23 april 2012 © Het Financieele Dagblad

Fusies zorgsector onvermijdelijk

Samenwerking en schaalgrootte zijn vaak efficiënt en hoeven zeker niet ten koste te gaan van de kwaliteit

Rinus van Ril

Fusies in de zorgsector stuiten op weerstand. Hoewel dit als gevolg van enkele incidenten begrijpelijk is, gaat het voorbij aan de redenen waarom instellingen een fusie overwegen. Kwaliteit en geld zijn de kritieke factoren. Dat er minder geld beschikbaar komt voor de zorgsector lijkt onafwendbaar. Slimmer met het resterende geld omgaan is dus het credo. Samenwerking en schaalvergroting leiden heel vaak tot kostenefficiëntie.

Er zijn verschillende vormen van samenwerking, waarbij de intensiteit van samenwerking verschilt. De minst intensieve vorm is uitbesteden van die activiteiten die door hun aard om schaalgrootte en specifieke deskundigheid buiten het kennisgebied van de organisatie vragen, zoals vastgoedbeheer, IT, technische ondersteuning, schoonmaak en catering. Dit betreft de niet-kernactiviteiten.

Een intensievere samenwerkingsvorm is die op het gebied van het primaire proces, de kernactiviteit. Dit kan vanwege kwaliteitsargumenten, schaarste aan medisch en verpleegkundig personeel en kostenvoordelen. Denk aan intensive care, spoedeisende hulp, verlos/geboortecentrum, complexe oncologie, interventiecardiologie, dialyse, laboratoria, radiologie en pathologie. Als dit laatste ingrijpendere vormen gaat aannemen, leidt dit al snel tot noodzaak van eenheid van beleid op strategisch niveau en de behoefte het aanbod aan de klanten meer duurzaam te integreren. Dan komt de bestuurlijke fusie in beeld.

Het volume van de betrokken omzet en/of de belangen van de in het geding zijnde kernactiviteiten bepalen hoe ingrijpend de samenwerking is. De intensiefste is de juridische fusie, waarbij ook op tactisch en operationeel niveau de zaken in elkaar worden geschoven. Bijvoorbeeld als verschillende afdelingen en/of locaties moeten worden samengevoegd. Deze laatste vorm geeft de meeste synergieeffecten, maar is in de praktijk ook de meest weerbarstige; resultaten willen nog wel eens lang op zich laten wachten, afhankelijk van de wijze van implementatie.

De uitdaging is de winst van centralisatie te combineren met de kracht van decentrale verantwoordelijkheid

Weerstanden tegen fusie en de roep om decentralisatie en kleinschaligheid in de zorgsector zijn begrijpelijk. Tegenstanders wijzen er vaak op dat de afstand tussen topmanagement en professionals te groot wordt en men zich verloren voelt. De aard van het werk in de zorgsector pleit voor een sterke mate van decentralisatie en kleinschaligheid. Daarbij wordt gewezen op kenmerken als: het is mensenwerk in optima forma, het draait om de autonomie van de arts in de relatie tot de patiënt en er moeten meer 'handen aan het bed'. De fusieorganisatie zou niet meer worden gedreven door 'hart voor de zorg' en de verantwoordelijkheid van de professionals zou verloren gaan.

Dit laatste hoeft niet het geval te zijn. De uitdaging is bij schaalvergroting en fusie de winst van centralisatie en de kracht van decentrale verantwoordelijkheid te combineren. De organisatie is gebaat bij een grote mate van integrale verantwoordelijkheid van de professionals bij de directe dienstverlening aan patiënt en cliënt. Een onderdeel dat zichzelf kan sturen en verantwoording aflegt over resultaten rond kwaliteit, productie en financiën moet ergens als onderdeel afgebakend kunnen worden in een resultaatverantwoordelijke eenheid. Dit kan bijvoorbeeld een afdeling oncologische zorg, een hart- en vaatcentrum, beeldvormende techniek of orthopedie van een ziekenhuis zijn.

Vanzelfsprekend moet helder zijn waarvoor de eenheid verantwoordelijk is, welke bevoegdheden ze heeft en waarover ze verantwoording aflegt. Het leidt namelijk tot hevige frustratie als hierover onduidelijkheid bestaat.

De instellingsbureaucratie moet licht zijn, puur gericht op zaken die vanuit meerwaarde centraal geregeld én afgedwongen moeten worden. Dit is niet anders dan wat het geval is bij Shell of Unilever met hun 'plants', buitenlandse vestigingen en dochters. En last but not least, een absolute voorwaarde voor succes is goed functionerend management.

Een ander tegenargument is dat het lokale ziekenhuis verdwijnt, dat de patiënt geen keuze meer heeft en dat de onderlinge concurrentie verdwijnt. Dat is maar betrekkelijk waar, omdat de basisvoorzieningen als een polikliniek met diagnostiek lokaal kunnen standhouden, terwijl de topklinische functies worden geconcentreerd. Wat de keuzevrijheid en concurrentie betreft, geldt dat zorgaanbieders steeds meer een grote regionale markt of zelfs een landelijke markt bedienen. De patiënt is steeds meer bereid te reizen voor het meest passende aanbod.

Het versterken van kennis over de zorgsector bij toezichthouder NMa is heel erg nodig

Samenwerking heeft een positieve uitwerking op kwaliteit en kostenefficiëntie. Fusie is hierbij soms de meest logische uitkomst en daardoor alles afwegend onvermijdelijk. De besluitvorming moet wel gericht zijn op de continuïteit van kwalitatief goede zorgverlening aan patiënt en cliënt. Hier speelt de raad van toezicht van de te fuseren organisatie een belangrijke toetsende en besluitvormende rol. Versterking van het interne toezicht, en hoe dat bereikt wordt, zou een politiek speerpunt moeten zijn. Het versterken van de kennis over de zorgsector bij toezichthouder NMa is ook heel erg nodig, zoals recentelijk duidelijk werd. We moeten de discussie hierover zuiverder voeren en zeker niet alleen aan de hand van incidenten.

Rinus van Riel is associé van Boer & Croon executive management.