onacceptabel (Westerman, Dotman, Glöckner, Griendt & Weijers, 2011). In bijlage C, figuur 4 is een model weergegeven waarin de fasering van de interne logistieke functies staat afgebeeld.

Een manier om de distributie van verbruiksgoederen efficiënter in te richten is regionale gecentraliseerde bevoorrading. Bij regionale gecentraliseerde bevoorrading wordt de organisatie bevoorradt vanuit een centraal distributiecentra. Dit zijn regionale magazijnen waar producten van verschillende leveranciers gegroepeerd worden tot locatieorder. Deze methode vermindert de opslagkosten, maar is wel sprake van hogere transportkosten (Visser & Van Goor, 2015). In bijlage C, figuur 5 is het model weergegeven van de distributie van verbruiksproducten.

4. Voorraadbeheer

De definitie van M. Striekwold (1990) is het meest geschikt voor het onderzoek omdat het alle activiteiten omvat, die zich af horen te spelen binnen de cyclus van Attent. Voorraadbeheer wordt gedefinieerd als: "Voorraadbeheer omvat alle activiteiten die erop gericht zijn om voorraden op een gewenst niveau te behouden of te brengen. Het omvat het bepalen en bewaken van de bestelniveaus, het registreren van de voorraad, het verwerken van de mutaties en het plaatsen van bestellingen".

Goed voorraadbeheer is erop gericht dat de producten waaraan behoefte is op de locatie aanwezig zijn. Een optimale voorraad voorziet in de juiste producten in een economische hoeveelheid; een zo laag mogelijke kostprijs van voorraad en transport. Bepalend hiervoor zijn de bestelhoeveelheden, de bestelfrequentie en een goede vraagvoorspelling. Op basis van de vraagvoorspelling wordt een schatting gemaakt van de hoeveelheid af te leveren artikelen in de toekomst. Op basis van deze schatting wordt de bestelhoeveelheid afgestemd. De vraagvoorspelling is belangrijk voor de bestelhoeveelheid per keer en de bestelfrequentie (Van der Heijden, 2006). Tevens kan voorraad beheerd worden, door voor ieder product een minimale en maximale voorraadhoogte vast te stellen. De minimale voorraadhoogte is nodig om aan een bepaald servicelevel te voldoen, waarbij spoedbestellingen voorkomen worden. De maximale voorraadhoogte zorgt dat niet te veel producten op voorraad liggen, ter voorkoming van verspilling en hogere voorraadkosten. Door deze aantallen te optimaliseren wordt het voorraadbeheer efficiënter ingericht (Baar, Krul & Van der Veen, 2013). Een ander belangrijk aandachtspunt is de plek waar de voorraad staat opgeslagen. Is dit centraal of decentraal binnen de organisatie? Volgens Visser (2013) moet hierin een balans gevonden worden. Het is niet efficiënt wanneer medewerkers het hele pand door moeten lopen voor een paperclip. Het is ook niet efficiënt om elke vijf meter een voorraadkast te hebben. Om het voorraadbeheer te optimaliseren is het van belang om in kaart te brengen waar de voorraad staat opgeslagen. Daarbij is het voor het voorraadbeheer ook van belang om het assortiment te beperken tot een standaardpakket. Uit onderzoek blijkt dat men meestal niets mist, als het niet voorradig is. Echter wanneer wel iets gemist wordt, maken medewerkers het snel genoeg kenbaar (Visser, 2013).

5. Efficiëntie

Om het kernbegrip 'efficiëntie' te kunnen definiëren voor het onderzoek, wordt een definitie gecreëerd samen met de definitie van Timension (z.d.). De definitie klinkt als volgt:

"Het werken volgens een proces om met zo min mogelijk inspanning en handelingen van medewerkers, weinig middelen, minder tijd en met lagere financiële kosten, zoveel mogelijk resultaat te behalen waarbij voornamelijk de zorgmedewerker worden ontzorgd".

Uit onderzoek van Manutan (2017) blijkt dat door efficiënter in te kopen de inkoopkosten met 40% kunnen dalen. Het onderzoek onder ruim 700 inkoopfunctionarissen laat zien dat vooral veel tijd wordt besteed aan prijsvergelijkingen, oriëntatie en de zoektocht naar het juiste product. Ook het bestelproces zelf kost veel tijd. Het efficiënt inrichten van het bestelproces levert volgens Arkebout (2018) veel tijd op waardoor de totale inkoopkosten omlaag gaan en meer tijd besteed kan worden aan het primaire proces. Een faalfactor bij organisaties die meerdere locaties hebben is dat per locatie op verschillende manieren wordt besteld. Op deze manier is geen centraal overzicht van de bestellingen. Veel medewerkers zijn er druk mee, omdat onregelmatig producten worden aangeschaft. Hier valt veel te besparen en zitten volgens Arkebout (2018) de verborgen kosten.

2.4 Modellen

In deze paragraaf worden de modellen besproken die gebruikt worden voor het onderzoek. Per model wordt een korte toelichting gegeven. De modellen die behandeld worden zijn:

- ❖ SERVQUAL-model (GAP-model)
- ❖ 7S-model

1. Wat is het SERVQUAL-model?

Het SERVQUAL-model ofwel de GAP-analyse is een model dat in 1988 is geïntroduceerd voor het meten van kwaliteit van diensten. Het staat voor Service Quality en biedt een kader voor het achterhalen van tekortkomingen in de dienstverlening van een organisatie (Scriptium, z.d.). Het is een methode waarbij gekeken wordt naar de huidige situatie (de situatie waarin de organisatie zich bevindt) en naar de gewenste situatie (waar de organisatie naar toe wil). Voor het verschil hiertussen dient een verbetering/verandering doorgevoerd te worden. In bijlage C, figuur 6 en 7 is het model weergegeven met een toelichting van de gaps die het model kent.

2. Wat is het 7S-Model?

Het 7S-model van McKinsey is een verbindingsmodel van de interne en externe organisatie, ontwikkeld door Waterman, Peters en Philips (1980). Dit model bevat de belangrijkste organisatie-elementen die samen de interne en externe organisatie omvatten. Het 7S-model wordt zo genoemd, omdat het zeven elementen bevat die allemaal met een 'S' beginnen. In bijlage C, figuur 8 is het model weergegeven (Thuis & Stuive, 2016). In het onderzoek naar de verbetering van de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen dient het model als kapstokmodel. Het wordt gebruikt ter rubricering van de onderzoeksbevindingen.

2.5 Relatie tussen de kernbegrippen

In paragraaf 2.3 en 2.4 is de literature review uitgewerkt van de kernbegrippen en de twee modellen die tijdens het onderzoek toegepast worden. In deze paragraaf wordt de relatie tussen de kernbegrippen toegelicht. De operationalisering van de kernbegrippen zijn verwerkt in een boomdiagram en is weergegeven in bijlage D. In de operationalisering worden de kernbegrippen verder uiteengegemaakt en is af te lezen welke kernbegrippen behoren tot welke fase van het inkoopproces.

Het eerste kernbegrip is het inkoopproces. Dit is het overkoepelende onderwerp waarin het onderzoek zich afspeelt. Het inkoopproces bestaat uit 6 fasen. De cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad speelt zich af in twee van deze fasen, namelijk de fasen bestellen en bewaken. De kernbegrippen plannen en bestellen spelen zich af in de fase van bestellen en de kernbegrippen intern distribueren en beheren spelen zich in de fase bewaken af. De samenhang tussen de kernbegrippen wordt weergegeven in bijlage F, figuur 9.

Het 7S-model dient als kapstokmodel waar de resultaten uit het onderzoek 'aan komen te hangen'. Het 7S-model dient ter rubricering van de onderzoeksresultaten van de IST- en de SOLL situatie. Door beide situaties op dezelfde wijze te rubriceren, worden deze door het SERVQUAL-model met elkaar geconfronteerd. Het SERVQUAL-model is een model voor procesoptimalisatie. Dit model wordt gebruikt om de verschillen tussen de huidige en gewenste situatie te achterhalen. Beide situaties worden met elkaar geconfronteerd waardoor verschillen inzichtelijk worden.

3. Onderzoeksmethodologie

Om de opgestelde hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden worden verschillende vormen van onderzoek uitgevoerd. In de onderzoeksmethodologie wordt de aanpak van het onderzoek beschreven. De onderzoeksmethode, onderzoeksstrategie, waarnemingsmethoden, onderzoekseenheden en de analysemethodes worden toegelicht.

3.1 Overzicht hoofd- en deelvragen (onderzoeksvragen)

Om antwoord te geven op de managementvraag, is een hoofdvraag met bijbehorende deelvragen (onderzoeksvragen) opgesteld. In bijlage F is schematisch samengevat welke deelvragen, waarnemingsmethodes, onderzoekseenheden en analysemethodes worden ingezet voor het onderzoek.

3.2 Onderzoeksstrategie

Om de opgestelde deelvragen te beantwoorden, wordt voor het gehele onderzoek kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Het doel van kwalitatief onderzoek is om gedragingen, ervaringen, belevingen en 'producten' van de betrokkenen te beschrijven, te interpreteren en te verklaren (Hart, Boeije & Hox, 2005). Bij kwalitatief onderzoek wordt onderzoek uitgevoerd 'in het veld' ofwel 'in de werkelijkheid' (Verhoeven, 2014). Er moet inzicht verkregen worden in wat dient te veranderen, zodat het proces efficiënter ingericht kan worden. In de context waar de cyclus zich afspeelt, gaat het vooral om procesmatige stappen die genomen dienen te worden ter verbetering van het gehele proces waarbij verbanden gelegd worden. Dit is de reden dat voor kwalitatief onderzoek is gekozen.

Een aanpak binnen kwalitatief onderzoek is de case study. De case study wordt gezien als een kwalitatief onderzoektype dat zich afspeelt binnen één organisatie of binnen één groep. Hierin worden verschillende methoden van dataverzameling gecombineerd. Interviews, observaties, groeps gesprekken en documentanalyse zijn voorbeelden van deze methoden (Hart, Boeije & Hox, 2005). In dit onderzoek wordt case study toegepast om antwoord te geven op de verschillende deelvragen. Er wordt gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingmethoden, namelijk: literatuuronderzoek, documentanalyse en diepte-interviews. Door gebruik te maken van verschillende dataverzamelingmethoden, wordt triangulatie in het onderzoek toegepast. Het 'probleem' wordt vanuit verschillende invalshoeken bekeken.

3.3 Waarnemingsmethoden

Op basis van de gekozen onderzoeksstrategie, kwalitatief onderzoek, wordt gebruik gemaakt van verschillende waarnemingsmethoden. Hieronder wordt per methode een toelichting gegeven.

Desk research

❖ Literatuuronderzoek

Om deelvraag drie te beantwoorden is het van belang om de trends en ontwikkelingen van de externe omgeving te onderzoeken. Dit wordt uitgevoerd door middel van literatuuronderzoek. Door het zoeken naar literatuur, worden nieuwe inzichten verkregen. Inzichten die mogelijk leiden tot efficiëntie- verhogende maatregelen die getroffen dienen te worden ter verbetering van de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen. Door deze

ontwikkelingen in kaart te brengen wordt onderzocht, welke methoden, systemen en/of maatregelen het meest passend zijn voor Attent.

❖ Documentanalyse

Om inzicht te krijgen in de huidige situatie zal het 7S-model van McKinsey worden toegepast. Dit model dient als kapstokmodel ter rubricering. De informatie uit de documenten worden gegroepeerd. De kwaliteit van de interne organisatie wordt op deze manier in kaart gebracht. De informatie wordt verkregen door middel van documentanalyse. Beleidsstukken, procedures en jaarplannen worden bestudeerd. De documenten worden gefilterd op de onderwerpen die van toepassing zijn op de processen binnen de cyclus. Leverancierskeuze, productkeuze en aanbestedingen worden hier buiten beschouwing gelaten. Dit valt buiten de scope van het onderzoek. De afdeling Inkoop levert deze documenten aan. Bruikbare informatie uit deze documenten wordt gecategoriseerd in het 7S-model. Tevens zal het 7S-model gebruikt worden om de gewenste situatie in kaart te brengen. Aan de hand van de resultaten uit deelvraag 1, de huidige situatie en de andere deelvragen (trends en ontwikkelingen en best practice) wordt beschreven wat de gewenste situatie is. De informatie is verkregen uit documentanalyse en wordt in het 7S-model gerubriceerd.

Field research

❖ Semigestructureerde interviews

Om de huidige situatie in kaart te brengen, worden semigestructureerde interviews afgenomen met interne ervaringsdeskundigen. Aan de hand van de resultaten verkregen door de interviews wordt een procesanalyse opgesteld per locatie. Met deze informatie wordt het element 'systemen' uit het 7S-model beantwoord. De procesanalyses per locatie dienen ter illustratie. Door middel van het voeren van diepte-interviews met respondenten wordt informatie verkregen over verschillende onderwerpen die van belang zijn voor het onderzoek. Het afnemen van interviews heeft als doel informatie te verzamelen over een bepaald onderwerp. Het verloop van de cyclus staat hierbij centraal. Hiervoor wordt een interviewgide opgesteld met algemene geformuleerde vragen, waarvan afgeweken kan worden (Verhoeven, 2014). Bij het opstellen van de interviewguides (bijlage G), wordt het geoperationaliseerde boomdiagram (bijlage D) van de kernbegrippen gebruikt. Voor de methode 'semigestructureerd' is gekozen, omdat hiermee meer gedetailleerde informatie wordt verkregen. Door het stellen van de juiste vragen kan de respondent zijn of haar verhaal doen. Uit het verhaal moet blijken, hoe de processen verlopen, welke taken, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, welke cultuur er heerst en welke trends en ontwikkelingen er spelen op de markt, gerelateerd aan dit onderwerp. Wanneer de respondent afwijkt naar niet relevante onderwerpen voor het onderzoek, zal tijdig bijgestuurd worden door een sub-vraag te stellen of door een nieuw onderwerp aan te snijden. Deze waarnemingsmethode wordt toegepast om antwoord te geven op verschillende deelvragen van het onderzoek.

Interviewgide

Om semigestructureerde interviews af te nemen wordt gebruik gemaakt van een interviewgide. De interviewgide dient als meetinstrument tijdens het interview. De interviewgide is opgesteld aan de hand van de geoperationaliseerde kernbegrippen in bijlage D. Doordat de interviews bij vier verschillende groepen onderzoekseenheden wordt afgenomen, worden vier interviewguides opgesteld (medewerkers operationeel niveau, managers Attent, experts en best practice in de zorg). Op deze

manier worden passende vragen gesteld en vindt meer verdieping in het onderzoek plaats. In de interviewgids worden onderwerpen vastgesteld met bijbehorende startvragen. Om zeker te zijn dat het gesprek niet stilvalt of dat het gesprek de verkeerde richting op gaat, worden sub-onderwerpen opgesteld. In bijlage G zijn de interviewguides opgenomen.

3.4 Selectie onderzoekseenheden

Bij het vaststellen van de selectie van onderzoekseenheden, moet de onderzoeker zich afvragen 'wie' of 'wat' bij het onderzoek betrokken wordt. Om een betrouwbaar onderzoek uit te voeren, wordt van tevoren vastgesteld welke personen een waardevolle bijdrage leveren aan het onderzoek. De onderzoekseenheden zijn medewerkers op operationeel niveau. Deze personen zijn betrokken bij het onderzoek, omdat zij in de huidige situatie een verantwoording hebben binnen de processen die zich in de cyclus afspelen. De onderzoekseenheden zijn geselecteerd op basis van een steekproefselectie. De functies van de onderzoekseenheden lopen uiteen. In bijlage H is weergegeven welke personen zijn geïnterviewd en welke functie zij hebben binnen Attent. Op de meeste locaties ligt de verantwoording verspreid waardoor twee interviews op de locatie zijn afgenomen. Wanneer een medewerker alleen de facilitaire producten en de kantoorartikelen bestelt, wordt nog een tweede medewerker geïnterviewd die verantwoordelijk is voor de medische verbruiksproducten. In totaal worden 18 medewerkers geïnterviewd om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van het verloop van de cyclus op elke locatie van de drie productgroepen. Via de teamleider van de betreffende locatie worden een of meer geschikte medewerkers toegewezen om het interview bij af te nemen.

Een tweede onderzoekseenheid binnen het onderzoek zijn twee gebiedsmanagers van de regio Arnhem en de regio Dieren. De gebiedsmanager is voor zijn/haar gebiedsregio verantwoordelijk voor de afgesproken resultaten in de bedrijfsvoering, zorg- en dienstverlening aan cliënten. Om te achterhalen wat hun mening is over het verloop van de huidige cyclus, welke cultuur binnen de organisatie heerst, hoe de communicatiestromen verlopen, welke vaardigheden medewerkers bezitten en welke doelstellingen er zijn, is het afnemen van semigestructureerde interviews bij deze gebiedsmanagers van belang.

Om de trends en ontwikkelingen te achterhalen wordt naast literatuuronderzoek ook semigestructureerde interviews afgenomen bij experts. Rolf Nijdam is docent aan Saxion en verzorgt lessen op het gebied van inkoop. Hij heeft vooral kennis op het gebied van leveranciersmanagement en aanbestedingen. Door zijn ervaringen en inzichten te bevragen, kan het afnemen van het interview van toegevoegde waarde zijn voor het onderzoek. Een tweede expert die betrokken wordt bij het onderzoek is Joost Holweg, projectleider inkoopbeleid bij zorginstellingen Vilente en Zinzia. Hij heeft veel kennis over technische ontwikkelingen op het gebied van automatisering. Door met hem te spreken, worden nieuwe ontwikkelingen over dit onderwerp besproken en wordt de kennis vanuit zijn ervaring gedeeld.

Een andere belangrijke kennisdrager zijn vergelijkbare zorgorganisaties. Er is een steekproefselectie gemaakt bij zorgorganisaties die zorg verlenen aan dezelfde doelgroep als Attent. Het interview wordt afgenomen met Jeroen Wilcke, Inkoper & Adviseur voeding bij Vilente. De tweede organisatie is Rijnstate, een topklinisch ziekenhuis. Om niet alleen bij ouderenzorgorganisatie te kijken maar ook bij een zorgorganisatie zoals een ziekenhuis worden nieuwe inzichten verkregen. Voor Rijnstate is

gekozen omdat zij hoog in de top 100 van beste ziekenhuizen van Nederland staat (Lare, van, Willemijn. AD, 2018). Daarnaast heeft Rijnstate locaties in dezelfde regio als Attent. Het interview is afgenomen met Annemieke Hengeveld, strategisch-inkoper binnen Rijnstate.

3.5 Analysemethode

De geraadpleegde documenten worden geanalyseerd door middel van een inhoudsanalyse.

Documenten worden hierbij bestudeerd op de inhoud. Alle relevante informatie over het onderwerp van de thesis wordt geselecteerd. Aan deze geselecteerde fragmenten wordt een code gehangen. Dit zijn dezelfde codes die gebruikt worden bij het coderen van de afgenomen interviews. De betekenis van de gevonden fragmenten worden hierna geïnterpreteerd. De fragmenten worden gegroepeerd en ondergebracht bij de onderzoeksvragen over de IST-situatie of de SOLL-situatie (Verhoeven, 2014).

Om de afgenomen interviews te analyseren, worden de interviews opgenomen door middel van een spraakrecorder via een mobiele telefoon. Dit verhoogt de kwaliteit en betrouwbaarheid van het onderzoek. De interviews worden samengevat uitgetypt. De reden hiervan is dat de interviews dienen ter inventarisatie, hoe de huidige inrichting van de cyclus verloopt en wie bij de cyclus betrokken zijn. Bij het samenvatten van de interviews is de kans op toevallige meetfouten hoger dan wanneer de interviews getranscribeerd worden. Dit komt omdat keuzes worden gemaakt over wat wel en niet meegenomen wordt in de samenvatting. Bij dit doel van interviewen is het risico minder groot, omdat de analyse niet heel diepgaand is. Het gaat hierbij om het ontdekken van de grote lijnen. Door de opnamen samen te vatten en de essentie van de gesprekken weer te geven, worden alleen de hoofdlijnen en bruikbare informatie uit de tekst gehaald. Uiteindelijk resulteert dit in een samenvatting van de tekst. De samenvatting wordt verdeeld in fragmenten waar codes aan worden gehangen. De axiale en open codes zijn vervolgens verwerkt in een codeboom (bijlage I). Hierbij worden dezelfde codes gebruikt als bij de inhoudsanalyse. De fragmenten worden gegroepeerd en ondergebracht bij de onderzoeksvragen over de IST- of de SOLL situatie.

De codes uit de documenten en interviews, verwerkt in de codeboom, worden samengevoegd en vervolgens gerubriceerd in het 7S-model van de huidige situatie (paragraaf 4.1). Dit wordt ook gedaan met de codes van de gewenste situatie (paragraaf 4.2). Door de informatie uit documenten en de interviews op dezelfde wijze te rubriceren ontstaat triangulatie. Er wordt geanalyseerd wat er in de documenten staat weergegeven en wat er in praktijk gebeurt aan de hand van de afgenomen interviews.

Wanneer de huidige en gewenste situatie in kaart zijn gebracht worden deze gegevens met elkaar geconfronteerd, wat leidt tot een kloof (gap). Vervolgens wordt gekeken hoe de ontdekte gap overbrugd kan worden. De trends en ontwikkelingen (paragraaf 4.5) dienen als vooronderzoek hoe de ontdekte gaps overbrugd kunnen worden.

- *De samenvattingen die gecodeerd zijn en geluidsopnamen van de afgenomen interviews worden als een losse bijlage ingeleverd. De documenten worden op een USB-stick geplaatst bijgevoegd bij de hard-copy exemplaren.*

4. Onderzoekresultaten

In hoofdstuk 4. Onderzoeksresultaten worden de belangrijkste resultaten weergegeven die zijn voortgekomen uit het literatuuronderzoek, de documentanalyse en de semigestructureerde interviews bij de verschillende onderzoekseenheden. De resultaten geven antwoord op de deelvragen.

4.1 Deelvraag 1, huidige situatie

Hoe verloopt de huidige situatie van de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen op alle locatie van Attent?

De huidige situatie wordt weergegeven door middel van het 7S-model. Het 7S-model dient als kapstokmodel waarin de verkregen informatie gerubriceerd wordt.

4.1.1 Strategie

Binnen de afdeling Inkoop is een inkoopbeleid opgesteld. Het doel van het inkoopbeleid is om de processen rondom inkoop te beschrijven en vast te leggen. Het creëert de basis voor alle in te kopen goederen en diensten die noodzakelijk zijn om hoogwaardige zorg te bieden aan de cliënten (Inkoopbeleid, 2018–2019). De verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden die zich afspelen binnen de cyclus zijn niet opgenomen in het beleid. Daarnaast zijn veel andere procedures en protocollen binnen Attent geschreven ten behoeve van de facilitaire dienst. Deze worden niet gevolgd in de dagelijkse uitvoering, doordat deze niet bewaakt worden door het management. Dit leidt tot onduidelijkheid over wie welke taken uitvoert, waar de verantwoording ligt en wie de beslissingen neemt.

4.1.2 Significante waarden

De locaties van Attent opereren vanuit 'eilanden'. De fusies en de voormalig geografische tweedeling binnen Attent, RDD (Rheden, Dieren en Doesburg) en AO (Arnhem en omstreken), uitten zich in de uitvoering, taken, organisatie en in het heersen van een eigen cultuur. Men vindt het moeilijk verantwoordelijkheden uit handen te geven en het vertrouwen in andere locaties en afdelingen op operationeel niveau ontbreekt. De organisatie mist eenheid. Doordat medewerkers zich blindstaren op oude gewoontes wordt op iedere locatie anders gehandeld. Binnen Attent gaat het veelal om de onderlinge verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden doordat locaties vanuit de historie opereren als zelfstandige eenheid. Een goed voorbeeld hiervan kwam terug in een interview met een medewerker van de locatie De Steeg. Voorheen was het opleidingscentrum gevestigd in De Steeg, vanwege ruimtegebrek is het centrum verplaatst naar Rhederhof (een zorglocatie van Attent). Bij het opleidingscentrum staat een koffieautomaat. Een facilitaire medewerker van De Steeg gaat wekelijks naar Rhederhof om die ene koffieautomaat schoon te maken en aan te vullen, omdat het opleidingscentrum van oudsher onder De Steeg valt. De andere apparaten op die locatie worden aangevuld en schoongemaakt door een medewerker van locatie Rhederhof.

4.1.3 Structuur

De inkoopafdeling wordt bemand door de inkoper (1fte) die met name de strategische en tactische inkoop verzorgd. De inkoper valt onder de dienst "Facilitaire Services". Daarnaast is één assistent-inkoper werkzaam op de locatie Regina Pacis. Operationeel vinden werkzaamheden plaats op de locaties onder aansturing en verantwoording van de teamleider-services dan wel de zorgmanager. De

bestelfunctie, opslagfunctie en logistiek van goederen vinden op de afdeling plaats en worden uitgevoerd door iemand van facilitair dan wel iemand van de zorg. De bestelfunctie ligt decentraal bij de locaties en afdelingen. In bijlage J is het organogram opgenomen van de gehele organisatie. In bijlage J.1 is een organogram weergegeven gericht op de inkoopafdeling en onderliggende functies. Dit is geen bestaand organogram, maar door eigen inzicht ingevuld.

4.1.4 Systemen

In bijlage K is een uitgebreide procesanalyse weergegeven hoe de werkwijze, verantwoordelijkheden en taken zijn ingericht op iedere locatie. Opmerkelijk is dat op iedere locatie een eigen werkwijze wordt gehanteerd. Dit is duidelijk terug te zien in de samenvatting van de procesanalyses (bijlage K). De bestelfunctie ligt decentraal bij de locaties en afdelingen. Op enkele locaties wordt gewerkt met een minimale voorraad maar meestal vindt de bestelling plaats op basis van inzicht of op aanvraag van collega's. Binnen Attent is het softwareprogramma Afas aangeschaft. Inkoop maakt hier geen gebruik van. Communicatie ten aanzien van het plaatsen van bestellingen tussen de locaties onderling komt weinig voor. Wanneer een product niet geleverd kan worden of wanneer een speciaal product nodig is, wordt dit op basis van eigen inzicht besteld. Dit leidt tot wildgroei in het assortiment. Uit de analyse blijkt dat vaak contact gezocht wordt met de assistent-inkoper. Hij heeft veel kennis van de verbruiksproducten, waardoor hij vragen kan beantwoorden en locaties kan adviseren. Enige overeenkomst is dat alle locaties de producten bij dezelfde leveranciers bestellen. De frequentie van bestellen is zeer divers. Dit komt met name door de omvang van de locaties. Sommige locaties plaatsen direct een bestelling wanneer een aanvraag binnen komt, maar het merendeel wacht met bestellen tot er meer aanvragen zijn of hebben een vaste dag waarop de bestelling geplaatst wordt. Spoedbestellingen worden direct of via de assistent-inkoper besteld, zodat het meegeleverd wordt met het interne transport van Attent. De afleverplaats van de goederen verschilt per locatie. Over het algemeen worden goederen afgeleverd bij de goedereningang, bij de receptie of worden naar het magazijn gebracht. Leveranciers komen niet op de afdelingen. De afgeleverde producten worden, op één na, op alle locaties gecontroleerd aan de hand van de pakbon. De distributie naar de afdelingen vindt plaats door de medewerkers zelf. Over het algemeen worden producten uit het magazijn gepakt en worden direct gebruikt. Op enkele locaties, meestal de grote locaties, staan decentrale voorraadkasten met een grijpvoorraad medische verbruiksmaterialen. De kantoorartikelen pakken medewerkers zelf uit het magazijn of worden uitgegeven door de receptioniste.

Kleinschalig wonen locaties

De besteltaken die de zorgmedewerkers op kleinschalig wonen uitvoeren, zijn erg belastend. De medewerkers moeten bij de cliënten weg wanneer zij de bestellingen opnemen en plaatsen. Het wordt 's nachts of overdag tussen andere werkzaamheden door gedaan. Zij verlenen zorg aan ongeveer 24 cliënten, waardoor het verbruik van de producten erg laag is. Ze lopen tegen het probleem aan dat in grote hoeveelheden afgenomen moet worden. De aantallen zijn meestal hoger dan het aantal cliënten dat op de locatie verblijft. Hierdoor liggen producten een lange tijd op voorraad, waardoor die over de datum gaan of dat er geen ruimte beschikbaar is om het op te bergen. Communicatie tussen andere locaties, die met hetzelfde probleem kampen, komt niet voor.

4.1.5 Sleutelvaardigheden

De locaties dienden voorheen als bejaardenhuizen maar zijn nu in transitie of al volledig overgegaan naar verpleeghuizen. Deze verandering vergt andere kwaliteiten, werkwijzen en de manier van

handelen van medewerkers. De medewerkers bezitten vaak de benodigde kennis en vaardigheden van voor de fusie maar missen de aansluiting met de organisatie. Hierdoor worden oude gewoontes aangehouden waardoor onderling geen eenheid en structuur zit in het handelen. Dit uit zich sterk in de procesanalyse (paragraaf 4.1.4). Daarbij ontbreekt soms het inzicht, omdat medewerkers vrij worden gelaten in de frequentie van bestellen en de bestelhoeveelheden. Hierdoor liggen vaak grote aantallen op voorraad wat geld kost en tot verspilling leidt. Medewerkers worden niet geconfronteerd met hun gedrag. Zij hebben geen inzicht in de kosten en zijn zich hier niet bewust van, omdat de factuur niet bij hen terecht komt. De locatie Regina Pacis kent de functie assistent-inkoper. Deze functie komt op andere locaties niet voor. Deze medewerker heeft veel inzicht en kennis van de verbruiksproducten, voorraadbeheer en het voorkomen van verspilling. Deze kennis blijft binnen de locatie en wordt beperkt met andere locaties gedeeld. Daarnaast hebben de medewerkers van de zorg sterk het gevoel dat zij zelf over de juiste expertise beschikken als het gaat om het inkopen en beheren van medische verbruiksartikelen. Tegelijkertijd geeft het merendeel van de zorgmedewerkers aan dat zij niet aan de taken van bestellen en voorraadbeheer toekomen. Het liefst zouden zij hierin ontzorgd worden. Deze uitspraken staan recht tegenover elkaar. Om ontzorgd te worden, moeten verantwoordelijkheden verlegd worden, de expertise van de zorg gedeeld worden en moeten medewerkers vertrouwen in elkaar hebben.

4.1.6 Staf

De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden die zich afspelen binnen de cyclus zijn belegd bij diverse medewerkers en functies. Een aanname, afgeleid uit de afgenomen interviews is dat ongeveer 56 medewerkers betrokken zijn bij de processen in de cyclus. De functies die betrokken zijn bij de werkzaamheden binnen de cyclus zijn: assistent-inkoper/magazijnbeheerder, helpende, verzorgende IG, receptioniste, seniorverpleegkundige, gastvrouw, allround medewerker facilitair en directiesecretaresse.

4.1.7 Stijl van management

Attent kenmerkt zich als een lijnstaforganisatie. Boven elke werknemer staat een manager en taken zijn opgedeeld in bij elkaar horende afdelingen. Dit is duidelijk terug te zien in het organogram van zowel de gehele organisatie als in het organogram van de afdeling inkoop (bijlage J). Iedere locatie wordt vertegenwoordigd door een teammanager en door een zorgmanager. Onder de teammanager vallen de operationele facilitaire diensten. De zorgmedewerkers staan onder leiding van de zorgmanager. De stijl die binnen Attent over het algemeen gehanteerd wordt, is participierend leiderschap. De leidinggevendenden van Attent zijn verantwoordelijk voor de wijze waarop taken op zijn of haar locatie(s) worden uitgevoerd. Regelmatig wordt overlegd met de medewerkers.

4.2 Deelvraag 2, gewenste situatie

Wat is het gewenste verloop van de cyclus plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen?

De gewenste situatie wordt op dezelfde wijze weergegeven als de huidige situatie. Het 7S-model dient als kapstokmodel waarin verkregen informatie wordt gerubriceerd.

4.2.1 Strategie

In de gewenste situatie staat in het inkoopbeleid concreet beschreven hoe de werkwijze moet verlopen op alle locaties van Attent. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgesteld en belegd

bij de juiste werknemers. De eenheid in de organisatie is gewenst. De doelen die hierbij nagestreefd worden, zijn:

- Het reduceren van het aantal facturen met ten minste 25%;
- Standaardisatie doorvoeren op productniveau in samenspraak met de afdeling;
- Bestelfunctie en interne distributie van goederen wegnemen bij de zorg;
- Minimale en maximale aantallen vaststellen per product in samenspraak met de afdeling;
- Vaste bestel- en leverdagen in samenspraak met de afdeling;
- Leverancier levert de goederen tot op de gewenste plek (magazijn, voorraadkast)

4.2.2 Significante waarden

In de gewenste situatie zijn vertrouwen, ontzorgen en samenwerken belangrijke kernwaarden. Het merendeel van de managers en operationele medewerkers zien in de gewenste situatie een samenwerking met andere locaties. Op deze manier wordt geopereerd vanuit het belang van Attent. Zij geven aan door de verantwoordelijkheden te beperken en een beperkt aantal bestelfunctionarissen aan te stellen, eenvoudiger onderling overlegd kan worden. Verspilling kan hierdoor tegen gegaan worden. Medewerkers van de zorg willen graag ontzorgd worden en het vertrouwen terug krijgen in hun collega's. Zij willen de verantwoording behouden over de specialistische producten maar staan open om ontzorgd te worden als het gaat om de 'standaard' medische verbruikspullen, kantoorartikelen en facilitaire producten. Gewenst is dat goede afspraken worden gemaakt over inrichting van de werkwijze waardoor het vertrouwen gemakkelijker terugkeert.

4.2.3 Structuur

In de gewenste situatie zijn de verantwoordelijkheden beperkt. Hierbij dient de zorg zoveel mogelijk ondersteund en ontzorgd te worden. Merendeel van het management ziet het liefst dat de verantwoordelijkheden belegd worden bij 2 à 3 medewerkers. Zij krijgen de functie assistent-inkoper en ontfermen zich over alle 11 locaties om de zorg geheel te ontzorgen. Het overgrote deel van de zorgmedewerkers ziet in de gewenste situatie het liefst de bestelfunctie centraal binnen Attent, waarbij de verantwoording voor de medische verbruiksmaterialen bij de zorg blijft. Het liefst zien zij 1 à 2 medewerkers per locatie als bestelfunctionaris aangesteld. Op deze manier is er overzicht. Tevens zien de medewerkers van de zorg graag dat zij ontzorgd worden als het gaat om de kantoorartikelen en de facilitaire producten.

4.2.4 Systemen

Het management ziet Regina Pacis als 'voorbeeld' locatie. De zorgmedewerkers worden hier volledig ontzorgd, minimale voorraden en een standaard assortiment zijn vastgesteld en de verantwoordelijkheden zijn beperkt tot één persoon met, zo nodig, een vervanger die zijn taken kan overnemen. In de gewenste situatie dienen afspraken gemaakt en vastgelegd te worden over de frequentie van het bestellen, een vaste dag dat een bestelling geplaatst en geleverd wordt, opstellen van een vast assortiment voor heel Attent en dat gewerkt wordt met minimale en maximale voorraden vastgesteld per doelgroep. Volgens de zorg helpt dit om het proces te vereenvoudigen en te versnellen. Dit wordt tevens aangetoond door de literatuur (paragraaf 2.3). Doordat in grote hoeveelheden afgenomen moet worden, willen de locaties graag samenwerken met andere locaties en afdelingen. Door de bestelfunctie centraal neer te leggen kunnen volgens hen deze hoeveelheden

eenvoudiger verspreid worden. Ook zien zij dat op deze manier spoedbestellingen eenvoudiger vanaf een andere locatie geleverd kunnen worden, in plaats van een extra bestelling te plaatsen bij de leverancier. Daarbij wensen zij dat de leverancier levert tot in het magazijn. Dit voorkomt extra logistieke handelingen. In de afgenomen interviews geven verpleegkundigen tevens aan dat het standaardiseren van producten en iemand verantwoordelijk maken voor bestellingen en voorraadbeheer noodzakelijk is voor de kwaliteit. Kans op fouten wordt hierdoor sterk gereduceerd en de kwaliteit van de dienstverlening verhoogd.

Kleinschalig wonen locaties

De medewerkers die werkzaam zijn op een locatie voor kleinschalig wonen, wensen dat zij geheel ontzorgd worden. Het liefst ontzorgd door een grote locatie, zodat bestelhoeveelheden verspreid kunnen worden. Gewenst is een geordend magazijn waar enkel voorraad aanwezig is ten behoeve van daadwerkelijk gebruik. In bijlage L is de procesanalyse weergegeven van de gewenste situatie. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen grote locaties en kleinschalig wonen locaties.

4.2.5 Sleutelvaardigheden

Medewerkers van de zorg willen zich graag betrokken en gehoord voelen. Zij willen hun ervaring en expertise delen, zodat afspraken gemaakt worden over de medische verbruiksproducten die standaard op voorraad horen te liggen en de voorraadhoogte hiervan. Managers geven aan dat zij wensen dat medewerkers zich verantwoordelijk gaan voelen voor wat zij bestellen. Ze dienen geconfronteerd te worden met hun gedrag, door bijvoorbeeld de financiële resultaten of de hoogte van de voorraad te bespreken in het werkoverleg. De managers denken dat wanneer deze punten structureel meegenomen worden in het overleg, medewerkers bewust worden van hun gedrag. Gewenst is dat iedere locatie een magazijnbeheerder krijgt. Zijn kennis en inzicht is op elke locatie van belang. Door de verantwoordelijkheden te beleggen bij minder medewerkers, zal het overdragen en delen van de expertise eenvoudiger verlopen.

4.2.6. Staf

Het overgrote gedeelte van het management ziet het liefst dat de verantwoordelijkheden belegd worden bij twee à drie medewerkers. Zij krijgen de functie assistent-inkoper en ontfermen zich over alle 11 locaties om de zorg geheel te ontzorgen. Het merendeel van de zorgmedewerkers wenst dat iedere locatie één verantwoordelijke krijgt die deze taken op zich neemt. Door niet te veel mensen verantwoordelijk te stellen voor de taken in het proces wordt het overzicht behouden. Op deze manier worden de zorgmedewerkers minder belast en kunnen zij zich richten op het primaire proces. De medewerkers die aangesteld worden om de processen van bestellen, intern distribueren en het voorraadbeheer op zich te nemen, moeten wel kundig zijn. Zij moeten bereid zijn om steeds op zoek te gaan naar de beste en goedkoopste producten passend bij de afdeling en Attent.

4.2.7 Stijl van management

In de gewenste situatie is sprake van een eenvoudige managementstructuur. Een belangrijke taak voor de manager is bewaken en borgen. Hierbij gaat het om of de vastgestelde afspraken en protocollen worden nagekomen. Daarnaast is het belangrijk dat geëvalueerd wordt. Verloopt de werkwijze zoals afgesproken en waar zit nog mogelijke verbeteringen. De stijl die binnen Attent wordt gehanteerd, participierend leiderschap, is gewenst. De leidinggevendenden van Attent zijn verantwoordelijk voor de

wijze waarop taken op de locaties worden uitgevoerd. Daarbij is wenselijk dat de werkwijze regelmatig geëvalueerd wordt met de medewerkers.

4.3 Deelvraag 3, trends en ontwikkelingen

Wat zijn de trends en ontwikkelingen binnen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen?

Door middel van het voeren van literatuuronderzoek en door het afnemen van semigestructureerde interviews bij verschillende onderzoekseenheden (experts en vergelijkbare zorgorganisaties) is inzicht verkregen in mogelijke trends en ontwikkelingen. De trends en ontwikkelingen zijn niet alleen gezocht op elektronische systemen of softwaresystemen, maar ook op aanpak of methode. In bijlage K zijn de verschillende trends en ontwikkelingen uitgebreid toegelicht. In deze paragraaf (4.3) worden de trends en ontwikkelingen kort toegelicht. De gebruikte zoekacties en zoektermen bij het verkrijgen van literatuur zijn weergegeven in bijlage P. Veel van de trends en ontwikkelingen zijn gebaseerd op het literatuuronderzoek in paragraaf 2.3, waarvan de zoekacties staan weergegeven in bijlage B.

1. *Automatisering door middel van scansysteem:* Met deze methode wordt het voorraadbeheer en het bestelproces vereenvoudigd door een scanner. Er dienen barcodes gekoppeld te worden aan het assortiment.
2. *Automatisering door middel van een ERP-systeem:* Een ERP-systeem is een informatie-managementsysteem. Gegevens van verschillende afdelingen worden opgeslagen in een database zodat het inzichtelijk is voor iedere medewerker. Zo zijn voorraden per locatie inzichtelijk.
3. *Kanban methode in het magazijn:* Systeem met twee bakken, in de eerste bak ligt de werkvoorraad voor korte termijn, in de tweede bak ligt de reservevoorraad. Wanneer het eerste bakje op is, wordt een kaartje opgehangen als signaal voor herbevoorrading.
4. *Uitbesteden aan het C6 Concept van King/Dcare:* Het uitbesteden van de inkoop en logistieke processen. Hierbij worden de inkoop, logistieke en administratieve stromingen doelmatiger en duurzamer ingericht.
5. *Uitbesteden bij Hospital Logistics:* Het uitbesteden van logistieke processen. De bevoorrading gebeurt vanuit een medische distributiecentrum. Hospital Logistics is verantwoordelijk voor het plaatsen van bestellingen bij de leverancier en het financieren van de voorraad. De zorginstelling wordt daardoor ontlast van bijbehorende taken.
6. *Centraal distributiecentrum bij Stichting Lucrum:* Bevat een centraal distributiecentrum waar cross docking plaats vindt. Goederen van verschillende leveranciers worden ontvangen en verdeeld. De goederen worden vervolgens in één beweging naar de verschillende locaties toegebracht.
7. *Automatisch leveren op basis van gebruik:* Samenwerken met een leverancier die standaard levert op basis van het verbruik. De leverancier berekent hoeveel producten er standaard geleverd moeten worden in een bepaalde tijd. Dit aantal is gebaseerd op het patroon van verbruik waardoor er niet misgegrepen wordt.

4.4 Deelvraag 4, best practice in de zorg.

Welke efficiëntie-verhogende maatregelen hebben best practice zorgorganisaties getroffen ter verbetering van de cyclus?

Om deelvraag vier te beantwoorden, zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij vergelijkbare zorgorganisaties. Bij het topklinisch ziekenhuis Rijnstate is een interview afgenomen met Annemiek

Hengeveld. Zij is strategisch-inkoper. Bij ouderenzorgorganisatie Vilente is het interview afgenomen met Jeroen Wilcke. Zijn functie is Inkoper & Adviseur voeding. Joost Holweg is zelfstandig ondernemer en adviseert organisaties om het inkoopproces te verbeteren en slim in te richten. Hij is werkzaam bij onder andere Zinzia en Vilente. In bijlage N wordt een toelichting gegeven op de verschillende efficiëntie-verhogende maatregelen die beide organisaties hebben of willen gaan toepassen. In deze paragraaf worden de efficiëntie-verhogende maatregelen opgesomd met een korte toelichting.

