

## Onderzoek onder financials levert lessen in resultaatgericht organiseren

# Met de head aan de knoppen

Zorgbestuurders doen er goed aan om aandachtig naar hun accountants en controllers te luisteren. Deze financiële professionals zijn hard nodig nu geld verdienen een noodzaak wordt in de zorg. Wat zij de belangrijkste uitdagingen vinden, is in kaart gebracht.

WOUTER VAN DEN ELSEN

**H**oe ziet de begroting eruit van een ziekenhuisafdeling die op eigen resultaat wordt afgerekend? Op welk bedrijfsniveau maken we eenheden die hun eigen broek moeten ophouden? Hoe organiseer ik de bedrijfsvoering binnen een resultaatverantwoordelijke eenheid (RVE)? Dat zijn de prangende bestuursvraagstukken van nu en morgen volgens financiële professionals (financials) binnen zorgorganisaties. In het onderzoek *Integraal besturen* dat 8 december gepresenteerd wordt, laten hoofden economische administratieve dienst (head's) zich uit over wat volgens hen belangrijk is. Het gaat om een wetenschappelijke studie onder leiding van Joost Zuurbier van bedrijfskundig adviesbureau Q-Consult samen met professor Frank Hartmann van de Rotterdam School

of Management, in opdracht van HEAD, de vereniging van financials in de zorg.

### Veranderende rol

Voorzitter Gerard van Berlo van Vereniging HEAD licht de aanleiding voor het onderzoek toe: "Een van onze doelen als vereniging is het onderling delen van specifieke en actuele kennis. We willen minstens een keer per jaar een beeld geven van waar we naartoe bewegen in de zorg." Dit jaar ligt prestatiebekostiging volgens Van Berlo op het puntje van de tong van al zijn leden. Vereniging HEAD is daarom samen met Q-Consult in dit vraagstuk gedoken. Q-Consult is al jaren met prestatiebekostiging bezig. Het bureau adviseert instellingen over bekostiging en planning en control. "We hebben gezamenlijk de vragen gemaakt die onze leden als responden-

ten hebben beantwoord. Professor Hartmann heeft de wetenschappelijke

validiteit bewaakt.  
'Resultaatgericht

werken' is niet zomaar een buzz word. Van Berlo legt uit waarom zorgfinancials zo met prestatiebekostiging bezig zijn: "Zorginstellingen worden in steeds grotere mate op basis van prestaties bekostigd. Daarmee verandert de rol van de head. Hij wordt belangrijker." Volgens de HEAD voorzitter die als 'centrummanager Financiën, Informatie en Administratie' bij de Alysis zorggroep werkt, lag in het verleden 95 procent van de opbrengsten van zorginstellingen vast. "Dat bedrag werd vooraf door verzekeraars betaald. Voor de resterende vijf procent waren organisaties zelf verantwoordelijk. We gaan ervan uit dat deze percentages binnen tien tot vijftien jaar omgekeerd zijn. Dat betekent dat nog maar vijf procent van het budget als voorschot wordt betaald en 95 procent zelf binnengehaald moet worden met cliënten." Hiermee komt het accent bij de werkzaamheden van bestuurders en head's veel meer te liggen op het halen van resultaten. De rol van kostenbeheerser die een head traditioneel heeft, verandert hierdoor. "Ziekenhuisafdelingen bijvoorbeeld moeten net zoals een bedrijf marges gaan halen en dat vergt een heel andere aanpak", aldus Van Berlo. "Het onderzoek is als het ware een overzicht van waar head's tegenaan lopen bij resultaatgerichte afdelingen."

### Worstelen

Het onderzoek biedt echter meer dan alleen een opsomming van problemen. Frank

Hartmann en Q-Consult hebben conclusies getrokken uit en verbanden gelegd tussen de onderzoeksresultaten over hoe zorginstellingen nu omgaan met het vormgeven en besturen van RVE's. Hiermee wordt de publicatie ook interessant voor zorgbestuurders. "Bestuurders maken juist op dit moment strategische keuzes rond prestatiebekostiging", zegt Van Berlo. "Gaan we resultaten halen door te focussen op volume en ons bijvoorbeeld toe te spitsen op heupoperaties? En als we dan inderdaad ervoor hebben



gekozen een straat voor heupoperaties op te zetten, maken we van deze afdeling dan een zelfstandig behandelcentrum of niet? Of willen we juist complexe behandelingen blijven doen binnen het kader van een groot ziekenhuis? Dit zijn de vragen waar vooral ziekenhuizen mee worstelen. De onderzoeksresultaten sluiten hierbij aan."

