



STUDELTA

Your talent. Your future. Your world.

April 2009

# YOUR TALENT



**D**e relatief nieuwe financieringssysteematiek en de kredietcrisis bezorgen (ggz-)instellingen de nodige problemen. Hoe kunt u hier adequaat mee omgaan? In het artikel met Dirk de Kruij, directeur Financiën, Control en Informatievoorziening, leest u hier meer over.



## Inhoudsopgave

- 2 - Ggz-instellingen treden adequaat op tegen financiële problemen
- 3 - Optimaliseren DBC-registratie
- 4 - Jong talent werkt aan DBC-achterstand
- 5 - Multi-inzetbaar talent bij het Rijnland Ziekenhuis
- 6 - Column Martijn van Rossum



# Ggz-instellingen treden adequaat op tegen financiële problemen

*Dirk de Kruif, directeur Financiën, Control en Informatievoorziening bij Altrecht vertelt.*

In het afgelopen jaar verschenen diverse artikelen over financiële problemen binnen de geestelijke gezondheidszorg in kranten en vakbladen. Deze problemen spelen nog steeds en worden veroorzaakt door de relatief nieuwe financieringsystematiek en de kredietcrisis. In dit artikel wordt aangegeven welke problemen blijven bestaan en hoe daar adequaat mee omgegaan kan worden.

## Financieel gat

Sinds een jaar valt een groot deel van de behandelingen in de ggz onder de Zorgverzekeringswet in plaats van de AWBZ. Ggz-instellingen kregen voorheen een maandelijks voorschot van het zorgkantoor voor de behandelingen die werden verricht. Nu krijgen deze ggz-instellingen voor dezelfde zorg pas betaald door de zorgverzekeraar op het moment dat de rekening wordt ingediend. Dit klinkt logisch, echter doet zich hierbij een probleem voor. Doordat de factuur pas gestuurd wordt na afloop van de behandeling, die een doorlooptijd heeft van vele maanden, ontstaat een financieringsgat. Volgens GGZ Nederland heeft dat financiële gat voor de volledige sector een omvang tussen de 1 en 1,6 miljard euro. Dat geld is beschikbaar bij zorgverzekeraars, terwijl ggz-instellingen om de lonen en andere kosten te betalen geld moeten lenen. Hoewel met een aantal verzekeraars inmiddels voorschotregelingen zijn afgesproken, stevenen volgens de koepelorganisatie verschillende instellingen af op grote verliezen door hoge kosten van financieringen.

## Liquiditeitsdruk in de praktijk

Dit probleem raakt ook ggz-instelling Altrecht, al

is er geen sprake van alarmerend geldgebrek. Dirk de Kruif, directeur Financiën, Control en Informatievoorziening bij Altrecht, geeft aan: „De financiële schade is een miljoen euro per jaar. Dit komt omdat bij Altrecht de gemiddelde behandeling zo'n tien maanden duurt, vanwege relatief specialistische en complexe zorg. Door de aansluitende administratieve handelingen komt het geld pas na een jaar binnen bij Altrecht. Gedurende de behandeling moeten we dus voorfinancieren, en dat heeft enorme gevolgen voor de balansverhoudingen en onze liquiditeitspositie. Om dit op te lossen is er tijdig een nieuwe lening afgesloten, maar dit is - mede vanwege de kredietcrisis - erg kostbaar. Daardoor zijn we veel geld kwijt dat anders aan de zorg besteed had kunnen worden. Ondanks bevoorschotting door enkele zorgverzekeraars en een rentevergoeding op de DBC-declaraties zijn we per saldo veel geld kwijt voor deze rentekosten.”

## Meer voor- en nadelen van financiering op DBC's

De AWBZ en zorgkantoren hadden een plafond in hun budgetten. Dit was één van de oorzaken voor de wachtlijsten. Na de overheveling van de financiering verwacht de regering

dat de wachtlijsten verdwijnen en de zorg meer gestuurd wordt vanuit de vraag uit de markt. Zorgverzekeraars willen immers geen imagoschade lijden doordat hun verzekerden niet direct zorg kunnen krijgen en daardoor de overstap naar een andere verzekeraar overwegen.

Om de kosten te drukken en zorg te garanderen zal de zorgverzekeraar contracten aangaan met zorgaanbieders binnen de ggz. Zij kiezen daarbij naar alle verwachting voor de zorgaanbieders met een efficiënte bedrijfsvoering (lage kosten) en hoge aantoonbare kwaliteit. Financiële problemen zouden kunnen ontstaan doordat zorgverzekeraars ggz-instellingen voor een steeds lager tarief contracteren aldus GGZ Nederland. Verschillende zorgverzekeraars hebben aangegeven dat dit nu eenmaal inherent is aan de marktwerking; zorgverzekeraars zullen zoeken naar de optimale prijs/kwaliteitverhouding.