Rijnstate

1. *CareCTRL*: Het inkoopproces wordt geoptimaliseerd, doordat gebruikt wordt gemaakt van een onlinecatalogus waarin de gestandaardiseerde voorraad staat weergegeven. Vanuit deze catalogus kunnen gebruikers hun bestelling plaatsen en wordt het verwerkt op de juiste kostenplaats.
2. *Warehouse Management System*: Met dit systeem wordt het magazijn beheerd. Het systeem geeft automatisch aan waar in het magazijn plek is om goederen op te slaan. Het systeem houdt bij waar de goederen staan opgeslagen en geeft dit aan bij het orderpicken.
3. *Extern magazijn*: Het plaatsen of in gebruik nemen van een centraal magazijn op een externe locatie waar de m²-prijs lager is. Vanuit het externe magazijn worden de verschillende locaties bevoorraadt. Op de locatie zelf hoeft geen centraal magazijn aanwezig te zijn. Deze ruimte kan ingericht worden voor het primair proces van de organisatie. De vrachtwagen kan de goederen voor een locatie of voor de verschillende locaties in één keer meenemen en afleveren.
4. *Vier ogen principe*: De geplaatste bestelling gaat automatisch in de autorisatie naar de persoon die het moet goedkeuren, dit is vaak het afdelingshoofd. De bestelling wordt goedgekeurd in rangorde. Hierdoor wordt voorkomen dat zo maar dure producten worden aangeschaft.
5. *Voorraadbeheer via CareCTRL*: aanvragen komen automatisch binnen via CareCTRL. Bij het orderpicken worden de producten direct van de magazijnvoorraad afgeschreven. Er wordt gewerkt met minimale en maximale voorraden. Wanneer het systeem de voorraad ziet slinken, wordt automatisch een bestelling geplaatst, zodat weer aan de norm wordt voldaan.
6. *Bundelen van bestellingen*: backoffice maakt drie keer per dag een run om zoveel mogelijk artikelen te verzamelen om bij de leverancier te bestellen. Op deze manier komt de leverancier op één moment de producten leveren.

Vilente

7. *Inkoopteam samenstellen*: door het samenstellen van een inkoopteam kan beheerd en bewaakt worden zodat de cyclus in control blijft. Door een goed team samen te stellen met daarin verschillende functies kan een vast assortiment en de bepaling van aantallen en frequentie worden vastgesteld.
8. *ProActive*: Het bestelproces wordt voor de besteller vereenvoudigd. De leveranciers zijn gekoppeld aan het systeem, waardoor alleen in ProActive ingelogd dient te worden. Binnen ProActive wordt gewerkt met het purchase-to-pay principe. Wanneer een 3-way match plaatsvindt tussen de inkooporder, de bon en de factuur, kan de factuur betaald worden zodat alles digitaal verloopt.
9. *Interne logistiek*: Vaak hebben organisaties al mensen in huis die verantwoordelijk zijn voor de logistiek van de was of de vuilnis. Om efficiënter te werken kan een medewerker die het interne transport van andere goederen uitvoert, zich ook over de kantoorartikelen, facilitaire producten en de medische verbruiksartikelen ontfemen. Deze persoon kent de zorg, de locatie en de cliënten.
10. *Verantwoordelijkheden beperken*: Een à twee medewerkers worden aangesteld om de verantwoordelijkheden binnen de cyclus op zich te nemen; een combinatietask. Voor deze persoon

wordt het automatische een routine, waardoor hij of zij ook een steeds beter inzicht krijgt in de verbruiksaantallen. Organisatie breed worden op deze manier dezelfde producten gebruikt.

Zinzia

11. Volledig ontzorgen: De medewerkers kunnen volledig ontzorgd worden door 80% van de artikelen op te nemen in een vast assortiment. Wanneer speciale producten nodig zijn wordt dit doorgegeven aan de facilitaire servicedesk. De 80% standaardartikelen worden geautomatiseerd, waarbij standaard voorraden liggen met een stocklijst waarvoor een minimum voorraad is vastgesteld.
12. *NES-kasten principe*: De leverancier zorgt ervoor dat de voorraden te allen tijde op peil blijven. De leverancier neemt het voorraadbeheer volledig uit handen en houdt de afnameoverzichten bij. De leverancier zorgt ervoor dat de kasten gevuld blijven met een beperkte, maar ruim voldoende voorraad.

4.5 Deelvraag 5, 'gap' tussen huidige en gewenst

Wat is de 'gap' tussen de huidige situatie en gewenste situatie?

De huidige situatie is beschreven door middel van het afnemen van verschillende semigestructureerde interviews bij gebiedsmanagers en operationele medewerkers die een taak en verantwoording hebben binnen de cyclus. Vanuit literatuuronderzoek, interviews bij best practice, trends en ontwikkelingen en door het afnemen van verschillende interne interviews is de gewenste situatie geconstateerd. Om de 'gap' weer te geven is onder elke 'S' van het 7S-model de kloof weergegeven. De uitwerking van de gap-analyse is te vinden in bijlage O. In paragraaf 4.6.6 wordt de conclusie van de gap-analyse weergegeven.

4.6 Conclusie onderzoeksresultaten

Na het analyseren van de resultaten die verkregen zijn bij het uitvoeren van literatuuronderzoek, documentanalyse en semigestructureerde interviews zijn per deelvraag inzichten verkregen. In deze paragraaf worden uit de verkregen resultaten conclusies getrokken. De conclusies geven antwoord op de opgestelde deelvragen. Waardoor vervolgens in de eindconclusie antwoord op de hoofdvraag wordt gegeven.

4.6.1 Deelvraag 1. Huidige situatie

Geconcludeerd wordt dat het verloop van de cyclus op iedere locatie op een andere wijze is ingericht. Locaties hebben een eigen werkwijze aangenomen. Hierdoor opereren de locaties als 'eilanden' waardoor de eenheid in de organisatie ontbreekt. De bestelfunctie ligt decentraal bij de locaties en afdelingen. De taken binnen het proces, worden door ongeveer 56 medewerkers uitgevoerd. Deze verantwoordelijkheden liggen verspreid bij zowel de facilitaire dienst als bij de zorg. Er zijn geen afspraken gemaakt over bestelhoeveelheden, besteldagen, frequentie van bestellen en het beheren van de voorraad. Het wordt op basis van eigen inzicht gedaan, wat het beste lijkt voor de betreffende locatie. Communicatie tussen de afdelingen komt niet of nauwelijks voor. Medewerkers staan open voor veranderingen wanneer ze hierbij betrokken worden.

De oorzaak van de diversiteit van de inrichting van de cyclus komt door:

- Het heersen van een sterke 'eilandencultuur';
- Eerdere fusies en de geografische tweedeling;
- De transitie van bejaardenhuis naar verzorgingshuis;
- Oude gewoontes staande blijven;
- Verantwoordelijkheden moeilijk uit handen te geven zijn;

- Het vertrouwen in andere locaties, functies en afdelingen wordt gemist;
- Protocollen en procedures worden niet gevolgd in de uitvoering.

4.6.2 Deelvraag 2. Gewenste situatie

In de gewenste situatie is eenheid in de organisatie als het gaat om de processen van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van de verbruiksmaterialen. De verantwoordelijkheden zijn belegd bij een beperkt aantal medewerkers waarbij de zorg zoveel mogelijk ontzorgd wordt. Op deze manier wordt de kwaliteit en het overzicht bewaakt. De bestelfunctie wordt centraal binnen de organisatie of locatie neergelegd. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over standaardartikelen die op voorraad dienen te liggen, afgestemd op de doelgroep. De minimale en maximale voorraadhoogte zijn bepaald en op vaste dagen worden bestellingen geplaatst en geleverd. De leverancier brengt de goederen tot op de gewenste plek per locatie, zodat de logistieke handelingen binnen Attent verminderd worden. Door het aantal medewerkers die een verantwoordelijkheid hebben in de cyclus te beperken, kan gemakkelijker samengewerkt worden met andere locaties. Verspilling kan op deze manier tegen worden gegaan omdat producten intern gedistribueerd kunnen worden naar andere locaties van Attent. De zorgmedewerkers worden zo goed als volledig ontzorgd. Met name de betreffende taken die voorkomen op kleinschalig wonen locaties worden geheel bij de zorg weggenomen. Het vertrouwen tussen de medewerkers van de facilitaire dienst en de zorgmedewerkers is verbeterd. De manager speelt hierin een belangrijke rol. Hij of zij evalueert regelmatig en medewerkers worden geconfronteerd met hun gedrag.

4.6.3 Deelvraag 3. Trends en ontwikkelingen

Geconcludeerd wordt dat niet alle trends en ontwikkelingen die in bijlage M staan weergegeven even geschikt of haalbaar zijn voor Attent. Het implementeren van een scansysteem, vereenvoudigt en versnelt het bestelproces. Door het scansysteem te koppelen aan een ERP-systeem wordt het proces deels geautomatiseerd en zijn statistieken inzichtelijk. Het automatisch leveren op basis van gebruik kan toegepast worden bij kantoorartikelen en facilitaire producten. Het verbruik is hier constanter dan bij de medische verbruikspullen. De Kanban methode is voor Attent niet geschikt. De methode werkt efficiënt wanneer een beperkt aantal producten op voorraad liggen. Attent werkt met te veel verschillende producten waardoor het onoverzichtelijk wordt. Daarnaast is een dubbele voorraad nodig, een grijpvoorraad en een reservevoorraad. De totale voorraad voor Attent wordt hierdoor te hoog en producten kunnen sneller over datum gaan, waardoor verspilling toeneemt. Het uitbesteden van het proces bij het C6-concept of bij Hospital Logistics zou een ideale situatie kunnen zijn. Wanneer de organisatie ervoor kiest om uit te besteden moet de basis op orde zijn. Deze optie zou later in het stadium alsnog geïmplementeerd kunnen worden. Automatisch leveren op basis van verbruik is voor de medische verbruikspullen geen optie. Het verbruik is erg wisselend en er moet altijd iets op voorraad liggen. Dit heeft te maken met het wisselingspercentage van cliënten en de klachten die zij hebben. Het hebben van een extern distributiecentrum kan voor Attent een afweging zijn. Hierdoor heeft Attent binnen de organisatie geen magazijn meer. Deze ruimtes kunnen gebruikt worden voor het primaire proces, bijvoorbeeld het creëren van extra behandelkamers.

4.6.4 Deelvraag 4. Best practice in de zorg

Tijdens het interview met de strategisch-inkoper van Rijnstate, inkoper van Vilente en adviseur van Zinzia zijn verschillende efficiëntie-verhogende maatregelen toegelicht die zij hebben of willen gaan implementeren. Niet alle maatregelen zijn even geschikt of haalbaar voor Attent. CareCTRL is een goed

systeem. Zij bieden een onlinecatalogus met standaardproducten die worden gehanteerd binnen de organisatie. De voorraad wordt hiermee beheerd waardoor het bestelproces wordt vereenvoudigd. CareCTRL is een vergelijkbaar ERP-systeem als Afas. Afas wordt al binnen Attent gebruikt voor facturatie en contractbeheer. Het uitbreiden van Afas met een bestel- en voorraadbeheerfunctie is een efficiëntere manier dan het aanschaffen van een nieuw ERP-systeem. Er worden geen extra kosten gemaakt en er wordt niet nog een systeem binnen Attent gebruikt. Het magazijn van Attent is te klein om het Warehouse Management System aan te koppelen. Daarnaast zijn binnen Attent veel decentrale magazijnen waardoor de kosten voor aanschaf hoog zijn. Het werken met een magazijn dat gevestigd is op een locatie buiten de 11 locaties om is een optie. Doordat de m²-prijs elders veel lager ligt, kan dit kostenbesparend zijn. Ook kunnen hierdoor de ruimtes waar momenteel de huidige magazijnen zich in bevinden, ingericht worden voor andere doeleinden, bijvoorbeeld het creëren van extra behandelkamers. Het bundelen van bestellingen is zeker een efficiëntie-verhogende maatregel die past en gewenst is bij Attent. Om hier een backoffice voor aan te stellen zijn de aantallen van de verbruiksproducten te laag. Door de bestelfunctie centraal neer te leggen en door afspraken te maken met de leverancier om op vaste dagen te leveren, worden bestellingen gebundeld. Binnen Attent is een soort 'inkoopteam'. De inkoper overlegt regelmatig met de operationele-inkoper. Door verschillende werkgroepen op te richten voor de medische verbruiksproducten, kantoorartikelen en de facilitaire producten kan expertise gedeeld worden. Door dit samen te bespreken wordt een goede basis gevormd voor de standaardisatie in het assortiment en in de werkwijze. De verantwoordelijkheden beperken tot een beperkt aantal medewerkers wordt bij Attent als een must gezien. Deze verbetermaatregel wordt daarom zeker meegenomen in het advies. Daarbij wil Attent de zorgmedewerkers zoveel mogelijk ontzorgen door taken uit handen te nemen, zodat zij zich kunnen richten op het primaire proces van Attent. Het NES-kast principe is een goed idee wanneer het intern wordt gehanteerd. Om het NES-kast principe uit te besteden is het volume dat Attent afneemt bij de leverancier te laag.

4.6.5 Deelvraag 5. GAP

Om de gewenste situatie te realiseren dienen te ontdekte 'gaps' overbrugd te worden. De gaps liggen op verschillende vlakken in het 7S-model.

Gap 1: De procedure waarin taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden die zich afspelen binnen de cyclus staan beschreven ontbreekt.

Gap 2: Het vertrouwen in elkaar, de eenheid in de organisatie en de onderlinge communicatie tussen locaties ontbreekt. De verantwoordelijkheden zijn bij veel medewerkers belegd, waardoor het voor de zorg veel inspanning vergt.

Gap 3: De centrale inrichting van het proces wordt gemist. Daarbij kost het de zorgmedewerkers veel inspanning om de taken en verantwoordelijkheden op zich te nemen.

Gap 4: Een gestandaardiseerde werkwijze wordt gemist.

Gap 5: Een goede samenwerking tussen de facilitaire dienst en de zorgmedewerkers ontbreekt. De juiste kennis is aanwezig, maar deze wordt te weinig gedeeld met andere locaties.

Gap 6: De juiste verdeling van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden bij medewerkers en functies ontbreekt, waardoor veel medewerkers een rol hebben in de cyclus.

Gap 7: Het regelmatig evalueren met medewerkers is beperkt, waarbij medewerkers niet geconfronteerd worden met hun gedrag.

Gap 8: De ontzorging van zorgmedewerkers op kleine locaties ontbreekt. Er is geen facilitaire medewerker die verantwoordelijk is voor de kantoorartikelen en de facilitaire producten.

4.7 Eindconclusie

In deze paragraaf wordt de eindconclusie geschreven die antwoord geeft op de hoofdvraag. De hoofdvraag van het onderzoek is: "Wat zijn efficiëntie-verhogende maatregelen om de processen in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen te verbeteren?"

Uit veldonderzoek is gebleken dat ongeveer 56 medewerkers een rol hebben in het proces. Uit zowel de afgenomen interviews bij Rijnstate als bij Vidente en uit literatuuronderzoek, blijkt dat het proces efficiënter verloopt wanneer taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden bij een beperkt aantal medewerkers zijn belegd. Zodoende is efficiëntie-verhogende maatregel 1 naar voren gekomen: **aantal medewerkers die een rol hebben in de processen van de cyclus beperken.**

Uit literatuuronderzoek en veldonderzoek is gebleken dat door de bestelfunctie centraal in de organisatie te leggen, misverstanden voorkomen worden en het proces eenduidig geregeld is. Op basis van deze informatie is efficiëntie-verhogende maatregel 2 naar voren gekomen: **bestelfunctie centraal binnen Attent leggen.** Geconstateerd uit het veldonderzoek bij zowel best practice, experts als bij de interne medewerkers is duidelijk kenbaar gemaakt dat standaardisatie in de werkwijze zorgt voor eenheid in de organisatie, waardoor grip op de cyclus behouden blijft. Hieruit is efficiëntie-verhogende maatregel 3 opgesteld: **processen standaardiseren om de eenheid in de organisatie te waarborgen.** Uit literatuuronderzoek is gebleken dat maverick buying voorkomen dient te worden. Tevens kwam bij het afnemen van de interviews met medewerkers naar voren dat door het werken met een vast assortiment, bestellingen sneller geplaatst kunnen worden omdat producten gemakkelijker te vinden zijn. Naar aanleiding van deze resultaten is efficiëntie-verhogende maatregel 4 opgesteld: **opstellen van een vast assortiment zodat de productvariatie binnen Attent beperkt blijft.** Uit zowel literatuuronderzoek als uit het interview bij Rijnstate en Vidente kan geconstateerd worden dat het werken met een softwareprogramma leidt tot meer efficiëntie in het proces. Door te werken met een onlinecatalogus worden organisatie breed, dezelfde producten besteld en gebruikt, waardoor de eenheid in de organisatie vergroot wordt (paragraaf 4.6.4). Op basis hiervan is efficiëntie-verhogende maatregel 5 opgesteld: **softwareprogramma Afas in gebruik nemen voor de inkoop.** Tijdens het afnemen van interviews met medewerkers kwam sterk de wens naar voren om te werken met een vaste bestel- en leverdag. Uit literatuuronderzoek is gebleken dat door het bestellen en leveren op een vaste dag de logistieke bewegingen minder zijn bij de leverancier, wat kostenbesparend werkt. Op basis hiervan is efficiëntie-verhogende maatregel 6 ontstaan: **bestellen en leveren op vaste dagen zodat er minder logistieke bewegingen zijn door de leverancier.** Uit veldonderzoek bij kleinschalig wonen locaties is gebleken dat medewerkers veel tijd kwijt zijn aan de processen omtrent de verbruiksproducten. Tevens zijn op deze locaties geen medewerkers van de facilitaire dienst werkzaam, waardoor het voor hen veel inspanning vergt om deze taken naast hun andere werkzaamheden te verrichten. Op basis hiervan is efficiëntie-verhogende maatregel 7 ontstaan: **zorgmedewerkers en kleinschalig wonen locaties ontzorgen. Op deze manier kunnen zij zich richten op het primaire proces.** Uit veldonderzoek is gebleken dat medewerkers graag bestellen aan de hand van vastgestelde aantallen. De literatuur bevestigt dit. Het werken met minimale en maximale voorraadhoogte zorgt voor een efficiëntere inrichting van het proces omdat verspilling wordt tegengegaan en de voorraadkosten dalen. Zodoende is verbetermaatregel 8 opgesteld: **op basis van een vastgestelde minimale en maximale voorraadhoogte de voorraad beheren.** Verbetermaatregel 9 is: **het implementeren van een scansysteem, waardoor het bestelproces versneld en vereenvoudigd wordt.**

Dit blijkt uit literatuuronderzoek. Door te werken met een scansysteem wordt het bestelproces geoptimaliseerd en versneld. Uit veldonderzoek is gebleken dat iedere doelgroep die verblijft op een van de locaties van Attent een andere vraag en behoefte heeft betreffende de medische verbruiksproducten. Daarom is efficiëntie-verhogende maatregel 10 opgesteld: **voorraadkasten inrichten per doelgroep/afdeling**. Uit literatuur en tevens uit de interviews met de gebiedsmanagers is gebleken dat het belangrijk is dat medewerkers bewust worden gemaakt van hun gedrag. Op basis van deze verkregen informatie is de laatste efficiëntie-verhogende maatregel (11) opgesteld: **Medewerkers bewust maken van hun gedrag, zich verantwoordelijk laten voelen en de medewerkers met hun gedrag confronteren**.

4.8 Discussie

In deze paragraaf wordt gediscussieerd over validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek. De validiteit wordt onderverdeeld in begripsvaliditeit, interne validiteit en externe validiteit.

4.8.1 Validiteit

Met validiteit wordt bepaald in welke mate het onderzoek vrij is van systematische fouten. Er wordt gekeken naar de echtheid, het waarheidsgehalte van het onderzoek (Verhoeven, 2014).

– Begripsvaliditeit

Begripsvaliditeit heeft betrekking op de meetinstrumenten die in het onderzoek worden gebruikt. Het komt erop neer dat gekeken wordt of je 'meet wat je meten wilt' (Verhoeven, 2014). Om de kernbegrippen passend te maken voor het onderzoek, is een passende definitie weergegeven van elk kernbegrip. Deze definitie is in het onderzoek en bij het verkrijgen van onderzoeksresultaten steeds teruggekomen. De kernbegrippen die voortgekomen zijn uit de managementvraag zijn: inkoopproces, bestelproces, interne distributie, voorraadbeheer en efficiëntie. Om de juiste definitie van het kernbegrip vast te stellen zijn verschillende bronnen gebruikt, weergegeven in het theoretisch kader. Er zijn verschillende zoekmachines en boeken gebruikt. Deze literatuur is beoordeeld aan de hand van de AAOCC-criteria (bijlage A). Gebaseerd op de operationalisering van de kernbegrippen (bijlage D) is een interviewgids opgesteld voor het afnemen van de interviews bij de verschillende respondenten (bijlage G). Doordat de kernbegrippen uiteengehaald zijn door middel van het literatuuronderzoek en verwerkt zijn in een boomdiagram, verlaagt dit de kans op systematische fouten. De afgenomen interviews die middels een spraakopname zijn opgenomen, zijn samengevat uitgetypt. Aan ieder fragment is een open code gehangen. Bij documentanalyse is dezelfde methode toegepast. Hierdoor worden de uitspraken en relevante informatie beter gerubriceerd en gestructureerd. Door dezelfde codes te gebruiken bij beide onderzoeksmethoden kan het met elkaar vergeleken worden, wat zorgt voor een verhoogde begripsvaliditeit.

– Interne validiteit

Met het begrip interne validiteit, wordt bedoeld of de onderzoeker in staat is om de juiste conclusies te trekken op basis van de gekozen onderzoeksmethode (Verhoeven, 2014). Om de interne validiteit te waarborgen is binnen het onderzoek gebruik gemaakt van een gelijkwaardige interviewgids en zijn de medewerkers geïnterviewd in een voor hen vertrouwde omgeving waarin zij werkzaam zijn. Hierbij is geen beïnvloeding van de onderzoeker geweest, omdat neutrale vragen zijn opgesteld. Hierdoor wordt ieder interview onder dezelfde omstandigheden afgenomen waardoor de kans op systematische fouten verkleind wordt. Ook door de interviews op te nemen door middel van een spraakrecorder is de kans op fouten kleiner tijdens het uitwerken van het interview. De antwoorden van de respondent kunnen

worden teruggeluisterd. De onderzoekseenheden zijn medewerkers die betrokken zijn bij de processen die zich in de cyclus afspelen. Door een steekproefselectie te maken, wordt de interne validiteit verhoogd. De interviews worden daadwerkelijk met iemand afgenomen die betrokken is bij de processen, zodat bruikbare informatie uit het interview naar voren komt. Om de interne validiteit te verhogen is gebruik gemaakt van triangulatie. Er zijn verschillende onderzoeksmethoden toegepast. Er is gebruik gemaakt van desk research en field research. De resultaten uit het desk research en het field research zijn op dezelfde wijze geanalyseerd. Dit is gedaan door middel van dezelfde codes te gebruiken bij zowel documentanalyse als het coderen van de interviews waardoor verbanden gelegd zijn. Op deze manier worden aspecten vanuit meerdere invalshoeken bekeken waardoor de interne validiteit van het onderzoek verhoogt.

– Externe validiteit

Bij de externe validiteit wordt nagegaan of de gekozen steekproef de juiste afspiegeling vormt van de populatie (Verhoeven, 2014). Het bereik van dit onderzoek is beperkt gebleven binnen Attent. Er is gekozen om 1 à 2 medewerkers per locatie te interviewen die betrokken zijn bij de processen die zich afspelen in de cyclus (paragraaf 3.4). Er is een steekproefselectie gemaakt, omdat het niet mogelijk is om de gehele populatie te ondervragen. In totaal zijn er 18 van de 56 medewerkers die betrokken zijn bij de processen, die zich in de cyclus afspelen, ondervraagd. Hierdoor is het valide om uitspraken te doen voor de hele populatie van de organisatie.

4.8.2 Betrouwbaarheid

Volgens Verhoeven (2014) geeft de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten aan in hoeverre het onderzoek vrij is van toevallige fouten. Wanneer het onderzoek herhaald wordt, moet het leiden tot dezelfde resultaten. Wanneer dit het geval is, is het onderzoek betrouwbaar. In het onderzoek is gebruik gemaakt van standaardisatie in de interviewgide, die als meetinstrument heeft gediend bij het afnemen van de interviews. Dit houdt in dat bij het afnemen van de interviews steeds dezelfde topiclijst is gebruikt. De interviewgide is vooraf gecontroleerd door de opdrachtgever. Dezelfde onderwerpen worden besproken en de vragen worden op dezelfde manier gesteld. De vragen zijn neutraal waarbij de respondent een eigen invulling kan geven bij het beantwoorden van de vraag. Dit zorgt ervoor dat de resultaten voor het onderzoek betrouwbaar zijn. Doordat op iedere locatie 1 à 2 medewerkers afzonderlijk van elkaar zijn geïnterviewd, zijn respondenten niet in verleiding gekomen om zich tijdens het beantwoorden van de vragen te laten beïnvloeden door andere medewerkers. Om de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten te waarborgen is elk interview opgenomen, waarna deze samengevat uitgetypt zijn. Hierdoor is voorkomen dat belangrijke informatie ontbreekt tijdens het uitwerken of dat informatie verkeerd genoteerd wordt, waardoor de kans op toevallige fouten verminderd is. Binnen het onderzoek is gebruik gemaakt van triangulatie om de betrouwbaarheid te waarborgen. Meerdere vormen van onderzoek zijn gebruikt om de onderzoeksvragen te beantwoorden. De afgenomen interviews, het inkoopbeleid en het meerjarenplan zijn hiervoor gebruikt als input. Doordat de gegevens uit de verschillende databronnen met elkaar overeenstemmen, is er sprake van geldigheid (Baarda & Van der Hulst, 2017). Er kan geconcludeerd worden dat hoogstwaarschijnlijk dezelfde resultaten uit het onderzoek komen wanneer het onderzoek op korte termijn herhaald wordt.

5. Advies

Op basis van de verzamelde informatie en opgestelde onderzoeksvragen die geanalyseerd en beantwoord zijn, wordt in dit hoofdstuk het uiteindelijke advies geschreven. Het advies geeft antwoord op de opgestelde managementvraag, die gericht is op een verbetering in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen. Het doel van het adviesplan is om het management op strategisch niveau te adviseren welke efficiëntie-verhogende maatregelen zij het best kunnen treffen om de cyclus te verbeteren.

Doormiddel van documentanalyse en het afnemen van semigestructureerde interviews met verschillende onderzoekseenheden, is de huidige en gewenste situatie inzichtelijk gemaakt. Door deze twee situaties met elkaar te hebben geconfronteerd, is de 'kloof' inzichtelijk geworden. Deze 'kloven' dienen overbrugd te worden. Door het uitvoeren van literatuuronderzoek zijn mogelijkheden aangedragen. Om een passend advies te geven hoe deze 'kloven' overbrugt kunnen worden, worden alternatieve oplossingen gegeven. De alternatieven worden getoetst aan de hand van opgestelde criteria. Voor het beste alternatief wordt een implementatieplan geschreven. Het advies wordt onderbouwd met financiële consequenties. Alternatief 1 en 2 zijn gebaseerd op de afgenomen interviews met de gebiedsmanagers, de operationele medewerkers en uit literatuuronderzoek (paragraaf 2.3 en 4.2). Alternatief 3 is gebaseerd op de afgenomen interviews bij best practice zorgorganisaties en uit literatuuronderzoek (paragraaf 2.3 en 4.4).

5.1 Alternatieven

Alternatief 1. Centraliseren door middel van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de hele cyclus neerleggen bij drie assistent-inkopers.

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden die zich afspelen binnen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen worden belegd bij drie medewerkers. Dit geldt voor de kantoorartikelen, facilitaire producten en de medische verbruiksproducten. De drie medewerkers krijgen de functieomschrijving assistent-inkoper. Ieder van hen krijgt een eigen regio toegewezen, die geografisch bepaald is. De verdeling van de regio's is weergegeven in bijlage Q.1. Door de verantwoording te beleggen bij drie assistent-inkopers, waarbij dezelfde werkwijze wordt gehanteerd, ontstaat eenheid in de organisatie. Zij zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de dienstverlening en behouden grip op het proces. Per afdeling/doelgroep is een voorraadkast met standaardproducten samengesteld met voldoende grijpvoorraad. De minimale en maximale hoogte van de voorraden zijn vastgelegd in samenspraak met de seniorverpleegkundige en afgestemd op het verbruik van de betreffende afdeling/doelgroep. 'Speciale producten' worden aangevraagd bij de betreffende inkoper. Het softwareprogramma Afas wordt daarbij gebruikt. Dit softwareprogramma bevat een onlinecatalogus met producten die leveranciers kunnen leveren. Bestellingen worden decentraal geplaatst per afdeling. De goederen worden door de leverancier op afdelingsniveau verpakt en geleverd op een gewenste plek, centraal op de locatie. De assistent-inkoper vult van daaruit de kasten tot de maximale voorraadhoogte aan. In iedere regio bevindt zich één centrale voorraadkast, waarin veiligheidsvoorraad staat opgeslagen. Wanneer een locatie onverwachts tekort komt, kan vanuit de centrale voorraadkast geleverd worden. Om het bestelproces te vereenvoudigen, wordt gewerkt met een scansysteem dat gekoppeld is aan het softwareprogramma Afas. De assistent-inkoper gaat langs de kasten en scant de badge. De bestelling wordt automatisch verzonden naar de leverancier. Medewerkers worden bij dit alternatief volledig ontzorgd.

Alternatief 2. De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden centraal en decentraal beleggen, waarbij zowel de zorg als facilitair betrokken worden.

Op basis van productsoort worden de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden binnen de cyclus bij specifieke medewerkers belegd. Voor de medische verbruiksproducten wordt op iedere locatie één senior-verpleegkundige verantwoordelijk gesteld. Op deze manier blijft de expertise bij de zorg. De bestelfunctie is hierdoor decentraal verspreid. De huidige assistent-inkoper verzorgt centraal voor alle locaties de facilitaire- en kantoorartikelen. De verantwoordelijkheden worden op deze manier beperkt tot enkele medewerkers. Een uitzondering zijn de kleine locaties. Zij zijn hiervoor te klein, waardoor het huidige probleem niet wordt opgelost. Zij worden ontzorgd door een grote locatie. De verdeling van de locaties is weergegeven in bijlage Q.2. Door de verantwoordelijkheden te beperken tot zeven medewerkers, waarbij dezelfde werkwijze wordt gehanteerd, ontstaat eenheid in de organisatie. Per afdeling is een voorraadkast met standaardproducten samengesteld. In deze kast ligt voldoende grijpvoorraad. De bestelhoeveelheid wordt bepaald door het vaststellen van minimale en maximale voorraadhoogte op basis van verbruik van de doelgroep. 'Speciale producten' worden aangevraagd bij de betreffende senior-verpleegkundige. Samen met de andere vijf verpleegkundigen wordt voor het juiste product gekozen. Het softwareprogramma Afas wordt hiervoor gebruikt. Het programma bevat een onlincatalogus met producten die de leveranciers kunnen leveren. Op deze manier blijft de productvariatie beperkt. De frequentie van bestellen verschilt per productgroep, maar bestellingen worden op een vaste dag geplaatst. De goederen worden door de leverancier op afdelingsniveau verpakt en geleverd op de gewenste plek, centraal op de locatie. De assistent-inkoper en de senior-verpleegkundige vullen van daaruit de kasten tot de maximale voorraad aan. Om het bestelproces te vereenvoudigen, wordt gewerkt met een scansysteem dat gekoppeld is aan het softwareprogramma Afas. De assistent-inkoper en de senior-verpleegkundige gaan de kasten langs en scannen de badge, waarna de bestelling automatisch wordt verzonden naar de leverancier. Medewerkers worden bij dit alternatief grotendeels ontzorgd.

Alternatief 3. Gedeeltelijk uitbesteden

Per afdeling worden de kasten ingericht waar standaardproducten op grijpvoorraad liggen opgeslagen. Voor deze producten wordt bepaald wat de minimale en maximale voorraden zijn op basis van het verbruik van de afdeling. Barcodes zijn aan de producten gekoppeld zodat gebruik gemaakt wordt van een scansysteem. Het scansysteem is gekoppeld aan het softwareprogramma Afas. Per locatie wordt een vaste dag afgesproken voor het plaatsen van bestellingen. Een medewerker gaat de kast(en) langs en scant de badge, waarna de bestelling automatisch wordt verzonden naar de leverancier. Per kast is hier een medewerker verantwoordelijk voor. De kantoorartikelen en de facilitaire producten worden op dezelfde wijze besteld en beheerd. Op locaties waar een receptie is, wordt de verantwoording van het bestelproces bij de receptioniste gelegd. Zo niet, neemt een medewerker van de zorg de verantwoording. Wanneer een product nodig is, dat niet als 'standaardproduct' in de voorraadkast ligt, dient dit aangevraagd te worden bij de assistent-inkoper. Hij bestelt het voor de juiste afdeling zodat het met de andere producten meegeleverd wordt. Naast de interne handelingen wordt het proces gedeeltelijk uitbesteed door een samenwerking aan te gaan met Stichting Lucrum. Zij bieden een centraal distributiecentrum waar cross docking plaatsvindt. De drie groepen verbruiksgoederen van de verschillende leveranciers worden ontvangen, verdeeld en via één beweging naar de locaties gebracht. De goederen worden op afdelingsniveau verpakt en centraal op de locatie geleverd. Voor de medewerkers is de enige taak de producten uit te pakken en te plaatsen in de voorraadkast. Bij dit

alternatief wordt geen gebruik gemaakt van een magazijn op de locaties zelf. Er is alleen voorraad te vinden in de voorraadkasten die op de afdelingen staan.

5.2 Criteria

Om te bepalen welk alternatief het best past bij de probleemstelling van Attent, worden de alternatieven tegen elkaar afgewogen aan de hand van opgestelde criteria. De opgestelde criteria zijn gebaseerd op de resultaten uit de documentanalyse en de afgenomen interviews. Tevens zijn de criteria gebaseerd op de aanleiding van het onderzoek (paragraaf 1.2). De criteria worden hieronder opgesteld. Vervolgens wordt uitgelegd waar de criteria op gebaseerd zijn.

De opgestelde criteria zijn:

1. De mate waarin zorgmedewerkers op alle locaties van Attent **ontzorgd** worden, waarbij zij alleen de betreffende producten uit de voorraadkast pakken en het in gebruik nemen.
2. De mate waarin na implementatie op alle locaties van Attent dezelfde **werkwijze** binnen de cyclus wordt gehanteerd.
3. Minder dan tien medewerkers hebben na implementatie van het alternatief een **rol** binnen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksproducten.
4. De mate waarbij de **eindverantwoording van het totaal** ten aan zien van alle bestel-, logistiek en beheerfuncties is belegd.

Ontzorgen

In de aanleiding van het onderzoek (paragraaf 1.2) is kenbaar gemaakt dat het management sterk de wens heeft dat de zorgmedewerkers ontzorgd worden. Daarom wordt deze wens bij het afwegen van de alternatieven meegenomen als criterium. Het primaire proces van Attent is het verlenen van zorg aan cliënten. Wanneer zij ontzorgd worden met secundaire taken zoals het bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksproducten, kunnen zij zich blijven richten op het primaire proces. In de huidige situatie is geconstateerd dat de zorgmedewerkers met te veel taken binnen de cyclus belast worden (paragraaf 4.1).

Standaardisatie werkwijze

Attent heeft 11 locaties waar de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruismaterialen zich afspeelt. Door te opereren als één organisatie is het belangrijk dat het alternatief dezelfde werkwijze hanteert op alle locaties. Het moet voorkomen worden dat iedere locatie een eigen werkwijze blijft hanteren. Dit is een wens van de organisatie die zowel aangehaald is door het management (paragraaf 1.2) als tijdens het afnemen van de interviews met medewerkers (paragraaf 4.1).

Aantal betrokken medewerkers bij de cyclus

In de huidige situatie zijn ongeveer 56 medewerkers betrokken bij de cyclus. De verantwoordelijkheid ligt bij zowel de facilitaire dienst als bij de zorg. Deze verantwoordelijkheden dienen beperkt te worden tot een gering aantal medewerkers. Geconstateerd uit de afgenomen interviews bij interne medewerkers wordt gewenst dat op iedere locatie tenminste één iemand verantwoordelijk blijft. Op basis hiervan is het aantal, maximaal 10 medewerkers, dat betrokken wordt bij het proces opgesteld (paragraaf 4.1). In praktijk betekent dit ongeveer één medewerker per locatie.

Eindverantwoording van het totaal

In de huidige situatie voelt niemand zich verantwoordelijk waardoor iedereen een eigen invulling geeft aan de werkwijze. Hierdoor ontbreekt grip op het proces. Het criterium is opgesteld als wens van de opdrachtgever. De eindverantwoording van het totaal ten aanzien van alle bestel-, logistieke en beheerfuncties moeten belegd worden zodat de cyclus in control blijft.

- Kosten zijn niet meegenomen als criterium omdat uit het onderzoek (paragraaf 4.7) blijkt dat de cyclus efficiënter ingericht kan worden door het hanteren van een gestandaardiseerde werkwijze en een andere inrichting van de processen. Een belangrijke wens is het ontzorgen van de zorgmedewerkers.

5.3 Afweging

In bijlage R is een afweging gemaakt tussen de alternatieven op basis van de opgestelde criteria. In de bijlage is tevens af te lezen hoe de alternatieven zijn beoordeeld en waarop de puntenverdeling is gebaseerd. In deze paragraaf wordt in het kort toegelicht hoe de afweging tot stand is gekomen en welke punten aan het alternatief toegekend zijn.

Alternatief 1. Centraliseren

De verantwoording wordt belegd bij drie assistent-inkopers, waarbij zorgmedewerkers geheel ontzorgd worden. Taken zoals bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad vergen geen inspanning voor de zorgmedewerkers, waardoor het alternatief drie punten krijgt. De werkwijze is gestandaardiseerd en de drie assistent-inkopers werken nauw met elkaar samen. Hierdoor wordt in de hele organisatie dezelfde werkwijze gehanteerd (drie punten). Het derde criterium is gericht op het aantal mensen dat een rol speelt in het proces. De verantwoording is belegd bij drie assistent-inkopers wat betekent dat het alternatief drie punten scoort (bijlage R). De drie assistent-inkopers zijn tevens de eindverantwoordelijken van hun regio. Hierbij is geen eindverantwoordelijke van de totale cyclus, maar per regio waardoor het alternatief twee punten krijgt.

Alternatief 2. Centraal en decentraal

De verantwoording wordt beperkt tot zes senior-verpleegkundigen en één assistent-inkoper. Dit vraagt om inspanning van zorgmedewerkers, maar dan wel van enkele zorgmedewerkers. Op basis hiervan krijgt het alternatief twee punten op het criterium ontzorgen. De werkwijze is gestandaardiseerd en de verantwoordelijkheden zijn beperkt tot zeven medewerkers. Hierdoor wordt op iedere locatie dezelfde werkwijze gehanteerd waardoor het alternatief drie punten scoort op het criterium standaardiseren van de werkwijze. Doordat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden beperkt zijn tot zeven medewerkers krijgt het tweede alternatief twee punten (bijlage R). De eindverantwoording is belegd bij die zeven medewerkers die verantwoordelijk zijn voor een bepaald productsoort en een locatie. Hierdoor scoort dit criterium twee punten.

Alternatief 3. Gedeeltelijk uitbesteden

Bij het derde alternatief worden zorgmedewerkers niet ontzorgd maar wordt het proces vereenvoudigd. Hierdoor vergt het nog wel veel inspanning om de bestel-, logistieke en beheerfunctie te vervullen. Daarom wordt één punt toegekend aan het criterium ontzorgen. De werkwijze is op elke locatie gestandaardiseerd. Drie punten worden berekend omdat op elke locatie dezelfde werkwijze wordt

gehanteerd. Het alternatief scoort op het derde criterium één punt. De reden hiervoor is dat meer dan tien mensen een rol hebben in het proces. Eén medewerker vervult minstens de taken per locatie. Doordat verschillende medewerkers per locatie betrokken zijn, is geen eindverantwoordelijke voor de totale cyclus aangesteld.

In onderstaande tabel is de totaalscore van de afwegingen weergegeven. Hierin is te zien dat alternatief 1: het centraliseren door middel van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de hele cyclus neerleggen bij drie assistent-inkopers, het best scoort. In paragraaf 5.4 wordt het alternatief nader uitgewerkt tot een advies.

	Alternatief 1	Alternatief 2	Alternatief 3
Totaalscore	11 punten	9 punten	6 punten

Tabel 5.4.1 Afweging score criteria

5.4 Aanbeveling

Het primaire proces van Attent is het verlenen van zorg aan cliënten die wonen of verblijven op één van de 11 locaties van Attent. Door de ondersteunde diensten zo efficiënt mogelijk in te richten, kunnen zorgmedewerkers zich volledig richten op dit primaire proces. Bijkomende taken wordt hen ontnomen. De medewerkers hoeven geen inspanning te verlenen om voorzien te worden van producten die zij nodig hebben om zijn/haar werkzaamheden uit te voeren. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden binnen de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen worden belegd bij drie medewerkers. Zij krijgen de functieomschrijving assistent-inkoper. Dit geldt voor de kantoorartikelen, facilitaire producten evenals de medische verbruikspullen. Zij zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de dienstverlening en behouden grip op het proces. Op deze manier wordt de inrichting van de cyclus geprofessionaliseerd. Taken die voornamelijk binnen de cyclus optreden zijn: het bestellen van producten, het opbergen van producten, controleren van binnenkomende bestellingen, voorraadkasten geordend houden, verspilling tegen gaan door THT-controle uit te voeren, de voorraad op iedere locatie inzichtelijk hebben, vraag en aanbod afstemmen met de zorg en de voorraadhoogte beheren, zodat de minimale en maximale aantallen actueel en afgestemd op het verbruik blijven. Op deze manier worden de medewerkers volledig ontzorgd. Iedere assistent-inkoper krijgt een eigen regio toegewezen. De verdeling van de regio's is geografisch bepaald. De verdeling van de regio's staat weergegeven in bijlage Q.1. Er is bewust gekozen om drie medewerkers aan te stellen voor deze functie in plaats van twee medewerkers omdat dit de continuïteit van de het proces waarborgt. Bij eventuele uitval, worden taken overgenomen door de andere twee assistent-inkopers, zodat het proces niet stil komt te liggen in de betreffende regio. Momenteel is binnen Attent de functie assistent-inkoper ingevuld door één medewerker. Dit betekent dat een aanvulling nodig is van twee assistent-inkopers.

