

ling van de informatievoorziening dient te gebeuren in nauwe relatie met de strategische ontwikkeling van de organisatie en de daarmee gepaard gaande veranderingen op het gebied van de organisatiestructuur, het financieringsstelsel, de ontwikkeling van technologie en het personeelsbeleid. Het kan al dan niet projectmatig aangepakt worden.

Naast bovenstaande vakken komen o.a. aan de orde: statistiek, omgevingsvraagstukken en bedrijfssimulaties. Voldoende kennis van wiskunde en boekhouden wordt verondersteld geacht.

Bedrijfskunde voor specialist of generalist

Gezien de toenemende noodzaak om een klinisch-chemisch laboratorium bedrijfskundig op de juiste manier leiding te geven is het noodzakelijk om meer bedrijfskundige elementen op te nemen in de opleiding tot klinisch chemicus. De huidige bovenbeschreven managementcursus voor klinisch chemici in opleiding is in dezen onvoldoende.

Gezien het feit dat er geen ruimte meer aanwezig is binnen de huidige opleiding, zal noodgedwongen de bedrijfskundige scholing pas na de opleidingsperiode kunnen plaatsvinden. De vraag is of een volledige bedrijfskunde opleiding noodzakelijk is. De investering in tijd (3 jaar avondstudie voor het MBA-niveau of 5 jaar avondstudie voor het doctoraal examen) moet hierbij afgewogen worden tegen een gelijke tijdsbesteding aan een vakinhoudelijke verdieping. Tevens kan de vraag gesteld worden of een dergelijke studie zinvol is voor elke klinisch chemicus-generalist of dat het beperkt moet worden tot een aantal collegae die de bedrijfskunde als specialisatie ontwikkelt.

In het algemeen kan op deze vragen geantwoord worden dat een volledige studie bedrijfskunde voor de klinisch chemicus-generalist een te grote tijdsbeste-

ding is. De waarde van een dergelijke studie is echter dermate groot dat er vorm gegeven zal moeten worden aan een beperkte opleiding voor klinisch chemici. Deze opleiding zal voldoende niveau moeten bezitten om, na het volgen van de opleiding, een goede gesprekspartner te kunnen zijn van de economische directeur en externe gremia, zoals zorgverzekeraars.

De vraag of de bedrijfskunde als specialisatie/aandachtsgebied ontwikkeld moet worden kan niet met ja of nee beantwoord worden. Enerzijds is de bedrijfsvoering zo nauw verbonden met de beroepsuitoefening van elke klinisch chemicus dat hij/zij dit in de opleidingsbagage behoort te hebben, anderzijds is de ontwikkeling van vakspecifieke bedrijfskunde alleen mogelijk als er enkele klinisch chemici specialist op dit terrein zijn en dit specialisme uitbouwen binnen een grote klinisch-chemische afdeling met meerdere klinisch chemici.

Dat er een discussie op gang moet komen over bovenstaande vragen is ondergetekende in toenemende mate duidelijk geworden na het volgen van de bovenstaande studie. De klinisch chemicus zal niet langer overtuigd mogen zijn van zijn/haar bedrijfskundige kunnen en inzichten als deze niet gestoeld zijn op de huidige economische inzichten en modellen.

Summary

Kieviet W de. Education in business administration for clinical chemists. Ned Tijdschr Klin Chem 1996; 21: 139-141.

The education in business administration for the clinical chemist is insufficient for the practise of the profession. To fill up this gap a study of business administration can be followed. An overview of the study is given. In the discussion is stated that it is recommendable that some clinical chemists have business administration as a speciality for the development of this part of the profession.

Key-words: management; business administration; education

Ned Tijdschr Klin Chem 1996; 21: 141-143

Eindverantwoordelijkheid, taken en bevoegdheden van de klinisch chemicus

P.C.M. BARTELS

In het afgelopen jaar hebben inleidingen en discussies op symposia in Deventer en Lunteren een discussie op gang gebracht over de wijze waarop de eindverantwoordelijkheid voor de leiding van het klinisch-chemisch laboratorium bij voorkeur dient te worden ingevuld.

