

Beleid in balans

P.C.M. BARTELS en J.P.M. WIELDERS*

Op 8 december 2005 werd onder auspiciën van de Commissie Kwaliteit van de NVKC een PAOKC-cursus georganiseerd met als thema 'Verbetering van kwaliteit en meetbaarheid van performance met behulp van prestatie-indicatoren'.

Een vraag die frequent gesteld wordt is of inspanningen voor instandhouding van een geaccrediteerd kwaliteitssysteem wel de moeite waard zijn. Beantwoording van de vraag geschiedt tijdens het symposium aan de hand van het beeld van een balans, waarbij voor een bepaald doel de inspanning op kwaliteitsgebied in evenwicht behoort te zijn met de prestatie. Naast het ingeburgerde systeem voor accreditatie conform de vertrouwde CCKL Praktijkrichtlijn wordt in toenemende mate gebruik gemaakt van complementaire applicaties zoals het INK managementmodel en de 'Balanced Score Card'-methode. Aspecten van de additionele systemen vindt men veelal terug in het management review dat een essentiële pijler is van de CCKL-beoordelingssystematiek.

Laboratoriumorganisaties hebben in het afgelopen decennium fors geïnvesteerd in de verbetering van systeemtechnische kwaliteit. Een belangrijke doelstelling betreft transparantie inzake efficiency en output, zowel ten behoeve van optimalisering van management en bedrijfsvoering alsmede kritische beoordeling en evaluatie van resultaten door interne en externe cliënten (figuur 1).

Ongeveer tien jaar geleden lag bij de introductie van een kwaliteitssysteem de nadruk expliciet op de beschrijving van processen: 'schrijf op wat je doet en doe vervolgens wat je hebt opgeschreven'. Thans wordt een kwaliteitssysteem beschouwd als een integraal onderdeel voor besturing van de organisatie en het management van processen. Het kwaliteitsdenken 'nieuwe stijl' is opgeschoven in de richting van het meetbaar maken van de realisatie van geformuleerde doelstellingen op professioneel, organisatorisch en beheersmatig terrein.

Correspondentie: dr. P.C.M. Bartels, Laboratorium voor Klinische Chemie, Hematologie & Immunologie, Medisch Centrum Alkmaar, Postbus 501, 1800 AM Alkmaar
E-mail: pcm.bartels@mca.nl

**Dit symposiumverslag is aan de sprekers voorgelegd en de tekst is geacordeerd.*

Namens de organisatiecommissie van het PAOKC-symposium: dr. P.C.M. Bartels, dr. A.M.J. Buiting, dr. J.L.P. van Duijnhoven, dr. I.A. Haagen, dr. A. Leyte, dr. M.H.M. Thelen en dr. J.P.M. Wiolders

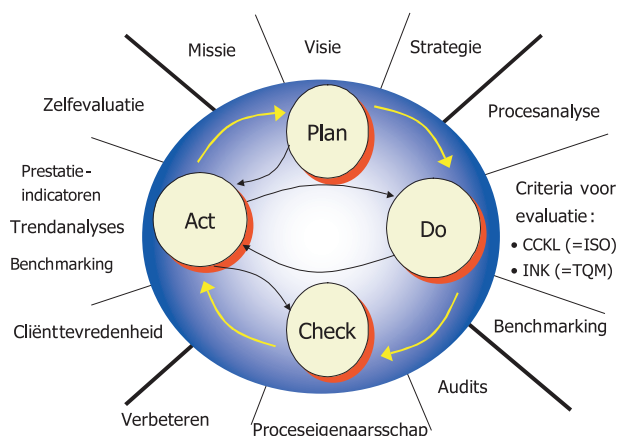
Uit de inhoud van de presentaties op het symposium blijkt de snelle evolutie van het kwaliteitsdenken in de afgelopen jaren. Naast systematische organisatieontwikkeling wordt implementatie van professionele richtlijnen thans in toenemende mate van belang geacht voor bevordering van uniformiteit in het handelen en state-of-the-art-expertise.

De opzet van het symposium kenmerkt zich door inleidingen op verscheidene thema's rondom de strategische positionering van het laboratorium en de inrichting van businessunits met 'balans in beleid' voor de stakeholders. De volgende vragen komen aan de orde:

- Welke thema's zijn van belang bij strategieontwikkeling van een laboratoriumorganisatie?
- Welke criteria hanteert de Raad van Bestuur als prominente stakeholder voor evaluatie van de performance van het laboratorium?
- Is een systeem van benchmarking geïndiceerd om resultaten van een laboratoriumorganisatie te toetsen aan prestaties van vergelijkbare of betere organisaties?