Van groot belang is dat de basis van de cyclus op orde is. Per afdeling dient een voorraadkast met voldoende grijpvoorraad aanwezig te zijn. In deze kast liggen producten op voorraad die dagelijks gebruikt worden om de juiste zorg aan cliënten te verlenen. De behoefte van de medische verbruikspullen verschillen per doelgroep. Cliënten die bij Attent verblijven voor revalidatie hebben een andere vraag naar producten dan cliënten die verblijven omdat ze dementerend zijn. Daarom dient de voorraadkast afgestemd te worden op de behoefte van de doelgroep. Een commissie stelt het

kernassortiment samen. Per afdeling/doelgroep wordt gekeken wat uit het kernassortiment nodig is om als standaardvoorraad op te nemen in de voorraadkast. De plek waar de voorraad wordt opgeslagen is tevens van belang, blijkt uit literatuuronderzoek. De afstand tussen de voorraadkast en de kamer van de cliënt/afdeling moet niet te groot zijn. Wanneer dit het geval is bestaat de kans dat producten op kamers van cliënten of op afdelingen worden opgeslagen. Waar en hoeveel voorraadkasten geplaatst worden, wordt bepaald aan de hand van de doelgroep, het verbruik, het aantal cliënten en de loopafstand. Op iedere locatie wordt één voorraadkast met kantoorartikelen centraal in het gebouw geplaatst. De facilitaire producten worden grotendeels gebruikt door de schoonmaakmedewerkers. Daarom wordt voor deze productgroep een voorraadmagazijn ingericht. Dit is op één plek per locatie waar de schoonmaakmedewerkers tevens de schoonmaakmiddelen en schoonmaakkarren opbergen. Een uitzondering is Regina Pacis met 160 cliënten. Dit ligt ver boven het gemiddelde per locatie. Hierdoor krijgen zij op twee plekken in het pand een voorraadmagazijn waar de facilitaire producten liggen opgeslagen.

Om de bestelhoeveelheid per product te bepalen, worden minimale en maximale voorraadhoogtes vastgesteld. De minimale voorraad dient altijd aanwezig te zijn, zodat misgrijpen voorkomen wordt. De maximale voorraad is om verspilling en een te hoge voorraad tegen te gaan. Uit literatuuronderzoek en in het interview bij Rijnstate werd duidelijk dat het werken met minimale en maximale voorraadhoogte leidt tot meer efficiëntie. Misgrijpen van producten, maar ook het hebben van te veel voorraad wordt hierdoor voorkomen. De minimale en maximale voorraadhoogte van de medische verbruiksproducten wordt per doelgroep bepaald. Dit gebeurt in samenspraak met de senior-verpleegkundige op basis van verbruik. De hoogte van de voorraad van de kantoorartikelen wordt afgestemd op basis van het aantal medewerkers die werkzaam zijn op de locatie. De bepaling van de hoogte van de voorraad van de facilitaire producten gaat in samenspraak met de medewerkers van de schoonmaak. Zij hebben zicht op het verbruik van de facilitaire producten. De aantallen kunnen in de fase van implementatie maar ook in de fase erna nog wijzigen.

De bestellingen worden geplaatst op een vaste dag. Kantoorartikelen worden één keer per maand besteld. Dit zijn producten waarvan het verbruik over het algemeen het laagst is. De frequentie van bestellen van de facilitaire producten gaat in overleg met de schoonmaakmedewerkers. De bestelfrequentie van de medische verbruiksproducten gaat in samenspraak met de zorgmanager. Een aanname hiervan is dat één keer per week een bestelling geplaatst wordt. Op deze manier liggen geen hoge aantallen op voorraad waardoor het risico op verspilling beperkt wordt. Bestellingen worden decentraal per afdeling geplaatst. Met de leveranciers wordt afgesproken dat de goederen op een vaste dag worden geleverd, op afdelingsniveau worden verpakt en worden geleverd op een gewenste plek centraal per locatie. Het tijdstip van leveren is afgestemd met de assistent-inkoper. Op deze manier kan de betreffende inkoper op dezelfde dag de geleverde producten in de voorraadkasten aanvullen. Hierdoor staan de producten binnen korte tijd op de juiste plek. Om het bestelproces te vereenvoudigen, wordt gewerkt met een scansysteem. Het systeem is gekoppeld aan het softwareprogramma Afas. Uit de literatuur blijkt dat het implementeren van een scansysteem leidt tot meer efficiëntie omdat het bestelproces sneller en eenvoudiger verloopt (paragraaf 2.3). Aan ieder product wordt een badge gekoppeld. Op deze badge staat de naam van het product, een barcode, de minimale en maximale voorraadhoogte de locatie in de voorraadkast en de afdeling waar het product

geleverd wordt op. De assistent-inkoper loopt langs de kasten en scant de badge om een bestelling op te nemen.

Het softwareprogramma Afas wordt in gebruik genomen door de afdeling inkoop. Gecontracteerde leveranciers zijn aan dit systeem gekoppeld. Hieraan is tevens de onlinecatalogus gekoppeld met de beschikbare producten die de betreffende leveranciers kunnen leveren. Wanneer prijzen of producten bij de leveranciers in het assortiment worden aangepast, wordt deze aanpassing automatisch doorgevoerd in Afas. Hier hoeft de inkoper of de assistent-inkoper niets aan te doen. Wanneer medewerkers een speciaal product nodig hebben, dient dit aangevraagd te worden bij de betreffende assistent-inkoper. Met een 'speciaal product' wordt een product bedoeld die niet standaard in de voorraadkast ligt. Om afdelingen het beste en meest geschikte product aan te bieden, wordt nauw samengewerkt met specialisten. Het merendeel van de producten wordt aanbevolen door de arts of de wondverpleegkundige. Wanneer het 'speciale product' niet in het kernassortiment te vinden is dienen de assistent-inkopers met elkaar te overleggen wat het beste en meest geschikte product is. Dit vergt kennis en inzicht van de assistent-inkopers. Zij moeten op de hoogte zijn van de actualiteiten omtrent de producten, een vooruitziende blik hebben, proactief handelen en kostenbesparend denken. De drie medewerkers dienen daarom nauw met elkaar samen te werken en vaak met elkaar de voortgang te bespreken. Ook bewaken de assistent-inkopers dat niet te veel producten worden opgenomen in het standaardassortiment. Alleen producten die bijna dagelijks nodig zijn, worden in de voorraadkast opgeslagen. Op deze manier wordt het overzicht behouden.

In iedere regio bevindt zich één centrale voorraadkast met een veiligheidsvoorraad. In de regio Arnhem zal de centrale voorraadkast gevestigd worden op de locatie Regina Pacis, in de regio Rheden-Doesburg op de locatie Rhederhof en in de regio Dieren op de locatie Intermezzo. Wanneer in een regio een locatie een bepaald product tekort komt, wordt geleverd vanuit de veiligheidsvoorraad. Hierdoor is geen extra bestelling nodig bij de leverancier. In de centrale voorraadkast liggen alleen de producten opgeslagen die op de locaties als standaardproduct op voorraad liggen. Enkele speciale producten die 'over' zijn, worden in centrale voorraadkast opgeslagen. Mochten andere locaties deze producten nodig hebben, kan dit uitgeleverd worden. Door dit te implementeren op iedere locatie wordt op alle 11 locaties dezelfde werkwijze gehanteerd door de drie assistent-inkopers. De eenheid in het proces wordt hierdoor behouden en de kwaliteit en het overzicht van de cyclus wordt bewaakt.

5.5 Implementatieplan

Voor het alternatief dat in paragraaf 5.4 aanbevolen is, wordt een implementatieplan opgesteld. Hierin wordt aangegeven op welke manier het alternatief geïmplementeerd moet worden door de opdrachtgever. Dit wordt gedaan aan de hand van de PDCA-cyclus van Deming (1950). De cirkel is een controlemiddel om de kwaliteit van veranderingen en verbeteringen binnen de organisatie te bewaken. Door het cyclische karakter blijft continu aandacht voor kwaliteitsverbetering (Vliet, 2011). Bij de implementatie van het alternatief dienen alle vier de fasen gedekt te worden. De Plan-fase is van groot belang om de implementatie goed te laten verlopen. De fasen Do, Check en Act zijn het gevolg op deze fase. De focus in dit implementatieplan wordt gelegd op de Plan-fase. Van de andere drie fasen wordt alleen de kern weergegeven. De reden hiervan is dat eerst de basis op orde moet zijn, voordat gestart kan worden met de daadwerkelijke uitvoering. Daarnaast ervaart elke medewerker binnen Attent mogelijke voordelen van de transitie omdat zij volledig ontzorgd worden in het verkrijgen van

verbruiksproducten. Het is belangrijk dat zij voordat de Do-fase gestart wordt op de hoogte zijn gesteld en dat vragen die bij hen opkomen gesteld kunnen worden. Dit bevordert de voortgang van de transitie omdat de weerstand minder zal zijn. Daarbij gaan alle 11 de locaties van Attent tegelijkertijd over naar de nieuwe inrichting van de cyclus. Dit vergt een goede voorbereiding. Wanneer alle voorbereidingen zijn getroffen kan over gegaan worden naar de uitvoerfase.

5.5.1 Plan

In de Plan-fase vindt de voorbereiding op de daadwerkelijke implementatie plaats. De transitie in tijdsduur van de Plan-fase is uitgewerkt in een planning (zie bijlage S).

De actiepunten waaraan voldaan moet worden zijn:

1. Toestemming krijgen van de directie

Om te starten met de implementatie dient de transitie goedkeuring te krijgen van de directie. De strategisch-inkoper en de manager facilitaire service geven een presentatie over de transitie waarbij de (zorg-)medewerkers geheel ontzorgd worden en taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de cyclus belegd worden bij drie assistent-inkopers. Na goedkeuring van de directie kan gestart worden met de voorbereidingen.

2. De organisatie informeren

Doordat een interne vacature wordt opgesteld, is het van groot belang dat vóór de tijd de organisatie op de hoogte is gesteld van de transitie. Vooral voor de zorgmedewerkers gaat veel veranderen omdat zij volledig ontzorgd gaan worden. De medewerkers hoeven geen inspanning te verlenen om voorzien te worden van producten die zij nodig hebben om zijn/haar werkzaamheden uit te voeren. Door tijdig de medewerkers te informeren worden onzekerheden bij hen weggenomen. De angst voor een verandering kan groot zijn. Door hen goed en volledig te informeren en hun vragen en opmerkingen serieus te nemen worden deze angsten en onduidelijkheden verminderd of weggenomen. Dit wordt gedaan door het plaatsen van een bericht op Attentnet maar ook door het organiseren van bijeenkomsten. Bij deze bijeenkomsten kunnen vragen gesteld en beantwoord worden en wordt uitleg gegeven over de transitie. Hierdoor zal de weerstand minder zijn. Wanneer zij weten wat ze kunnen verwachten staan zij mogelijk sneller open voor de verandering. Dit is essentieel voor een goede implementatie.

3. Opstellen van een werkgroep

De strategisch-inkoper is eindverantwoordelijk voor de transitie en de implementatie ervan. Om krachten te bundelen, zodat de implementatie zo soepel mogelijk verloopt, wordt een werkgroep opgesteld. De manager facilitaire services, manager zorg, manager ICT, de huidige assistent-inkoper en een medewerker van HRM worden betrokken bij de implementatie. Na het aanstellen van de andere twee assistent-inkopers, worden zij ook in de werkgroep opgenomen. De werkgroep zorgt ervoor dat de implementatie van de grond komt. Zij zijn verantwoordelijk voor het starten en opzetten van de implementatie. Daarnaast zijn zij er om het overzicht van de implementatie te borgen en de voortgang en de kwaliteit te bewaken. Op deze manier wordt een professionele dienstverlening verleend.

4. Opstellen van een vacature

Binnen de werkgroep zijn de strategisch-inkoper, assistent-inkoper en een medewerker van de afdeling HRM verantwoordelijk voor het opstellen van een vacature en het aannemen van twee geschikte personen die de functie assistent-inkoper gaan vervullen. Binnen Attent is de functie

assistent-inkoper ingevuld door één medewerker. Deze medewerker blijft de functie behouden na de implementatie en wordt verantwoordelijk voor één regio. De andere twee openstaande functies dienen ingevuld te worden. Binnen Attent is een beleid door de Ondernemingsraad opgesteld dat zowel intern als extern geworven wordt, waarbij interne medewerkers voorrang hebben. Bij het geadviseerde alternatief is het belangrijk dat de medewerker, die de functie gaat vervullen, kennis heeft van en ervaring heeft met de zorg en de verbruiksproducten. Het voordeel van eerst intern werven is dat degene die solliciteert de zorg, de organisatie, de locaties en de doelgroepen van Attent al kent. Interne medewerkers krijgen hierdoor de kans om voor een nieuwe uitdaging te kiezen binnen hun vertrouwde omgeving. Mochten hier geen geschikte kandidaten voor zijn of er is geen animo, wordt extern geworven. Het wervingsproces vindt plaats in het beginstadium van de implementatie. De drie functies spelen een hoofdrol in het alternatief. Door hen vroegtijdig te betrekken hebben zij ook inspraak bij de afspraken rondom de inrichting van de nieuwe werkwijze.

5. Commissie opstellen

– Medische verbruiksproducten

Er wordt een commissie opgesteld met zorgspecialisten en de assistent-inkopers om te bepalen wat het kernassortiment betreft de medische verbruiksproducten wordt voor heel Attent. Binnen dit kernassortiment worden de standaardvoorraadkasten per afdeling/doelgroep samengesteld. Per doelgroep/afdeling wordt een 'standaard' kast ingericht. De kasten verschillen per doelgroep/afdeling, omdat de vraag van de doelgroep verschillend is. Een afdeling met dementerende cliënten heeft bijvoorbeeld veel meer incontinentiemateriaal nodig dan een afdeling waar cliënten aan het revalideren zijn. Op basis van deze behoeften worden de standaardkasten ingericht vanuit het kernassortiment. De minimale en maximale voorraadhoogte verschillen tevens per doelgroep/afdeling. Deze worden vastgesteld op basis van het verbruik van de afgelopen maanden.

– Facilitaire producten

De drie assistent-inkopers gaan in samenspraak met het schoonmaakbedrijf Nederrijn om te bepalen welke producten standaard op voorraad horen te liggen. Op basis van het verbruik van de afgelopen maanden wordt bepaald wat de minimale en maximale voorraadhoogte van deze facilitaire producten dienen te zijn.

– Kantoorartikelen

De drie assistent-inkopers bepalen het standaardassortiment van de kantoorartikelen dat op voorraad moet liggen op de locaties. Daarbij dient een afweging gemaakt te worden van de maximale en de minimale voorraadhoogte per product. Deze aantallen worden gebaseerd op het aantal medewerkers dat per locatie werkzaam is.

– Afspraken met de gecontracteerde leveranciers

De assistent-inkopers maken afspraken met de gecontracteerde leveranciers voor wat betreft de verbruiksproducten. Bestellingen worden geplaatst middels een scanner en de bestellingen worden geplaatst op afdelingsniveau. Hierdoor dienen de producten op afdelingsniveau verpakt te worden. Tevens worden de producten geleverd door de leverancier op een gewenste plek centraal binnen de locatie.

6. Voorraadkasten inrichten

Voor de medische verbruiksproducten dient bepaald te worden waar de kasten geplaatst worden. Waar en hoeveel voorraadkasten geplaatst worden, wordt bepaald aan de hand van de doelgroep, het verbruik, het aantal cliënten en de loopafstand. Wanneer bepaald is waar en hoeveel kasten geplaatst worden, worden de kasten ingericht met de verbruiksgoederen. De kasten worden in eerste instantie gevuld met de producten die in het huidige magazijn liggen opgeslagen. Op deze manier wordt het magazijn leeggemaakt waardoor daar geen voorraad meer aanwezig is.

7. Implementeren scansysteem en inrichten van Afas.

Na de Plan-fase wordt gewerkt met een scansysteem. Hier dient vooraf voor ieder product een badge met informatie over het product aangemaakt te worden door de leverancier. Op de badge komt de barcode, naam van het product, de minimale en maximale voorraadhoogte, locatie van de voorraadkast en de afdeling waar het product geleverd wordt op te staan. Het softwareprogramma Afas wordt gebruikt om bestellingen buitenom de standaardproducten te plaatsen. De drie gecontracteerde leveranciers worden gekoppeld aan het systeem. Op deze manier biedt het systeem toegang tot hun onlinecatalogus.

5.5.2 Do

Nadat de implementatie voorbereid is en de basis op orde is, kan de uitvoerfase van start gaan. Zorg ervoor dat bij de uitvoerfase de drie assistent-inkopers de regio's en de werkwijze leren kennen. Op deze manier wordt beoordeeld of de (zorg-)medewerkers volledig ontzorgd worden. Ook in de Do-fase is het van belang om te ervaren dat het werken met de systemen zoals het scansysteem en Afas voldoende efficiënt is. Het kan voorkomen dat een aanpassing nodig is, bijvoorbeeld meer of andere informatie op de badges die gescand dienen te worden. Tevens is het in de Do-fase van belang dat de standaardkasten volledig zijn ingericht zodat geen producten te veel of te weinig liggen. Hierbij dient de maximale en minimale voorraadhoogte bewaakt te worden. Is deze voorraadhoogte goed afgestemd, wordt er misgegrepen of leidt het nog tot te veel voorraad?

5.5.3 Check

Het is belangrijk dat medewerkers niet terugvallen in oude gewoontes. Daarom dient regelmatig geëvalueerd te worden. Er dient niet alleen geëvalueerd te worden tussen de strategisch-inkoper en de drie assistent-inkopers, maar dat ook de medewerkers in de organisatie en vooral zorgmedewerkers zich gehoord voelen. Zij ervaren de dienstverlening en hebben een mening over het verloop hiervan. Door regelmatig met hen te evalueren en hun ervaringen te laten delen kan de dienstverlening steeds beter afgestemd worden op hun behoeftes. De drie assistent-inkopers dienen daarnaast onderling goed te communiceren. Welke problemen ervaren zij en wat gaat goed. Door dit met elkaar te delen zal de kwaliteit van de dienstverlening verhoogd worden.

5.5.4 Act

Om na de evaluatie in de Check-fase de doelen bij te stellen is het belangrijk dat de verbeterpunten vanuit managers, medewerkers en de assistent-inkopers beoordeeld en geanalyseerd worden. Dit in samenspraak met de strategisch-inkoper. Op deze manier worden aanbevelingen gedaan ter verbetering van de cyclus.

5.6 Financiële consequenties

In deze paragraaf worden de financiële consequenties besproken wanneer het advies daadwerkelijk geïmplementeerd wordt in de organisatie. De uitkomst van een eerder onderzoek dat binnen Attent is uitgevoerd is een kwalitatieve analyse. Op drie locaties Rhederhof, de Boomgaard (kleinschalig) en Intermezzo zijn de huidige bestel- en logistieke routines van de medische verbruiksproducten, kantoorartikelen en de facilitaire producten geïnterviewd. De tijdanalyse heeft plaatsgevonden op deze drie locaties en is daarna geëxtrapoleerd naar de overige locaties. Om de kosten te vergelijken met het voorgestelde advies, zijn de gegevens uit de kwalitatieve analyse van de huidige situatie verwerkt in bijlage T.

5.6.1 Huidige situatie

Samengevat komt uit de analyse dat in totaal 80,22 uur per week wordt besteed aan de huidige bestel- en logistieke routines. Weergegeven in FTE komt dit neer op 2.3 FTE. Bij deze taken worden zowel de zorg als facilitair betrokken. De totale loonkosten per week zijn €1.715,-. Op jaar basis is dit een bedrag van €89.187,- inclusief totale werkgeverslasten.

Totale uren per week bestel- en logistieke routines	Aantal FTE	Totale loonkosten facilitair zowel zorg per week	Totale loonkosten facilitair zowel zorg op jaarbasis
80.22 uur	2.3 FTE	€1.715	€89.187

Tabel 5.6.1 Financiële consequenties huidige situatie

5.6.2. Financiële consequenties advies

Om te bepalen wat de financiële consequenties van het advies zijn, moet als eerste duidelijk zijn hoeveel kasten geplaatst worden voor het opslaan van de verbruiksgoederen. In samenspraak met de opdrachtgever is bepaald dat op elke locatie één voorraadkast geplaatst wordt voor de kantoorartikelen. Hetzelfde geldt voor de facilitaire producten, waarbij een uitzondering wordt gemaakt voor de locatie Regina Pacis. Zij krijgt op twee plekken in het pand een voorraadmagazijn waar de facilitaire producten liggen opgeslagen (paragraaf 5.4). Om te bepalen hoeveel kasten van de medische verbruiksproducten geplaatst dienen te worden, dient gekeken te worden naar de doelgroep, het verbruik, het aantal cliënten, kostenplaats en de loopafstand. Om een financiële onderbouwing te geven is een aanname gedaan. De aanname is gebaseerd op de hoeveelheid cliënten die gebruik kunnen maken van een kast. Hierbij is gekeken naar de doelgroep, de kostenplaats en het aantal bedden. Een aanname is dat 12 cliënten van dezelfde afdeling/doelgroep gebruik kunnen maken van één voorraadkast. In bijlage T is de verdeling per locatie weergegeven. Het totaal aantal kasten dat geplaatst moet worden is:

Locaties	RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St. E	RP	Totaal
Medische verbruiksproducten	8	3	8	5	7	8	4	2	3	2	16	66
Facilitaire producten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12
Kantoorartikelen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11

Tabel 5.6.2.1 Aantal voorraadkasten/ voorraadmagazijn per locatie

Om de tijdsduur voor het bestellen en aanvullen per kast te bepalen is wederom een aanname gemaakt. De reden hiervoor is dat de tijd in minuten die nodig is om de bestellingen te plaatsen door middel van het scansysteem en de kasten te bevoorraden pas gemeten kan worden nadat het advies

daadwerkelijk is geïmplementeerd. Voor het bestellen, aanvullen en ordenen van de kast van kantoorartikelen en facilitaire producten wordt in totaal 30 minuten per kast besteed. Het gaat hier om een klein assortiment producten waarbij de aantallen laag zijn, waardoor de tijd die nodig is voor het bestellen en de aanvulling kort zijn. Voor de medische verbruiksproducten dient secuur gewerkt te worden. Het assortiment in de kast bevat veel verschillende en kleine producten. Daarnaast kan het assortiment afwijken van de doelgroep waardoor de tijdsduur wisselend is. Hierdoor is een aanname gedaan dat gemiddeld gezien in totaal 60 minuten per kast besteed wordt om de producten te bestellen, aan te vullen en de kast netjes te houden. Kantoorartikelen worden één keer per maand aangevuld, facilitaire producten twee keer per maand en de medische verbruiksproducten één keer per week (paragraaf 5.4).

De totale tijdsduur per maand is (tijd in uren):

Eenheid; uren	RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St. E	RP	Totaal
Medische verbruiksproducten	32	12	32	20	28	32	8	16	12	8	64	264
Facilitaire producten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12
Kantoorartikelen	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	5.5
Totaal per locatie/ per maand	33.5	13.5	33.5	21.5	29.5	33.5	9.5	17.5	13.5	9.5	66.5	281.5

Tabel 5.6.2.2 Totale tijdsduur per maand

Gemiddelde werktijd per regio:

Regio 1 Arnhem	113.5 uur
Regio 2 Rheden–Doesburg	74 uur
Regio 3 Dieren	102 uur

Tabel 5.6.2.3 Gemiddelde werktijd per regio.

De loonkosten zijn gebaseerd op de kwalitatieve analyse van de huidige situatie. Hier is uitgegaan van een uurloon van €19.02. Per maand wordt 281.5 uur besteed aan het bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van de verbruiksproducten op alle 11 locaties. Dit is 1.95 FTE. De maandelijkse loonkosten zijn €5.353,-. Op jaarbasis is dit een bedrag van € 64.244,- inclusief werkgeverlasten (bijlage T.)

Totale uren per maand bestel- en logistieke routines	Aantal FTE	Totale loonkosten facilitair per maand	Totale loonkosten op jaarbasis
281.5uur	1.95 FTE	€5.353	€64.244

Tabel 5.6.2.3 Financiële consequenties advies

Doordat de drie assistent-inkopers verantwoordelijk zijn voor een bepaalde regio, dienen zij te reizen tussen de locaties. Elk van hen heeft een vaste locatie. Vanaf deze locatie zijn de reiskosten berekend. De vaste locatie in Regio 1 Arnhem is locatie Regina Pacis, in regio 2 Rheden–Doesburg is dit locatie Rhederhof en in regio 3 Dieren is het de locatie Intermezzo. In bijlage T is te zien dat de berekening is gemaakt op basis van het aantal kilometers en de reistijd in minuten. Per locatie zijn de benzine- en reistijdkosten berekend per rit (heen en terug). De locaties worden 8 keer per maand bezocht. De medische verbruiksproducten worden één keer per week besteld en aangevuld. Dit betekent een rit om

de bestelling op te nemen en een rit om de goederen aan te vullen. Wanneer één keer per twee weken de facilitaire producten en één keer per maand de kantoorartikelen besteld en aangevuld worden, worden deze ritten gekoppeld met de medische verbruiksproducten zodat 8 ritten per maand gereden worden, exclusief spoedbestellingen. De totale reiskosten per maand, per locatie zijn:

RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP
€0,-	€11,26	€0,-	€17,90	€18,57	€138,46	€5,07	€97,43	€47,29	€77,29	€0,-

Tabel 5.6.2.5 Reiskosten per maand

De huidige assistent-inkoper heeft één auto in eigendom van Attent. Om de andere twee assistent-inkopers te voorzien van een auto is in samenspraak met de opdrachtgever ervoor gekozen om de twee auto's te leasen. De maandelijkse bedragen uit de contracten van de leasemaatschappij voor de auto's die Attent in gebruik heeft, worden ook bij deze uitwerking gehanteerd. Dit bedrag bedraagt €272,87 per maand, per auto. De aanschaf van het scansysteem is €10.000,-. Voorheen is hier al eens een offerte van opgevraagd.

De totale kosten per maand zijn inclusief de loonkosten, gebaseerd op het aantal uur per locatie voor het bestellen, interen distribueren en beheren van de voorraad van de verbruiksproducten en de reiskosten (benzinekosten en reistijd). Bij de totale kosten per maand worden ook de kosten van de twee te leasen auto's mee berekend. De totale kosten per maand, per locatie zijn:

RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP
€637,12	€268,01	€637,12	€426,80	€579,62	€775,58	€185,75	€430,26	€304,04	€257,97	€1.264,73

Totale kosten per maand inclusief leasekosten bedragen € 6.312,- Per jaar bedraagt dit een bedrag van €75.434,-. Hierbij komt in het eerste jaar €10.000 bij voor het aanschaffen van het scansysteem.

**** De gehele berekening van de financiële consequenties is weergegeven in bijlage T.***

5.6.3 Baten

In paragraaf 5.6.1 is te lezen dat in de huidige situatie de jaarlijkse kosten €89.187,- bedragen. In paragraaf 5.6.2 is te lezen dat na het implementeren van het advies de jaarlijkse kosten €75.434,- bedragen. Hierbij dient in het eerste jaar een bedrag van €10.000,- geïnvesteerd te worden voor het aanschaffen van het scansysteem. Wanneer dit tegen elkaar afgewogen wordt, kan geconcludeerd worden dat het eerste jaar €85.434,- euro kost. Dit geeft nog steeds een besparing van € 3.434,- ten opzichte van de huidige situatie. In de jaren erna dient niet geïnvesteerd te worden waardoor de jaarlijkse kosten €75.434,- blijven. De conclusie is dat het advies in de jaren erna een besparing oplevert van €13.434,-. Ook wordt het aantal FTE dat binnen de cyclus nodig is, verminderd met 0.35 FTE.

Naast deze besparing levert het ook tijd op. Zorgmedewerkers worden ontzorgd waardoor zij zich volledig kunnen richten op de corebusiness, namelijk het verlenen van zorg. De medewerkers hoeven geen inspanning te verlenen om voorzien te worden van producten die zij nodig hebben om de werkzaamheden uit te voeren. Dit wordt geheel uit handen genomen door de drie assistent-inkopers. Op deze manier krijgen cliënten die verblijven op een van de locaties van Attent meer tijd als het gaat om persoonlijke aandacht en verzorging, waardoor de kwaliteit en de cliënttevredenheid stijgt.

Nawoord

Het thesis-rapport wordt afgesloten met een nawoord. In dit nawoord wordt gereflecteerd op mijn eigen handelen tijdens het thesisproject en de manier waarop met anderen is samengewerkt. In het tweede gedeelte van het nawoord wordt gereflecteerd op de waarde van deze thesis betreft de zorgsector, gericht op de inkoop- en logistieke processen van verbruiksmaterialen.

6.1 Reflectie op eigen handelen

Om aan de thesisperiode te kunnen beginnen, dient een geschikte organisatie gevonden te worden. Graag wilde ik bij een zorginstelling afstuderen. Ik heb het e-mailadres achterhaald van de facilitair manager van Rijnstate. Helaas was al een afstudeerder aangenomen en was er niet nog een opdracht. Wel was ze erg enthousiast over mijn 'sollicitatie'-mail. Zij wilde mij daarom graag in contact brengen met Jolanda van Heel, manager facilitaire service bij Attent Zorg en Behandeling. Dit zie ik terug als een sterk punt. Doordat de 'sollicitatie'-mail positief ontvangen is en nogmaals door Jolanda is bevestigd geeft aan dat de eerste indruk, het schrijven van een 'sollicitatie'-mail, erg belangrijk is. In de startweek heb ik mij volledig ingelezen in de semestergids. Vragen heb ik opgeschreven, zodat dit in de startweek besproken kon worden met mijn eerste examiner Eric van Soest. Dit gaf mij het gevoel goed voorbereid te zijn. Op deze manier kon ik direct in de tweede week bij Attent starten met het schrijven van het Thesis Proposal Defence. In de beginfase van het afstuderen was ik zoekende. Van vorige stages was ik gewend om mee te werken, vergaderingen bij te wonen, taken van anderen over te nemen of dingen uit te zoeken. Deze keer was het anders. Mijn opdracht was zelfstandig een adviesrapport te schrijven. Doordat ik in de startweek samen met Eric had gesproken over de grote lijnen van het verloop van het schrijven van het TPD, ben ik naar aanleiding daarvan beginnen met schrijven. De planning gaf mij houvast waardoor ik snel mijn weg wist te vinden.

Waar ik tijdens het schrijven van zowel het TPD als de thesis tegen aan ben gelopen, is het ontbreken van structuur. Stukken moesten herschreven, verschoven of aangepast worden. Ik hou van een gestructureerde manier van werken, waarbij ik graag eerst het één wil afronden voordat ik aan het volgende begin. Doordat ik vaak stukken moest herschrijven of aanvullen, kon ik onderdelen niet afronden, waardoor chaos in mijn hoofd ontstond. Ik vertelde aan Jolanda dat ik dit lastig vond. Ik had het gevoel dat ik nog veel moest doen in een korte tijd, omdat ik het overzicht kwijt was. Jolanda gaf aan dat dit normaal is tijdens het schrijven van een thesis en dat vaak eerst een paar stappen teruggenomen moeten worden om daarna weer een stap vooruit te zetten. Dit heb ik tijdens de hele thesis als een zwak punt ervaren. Ook bij het krijgen van feedback had ik hier soms moeite mee. Een goed voorbeeld hiervan is het schrijven van het hoofdstuk onderzoeksmethodologie. Tijdens het verdedigen van mijn TPD bleek dat ik het voor mijzelf duidelijk had, hoe het onderzoek eruit zou zien en dit verbaal goed kon verwoorden. Daar in tegen was de argumentatie in mijn voorstel zwak. Desondanks heb ik het assessment in één keer gehaald. Dit gaf mij veel moed en energie om aan het onderzoek te beginnen. Om terug te komen op mijn zwakke punt moest ik eerst de methodologie concreet maken. Ik heb uiteindelijk besloten om een consult met mijn onderzoekdocent te plannen. Hij heeft mij een duidelijke uitleg gegeven. Door op het juiste moment een consult aan te vragen, heb ik voorkomen dat ik te veel tijd heb besteed aan het onderdeel methodologie. De planning heeft mij veel houvast gegeven en daardoor kon ik het overzicht behouden. Voor sommige onderdelen had in te weinig tijd gepland, waardoor de planning uitliep. Hierdoor was ik 's avonds of in het weekend nog

druk bezig. Daarbij was miscommunicatie over het inleveren van het concept. Ik dacht dat ik uiterlijk drie weken, voor de daadwerkelijke inleverdatum, de mogelijkheid had om een conceptversie in te leveren. Dit had gekund maar ik heb gebruik gemaakt van tussentijdse feedbackmomenten, waardoor deze mogelijkheid verviel. In mijn planning was hier rekening mee gehouden, waardoor ik drie weken eerder de thesis in grote lijnen klaar had. Achteraf gezien vond ik dit erg fijn. Dit voorkwam stress en had ik in de laatste weken voldoende tijd om stukken aan te passen of te herschrijven zodat het inhoudelijk sterker werd.

De samenwerking tussen mij en mijn begeleider Jochem Besseling is goed verlopen. Ik heb de manier van overleggen als prettig ervaren. Doordat wij in dezelfde ruimte werkten, kon gemakkelijk overlegd worden of kon ik snel een vraag stellen. Ook stond één keer in de twee weken een overleg ingepland waar de voortgang van mijn thesis werd besproken. Jochem gaf kritische feedback over mijn stukken, waar ik veel aan heb gehad. De samenwerking met de eerste examiner heb ik ook als prettig ervaren. De manier van communiceren om de voortgang van mijn thesis te bespreken verliep goed. In het begin, voornamelijk bij het schrijven van het TPD heb ik zijn feedback als kritisch ervaren. Een valkuil van mij was dat ik veel tijd hebt besteed om de feedback te verwerken en daardoor stukken geheel heb moeten herschrijven. Hierdoor liep mijn planning uit. Een leermoment is om de feedback te verwerken maar wel in het achterhoofd houden dat je door moet. De feedback bleef kritisch maar door mijn valkuil om te buigen naar een sterk punt, heb ik de feedback naar mijn idee op de juiste wijze verwerkt, waardoor de kwaliteit van de geschreven tekst verbeterd en versterkt werd. Daarbij vond ik het fijn om te horen dat ook Eric de samenwerking met mij als prettig heeft ervaren.

6.2 Reflectie op de waarde van de thesis

Dit onderzoek is bruikbaar bij zorginstellingen die de bestel, interne distributie en het voorraadbeheer intern geregeld hebben. Elke zorginstelling heeft de maken met het bestel- en logistieke proces van medische verbruiksproducten en hoe de voorraad hiervan beheerd wordt. Daarnaast zou een deel van het onderzoek ook bruikbaar zijn voor andere branches die te maken hebben met het bestel- en logistieke proces van kantoorartikelen en facilitaire producten zoals kantoren en scholen. Om terug te komen op de zorgbranche is dit een geschikt adviesrapport om te delen. Tijdens het interview bij Vilente kwam ter sprake dat zij met hetzelfde probleem kampen en ook geen inzicht hebben in het verloop van het proces. In het onderzoek worden verschillende maatregelen aangedragen doordat literatuuronderzoek is uitgevoerd en door het afnemen van interviews bij verschillende respondenten, zoals interne medewerkers maar ook met experts en best practice zorgorganisaties. Met deze inzichten kunnen andere zorgorganisaties concluderen wat voor hen een efficiënte maatregel kan zijn in het proces. Met zorgorganisaties worden voornamelijk bejaardenhuizen en verpleeghuizen bedoeld. Over het algemeen lopen ziekenhuizen voor op de ontwikkelingen. Dit werd tevens bevestigd tijdens het interview bij Rijnstate. Het primaire proces van deze branche is het verlenen van zorg, waar alle aandacht op gericht is. Met dit adviesrapport wordt inzichtelijk gemaakt dat een redelijk kleine aanpassing in het secundaire proces grote voordelen heeft voor het primaire proces. Hieruit kan geconcludeerd worden dat dit onderzoek bruikbaar is voor de gehele zorgbranche die de cyclus intern beheerd en voor organisaties met een soortgelijk vraagstuk, waarbij de medische verbruiksproducten zijn uitgesloten.

Literatuurlijst

Appel, A., Karel, G., van der Maas, M. Scheffer, A. & van Zwiete, C. (2015). *Facilitaire inkoop en voorraadbeheer*. Amsterdam: Edu'Actief b.v.

Albronda, B., & Gelderman, K. (2013). *Professioneel inkopen*. Houten: Noordhoff Uitgevers Groningen.

Arkenbout, S. (2018). *Efficiënter inkoopproces bespaart tijd en geld*. Geraadpleegd op 28 mei 2019, van

<https://facto.nl/efficiënter-inkoopproces-bespaart-tijd-en-geld/>

Attentzorgenbehandeling. (2019). *De organisatie*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van

<https://www.attentzorgenbehandeling.nl/organisatie>

Attentzorgenbehandeling. (2019). *Missie*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van

<https://www.attentzorgenbehandeling.nl/organisatie/missie-en-visie>

Attentzorgenbehandeling. (2019). *Visie*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van

<https://www.attentzorgenbehandeling.nl/organisatie/missie-en-visie>

Axsäter, S. (2015). *Inventory Control*. Sweden: Springer International Publishing Ag.

Baar, S., Krul, I., & van der Veen, S. (2013). *Het optimaliseren van het voorraadbeheer van verbruiksgoederen in de voorraadkamers in het AMC*. Geraadpleegd op 27 mei 2019, van

https://essay.utwente.nl/63886/1/Bacheloropdracht_Voorraadbeheer_AMC.pdf

Beerens, H. (2015). Voorraadbeheer in de zorg komt (langzaam) op gang. Geraadpleegd op 5 april 2019, van

<https://www.logistiek.nl/supply-chain/nieuws/2015/03/voorraadbeheer-in-de-zorg-komt-langzaam-op-gang-101114801>

Besseling, J. (2018). *Inkoopbeleid 2018-2019*. Rheden: Attent Zorg en Behandeling.

CareCTRL. (2018). *CareCTRL*. Geraadpleegd op 6 mei 2019, van

<https://www.pinkroccade-healthcare.nl/product/carectrl/>

CRM-systeem. (2016). *Wat is een bestelproces?* Geraadpleegd op 8 maart 2019, van

<http://crm-systeem.com/crm-begrippen/wat-is-een-bestelproces/>

D-care. (2016). *C6 concept King*. Geraadpleegd op 4 april 2019, van

<https://www.d-care.nl/c6>

Van Dijk, J. (2016). *Maverick buying verminderen*. Geraadpleegd op 27 mei 2019, van

<http://info.solmategroup.com/blog/maverick-buying-verminderen-het-kan>

- Van Duren, J. & Oosterhof, P. (2008). *Racewagenmodel*. Geraadpleegd op 19 maart 2019, van <https://www.f-facts.nl/topics/inkoop-contractmanagement/achtergrond/toepassen-racewagenmodel-bij-facilitaire-vraagstukken>
- Durlinger, P.P.J. (2010). *Effectief voorraadbeheer*. Posterholt: uitgeverij Durlinger
- ERPoverzicht. (z.d.). *ERP Systeem in de zorg*. Geraadpleegd op 08 april 2019, van <https://www.erpoverzicht.nl/blog/een-erp-systeem-voor-de-zorg>
- Erpsystemen. (2017). *Wat is een ERP systeem*. Geraadpleegd op 08 april 2019, van <https://www.erpsystemen.nl/wat-is-erp>
- Facto. (2018). *Veranderingen inkoop in de zorg*. Geraadpleegd op 20 februari 2019, van <https://facto.nl/inkoop-in-de-zorg-trends/>
- Van Goor, A.R., Ploos van Amstel, M.J., & Ploos van Amstel, W. (2014). *Fysieke distributie: denken in toegevoegde waarde*. Leiden: Stenfert Kroese.
- Grashof, F., & van der Geest, G. (2018). *Optimaliseren bestelproces*. Geraadpleegd op 27 mei 2019, van https://facto.nl/optimaliseren-bestelproces-saxion-dashboard/?vakmedianet-approve-cookies=1&_ga=2.187326248.1079487677.1558964457-1485700489.1550656824
- Hart, H., Boeijs, H. & Hox, j. (2005). *Onderzoeksmethoden* (7^e druk). Den Haag: Boom uitgevers.
- Van der Heijden, A.J.M. (2006). *Basiswerk AG-Voorraadbeheer en logistiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hospital Logistics. (z.d.). *Hospital Logistics*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.hospitallogistics.be/nl/residential-care>
- KING. (z.d.). *Het C6-concept*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.king.nl/rivas-en-het-c6-concept>
- Van Lare, W. (2018). *Dit zijn de beste ziekenhuizen van Nederland*. Geraadpleegd op 15 maart 2019, van <https://www.ad.nl/binnenland/dit-zijn-de-beste-ziekenhuizen-van-nederland~a6dd9677/>
- Lppetersen. (2018). *Kanban voorraadbeheer*. Geraadpleegd op 8 april 2019, van <https://www.lppetersen.nl/nieuws/hoe-werkt-kanban-voorraadbeheer-in-mijn-magazijn>
- Lucrum. (z.d.). *Logistiek*. Geraadpleegd op 9 april 2019, van <https://www.lucrum.nl/diensten/logistiek/>
- Mulder, M. (2014). *111 Managementmodellen* (3^e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

- Nevi. (2014). *Procurement*. Geraadpleegd op 28 februari 2019 op van <https://nevi.nl/content/procurement>
- Nevi. (2017). *Racewagenmodel*. Geraadpleegd op 7 maart 2019 op van <https://kennislab.nevi.nl/begrippen/racewagenmodel-van-veeke>
- Nevi. (z.d.) *Wat is inkoop*. Geraadpleegd op 28 februari 2019 op van <https://nevi.nl/content/wat-inkoop>
- Niemantsverdriet, M. & Baas, C. (2018). *Adviesrapport: KING S.C.* Houten: KING
- Nieuwenhuis, M. (2003). *The Art Of Management*. Apeldoorn: The Art of Management.
- Oosterhoorn, A.D. (2004). *111 Instrumenten voor kwaliteitsverbetering*. Deventer: Vakmedianet Management.
- Projectteam. (2017). *Advies Facilitair Bedrijf* (tbv DT, 27 juni 2017). Rheden: Attent Zorg en Behandeling.
- Scriptie. (2015). *Het 7'S model*. Geraadpleegd op 03 april 2019, van <https://scriptie.nl/scriptiehulp/modellen/het-7%E2%80%99s-model/>
- Scriptium. (z.d.). *SERVQUAL-MODEL*. Geraadpleegd op 03 april 2019, van <https://www.scriptium.nl/alle-scriptiemodellen/#Kleurenmodel%20van%20De%20Caluw%C3%A9>
- Skipr. (2018). *Financiële ontwikkelingen zorginstellingen*. Geraadpleegd op 18 maart 2019, van <https://www.skipr.nl/actueel/id34278-minder-zwakke-leden-wfz-financiele-druk-neemt-toe.html>
- Stavenuiter, T. (2018). *Barcodescanner magazijnen*. Geraadpleegd op 2 april 2019, van <https://www.logic4.nl/nieuws/barcode-scanners-magazijn/>
- Stichting Lucrum. (2018). *Samen sterk in logistiek*. Culemborg: Present Press B.V.
- Striekwold, M. (1990). *Logistiek begrippenlijst*. Deventer: Wolters Kluwer Nederland B.V.
- Thuis, P., & Stuive, r. (2016). *Bedrijfskunde Integraal* (2^e druk). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers BV.
- Thravalos, J. (2018). *Efficiënt voorraadbeheer*. Geraadpleegd op 28 mei 2019.
- Timension. (z.d.). *Definitie efficiënt*. Geraadpleegd op 4 april 2019, van <https://timension.nl/cursus-time-management/efficient-werken-betekenis/>
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* (5^e druk). Amsterdam: Boom uitgevers.