Namens het Bestuur van de NVKC

Correspondentie: Dr. P.C.M. Bartels, Medisch Centrum Alkmaar, Laboratorium voor Klinische Chemie, Hematologie en Immunologie, Postbus 501, 1800 AM Alkmaar
Ingekomen: 02.02.96

De aanleiding om dit artikel te schrijven is het feit dat de 'lijn'-positie van de klinisch chemicus steeds frequenter wordt ingevuld door een andere leidinggevende dan de professional. Het bestuur is principieel van mening dat de eindverantwoordelijkheid voor de algehele gang van zaken in het laboratorium dient te berusten bij de klinisch chemicus. Het wordt dan ook niet wenselijk geacht indien de hoofdanalist c.q. bedrijfsleider wordt belast met organisatorische eindverantwoordelijkheid.

Naar de mening van het bestuur van de NVKC dient de hiërarchische opbouw van de laboratoriumorganisatie duidelijk te zijn gestructureerd en vastgelegd.

Autoriteit en leiderschap zijn daarbij in belangrijke mate afhankelijk van de eigen capaciteiten en professionele deskundigheid van de betreffende personen. Individuele autonomie wordt verhelderd door een goede omschrijving en onderlinge afstemming van bevoegdheden. Doelmatigheid wordt bevorderd door een rationele verdeling van individuele taken en verantwoordelijkheden. Ter verduidelijking een omschrijving van een tweetal sleutelwoorden:

Bevoegdheid: het recht om beslissingen te nemen die voor het uitvoeren van een taak nodig zijn.

Verantwoordelijkheid: de morele verplichting om een taak naar beste vermogen uit te voeren, alsmede de plicht om over de uitvoering van die taak naar een ander organisatie-niveau te rapporteren.

Uitgangspunten

Het klinisch-chemisch laboratorium heeft als afdeling een relatief hoge mate van autonomie binnen de ziekenhuisorganisatie en ressorteert als zodanig rechtstreeks onder de directie of onder een divisie-manager.

Het laboratorium beschikt over een eigen functioneel budget.

De klinisch chemicus is eindverantwoordelijk voor de gehele gang van zaken in het laboratorium.

Indien er meer klinisch chemici in een laboratorium functioneren is de wijze van verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen hen onderling afhankelijk van de omvang van het team, doch ook van het takenpakket en wordt daarnaast in sterke mate bepaald door de individuele interesses en persoonlijke capaciteiten.

De klinisch chemicus dient te zijn ingeschreven in het Register van Erkend Klinisch Chemici van de NVKC of in het Specialistenregister van Laboratoriumartsen Klinische Chemie. De registratie waarborgt een adequaat niveau van opleiding en (na)scholing om leiding te kunnen geven aan het laboratorium. De opleiding is toegespitst op het professioneel en operationeel leidinggeven aan het laboratorium.

Voor nadere bijzonderheden hieromtrent wordt verder verwezen naar de recent verschenen brochure "Klinische chemie: specialisatie, registratie en beroeps-uitoefening"

Eindverantwoordelijkheid

De integrale eindverantwoordelijkheid voor het laboratorium dient te berusten bij de klinisch chemicus: een monopolie-positie van de bedrijfsleiding (middenkader) in de hiërarchische organisatie-structuur wordt volstrekt ongewenst geacht. De klinisch chemicus - manager die zich vanuit de professie heeft gespecialiseerd in 'management' heeft essentiële meerwaarde boven een algemene manager die geen wortels heeft in het vakgebied.

In een team van klinisch chemici ($n \geq 3$) is onderlinge verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden aan te bevelen. Voor routine-aangelegenheden is uiteraard waarneming en vervanging voor lopende zaken vereist.

De klinisch chemicus, hoofd laboratorium, die belast is met de hiërarchische eindverantwoordelijkheid par-

ticipeert naast de algemene taken op het terrein van beleid en management bij voorkeur nog voor een groter of geringer aandeel in de uitoefening van professionele taken op het gebied van de klinische chemie. Er kunnen sterke accent-verschillen bestaan in tijdsverdeling voor wat betreft management en beleidsontwikkeling enerzijds en puur vakinhoudelijke aspecten anderzijds. Tenminste 20% van de beschikbare tijd dient echter naar onze mening besteed te worden aan vakinhoudelijke taken.