Ontwikkelingen in de laboratoriumsector

Mr. J.M. Buiting, arts, stafid CBO en voormalig voorzitter van de European Society for Quality in Health Care, besteedde in zijn inleiding uitgebreid aandacht aan de indrukwekkende kwaliteitslag die klinisch-chemische laboratoria in het afgelopen decennium hebben gemaakt. Laboratoria hebben kritische processen en relevante procedures zorgvuldig gedocumenteerd en vastgelegd in SOPs. Men beschikt inmiddels in de meeste gevallen over een CCKL-accreditatiecertificaat.



Figuur 1. Instrumenten om de performance van een laboratoriumorganisatie systematisch te verbeteren aan de hand van de 'Plan Do Check Act'-cyclus.

Verbetering van kwaliteit in de vervolgfase van competentieontwikkeling impliceert implementatie van specifieke professionele richtlijnen. In toenemende mate vormt de organisatie van zorgprocessen rondom de patiënt het uitgangspunt, in aanvulling op beroepsspecifiek handelen en kritische interventies op het terrein van veiligheid en doelmatigheid. Bij verbetering van kwaliteit in de gezondheidszorg is aanpassing van technologische innovaties en maatschappelijke ontwikkelingen aan de orde van de dag. Bij veranderingen in technologie en oriëntatie van de zorgconsument zijn zowel schaalvergroten als schaalreducerende tendensen actueel. De genoemde ontwikkelingen impliceren heroriëntatie en niet aflatende alertheid inzake strategische keuzes voor beroepsbeoefenaren in de klinische chemie.

Buiting wees aan het eind van zijn betoog nadrukkelijk op het feit dat het oog altijd oplettend gericht behoort te zijn op vragen van cliënten en trends in de markt. Als voorbeeld werd de felle concurrentiestrijd genoemd tussen de luchtvaartmaatschappijen. Wat vandaag een onaantastbare verworvenheid lijkt kan morgen gemakkelijk onderuit gehaald worden.

Het laboratorium als businessunit

Volgens drs. P.E. van der Meer, lid van de Raad van Bestuur, is het Medisch Centrum Haaglanden een ambitieus en ondernemend ziekenhuis met ambitieuze medewerkers. Het klinisch-chemisch laboratorium heeft als businessunit een prominente positie in de ziekenhuisorganisatie. Het is belangrijk dat stakeholders verwachtingen duidelijk formuleren en vervolgens nauwgezet controleren of doelstellingen daadwerkelijk worden gerealiseerd. Een goede relatie van klinische chemici met medisch specialisten en een optimale service aan diverse categorieën cliënten is van essentieel belang. Organisatie van symposia en congressen acht de inleider geïndiceerd met het oog op uitwisseling van kennis en toetsing van nieuwe inzichten (lezing uitgevallen).

‘Balanced Score Card’: down-to-earth

Toepassing van de ‘Balanced Score Card’-methode (BSC) verschaft additioneel inzicht en transparantie omtrent de kwaliteit van uiteenlopende processen op het terrein van interne bedrijfsvoering en de toetsing van externe resultaten. Dr. J.J.H. Hens, klinisch chemicus te Woerden, betoogde dat beleidsstrategie en bedrijfsresultaten, op grond van een kritische evaluatie van prestaties, systematisch kunnen worden verbeterd. Applicatie van de BSC-methode van Norton en Kaplan is uitermate geschikt voor analyse van bedrijfsvoering omdat een proces wordt geanalyseerd vanuit 4 perspectieven: financiën, klant, interne processen, leren & innovatie.

De eerste fase van de invoering van de BSC-methode berust op kritische selectie van succesfactoren en definitie van prestatie-indicatoren. Belangrijke randvoorwaarde is dat men een ‘resultaat’indicator, een ‘proces’indicator of een ‘balans’indicator inzet voor monitoring. Vervolgens dient de parameter toegankelijk te zijn voor continue follow-up in transparante overzichten van bedrijfsinformatie: ‘business intelli-

gence’. Applicatie van het INK-managementmodel in combinatie met de BSC-methode resulteert in meerwaarde. BSC is een pragmatisch hulpmiddel om resultaten van bedrijfsvoering te monitoren en een visie te ontwikkelen. Het INK-managementmodel is daarentegen een kwaliteitsinstrument waarin de visie en opvattingen van derden worden meegenomen om een diagnose te stellen.