Visser, K. (2013). *Voorraadbeheer*. Geraadpleegd op 28 mei 2019, van <https://facto.nl/voorraadbeheer-10-tips/>

Van Vliet, V. (2011). *PDCA cyclus (Deming)*. Geraadpleegd op 21 mei 2019, van <https://www.toolshero.nl/probleem-oplossen/pdca-cyclus-deming/>

Watbetekendhet. (z.d.). *Definitie efficiency*. Geraadpleegd op 4 april 2019, van <http://www.watbetekenthet.nl/wat-betekent-efficiency/>

Van Weele, A.J. (2005). *Inkoop in strategisch perspectief; analyse planning en praktijk* (5^e druk). Alphen aan den Rijn: Samsom bedrijfsinformatie.

Van Weele, A.J. (2008). *Inkoop in strategisch perspectief* (6^e druk). Alphen aan de Rijn: Wolters Kluwer Nederland B.V.

Westerman, R.A., Dotman, P.F., Glöckner, H.H., van der Griendt, P.J.M & Weijers, S.J.C.M. (2011). *Goederenlogistiek in de zorg: The State of Art*. Geraadpleegd op 28 mei 2019, van https://www.hbo-kennisbank.nl/details/sharekit_han:oai:surfsharekit.nl:e78522eb-cd40-4e7e-ac1a-08805ceb95ec

Wmssystemen. (z.d.). *Warehouse management systeem*. Geraadpleegd op 6 mei 2019, van <https://www.wmssystemen.nl/warehouse-management>

Zorglogistiek. (2017). *Extern magazijn*. Geraadpleegd op 6 mei 2019, van <https://www.logistiek.nl/warehousing/artikel/2015/03/zorglogistiek-zeven-werkwijzen-van-zeven-ziekenhuizen-10199044>

Bijlage

Bijlage A. Uitwerking AAOCC-criteria

1. Nevi

Zoekmachine: Google

Zoektermen: Definitie inkoop, Procurement definitie

Authority: Het artikel is gepubliceerd op Nevi. Nevi is de 3^e inkoopvereniging van de wereld en zijn al sinds 1956 het kennisnet voor inkoop en supply management.

Accuracy: Er is gebruikt gemaakt van de kennis die de organisatie heeft over het onderwerp inkoop. Doordat het de 3^e inkoopvereniging is van de wereld kan het beschouwd worden als een betrouwbare pagina, waar betrouwbare informatie wordt gepubliceerd.

Objectivity: De auteur heeft een meerwaarde bij de publicatie van het artikel, omdat het zo aan de gebruikers van Nevi informatie wordt gegeven over onderwerpen die met inkoop te maken hebben.

Currency: De artikelen zijn gepubliceerd in 2014. Omdat het om een definitie gaat kan het als up-to-date geschouwd worden.

Coverage: De informatie is relevant, omdat er in het artikel een duidelijke uitleg en beschrijving wordt gegeven van het onderwerp.

2. Professioneel inkopen

Databases: Saxion bibliotheek

Zoektermen: Inkoopproces

Authority: De auteurs van het boek zijn Dr. C.J. Gelderman en Drs. B.J. Albronda. De heer Gelderman is universitair hoofddocent marketing en inkoopmanagement aan de Open Universiteit Nederland. De heer Albronda is docent bedrijfswetenschappen aan de Open Universiteit Nederland. Samen hebben zij het boek professioneel inkoop geschreven en wordt het boek op verschillende hoge scholen ingezet als lesmateriaal, tevens ook op Saxion. Dit geeft aan dat het boek dient als een betrouwbare bron.

Accuracy: In het boek is gebruikt gemaakt van veel verschillende bronnen, waardoor het als betrouwbaar beschouwd kan worden.

Objectivity: In het boek is er gebruikt gemaakt van feiten en veel gebruikte modellen. Daarbij zijn de meningen van de auteurs niet in het boek terug te vinden.

Currency: De publicatie van het boek "*professioneel inkoop*" was op 2013. De bron kan als recent beschouwd worden.

Coverage: Het is relevant omdat het boek het model van Weele uitgebreid toelicht. Dit model is van toepassing bij het onderwerp van de thesis.

3. Inkoopmodel van Weele

Zoekmachine: Google Scholar

Zoektermen: Inkoopmodel Weele

Authority: Arij Jan van Weele is auteur van een groot aantal boeken met als onderwerp inkoop. Zelf heeft hij ook het inkoopmodel uitgebracht, waarbij het proces wordt ingedeeld in 6 fasen.

Accuracy: Er is gebruikt gemaakt van het meest bekende en meest gebruikte model van Nederland, dat ontworpen is door A. Van Weele.

Objectivity: Het gaat over een model gebaseerd op het inkoopproces. Hierdoor is er geen gebruik gemaakt van meningen van de auteur.

Currency: Het model komt bij 2005. Dit is een redelijk up-to-date model. Daarnaast wordt het model nog alledaags gebruikt en vaak behandeld in het onderwijs.

Coverage: Het model is van toepassing bij het onderwerp van de thesis.

4. Facilitaire inkoop en voorraadbeheer

Databases: Saxion bibliotheek

Zoektermen: bestelproces

Authority: De auteurs van het boek, hebben alle vijf een achtergrond in de inkoop. Hun functies lopen uiteen van inkoop adviseur, docent facilitaire dienstverlening tot het schrijven van verschillende leerboeken op het gebied van inkoop en de facilitaire dienstverlening.

Accuracy: Bij het schrijven van het boek is de kennis gebundeld van de vijf verschillende auteurs om samen een geschikt leerboek voor het onderwijs op de markt te brengen. Daarnaast is er in het boek veel gebruik gemaakt van algemene begrippen waar een uitgebreide literatuurlijst van te vinden is.

Objectivity: Doordat het boek geschreven is door vijf auteurs en er veel kennis is gehaald uit verschillende literatuur, kan het boek als betrouwbaar en valide gezien worden.

Currency: Het boek is uitgebracht in 2015. Hierdoor wordt het als een recent artikel beschouwd.

Coverage: In het boek wordt een uitgebreide toelichting gegeven op het proces van voorraadbeheer en het bestellen van artikelen. Hierdoor zal er informatie in staan dat van toegevoegde waarde kan zijn voor het uiteindelijke advies.

5. Wat is een bestelproces?

Zoekmachine: Google

Zoekterm: wat houdt een bestelproces in

Authority: Het artikel is gepubliceerd op de pagina CRM-systeem. CRM staat voor Customer Relationship Management. De relatie tussen bedrijf en klant is de kern van de bedrijfsvoering van deze organisatie. Ze adviseren bedrijven om het bestelsysteem optimaal in te richten om zo de relatie tussen bedrijf en klant te optimaliseren.

Accuracy: De informatie die gebruikt is voor het onderzoek is gebaseerd op feiten, omdat het gaat om een definitie.

Objectivity: Doordat het gaat om een definitie die vergelijkbaar is met eerder gevonden definities over dit onderwerp, kan ervan uit gegaan worden dat het een betrouwbare definitie is.

Currency: Het artikel is gepubliceerd in 2016. Omdat het gaat om een definitie, en niet bijvoorbeeld om trends en ontwikkelen, kan het beschouwd worden als een recent artikel.

Coverage: Op de pagina wordt een duidelijke en begrijpelijke definitie gegeven van het bestelproces. Hierdoor zal er informatie in staat dan van toegevoegde waarde kan zijn voor het uiteindelijke advies.

6. Werken met logistiek, supply chain management

Databases: Google Scholar

Zoektermen: fysieke distributie

Authority: H.M. Visser is afgestudeerd aan de technische universiteit in Delft als werktuigbouwkunde. Na veel ervaring op te hebben gedaan in het werkveld is hij van 1989 tot 2005 werkzaam geweest als docent Technische Bedrijfskunde aan de Hogeschool Rotterdam. Daarnaast is hij bestuurslid van de vereniging logistiek management. Prof. Dr. A.R. van Goor, studeerde aan de Rijksuniversiteit Groningen gericht op economische wetenschappen en logistiek, marketing en retailing. Daarna is hij hoogleraar Bedrijfskunde aan de open Universiteit in Heerlen geweest.

Accuracy: Bij het schrijven van het boek is er veel gebruikt gemaakt van de verschillende studies die de auteurs hebben gevolgd. Daarnaast is er veel gebruikt gemaakt van modellen en definities uit andere wetenschappelijke onderzoeken.

Objectivity: Doordat er veel gebruik gemaakt is van verschillende modellen en definities, waardoor de literatuur vooral gebaseerd is op feiten.

Currency: Het boek is gepubliceerd in 2015 waardoor het als recente literatuur beschouwd kan worden.

Coverage: in het boek worden modellen en theorieën uitgebreid behandeld. Deze theorie kan van toepassing zijn bij het efficiënt inrichten van de interne distributie van materialen binnen de organisatie.

7. Fysieke distributie, denken in toegevoegde waarden

Authority: Prof. jhr. Dr. W. Ploos van Amstel is afgestudeerd als bedrijfseconoom aan de Katholieke Universiteit Brabant. Hij heeft verscheidene boeken, zowel internationaal als nationaal, geschreven over onderwerpen die met logistiek en distributie te maken hebben. Prof. Jhr. Drs. M.J. Ploos van Amstel heeft bedrijfseconomie gestudeerd aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Hij is auteur van meer dan 160 artikelen en medeauteur van een drietal boeken. Prof. dr. A.R. van Goor, studeerde bedrijfseconomie aan de Rijksuniversiteit in Groningen. Daarna is hij hoofdleraar bedrijfskunde geweest aan de Open Universiteit te Heerlen. Hij is auteur van meer dan 120 artikelen en medeauteur van negen boeken.

Accuracy: in het boek is er gebruik gemaakt van een uitgebreide literatuurlijst, met bronnen die verwijzen naar wetenschappelijke onderzoeken en modellen. Daarbij hebben de drie auteurs hun kennis over het onderwerp gebundeld om samen een geschikt boek te schrijven.

Objectivity: In het boek is er gebruikt gemaakt van feiten en veel gebruikte modellen. Daarbij zijn de meningen van de auteurs niet in het boek terug te vinden.

Currency: Het boek is uitgebracht in 2014. Hierdoor kan het als up-to-date beschouwd worden.

Coverage: In het boek wordt een uitgebreide toelichting gegeven op het onderwerp distributie. Waarbij de term distributie ook uitgebreid wordt toegelicht.

8. Effectief voorraadbeheer – een stappenplan

Databases: Google Scholar

Zoekterm: Voorraadbeheer

Authority: De auteur van het geschreven boek is P.P.J. Durlinger. Hij wordt al meer dan 20 jaar erkend als een van de expert als het gaat om voorraadbeheer.

Accuracy: Paul Durlinger heeft in zijn geschreven boek veel gebruikt gemaakt van literatuur van andere onderzoekers op het gebied van voorraadbeheer. Daarnaast heeft hij verschillende theorieën uitgebreid toegelicht.

Objectivity: Door het uitbrengen van het boek effectief voorraadbeheer, zal de kennis die Paul heeft over het onderwerp overgedragen worden op andere geïnteresseerden.

Currency: Het boek is uitgegeven in 2010. De behandelde theorieën en modellen zijn in de tussenliggende tijd niet veranderd en worden nog steeds vaak toegepast, waardoor het boek nog als actueel beschouwd kan worden.

Coverage: De informatie die in het boek te lezen is, is relevant omdat er informatie wordt gegeven over een deelonderwerp van het onderzoek, namelijk voorraadbeheer.

9. Inventory control

Databases: Google Scholar

Zoekterm: inventory control

Authority: de auteur van het boek is Sven Axsäter. Hij is geboren in 1941 en komt uit Stockholm, Zweden. Hij heeft in 2015 het boek Inventory Control geschreven.

Accuracy: S. Axsäter heeft in zijn boek veel gebruik gemaakt van modellen en formules om het beheren van de voorraad inzichtelijk te maken en mogelijk te kunnen verbeteren. Hierdoor kan het als erg betrouwbaar worden gezien omdat er gebruik is gemaakt van verschillende onderzoeken en een uitgebreide literatuurlijst is te vinden achter in het boek.

Objectivity: De auteur heeft belang bij het uitgeven van het boek. Op deze manier kan hij anderen helpen om informatie en uitleg te geven over voorraadbeheer.

Currency: Het artikel is boek is geschreven in 2015 waardoor het beschouwd kan worden als een recent uitgegeven boek waar relevante informatie in beschreven staat.

Coverage: De informatie is zeker relevant voor het onderzoek, omdat het hoofdonderwerp van het boek voorraadbeheer is.

10. Logistiek begrippenlijst

Databases: Google Scholar

Zoektermen: voorraadbeheer

Authority: M.E.A. Strikwold is de auteur van het boek logistiek begrippenlijst.

Accuracy: Het boek wordt in veel wetenschappelijke artikelen opgenomen als belangrijke bron en daarom vaak terug te vinden in verschillende literatuurlijsten.

Objectivity: In het boek worden vooral definities geschreven over onderwerpen die met logistiek te maken hebben, waardoor er geen persoonlijke meningen van de schrijver aan te past komen, maar het vooral om de feiten gaat.

Currency: Het boek is geschreven in 1990. Dit betekent dat het boek niet meer up-to-date is. Doordat definities uit het boek nog wel veel worden gebruikt in wetenschappelijke artikelen van een recenter jaartal, wordt het wel als een betrouwbare en recente bron beschouwd.

Coverage: Het boek omvat een bruikbare omschrijving voor de definitie van het betreffende kernbegrip voor het onderzoek.

11. 111 Instrumenten voor kwaliteitsverbetering.

Databases: Google Scholar

Zoekterm: Flowchart

Authority: A.D. Oosterhoorn is de auteur van het boek 111 instrumenten voor kwaliteitsverbetering.

Accuracy: Diverse wetenschappelijke artikelen en pagina's die het begrip 'flowchart' omschrijven wordt er verwezen naar het boek van Oosterhoorn. Daarnaast heeft Oosterhoorn veel gebruikt gemaakt van theorieën om de kwaliteit te kunnen verbeteren. Hierdoor is het een betrouwbare bron met een uitgebreide literatuurlijst die verwijst naar andere onderzoeken van wetenschappers.

Objectivity: A.D. Oosterhoorn heeft belang bij het schrijven en uitbrengen van zijn boek 111 instrumenten voor kwaliteitsverbetering. Door het samenbrengen van verschillende theorieën over kwaliteitsverbetering en het delen van zijn kennis, kan hij anderen adviseren.

Currency: Het boek is uitgegeven in 2004. De omschrijving van het kernbegrip is nog niet veranderd en ook de symbolen die in het boek omschreven staan niet. De betekenissen en de symbolen worden nog steeds toegepast in het programma waarin je een flowchart kunt maken.

Coverage: In het boek wordt er een toelichting gegeven op het begrip flowchart. Het boek omschrijft verschillende manieren van kwaliteitsverbetering. Het toepassen van een flowchart is een van de manieren van kwaliteitsverbetering om processen inzichtelijk te maken en welke activiteiten hierbij komen kijken.

12. 111 managementmodellen

Databases: Saxion Bibliotheek

Zoekterm: SERVQUAL-model

Authority: Marijn Mulders is de auteur van het boek. Hij is gespecialiseerd in veranderingsmanagement en businessmodellen.

Accuracy: In het boek worden 111 verschillende managementmodellen uitgelegd en beschreven. Hierdoor is er in het boek veel gebruikt gemaakt van verschillende bronnen waardoor het als betrouwbare informatie voor het onderzoek gezien kan worden.

Objectivity: Marijn Mulders heeft belang bij het uitbrengen van zijn boek. Door het samenbrengen van de 111 verschillende managementmodellen en de theorie achter de modellen. Kan zijn kennis in businessmodellen gedeeld worden met anderen.

Currency: Het boek is geschreven in 2014. Hierdoor kan het als up-to-date beschouwd worden en is de informatie die in het boek beschreven staat niet verouderd.

Coverage: De informatie wat in het boek beschreven staat is zeer relevant voor het onderzoek. Er worden veel business- en managementmodellen besproken die van toepassing kunnen zijn bij het analyseren van de resultaten voor het onderzoek.

Bijlage B. Gebruikte zoekmethodes

Kernbegrip	Zoekvraag	Zoekmachine / database	Zoekterm	Bron (auteur en jaartal)	Boek	
Inkoopproces	Wat is de definitie van het inkoopproces?	Google	Definitie inkoop	NEVI (z.d.)	–	
			Procurement definitie	NEVI (2014)	–	
			Racewagenmodel	Nevi (2017)	–	
		Saxion bibliotheek	Inkoopproces	Albronda en Gelderman (2013)	Professioneel inkopen	
		Google Scholar	Inkoopmodel Weele	Van Weele (2005)	–	
	Succes en faalfactoren inkoopproces	Saxion bibliotheek	Inkoopproces	Albronda en Gelderman (2013)	Professioneel inkopen	
Bestelproces	Wat is de definitie van het bestelproces?	Saxion bibliotheek	Bestelproces	Appel, A., Karel, G., Pouw–Van der Maas, M., Scheffer, A., en van Zwiete, P. (2015).	Facilitaire inkoop en voorraadbeheer	
		Google Scholar	Inkoop in strategisch perspectief	Van Weele (2008)	–	
		Google	Wat houdt het bestelproces in?	CRM–systeem (2016)	–	
	Optimaliseren van het bestelproces	Google	Hoe kan maverick buying voorkomen worden?	John van Dijk (206)	–	
		Google	Optimaliseren bestelproces	Frank Grashof en Geert van den Geest (2018)	–	
		Google Scholar		Baar, Krul en van der Veen (2013)	–	
	Interne distributie	Wat is de definitie van interne distributie?	Google scholar	Fysieke distributie	H.M. Visser en A.R. van Goor (2015)	Werken met logistiek, supply chain management
					A.R. Goor, M.J. Ploos van Amstel en W. Ploos van Amstel (2014)	Fysieke distributie, denken in toegevoegde waarden.
Optimaliseren van de interne distributie		Google scholar	Interne distributie goederen	R.A. Westerman, P.F. Dtoman, H.H. Glöckner, P.J.M. van de Griendt en S.J.C.M. Weijers (2011)	–	
			Logistiek in dienstverlening	H.M. Visser en A.R. van Goor (2015)	Werken met logistiek, supply chain management	
Voorraadbeheer	Wat is de definitie van voorraadbeheer?	Google Scholar	Voorraadbeheer	P.P.J. Durlinger (2010)	Effectief voorraadbeheer	

				M. Striekwold (1990)	Logistiek begrippenlijst
			Inventory control	S. Axsäter (2015)	Inventory control
	Optimaliseren van het voorraadbeheer	Google Scholar	Optimaliseren voorraadbeheer	Baar, Krul en van der Veen (2013)	–
		Google		A.J.M. van der Heijden (2006)	Basiswerk AG–Voorraadbeheer en logistiek
Efficiëntie	Wat is de definitie van efficiency?	Google	Efficiëntie	Timenson (z.d.)	–
			Efficiency	Watbetekendhet (z.d)	–
	Efficiënter inrichten van het inkoopproces	Google	Efficiëntere inkoopproces	Stephane Arkenbout (2018)	
SERVQUAL–MODEL	Wat is het SERVQUAL–model?	Google	SERVQUAL–model	Scriptium (z.d.)	–
		Saxion bibliotheek	SERVQUAL– model	M. Mulder (2014) Waterman, Peters en Philips (1980).	111 Managementmodellen
7S–model	Wat is het 7S–model?		7S–model	Waterman, Peters en Philips (1980)	

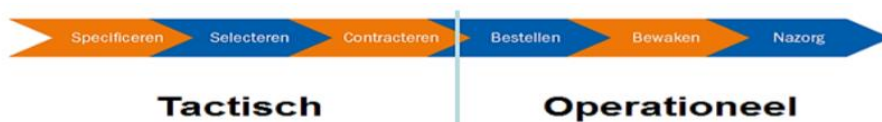
Tabel 2.1 Gebruikte zoekmethodes

De kwaliteit van de gebruikte bronnen zijn beoordeeld aan de hand van de AAOCC–criteria. De uitwerking van deze beoordeling is weergegeven in bijlage A.

Bijlage C. Totstandkoming definitie kernbegrippen

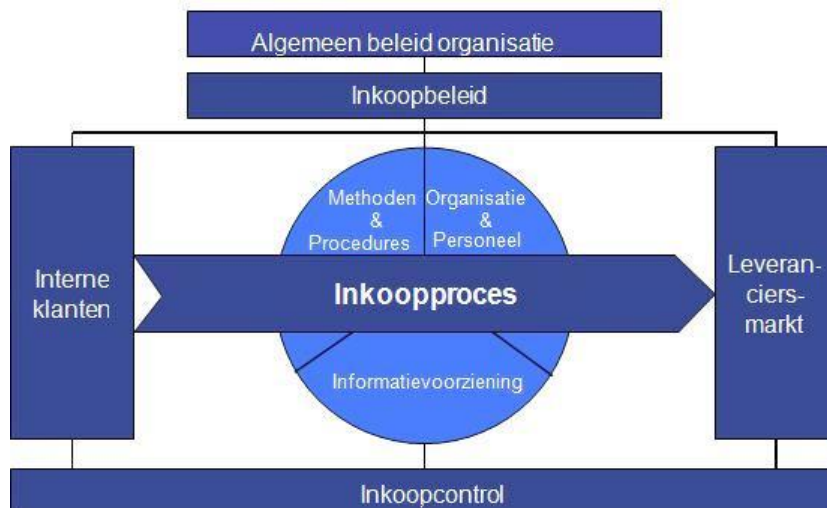
1. Wat is de definitie van het inkoopproces?

Het maken van een inkoopbeslissing is een onderdeel van een proces, namelijk het inkoopproces. Binnen ieder inkoopproces kunnen diverse fasen worden onderscheiden. Het inkoopproces begint bij de constatering van de behoefte en eindigt met de afhandeling van de bestelling. Van Weele (2005) onderscheidt in het inkoopproces de volgende zes hoofdfasen: 1. Specificeren, 2. Selecteren, 3. Contracteren, 4. Bestellen, 5. Bewaken, 6. Nazorg. Deze zes fasen zijn verdeeld in twee delen, het tactische en het operationele deel. Het onderscheid tussen tactisch en operationele inkoop wordt gemaakt op het moment dat het contract wordt afgesloten. De tactische inkoop houdt zich vooral bezig met alle activiteiten tot en met de totstandkoming van het contract. Bij de operationele inkoop gaat men uit van een bestaand contract en is gericht op het bestellen en verder afhandelen van orders, omschrijven Albronda en Gelderman (2013). In figuur 2 is het inkoopmodel van Van Weele (2005) weergegeven.



Figuur 2. Inkoopmodel Van Weele (Gelderman & Albronda, 2013)

Een uitgebreide versie van het inkoopmodel is het racewagenmodel van Veeke. Het model plaatst de zes fasen van het model van Weele in een organisatie breder perspectief (zowel strategisch, tactisch als operationele taken). Waarbij de elementen 'klant' en 'leverancier' een belangrijk onderdeel zijn. Hierdoor worden de invloeden van de omgeving op het inkoopproces in kaart gebracht (Nevi, 2017). Kortom wordt het gezien als een raamwerk voor het weergeven van de samenhang van alle relevante aspecten van de inkoopfunctie. In figuur 3 is het racewagenmodel van Veeke weergegeven.



Figuur 3. Racewagenmodel van Veeke (Van Duren & Oosterhof, 2008)

De Nederlandse Inkoopvereniging (NEVI, z.d.) omschrijft het begrip inkoopfunctie als volgt: “de inkoopfunctie bestaat uit activiteiten die in een organisatie moeten worden vervuld om alle goederen en diensten die noodzakelijk zijn voor het continueren van de bedrijfsvoering van externe bronnen te betrekken tegen de voor de organisatie meest gunstige voorwaarden”. Het Engelstalige begrip “procurement” definieert een passende definitie voor dit onderzoek en tevens een vergelijkbare

omschrijving van het begrip inkoopfunctie, namelijk: “activiteiten gericht op het beheren en sturen van de inkomende goederenstroom tot aan het moment dat de goederen in productie worden genomen. Procurement bevat tevens materiaalbehoefte planning, voorraadbeheer en transport. Bij procurement zorgt het strategisch nadenken over het inkoopbeleid ervoor dat niet zomaar materialen worden ingekocht, maar dat er daadwerkelijk wordt nagedacht over de aankoop” (NEVI,2014).

Conclusie

Voor het kernbegrip inkoopproces zal in dit onderzoek gebruik worden gemaakt van de definitie van NEVI (2014) over het begrip ‘procurement’, namelijk:

“Activiteiten gericht op het beheren en sturen van de inkomende goederenstroom tot aan het moment dat de goederen in productie worden genomen. Procurement bevat tevens materiaalbehoefte planning, voorraadbeheer en transport.”

Deze definitie is het meest passend voor het onderzoek, omdat de definitie meer omschrijft dan alleen het beheren en sturen van inkomende goederenstroom. Deze definitie geeft ook weer dat het gaat om de planning van materiaalbehoefte, voorraadbeheer en transport. Dit zijn activiteiten die in de cyclus van Attent plaats vinden. Naast deze definitie zal het racewagenmodel van Veeke (2017) gebruikt worden. Dit onderzoek richt zich voornamelijk op de fase van bestellen en bewaken. In deze fasen speelt de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad zich af. Bij dit model worden ook de invloeden van de omgeving in kaart gebracht, waardoor het iets uitgebreider is dan het inkoopmodel van Van Weele.

2. Wat is de definitie van het bestelproces?

Appel, Karel, Pouw-van der Maas, Scheffer en van Zwieten (2015) beschrijven dat het bij bestellen gaat om herhalingsaankopen van het product waarvoor inkoopvoorwaarden zijn afgesproken. Het betreft een routinebehandeling waarbij je weet wat je zult ontvangen. Het gaat om een herhalingsaankopen wat aangeduid wordt met de term rebuy of repeatbuying. Volgens Weele (2008) is bestellen vanuit het inkoopdomein, het rechtstreeks uit de (elektronische) catalogus van de leverancier plaatsen van een opdracht tot levering van een bepaald product. Volgens CRM-systemen (2016) worden in een bestelproces alle stappen doorlopen die beginnen bij de selectie van het product tot aan de daadwerkelijke levering. Het bestelproces begint bij de wijze waarop het product wordt geselecteerd voor koop. Wanneer het product of de producten geselecteerd zijn wordt de fase van betaling gestart. Als laatste fase wordt er overgegaan op verzending en levering van de goederen (CRM-systeem, 2016).

Conclusie

De definitie van Appel, Karel, Pouw-Van der Maas, Scheffer en van Zwieten (2015), zal toepast worden in het onderzoek. Deze definitie geeft een duidelijke en concrete beschrijving van wat het bestelproces inhoudt, namelijk:

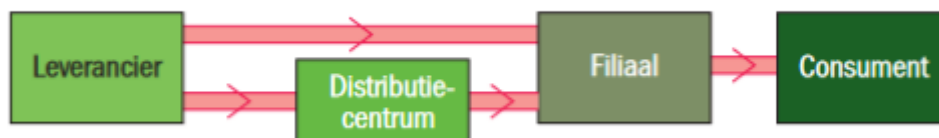
“Bij bestellen gaat om herhalingsaankopen van het product waarvoor inkoopvoorwaarden zijn afgesproken. Het betreft een routinebehandeling waarbij je weet wat je zult ontvangen.”

3. Wat is de definitie van interne distributie?

Bij interne distributie draait het om logistiek. Visser en van Goor (2015) omschrijven logistiek als volgt: "logistiek omvat de organisatie, de planning, de besturing en de uitvoering van de goederenstroom vanaf de ontwikkeling en inkoop, via productie en distributie naar de eindafnemer, inclusief de retourstromen. Het doel is om tegen lage kosten en kapitaalgebruik te voldoen aan de behoeften van de markt, ten einde een langdurige relatie met de klant op te bouwen". Dit is een erg uitgebreide definitie van het begrip. In de Van Dale (2017) wordt logistiek concreter omschreven als: "alle voorbereidingen en handelingen die nodig zijn om de troepen op de meest doeltreffende wijze van goederen en voorraden te voorzien en onder de gunstigste omstandigheden te doen strijden". Goor, Ploos van Amstel en Ploos van Amstel (2014) geven aan dat het bij distributielogistiek gaat om het besturen en beheersen van de goederenstromen gereed product binnen de organisatie.



Figuur 4. Logistieke processen (N. van der Graag, 2009)



Figuur 5. Distributieschema van verbruiksproducten bij een distributiecentra (Visser & Goor, 2015)

Conclusie

Om voor het kernbegrip interne distributie een passende definitie te geven, gaat de keuze uit naar een gecombineerde definitie van Goor, Ploos van Amstel en Ploos van Amster (2014) samen met de definitie vanuit de Nederlandse van Dale. Op deze manier wordt een passende definitie geformuleerd voor het onderzoek. Interne distributie wordt als volgt gedefinieerd:

"Alle voorbereidingen en handelingen die nodig zijn binnen de organisatie om de goederenstromen gereed product, op een meest doeltreffende wijze en onder de meest gunstige omstandigheden te leveren op plaats van bestemming, zowel extern als intern".

4. Wat is de definitie van voorraadbeheer?

Axsäter (2015) definieert het Engelstalige begrip inventory control als volgt: "de waarschijnlijkheid dat een bestelling op tijd wordt geleverd, voordat de hoeveelheid goederen die een bedrijf beschikbaar heeft niet meer op voorraad zijn, op een bepaald moment". Durlinger (2010) ziet voorraad als de bloeddruk van een onderneming. Een te hoge bloeddruk is niet goed, een te lage bloeddruk ook niet. Evenzo is te veel voorraad niet goed, want voorraad houden kost veel geld. Aan de andere kant is te weinig voorraad ook niet goed. Dit kan leiden tot het leveren van slechte zorg en in wettelijke overtreding zijn. Daarom benoemt Durlinger voorraadbeheer als een essentieel onderdeel van de bedrijfsvoering. Striekwold (1990) omschrijft het kernbegrip concreter en definieert het begrip voorraadbeheer als volgt: "Voorraadbeheer omvat alle activiteiten die er op gericht zijn om voorraden op een gewenst niveau te behouden of te brengen. Het omvat het bepalen en bewaken van de

bestelniveaus, het registreren van de voorraad, het verwerken van de mutaties en het plaatsen van bestellingen.

Conclusie

De definitie van Striekwold (1990) is het meest geschikt voor het onderzoek omdat het alle activiteiten omvat, die zich af horen te spelen binnen de cyclus van Attent. Voorraadbeheer wordt gedefinieerd als: *“Voorraadbeheer omvat alle activiteiten die erop gericht zijn om voorraden op een gewenst niveau te behouden of te brengen. Het omvat het bepalen en bewaken van de bestelniveaus, het registreren van de voorraad, het verwerken van de mutaties en het plaatsen van bestellingen.”*

5. Wat is de definitie van efficiëntie?

Efficiëntie betekent werken volgens een proces om met zo min mogelijk inspanning en met weinig middelen zo veel mogelijk resultaten te behalen. Bij efficiënt werken gaat het om de manier waarop je werkt (Timension, z.d.). Een andere definitie die gegeven wordt over het begrip efficiency is:

“Het op zodanige wijze gebruiken van de financiële, personele en materiële middelen dat er bij een maximale output een zo gering mogelijke input benodigd is” (watbetekendhet,z.d.).

Conclusie

Om het kernbegrip ‘efficiëntie’ te kunnen definiëren voor het onderzoek, wordt een definitie gecreëerd samen met de definitie van Timension die uit het literatuuronderzoek naar voren is gekomen. De definitie klinkt als volgt:

“Het werken volgens een proces om met zo min mogelijk inspanning en handelingen van medewerkers, weinig middelen, minder tijd en met lagere financiële kosten, zoveel mogelijk resultaat behalen waarbij voornamelijk de zorgmedewerker worden ontzorgd”.

6. Wat is het SERVQUAL-model



Figuur 6. IST en SOL-analyse (Sharon Lukassen, 2019).

Het model kent vijf GAPS of kloven. Hiermee wordt bedoeld het verschil tussen de gewenste situatie en de werkelijke situatie.

Gap 1: Het management heeft geen goed beeld van de verwachtingen van de klant.

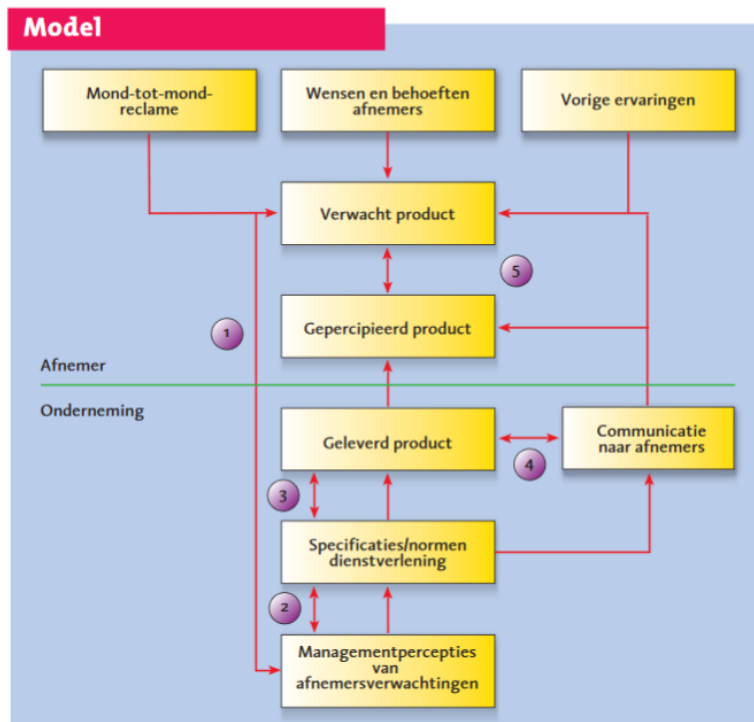
Gap 2: De verwachtingen van de afnemers worden niet juist vertaald naar de onderneming.

Gap 3: Het product of dienst wordt niet geleverd volgens de specificaties.

Gap 4: De marketingcommunicatie werkt verkeerde verwachtingen.

Gap 5: De optelsom van alle voorgaande gaps, deze vormt het verschil tussen de door de consument verwachte dienst en de daadwerkelijke ervaren dienst. Het totaal van deze eerste vier kloven heeft de

mate van de kwaliteit van de dienst aan (Mulders,2014). In figuur 7 staat het SERVQUAL-model weergegeven en is te zien waar de gaps zich bevinden in de organisatie.



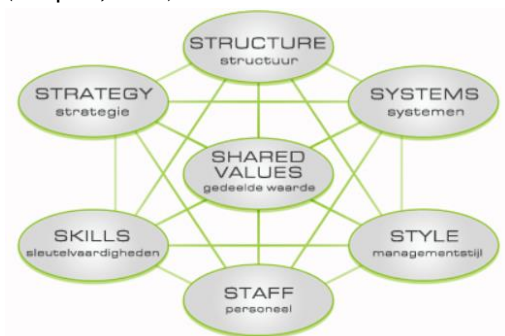
Figuur 7. SERVQUAL-model (Mulders,2014).

7. Wat is het 7S-model?

Het 7S-model bestaat uit een zevental managementinstrumenten die allemaal even belangrijk zijn en sterk met elkaar samenhangen:

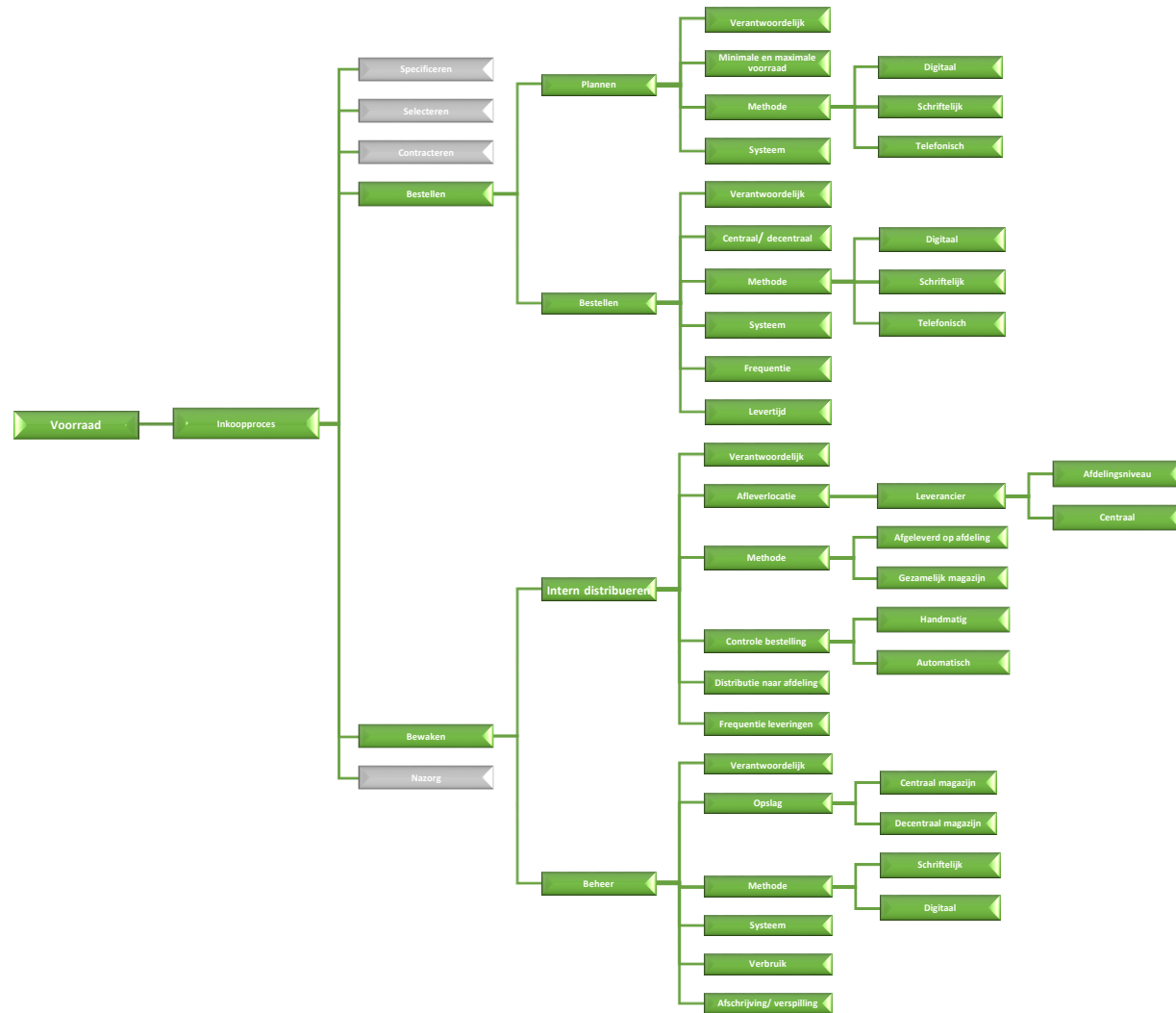
1. Strategie: De missie, visie en het doel van de onderneming;
2. Significante waarde: De cultuur in het bedrijf;
3. Staff: Wat voor medewerkers het bedrijf heeft. Patronen te vinden qua leeftijd, opleidingsniveau, allochtoon of autochtoon;
4. Stijl: De managementstijl van de organisatie;
5. Structuur: Hiërarchische niveau;
6. Systemen: De inrichting van de bedrijfsprocessen binnen de organisatie;
7. Skills: De vaardigheden van de medewerkers

(Scriptie,2015)



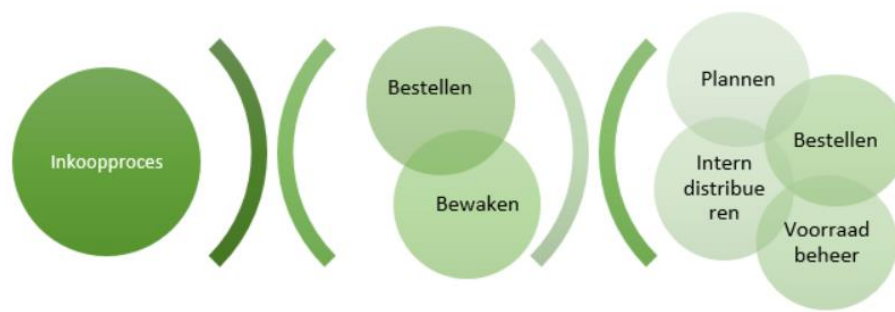
Figuur 8. 7S-model van McKinsey (Waterman, Peters & Philips, 1980)

Bijlage D. Operationalisering kernbegrippen verwerkt in een boomdiagram



Figuur 9. Operationalisering kernbegrippen (Sharon Lukassen,2019)

Bijlage E. Relatie kernbegrippen



Figuur 10. Relatie kernbegrippen (Sharon Lukassen, 2019).

Bijlage F. Overzicht onderzoeksvragen.

Deelvraag	Waarnemingsmethode	Onderzoekseenheden	Analysemethodes
1. Huidige situatie	<u>Desk research</u> Interne documentatie Interne analyse (strategie, structuur, significante waarden, systemen, sleutelvaardigheden en cultuur) <u>Field research</u> Semigestructureerde interviews intern	1 a 2 medewerker(s) per locatie	Interviews samenvatten en verwerken in een procesanalyse. Verschillen t.a.v. procesanalyses kleine en grote locaties. Toepassen van het 7S model.
2. Gewenste situatie	<u>Documentanalyse</u> Interne documentatie <u>Field research</u> Semigestructureerde interviews intern zowel extern	11 locaties 2 zorgmedewerkers 2 experts 2 vergelijkbare zorginstellingen	Gegevens gewenste situatie analyseren en uitwerken in een procesanalyse. Toepassen van het 7S model, voor het inzichtelijk maken van 'gaps'.
3. Gap tussen huidige- en gewenste situatie	<u>Desk research</u> 7S model huidige- en gewenste situatie	-	7S model van de huidige situatie en gewenste situatie verwerken in een gap analyses.
4. Trends en ontwikkelingen	<u>Desk research</u> Literatuuronderzoek <u>Field research</u> Semigestructureerde interviews extern	2 experts 2 vergelijkbare zorginstellingen	Externe omgeving in kaart brengen.
5. Best practice	<u>Field research</u> Semigestructureerde interviews extern	2 vergelijkbare zorginstellingen	Interviews samenvatten en efficiëntiemaatregelen achterhalen.

Tabel 6.1 Overzicht onderzoeksvragen

Bijlage G. Interviewguide

Bijlage G.1 interviewguide ervaringsdeskundige operationeel

Interviewguide medewerker locatie Attent

Inleiding

Goedemorgen/middag, voordat we beginnen met het interview wil ik u allereerst bedanken voor de medewerking. Mijn naam is Sharon Lukassen. Ik volg de opleiding Facility Management aan het Saxion in Deventer en zit in mijn laatste jaar. Het laatste half jaar staat in het teken van afstuderen.

Het onderwerp van mijn afstudeeropdracht is om de cyclus van plannen, bestellen, interne logistiek en het beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen te verbeteren. De behoefte vanuit Attent naar een verbetering in de cyclus vormt de aanleiding van het onderzoek. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, interne logistiek en het beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen benoemd. Deze cyclus speelt zich af op elke locatie van Attent. Met verbruiksmaterialen worden medische verbruikspullen, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan, met uitzondering van medicijnen, voeding en schoonmaakartikelen.