Ten behoeve van budgettering en personeelsbeleid is het noodzakelijk om praktisch inzicht te hebben in vaktechnische ontwikkelingen op diverse fronten van het vakgebied.

Afstemming van taken

Managementtaken, professionele taken en bevoegdheden zijn veelal moeilijk van elkaar te onderscheiden.

Realisatie van de eindverantwoordelijkheid kan in principe op twee manieren geschieden:

- Collegiale leiding is mogelijk c.q. aanbevelenswaardig bij een team van 2 klinisch chemici, indien er sprake is van een goede onderlinge afstemming. Met het oog op eventueel onverhoopt voorkomende gevallen van gebrek aan consensus dient duidelijk te zijn wie de 'primus inter pares' is.
- Bij een team van 3 of meer klinisch chemici wordt een nadere individuele invulling en toewijzing van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden wenselijk c.q. noodzakelijk geacht.

De klinisch chemici participeren in de ontwikkeling van het strategisch beleid. Binnen het team is één klinisch chemicus (hoofd laboratorium) belast met de integrale eindverantwoordelijkheid voor het formuleren van het strategisch beleid en de operationele uitvoering ervan binnen de beleidskaders en specificaties die zijn overeengekomen met de directie van het ziekenhuis, alsmede de eindverantwoordelijkheid voor de gehele gang van zaken.

De hiërarchische relatie met de overige klinisch chemici/laboratoriumspecialisten kenmerkt zich door een zo groot mogelijke mate van gezamenlijk overleg over beleid, strategie en professionele ontwikkelingen. Iedere klinisch chemicus heeft een duidelijk omschreven eigen aandachtsgebied c.q. specialisatie en heeft een duidelijke verantwoordelijkheid ten aanzien van consultatie. Er bestaat een regeling voor onderlinge waarneming en vervanging bij afwezigheid.

De accentuering van de hiërarchische positie van het hoofd laboratorium is bij een team dat in goede harmonie samenwerkt nauwelijks manifest; in een dergelijke situatie verdient het aanbeveling om te streven naar een verregaande mate van delegering en een evenredige, flexibele onderlinge afstemming en verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Echter, in voorkomende gevallen van niet optimale onderlinge samenwerking en eventueel voorkomende ernstige verschillen van inzicht kan vertraging in besluitvorming wellicht worden beperkt indien de individuele bevoegdheden en verantwoordelijkheden tevoren reeds duidelijk zijn vastgelegd.

Organisatie-structuur

Bij de situationele invulling van taken, bevoegdheden en (eind-)verantwoordelijkheid van de klinisch chemicus wordt het wenselijk geacht om de volgende overwegingen in ogenschouw te nemen.

Tot de essentiële elementen van bestuurlijk management behoren het formuleren van doelstellingen, visie, beïnvloeding van de cultuur, het bepalen van de strategie en de structurering van activiteiten (voorwaarden scheppen). Daarnaast is sturing en beheer, toetsing en feed-back, zowel vooraf als achteraf, van wezenlijk belang. Het complex van activiteiten moet zich per organisatie-niveau in één hand bevinden.

Diverse organisatie-modellen zijn in gebruik. Gelet op de nauwe verwevenheid van professionele en managementtaken van de klinisch chemicus is het moeilijk om in een organigram de hiërarchische positie van het hoofd van het laboratorium in relatie tot de

overige klinisch chemici helder en duidelijk weer te geven. De specifieke verantwoordelijkheden en bevoegdheden kunnen nader worden uitgewerkt in de functie-beschrijving. Als uitgangspunt voor een adequate wijze van vervanging kunnen uiteraard aanzienlijke individuele accent-verschillen bestaan variërend van:

- 80% management en 20% professionaliteit tot
- 20% management en 80% professionaliteit

In de eenmanssituaties:

- 50% management en 50% professionaliteit

De onderlinge afstemming en coördinatie van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de klinisch chemicus in relatie tot hoofdanalist, bedrijfsleiding en/of groepshoofden dienen zodanig te worden gestructureerd dat de hiërarchische posities van de functionarissen eenduidig zijn geregeld en niet voor meerderlei uitleg vatbaar zijn.