Partner Joost Zuurbier van Q-Consult licht aan de hand van deze onderzoeksresultaten de conclusies over integraal besturen van RVE's toe. Van de ondervraagden zegt 36 procent al bezig te zijn met afdelingen die echt worden afgerekend op resultaten. De thuiszorg en de verpleeghuissector hebben hiermee de meeste ervaring (vanuit hun historische ontwikkeling). "Wat we onder andere hebben ontdekt is dat bij de planning-en-controlcyclus vaak geen koppeling is tussen strategische doelstellingen en het operationele budget. Dat signaleert een substantieel deel van de respondenten. Wanneer de doelstelling binnen een RVE bijvoorbeeld 'het behalen van de beste kwaliteit' is, zie je dat doel vaak helemaal niet terug in de begroting van de betreffende afdeling."

Volgens Zuurbier is de begroting van een afdeling veelal nog gebaseerd op historische kosten. "Maar nu instellingen meer en meer afgerekend worden op bepaalde doelstellingen, moeten zij die ook in hun begroting terugzien. Dat is nog te weinig het geval." Dit hangt samen met het probleem dat head's zien met interne verrekening. Financiële managers willen graag de juiste kosten per bedrijfseenheid rapporteren, maar kunnen dat niet. Een goede deal met de schoonmaker komt het resultaat van een RVE ten goede, maar deze afspraken worden op het niveau van het hele bedrijf gemaakt en niet gespecificeerd naar afdeling.

Respondenten merken verder dat hun financiële rapportages niet of te laat leiden tot actie van bij het bestuur. Bijsturen blijkt dus lastig te zijn. Dat zegt twintig procent van de respondenten. "Omdat de financiële risico's in de zorg alleen maar toenemen, is het zorgelijk als bestuurders niet bij tijds reageren op waarschuwingen van controllers. Je kunt je afvragen waar dit aan ligt. Aan de communicatieve vaardigheden van de financials? Of aan het gebrek aan kennis van de ontvangende partij? Of aan de kwaliteit van de rapportages?"

Een ander heikel punt is de vraag op welk niveau het beste een RVE gecreëerd kan wor-

den. Op divisie- of clusterniveau of op unit-niveau. "Als je bijvoorbeeld alle units gaat afrekenen op resultaten, zouden zij wel eens met elkaar kunnen gaan concurreren op de opbrengsten van patiëntengroepen terwijl juist interdisciplinaire samenwerking geboden is. Daarnaast nemen de beheerskosten dan drastisch toe. Bij RVE's op clusterniveau speelt de vraag hoe gedetailleerd je de kosten en opbrengsten wilt toerekenen."

### Juiste mix

Wat is de belangrijkste les die bestuurders en financials kunnen trekken uit het onderzoek? "In een notendop ligt de sleutel in de juiste balans vinden tussen drie bewegingen", onthult Zuurbier. "Decentralisatie, prestatiemeting en beloning. Dat zijn als het ware de knoppen van je instrument, je synthesizer. Wil je een bepaald geluid maken, met andere woorden een bepaalde strategie volgen, dan moet je aan deze drie knoppen draaien", zegt Zuurbier. "De strategie wordt bepaald door externe factoren zoals kapitaallasten, marktwerking of nieuwe governance-eisen. Voor iedere strategie bestaat een juiste mix."

Het gaat te ver om in dit artikel voor iedere strategie precies aan te geven hoe ver je bijvoorbeeld de knop 'decentralisatie' open moet draaien. Met andere woorden, hoe decentraal je de RVE's moet opzetten. Of hoe je de knoppen 'prestatiemeting' en 'beloning' instelt om prestatieafspraken te maken en daarop te sturen met gericht beloningsbeleid. Zuurbier wil nog wel kwijt dat "grand designs" niet werken, tenzij er een grote crisis is. "Resultaatgericht werken introduceren is een iteratief proces. Je moet niet plotseling in je hele bedrijf met exploitatieresultaatverantwoordelijkheid op een laag niveau gaan werken. Zoiets voer je mondjesmaat in, rekening houdend met

de competenties van mensen. En dan kijk je naar de resultaten alvorens door

te gaan." Dus een slimme bestuurder draait rustig aan de knoppen. Op die manier komt blijft er muziek koken uit de instelling. En geen herrie. ●

► Op [www.zorgvisie.nl/financien](http://www.zorgvisie.nl/financien) licht Frank Martmann het onderzoek toe.

**In de planning-en-controlcyclus zijn de strategische doelstellingen en het operationele budget niet gekoppeld**



Foto: Katoen de Beeldbank

WIL JE EEN BEPAALD GEELID MAKEN EEN BEPAALDE STRATEGIE VOLGEN MOET JE AAN DRIE NOOIEN DRAAIEN