Binnen de cyclus, is geen duidelijkheid hoe de cyclus op iedere locatie verloopt. Dit komt mede omdat de locaties verschillend van aard en van grootte zijn. Door deze diversiteit is het aannemelijk dat de cyclus op de locaties anders verloopt, maar ontbreekt de grip op het proces. Daarnaast ligt de bestelfunctie verspreid bij de facilitaire afdeling en bij de zorgmedewerkers. Waardoor u, medewerker van de zorg, aan aantal van deze taken verricht.

Ik doe onderzoek naar hoe de cyclus efficiënter ingericht kan worden op alle locaties van Attent. Het onderzoeksdoel is om te kijken welke maatregelen attent hiervoor moet nemen om de processen in de cyclus te verbeteren.

Om goed inzicht te krijgen hoe de processen verlopen, ga ik op iedere locatie een interview afnemen om uiteindelijk de processen in kaart te brengen. Aan de hand van deze resultaten zal er een procesanalyse opgesteld worden per locatie. Met deze informatie en de informatie uit andere verkregen bronnen zal er uiteindelijk een passend advies aan Attent geschreven worden.

Het gesprek wordt opgenomen. Dit is alleen om het interview hierna uit te werken en daarna zal de opname verwijderd worden, heeft u hier problemen mee?

Daarnaast kan het voorkomen dat ik tijdens het interview uw naam noem. Heeft u daar problemen mee of wilt u liever anoniem blijven?

Het gesprek zal ongeveer 45 minuten duren en de volgende onderwerpen worden besproken:

- Bestelproces
- Interne logistiek
- Voorraadbeheer
- Meest ideale inrichting van de processen

Heeft u voordat het interview begint nog vragen aan mij?

Beginvraag

- Kunt u iets vertellen over uw functie binnen Attent en binnen deze locatie?

Om de cyclus specifieker te bespreken, zijn de processen binnen de cyclus opgedeeld. Allereerst zal gesproken worden over het bestelproces, daarna over de interne logistiek en vervolgens over het beheren van de voorraad. Als laatste zal gevraagd worden naar de meest ideale situatie vanuit uw kant.

1. Hoe verloopt het bestelproces binnen deze locatie?

Sub topics:

- *Verantwoordelijkheden*
- *Centraal/ decentraal (werken met andere locaties/ afdelingen/ woongroepen)*
- *Methode (schriftelijk, digitaal, telefonisch)*
- *Systemen*
- *Frequentie (wanneer nodig is, vaste dagen, bestellingen bundelen)*
- *Tijdsduur (hoeveel tijd zit er in deze handelingen)*
 - *Samengevat procesomschrijving*

2. Op welke manier is de interne distributie ingericht?

Sub topics:

- *Verantwoordelijkheden*
- *Afleverlocatie leverancier (afdelingsniveau, centraal)*
- *Methode (verloop logistiek naar afdelingen, gezamenlijk magazijn)*
- *Controle bestellingen (handmatig, automatisch)*
- *Tijdsduur (hoeveel tijd zit er in deze handelingen)*
- *Wie doet het linnen, was, en vuilnis etc.*
 - *Samengevat procesomschrijving*

3. Hoe wordt de voorraad van verbruiksmaterialen beheerd?

Sub topics:

- *Verantwoordelijkheden*
- *Opslag magazijn (centraal of decentraal)*
- *Methode (schriftelijk of digitaal)*
- *Systeem*
- *Verbruiksaantallen*
- *Afschrijvingen, verspillingen*
- *Frequentie*
- *Tijdsduur (hoeveel tijd zit er in deze handelingen)*
 - *Samengevat procesomschrijving*

4. Hoe ziet volgens u de meest ideale situatie eruit?

Sub topics:

- *Bestelproces*
- *Interne logistiek*
- *Voorraadbeheer*

- *Verantwoordelijkheden*
- *Ontzorgen*
- *Tijdsduur*
- *Systemen*
 - *Samengevat procesomschrijving*

Afsluiting

Met deze verkregen informatie zijn we aan het einde gekomen van het interview.

Zijn er zelf nog onderwerpen die aan bod zijn gekomen tijdens het interview of andere informatie waar u iets over kwijt wilt?

Dan ga ik deze informatie verwerken en gebruiken voor het schrijven van het advies aan Attent.

Ik wil u nogmaals bedanken voor uw tijd en medewerking.

Bijlage G.2 Interviewguide ervaringsdeskundige strategisch

Interviewguide gebiedsmanager

Inleiding

Goedemorgen/middag, voordat we beginnen met het interview wil ik u allereerst bedanken voor uw medewerking. Mijn naam is Sharon Lukassen. Ik volg de opleiding Facility Management aan het Saxion in Deventer en zit in mijn laatste jaar. Het laatste half jaar staat in het teken van afstuderen.

Het onderwerp van mijn afstudeeropdracht is om de cyclus van plannen, bestellen, interne logistiek en het beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen te verbeteren. De behoefte vanuit Attent naar een verbetering in de cyclus vormt de aanleiding van het onderzoek. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, interne logistiek en het beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen benoemd. Deze cyclus speelt zich af op elke locatie van Attent. Met verbruiksmaterialen worden medische verbruiksproducten, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan, met uitzondering van medicijnen, voeding en schoonmaakartikelen.

Binnen de cyclus, is geen duidelijkheid hoe de cyclus op iedere locatie verloopt. Dit komt mede omdat de locaties verschillend van aard en van grote zijn. Door deze diversiteit is het aannemelijk dat de cyclus op de locaties anders verlopen, maar ontbreekt de grip op het proces. Daarnaast ligt de bestelfunctie verspreid bij de facilitaire afdeling en bij de zorgmedewerkers.

Ik doe onderzoek naar hoe de cyclus efficiënter ingericht kan worden op alle locaties van Attent. Het onderzoeksdoel is om te kijken welke maatregelen attent hiervoor moet nemen om de processen in de cyclus te verbeteren.

Om goed inzicht te krijgen hoe de processen verlopen, ga ik op iedere locatie een interview afnemen om uiteindelijk de processen in kaart te brengen. Aan de hand van deze resultaten wordt een procesanalyse opgesteld per locatie. Met deze informatie en de informatie uit andere verkregen bronnen zal uiteindelijk een passend advies aan Attent geschreven worden. Om niet alleen naar de huidige werkwijze te kijken maar ook in kaart te brengen welke cultuur er heerst, hoe de communicatiestromen verlopen, hoe de zorg met deze taken om gaat e.d. wordt het interview ook afgenomen met twee zorgmanagers. U heeft overzicht in hoe de werkzaamheden verlopen.

Het gesprek wordt opgenomen. Dit is alleen om het interview hierna uit te werken en daarna zal de opname verwijderd worden, heeft u hier problemen mee?

Daarnaast kan het voorkomen dat ik tijdens het interview uw naam noem. Heeft u daar problemen mee of wilt u liever anoniem blijven?

Het gesprek zal ongeveer een uur duren en de volgende onderwerpen worden besproken:

- Bestelproces, interne distributie en het voorraadbeheer
- Cultuur
- Communicatiestromen
- Bevoegdheden en vaardigheden medewerkers
- Ontzorgen
- Elementen wat leidt tot een succes- of faalfactor
- Ideale situatie

Heeft u voordat het interview begint nog vragen aan mij?

Beginvraag

- Kunt u iets vertellen over uw functie binnen Attent en binnen deze locatie?

1. Hoe zit de huidige inrichting van de cyclus van bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksproducten volgens u op uw locatie eruit?

Sub topics:

- *Verantwoordelijkheden*
- *Mening zorgmanager*
- *Succes en faalfactoren*
- *Verspilling*
- *Samenwerken met andere locaties*

2. Wat voor cultuur heerst er binnen Attent en binnen uw locaties?

Sub topics:

- *Verschil per locatie*
- *Hoe is deze cultuur ontstaan*
- *Wat is een gewenste cultuur*
- *Hoe kan dit veranderd worden*

3. Hoe verlopen de communicatiestromen tussen de medewerkers, afdelingen en het management bij de processen die zich afspelen in de cyclus?

Sub topics:

- *Alles staat vastgelegd*
- *Toestemming vragen*
- *Afdelingen regelen het onderling*
- *Samenwerking met de strategisch inkoper*

4. Welke vaardigheden bezitten de medewerkers en zijn ze behendig genoeg om de processen uit de cyclus uit te voeren?

Sub topics:

- *Verspilling*
- *Misgrijpen*
- *Grote hoeveelheden voorraad*
- *Hoge bestelkosten*

5. Kunnen de medewerkers van de zorg beter ontzorgd worden door de ondersteunende dienst?

Sub topics:

- *Standaardiseren*
- *Centraliseren*
- *Proces eenvoudige*
- *Uitbesteden*

- *Verantwoordelijkheid*
- *Expertise*

6. Welke succes en faalfactoren ziet u als zorgmanager in de cyclus van bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad terugkomen?

Sub topics:

- *Wat gaat er goed*
- *Wat kan er verbeterd worden*
- *Verandermogelijkheden*
- *Reden dat het een faalfactor is*

7. Als de cyclus opnieuw ingericht wordt binnen de organisatie, wat is dan in uw ogen de meest ideale manier van inrichten van de cyclus?

Afsluiting

Met deze verkregen informatie zijn we aan het einde gekomen van het interview.

Zijn er zelf nog onderwerpen die aan bod zijn gekomen tijdens het interview of andere informatie waar u iets over kwijt wilt?

Dan ga ik deze informatie verwerken en gebruiken voor het schrijven van het advies aan Attent.

Ik wil u nogmaals bedanken voor uw tijd en medewerking.

Bijlage G.3 interviewguide expert

Interviewguide expert

Inleiding

Goedemorgen/middag, voordat we beginnen met het interview wil ik u allereerst bedanken voor uw medewerking. Mijn naam is Sharon Lukassen. Ik volg de opleiding Facility Management aan het Saxion in Deventer en zit in mijn laatste jaar. Het laatste half jaar staat in het teken van afstuderen.

Mijn opdrachtgever is Attent Zorg en Behandeling. Een zorgorganisatie die zorg, behandeling en begeleiding biedt aan voornamelijk ouderen. De behoefte vanuit Attent naar een verbetering in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad vormt de aanleiding van het onderzoek. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen bedoeld. De cyclus speelt zich af op alle 11 locaties van Attent. Onder de verbruiksmaterialen worden medische verbruiksproducten, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan, met uitzondering van medicijnen, voeding en schoonmaakmiddelen.

Binnen de cyclus, is geen duidelijkheid hoe de cyclus op iedere locatie verloopt. Dit komt mede omdat de locaties verschillend van aard en van grote zijn. Door deze diversiteit is het aannemelijk dat de cyclus op de locaties anders verlopen, maar ontbreekt de grip op het proces. Daarnaast ligt de bestelfunctie verspreid bij de facilitaire afdeling en bij de zorgmedewerkers. Het management van Attent wil graag dat de medewerkers van de zorg ontzorgd worden.

Ik doe onderzoek naar hoe de cyclus efficiënter ingericht kan worden op alle 11 locaties van Attent. Het onderzoeksdoel is om te onderzoeken wat efficiëntie-verhogende maatregelen zijn om de processen in de cyclus te verbeteren.

Om inzicht te krijgen in wat er speelt in de branche heb ik er voor gekozen om niet alleen intern interviews af te nemen maar ook bij externe organisaties en te praten met "experts" over het onderwerp.

Het gesprek wordt opgenomen. Dit is alleen om het interview hierna uit te werken en daarna zal de opname verwijderd worden, heeft u hier problemen mee?

Daarnaast kan het voor komen dat ik tijdens het interview uw naam noem. Heeft u daar problemen mee of wilt u liever anoniem blijven?

Het gesprek zal ongeveer een uur duren en de volgende onderwerpen zullen besproken worden:

- ❖ Het verloop van de huidige cyclus
- ❖ Efficiëntie verhogende maatregelen
- ❖ Veelvoorkomend probleem
- ❖ Trends en ontwikkelingen

Heeft u voordat het interview begint nog vragen aan mij?

1. **Wat is uw mening over de huidige inrichting van de cyclus van het plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van de verbruiksmaterialen?**

Sub topics:

- ❖ *Verantwoordelijkheden*
- ❖ *Standaardisatie*
- ❖ *Centraal/decentraal*
- ❖ *Ontzorgen*

2. **Welke efficiëntie-verhogende maatregelen zouden toegepast kunnen worden wat leidt tot mogelijke verbetering van de cyclus?**

Sub topics:

- ❖ *Automatiseren*
- ❖ *Digitaliseren*
- ❖ *Uitbesteden*
- ❖ *Ontzorgen*
- ❖ *Systemen*

3. **Heeft u dit probleem al vaker bij andere organisaties terug gezien?**

Sub topics:

4. **Welke trends en ontwikkelingen ziet u steeds meer opkomen binnen de afdeling facilitair en inkoop met betrekking tot dit onderwerp?**

Sub topics:

- ❖ *Uitbesteden*
- ❖ *Digitaliseren*
- ❖ *Voordelen*
- ❖ *Kosten*

Afsluiting

Met deze verkregen informatie zijn we aan het einde gekomen van het interview. Zijn er zelf nog onderwerpen die niet aanbod zijn gekomen tijdens het interview maar waar u nog wel iets over kwijt wilt?

Dan ga ik deze informatie verwerken en gebruiken voor het schrijven van het advies aan Attent.

Ik wil u nogmaals bedanken voor uw tijd en medewerking.

Bijlage G.4 interviewguide vergelijkbare zorgorganisatie

Interviewguide vergelijkbare zorgorganisatie

Inleiding

Goedemorgen/middag, voordat we beginnen met het interview wil ik u allereerst bedanken voor uw medewerking. Mijn naam is Sharon Lukassen. Ik volg de opleiding Facility Management aan het Saxion in Deventer en zit in mijn laatste jaar. Het laatste half jaar staat in het teken van afstuderen.

Mijn opdrachtgever is Attent Zorg en Behandeling. Een zorgorganisatie die zorg, behandeling en begeleiding biedt aan voornamelijk ouderen. De behoefte vanuit Attent naar een verbetering in de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad vormt de aanleiding van het onderzoek. Met de cyclus wordt de cyclus van plannen, bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad van verbruiksmaterialen bedoeld. De cyclus speelt zich af op alle 11 locaties van Attent. Onder de verbruiksmaterialen worden medische verbruiksproducten, kantoorartikelen en facilitaire producten verstaan, met uitzondering van medicijnen, voeding en schoonmaakmiddelen.

Binnen de cyclus, is geen duidelijkheid hoe de cyclus op iedere locatie verloopt. Dit komt mede omdat de locaties verschillend van aard en van grote zijn. Door deze diversiteit is het aannemelijk dat de cyclus op de locaties anders verlopen, maar ontbreekt de grip op het proces. Daarnaast ligt de bestelfunctie verspreid bij de facilitaire afdeling en bij de zorgmedewerkers. Het management van Attent wil graag dat de medewerkers van de zorg ontzorgd worden.

Ik doe onderzoek naar hoe de cyclus efficiënter ingericht kan worden op alle 11 locaties van Attent. Het onderzoeksdoel is om te onderzoeken wat efficiëntie verhogende maatregelen zijn om de processen in de cyclus te verbeteren.

Om inzicht te krijgen in wat er speelt in de branche heb ik er voor gekozen om niet alleen intern interviews af te nemen maar ook bij externe organisaties. Het interview is opgedeeld in 3 'hoofdonderwerpen'. Als eerste zal er gesproken worden over de huidige inrichten van de cyclus, als tweede wordt er gevraagd naar de ideale inrichten van de cyclus en als laatste wordt er ingegaan op trends en ontwikkelingen die behoren bij de cyclus.

Het gesprek wordt opgenomen. Dit is alleen om het interview hierna uit te werken en daarna zal de opname verwijderd worden, heeft u hier problemen mee?

Daarnaast kan het voor komen dat ik tijdens het interview uw naam noem. Heeft u daar problemen mee of wilt u liever anoniem blijven?

Het gesprek zal ongeveer een uur duren en de volgende onderwerpen zullen besproken worden:

Huidige inrichting

- ❖ Bestelproces
- ❖ Interne distributie
- ❖ Voorraadbeheer
- ❖ Succes- en faalfactoren

Ideale inrichting

- ❖ Meest ideale inrichting van het cyclus
- ❖ Trends en ontwikkelingen binnen de cyclus

Heeft u voordat het interview begint nog vragen aan mij?

Beginvraag

- Kunt u iets vertellen over uw functie?

Om de cyclus specifiek te bespreken, zijn de processen binnen de cyclus opgedeeld. Allereerst zal gesproken worden over het bestelproces, daarna over de interne logistiek en vervolgens over het beheren van de voorraad. Als laatste zal gevraagd worden naar de succes- en faalfactoren die zich binnen de cyclus voordoen.

1. Hoe verloopt het bestelproces bij u in de organisatie?

Sub topics:

- ❖ *Verantwoordelijkheden*
- ❖ *Centraal/decentraal (werken per afdeling of voor de gehele organisatie)*
- ❖ *Methode (schriftelijk, digitaal, telefonisch)*
- ❖ *Systemen*
- ❖ *Frequentie (wanneer nodig is, vaste dagen, bestellingen bundelen)*
 - *Samengevat procesomschrijving*

2. Op welke manier is de interne distributie van deze groep verbruiksmaterialen ingericht?

Sub topics:

- ❖ *Verantwoordelijkheden*
- ❖ *Afleverlocatie leverancier (afdelingsniveau, centraal)*
- ❖ *Methode (verloop logistiek naar afdelingen, gezamenlijk magazijn)*
- ❖ *Controle bestellingen (handmatig, automatisch)*
 - *Samengevat procesomschrijving*

3. Hoe wordt de voorraad van verbruiksmaterialen beheerd?

Sub topics:

- ❖ *Verantwoordelijkheden*
- ❖ *Opslag magazijn (centraal of decentraal)*
- ❖ *Methode (schriftelijk of digitaal)*
- ❖ *Systeem*
- ❖ *Verbruiksaantallen*
- ❖ *Afschrijvingen, verspillingen*
 - *Samengevat procesomschrijving*

4. Welke succes- en faalfactoren ziet u in de huidige inrichting van de cyclus?

- ❖ *Verantwoordelijkheden*
- ❖ *Centraal/decentraal*
- ❖ *Standaardisatie in producten*
- ❖ *Minimale maximale voorraden*

De laatste twee vragen gaan over geschikte efficiëntie-verhogende maatregelen wat mogelijk binnen de processen toegepast kunnen worden.

5. Als de cyclus opnieuw ingericht wordt binnen de organisatie, wat is dan uw meest ideale manier van inrichten van de cyclus?

Sub topics:

- ❖ *Bestelproces*
- ❖ *Intern distribueren*
- ❖ *Voorraadbeheer*
- ❖ *Uitbesteden*
- ❖ *Ontzorgen*
- ❖ *Systemen*

6. Welke trends en ontwikkelingen ziet u steeds meer opkomen binnen de afdeling facilitair en inkoop met betrekking tot dit onderwerp?

Sub topics:

- ❖ *C6 concept*
- ❖ *Hospital Logistics*
- ❖ *Kosten*
- ❖ *Systemen*
- ❖ *Voordelen*

Afsluiting

Met deze verkregen informatie zijn we aan het einde gekomen van het interview.

Zijn er zelf nog onderwerpen die niet aanbod zijn gekomen tijdens het interview maar waar u nog wel iets over kwijt wilt?

Dan ga ik deze informatie verwerken en gebruiken voor het schrijven van het advies aan Attent.

Ik wil u nogmaals bedanken voor uw tijd en medewerking.

Bijlage H. Onderzoekseenheden

De onderzoekseenheden zijn:

Onderzoekseenheid	Naam	Functie	Productgroep	Locatie
Ervaringsdeskundige	Rob Meijer	Operationeel inkoper/ magazijnbeheerder	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	Regina Pacis
Ervaringsdeskundige	Paula Spaan	Helpende	Facilitaire producten	Kastanjehof
	Natalie Janssen	Verzorgende IG	Kantoorartikelen	
	Arienke Faazen	Verzorgende IG	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Truus Leenders	Receptioniste	Kantoorartikelen Facilitaire producten	Tertzio
	Anoniem	Verzorgende IG	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Diana Laven	Senior verpleegkundige	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	De boomgaard
Ervaringsdeskundige	Christine Grootveld	Gastvrouw	Kantoorartikelen Facilitaire producten	Rhederhof
	Jenneke van	Verzorgende IG	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Jolanda Ziens	Allround medewerker facilitair	Kantoorartikelen Facilitaire producten	Beverode
	Lianne Wijland	Verzorgende IG	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Natascha Hoksbergen	Receptioniste	Kantoorartikelen Facilitaire producten	De Oude Plataan
	Anoniem	Verzorgende IG	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Atie de Jong	Receptioniste	Kantoorartikelen Facilitaire producten	Intermezzo/ Hofstaete
	Daniëlle Bosveld	Senior verpleegkundige	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Emma Stienissen	Senior verpleegkundige	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	Hessengracht
Ervaringsdeskundige	Daniëlle Schieven	Verzorgende IG	Kantoorartikelen Facilitaire producten	St. Elisabeth

			Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige	Lidie Ter Voert	Allround medewerker facilitair	Kantoorartikelen Facilitaire producten	De steeg
Ervaringsdeskundige strategisch	Helmie Hendriksen	Gebiedsmanager Arnhem	Medische verbruiksproducten	
Ervaringsdeskundige strategisch	Irma Dimmedal	Gebiedsmanager Dieren	Medische verbruiksproducten	
Expert	Joost Holweg	Zzp'er adviseur inkoop	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	-
Expert	Rob Nijdam	Docent Saxion	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	-
Vergelijkbare zorginstellingen	Jeroen Wilcke	Inkoper & adviseur voeding	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	Vilente
Vergelijkbare zorginstelling	Annemieke Hengeveld	Strategisch inkoper	Kantoorartikelen Facilitaire producten Medische verbruiksproducten	Rijnstate

Tabel 8. Onderzoekseenheden

Bijlage I. Codeboom

Label	Axiale code	Open code	Fragment
Huidige situatie	Verantwoordelijk	- Verantwoordelijkheden beperken - Verantwoordelijkheid mist - Verantwoordelijk zorg - Verschillende medewerkers - Per afdeling - Samenwerken met zorg - Expertise speciale producten - Medewerkers niet geconfronteerd met hun gedrag	1.9, 2.3, 2.6, 2.17, 3.1, 3.4, 3.5, 3.9, 3.10, 3.13, 3.18, 3.19, 4.10, 4.12, 4.37, 4.41, 4.53, 5.6, 5.14, 5.15, 5.16, 6.5, 6.14, 6.18, 6.24, 6.28, 7.1, 7.6, 7.7, 7.8, 7.28, 8.9, 8.14, 8.31, 8.32, 9.4, 9.14, 9.17, 9.28, 9.38, 10.2, 10.14, 14.1, 14.3, 14.6, 14.8, 14.9, 14.10, 14.12, 14.14, 14.19, 14.20, 14.32, 14.34, 14.39, 14.40, 14.41, 15.11, 15.12, 15.13, 16.1, 16.27,
	Bestelproces	- Bestellen site leverancier - Map met bestelcodes - Frequentie bestellen - Bestellingen bundelen - Op aanvraag - Speciale producten - Spoed bestellingen - Aanvraag via mail - Leveranciers - Medische verbruiksproducten decentraal - KA en FA centraal - Schriftelijk noteren - Aantallen bepaling - Bestellijst assortiment - Catalogus - Vastgesteld pakket - Faalfactor te veel mensen verantwoordelijk - Wildgroei assortiment	1.6, 1.7, 1.10, 1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16, 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.7, 2.9, 2.10, 2.11, 2.13, 3.2, 3.3, 3.11, 3.12, 3.16, 3.17, 3.21, 3.23, 3.25, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.9, 4.11, 4.13, 4.14, 4.16, 4.17, 4.18, 4.36, 4.38, 4.39, 4.45, 4.46, 4.47, 4.48, 4.54, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.7, 5.8, 5.11, 5.12, 5.13, 5.19, 5.20, 5.21, 5.22, 5.35, 6.1, 6.4, 6.6, 6.9, 6.12, 6.13, 6.15, 6.19, 6.20, 6.21, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.9, 7.10, 7.11, 7.12, 7.13, 8.1, 8.5, 8.6, 8.7, 8.8, 8.13, 8.15, 8.17, 9.1, 9.2, 9.3, 9.5, 9.6, 9.7, 9.9, 9.10, 9.12, 9.13, 10.1, 10.3, 10.4, 10.8, 14.5, 14.7, 14.13, 16.2, 16.3, 16.4, 16.5, 16.6, 16.7, 16.9, 16.10, 16.11,
	Interne distributie	- Medewerkers nachtdienst - Medewerkers pakken het zelf - Leverplaats - Controle - Producten spoorloos intern - Verantwoordelijk beperken - Ophalen of afleveren - Technische dienst - Goedereningang - Opslag - Direct opslaan - Interne transport - Vrijwilligers	1.4, 1.5, 1.17, 1.18, 1.19, 1.20, 1.21, 1.22, 1.25, 2.15, 2.16, 2.19, 2.20, 3.8, 3.26, 3.27, 3.28, 3.29, 3.30, 3.31, 3.32, 3.33, 4.15, 4.19, 4.20, 4.21, 4.22, 4.27, 4.28, 4.29, 4.40, 4.44, 4.49, 4.50, 4.10, 5.24, 5.25, 5.26, 5.28, 5.30, 5.31, 6.2, 6.3, 6.7, 6.22, 6.23, 6.25, 6.26, 7.15, 7.16, 7.17, 7.18, 7.20, 7.21, 7.22, 7.23, 8.3, 8.10, 8.11, 8.19, 8.20, 8.21, 8.22, 8.23, 8.24, 8.25, 8.27, 9.18, 9.19, 9.20, 9.21, 9.22, 9.23, 9.24, 10.5, 10.7, 10.9, 10.10, 10.11, 10.12, 14.15, 16.12, 16.13, 16.14, 16.15, 16.16, 16.17,
	Voorraadbepaling	- Aantallen bepaling - Methode - Werken met lijsten - Centraal beheren - Opslag decentraal	1.1, 1.2, 1.3, 1.8, 1.11, 1.23, 1.24, 1.26, 1.27, 1.31, 2.8, 2.12, 2.14, 2.18, 2.21, 2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.35, 3.6, 3.7, 3.14, 3.15, 3.20, 3.22, 3.24, 3.34, 3.35, 3.36, 3.37, 3.38, 3.39, 4.7, 4.8, 4.23,

		- Producten spoorloos intern - Verspilling - Assortiment afbakenen - Weinig leveringen - Voorraadhoogte - Productkeuze beperken - Te hoge voorraad - Controle - Schriftelijk noteren - Minimale aantallen - Op inzicht - Overzichtelijk door bakken - Samenwerken met andere afdelingen - Aanvraag via mail of mondeling - Beheren - Afstemmen op verbruik - Faalfactor te veel plekken - Te breed assortiment - Inschatting - Opleidingscentrum tegen verspilling	4.24, 4.25, 4.42, 4.43, 4.51, 4.52, 5.9, 5.17, 5.18, 5.23, 5.27, 5.29, 5.32, 5.34, 5.36, 6.10, 6.11, 6.16, 6.17, 6.27, 6.29, 6.31, 6.33, 6.34, 6.35, 6.38, 7.14, 7.19, 7.24, 7.25, 7.26, 7.27, 7.29, 8.2, 8.4, 8.12, 8.16, 8.18, 8.26, 8.28, 8.29, 8.30, 9.8, 9.15, 9.16, 9.25, 9.26, 9.27, 9.30, 9.31, 9.32, 9.33, 9.34, 10.13, 14.2, 14.21, 14.23, 14.31, 15.6, 15.7, 15.8, 15.9, 15.10, 16.8, 16.18, 16.19, 16.20, 16.21, 16.22, 16.23, 16.24, 16.25, 16.26,
	Cultuur	- Geen onderlinge communicatie - Verspilling - Onderlinge verdeling - Oude principes - Fusie - Eenheid ontbreekt - Opereren vanuit eilanden	4.55, 9.11, 9.35, 9.36, 9.37, 10.6, 14.4, 14.17, 14.18, 14.26, 15.1, 16.30
	Verantwoordelijk	- Ontzorgen - Verantwoordelijkheden beperken - Ontzorgen van kleine locaties - Overzicht behouden - Functie magazijnbeheerder - Back-up - Niet afhankelijk van andere - Samenwerken - Medewerkers verantwoordelijk maken - Verantwoording beleggen bij 2 medewerkers - Evalueren	1.28, 1.37, 1.39, 2.27, 2.31, 2.32, 2.34, 2.36, 3.43, 3.44, 4.32, 4.33, 4.34, 4.35, 4.56, 4.58, 5.37, 5.39, 5.36, 6.41, 6.44, 7.33, 7.34, 9.40, 10.15, 10.16, 10.17, 14.27, 14.28, 14.29, 14.33, 14.35, 14.38, 14.43, 14.44, 14.47, 14.48, 14.49, 14.55, 14.56, 15.4, 15.5, 15.14, 15.15, 15.16, 15.17, 15.18, 15.21, 15.25, 15.26, 15.27,
Gewenste situatie	Bestelprocedures	- Vaste bestel dag - Systemen - Automatiseren - Informatie systeem - Afnemen in kleine hoeveelheden - Gezamenlijk bestellen - Standaard catalogus - Vast assortiment	1.34, 3.40, 5.41, 6.30, 6.32, 6.39, 7.32, 7.36, 7.37, 9.39, 14.11, 14.30, 14.37, 14.50, 14.52, 16.28

	Interne distributie	- Controle - Leverplaats magazijn - Gebruik maken van interne post - Snelle leveren - Leverancier meer laten doen - Controle verminderen - Extern magazijn - Leveren tot in het magazijn	1.32, 1.33, 2.28, 2.38, 14.16, 14.22, 14.45, 14.53, 15.32
	Voorraadbeheer	- Vastgestelde maximale en minimale aantallen - Voorraadhoogte bepalen - Decentraal opslaan medische verbruiksproducten - Vaststellen van een vast assortiment - Overzichtelijk magazijn - Bestellen in kleine voorraden - Centraal magazijn - Inzicht creëren in verbruik - Overzicht creëren - Tijdbesparing beter beheer - Scansysteem - Productvariatie beperken - Speciale producten - Automatisch bevoorraden - Voorraad verlagen - Onderlinge verschuiving goederen - Wisselsysteem - Standaardkasten	1.29, 1.30, 1.35, 1.38, 2.29, 2.30, 2.33, 2.37, 3.41, 3.42, 3.43, 3.45, 4.30, 4.31, 4.57, 5.32, 5.38, 5.40, 6.8, 6.37, 6.40, 6.42, 7.30, 7.31, 7.35, 7.38, 8.33, 8.34, 14.24, 14.25, 14.36, 14.42, 14.46, 14.51, 14.54, 15.23, 15.24, 15.28, 15.29, 15.30, 15.31, 6.29
	Cultuur	- Verantwoordelijk voelen - Eenheid in de organisatie - Expertise benutten - Samenwerken met andere locaties - Vertrouwen - Communicatie	1.36, 6.43, 6.45, 7.39, 8.35, 15.2, 15.3, 15.19, 15.20, 15.22
Trends en ontwikkelingen	Bestelproces	- Digitaliseren bestelproces - Digitaliseren ProActive - NES-kast principe	11.15, 13.17, 13.23, 13.24, 13.25, 13.26
	Interne distributie	- Stichting Lucrum - Extern centraal magazijn	12.20, 12.21, 13.43
	Voorraadbeheer	- Warehouse Management System	12.9
Best practice	Verantwoordelijk	- Standaardisatie werkwijze - Samenwerken - Eenheid - Expertise zorg - Woongroepen - Inkoopteam	11.4, 11.5, 11.6, 11.7, 11.10, 11.13, 12.18, 12.19, 13.1, 13.4, 13.6, 13.10, 13.11, 13.12, 13.13, 13.14, 13.16, 13.20, 13.27, 13.30, 13.37, 13.44

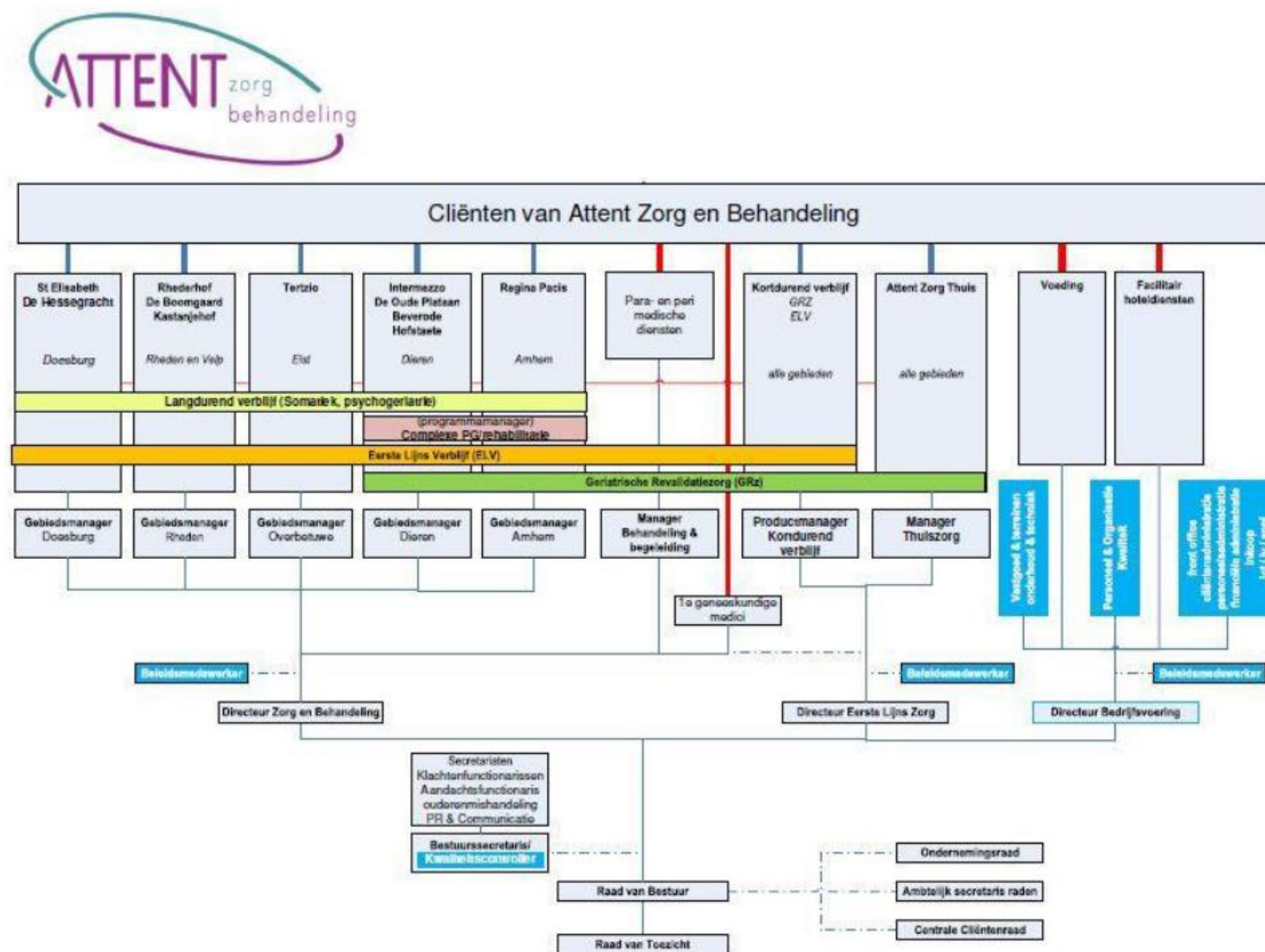
		- Verantwoordelijkheden beperken - Ontzorgen van de zorg - Zorg verantwoordelijk laten voelen - Secretaresse FA en Ma - Verantwoording per productgroep	
	Bestelproces	- Verantwoordelijkheid nemen - Ondersteuning - Basis inzichtelijk - Procedures - Criteria producten - CareCTRL - Vier open principe - Verloop bestelproces - Koopartikelen - Alternatieven en speciale producten - Beheren en bewaken - Werken met systemen - Inrichting - Werkwijze standaardiseren - Standaardisatie producten - Controle - ProActive - Standaard aantallen leveren - Orders bundelen	11.8, 11.9, 11.12, 11.14, 11.16 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.7, 12.8, 12.10, 12.11, 12.17, 13.8, 13.9, 13.18, 13.21, 13.22, 13.31, 13.32, 13.33, 13.41, 13.42
	Interne distributie	- Warehouse Management System - Afleverplaats - Controle - Centraal - Vaste leverdagen - Vaste besteldagen - Leverancier leveren tot in de kast - Verantwoording logistieke medewerkers - Verantwoording huismeesters - Uitbesteden	12.9, 12.12, 12.13, 12.14, 13.28, 13.29, 13.34, 13.35, 13.36, 13.45, 13.46
	Voorraadbeheer	- Verspilling inzichtelijk maken - Basis op orde - Verloop voorraadbeheer - Verantwoordelijkheid nemen - Ondersteuning - Dubbel potsysteem - Standaardisatie assortiment - Beheren en bewaken - Minimale en maximale voorraden - Inrichting - Afschrijvingen - Samenwerken met andere locaties	11.1, 11.2, 11.3, 11.8, 11.9, 11.11, 11.12, 12.1, 12.6, 12.15, 12.16 13.2, 13.3, 13.5, 13.7, 13.8, 13.15, 13.19, 13.38, 13.39, 13.40

Tabel 9.1 Codeboom

Fragment	Locatie / rol/ naam
1	St. Elisabeth
2	De Hessegracht
3	Intermezzo/ Hofstaete
4	Rhederhof
5	Beverode
6	Regina Pacis
7	De Boomgaard
8	Kastanjehof
9	Tertzio
10	De Steeg
11	Expert Rolf Nijdam
12	Best practice Rijnstate
13	Best practice Vilente Expert Joost Holweg
14	Gebiedsmanager Helmi Hendricken
15	Gebiedsmanager Irma Dimmendaal
16	De Oude Plataan

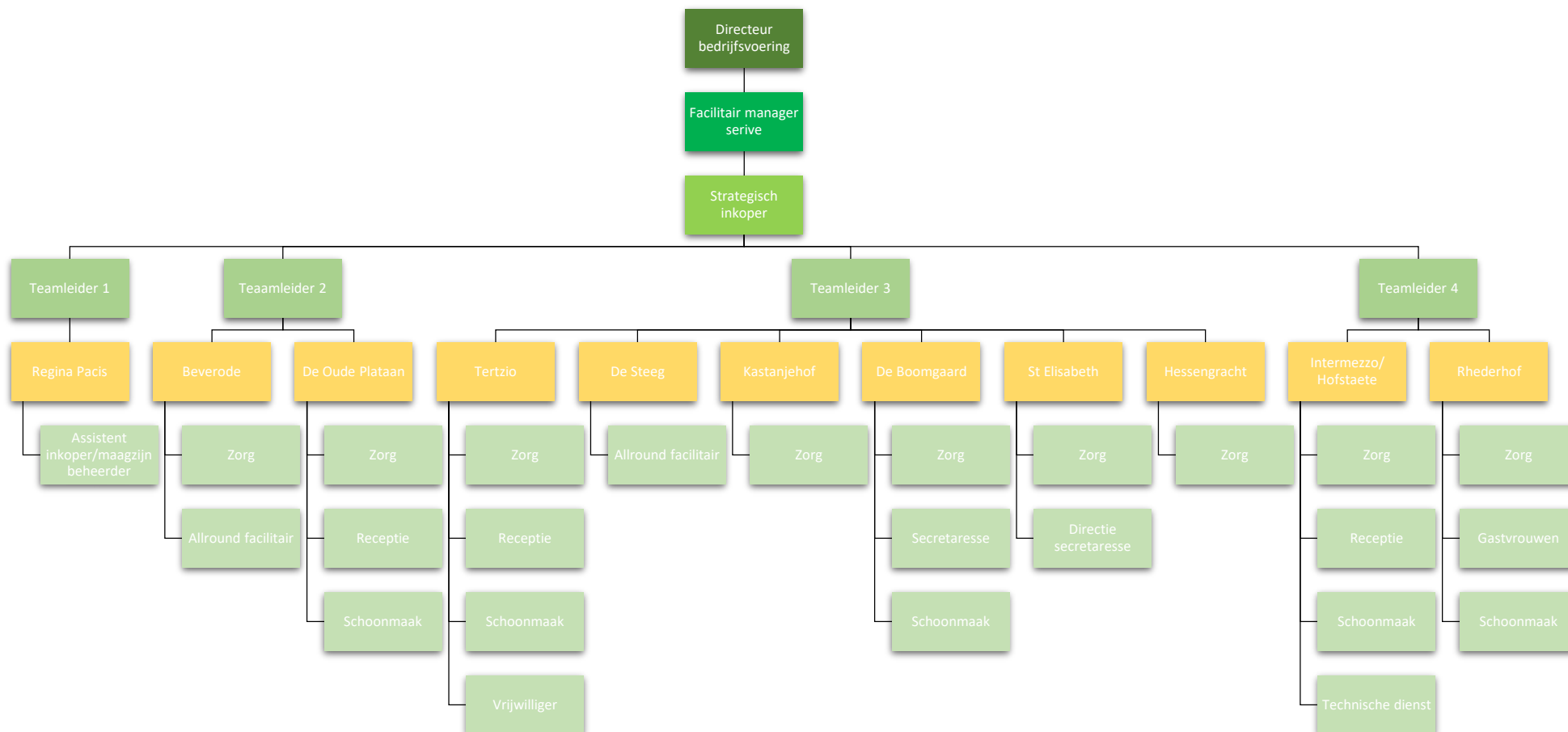
Tabel 9.2 Verdeling fragmenten

Bijlage J. Organogram



Figuur 11. Organogram Attent Zorg en Behandeling (Attentzorgenbehandeling, 2018).

Bijlage J.1 Organogram Inkoop– huidige situatie



Figuur 12. Organogram inkoop (Sharon Lukassen, 2019).

Bijlage K. Procesanalyse huidige situatie

De procesanalyses van alle locaties zijn in paragraaf 10.1 samengevat. In paragraaf 10.2 is de proces analyse per locatie weergegeven.