Hens pleitte voor integratie van het BSC-model in het binnen de CCKL-systematiek vigerende management review. In de beleidscyclus worden op basis van resultaten voor prestatie-indicatoren in de 4 kwadranten normen en criteria bepaald. Aldus genereert men een systeem voor benoeming van prestatie-indicatoren t.b.v. het management review dat kwalitatieve en kwantitatieve resultaten van de bedrijfsvoering transparant maakt. Evaluatie van resultaten van interne en externe systemen voor kwaliteitsbewaking is een essentieel onderdeel bij implementatie van de BSC-systematiek.

Toegevoegde waarden aan een keten van activiteiten

Voor leveranciers van diagnostica is het in strategisch opzicht belangrijk om inzichten van klanten te inventariseren en nauwkeurig te analyseren. Men beschikt bovendien over actuele informatie vanuit marketing- en researchafdelingen en is daardoor op de hoogte van innovatieve trends van diagnostiek.

Op basis van de verworven inzichten wordt een spiegel voorgehouden aan professionals die werkzaam zijn binnen laboratoriumorganisaties. De heer J. Rothuizen, general manager van DPC Nederland b.v., geeft op basis van het competitieve-strategiemodel van Michael Porter een uiteenzetting over de wijze waarop zowel een diagnostica-firma als een klinisch-chemisch laboratorium zich in de vrijmarktsector kan ontwikkelen. Competitieve strategie impliceert in dit verband besluitvorming omtrent benoeming en realisatie van kritische succesfactoren die van belang zijn voor het verwerven van een unieke positie in de markt.

Het principe van ‘added value’ houdt in dat een leverancier voor zijn cliënt meerwaarde toevoegt aan een dienst of product dat de klant ook elders kan verkrijgen. Men oriënteert zich vooral op bijzondere wensen en belangen van de klant. Voorbeeld: bij optimale klantenbinding cultiveert men de unieke relatie met de cliënt, men biedt een optimale oplossing op grond van actuele kennis en inzicht van specifieke belangen en strategische ontwikkelingen (‘customer intimacy’). Andere marketingstrategieën impliceren het brengen van een gemiddeld product tegen de scherpste prijs of het leveren van de beste producten in de markt.

Het waardenketenmodel toont aan op welke raakvlakken door een leverancier als partner voor de klant toegevoegde waarde wordt verstrekt. Een accountmanager werkt, met het model van Porter als strategische leidraad, aan een integrale oplossing op basis van specifieke expertise en dienstverlening die de marktpositie van de cliënt op unieke wijze versterkt. Een langetermijnoriëntatie past in de complexe afstemming in de keten van processen tussen cliënt en leverancier. Men streeft bij het onderhouden van de relatie naar een win-winsituatie.

In een moderne onderneming, derhalve ook bij een laboratoriumorganisatie, is marketing een belangrijk aspect van de bedrijfscultuur. Marketing vormt de basis van product-, service- en supportontwikkeling. Alleen op basis van zorgvuldige oriëntatieprocedures inzake processen bij cliënten is een leverancier in staat om producten en diensten met een toegevoegde waarde op de markt te brengen.

Marketinggoeroe Drucker verschaft waardevolle one-liners als adviezen voor organisaties: "Efficiency is doing things right and effectivity is doing the right things". Drucker stelt: "results are always on the outside of your organisation". Groei wordt niet gerealiseerd door interne aanpassingen van de organisatie maar door het bereiken en bedienen van meer klanten. Het verdient aanbeveling om de laboratoriumorganisatie als een bedrijf te zien in afhankelijkheid van de wensen c.q. belangen van klanten en als een profitcentrum voor de organisatie waar het deel van uitmaakt.

Gepast gebruik van laboratoriumonderzoek

Routineprocessen dienen volgens dr. L.D. Dikkeschei optimaal te zijn ingericht om de kwaliteit van product en procesgang te borgen. Een procesgerichte aansturing is geïndiceerd, waarbij activiteiten strak zijn geprotocolleerd aangezien men zich geen fouten kan permitteren ('operational excellence').

