

PAOKC

Laboratoriummanagement op weg naar het jaar 2000. *PAOKC cursus klinische chemie 23 maart 1995 Deventer.*

"Management: we doen het, sommigen van ons hebben er ook een cursus in gevolgd, maar wie pakt er nog wel eens een boek over?" Aldus motiveerde voorzitter Zuijderhoudt tijdens zijn opening het waarom van de PAOKC-cursus "Laboratoriummanagement op weg naar het jaar 2000".

In de eerste voordracht: "Ziekenhuisorganisatie: een laboratoriumexperiment" ging drs. L.J.R. Vandermeulen, beleidsmedewerker bij het Nationaal Ziekenhuisinstituut, in op veranderingen die met het rapport-Biesheuvel en de beleidsvoornemens van minister Borst zijn te verwachten in de financiering van de gezondheidszorg. Vandermeulen voorziet de overgang naar een stelsel van "produktdefinities" en "outputpricing", samengaand met integratie van ziekenhuis- en specialistische zorg.

Per patiënt komt een budgetbedrag beschikbaar, afhankelijk van de categorie waarin de patiënt op grond van de pathologie past. Dit bedrag bevat een honorariumdeel voor de behandelend specialist en een budgetdeel voor het ziekenhuis. Hiervan moet alles worden bekostigd dat de patiënt nodig heeft.

De honorering van medische specialisten wordt dus losgekoppeld van de verrichtingen. Dit moet leiden tot "doelharmonisatie" tussen specialist en ziekenhuis. Zowel de specialisten als ziekenhuizen krijgen er belang bij dat zoveel mogelijk patiënten worden behandeld, met zo min mogelijk verrichtingen.

Voor de laboratoria voorzag Vandermeulen dat het aantal verrichtingen per patiënt daalt, het totaal aantal verrichtingen mogelijk niet. Het aantal aanvragen van huisartsen zal toenemen. De ziekenhuizen zullen erop moeten toezien of hun laboratoria niet te duur zijn voor productie-omvang.

In "Ziekenhuisorganisatie in het jaar 2000" besprak ir. J. Landman, organisatiedeskundige bij het Medisch Spectrum Twente (MST), de organisatieveranderingen van de afgelopen jaren bij het MST. Ziekenhuizen bestaan, aldus Landman, uit functionele "zuilen". Functies staan hierin centraal, niet de patiënt.

Om het patiëntenproces centraal te krijgen is bij het MST de organisatie "gekanteld". Hiertoe zijn clusters geformeerd. Functie-afdelingen als fysiotherapie zijn opgeheven; de fysiotherapeuten zijn toebedeeld aan de diverse clusters. De cluster Cardiologie bijvoorbeeld omvat de cardio-verpleegkundigen, cardiologen, secretariaat, hartfunctie, op cardiologie gerichte fysiotherapie, voedingsdienst, schoonmaak, etc. Het MST telt 9 clusters, alle geleid door clustermanagers. In de kleine ziekenhuizen zou plaats zijn voor één of twee clusters.

Laboratorium, apotheek en röntgen maken deel uit van een Medisch Technisch Centrum. Het MST wil tevens interne marktwerking introduceren. De clusters krijgen hierin hun eigen budget, om bij de ondersteunende afdelingen als het laboratorium diensten te kopen. Het laboratorium dient zich volgens Landman in dit model vooral de vraag te stellen: wat heeft mijn (interne) klant nodig? Hij zag snelle en goedkope dienstverlening en advies bij klinische vraagstellingen als belangrijkste zaken.

In "Financieel management in verandering" legde L.W. Velt, docent bedrijfseconomie en bedrijfsadministratie aan de Hogeschool Enschede, de basistechnieken van de financiële bedrijfsvoering uit. Kostprijsberekening met behulp van de kostenplaatsmethode werd besproken. Kosten hebben een noodzakelijk deel en een deel ten gevolge van verspilling. Laatstgenoemde deel mag niet in de kostprijs worden verstoppt: voor een goede bedrijfsvoering moet je de efficiënte kostprijs kennen. Vergrijzing gaat grote invloed uitoefenen. Velt verwachtte voor laboratoria in de gezondheidszorg dat verschillen in bezettingsgraad belangrijk gaan worden.

In "Kosten en kostprijsberekening: wat doen we ermee?" belichtte Dr. F.A.J.T.M. van den Bergh, klinisch chemicus, hoe het laboratorium van het MST Landmans interne verrekening naar de clusters uitvoert, met de door Velt uitgelegde technieken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van globale verrekenprijzen. Deze worden berekend met de productiecentralemethode. Alleen die directe kosten worden meegenomen die tezamen het budget uitmaken van het laboratorium. Hoofd- en hulpkostenplaatsen worden onderscheiden, waarbij laatstgenoemde kosten door middel van verdeelsleutels aan de eerstgenoemde worden toegerekend.

Op deze wijze wordt door het MST sinds 1 januari 1994 gewerkt. Daadwerkelijke interne verrekening vindt overigens nog niet plaats, wel worden de clusters voorzien van overzichten van de door hen gemaakte kosten. Het inzicht in de kostenstructuur wordt bij zowel de leiding van het laboratorium als de aanvragers vergroot. Het aantal aangevraagde onderzoeken in 1994 blijkt met 5% gedaald ten opzichte van dat in 1993.

In "Chaostheorie, een toekomstig perspectief" ging R.W.L. Zuijderhoudt, senior advisor bij Berenschot, op fraaie wijze in op de (on)voorspelbaarheid van veranderingen. Vroeger, aldus Zuijderhoudt, werd op verkeerde gronden (processen zijn beheersbaar, de wereld maakbaar) gedacht dat veranderingen voor-