Bijlage K.1 Procesanalyse samengevat

Bestelproces								
	Besteller		Frequentie bestellen			Aantallen bepaling		
	Zorg	Facilitair	KA	FA	MA	KA	FA	MA
Regina Pacis			1 Op aanvraag	1 x in de week	1 x in 2 weken	Op aanvraag	Minimale voorraden	Minimale voorraden
Rhederhof		7	3 Op aanvraag	1 x in 2 weken	1 x in de week	Aanvraag en inzicht	Aanvraag schoonmaak/ inzicht	Aanvraag/ inzicht
St. Elisabeth		1	1 Op aanvraag	1 x in de 2 a 3 weken	Wanneer nodig	Op aanvraag	Op aanvraag schoonmaak	Minimale voorraad
Hessegracht		3	Wanneer nodig	1 x in 2 weken	1 x in de 2 a 3 weken	Op aanvraag	Op inzicht	Op inzicht
Boomgaard		3	2 Op aanvraag	1 x in 2 weken	Op aanvraag	Op aanvraag	Op inzicht	Op aanvraag
Intermezzo/Hofstaete		10	5 1 x in 2 weken	1 x in de week	1 x in de week	Op aanvraag	Op inzicht	Op aanvraag
Tertzio		4	1 1 x in de 2 a 3 weken	1 x in 2 weken	1 x in de week	Op inzicht	Aanvraag schoonmaak	Minimale voorraden
Kastanjehof		4	Wanneer nodig	1 x in de week	1 x in de week	Aanvraag en inzicht	Op inzicht	Minimale voorraden
De Oude Plataan		3	1 1 x in de maand	1 x in de maand	1 x in de maand	Op inzicht	Op inzicht	Op inzicht
Beverode		6	1 1 x in de 2 a 3 maanden	1 x in de maand	1 a 2 keer in de week	Op inzicht	Op inzicht	Aanvraag/ inzicht
		41	15					
Kantoorartikelen	KA							
Facilitaire artikelen	FA							
Medische verbruiksartikelen	MA							

Interne distributie						
Leverplaats			Distributie afdeling			
	KA	FA	MA	KA	FA	MA
Regina Pacis	Kelder	Kelder	Kelder	Afleveren/ ophalen	Besteller bevoorraad de kast	Besteller bevoorraad de kast
Rhederhof	Receptie	Magazijn	afdeling 3	Afleveren gastvrouwen	Schoonmaakkarren	Spullen direct in gebruik
St. Elisabeth	Centrale hal	Centrale hal	Centrale hal	Ophalen	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik
Hessegracht	Centrale hal	Centrale hal	Centrale hal	Afleveren	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik
Boomgaard	Centrale hal	Centrale hal	Centrale hal	Ophalen	Schoonmaakkarren	Spullen direct in gebruik
Intermezzo/Hofstaete	Receptie	Goedereningang	Goedereningang	Afleveren/ ophalen	Schoonmaakkarren	Spullen direct in gebruik
Tertzio	Receptie	Receptie	Receptie	Afleveren / ophalen	Schoonmaakkarren	Spullen direct in gebruik
Kastanjehof	Goedereningang	Goedereningang	Goedereningang	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik
De Oude Plataan	Receptie	Goedereningang	Goedereningang	Afleveren/ ophalen	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik
Beverode	Goedereningang	Goedereningang	Goedereningang	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik	Spullen direct in gebruik
Kantoorartikelen	KA					
Facilitaire artikelen	FA					
Medische verbruiksartikelen	MA					
Voorraadbeheer						
Centraal/ decentraal opgeslagen			Methode			
	KA	FA	MA	KA	FA	MA
Regina Pacis	Centraal	Centraal	Decentraal	Op inzicht	Minimale voorraad	Minimale voorraad/ op aanvraag
Rhederhof	Centraal	Centraal	Decentraal	Aanvraag en inzicht	Op inzicht	Aanvraag en inzicht
St. Elisabeth	Centraal	Centraal	Centraal	Op inzicht	Minimale voorraad	Minimale voorraad
Hessegracht	Centraal	Decentraal	Decentraal	Aanvraag en inzicht	Op inzicht	Op inzicht
Boomgaard	Centraal	Centraal	Centraal	Op aanvraag	Op inzicht	Aanvraag en inzicht
Intermezzo/Hofstaete	Centraal	Centraal	Decentraal	Op inzicht	Op inzicht	Minimale voorraad
Tertzio	Centraal	Centraal	Decentraal	Op inzicht	Op inzicht	Minimale voorraad
Kastanjehof	Centraal	Centraal	Centraal	Op inzicht	Op inzicht	Minimale voorraad/ op aanvraag
De Oude Plataan	Centraal	Decentraal	Centraal	Op inzicht	Aanvraag/ inzicht	Aanvraag/ inzicht
Beverode	Centraal	Centraal	Decentraal	Op inzicht	Op inzicht	Aanvraag/ inzicht
Kantoorartikelen	KA					
Facilitaire artikelen	FA					
Medische verbruiksartikelen	MA					

Bijlage K.2 Procesanalyse huidige situatie

* Regina Pacis (RP): Is de grootste locatie van Attent en is gevestigd in Arnhem. RP bezit een groot centraal magazijn waar sommige speciale producten staan opgeslagen.

* Interne post: Voor heel Attent worden de maaltijden bereidt op Regina Pacis. Deze maaltijden worden rondgebracht met intern vervoer. Sommige producten zoals kantoorartikelen worden tijdens deze rit meegenomen. Dit wordt in onderstaande procesanalyse aangeduid met interne post.

* Rob Meijer: Rob heeft de functie operationeel inkoper en magazijnbeheerder en is werkzaam op Regina Pacis. Hij heeft veel kennis over de verbruiksproducten. Hierdoor nemen veel medewerkers contact met hem op met vragen betreft deze verbruiksproducten.

Regina Pacis

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker (operationeel inkoper / magazijnbeheerder)		
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantallen bepaling	Op aanvraag	Op de afdelingen kijken welke producten er nodig zijn door te werken met minimale voorraden	Op de afdelingen kijken welke producten er nodig zijn door te werken met minimale voorraden
Systeem	❖ Medewerkers geven mondeling hun bestelling door ❖ Medewerkers vullen een voorgedrukte lijst in met hun aanvraag	❖ Schriftelijk ❖ Lijst met producten ❖ Minimale voorraden ❖ Aantallen bepalen ❖ Producten vanuit centraal magazijn aangevuld in het decentrale magazijn op de afdeling	❖ Schriftelijk ❖ Lijst met producten ❖ Sticker in de kast met de minimale voorraad ❖ Aantallen bepalen ❖ Producten vanuit centraal magazijn aangevuld in het decentrale magazijn op de afdeling
Frequentie	Wanneer het nodig is	Iedere donderdag	Eén keer in de twee weken
Bestellingen bundelen	Wanneer de ordegrootte te klein is wordt er gewacht tot een order geplaatst kan worden die groot genoeg is.		
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)		
Leverplaats	Centraal in de kelder		
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon.		
Distributie naar de afdeling	❖ Medewerkers komen langs en Rob pakt het uit het magazijn ❖ Het wordt op het betreffende kantoor afgeleverd	❖ Lijst wordt geteld welk product er in de 'bak' moet voor een bepaalde afdeling. ❖ Deze producten worden uit het centrale magazijn gehaald. ❖ Wanneer alle producten van de ingevulde lijst in het vak zitten wordt het naar de afdeling gebracht ❖ Daar wordt het uitgepakt en op de juiste plek in de decentrale kast neer gelegd.	❖ Lijst wordt geteld welk product er in de 'bak' moet voor een bepaalde afdeling. ❖ Deze producten worden uit het centrale magazijn gehaald. ❖ Wanneer alle producten van de ingevulde lijst in het vak zitten wordt het naar de afdeling gebracht ❖ Daar wordt het uitgepakt en op de juiste plek in de decentrale kast neer gelegd.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)		
Methode	❖ Op inzicht, niet gebaseerd op verbruikscijfers van het verleden	❖ Minimale voorraad	❖ Samen met de verpleegkundigen, zij geven aan welke producten er nodig zijn ❖ Minimale voorraad
Systemen	Geen systeem. Op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	❖ Valt mee. Wel veel restpartijen van andere locaties waardoor het soms weggegooid moet worden. ❖ Deze aantallen worden niet genoteerd.		
Speciale producten	❖	❖	❖ Producten die iets duurder zijn, liggen niet opgeslagen in het decentrale magazijn. ❖ Producten moeten beheerd blijven ❖ Wordt niet overlegd met andere locaties
Centraal/decentraal	❖ Leveren vanuit centraal magazijn	❖ Op elke verdieping staat een kast waar grijpvoorraden in zijn opgeslagen	❖ Op elke afdeling aan beide kanten staat een kast waar grijpvoorraden in zijn opgeslagen.

	❖ Afleveren op kantoren en direct in gebruik ❖ Geen grijpvoorraad		
--	--	--	--

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	❖ Hoeven alleen een aanvraag te doen wanneer zij iets nodig hebben.	❖ Er hoeft niks besteld of beheerd te worden. ❖ Alleen wanneer er iets speciaals nodig is, doorgeven aan de verantwoordelijke. ❖ Alleen uit de kast te pakken verder ontzorgd.	❖ Er hoeft niks besteld of beheert te worden. ❖ Alleen wanneer er iets speciaals nodig is, doorgeven aan de verantwoordelijke. ❖ Alleen uit de kast te pakken verder ontzorgd.

Ideale situatie	
❖	Orde en netheid in de kasten en in het magazijn
❖	Automatisch bevoorraden van de medische verbruiksmaterialen. Minder ruimte in het magazijn voor opslag en er verdwijnt een schakel in het proces.
❖	Beheren van de kasten wat uiteindelijk zorgt voor meer overzicht. Levert voor de zorg tijd op omdat ze weten waar ze de producten kunnen pakken.
❖	Geautomatiseerd systeem. Budgethouder kan zien wat er besteld is en voor elke afdeling. Zo vindt er controle plaats.
❖	Scansysteem. De afdeling staat al ingegeven dus alleen de barcodes hoeven langs gegaan te worden.
❖	Korte lijnen houden als het gaat om beleggen van de verantwoording. Bij 1 iemand de verantwoording neerleggen zodat het overzicht behouden blijft.
❖	Eenheid in de keuze van producten voor Attent breed.

Tabel 11.2.1 Procesanalyse Regina Pacis

Rhederhof

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	3 gastvrouwen		5 medewerkers zorg Incontinentiemateriaal 2 medewerkers
Leverancier	Office depot	King	Medique/ Medeco
Aantallen bepaling	❖ Op aanvraag	❖ Op inzicht	❖ Op inzicht en aanvraag
Systeem	❖ Op aanvraag via de mail wordt de bestelling geplaatst ❖ Boven de 100 euro wordt er toestemming gevraagd aan de manager.	❖ Medewerkers schoonmaak vullen een lijst in ❖ Gastvrouwen vullen deze lijst aan ❖ Standaard lijst met producten ❖ De bestelling wordt geplaatst bij de leverancier	❖ Map waar medewerkers opschrijven welke producten die zij nodig hebben ❖ Verantwoordelijke controleert zelf nog het magazijn op inzicht.
Frequentie	Per aanvraag	Eén keer in de twee weken.	Eén keer in de week
Bestellingen bundelen	Bestellingen worden niet verzameld. Er wordt besteld wanneer er een aanvraag binnen komt. De leverancier rekent geen verzendkosten.	Ja door één keer in de twee weken te bestellen	Door één keer in de week te bestellen ❖ Bij spoedbestellingen wordt er eerst op een andere afdeling gekeken
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Gastvrouwen	Gastvrouwen en medewerkers schoonmaak	Zorgmedewerkers
Leverplaats	Centraal bij de receptie	In de kelder bij het magazijn	Afdeling 3
Controle	❖ De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd aan de hand van de pakbon. ❖ Pakbonnen worden bij de gastvrouwen verzameld	❖ De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd aan de hand van de pakbon. ❖ Pakbonnen worden bij de gastvrouwen verzameld ❖ Teamleider controleert of de pakbonnen kloppen met de rekeningen	❖ De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd aan de hand van de pakbon.

	❖ Teamleider controleert of de pakbonnen kloppen met de rekeningen • <i>Wanneer de receptie de binnen komende goederen direct naar de afdeling brengt, vindt er geen controle plaats.</i>		
Distributie naar de afdeling	❖ Op de doos staat voor welke afdeling het is. ❖ De receptie of de gastvrouwen brengen het naar de betreffende afdeling • <i>Artikelen voor de Boomgaard. De gastvrouwen zorgen ervoor dat dit meegenomen wordt met de interne post.</i>	❖ De medewerkers van de schoonmaak ruimen de bestelling op in het magazijn. ❖ In de kelder is er een centraal magazijn en vanuit daar vullen de schoonmaakmedewerkers de karren en gaan ze naar de afdelingen.	❖ Jenneke haalt de producten op bij afdeling 3 of de collega's van afdeling 3 brengen het naar de juiste afdeling. ❖ Medewerkers pakken producten uit het decentrale magazijn en nemen het in gebruik.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Drie gastvrouwen	Drie gastvrouwen en de medewerkers van de schoonmaak	5 zorgmedewerkers Incontinentie materiaal 2 medewerkers
Methode	❖ Kantoorartikelen worden niet opgeslagen, wanneer het binnen komt wordt het direct naar de betreffende afdeling gebracht. ❖ Er is een kleine grijpvoorraad aanwezig in de oude winkel.	❖ In het centrale magazijn wordt er handmatig met een lijst langs de producten gelopen en genoteerd hoeveel er besteld moeten worden. ❖ Op inzicht	❖ Er is een map gemaakt waar medewerkers opschrijven wanneer ze iets nodig hebben. ❖ In de map zitten ook de bestelbonnen, zodat medewerkers kunnen zien wat er besteld is ❖ In de map wordt gekeken wat er nodig is. ❖ Daarnaast wordt er op inzicht gekeken. ❖ Speciale producten worden ook in deze map geschreven

			❖ Bij grote eenheden wordt er eerst op de andere afdelingen gekeken of zij het nog op voorraad hebben. Dus is afgesproken met alle verantwoordelijke zodat verspilling wordt tegen gegaan.
Systemen	Geen systeem. Op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	Nee	Niet inzichtelijk, ligt bij de schoonmaak	❖ Valt mee omdat we veel samenwerken met de andere afdelingen ❖ Wat wel over datum raakt, wordt naar het opleidingscentrum gebracht.
Speciale producten	❖ Boven de 100 euro wordt toestemming gevraagd aan de manager	❖	❖ Er wordt op andere afdelingen gekeken of zij de producten hebben ❖ Wordt via Rob Meijer besteld ❖ Wordt niet met andere locaties overlegd
Centraal/decentraal	Centraal vanuit grijpvoorraad	Centraal magazijn	Decentraal magazijn. Iedere afdeling heeft een magazijn.

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	Veel kwijt aan het beheren en het intern distribueren van de goederen.	–	Het is goed te combineren met de andere taken

Ideale situatie	
1.	Werken met een minimale voorraad. Lastig een inschatting maken van artikelen waar je zelf niet mee werkt en besteld voor een ander.
2.	Systeem wat inzicht geeft in wat er besteld wordt en voor welke afdeling het is, zodat het doorberekend kan worden.
3.	De verantwoording niet bij te veel mensen neerleggen.
4.	Magazijn en de interne logistiek door iemand laten beheren.
5.	Leverancier laten leveren in het magazijn en niet tot de receptie.
6.	Medische zorgmaterialen: het liefst zelf in handen houden. Verantwoording weggeven is lastig. Zijn afspraken over gemaakt jaar later zijn deze nog niet nagekomen
7.	Werken met een scanner zou ideaal zijn, meer tijd voor de cliënt.

8.	Medische verbruiksmaterialen: verantwoording bij 1 medewerker op de afdeling laten. Voorheen lag de verantwoording alleen bij afdeling 3. Kregen we vaak terug kan niet het is te duur. Door het zelf te doen let ik niet op de prijs, want wat nodig is, is nodig.
----	---

Tabel 11.2.2 Procesanalyse Rhederhof

St. Elisabeth

Bestelproces

Bestelproces			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker, Yvonne Zweers	1 medewerker Daniëlle Schieven	
Leverancier	Officedepot	King	Medeco
Aantallen bepaling	Op aanvraag	Op aanvraag van de schoonmaakmedewerkers	❖ Op aanvraag ❖ Op inzicht ❖
Systeem	❖ Aanvraag komt mondeling of via de mail binnen ❖ Bestelling wordt geplaatst	❖ Een schoonmaakmedewerker komt met een lijst met daarop de producten die besteld moeten worden.	❖ Op aanvraag van collega's via de mail ❖ Zelf kasten langs gaan ❖ Map met bestelcodes ❖ Hiermee wordt de bestelling geplaatst
Frequentie	Wanneer het nodig is	Eén keer in de twee a drie weken	Wisselend
Bestellingen bundelen	Nee wanneer iets nodig is, wordt het besteld	❖ Wanneer iets met spoed besteld moet worden, wordt het direct besteld. ❖ Bestellingen worden direct geplaatst wanneer de aanvraag binnen komt (vergeten bestelling) ❖ Wanneer het product niet direct nodig is, wordt er gewacht zodat het in één keer besteld kan worden	
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker, Yvonne Zweers	Daniëlle Schieven en medewerkers nachtdienst.	
Leverplaats	❖ Centrale hal	❖ Centrale hal	❖ Centrale hal ❖ Incontinentie materiaal in het centrale magazijn
Controle	De binnenkomende bestellingen worden handmatig gecontroleerd aan de hand van de pakbon.		
Distributie naar de afdeling	❖ Medewerkers komen het ophalen op kantoor.	❖ Wanneer medewerkers iets nodig hebben, pakken ze het uit het centrale magazijn en wordt het meegenomen naar de afdeling voor gebruik.	❖ Wanneer medewerkers iets nodig hebben pakken ze het uit het centrale magazijn en wordt het meegenomen naar de afdeling voor gebruik.

		❖ Geen voorraad op de afdeling.	❖ Producten die veel worden gebruikt, worden in kleine aantallen opgeslagen op de afdeling.
--	--	---------------------------------	---

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker, Yvonne Zweers	1 medewerker, Daniëlle Schieven	
Methode	❖ Grijpvoorraad op kantoor wordt nagekeken ❖ In het magazijn wordt gekeken wat er nog op voorraad ligt	❖ Minimale voorraad en vanuit daar wordt het aangevuld. ❖ Aantallen worden schriftelijk genoteerd. ❖ Minimale voorraden staan niet genoteerd, wordt onthouden door Daniëlle. Wanneer iemand anders deze taak overneemt kunnen de aantallen dus afwijken.	❖ Minimale voorraad vanuit daar wordt het aangevuld ❖ Aantallen worden schriftelijk genoteerd. ❖ Minimale voorraden staan niet genoteerd, worden onthouden door Daniëlle. Wanneer iemand anders deze taak overneemt kunnen de aantallen dus afwijken
Systemen	Geen systeem. Op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	Valt mee
Speciale producten	–	–	–
Centraal/decentraal	❖ Opgeslagen in het centrale magazijn ❖ Opgeslagen op het kantoor van Yvonne	❖ Centraal in het magazijn opgeslagen	❖ Centraal in het magazijn opgeslagen

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	–	❖ Voor de zorg is het veel om deze taken erbij te doen. Er moet eraan gedacht worden om voor bepaalde dagen te bestellen anders zit je zonder. Als je daar niet aan toe komt omdat je niet van een groep af kunt heb je een probleem. ❖ Je moet als verzorgende niet alleen verzorgen maar je krijgt er heel veel taken bij ❖ Het zou fijn zijn als deze taken bij de zorg weggenomen worden.	

Ideale situatie	
❖	Controle naar de levering. Wanneer de goederen worden aangenomen een handtekening zetten.
❖	Leverancier levert de producten direct in de kelder zoals het nu al wordt gedaan met het incontinentiemateriaal.
❖	Bestellen en leveren op vaste dagen. Leverancier hoeft maar 1 of 2 keer in de week te komen.
❖	Niet alleen de naam van het product weergeven in de kast, ook de minimale voorraad.
❖	Orde en netheid in de kasten.
❖	Verantwoordelijkheid delen met een ander persoon. De verantwoordelijk bij 1 persoon neerleggen wordt te veel.
❖	Melden wanneer een levering binnen komt aan de verantwoordelijke (Daniëlle)
❖	Afstanden verkleinen van afdeling naar het centrale magazijn, door decentrale kasten te plaatsen.

Tabel 11.2.3 Procesanalyse St. Elisabeth

Hessegracht

- *Bestaat uit twee losse gebouwen. (Centraal = beide gebouwen, decentraal = gebouw apart)*

Bestelproces			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker, Emma Stienissen	1 zorgmedewerker (zelfde als de medische verbruiksproducten)	2 zorgmedewerkers
Leverancier	Officedepot	King	Medeco
Aantallen bepaling	❖ Centraal, op aanvraag	❖ Centraal, op inzicht	❖ Decentraal, op inzicht
Systeem	❖ Aanvraag wordt gemaïld naar het facilitaire centrum	❖ Op de afdelingen kijken welke producten er nodig zijn	❖ Collega's geven het mondeling of via de mail door. ❖ Wanneer iets snel nodig is wordt Rob Meijer gemaïld en wordt het vanuit RP meegenomen met de interne post.
Frequentie	Verschilt	Eén keer in de twee weken.	Eén keer in de twee à drie weken
Bestellingen bundelen	Ja omdat er maar 1 keer in de twee a drie weken bestellen. Wordt hier rekening mee gehouden		
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	❖ Geen verantwoordelijke ❖ Medewerker die het ziet ruimt het op ❖ Nachtdienst ruimt het op		
Leverplaats	❖ Centraal op de gang van 1 gebouw	❖ Centraal aan 1 gebouw	❖ Decentraal, op de gang
Controle	De binnenkomende bestellingen worden handmatig gecontroleerd aan de hand van de pakbon.		
Distributie naar de afdeling	❖ Producten worden opgeslagen in een kast in het magazijn ❖ Emma krijgt het binnen en verdeeld het aan wie wat nodig heeft.	❖ Producten worden opgeslagen in het magazijn. Iedere kant heeft een centraal magazijn	❖ Producten worden opgeslagen in het magazijn. Beide kanten hebben een centraal magazijn. ❖ Het wordt gepakt uit het centrale magazijn voor gebruik.

		❖ Het wordt gepakt uit het centrale magazijn voor gebruik.	
Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medeweker, Emma Stienissen	1 zorgmedewerker (zelfde als de medische verbruiksproducten)	2 zorgmedewerkers
Methode	❖ Op aanvraag ❖ Kijken in de kast waar de kantoorartikelen staan opgeslagen wat nodig is	❖ Besteller kijkt wat nodig is en schrijft deze aantallen op. ❖ Op inzicht ❖ Niet gewerkt met een minimale voorraad.	❖ Besteller kijkt wat nodig is en schrijft deze aantallen op. ❖ Op inzicht ❖ Niet gewerkt met een minimale voorraad ❖ Komt voor dat er mis wordt gegrepen
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	-	-	❖ Veel verspilling ❖ Veel handelingen die weinig voorkomen ❖ Bestelling wordt hiervoor geplaatst en kan alleen in grote hoeveelheden worden afgenomen. ❖ De restvoorraad blijft liggen en gaat over de datum
Speciale producten	-	-	❖ Wanneer iets speciaals besteld moet worden wordt Rob Meijer gemaild
Centraal/decentraal	❖ Centraal ❖ Verdelen aan de betreffende persoon vanuit het kantoor	❖ Decentraal ❖ Beide kanten hebben een magazijn	❖ Decentraal ❖ Beide kanten hebben een magazijn

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	❖ De zorg is veel tijd kwijt aan deze handelingen. Het zou fijn zijn als het uit handen werd genomen. ❖ Zo inrichten dat het snel en eenvoudig besteld kan worden. Dit zal al veel tijd schelen voor de zorg. ❖ Medische verbruiksmaterialen is niet z'n probleem, we hebben zelf goed inzicht op wat er nodig is en besteld moet worden ❖ De kantoorartikelen en de facilitaire producten is gewenst dat het uit handen genomen wordt		

Ideale situatie	
1.	Voor kleine locaties is het belangrijk om minder in huis te hebben. Alleen de standaard producten moeten er liggen
2.	Wanneer iets nodig is, dat het de volgende dag geleverd kan worden
3.	Grote locaties de kleine locaties voorzien. Je heb wel meer intern vervoer maar dat verdient zich terug omdat de verspilling minder zal zijn
4.	Kritisch kijken welke middelen er standaard in huis dienen te zijn
5.	Attent heeft een voorkeur naar het bestellen van bepaalde producten, maar het is niet duidelijk welke producten dit zijn. Gewenst wordt een lijst met alle producten die besteld mogen worden. Deze lijst hoort ook up-to-date te zijn. verwerken op de G-schijf of in een systeem
6.	Kasten netjes en overzichtelijk inrichten. Taak om het netjes te houden ligt bij de collega's
7.	Verantwoordelijkheden. Binnen de locatie Hessengracht is er per kant, een medewerker die de bestellingen geplaatst. Onderling wordt weinig overlegd. Waardoor bestellingen dubbel en in grote hoeveelheden binnen komen. De verantwoording van het bestelproces en het voorraad beheer bij 1 iemand neerleggen voor de gehele locatie
8.	Werken met minimale voorraden.

Tabel 11.2.4 Procesanalyse Hessengracht

Boomgaard

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker (Secretaresse)	Uitbesteed aan de schoonmaakleverancier Nederrijn	3 verpleegkundige
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantallen bepaling	❖ Op aanvraag	❖ Op inzicht	❖ Op aanvraag, mondeling op via de mail
Systeem	❖ Aanvragen komen binnen via de mail ❖ Levert uit de voorraadkast ❖ Wanneer iets besteld moet worden wordt er een mail gestuurd naar de gastvrouwen van Rhederhof. ❖ De producten worden vanuit Rhederhof meegestuurd met de interne post.	❖ Bestellen de schoonmakers bij hun leverancier	❖ Wanneer iets nodig is krijgen we een mailtje of het wordt mondeling doorgegeven.
Frequentie	Op aanvraag	Eén keer in de twee weken	Op aanvraag
Bestellingen bundelen	–	–	❖ Wanneer een aanvraag binnen komt wordt er direct besteld. ❖ Het komt weleens voor dat na het plaatsen van een bestelling, nog een aanvraag binnen komt. Dat wordt nog een bestelling geplaatst.
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (secretaresse)	Medewerkers schoonmaakleverancier Nederrijn	1 medewerker zorg
Leverplaats	Centrale hal		
Controle	Niet gecontroleerd omdat het van Rhederhof afkomt	–	❖ Binnenkomende pakketten worden niet gecontroleerd.

			❖ Te weinig tijd ❖ Degene die het bestelt, ruimt het zelf op waardoor je weet wat erbinnen moet komen. Controle bestellingen: ❖ Er vindt wel een controle plaats wanneer een aanvraag binnen komt. ❖ Diana kijkt of het echt nodig is en of er nog niet ergens een voorraad ligt. ❖ Er opletten dat iemand niet te vaak iets besteld.
Distributie naar de afdeling	❖ Komen op naam binnen en worden of door de secretaresse of door de verzorging vanuit de centrale hal, naar het kantoor gebracht. ❖ Opgeslagen in het kantoor ❖ Wanneer iemand iets nodig heeft wordt het opgehaald in het kantoor	❖ Producten komen op naam binnen in de centrale hal. ❖ Medewerkers schoonmaak brengen de pakketten naar hun centrale magazijn ❖ Vanuit het centrale magazijn worden de schoonmaakkarren gevuld	❖ Producten komen op naam binnen in de centrale hal. ❖ Vanuit de centrale hal wordt het naar het centrale magazijn gebracht en opgeruimd ❖ Vanuit het centrale magazijn worden producten gepakt voor gebruik ❖ Op de afdeling zelf wordt niks opgeslagen. Bewust voor gekozen anders is er geen overzicht.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (secretaresse)	Medewerkers schoonmaakleverancier Nederrijn	3 verpleegkundigen
Methode	Op aanvraag	Op inzicht	❖ Vanuit aanvraag medewerker ❖ Alleen bestellen wat gebruikt wordt. ❖ Minimale voorraad wordt niet meegewerkt
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	-	-	❖ Producten die niet veel gebruikt worden, worden pas besteld als ze daadwerkelijk nodig zijn. Zo voorkom je verspilling omdat het te lang ligt en het over datum gaat.

Speciale producten	❖	❖	❖ Speciale producten of producten die niet vaak worden gebruikt worden bij Rob Meijer besteld. ❖ Er wordt niet overlegd met andere locaties voor welk alternatief er gekozen wordt. ❖ Soms wordt er wel contact met Rob gezocht wat het beste besteld kan worden. ❖ Gekeken naar wat het goedkoopst is. Dit betekent wel dat Attent breed verschillende producten worden gebruikt.
Centraal/decentraal	Centraal	Centraal	Centraal

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg		❖	Het is lastig want soms moet je veel bestellingen plaatsen maar dat betekent wel dat je de huiskamer alleen moet laten. Je moet een keuze maken tussen het zorg verlenen en het bestellen van de artikelen.

Ideale situatie	
1.	Er is wel een vast assortiment waaruit besteld kan worden. Maar soms is een product er niet en dan moet je gaan zoeken op de site van de leverancier. Dit neemt veel tijd in beslag. In de ideale situatie zou dit eenvoudiger en sneller moeten kunnen
2.	Eén vaste dag in de maand dat de bestellingen worden geplaatst. Als het op tijd doorgegeven wordt, kan er een grote bestelling geplaatst worden.
3.	Het zou fijn zijn als de bestellingen en het bevoorraden uit handen genomen kan worden. Wanneer iemand ervoor zorgt dat alles voldoende op voorraad is wat de zorg nodig heeft om zorg te kunnen verlenen.
4.	Wanneer er acuut iets nodig is, dat dit ook de volgende dag in huis kan zijn. Bijvoorbeeld werken met een centraal magazijn voor Attent als geheel.
5.	Attent breed dezelfde producten gebruiken zodat er niet veel tijd verloren gaat aan het zoeken van alternatieven. Op deze manier kan er onderling ook spullen van elkaar worden gebruikt.
6.	Iemand die verantwoordelijk is voor alle locaties. Hij of zij gaat de locaties rond met een standaardlijst en de minimale voorraad wat er dient te liggen. Hierdoor kunnen de grote eenheden verdeeld worden over de locaties waardoor de voorraad op locatie zelf laag blijft
7.	Mogelijkheid dat er in kleine eenheden besteld kan worden.
8.	Werken met 1 systeem waar alle leveranciers in samenkomen.

9.	Grote bestelling plaatsen, zodat je maar één keer verzendkosten moet betalen.
----	---

Tabel 11.2.5 Procesanalyse de Boomgaard

Intermezzo/Hofstaete

Bestelproces			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	3 medewerkers receptie	Nederrijn	10 zorgmedewerkers
Leverancier	Officedepot	King	Medeco
Aantallen bepaling	❖ Op aanvraag	❖ Op inzicht	❖ Op aanvraag
Systeem	❖ Aanvraag via de mail ❖ Aanvraag mondeling bij de receptie ❖ In het centrale magazijn wordt gekeken wat er nodig is. ❖ Aantallen worden schriftelijk genoteerd. ❖ Bestelling wordt uitgeprint en in het overdracht schrift gestopt voor de volgende dag.	❖ In het magazijn wordt gekeken wat besteld moet worden ❖ Dit wordt besteld bij de leverancier	❖ Vraag en aanbod ❖ Overzicht met aantallen wat standaard op voorraad dienen te liggen ❖ Aantallen worden handmatig genoteerd ❖ Aanvragen via de mail ❖ Aanvragen voor zijn, door te zorgen dat er altijd iets op voorraad is ❖ Spoed, gekeken op een andere afdeling
Frequentie	Eén of twee keer in de week	Eén keer in de week	Eén keer in de week op een vaste dag
Bestellingen bundelen	❖ Spoedbestellingen worden direct besteld ❖ Doordat er altijd wat op voorraad ligt, kunnen bestellingen gebundeld worden.	–	❖ Er wordt per afdeling een aparte bestelling geplaatst. Dit betekent dat er 6 bestellingen uitgaan. ❖ Wel worden de bestellingen op de afdeling gebundeld door 1 keer in de week te bestellen.
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Drie medewerkers van de receptie	Nederrijn	Medewerker technische dienst en zorgmedewerkers
Leverplaats	Receptie	Goederen ingang	Goederen ingang
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon.		

Distributie naar de afdeling	❖ Wordt geleverd in het magazijn en vanuit daar wordt het magazijn aangevuld. ❖ Medewerkers komen het zelf bij de receptie ophalen ❖ Receptionistes nemen soms wat mee tijdens de avondronde en wordt het op kantoor neergelegd.	❖ Wordt door medewerkers van Nederrijn naar het centrale magazijn gebracht ❖ Medewerkers halen producten uit het magazijn ❖ Medewerkers vullen hun schoonmaakkarren	❖ Op de dozen staat geschreven voor welke afdeling de bestelling is ❖ Medewerker technische dienst zet het op de gang van de juiste afdeling ❖ Zorgmedewerkers ruimt het op in het magazijn (voorraadkast) van de afdeling ❖ Elke verdieping heeft een magazijn (decentraal) vanuit daar worden producten gepakt en direct in gebruik genomen.
-------------------------------------	--	---	---

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	3 medewerkers receptie	Nederrijn	10 zorgmedewerkers
Methode	❖ Bestellen vanuit het magazijn op inzicht en ervaring ❖ Er wordt altijd gezorgd dat er iets op voorraad ligt ❖ Aantallen worden handmatig genoteerd	❖ Bestellen het van het magazijn naar eigen inzicht wat nodig is.	❖ Overzicht met aantallen wat er standaard op voorraad moet liggen. ❖ Kijken welke aantallen er nodig zijn ❖ Handmatig opgeschreven
Systemen	Geen systeem. Of op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	❖ Doordat het decentraal is ingericht, ligt er veel voorraad op verschillende afdelingen wat niet gebruikt wordt waardoor het over datum gaat. ❖ Dit is zonde, want andere afdelingen zouden dit eventueel nog wel kunnen gebruiken.
Speciale producten	❖ Wordt apart besteld. ❖ Toestemming van de manager nodig als iets boven de 50 euro is.		❖ Soms wordt er gebeld naar Regina Pacis, of zij dit product hebben liggen zodat het meegestuurd kan worden met de interne post. ❖ Anders wordt er naar een alternatief gekeken. ❖ Niet intern overlegd ❖ Manager moet dit product eerst goedkeuren

			❖ Soms wel in overleg met de wondverpleegkundige zij weet wat intern in huis gebruikt wordt.
Centraal/decentraal	Centraal	Centraal	Decentraal

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg		❖	❖ Zou fijn zijn als de zorg ontzorgd wordt. ❖ Afspraken maken met de zorg welke standaarden er in de kast horen te liggen en wat de minimale voorraad hiervan moet zijn. ❖ Als dit vast staat kan het uit handen genomen worden.

Ideale situatie	
1.	Kassasysteem Voorheen was er een systeem met pasjes. Op het pasje stond een bedrag. Als medewerkers wat nodig hebben, werd de code van het product ingevuld en werd het pasje gescand. Op deze manier worden de kosten op de afdeling geboekt.
2.	Een lijst met minimale voorraden wat er dient te liggen voor de medische verbruiksmaterialen.
3.	Centraal inrichten voor de locatie Intermezzo/ Hofstaete. Wanneer iets op afdeling 1 over de datum gaat en op afdeling drie hadden ze dit kunnen gebruiken zou het handig zijn dat het centraal is ingericht, zodat er minder verspilling is.
4.	Verantwoordelijkheid van de medische verbruiksmaterialen neerleggen bij 1 a 2 personen. Dan kan er beter gepland worden wat er nodig is en waar het in de organisatie ligt, zodat kosten bespaard worden
5.	Een centraal magazijn en vanuit daar de kasten op de afdelingen bevoorraden.

Tabel 11.2.6 Procesanalyse Intermezzo en Hofstaete

Tertzio

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker, receptioniste Truus	1 medewerker, receptioniste	4 zorgmedewerkers
Leverancier	Officedepot Inkt 123	King	Medeco
Aantallen bepaling	Op inzicht	Op aanvraag van de schoonmaakmedewerkers	❖ Via bed kaarten (zie extra informatie) ❖ Via de stocklijst
Systeem	❖ Aanvragen van de afdelingen komen binnen via de mail of mondeling bij de receptie. ❖ Aanvraag geleverd vanuit het magazijn ❖ Vanuit de aantallen in het magazijn wordt er besteld. ❖ Geen standaard assortiment, alles van de webshop kan besteld worden.	❖ Vanuit de schoonmaak wordt er een lijst ingeleverd bij de receptie met de producten die zij nodig hebben. ❖ Receptioniste mailt de lijst door naar de leverancier.	❖ Een stocklijst met de minimale voorraden zodat je niet zonder komt te zitten
Frequentie	❖ Wanneer nodig is ❖ Meestal één keer in de twee à drie weken	❖ Eén keer in de twee weken	❖ Eén keer in de week
Bestellingen bundelen	❖ Wanneer er maar 1 of twee producten besteld moet worden, betaal je daar verzendkosten over. Daarom wordt het via Rob Meijer besteld en komt het met de interne post mee ❖ Rekening houden dat er boven een bepaald bedrag wordt besteld, zodat er geen verzendkosten in rekening worden gebracht.	–	–

Bestelling plaatsen	❖ Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden	❖ De lijst die de schoonmaakmedewerkers afgeven, wordt doorgemailed naar leverancier King. ❖ Er wordt niet ingelogd op de site van de leverancier	❖ Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden
----------------------------	---	--	---

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker receptie	Schoonmakers en vrijwilliger	4 zorgmedewerkers
Leverplaats	Centraal bij de receptie		
Controle	De binnenkomende goederen worden gecontroleerd aan de hand van de pakbon		De lijst van de orderbevestiging wordt uitgeprint. Aan de hand daarvan worden de binnenkomende goederen geturfd of alles is binnengekomen.
Distributie naar de afdeling	❖ Wordt bij de receptie geleverd ❖ Opgeslagen in de voorraadkast ❖ Interne aanvraag, Truus brengt het zelf naar de afdelingen toe ❖ Direct een controle of het echt nodig is	❖ Vrijwilliger brengt de binnenkomende pakketten naar het magazijn ❖ Schoonmaakmedewerkers vullen hun schoonmaakkarren ❖ Medewerkers pakken uit het centrale magazijn goederen voor gebruik	❖ Een vrijwilliger brengt de binnen gekomen goederen naar de betreffende afdeling. ❖ Zorgmedewerkers ruimen het op in de decentrale kast op de afdeling. ❖ Bij incontinentiemateriaal heeft iedere cliënt een eigen kast waar voorraad in opgeslagen is. ❖ De nachtdienst vult dit 1 keer in de week aan.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker receptie	Schoonmaakmedewerkers	4 zorgmedewerkers
Methode	❖ Op inzicht ❖ Wordt niet gewerkt met een minimale voorraad ❖ Wanneer er tijd over is, bevoorraad Truus de afdelingen al. Zodat ze de aanvragen voor is en de medewerkers ontzorgd worden.	❖ Op inzicht ❖ Aantallen worden handmatig opgeschreven op de voor opgestelde lijst met goederen. ❖ Wordt niet gewerkt met een minimale voorraad	❖ Een stocklijst met minimale voorraden ❖ Hiermee wordt langs de voorraadkast gegaan op de afdeling ❖ Onder de minimale voorraad wordt aangevuld

Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	❖ Komt niet veel voor, omdat de juiste producten worden gebruikt. ❖ Dure washandjes voor de laatste zorg, moeten niet gebruikt worden bij iemand die naar het toilet gaat, dan spreek je wel van verspilling
Speciale producten	❖ Wanneer er producten niet bij de leverancier besteld kunnen worden of met spoed nodig zijn wordt Rob Meijer gebeld. De producten worden dan met de interne post meegestuurd ❖ Wanneer de producten niet op de site van de leverancier staan, zoekt Truus op een andere website of gaat ze zelf langs een winkel en koopt ze het daar.	–	❖ Er wordt intern gekeken wie het product wel heeft. ❖ Anders op een andere manier kijken hoe er aan het product gekomen kan worden, bijvoorbeeld proefpakketten te bestellen. Dit is prijs besparend. ❖ Wordt niet overlegd met andere locaties ❖ Intern ligt alles op 1 plek waardoor afdelingen het soms van elkaar kunnen gebruiken.
Centraal/decentraal	Centraal	Centraal	Decentraal

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	–	–	❖ In de werkzaamheden gaat veel tijd zitten. Dan moet je, je afvragen of dit taken voor de zorg zijn. Het zijn leuke taken en het gaat goed, maar je bent er wel echt druk mee. Deze taken komen erbij en hier krijgt de zorg geen uren voor. Je bent bezig met bestellen maar in je achterhoofd weet je wat je nog allemaal voor de cliënt moet doen.

Ideale situatie	
1.	Als er attent breed met dezelfde producten wordt gewerkt, kunnen producten verspreid worden wanneer ze bij de ene locatie te veel besteld zijn. Terugsturen naar de leverancier kan niet waardoor het op voorraad blijft liggen. De aantallen zijn groot waardoor het toch een soort verspilling is. Door het naar een andere locatie te sturen ga je verspilling tegen.
2.	Voor de medische verbruiksmaterialen iemand van facilitair erop zetten omdat de zorgvraag steeds meer toeneemt. Als het uit handen genomen kan worden kunnen de zorgmedewerkers aan het bed van de cliënt zitten en de zorg verlenen die de cliënten nodig hebben.

Extra toevoeging	
1.	Kantoorartikelen: het gaat goed op deze manier. Automatiseren lijkt me niet nodig want het zijn zulke kleine aantallen.
2.	Een stocklijst met aantallen zodat je niet zonder voorraad komt te zitten. Deze lijst is gemaakt door de leverancier van het incontinentiemateriaal.
3.	Binnen Tertzio worden bed kaarten gehanteerd. Hierop staat voor elke cliënt welke producten zij per dag nodig hebben. Hierdoor kunnen collega's zien welke producten er voor de cliënt worden gebruikt. Door deze methode wordt er altijd het juiste product gebruikt.

Tabel 11.2.7 procesanalyse Tertzio

Kastanjehof

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker, Nathalie	1 medewerker, Paula	2 medewerkers, Arienke en Jolien
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantallen bepaling	❖ Op aanvraag ❖ Op inzicht	❖ Op inzicht	❖ Ingevulde lijst door medewerkers wat ze gebruiken ❖ Lijst met aantallen van de minimale voorraad.
Systeem	❖ Collega doet een briefje in het postvakje met de producten aantallen die ze nodig heeft. ❖ Nathalie kijkt zelf in de voorraadkast welke producten erbij besteld moeten worden ❖ De aantallen worden via de mail doorgegeven aan Rob Meijer	❖ Op inzicht ❖ De aantallen worden doorgegeven via de mail aan Rob Meijer	❖ Aantallen worden gecontroleerd aan de hand van de lijst waar de verbruiksaantallen op staan genoteerd. ❖ Arienke en Jolien kijken in het magazijn welke aantallen erbij besteld moeten worden aan de hand van de lijst met de minimale voorraad ❖ De aantallen worden via de mail doorgegeven aan Rob Meijer.
Frequentie	Wisselend	Eén keer in de week	Eén keer in de week
Bestellingen bundelen	❖ Wordt wel geprobeerd. ❖ Mocht een bepaald product toch opraken, dan kan er altijd een spoedbestelling geplaatst worden bij Regina Pacis. Het komt dan de volgende dag via de interne post mee.		
Bestelling plaatsen	Er wordt een mail met de juiste aantallen verstuurt naar Rob Meijer. Rob besteld de aangevraagde hoeveelheden samen met zijn bestelling voor de locatie Regina Pacis. De binnen gekomen goederen verstuurt hij vervolgens met de interne post mee, zodat het op locatie aankomt.		

