

Tarieven voor inboeken en uitgifte van transfusie-eenheden en hemovigilantiewerkzaamheden

J. SLOMP¹, J.W.P.H. SOONS², Y.M.C. HENSKENS³, Y.B. de RIJKE⁴, R.C.R.M. VOSSEN⁵ en W. KORTLANDT⁶

Transparantie in de zorg vraagt ook van ziekenhuislaboratoria dat de kosten inzichtelijk gemaakt worden. Voor de bloedtransfusie bestaan alleen tarieven voor het analytische deel. Echter een groot deel van de werkzaamheden van het transfusielaboratorium betreft werkzaamheden waar geen tarieven voor bestaan, zoals het inboeken en uitgeven van bloedzakken en de hemovigilantie. In deze publicatie wordt een advies gegeven hoe de laboratoria om kunnen gaan met de toekenning van kosten aan deze activiteiten.

Het streven naar transparantie in de kosten van de zorg is een onderwerp dat ook de ziekenhuislaboratoria treft. Van oudsher werd in de ziekenhuislaboratoria met een jaarbudget gewerkt waarin alle gemaakte kosten zaten. Voor het uitsplitsen van de kosten wordt vaak gebruik gemaakt van NZA-tarieven, alhoewel deze feitelijk alleen nog worden toegepast voor de verrekening van analysekosten door aanvragers van buiten het ziekenhuis.

Op het terrein van de bloedtransfusie zijn tarieven bekend voor het analytische deel van de transfusie, zoals een bloedgroepbepaling, antistoffenscreening etc. De werkzaamheden, die gepaard gaan met het inboeken en uitgeven van bloedzakken en de hemovigilantie, hebben geen vastgestelde tarieven. Vanuit de Vereniging Hematologische Laboratoriumdiagnostiek (VHL) en de landelijke gebruikersraad van Sanquin (LGR) kwam de vraag om deze kosten in kaart te brengen.

De auteurs hebben als basis voor het in kaart brengen van de kosten gebruik gemaakt van observaties en kostprijsberekeningen van hun eigen laboratoria en van gegevens van TRIP (Transfusie Reacties in Patiënten). In de werkgroep zaten laboratoriumspecialisten klinische chemie uit Academische Ziekenhuizen, STZ-ziekenhuizen en algemene perifere ziekenhuizen.

Medisch Spectrum Twente/Medlon BV, Enschede¹, Sint Anna Zorggroep, Geldrop², Maastricht Universitair Medisch Centrum, Maastricht³, Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam⁴, Zuyderland Medisch Centrum, Sittard⁵, Diaconessenhuis Utrecht, Utrecht⁶

Correspondentie: Dr. J. Slomp, Medisch Spectrum Twente, afdeling Laboratorium (Medlon), Postbus 50.000, 7500 KA Enschede
E-mail: j.slomp@mst.nl

Kostprijs inboeken/uitgifte

De werkzaamheden die in deze kostprijs zijn meegenomen betreffen: het inboeken van de bloedzak en het afhaken van de slangetjes, de telefoontjes voor bestellingen, het controleren van de OK-lijst, het bestellen van bloedproducten bij de bloedbank, de controle van de voorraad, de uitgifte van eenheden, registratie van eenheden en de controle van de lijsten van uitgegeven eenheden bloed. Niet inbegrepen zijn analytische handelingen zoals het bepalen van de bloedgroep van de eenheid of het uitvoeren van een kruisproef. Deze kosten moeten toegevoegd worden aan de hier berekende kosten. De werkelijke kosten zijn berekend in 2 academische ziekenhuizen, 1 STZ ziekenhuis en 1 algemeen perifeer ziekenhuis. De kostprijs voor deze werkzaamheden ligt tussen de 6 en 10 euro per uitgegeven eenheid, afhankelijk van de grootte van het ziekenhuis. Hoewel de kosten intern kunnen worden toegevoegd aan de inkoopprijs van een bloedproduct is de werkgroep van mening dat omwille van de inzichtelijkheid een administratief ordertarief een goed middel is om deze kosten te verrekenen. (NZA 79989: zonder prikken € 6,56). Dit tarief dekt de lading van de werkzaamheden en geeft een reële weergave van de kosten.

Per uit te geven eenheid bloed wordt geadviseerd het ordertarief NZA 79989 plus de analytische kosten voor het inklaren (bloedgroepcontrole) en/of uitgifte (kruisproef) te registreren.

Hemovigilantie

Voor het in kaart brengen van de kosten voor hemovigilantie is gekozen om alleen de kosten, die gepaard gaan met de directe niet-analytische werkzaamheden bij transfusiereacties, in kaart te brengen. Dit betreft dus het uitzoeken van de informatie in het ziekenhuis en de rapportage aan TRIP. De overige werkzaamheden van de hemovigilantiemedewerker en -functionaris zijn dus niet meegenomen. De werkgroep heeft hiervoor gekozen omdat de werkzaamheden van de hemovigilantiemedewerker en -functionaris zeer kunnen verschillen, afhankelijk van de mate van onderwijs en overige werkzaamheden. Voor de tijdsbesteding van de hemovigilantiemedewerker aan transfusiereacties is gebruik gemaakt van een enquête die bureau TRIP enkele jaren geleden heeft uitgezet en hebben de werkgroepsleden in hun eigen ziekenhuis gekeken naar de tijdsbesteding. Voor de tijdsbesteding van de hemovigilantiefunctie waren geen gegevens beschikbaar bij TRIP en is alleen naar eigen gegevens gekeken. Per gemelde transfusiereactie wordt gemiddeld 45 minuten hemovigilantiemedewerker tijd (spreiding 23

min tot 84 minuten) en 10 minuten hemovigilantie-funcitonaris/KC tijd besteed.

De aangegeven spreiding is de spreiding tussen de verschillende soorten transfusiereacties en betreft respectievelijk de melding van nieuwe antistoffen graad 1 (23 minuten) en melding van een TRALI graad 2-4 (84 minuten). De gekozen tijdsbesteding van 45 minuten is de tijdsbesteding die past bij de meest voorkomende transfusiereacties buiten de nieuwe antistoffen en past goed bij combinatie frequentie en besteedde tijd van alle meldingen.

Voor het registreren van het aantal meldingen en de daarmee gepaard gaande werktijd, adviseert de werkgroep dit op te nemen in het managementreview.

Dankwoord

De werkgroepsleden willen Dr. J. Wiersum van bureau Transfusie- en Transplantatiereacties in Patiënten (TRIP) en Dhr. M. Jansen van het UMC Utrecht (Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns geneeskunde), danken voor het ter beschikking stellen van hun gegevens.