Het onderdeel van de laboratoriumorganisatie waar gespecialiseerde analyses en researchactiviteiten worden uitgevoerd, kan als professionele bureaucratie worden gekarakteriseerd. De professional heeft individuele speelruimte om expertise en vaardigheden naar eigen inzicht en believen creatief toe te passen, maar is dat niet gewend. Vanwege de monopoliepositie in de eigen ziekenhuisorganisatie is daar tot nu toe geen enkele stimulans voor geweest. Extern wordt op het gebied van laboratoriumonderzoek en dienstverlening voor huisartsen concurrentie ondervonden. Per 1 januari 2006 zal dit aspect veranderen door introductie van nieuw beleid van het ministerie van VWS. Beleidsagenda 2005 impliceert dat concurrentie wordt gestimuleerd onder toezicht van de zorgautoriteit. Voorbeelden betreffen activiteiten van SAN-laboratoria, uitbreiding van laboratoriumconglomeraten zoals Lab Noord in Groningen, en buitenlandse laboratoria. Voor afnemers van diagnostiek zijn met name professionele activiteiten en status (state of the art) bepalend voor het imago. Voor nieuwe aanbieders is het professionele aspect het onderscheidend kenmerk bij uitstek van de individuele aanbieder ('product leadership').

Vanuit de organisatie staat druk op de ketel als gevolg van een krappe financiële positie van ziekenhuizen, overcapaciteit en het actueel tekort aan klinisch chemici. Een en ander leidt o.a. tot oriëntatie op schaalvergroting en het verwerven van nieuwe inkomstenbronnen (commercialisering). Bij integratie en schaalvergroting van laboratoriumorganisaties is strategische beleidsoriëntatie van belang om beleidskeuzes te onderbouwen. Gedocumenteerd onderzoek omtrent markt oriëntatie en wensen van cliënten is echter niet voorhanden.

De noodzaak voor ontwikkeling van marketingma-

nagement in de laboratoriumsector wordt geforceerd door politieke statements van overheidsorganen inzake marktwerking in de gezondheidszorg door overheidsorganen. Tot nu toe hebben professionals bedacht wat goed is voor de cliënt. Oriëntatie omtrent wensen van cliënten in combinatie met kerncompetenties van de eigen organisatie zijn in de toekomst koersbepalend voor organisatieontwikkeling en het initiëren van samenwerkingsverbanden.

Dikkeschei brak een lans voor het faciliteren van de zorg door het laboratorium in de nabijheid van de patiënt onder het motto "wie de patiënt heeft, heeft de zorgketen".

Benchmarking en kansen voor laboratoria

Benchmarking betreft een managementtechniek die resulteert in ijkpunten voor onderlinge vergelijking van organisaties. Drs. N.H. Klay, adviseur bij Plexus, betoogt dat men op grond van een dergelijke vergelijking meer kritisch inzicht verwerft in de eigen positie ten opzichte van een geselecteerde best-practice-organisatie. Participatie in het proces impliceert een creatieve aanpak, die resulteert in versterking van de eigen positie door sterke en zwakke punten in kaart te brengen. Vervolgens ging de spreker, aan de hand van een schets van het integrale benchmarkproces, in op mogelijkheden die aan de eigen organisatie geboden worden. De Plexus-benchmarkprocedure omvat 10 essentiële stappen:

1. Issueanalyse: inventarisatie van relevante thema's om strategische doelstellingen te formuleren
2. Lijst met definities en begrippen
3. Bepaling van meet- en analysemethoden; het betreft zowel kwantitatieve als kwalitatieve indicatoren
4. Uitvoering en logistiek ten behoeve van verzameling van meetgegevens
5. Validatie van meetresultaten
6. Vergelijkende presentatie
7. Evaluatie van best practices
8. Winstpotentieel, inclusief schatting van 'return on investment' in geval van noodzakelijk geachte investeringen
9. Planning en fasering van implementatie van veranderingen, inclusief tijdschema
10. Implementatie, feedback op basis van resultaten door herhaling van stap 4 en 5

Benchmarking vereist aanwending van krachtige communicatie-instrumenten waarmee men op strategisch en operationeel niveau successen boekt.

Rationeel aanvragen: op zoek naar het schaap met de vijf poten?