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Alle medewerkers van de locatie Kastanjehof		
Leverplaats	Centraal bij de goedereningang		
Controle	De producten worden gecontroleerd aan de hand van de verzonden mail met aantallen aan Rob Meijer		
Distributie naar de afdeling	❖ Collega's pakken het vanuit de goedereningang en ruimen het op in de voorraadkast	❖ Collega's die werken op de afdeling van de begane grond nemen de bestellingen aan en ruimen het op in de voorraadkast.	❖ Collega's brengen het naar het magazijn en ruimen het op

		❖ Wanneer medewerkers iets nodig hebben pakken ze het zelf uit het magazijn ❖ Producten worden direct in gebruik genomen	❖ Collega's pakken de producten die zij nodig hebben uit het magazijn en nemen het direct mee voor gebruik. ❖ Het wordt niet op de afdeling zelf opgeslagen
--	--	---	--

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Nathalie	Paula	Arienke en Jolien
Methode	❖ Op inzicht. ❖ Geschat wat er nodig is en die aantallen worden handmatig genoteerd.	❖ Op inzicht. ❖ Er ligt altijd genoeg, dus als er een keer niet wordt besteld is er nog voldoende. ❖ De aantallen worden schriftelijk genoteerd.	❖ Er hangt een lijst op de kast en daar schrijven medewerkers op wanneer ze iets uit het magazijn halen. ❖ Aan de hand van deze lijst worden de aantallen ingevuld op de lijst die op de computer staat. ❖ Ook wordt er naar de minimale voorraden gekeken in het magazijn ❖ Deze aantallen worden opgeschreven en doorgegeven.
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	❖ Producten die niet meer worden gebruikt worden teruggestuurd naar Regina Pacis. Zo wordt er op deze locatie niks weggegooid.
Speciale producten	–	–	–
Centraal/decentraal	❖ Centraal	❖ Centraal	❖ Centraal

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	❖ Gaat prima naast de andere werkzaamheden	❖ De tijd is ervoor. De bestellingen worden geplaatst in de huiskamer zelf zodat de groep niet alleen gelaten hoeft te worden.	❖ Leuke taak om erbij te nemen. Wanneer ik er niet aan toe kom nemen andere collega's het van mij over.

		❖ Het magazijn is dichtbij dus er kan makkelijk en snel in gekeken worden om de aantallen op te nemen	
--	--	---	--

Ideale situatie	
1.	Kantoorartikelen: magazijn op RP moet meer keuze hebben. Nu moeten we weleens bij de technische dienst bestellen. Het zou fijn zijn als we allen bij Rob kunnen bestellen
2.	Een centraal punt binnen Attent waar de producten staan opgeslagen zodat alle locaties er gebruik van kunnen maken.
3.	Andere kasten, grote en dieper zodat het netjes en geordend kan worden
4.	Automatisch systeem. Als een medewerker iets uit het magazijn pakt, dat het direct bij de voorraad wordt afgeschreven en weer besteld wordt. Dit scheelt veel tijd en werk.
5.	Samenwerken met andere locaties. Wanneer een locatie iets niet heeft en de andere wel dat hier samen gebruik van gemaakt kan worden.

Tabel 11.2.8 Procesanalyse Kastanjehof

De Oude Plataan

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker, Natascha	1 medewerker, Natascha	3 zorgmedewerkers
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantallen bepaling	❖ Op inzicht	❖ Op inzicht	❖ Op inzicht
Systeem	❖ Wanneer iemand iets nodig heeft en het ligt niet op voorraad wordt het opgeschreven zodat het mee kan met de bestelling ❖ Voorraadkast wordt na gekeken wat er besteld moet worden ❖ Er wordt op de afdelingen nog nagevraagd of zij iets nodig hebben	❖ Schoonmaakmedewerkers en de medewerkers van het restaurant geven mondeling door wat ze nodig hebben. ❖ Natascha loopt zelf nog een ronde om te kijken wat er bij besteld moet worden	❖ Wanneer er iets nodig is geven collega's het door via de mail of mondeling ❖ Er wordt gekeken hoeveel er nodig is dit gaat op inschatting ❖ Deze aantallen worden handmatig opgeschreven
Frequentie	Eén keer in de één à twee maanden	Eén keer in de maand	Eén keer in de maand
Bestellingen bundelen	❖ Wanneer iemand iets nodig heeft wordt het eerst opgeschreven en niet direct besteld. ❖ Zo kan er in grote hoeveelheden besteld worden. Anders betaal je telkens verzendkosten.		–
Bestelling plaatsen	Inloggen op de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden	❖ Mail sturen met de aantallen naar de leverancier ❖ Bestelformulier bijvoegen in de mail en wat er niet opstaat, wordt erbij gezet met de juiste artikelcodes	Inloggen op de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker, Natascha	Medewerkers restaurant, receptie en schoonmaak	Medewerkers zorg
Leverplaats	Receptie	Goedereningang	Goedereningang
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd aan de hand van de pakbon.		

Distributie naar de afdeling	❖ Natascha ruimt de goederen in de voorraadkast bij de receptie op. ❖ Medewerkers komen het ophalen bij de receptie ❖ Producten worden naar de afdelingen gebracht gaat in overleg	❖ Degene die er op dat moment ruimt de binnen gekomen goederen op ❖ Medewerkers pakken het zelf uit het magazijn en nemen het direct in gebruik	❖ Medewerkers van de zorg ruimen de goederen op in het magazijn. ❖ Medewerkers pakken het uit het magazijn en nemen het direct in gebruik.
-------------------------------------	--	--	---

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker, Natascha	1 medewerker Natascha	3 medewerkers zorg
Methode	❖ Op inzicht ❖ Je weet wat er veel verbruikt wordt ❖ Wordt niet gewerkt met een minimale voorraad ❖ Handmatig opgeschreven	❖ Op aanvraag ❖ Op inzicht ❖ Soms worden er extra aantallen besteld om niet mis te grijpen. ❖ Handmatig opgeschreven	❖ Op inzicht ❖ Op aanvraag ❖ Wordt niet gewerkt met een minimale voorraad ❖ Handmatig opgeschreven
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	❖ Valt mee ❖ Anders wordt het naar het opleidingscentrum van Attent gestuurd.
Speciale producten	❖ Bellen naar de leverancier ❖ Wordt niet overlegd met andere locaties	❖ Bellen naar de leverancier ❖ Wordt niet overlegd met andere locaties	❖ Wanneer er iets acuut nodig is wordt Rob Meijer gebeld. ❖ Er wordt niet overlegd met andere locaties welke alternatief zij gaan gebruiken.
Centraal/decentraal	❖ Centraal ❖ Wat ze veel gebruiken wordt op de afdeling opgeslagen	❖ Decentraal ❖ Het restaurant, de zorg en de schoonmaak hebben een eigen voorraadkast.	❖ Centraal

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	❖	❖	❖ De zorg weet wat er nodig is dus daarom moet het bij de zorg blijven.

Ideale situatie	
1.	Een lijst waar de facilitaire producten opstaan, zodat je in een oogopslag kan zien wat er voorheen besteld is. Inzicht krijgen in wat hebben we nodig zodat er om de 3 of 5 weken besteld kan worden.
2.	Standaard kast, met vaste voorraden. Alleen zal dit lastig gaan want soms wordt een product meer gebruikt dan de andere keer. De aantallen zijn daarom moeilijk vast te stellen.
3.	Medische verbruiksmaterialen: voorraad op orde
4.	Werken met een kar op iedere afdeling waar de producten in opgeslagen staan. Zo hoef je geen voorraadkast te hebben, maar dan moeten de kasten wel altijd goed gevuld zijn.

Extra informatie	
1.	Er is geprobeerd om via de site van King te bestellen. Maar daar heb je heel veel geduld voor nodig. Door nu het bestelformulier door te mailen is de bestelling zo geplaatst.
2.	Wordt niet overlegd met andere locaties. Omdat alle locaties anders zijn en andere producten worden gebruikt, bij kantoorartikelen en facilitaire producten.
3.	Facilitaire producten: heb ik altijd gedaan dus ik vind het niet erg om het erbij te blijven doen. Ook al is de functie veranderd in de afgelopen jaren.

Tabel 11.2.9 Procesanalyse De Oude Plataan

Beverode

Bestelproces

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 Medewerker, Jolanda	1 Medewerker, Jolanda	6 medewerkers, zorg (Persoonsgebonden materialen = afdeling Standaardproducten = Robin Incontinentiemateriaal = 2 medewerkers)
Leverancier	Office depot	King	Medeco en Medbis
Aantallen bepaling	❖ Op inzicht	❖ Wanneer het nodig is	❖ Op aanvraag ❖ Op inzicht
Systeem	❖ Standaard idee hoeveel er op voorraad moet liggen ❖ Wordt in de gaten gehouden en wordt zo nodig bij besteld ❖ Er ligt wel wat voorraad opgeslagen zodat er niet bij iedere aanvraag besteld hoeft te worden.	❖ Wanneer medewerkers iets nodig hebben laten ze een briefje achter. ❖ Jolanda houdt het meestal ook zelf in de gaten of er nog genoeg op voorraad ligt. ❖ Er is wel een kleine voorraad waar uitgeleverd kan worden.	❖ Er wordt in kaart gebracht wat er nodig is. Zodat de normale voorraad op orde is ❖ Er wordt langs de kasten en afdeling gegaan om te kijken wat er nodig is. ❖ Aantallen worden doorgegeven via de mail of mondeling
Frequentie	Eén keer in de twee à drie maanden	Eén keer in de maand	Speciale producten: Eén keer in de maand Standaard producten: wisselend één à twee keer in de week
Bestellingen bundelen	❖ Bestellingen worden verzameld ❖ Aanvragen worden opgeschreven zodat het in één keer besteld kan worden. ❖ Bij een spoedbestelling wordt er direct besteld	❖ Bestellingen worden verzameld, aanvragen worden opgeschreven zodat het in één keer besteld kan worden. ❖ Bij een spoedbestelling wordt er direct besteld	❖ Bestellingen worden niet verzameld
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.		

Interne distributie

	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
--	------------------	-----------------------	-----------------------------

Verantwoordelijk	Jolanda en een collega	Jolanda en een collega	Robin
Leverplaats	Goedereningang		
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon.		
Distributie naar de afdeling	❖ Jolanda of haar collega ruimen de binnen komende goederen op in het magazijn. ❖ Medewerkers pakken het uit het magazijn en nemen het mee naar de afdeling voor gebruik	❖ Medewerkers pakken het uit het magazijn en nemen het mee naar de afdeling voor gebruik. ❖ Medewerkers pakken het uit het magazijn en nemen het direct in gebruik	❖ Robin zorgt dat de binnenkomende goederen worden opgeslagen in het centrale magazijn. Dit geldt voor de standaardproducten en de persoonsgebonden producten. ❖ Medewerkers pakken het uit het centrale magazijn en nemen het mee voor direct gebruik. ❖ Op de afdeling zelf staat ook een voorraadkast waar wat standaardartikelen in liggen, zodat ze niet elke keer naar het centrale magazijn hoeven.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	Jolanda en een collega	Jolanda en een collega	Robin
Methode	❖ Op inschatting ❖ Jolanda weet wat er aangevuld moet worden maar dit is een aanname	❖ Op inschatting ❖ Jolanda weet wat er ongeveer op voorraad moet liggen, maar dit is een aanname. De aantallen staan niet genoteerd.	❖ Er hangt een lijst in het centrale magazijn. Wanneer iemand een product uit het magazijn pakt, wordt dit genoteerd. Aan de hand hiervan kan Robin bestellen. ❖ Op eigen inzicht ❖ Werken met bakken om het overzichtelijk te houden
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.		
Verspilling	–	–	❖ Komt veel voor ❖ Veel wordt wel weggegeven aan het opleidingscentrum of naar de fysio zodat het niet weggegooid hoeft te worden

			❖ Wat nog wel houdbaar is maar te veel op de afdeling ligt, wordt naar een andere locatie gebracht.
Speciale producten	❖ Op eigen inzicht wat de locatie nodig heeft ❖ Er wordt niet met andere locaties overlegt voor welk alternatief zij hebben gekozen	❖ Op eigen inzicht wat de locatie nodig heeft ❖ Er wordt niet met andere locaties overlegd voor welk alternatief zij hebben gekozen.	❖ Juiste artikelnummer wordt doorgegeven aan Robin, hij voegt het speciale product toe aan de catalogus. ❖ Er wordt niet met andere locaties of afdelingen overlegd.
Centraal/decentraal	❖ Centraal (omdat de magazijnen allemaal kleine hokjes zijn, ligt het wel op verschillende plekken maar wordt het niet op de afdeling zelf opgeslagen)	❖ Centraal (omdat de magazijnen allemaal kleine hokjes zijn, ligt het wel op verschillende plekken maar het wordt niet op de afdeling zelf opgeslagen)	❖ Centraal magazijn ❖ Decentrale magazijnen op de afdelingen

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	❖ Past bij de functie	❖ Past bij de functie	❖ Fijn om te doen ❖ Speciale producten moet de zorg doen, zij weten wat de cliënt nodig heeft en welk product het best hiervoor is. ❖ Standaard producten is wel veel werk voor iemand van de zorg.

Ideale situatie	
1.	Medische verbruiksproducten: Standaardproducten, overzichtelijk maken en vaste aantallen vaststellen scheelt veel tijd met bestellen.
2.	Groot magazijn waar alles bij elkaar kan staan, in plaats van de aparte hokjes.
3.	Kantoorartikelen en facilitaire producten: verantwoording bij 1 persoon laten om het overzichtelijk te maken.
4.	Medische verbruiksproducten: niet elke dag bestellen, zorgen voor een voorraad van twee weken
5.	Werken met minimale voorraden

Tabel 11.2.10 Procesanalyse Beverode

De Steeg

De Steeg verschilt met de andere 11 locaties van Attent. De Steeg is een kantoorpand waar de ondersteunende diensten in werkzaam zijn. De andere 11 locaties zijn zorglocaties waar zorg aan de cliënten wordt verleend. Daarom wordt voor deze locatie de medische verbruiksproducten buiten beschouwing gelaten.

Bestelproces		
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten
Besteller	Momenteel 1 medewerker voorheen 2 medewerkers (allround medewerker facilitair)	
Leverancier	Officedepot	King
Aantallen bepaling	❖ Op inzicht ❖ Op aanvraag	❖ Op inzicht
Systemen	❖ Wordt in het centrale magazijn gekeken wat nodig is, deze aantallen worden besteld ❖ Wanneer iemand het laatste pakt uit het magazijn wordt dit opgeschreven en het briefje wordt op het kantoor van Lidie neergelegd.	❖ Wordt in het centrale magazijn gekeken wat er nodig is, deze aantallen worden besteld.
Frequentie	Wisselend	Twee keer in de maand
Bestellingen bundelen	❖ Bestellingen worden gebundeld door op een vaste dag te bestellen ❖ Spoedbestellingen wordt gekeken of het gelijk besteld moet worden of dat er andere producten direct bij besteld kan worden zodat er geen verzendkosten betaald hoeven te worden	❖ Bestellingen worden gebundeld door op een vaste dag te bestellen
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden.	

Interne distributie		
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten
Verantwoordelijk	Momenteel 1 medewerker (Lidie) voorheen 2 medewerkers (allround medewerker facilitair)	
Leverplaats	Voor het kantoor of op het kantoor	
Controle	❖ Handmatig aan de hand van de pakbon. ❖ Bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en uiterlijk	

	❖ De orderbevestiging en de pakbon worden aan elkaar geniet en bewaard in een map zodat de accountant dit makkelijk terug kan zien.	
Distributie naar afdelingen	❖ Bestellingen worden gecontroleerd en worden daarna opgeruimd in het magazijn door Lidie ❖ Wanneer medewerkers iets nodig hebben pakken ze dit zelf uit het magazijn om het direct in gebruik te nemen	❖ Bestellingen worden gecontroleerd en worden daarna opgeruimd in het magazijn door Lidie ❖ Lidie pakt de spullen uit het magazijn en neemt het mee voor gebruik.

Voorraadbeheer		
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten
Verantwoordelijk	Momenteel 1 medewerker (Lidie) voorheen 2 medewerkers (allround medewerker facilitair)	
Methode	Op inzicht	Op inzicht
Systemen	Geen systeem op inzicht of door de vastgestelde minimale voorraad.	
Verspilling	–	–
Speciale producten	Overlegt met de leidinggevende	Overlegt met de leidinggevende
Centraal/ decentraal	Centraal	Centraal

Ideale situatie	
1.	Het gaat goed op deze manier.

Extra informatie	
1.	Er wordt voor de locatie de Steeg besteld en voor Attent thuis zorg.
2.	Voorheen zat het opleidingscentrum gevestigd op de steeg. Nu zitten zij op Rhederhof maar het valt nog wel onder de Steeg. Als zij wat nodig hebben lopen de bestellingen via De Steeg. Volgens Rhederhof is het niet een onderdeel van hun locatie waardoor ze de bestelling niet plaatsen.
3.	Lidie moet 1 keer in de week naar Rhederhof toe om het koffieautomaten schoon te maken van het opleidingscentrum. De andere koffieautomaten wordt gedaan door iemand van de locatie zelf.
4.	Het wordt niet op afdelingen opgeslagen. In het pand bevindt zich 1 centraal magazijn waar de producten op voorraad liggen. Wel hebben medewerkers op hun kantoor een ladeblok waar kleine gebruiksaantallen in bewaard worden.
5.	Scansysteem is makkelijk voor de zorgartikelen, maar voor deze locatie niet. Voor deze locatie is het ook te duur waardoor het niet haalbaar is.
6.	Uit ervaring; te veel taken zijn verdeeld over te veel mensen en daarom gaan er dingen mis. Het is moeilijk te achterhalen wie wat gedaan heeft. Mensen moeten hun verantwoording durven te nemen.

Tabel 11.2.11 Procesanalyse De Steeg

Grote locaties

Bestelproces			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder) Of receptioniste	1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder)	1 zorgmedewerker per locatie 1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder)
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantal bepaling	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden
Methode	Aan de hand van de vastgestelde aantallen, de kast aanvullen	Aan de hand van het vastgestelde aantallen, de kast aanvullen	Aan de hand van het vastgestelde aantallen, de kast aanvullen.
Frequentie	1 keer in de maand	1 keer in de 2 weken	1 keer in de week
Bestellingen bundelen	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen, worden bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt door de verantwoordelijke gekeken of mogelijk uitgeleverd kan worden vanuit een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen, worden bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt door de verantwoordelijke gekeken of mogelijk uitgeleverd kan worden vanuit een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen worden, bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt er door de verantwoordelijke gekeken welke voorraden er op andere afdelingen liggen en anders vindt er een uitlevering plaats van een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker) Of receptioniste	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 zorgmedewerker per locatie 1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnbeheerder)
Leverplaats	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.
Distributie naar de afdeling	❖ Indien een bemande receptie aanwezig: medewerkers vragen bij de receptie de producten aan die zij nodig hebben ❖ Indien geen bemande receptie: medewerkers pakken het uit het centrale magazijn, de verantwoordelijke waarborgt of hier geen misbruik van wordt gemaakt.	❖ De minimale voorraden worden aangevuld. ❖ Medewerkers die bevoegd zijn om deze goederen in gebruik te nemen, kunnen in het magazijn of de voorraadkast	❖ De minimale voorraden worden geteld ❖ Indien goederen worden opgeslagen decentraal, worden de minimale goederen aangevuld vanuit het centrale magazijn ❖ Indien goederen worden opgeslagen alleen in het centrale magazijn wordt dit aangevuld vanuit de binnen gekomen bestelling ❖ Medewerkers pakken producten uit de aangevulde voorraadkast om de producten direct in gebruik te nemen.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker) Of receptioniste	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 zorgmedewerker per locatie 1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnbeheerder)

Methode	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden	Samen met de verpleegkundigen, zij geven aan welke producten er nodig zijn Vastgestelde minimale voorraden.
Systemen	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt.	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt.
Verspilling	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraad aangepast te worden.	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraden aangepast te worden. Wanneer er toch de veel is wordt er gekeken of het verspreid kan worden naar andere locaties zodat het niet leidt tot verspilling	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraden aangepast te worden. Wanneer toch producten over datum raken, kijken of andere afdelingen of locaties het nog kunnen gebruiken. Producten die over datum zijn, met de interne post versturen naar het opleidingscentrum
Speciale producten	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties. De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties. De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper
Centraal/decentraal	Centraal op de locatie	Centraal op de locatie	Decentraal op afdeling

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	Medewerkers zorg volledig ontzorgd	Medewerkers zorg volledig ontzorgd	Medewerkers zorg grotendeels ontzorgd.

Tabel 12.1 Procesanalyse grote locaties

Kleinschalig wonen locaties

Bestelproces			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Besteller	1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder)	1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder)	1 medewerker (operationeel inkoper/ magazijnbeheerder)
Leverancier	Office depot	King	Medeco
Aantal bepaling	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden
Methode	Aan de hand van de vastgestelde aantallen, de kast aanvullen	Aan de hand van het vastgestelde aantallen, de kast aanvullen	Aan de hand van het vastgestelde aantallen, de kast aanvullen.
Frequentie	1 keer in de maand	1 keer in de 2 weken	1 keer in de week
Bestellingen bundelen	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen, worden bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt door de verantwoordelijke gekeken of mogelijk uitgeleverd kan worden vanuit een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen, worden bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt door de verantwoordelijke gekeken of mogelijk uitgeleverd kan worden vanuit een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.	Door een vaste dag in te plannen voor het plaatsen van bestellingen worden, bestellingen gebundeld. Voor spoedbestellingen wordt er door de verantwoordelijke gekeken welke voorraden er op andere afdelingen liggen en anders vindt er een uitlevering plaats van een andere locatie. De producten worden meegenomen met de interne post.
Bestelling plaatsen	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.	Inloggen bij de site van de betreffende leverancier met inloggegevens en wachtwoorden. Of Bestelplatform waar alle producten in staan weergegeven. Het systeem stuurt de bestelling automatisch door naar de betreffende leverancier.

Interne distributie			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnbeheerder)
Leverplaats	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie	Centraal in het magazijn of bij de voorraadkast op de locatie
Controle	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.	De binnenkomende bestellingen worden gecontroleerd op aantallen en op uiterlijk. Dit wordt handmatig gedaan aan de hand van de pakbon. Zodat het later verwerkt kan worden in het P2P principe.
Distributie naar de afdeling	❖ Medewerkers pakken het uit het centrale magazijn, de verantwoordelijke waarborgt of hier geen misbruik van wordt gemaakt.	❖ De minimale voorraden worden aangevuld. ❖ Medewerkers die bevoegd zijn om deze goederen in gebruik te nemen, kunnen in het magazijn of de voorraadkast	❖ De minimale voorraden worden geteld ❖ Goederen worden aangevuld vanuit het centrale magazijn van een 'grote locatie' ❖ Medewerkers pakken producten uit de aangevulde voorraadkast om de producten direct in gebruik te nemen.

Voorraadbeheer			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksproducten
Verantwoordelijk	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnmedewerker)	1 medewerker (operationeel inkoper/magazijnbeheerder)
Methode	Vastgestelde minimale voorraden	Vastgestelde minimale voorraden	Samen met de verpleegkundigen, zij geven aan welke producten er nodig zijn Vastgestelde minimale voorraden.
Systemen	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt.	Systeem waardoor het bestellen en het beheren van de voorraad sneller verloopt.

Verspilling	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraad aangepast te worden. Wanneer er toch de veel is wordt er gekeken of het verspreid kan worden naar andere locaties zodat het niet leidt tot verspilling	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraden aangepast te worden. Wanneer er toch de veel is wordt er gekeken of het verspreid kan worden naar andere locaties zodat het niet leidt tot verspilling	Nauwelijks, anders dienen de minimale voorraden aangepast te worden. Wanneer toch producten over datum raken, kijken of andere afdelingen of locaties het nog kunnen gebruiken. Producten die over datum zijn, met de interne post versturen naar het opleidingscentrum
Speciale producten	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties. De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper	Vind in overleg plaats met de verantwoordelijke van de andere locaties. De operationele inkoper kan dit toevoegen aan het assortiment, mits het onder de 50 euro is. Boven de 50 euro, goedkeuring vragen strategische inkoper
Centraal/decentraal	Centraal op de locatie	Centraal op de locatie	Centraal op afdeling

Ontzorgen			
	Kantoorartikelen	Facilitaire producten	Medische verbruiksmaterialen
Medewerkers zorg	Medewerkers zorg volledig ontzorgd	Medewerkers zorg volledig ontzorgd	Medewerkers zorg volledig ontzorgd.

Tabel 12.2 Procesanalyse kleinschalig wonen locaties

Bijlage M. Trends en ontwikkelingen

Literatuuronderzoek

Het literatuuronderzoek heeft de volgende resultaten opgeleverd:

❖ **Automatisering door middel van implementatie scansysteem**

Een ontwikkeling binnen voorraadbeheer en het bestelproces is de scanmethode. Door deze methode kan de voorraad beheerd worden door barcodes te koppelen aan het assortiment. Elk product krijgt een eigen barcode. Aan de hand van die barcode kan het product geïdentificeerd worden. De scanmethode vergroot de betrouwbaarheid. Het proces van voorraadbeheer en logistiek wordt er inzichtelijk en minder foutgevoelig van. De barcode bevat informatie over de minimale voorraad wat in het magazijn dient te liggen (Stavenuiter, 2018). Een medewerker die bevoegd is om deze werkzaamheden uit te voeren, loopt de verschillende producten in het magazijn langs en scant de artikelcode. Op het scherm wordt weergegeven wat de minimale voorraad van het product dient te zijn. Hij telt hoeveel er liggen en vult in hoeveel stuks hij wilt bestellen om weer aan de minimale voorraad te voldoen. Wanneer alle producten gescand zijn kan de bestelling geplaatst worden. Er kan gekozen worden of de bestelling eerst naar het algemene account wordt gemaïld. Zo kan de bestelling op de computer nog een keer gecontroleerd worden. Na controle wordt de bestelling voltooid en wordt hij verzonden naar de betreffende leverancier(s). Ook kan gekozen worden om deze schakel uit het proces te halen. De medewerker kan de bestelling op de scanner voltooien, zodat de bestelling direct terecht komt bij de betreffende leverancier(s). Een deel van het proces wordt hierdoor geautomatiseerd waardoor er minder menselijke handelingen plaats vinden en het minder tijd kost. Daarnaast worden de gegevens elektronisch verwerkt in een softwareprogramma. Hierdoor kunnen de aantallen, soorten producten etc. op ieder moment achterhaalt worden (H. de Jong, King Nederland, 08-04-2019).

❖ **Automatisering door middel van implementatie ERP-systeem**

Goed logistiek beheer is erg belangrijk binnen zorginstellingen. Zorginstellingen hebben vaak meerdere vestigingen met ieder een apart magazijn. Daarbij komt het vaak voor dat er binnen één vestiging de voorraden zijn verdeeld. Een deel van de voorraden ligt alvast bij de verschillende afdelingen voor gebruik (Erpoverzicht, z.d.).

Het ERP-systeem is een informatie- en managementsysteem. Met dit systeem kunnen processen die niet direct zorg-gerelateerd zijn ondersteund en geautomatiseerd worden. ERP staat voor Enterprise Resource Planning. Een ERP-systeem automatiseert en verbindt bedrijfsprocessen binnen een organisatie. Alle gegevens van de verschillende afdelingen worden opgeslagen in een centrale database, waardoor ze altijd voor iedere medewerker inzichtelijk zijn. Een ERP-systeem kan de productiviteit van de organisatie optimaliseren, optimaal voldoen aan klantwensen en de kosten beheersen. Kortom is het een tool die zorgt voor een hogere productiviteit binnen de organisatie. Dit komt omdat veel processen door middel van dit systeem geautomatiseerd worden (Erpoverzicht, z.d.). ERP realiseert dit door de automatische afhandeling van logistieke, administratieve en financiële bedrijfsprocessen onder te brengen in één bedrijf breed informatie- en managementsysteem. De software is toepasbaar voor alle type organisaties, groot en klein en zowel producerend als dienstverlenend (erpssystemen,2017).

❖ **Het toepassen van de Kanban Methode in het magazijn**

Kanban is een van oorsprong Japans systeem dat ontwikkeld is om de logistieke productieketen te ondersteunen. In het magazijn is het bij uitstek geschikt om voorraadbeheer efficiënter te maken en knelpunten in kaart te brengen. De Kanban-methode gebeurt door middel van een visuele representatie. Denk hierbij aan een Kanban-kaart die in of uit een bak wordt gehaald. Het principe is vergelijkbaar met een oranje stoplicht. Je weet dat je op elk moment kunt gaan rijden, zoals je in het magazijn weet dat je de voorraad op korte termijn aan moet passen. Bij een rood stoplicht doe je niets, net zoals je in het magazijn geen voorraad verandert zolang het niet noodzakelijk is. Dit leidt immers alleen maar tot onnodige verspilling van ruimte of geld.

De Kanban-methode is een systeem met twee bakken. In het magazijn heb je voor ieder product twee bakken. In de eerste bak ligt de werkvoorraad die op korte termijn nodig is, in de tweede bak ligt de reservevoorraad. Onderin de eerste bak ligt een Kanban- het kaartje dat het signaal is voor herbevoorrading (Ippetersen, 2018).

Wanneer en hoe Kanban toepassen

Het Kanban-systeem is met name geschikt voor voorraadbeheer in magazijnen met een gelimiteerd aantal productvarianten. Elke productvariant vereist een apart kaartje. In magazijnen met een gevarieerde voorraad komen hierdoor al snel tientallen of honderden kaartjes in omloop. Het systeem wordt dan minder Lean en juist onoverzichtelijk. Dit gebeurt ook wanneer producten in het magazijn regelmatig worden gewijzigd. Het automatisch herbevoorraden van de oude productversies zorgt dan voor veel overbodige voorraad (Ippetersen, 2018).

❖ **Uitbesteden van de inkoop en logistieke processen bij het C6 concept van King/Dcare**

Een van de trends en ontwikkelingen die zich binnen de zorgsector afspelen is het uitbesteden van de inkoop en logistieke processen. Hierdoor kan de inkoop zich bezighouden met complexe en strategische inkoopvraagstukken en wordt de operationele inkoop neergelegd bij een externe organisatie. Dit resulteert in meer ontzorging op de afdelingen bij zorgmedewerkers.

C6 is een innovatief en duurzaam samenwerkingsconcept tussen zorginstellingen en D-care/King. De basis ligt in samenwerking en gezamenlijke regie. Bij het C6 gaat het om dat de processen zo ingericht zijn, dat ze volledig voldoen aan de wensen en eisen van de zorginstelling en zelf afgestemd zijn op diverse bedrijfsonderdelen of locaties. Oftewel maatwerk. Het doel van het C6-concept is om de inkoop-, logistieke en administratieve stromen doelmatiger en duurzamer in te richten (D-care, 2016). De methodiek die D-care hiervoor hanteert noemen zij het C6. Dit staat voor het opzetten van een 'Cross Chain Control Center voor de Care en Cure'. C6 zorgt voor effectievere en efficiëntere processen binnen de gehele supply chain binnen zorginstellingen. Het resultaat is dat de kosten uit de keten worden gehaald middels gezamenlijke regie in de keten van inkoop en logistiek en financiële aanpassingen, waardoor de kwaliteit van de processen toeneemt (Niemantsverdriet, M. & Baas, C., 2018).

Het toepassen van het C6-concept stelt een zorginstelling in staat om beter in te spelen op toekomstige ontwikkelingen. Daarnaast geeft het concept de flexibiliteit om als zorginstelling snel te kunnen aanpassen aan zorgvormen die veranderen. Het samenwerkingscontract is gebaseerd op de

visie dat de cliënt of patiënt centraal staat. De ondersteunende operationele processen, zoals logistiek, inkoop, administratie en ICT, worden zoveel mogelijk vereenvoudigd en uitbesteed. Hierdoor ontstaat een efficiëntere structuur met een direct kostenvoordeel, dat tevens de CO2- uitstoot verlaagd (D-care,2016).

Dit innovatief project waarbij de voorraadverantwoordelijkheden zijn uitbesteed, heeft plaats gevonden bij zorggroep Rivas. Groothandel King, dat jarenlang op bestelling de facilitaire disposables (zeep, toiletpapier, etc.) leverde, vervuld nu ook de logistieke regiefuncties voor Rivas. Directeur van King Nederland, Eric Sips, vertelt dat zij de inkoop en het voorraadbeheer van een groot deel van de medische en facilitaire disposables naar hen hebben toegetrokken. “We zien nu al dat we naar minder voorraad toe kunnen. Voorheen hielden afdelingen bij Rivas hun eigen voorraadkast bij. Nu deze centraal door King wordt bevoorrad is er veel meer inzicht in wat echt nodig is. De ketenkosten zijn verlaagd en Rivas heeft geen eigen magazijn meer nodig waardoor de logistieke kosten met bijna 12% zijn gedaald” (Beerens,2015).

❖ **Uitbesteden van de inkoop en logistieke processen bij Hospital Logistics**

Hospital Logistics ontzorgd de zorgsector in het efficiënt(er) organiseren van de supply chain. Hospital Logistics streeft naar de optimalisatie van de logistieke processen binnen zorginstellingen. Er wordt een logistieke oplossing op maat geboden zodat de zorginstelling al hun kostbare tijd kan investeren in de verzorging van hun patiënten of bewoners (HospitalLogistics, z.d.).

Hospital Logistics verzorgt het complete logistieke proces. Hospital Logistics vertrekt vanuit de vraag van de zorginstelling. De bevoorrading gebeurt vanuit een van de medische distributiecentra. De zorginstelling kiest welke goederen bij welke leverancier worden aangekocht. Hospital Logistics stelt zich hierbij neutraal op qua prijs, product en leverancier. Zij zijn verantwoordelijk voor het plaatsen van de bestelling bij leveranciers en het financieren van de voorraad. Daardoor wordt je als zorginstelling ontlast van bijhorende taken. Het totaalconcept van Hospital Logistics zorgt voor een belangrijke verlichting van de logistieke zorgen voor de medewerkers. Het verplegend personeel heeft meer tijd voor de hoofdplicht: het zorgen voor en verzorgen van hun bewoners/ patiënten (HospitalLogistics, z.d.). Hierbij moet wel rekening gehouden worden dat bepaalde functies binnen de organisatie wegvallen, waardoor medewerkers zonder werk komen te zitten. Daarbij zijn de kosten van uitbesteden hoog. De kosten van het personeel stijgt. Wanneer het wordt uitbesteed betaal je een uurloon met daarbij 21% BTW. Dit voorkom je als de taken worden uitgevoerd door interne medewerkers.

Hoe gaat Hospital Logistics in zijn werk?

1. Elke afdeling van de zorginstelling doet een aanvraag voor bevoorrading. Dit wordt gedaan door middel van scanning van een barcode. De aanvragen worden elektronisch doorgestuurd naar Hospital Logistics.
2. Na de ‘order picking’ in het medisch distributiecentrum van Hospital Logistics worden alle bestelde verbruiksgoederen geplaatst in een verzegelde rolcontainer per afdeling.
3. Verschillende productgroepen in één levering per afdeling zorgt voor maximale bundeling van de interne logistiek stromen.

4. Bij aankomst van de rolcontainers in de zorginstelling kunnen deze zonder extra handelingen onmiddellijk naar de afdeling getransporteerd worden.

(HospitalLogistics, z.d.)

Field research

Tijdens het afnemen van semigestructureerde interviews bij expert en vergelijkbare zorgorganisaties zijn verschillende trends, ontwikkelingen en methodes benoemd. Het afnemen van de interviews heeft de volgende resultaten opgeleverd:

❖ **Centraal distributiecentrum bij Stichting Lucrum**

Zorginstellingen hebben te maken met een complexe logistiek. De toenemende verschuiving van kleinschalig wonen zorgt ervoor dat het aantal bewegingen groeit, terwijl de leveringen juist veel kleiner worden. Stichting Lucrum heeft samen met partners als UT, Dianlog en Huuskes gebogen over deze kwestie. Door verschillende visies te combineren, is er een concept ontstaan dat voordelen biedt voor alle betrokkenen. De basis is een centraal distributiecentrum waar cross docking plaatsvindt. Goederen van de verschillende leveranciers worden ontvangen en verdeeld. De goederen worden vervolgens in één beweging op maat vervoerd naar de verschillende locaties. Het doel van deze centrale distributiecentrum is om verschillende goederenstromen samen te voegen, zodat deelnemende instelling door één vrachtwagen worden beleverd. Leveringen kunnen desgewenst tot in de kast worden geleverd (StichtingLucrum, 2018).

Op het vlak van logistiek onderzoekt Lucrum waar synergievoordelen te behalen zijn. Lucrum kent haar markt en volgt de ontwikkelingen. Het verdwijnen van magazijnen, heeft als gevolg dat leveringen gescheiden moeten worden op afdelingsniveau (Lucrum, z.d.). Minder logistieke bewegingen, door het samenvoegen (crossdocken) van allerlei goederenstromen, zorgen voor een kostenbesparing en een daling van de CO₂-uitstoot. Cross & Care Logistics (C&CL) is een joint venture van Lucrum en bundelt goederen van verschillende leveranciers. Hierbij valt te denken aan leveranciers van voeding, medische disposables, incontinentiemateriaal, wasgoed en kantoorartikelen (StichtingLucrum, 2018).

Het gebruik van een distributiecentrum levert voor zowel organisaties als voor leveranciers aanzienlijke besparingen op. Die worden gerealiseerd door de afname van logistieke bewegingen, lagere interne logistiek kosten en de reductie van de CO₂-uitstoot (StichtingLucrum, 2018).

❖ **NES-kasten principe**

NES-concept staat voor Never Ending Story. Hierbij worden de medewerkers echt ontzorgd. De leverancier zorgt ervoor dat de voorraden ten allen tijde op peil blijven. De leverancier neemt het voorraadbeheer volledig uit handen en houdt de afnameoverzichten bij. De leverancier zorgt ervoor dat de kasten gevuld blijven met een beperkte, maar ruim voldoende voorraad.

De leverancier komt 1 keer in de twee weken langs en vult de kasten aan. De leverancier bekijkt wat er nodig is aan de hand van de vooraf vastgestelde minimale voorraad. Hij plaatst de bestelling en vult bij het volgende bezoek aan de locatie de goederen in de kasten aan. De aantallen worden bijgehouden, zodat er na een aantal keren patronen herkend kunnen worden (Joost Holweg, 2019).

❖ **Automatische levering op basis van verbruik**

Samenwerken met een leverancier die standaard levert op basis van het verbruik. De leverancier berekend hoeveel producten er standaard geleverd moeten worden in bijvoorbeeld twee weken tijd. Dit aantal is gebaseerd op het patroon van verbruik waardoor er niet misgegrepen wordt. Deze methode wordt veel toegepast bij wasserijen. Wanneer de voorraad te hoog wordt kan het aantal aangepast worden. Kortom, er wordt een standaard hoeveelheid geleverd, een norm bestelling. Alleen wanneer de voorraad te hoog wordt, dient er contact opgenomen te worden met de leverancier om de aantallen aan te passen. Wanneer er niks wordt doorgegeven wordt de norm bestelling geleverd. Hier vinden verder geen handelingen qua bestellingen en voorraadbeheer bij plaats. Volgens Jeroen is dit voor de facilitaire producten en kantoorartikelen een goede oplossing (Joost Holweg, 2019).

❖ **CareCTRL**

CareCTRL is een SAP-systeem gebaseerd op een ERP-oplossing in de zorgmarkt. Zij bieden een IT-oplossing voor een efficiëntere zorgproces. Bij dit proces horen ook de inkoop en logistieke processen. CareCTRL biedt een onlinecatalogus waar gebruikers hun bestelling kunnen plaatsen. Een groot voordeel dat het systeem biedt is dat het inkoopproces geoptimaliseerd wordt. Het wordt geoptimaliseerd omdat er gebruikt wordt gemaakt van een onlinecatalogus waar de gestandaardiseerde voorraad in staat weergegeven. Vanuit deze catalogus kunnen gebruikers hun bestelling plaatsen en wordt het direct verwerkt op de juiste kostenplaats. Daarnaast biedt het programma nog veel meer mogelijkheden voor de organisatie en niet alleen voor de afdeling inkoop en logistiek (CareCTRL, 2018).

❖ **Warehouse management systeem**

Warehouse management is het beheer van een magazijn, opslagplek van goederen of distributiecentrum. Het betreft het totaal van alle bedrijfsprocessen die betrekking hebben op goederen die in een magazijn worden opgeslagen en die zowel binnen als buiten de opslagplek plaatsvinden. De software die hierbij gebruikt wordt, wordt aangeduid als een warehouse management systeem (WMS). Een WMS wordt gebruikt voor de drie-eenheid 'inslag', 'opslag' en 'uitslag'.

De goederen die in een bedrijf binnenkomen, moeten een plek krijgen in het magazijn. De 'inslag' betekent dat het warehouse management systeem aangeeft waar in het magazijn plaats is en wat de beste plek is voor deze producten. De 'opslag' functie betekent dat het systeem bijhoudt waar goederen zijn opgeslagen en of ze eventueel zijn verplaatst. Het systeem kan bijvoorbeeld producten blokkeren wanneer ze niet naar een cliënt mogen omdat de houdbaarheidstermijn is verstreken. 'Uitslag' betekent dat het systeem aangeeft waar het aangevraagde product staat opgeslagen in het magazijn (wmssysteem, z.d.)

❖ **Extern magazijn**

Doordat organisaties vaak meerdere locaties bezitten, bestellen de afdelingen wat ze nodig hebben. Het gevolg is dat veel afdelingen (ruime) sub voorraden aanleggen om te voorkomen dat er wordt misgegrepen. Teveel voorraad betekent ook extra opslagruimte en (te) hoge kosten. Steeds meer zorginstellingen voeren logistieke veranderingen door om de efficiency te verhogen en de kosten te verlagen. Zeker als er wordt gekeken naar de vierkante meter prijs in een zorginstelling of ziekenhuis vergeleken met de vierkante meter prijs buiten de stad in een weiland. Door hier een centraal magazijn

te vestigen en de verschillende locaties te bevoorraden, hoeft er op de locatie zelf geen groot magazijn aanwezig te zijn. De vrachtwagen kan de goederen voor de locatie of voor de verschillende locatie in 1 keer meenemen en afleveren (zorglogistiek, 2017).

Bijlage N. Efficiënte verhogende maatregelen best practice

Rijnstate

Sinds 2013 werkt Rijnstate met CareCTRL. Dit is een SAP-systeem dat levert wordt door PinkRoccade Healthcare. Er is gekozen voor een eigen catalogus. Om te catalogus efficiënt in te richten, heeft Rijnstate ervoor gekozen om te beginnen met standaardisatie in het assortiment. De standaardisatie is uitgevoerd door onderscheid te maken tussen magazijnartikelen en koopartikelen. De criteria die hiervoor is afgesproken is dat een product een magazijnartikel wordt wanneer het product meerdere gebruikers heeft en vaker dan 10 keer per jaar wordt besteld. Dan heeft een product het recht om een magazijn artikel te zijn. Voldoet een product niet aan deze criteria dan is het een koopartikel. Een uitzondering is wanneer een artikel erg volumineus is, dan mag het ook een magazijnartikel zijn. De reden dat hier een uitzondering voor wordt gemaakt is dat afdelingen maar 1 kast met voorraad hebben. Door deze uitzondering te maken wordt er voorkomen dat de kast direct vol zit. Daarnaast is de afzet hoog en kan het een magazijnartikel zijn.

❖ *CareCTRL*

Wanneer een afdeling iets nodig heeft, kan ingelogd worden in het Web Portal van CareCTRL. Hier is de gehele catalogus te zien. Er zijn drie verschillende items waar de gebruiker voor kan kiezen:

- De oude winkelwagen: oude bestelling kunnen terug gehaald worden en weer opnieuw besteld worden. Een voordeel voor afdelingen die vaak dezelfde bestellingen plaatsten.
- Nieuwe gebruiken: interne catalogus. Op zoek naar een product, vult het aantal in, toevoegen aan de winkelwagen en verder met het volgende product.
- Vrije tekst

Vervolgens krijg de besteller een totaaloverzicht met artikelen die besteld worden. Daaronder hangen verschillende tabbladen om de bestelling te kunnen controleren zoals het artikelnummer, leverancier, aantallen, prijs, levertijd, notitiebijlage, afleverlocatie etc. De backoffice krijgen de aanvragen binnen. Drie keer per dag maken zij een 'run' waarbij de 'gevulde winkelwagens' van de gebruikers om gezet worden naar een order. De orders worden automatisch verzonden naar de betreffende leverancier. Alle leveranciers zijn gekoppeld aan het web portal. Wanneer het een order is voor magazijnartikelen, komt de order niet langs de backoffice maar gaat hij rechtstreeks naar het magazijn.

❖ *Vier ogen principe*

Wanneer er een koopartikel wordt besteld, vind het vier ogen principe plaats. De geplaatste bestelling gaat automatisch in de autorisatie naar de persoon die het moet goedkeuren, dit is vaak de afdelingshoofd. De bestelling wordt goedgekeurd in rang order. Er zijn mensen die bestellingen goedkeuren tot 5.000 euro, tot 15.000 euro en tot 100.000 euro, daar boven zit het Raad van Bestuur. Stel iemand besteld iets van 100.000 euro, zijn er verschillende mensen bij de goedkeuring betrokken. Soms moet een aanvraag dus goedgekeurd worden door drie goedkeurders. Hierdoor wordt het plegen van fraude voorkomen.

❖ *Voorraadbeheer via CareCTRL*

De voorraad wordt beheerd over de magazijnartikelen. Rijnstate heeft het proces geautomatiseerd. Doordat aanvragen automatisch via CareCTRL binnen komen, wordt het bij het orderpicken direct van de magazijnvoorraad afgeschreven. Rijnstate werkt met een minimale en maximale voorraad. Het

systeem zit de voorraad slinken. Vastgesteld is dat er bijvoorbeeld standaard, maximaal 40 dozen in het magazijn liggen. Wanneer de voorraad onder de 20 dozen komt, geeft het systeem automatisch een signaal dat er besteld moet worden omdat er te weinig voorraad is. Het systeem adviseert hoeveel er bijbesteld moet worden. Er wordt automatisch een order aangemaakt en verstuurd naar de leverancier.

❖ *Warehouse management systeem*

Binnen Rijnstate wordt er gewerkt met een Warehouse management systeem. Normaal gesproken heb je een bepaald product altijd op dezelfde schap in het magazijn liggen. Bij een Warehouse management systeem kijkt het systeem waar er plek is in het magazijn. Het kan dus voor komen dat een product staat opgeslagen op schap 2A. Wanneer een nieuwe lading komt, geeft het systeem aan dat hetzelfde product nu op 4F opgeslagen wordt. Kortom, het systeem zoekt welke schappen leeg zijn en waar de goederen opgeslagen worden. Hierdoor kan de voorraad op verschillende locaties in het magazijn staan.

Wanneer de medewerkers van het magazijn gaan orderpicken, geeft het systeem aan dat producten eerst op locatie 2A gepakt moet worden. Op deze locatie staan de 'oudste' producten. Als dit schap leeg staat, wordt er weer een ander soort product opgeslagen.

❖ *Voorraadbeheer op de afdelingen door middel van een potsysteem*

Een potsysteem of ook wel de Kanban of de tweebakkenmethode wordt alleen toegepast in de voorraadkasten die op de afdelingen te vinden zijn. Dit is een voorraadkast waar autorisatie al op heeft plaats gevonden. Er is een minimale voorraad afgesproken. Het vier ogen principe vindt hier dus niet plaats omdat er vooral al goedkeuring is gegeven. Een voorbeeld is dat de minimale voorraad van pennen 10 is en de maximale voorraad 20. Er ligt een bak in de voorraadkast met 10 pennen en daarachter staat nog een bak met 10 pennen. Wanneer het voorste bakje op is wordt de badge van het bakje afgehaald en op een bord geplakt. Het tweede bakje wordt naar voren geschoven. Deze badges worden door de medewerkers van logistiek gescand zodat het twee dagen later weer aangevuld kan worden. De minimale voorraden staan vast en worden ook op de badge gezet. De minimale voorraden kunnen per afdeling verschillen. Op de badge is ook altijd de kostenplaats en de locatie te zien.

❖ *Alternatieven*

Wanneer er problemen zijn of producten niet geleverd kunnen worden, zorgt de backoffice ervoor dat er een alternatief aangeboden wordt bij de gebruiker. Er wordt in het magazijn gekeken of er nog voldoende voorraad is, zodat er wel een aantal dagen geleverd kan worden. Dit gebeurt ook wanneer het een koopartikel is. Er wordt aan de hoofdgebruiker gevraagd of zij zich nog een aantal dagen kunnen redden. Wanneer het problemen oplevert, wordt er naar een alternatief gezocht.

De backoffice is verantwoordelijk voor het zoeken naar een passend en geschikt alternatief. Dit doen zij voor alle gebruikers. De backoffice overlegt met de gebruiker wat het beste alternatief is. Wanneer er meerdere gebruikers zijn wordt alleen overlegd met de hoofdgebruiker. Op deze manier wordt binnen Rijnstate altijd hetzelfde alternatief gebruikt. Wanneer het alternatief moeilijk te vinden is en niet door de backoffice aangeboden kan worden, wordt de aanvraag uitgezet voor de betreffende inkoper die dat pakket onder zijn hoede heeft.

❖ *Bundelen van bestellingen*

Vanaf heel Rijnstate komen er dagelijks bestellingen binnen bij één leverancier. De backoffice gaat drie keer per dag een run draaien om zoveel mogelijk artikelen te verzamelen om het bij de leverancier te bestellen. Dit gebeurt in de ochtend, in de middag en aan het einde van de dag. Dit heeft wel een keerzijde, want vaak wordt die bestelling ook in die hoedanigheid geleverd. Het komt bij de goederenontvangst binnen en zij moeten uitzoeken wat voor welke gebruiker is. Er kan afgesproken worden met de leverancier om op maat aan te leveren maar daar zitten extra kosten aan verbonden. Hier moet een goede afweging in gemaakt worden.

Een uitzondering vindt plaats met name bij kritische afdelingen zoals de OK. Dit zijn vaak dure producten die direct naar de afdeling moeten en er geen kans mag bestaan dat het op de verkeerde afdeling terecht komt. Een voorbeeld hiervan is een kunstheup, als dit op een verkeerde afdeling wordt bezorgd, moet de operatie uitgesteld worden, wat veel meer geld kost.

❖ *Decentraal magazijn als ideaal situatie*

Elke vierkante meter in het ziekenhuis kost veel geld. Door een decentraal magazijn te bouwen op een locatie waar de vierkante meter prijs lager is, kan veel geld bespaard worden. Zeker als er samen wordt gewerkt met andere ziekenhuizen in de buurt.

Er is onderzoek gedaan om een samenwerking aan te gaan met een extern decentraal magazijn. Uiteindelijk is dit voor Rijnstate geen ideaal situatie. Wanneer het gaat over leverancier waar weinig bij wordt afgenomen, haakt de externe partij al snel af. Zij willen het liefst zoveel mogelijk standaardiseren zodat ze in grote bulk kunnen inkopen. Rijnstate merkt dat er intern al veel discussie is over welke producten standaard gebruikt worden, laat staan als deze discussie gevoerd moet worden met andere ziekenhuizen.

Vilente

Binnen Vilente is het huidige verloop van de cyclus zeker niet de gewenste situatie. Het is nog niet op een efficiënte en slimme manier ingericht. Mogelijkheden om het proces efficiënter en slimmer in te richten worden hieronder benoemd.

❖ *Inkoopteam samenstellen*

Door het samenstellen van een inkoopteam kan er bewaakt en beheerd worden, zodat de cyclus meer in control blijft. Dit is voor Vilente een gewenste situatie. Door een goed team op te richten, kan een vast assortiment samengesteld worden, zodat er niet verschillende soorten producten besteld gaan worden. Dit voorkomt wildgroei in het assortiment. Een locatiemanager kan het team versterken. Hij of zij staat in contact met de zorgmedewerkers en heeft de juiste expertise om het assortiment voor de medische verbruiksartikelen vast te stellen. Daarnaast kan hij of zij beslissen voor welk alternatief, organisatie breed gekozen wordt wanneer er problemen zijn omtrent het leveren of bestellen van bepaalde artikelen. Tevens heeft het samenstellen van een inkoopteam het doel dat er bewaakt wordt, zodat hetgeen wat is afgesproken ook daadwerkelijk waar gemaakt wordt in praktijk, zowel intern als extern.

❖ *ProActive*

Een gewenste situatie is om binnen Vilente te gaan werken met ProActive, zodat alles digitaal verloopt. Degene die bevoegd is om te bestellen, zal niet meer op de site van de leverancier inloggen, maar alleen in ProActive. Op deze manier wordt er voorkomen dat de medewerker voor iedere leverancier een aparte inlogcode en wachtwoord moet onthouden. De koppeling van de website komt in ProActive te staan. Binnen ProActive wordt er gewerkt met het purchase- to- pay principe. Wanneer er een 3 way match plaats vindt tussen de inkooporder, de bon en de factuur, kan de factuur betaald worden.

❖ *Bestelprocedure*

Vilente is bezig met het schrijven van een bestelprocedure. Vilente wil zoveel mogelijk ontzorgen, maar ten aanzien van de productgroep, medische verbruiksmaterialen, denken zij dat de verantwoording bij de zorg moet liggen. De reden hiervoor is dat de zorg over de juiste expertise beschikt betreft de speciale producten. Je loopt een risico dat er verkeerde producten worden besteld wanneer een medewerker van facilitair deze taken op zich neemt. De verantwoording zou alleen uit handen gegeven kunnen worden aan iemand die beschikt over de juiste expertise. De standaardproducten kunnen wel besteld worden door een medewerker van facilitair waardoor de medewerkers van de zorg ontzorgd worden. Door het assortiment beperkt te houden en de manier van bestellen eenvoudig in te richten, kunnen zorgmedewerkers de medische verbruikspullen eenvoudig bestellen. Volgens Vilente is dit ook een manier van ontzorgen.

❖ *Interne logistiek*

Vaak hebben organisaties al mensen in huis die verantwoordelijk zijn voor de logistiek van de was of de vuilnis. Door efficiënt te werken kan een medewerker die de interne transport van andere goederen uitvoert, zich ook over deze productgroepen ontfemen. Degene kent de zorg, de locatie en de cliënten. Daarbij is hij of zij voorzien van de sleutels en de codes zodat dit niet weggegeven dient te worden aan een externe leverancier. Dit kan ook een taak voor de huismeesters zijn. Huismeesters hadden eerder allemaal technische klusjes. Deze taken zijn nu uitbesteedt omdat het te technisch wordt. De tijd die hier vrijkomt, kan besteed worden aan dit soort taken. Ook zij kennen de locaties, de cliënten en beschikken over sleutels en codes. Tevens zijn er genoeg bewegingen in huis waarvoor je iemand kunt aannemen. Het voordeel hiervan is dat je geen 21% BTW hoeft te betalen. Wanneer het wordt uitbesteed, wordt een uurtarief + 21% BTW in rekening gebracht. Met een medewerker in eigen dienst betaal je alleen uurloon. Degene moet wel aangestuurd worden, maar dat is een businesscase.

❖ *Standaard leveren op basis van verbruik*

Samenwerken met een leverancier die standaard levert op basis van het verbruik. De leverancier berekend hoeveel producten er standaard geleverd moeten worden in bijvoorbeeld twee weken tijd. Dit aantal is gebaseerd op het patroon van verbruik waardoor er niet misgegrepen wordt. Deze methode wordt veel toegepast bij wasserijen. Wanneer de voorraad te hoog wordt kan het aantal aangepast worden. Kortom, er wordt een standaard hoeveelheid geleverd, een norm bestelling. Alleen wanneer de voorraad te hoog wordt, dient er contact opgenomen te worden met de leverancier om de aantallen aan te passen. Wanneer er niks wordt doorgegeven wordt de norm bestelling geleverd. Hier vinden verder geen handelingen qua bestellingen en voorraadbeheer bij plaats. Volgens Jeroen is dit voor de facilitaire producten en kantoorartikelen een goede oplossing.

❖ Combinatie leveringen door bijvoorbeeld Lucrum.

Een combinatielevering zodat de drie productgroepen (facilitaire producten, kantoorartikelen en medische verbruiksproducten) samen in één vrachtwagen worden geleverd. Op deze manier komt maar één vrachtwagen 1 of 2 keer in de week de goederen brengen. Hierbij valt te denken om samen te werken met een inkoopcollectief zoals Lucrum. Zij zijn een organisatie met een distributiecentrum waar alle vrachtwagens samenkomen. Op deze manier kan één vrachtwagen naar de locatie rijden zodat de producten in één keer worden geleverd.

❖ Verantwoording neerleggen bij 1 a 2 personen

Een ideaalbeeld is wanneer één of twee medewerkers worden aangesteld om de verantwoordelijkheden binnen de cyclus op zich te nemen. Een combinatie taak. Op sommige locaties ben je met het bestellen binnen een uur klaar. Hierdoor kunnen meerdere locaties meegepakt worden. Voor degene wordt het een automatische routine maar krijgt ook een steeds beter inzicht in de verbruiksaantallen. Daarbij zal door de verantwoording te beperken tot één a twee medewerkers, organisatorisch breed overal dezelfde methode en producten worden gebruikt. Een ander voordeel hieraan is dat deze medewerker weet, welke producten zich op iedere locatie bevinden en welke aanvragen erbinnen komen. Zo kan verplaatsing van de goederen onderling per locatie plaats vinden, zodat verspilling wordt tegengegaan. Ook wordt op deze manier de medewerkers van de zorg ontzorgd. Zij zijn niet druk met het uitpakken van dozen maar doen wat binnen hun functieomschrijving past, het verlenen van zorg.

Zinzia

❖ *Volledig ontzorgen*

Er wordt een vast assortiment vastgesteld voor de voorraadkast. Dit is 80% van de artikelen die worden verbruikt. Wanneer er een speciaal product nodig is wordt dit doorgegeven aan het frontoffice of aan de facilitaire servicedesk en dan plaatsen zij de bestelling. 80% van de artikelen worden geautomatiseerd waarbij standaard voorraden liggen met een stocklijst waar de minimale voorraden op vast is gesteld. Voor de andere 20% heb je zorginhoudelijke kennis nodig. Dit is volgens Joost een efficiëntie maatregel. Je maakt de zorgmedewerker hierdoor budgetverantwoordelijk, geeft ze eigenaarschap en ze voelen zich verantwoordelijk voor wat ze uitgeven. Anders voelen zij geen verantwoording wat er gebruikt wordt omdat ze denken 'het wordt toch wel weer aangevuld'. Daarnaast ligt de expertise bij hen.

❖ *NES- kast Principe*

NES-kasten staat voor Never Ending Story. Hierbij worden de medewerkers echt ontzorgd. De leverancier komt 1 keer in de twee weken langs en vult de kasten aan. De leverancier bekijkt wat er nodig is aan de hand van de vooraf vastgestelde minimale voorraad. Hij plaatst de bestelling en vult de volgende keer de goederen aan. De aantallen worden bijgehouden, zodat er na een aantal keren patronen herkend kunnen worden. Volgens Joost is dit niet een heel logische methode. Want stel de minimale voorraad van kladblokken is 10 en op het moment dat hij de voorraad telt liggen er nog 4. De leverancier besteld dus 6 kladblokken bij die hij twee weken later komt leveren. De 4 overgebleven kladblokken kunnen in deze twee weken opraken, zodat er mis gegrepen wordt. De beste manier volgens Joost, is dat de leverancier ook direct aanvult tot de minimale voorraad. Een ander nadeel hieraan is dat er geen controle kan plaats vinden. De controle kan niet plaats vinden omdat het niet

inzichtelijk is wat de leverancier allemaal aanvult. Je krijgt een factuur achteraf die niet goedgekeurd kan worden vooraf, omdat je niet weet wat hij zal leveren.

Het is een goed idee maar dan zou het intern georganiseerd moeten worden in plaats van het neer te leggen bij een externe leverancier. Je maakt standaard kasten en de werkvoorraden worden vastgesteld. De facilitaire medewerker loopt 1 keer in de twee weken de kasten langs, en bestelt in het systeem. Wanneer het binnen komt vult hij de kasten direct aan.

Bijlage O. Gap-analyse

Gap 1. Strategie	
Huidige situatie	Gewenste situatie
Processen rondom de inkoop zijn beschreven. Informatie over de verdeling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden in het bestelproces en voorraadbeheer ontbreken in het inkoopbeleid. Daarbij worden procedures en protocollen niet gevolgd in de dagelijkse uitvoering.	Processen over het verloop van de werkwijze zijn beschreven. Hierin staat vastgelegd welke taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zich voor doen binnen de cyclus. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn belegd bij de juiste medewerkers. De procedures en protocollen worden nagekomen en bewaakt door de betreffende manager.
GAP 1: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat de procedure waarin taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden die zich afspelen binnen de cyclus staan beschreven ontbreekt.	

Gap 2. Significante waarde	
Huidige situatie	Gewenste situatie
De locaties van Attent opereren vanuit 'eilanden' wat zich uit in de uitvoering, taken, organisatie en het heersen van een eigen cultuur. De eenheid in de organisatie ontbreekt hierdoor. Oude gewoontes blijven hangen, verantwoordelijkheden zijn moeilijk uit handen te geven en het vertrouwen in elkaar wordt gemist.	De kernwaarden (vertrouwen, ontzorgen en samenwerken) worden nagestreefd. De eenheid in de organisatie is terug en overal wordt dezelfde werkwijze gehanteerd. Onderlinge communicatie verloopt eenvoudiger. De verantwoordelijkheden zijn verminderd tot een beperkt aantal medewerkers. Het vertrouwen in andere medewerkers is terug doordat afspraken zijn gemaakt, waardoor grotendeels van de zorg ontzorgd is.
GAP 2: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat het vertrouwen in elkaar, de eenheid in de organisatie en de onderlinge communicatie tussen locaties ontbreekt. De verantwoordelijkheden zijn bij veel medewerkers belegd waardoor het voor de zorg veel inspanning kost.	

Gap 3. Structuur	
Huidige situatie	Gewenste situatie
De inkoper faciliteert de organisatie in centraal gesloten raamovereenkomsten. Bestelfunctie ligt decentraal bij de locaties en afdelingen en de verantwoordelijkheden liggen verspreid bij diverse functies.	Managers: De bestelfunctie ligt centraal binnen Attent waardoor de verantwoordelijkheden beperkt zijn tot 2 à 3 medewerkers van de ondersteunende dienst. De zorg wordt geheel ontzorgd. De inkoper ondersteund hierin. Zorgmedewerkers: De bestelfunctie ligt centraal per locatie waardoor de verantwoordelijkheden beperkt zijn tot enkele zorgmedewerkers per locatie. De facilitaire producten en kantoorartikelen worden door de ondersteunde diensten gefaciliteerd. Hierin wordt de zorg compleet ontzorgd. De inkoper ondersteund hierin.
GAP 3: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat de centrale inrichting van het proces mist. Daarbij kan geconcludeerd worden dat het voor de zorgmedewerkers veel inspanning kost om de taken en verantwoordelijkheden op zich te nemen.	

Gap 4. Systemen	
Huidige situatie	GAP Gewenste situatie
Per locatie wordt aan de bestelwijze en het beheren van de voorraad een eigen invulling aan gegeven waardoor op iedere locatie de cyclus op een andere wijze verloopt. De aantallen die besteld moeten worden, gebeurt op inzicht of op aanvraag. Er is geen vast assortiment opgesteld waaruit besteld kan worden, wat leidt tot wildgroei in het assortiment. Er moet afgenomen worden in grote hoeveelheden wat zorgt voor hoge voorraden of verspilling omdat communicatie en samenwerking tussen afdelingen en locaties onderling, niet of nauwelijks voorkomt. De frequentie van bestellen is wisselend, meestal gebeurt het op inzicht, maar het komt ook voor dat direct een bestelling wordt geplaatst wanneer een aanvraag binnen komt. Hetzelfde geldt voor de plaats waar de goederen worden afgeleverd. Dit is zelden in het magazijn zelf, waardoor een extra logistieke handeling voor medewerkers plaats vindt.	De processen zijn op elke locatie op dezelfde wijze ingericht. Door samen te werken met andere locaties ligt de bestelfunctie centraal en verloopt het bestelproces eenvoudiger en sneller. De reden hiervoor is dat er vaste bestel- en leverdagen worden gehanteerd, gewerkt wordt met een vast assortiment, minimale en maximale voorraden staan vast en de leverancier levert tot op de gewenste plek.
GAP 4: Gezien de IST- en de SOLL-situatie kan geconstateerd worden dat een gestandaardiseerde werkwijze mist.	

Gap 5. Sleutelvaardigheden	
Huidige situatie	GAP Gewenste situatie
Medewerkers bezitten de benodigde kennis maar missen de aansluiting met de organisatie. Daarbij worden medewerkers vrij gelaten in de frequentie van bestellen en de bestelhoeveelheden. De medewerkers worden vervolgens niet geconfronteerd met hun gedrag, waardoor verantwoordelijkheden niet gedragen worden. Kennis operationeel inkoper blijft op één locatie, zijn kennis wordt beperkt gedeeld. Zorg vindt dat zij alleen de juiste expertise hebben over de medische verbruiksmaterialen. Maar het bestellen en het beheren van de voorraad vergen veel tijd van de medewerkers.	Medewerkers van de zorg zijn betrokken en voelen zich gehoord. Waarbij ze zich verantwoordelijk voelen voor hun gedrag. De operationeel inkoper/magazijnbeheerder, die werkzaam is binnen de locaties, heeft voldoende inzicht en kennis op het gebied van magazijnbeheer. En heeft de juiste kennis over de producten die in zijn magazijn liggen. Medewerkers vertrouwen hierop, waardoor ze verantwoordelijkheden makkelijker uit handen geven.
GAP 5: Gezien de IST- en SOLL situatie kan geconstateerd worden dat een goede samenwerking tussen de facilitaire dienst en de zorgmedewerkers ontbreekt. De juiste kennis is aanwezig maar dit wordt te weinig gedeeld met andere locaties.	

Gap 6. Staf	
Huidige situatie	GAP Gewenste situatie
Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn belegd bij diverse functies en medewerkers.	Managers: De verantwoordelijkheden zijn beperkt tot 2 à 3 mensen van de ondersteunde dienst. Zorgmedewerkers: De verantwoordelijkheden zijn beperkt tot enkele zorgmedewerkers op iedere locatie.
GAP 6: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat de juiste verdeling van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden bij medewerkers en functies mist waardoor veel medewerkers een rol hebben in de cyclus.	

Gap 7. Stijl van management	
Huidige situatie	GAP Gewenste situatie
Leidinggevende is verantwoordelijk voor de wijze waarop taken op zijn of haar locaties uitgevoerd wordt.	Leidinggeven is verantwoordelijk voor de wijze waarop taken op zijn of haar locaties uitgevoerd worden. Hierbij wordt regelmatig geëvalueerd met de medewerkers en de andere managers van de locaties. Daarbij wordt in ieder werkoverleg het gedrag van medewerkers besproken.
GAP 7: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat het regelmatig evalueren met medewerkers beperkt is waarbij medewerkers niet geconfronteerd worden met hun gedrag.	

Gap 8. Kleinschalig wonen locaties	
Huidige situatie	GAP Gewenste situatie
Taken voor zorgmedewerkers zijn belastend. Het verbruik van producten ligt op deze locaties laag, maar er dient wel in grote hoeveelheden afgenomen te worden. Dit leidt tot hoge voorraden, ruimte gebrek en verspilling. Op de locatie is geen facilitaire medewerker aanwezig, waardoor bestellen van kantoorartikelen en facilitaire producten een taak voor de zorgmedewerkers is.	Medewerkers op kleinschalig wonen zijn geheel ontzorgd door de ondersteunde dienst. Doordat inkoophoeveelheden worden verspreid over verschillende locaties is op de locatie zelf, weinig voorraad. De voorraden worden geleverd vanuit een magazijn die zich op een andere/grote locatie bevindt.
GAP 8: Gezien de IST- en de SOLL situatie kan geconstateerd worden dat de ontzorging van zorgmedewerkers op kleine locaties ontbreekt. Er is geen facilitair medewerker die verantwoordelijk is voor de kantoorartikelen en de facilitaire producten.	

Tabel 15. Gap-analyse

Bijlage P. Gebruikte zoekmethodes

Kernbegrip	Zoekvraag	Zoekmachine	Zoekterm	Bron (auteur en jaartal)
Trends en ontwikkelingen bestelproces	Welke trends en ontwikkelingen zijn er betreft	HBO-kennisbank	Optimaliseren bestelproces	Niemantsverdriet, M. en Baas, C. (2018).
Trends en ontwikkelingen voorraadbeheer	Welke trends en ontwikkelingen zijn er betreft voorraadbeheer?	Google	Efficiënt voorraadbeheer	J. Thravalos (2018)
			Voorraadbeheer scanmethode	T. Stavenuiter (2018)
			Voor- en nadelen scanmethode	H. de Jong (2019)
			ERP systeem inkoop	Erpoverzicht (z.d.)
			Automatisering voorraadbeheer	Erpsystemen (2017)
		Google Scholar	Automatisering	Durlinger (2010)
		Google Scholar	Kanban Methode	B Albronda en K Gelderman (2013)
				Durlinger (2010)
		Google	Kanban Methode	Lppetersen (2018)
Trends en ontwikkelingen interne logistiek	Welke trends en ontwikkelingen zijn er betreft interne logistiek	Google	Uitbesteden inloop en logistieke processen	D-care (2016) Hospitallogistics (z.d.)
		Google Scholar	Voor- en nadelen uitbesteden	Niemantsverdriet, M. en Baas, C. (2018).
		Google	Referenties King	Beerends (2015)

Tabel 16. Gebruikte zoekmethodes

Bijlage Q. Verdeling regio's

Bijlage Q.1 Verdeling regio's alternatief 1.

Assistent inkoper 1	Regio Arnhem – Regina Pacis, Arnhem (V) – Tertzio, Elst – Kastanjehof, Velp (K)
Assistent inkoper 2	Regio Rheden en Doesburg – Rhederhof, Rheden (V) – De Boomgaard, Rheden (K) – St. Elisabeth, Doesburg (K) – De Hessegracht, Doesburg (K)
Assistent inkoper 3.	Regio Dieren – Hofstaete, Dieren (K) – Intermezzo, Dieren (V) – De Oude Plataan, Dieren – Beverode, Dieren

(K= kleinschalig wonen locatie) (V=centraal voorraadkast).

Tabel 17.1 Regio indeling alternatief 1

Bijlage Q.2. Verdeling locaties alternatief 2.

Senior verpleegkundige 1	– Regina Pacis, Arnhem – Kastanjehof, Velp (K)
Senior verpleegkundige 2	– Tertzio, Elst
Senior verpleegkundige 3	– Rhederhof, Rheden – De Boomgaard, Rheden (K)
Senior verpleegkundige 4	– Intermezzo, Dieren – Hofstaete, Dieren (K)
Senior verpleegkundige 5	– De Oude Plataan, Dieren – St. Elisabeth, Doesburg (K) – De Hessegracht, Doesburg (K)
Senior verpleegkundige 6	– Beverode, Dieren
Assistent inkoper	– Alle 11 de locaties

(K= kleinschalig wonen locaties)

Tabel 17.2 Regio indeling alternatief 2

Bijlage R. Afweging alternatieven

De alternatieven worden tegen elkaar afgewogen op basis van een punten verdeling. Drie punten is het maximale en één punt het minimale haalbare. Iedere criteria heeft een eigen verdeling en wordt hieronder in het kort toegelicht:

Criteria 1 Ontzorgen

Drie punten: vergt geen inspanning van zorgmedewerkers;

Twee punten: vergt enige inspanning van de zorgmedewerkers;

Eén punt: vergt veel inspanning van zorgmedewerkers.

Criteria 2 Standaardiseren werkwijze

Drie punten: op elke locatie wordt dezelfde werkwijze gehanteerd;

Twee punten: op de locaties wordt deels dezelfde werkwijze gehanteerd;

Eén punt: op de locaties wordt niet dezelfde werkwijze gehanteerd.

Criteria 3 Aantal betrokken medewerkers bij de cyclus

Drie punten: minder dan vijf medewerkers zijn betrokken bij de cyclus;

Twee punten: tussen de vijf en tien medewerkers zijn betrokken bij de cyclus;

Eén punt: meer dan tien medewerkers zijn betrokken bij de cyclus.

Criteria 4 Eindverantwoordelijke van het totaal

Drie punten: één medewerker is eindverantwoordelijk van het totaal ten aanzien van alle bestel, logistiek en beheer functies.

Twee punten: Er zijn meerdere medewerkers verantwoordelijk over het verloop, werkwijze en de kwaliteit van de cyclus. Het overzicht wordt gehouden

Eén punt: Niemand is verantwoordelijk voor het verloop, de werkwijze en de kwaliteit van de cyclus. Het overzicht ontbreekt.

Toelichting afweging criteria

Criteria	Alternatief 1	Alternatief 2	Alternatief 3
1. Ontzorgen	3	2	1
2. Dezelfde werkwijze	3	3	3
3. Aantal betrokken medewerkers cyclus	3	2	1
4. Verantwoordelijkheden	2	2	1
Totaal score	11	9	6

Tabel 18.1 afweging criteria

Alternatief 1: Centraliseren

Bij alternatief één worden de verantwoordelijkheden belegd bij drie assistent-inkopers. Hierbij worden de zorgmedewerkers geheel ontzorgd. De medewerkers van de zorg hoeven alleen, wanneer zij iets nodig hebben, het uit de voorraadkast te pakken om het daarna direct in gebruik te nemen. De taken van bestellen, intern distribueren en beheren van de voorraad vergen voor hen geen inspanning. Dit wordt uit handen gevonden door de drie assistent-inkopers. Voor deze criteria krijgt dit alternatief drie punten. Doordat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden beperkt worden tot drie assistent inkopers, werken zij nauw met elkaar samen. De voorraadkasten worden gestandaardiseerd met een vast assortiment en de minimale en maximale voorraadhoogte zijn vastgesteld. Op elke locatie wordt gewerkt met een scansysteem. Bij dit alternatief is de werkwijze gestandaardiseerd waardoor op alle locaties dezelfde werkwijze wordt gehanteerd. Hiervoor scoort criteria twee, drie punten. De derde criteria is het aantal betrokkenen bij de cyclus. Doordat de zorg volledig ontzorgd wordt en de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden worden beperkt tot drie medewerkers, scoort deze criteria wederom drie punten. Het laatste criteria gaat over de eindverantwoording over het totaal. De eindverantwoording wordt bij de drie assistent-inkopers belegd. Zij bewaren het overzicht en bewaken het verloop en de kwaliteit van de cyclus in de betreffende regio.

Alternatief 2: Zowel decentraal als centraal

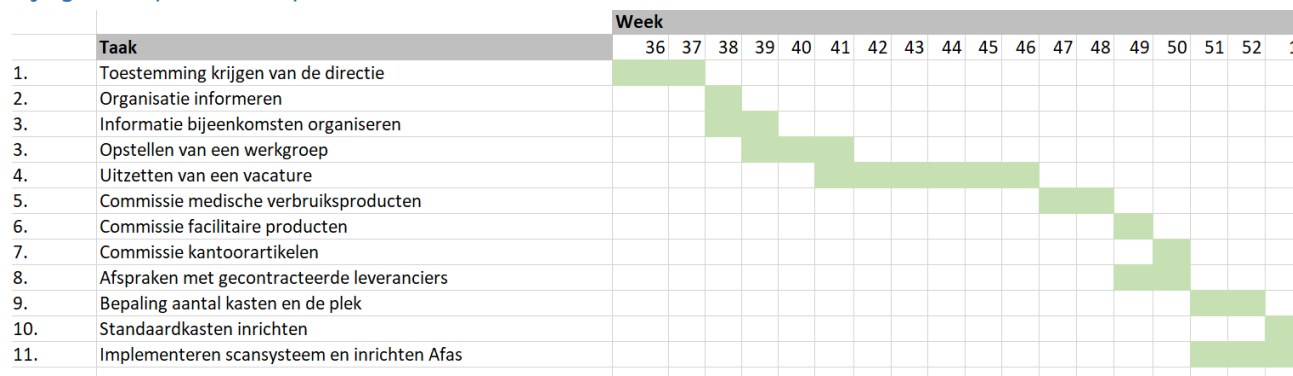
Bij alternatief twee worden de verantwoordelijkheden beperkt tot zes senior verpleegkundigen en één assistent inkoper. Dit vraagt om inspanning van de zorgmedewerkers. Omdat op iedere locatie één senior verpleegkundige, met uitzondering van de kleine locaties, wordt aangesteld, betekent dit niet dat dit van alle zorgmedewerkers inspanning vergt. Daarom krijgt alternatief twee, twee punten toegewezen omdat het gemiddeld genomen van alle zorgmedewerkers, enige inspanning vergt. Op iedere locatie wordt gewerkt met een gestandaardiseerd assortiment die afgestemd is op de doelgroep. Daarbij wordt tevens gewerkt met een scansysteem, zodat op iedere locatie bestellingen op dezelfde wijze worden opgenomen en worden geplaatst. Hierdoor wordt dezelfde werkwijze gehanteerd op iedere locatie, waardoor dit alternatief drie punten toegewezen krijgt op de criteria dezelfde werkwijze. Doordat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden belegd worden bij zes seniorverpleegkundige en één assistent inkoper, blijft het beperkt tot zeven medewerkers. De betrokkenen medewerkers liggen tussen de vijf en de tien waardoor dit alternatief twee punten scoort op de criteria aantal betrokken binnen de cyclus. Doordat er in totaal 7 mensen eindverantwoordelijk zijn voor de processen in de cyclus, behouden zij het overzicht. Zij bewaken de kwaliteit en het overzicht voor de locatie waar zij verantwoordelijk voor zijn. Hierdoor scoort deze criteria twee punten.

Alternatief 3: Deels uitbesteden

Bij alternatief drie zijn de zorgmedewerkers verantwoordelijk voor het opnemen van bestellingen en het opruimen van de geleverde goederen in de voorraadkast als het gaat om de medische verbruiksproducten. Indien geen receptie op de locatie aanwezig is, zijn zij ook verantwoordelijk voor de kantoorartikelen en de facilitaire producten. Hierdoor wordt de zorg niet ontzorgd en vergt deze werkzaamheden veel inspanning van de zorgmedewerkers. Het alternatief scoort hierdoor één punt op het criterium ontzorgen. Bij dit alternatief is de werkwijze zoveel mogelijk gestandaardiseerd door afspraken te maken, wat standaard op voorraad dient te liggen en de hoogte van de voorraad, afgestemd op de doelgroep. Tevens zal op iedere locatie gebruikt gemaakt worden van het scansysteem om bestellingen op te nemen en te plaatsen. De bestelde goederen worden geleverd door

een externe partij. Zij leveren de goederen tot aan de gewenste plek. Op deze manier is de werkwijze gestandaardiseerd en wordt er op alle locaties dezelfde werkwijze gehanteerd (drie punten). Bij alternatief drie wordt de werkwijze gestandaardiseerd maar is het aan de locatie wie de bestellingen opnemen en wie de verbruiksproducten in de voorraadkast opbergen. Voor de medische verbruiksproducten wordt de zorg hierbij betrokken. Het is aan de locatie wie van de zorg dit doet. Het kan zo ingericht worden dat één iemand het voor de hele locatie bestelt en beheert. Of dat één medewerker per afdeling verantwoordelijk is. Of dat de verantwoording verspreid ligt bij de medewerkers die op die dag aan het werk zijn. Wanneer een receptie op de locatie aanwezig is, wordt de bestellingen van de kantoorartikelen en de facilitaire producten door de receptionistes gedaan. Indien geen receptie op de locatie aanwezig is, dient een medewerker van de zorg deze bestellingen te plaatsen en op de bergen. Bij dit alternatief is hoe dan ook één medewerker per locatie verantwoordelijk voor het bestellen en opbergen van de verbruiksproducten. Hierdoor zijn er in totaal minimaal 11 medewerkers betrokken bij de processen in de cyclus. Alternatief drie, scoort één punt op de criteria aantal betrokkenen medewerkers bij de cyclus. Doordat verschillende medewerkers betrokken zijn bij de cyclus en niet specifiek iemand is aangewezen die de bestelfunctie, logistieke functie en het voorraadbeheer op zich neemt. Zijn de verantwoordelijkheden niet belegd. De kwaliteit en het overzicht wordt op deze manier niet bewaakt, waardoor dit alternatief één punt scoort.

Bijlage S. Implementatieplan



Figuur 13. Transitie tijdbestek implementatieplan fase plan (Sharon Lukassen, 2019).

Bijlage T. Financiële consequenties

[illegible]

			Locatie											
GEWENSTE SITUATIE			RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP	
Aantal bedden			87	30	62	52	79	86	24	42	30	22	160	674
Aantal afdelingen	zie berekening rij R,S,T,U,V													
Aantal kasten	Kantoorartikelen		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	Facilitaire producten		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12
	Medische verbruiksproducten		8	3	8	5	7	8	2	4	3	2	16	66
Tijdduur per kast			Eenheid: uren											
Bestellen en kast ordenen	Kantoorartikelen	Per kast	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	
Voorraad opbergen	Kantoorartiklen	Per kast	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	
Bestellen en kast ordenen	Facilitaire producten	Per kast	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	
Voorraad opbergen	Facilitaire producten	Per kast	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	
Bestellen en kast ordenen	Medische verbruiksproducten	Per kast	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
Voorraad opbergen	Medische verbruiksproducten	Per kast	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
			Locatie	Eenheid; uur										
Tijdsduur per locatie	Productgroep	Verantwoordelijk	RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP	Totaal
	Medische verbruiksproducten	Assistent inkoper	8	3	8	5	7	8	2	4	3	2	16	66
	Facilitaire producten	Assistent inkoper	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	6
	Kantoorartiklen	Assistent inkoper	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	5,5
			9	4	9	6	8	9	3	5	4	3	17,5	77,5
		Per maand	Eenheid; uur											
Frequentie aanvullen en bestellen	Medische verbruiksproducten	4	32	12	32	20	28	32	8	16	12	8	64	
	Facilitaire producten	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	12
	Kantoorartiklen	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	5,5
Totaal	Per locatie	per maand	33,5	13,5	33,5	21,5	29,5	33,5	9,5	17,5	13,5	9,5	66,5	281,5
Gemiddelde werktijd per regio	uren per maand													
Regio 1 Arnhem		113,5												
Regio 2 Rheden- Doesburg		74												
Regio 3 Dieren		102												

Loonkosten	Maandloon	Uren werkweek	Weken	Uurloon	Bestellen en logistiek	Aantal FTE										
Loonkosten facilitair assistent inkoper	€ 3.081	36	4,5	€ 19,02	€ 5.353,71	1,95										
Totale loonkosten per maand					€ 5.353,71											
Totale loonkosten per jaar					€ 64.244,56											
			RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP			
Loonkosten per maand	per locatie		€ 637,12	€ 256,75	637,12	€ 408,90	€ 561,05	€ 637,12	€ 180,68	€ 332,82	€ 256,75	€ 180,68	€ 1.264,73	€ 5.353,71		
			Locatie													
Reiskosten	bezine prijs per KM		RH	BG	IM	OP	BE	TE	HS	HE	KH	St.E	RP	Totaal		
Aantal KM heen en terug	€ 0,14		0	1	0	2,4	3	24	0	23,6	6	19,2	0	79,2		
Reistijd in minuten			0	4	0	6	6	44	2	28,00	16	22	0	128		
Bezine kosten			€ 0,00	€ 0,14	€ 0,00	€ 0,34	€ 0,42	€ 3,36	€ 0,00	€ 3,30	€ 0,84	€ 2,69	€ 0,00	€ 11,09		
Reistijdskosten			€ -	€ 1,27	€ -	€ 1,90	€ 1,90	€ 13,95	€ 0,63	€ 8,88	€ 5,07	€ 6,97	€ -	€ 40,57		
Totale kosten rit heen en terug			€ 0,00	€ 1,41	€ 0,00	€ 2,24	€ 2,32	€ 17,31	€ 0,63	€ 12,18	€ 5,91	€ 9,66	€ 0,00	€ 51,66		
totale ritten per maand			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
totale kosten ritprijs per maand			€ 0,00	€ 11,26	€ 0,00	€ 17,90	€ 18,57	€ 138,46	€ 5,07	€ 97,43	€ 47,29	€ 77,29	€ 0,00	€ 413,29		
Lease auto	Per auto	Per maand	Per jaar													
2 auto leasen	€ 272,87	€ 545,74	€ 6.548,88													
Scan systeem																
Aanschaf scansysteem	€ 10.000,00															
Totale kosten																
Totale kosten	per maand		€ 637,12	€ 268,01	€ 637,12	€ 426,80	€ 579,62	€ 775,58	€ 185,75	€ 430,26	€ 304,04	€ 257,97	€ 1.264,73	€ 6.312,74		
	Per jaar	€ 75.752,88														
Besparing	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3													
	€ 3.434,81	€ 13.434,81	€ 13.434,81													

Locatie	Afdeling/ kostenplaats	Aantal bedden	aantal kasten	Totaal
Rhederhof	1e etage	34	3	
	2e etage	34	3	
	3e etage	19	2	
Totaal				8
Boomgaard	Zorg	30	3	
Totaal				3
Intermezzo	etage 1	16	2	
	etage 2	16	2	
	etage 3	15	2	
	etage 4	15	2	
Totaal				8
De oude plataan	Zorg	52	5	
Totaal				5
Beverode	PG	29	3	
	Zorg	50	4	
Totaal				7
Tertzio	PG	37	4	
	Zorg	49	4	
Totaal				8
Hofstaete	Margriet	21	2	
	Jasmijn	21	2	
Totaal				4
Hessengracht	Zorg	24	2	
Totaal				2
Kastanjehof	Zorg	30	3	
Totaal				3
St. Elisabeth	Zorg	22	2	
Totaal				2
Regina Pacis	Klarenbeek	40	4	
	Sonsbeek	40	4	
	Angerenstein	30	3	
	Hospice	10	1	
	Team 1	20	2	
	Team 2	20	2	
Totaal				16
				66
Aanname	Aantallen cliënten per kast	12		

Figuur 14. Financiële consequenties (Sharon Lukassen, 2019)