Partnership en *marketing* zijn volgens dr. R.A.G. Winkens, huisarts en medisch coördinator van het Diagnostisch Centrum Maastricht, wezenlijke aspecten voor optimalisering van de bedrijfsvoering. Hoe kan men bevorderen dat op gepaste wijze efficiënt gebruik wordt gemaakt van laboratoriumonderzoek?

Bij aanvragen van de eerste lijn ziet men jaarlijks een sterke volumetoename van 10% en meer, mede op basis van implementatie van nieuwe richtlijnen met daaraan gekoppelde onderzoekspakketten. De ontwikkeling vergt herbezinning op rationaliteit en doelma-

tigheid van het aanvraaggedrag. Een aanzienlijke reductie wordt haalbaar geacht. Richtlijnen, zoals NHG-standaarden en het Diagnostisch Kompas, worden als brondocumenten ingezet. Een knelpunt impliceert het feit dat ontwikkeling en actualisering van richtlijnen doorgaans geen gelijke tred houdt met de innovatie van diagnostica. Richtlijnen vergen bovendien verandering in het aanvraaggedrag van de huisartsen. Richtlijnen worden overigens slechts in beperkte mate nageleefd. Om naleving te bevorderen zijn interventietechnieken ontwikkeld, zoals een probleemgeoriënteerd aanvraagformulier, computerreminders, groepsbespreking en persoonlijke feedback. Het betreft veelal interventies op basis van terugkoppeling van aanvraaggegevens. Herhaling van de boodschap (*frappez toujours*) is een succesbepalende factor. Ge-

Tabel 1. Resultaten van een 'quickscan' inzake peiling van opinies van symposiumbezoekers omtrent stellingen

Stelling	Percentage akkoord met stelling
Het Model Kwaliteitshandboek (bijv. NVKC) vormt de blauwdruk en inspiratiebron voor het eigen handboek	81
Doelmatigheid in een businessunit wordt inzichtelijk gemaakt m.b.v. prestatie-indicatoren	82
Resultaten van de eigen kritische prestatie-indicatoren worden periodiek getoetst aan resultaten van vergelijkbare laboratoria	31
Regelmatig (bijv. om de 2 jaar) wordt een SWOT-analyse vervaardigd	35
De jaarlijkse beleidscyclus is gebaseerd op het INK-managementmodel	48
De 'Balanced Score Card' heeft een duidelijk toegevoegde waarde voor invulling van het CCKL-management review	57
Bij formulering van het strategisch beleid voor het laboratorium op langere termijn neemt de RvB het voortouw	21
Mijn laboratorium levert aantoonbaar een toegevoegde waarde voor de aanvragers op het terrein van consultatie	88
In vergelijking met klinische consultatie, wordt aan interne procesverbetering te veel tijd besteed	80
Wensen van patiënten vormen een thema met bijzondere aandacht bij PR & Voorlichting van het laboratorium	48
Benchmarking berust op het vergelijken van appels en peren: ik vind het daarom volstrekt zinloos	10
Protocollering van laboratoriumdiagnostiek dient te worden gestandaardiseerd	75
Het laboratorium is een onmisbare schakel in het diagnostisch proces maar het functioneert te veel als backoffice	90
In de toekomst functioneert de laboratoriumspecialist als zelfstandig ondernemer	46
Om te overleven functioneert de laboratoriumspecialist vooral als diagnostisch consulent	72
Het gemiddelde laboratorium levert te weinig 'customer made solutions'	66
Kwaliteitsdoelstellingen zijn niet 'SMART' genoeg	85

combineerde interventies en terugkoppeling op basis van richtlijnen lijkt zinvol. Winkens pleit in deze voor een gezamenlijke verantwoordelijkheid van arts/beoordelaar en klinisch chemicus/beoordelaar naar de huisarts.

De beoordelaar behoort vertrouwd te zijn met de denk- en handelwijze van de cliënt die feedback ontvangt. Tevens is het van belang dat spiegelinformatie wordt verstrekt, zonder daarbij te bekritisieren of te beleren.

Beter en goedkoper: de kracht van Six Sigma

In complexe laboratoriumorganisaties is het niet eenvoudig om het effect van verbetercycli op structurele wijze in kaart te brengen. Bij een systematische aanpak conform de CCKL Praktijkrichtlijn of het INK-managementmodel ligt het accent op beschrijving en positionering van de organisatie. Applicatie van de BSC-methode verschaft stuurinformatie.

Met behulp van de Six Sigma-strategie kan volgens dr.ir. N. de Jonge het effect van verbetering van kwaliteit in maat en getal worden uitgedrukt. Het principe van Six Sigma is gebaseerd op het feit dat producten, processen of diensten worden geëvalueerd aan de hand van kwantitatief meetbare kwaliteitsaspecten. Meetresultaten van kwaliteitsaspecten, bijvoorbeeld imprecisie, levertijd en duurzaamheid, kenmerken zich door variatie. Kwalitatief goede producten hebben een constant kwaliteitsniveau met slechts een geringe variatie, slechte producten vertonen daarentegen een grote variatie. Acceptatie is afhankelijk van de mate waarin de specificaties van een product binnen vastgestelde tolerantiegrenzen blijven. Overschrijding wordt uitgedrukt in het aantal standaarddeviaties van de verdelingskarakteristiek waarmee de tolerantierange overschreden wordt. Indien een variatie met een omvang van 6 standaarddeviaties van een product, proces of dienst binnen de toegestane tolerantierange valt, blijkt de toename van het aantal fouten bij een kwaliteitsreductie met een omvang van 1,5 standaarddeviatie uiterst gering te zijn.

De Six Sigma-methode is een nuttig instrument dat inzicht verschaft in de wijze waarop verandering van het kwaliteitsniveau resulteert in problemen. In klinisch-chemische laboratoria wordt Six Sigma in toenemende mate benut voor rationele onderbouwing van richtlijnen en criteria ten behoeve van tolerantiegrenzen voor kwaliteitsbewaking. Het kwaliteitsniveau van producten, processen of diensten is afhankelijk van de toewijding van de menselijke factor bij de productie. Applicatie van CCKL Praktijkrichtlijn en Kwaliteitshandboek, INK-managementmodel, BSC en prestatie-indicatoren, Six Sigma en 'Failure Mode Effect Analysis' wordt aanbevolen om effecten van kwaliteitsverbetering in kaart te brengen.

Mini-enquête

Om een indruk te krijgen van de zienswijze ten aanzien actuele onderwerpen en thema's van de PAOKC-cursus is een mini-enquête uitgevoerd in de vorm van een 'quickscan'.

In tabel 1 zijn meetresultaten vermeld van de mini-enquête die werd uitgevoerd met behulp van 'Smiley

cards'. Uit de resultaten blijkt dat laboratoriumspecialisten en -managers in belangrijke mate van het model-KHB als blauwdruk voor het eigen KHB gebruik maken. Het INK-managementmodel en de BSC-methode heeft volgens de helft van de respondenten een meerwaarde bij kritische evaluatie van de beleidscyclus en kritische analyse in het kader van het management review. Uit de enquête blijkt dat doelmatigheid in een laboratoriumorganisatie beter inzichtelijk wordt gemaakt indien de rapportage is gebaseerd op een businessunitmodel met behulp van prestatie-indicatoren (vraag 2, 5 en 6). Feitelijke invoering van dergelijke instrumenten heeft bij een minderheid van de laboratoria plaatsgevonden (vraag 3 en 4). Kwaliteitsdoelstellingen zijn veelal niet 'SMART' geformuleerd (vraag 17).

Doorgaans zijn laboratoriumspecialisten van mening dat consultancy een essentieel en kwaliteitsbepalend onderdeel is van dienstverlening. In vergelijking met

klinische consultatie wordt aan interne procesverbetering volgens de meerderheid van de groep laboratoriumspecialisten relatief teveel tijd besteed. Dit statement betreft overigens de enige stelling waarover de groepen laboratoriumspecialisten en kwaliteitsfunctionarissen essentieel verschillende opvattingen uiten. Klantgericht denken is onvoldoende ontwikkeld (vraag 10 en 16). Managers initiëren zelf beleid en zijn niet afhankelijk van de ziekenhuisorganisatie (vraag 7). Benchmarking als managementinstrument wordt niet negatief beoordeeld. Men bevestigt de gangbare opinie dat het laboratorium te weinig zichtbaar is en teveel als backoffice-organisatieonderdeel fungeert.

Het verdient naar onze mening ten zeerste aanbeveling om aan wensen van patiënten in het kader van PR & voorlichting meer aandacht te schenken. Eenzelfde statement is overigens van toepassing op klinische consultatie.