## Verandering blijft komen

De financiële huishouding van Altrecht verandert sterk. Door de beschreven punten verandert het risicoprofiel van ggz-instellingen. Om te voldoen aan de daaruit voortvloeiende



Altrecht

eisen van banken, moeten ggz-instellingen een groter eigen vermogen aanhouden. De solvabiliteit (de verhouding tussen het eigen vermogen en het vreemd vermogen op de balans) moet omhoog. Omdat de waardering van het onroerend goed bij zorginstellingen vaak niet de reële waarde vertegenwoordigt, wordt in de zorg meestal gewerkt met de verhouding eigen vermogen naar rato van de omzet. Bij Altrecht is het streven om de komende jaren deze ratio met één procentpunt per jaar omhoog te brengen. Dit vraagt structureel om een bedrag van zo'n anderhalf tot twee miljoen euro per jaar, een behoorlijke opgave.

Financiële planning over middellange termijn is lastig, omdat er naar de algemene verwachting nog meer veranderingen aan zitten te komen. Dirk de Kruif: „Er is echt nog een slag te maken. Noodzakelijke maatregelen brengen nieuwe procedures en werkwijzen met zich mee. Dat zal ook bij Altrecht zijn gevolgen hebben, met name voor de interne bedrijfsvoering. Wij zien deze veranderingen graag als kansen en niet als bedreigingen. Feit blijft wel dat ook goedlopende en vooruitstrevende ggz-instellingen negatieve gevolgen ondervinden van de veranderingen in wet- en regelgeving.”

## Optimaliseren DBC-registratie

Een groep van zeven Studelta-talenten werkte gedurende drie maanden in ggz-instelling Altrecht hard aan het optimaliseren van de DBC-registratie. Jopie van Apeldoorn, hoofd zorgadministratie, kijkt tevreden terug, „Deze talenten hebben zeer goed samengewerkt en het project uitstekend afgerond.”

*Op de laatste dag van het DBC-project bij Altrecht zitten de Studelta-talenten met betrokken collega's aan de grote, houten koffietafel van de afdeling Financiën, Control en Informatievoorziening. Het is niet voor iedereen de laatste bijeenkomst. Vier talenten blijven na de afronding van het project werken bij Altrecht. Deze bijeenkomst is de afsluiting, waarbij de conclusies nog een keer worden doorgenomen met de directeur Financiën, Control en Informatievoorziening Dirk de Kruif, en het project wordt geëvalueerd.*

In nauwe samenwerking met de afdeling Financiën, Control en Informatievoorziening (FCI) en divisiecontrollers zocht de groep naar een manier om meer lucht te geven aan de administratie van de zorgafdelingen. Naast operationele ondersteuning ging het team ook op zoek naar mogelijkheden om het proces van registratie, validatie en facturatie verder te optimaliseren. De doelstelling was om op 15 januari een complete facturering van DBC's te hebben, de oorzaken van vertragingen op te sporen en oplossingen aan te dragen.

Bij het afronden van het project is 99 procent van alle DBC's binnen Altrecht afgesloten en geautoriseerd. Dit is een prachtig resultaat. Belangrijker is nog dat de oorzaken van inefficiëntie benoemd kunnen worden, namelijk

kennis, aandacht en inzicht.

Binnen de organisatie is overigens al bijzonder veel aandacht voor deze onderwerpen. De afdeling FCI biedt bijvoorbeeld 'TARZAN'-trainingen (Training Administratieve registratie Zorgprocessen Altrecht Nieuwe stijl) aan, waardoor afdelingen en individuele medewerkers maximaal worden ondersteund bij het registreren van administratieve zorgprocessen.

Toch kunnen er nog een aantal belangrijke maatregelen worden genomen om het proces van registratie, validatie en facturatie verder te optimaliseren.

De afdeling FCI zal zich nog meer gaan concentreren op het overbrengen van kennis met betrekking tot Psygis (zorginformatiesysteem), DBC & Financiering en de 'administratieve organisatie'. Met deze extra focus zullen de zogenaamde 'TARZAN'-trainingen worden vernieuwd en komt de focus te liggen op Team-learning en E-learning. Vanwege efficiency voor de organisatie en haar cliënten zal Altrecht gaan werken met een centrale agendavoering. Dit zal ook een stevigere lijn brengen in en grip krijgen op het registratieproces.

Om de registratiedruk te verminderen en de verwachtingen naar medewerkers te managen, zullen de AO en HKZ protocollen per afdeling ineen gevlochten worden.

Voor afdelingsmanagers, divisiecontrollers en managers zal Altris (het managementinformatiesysteem) verder worden uitgerold en ingericht. Hierdoor zullen de decentrale afdelingen op een makkelijk toegankelijke manier snel en overzichtelijk inzage krijgen in stuurgegevens.

*De zeven Studelta-talenten kijken terug op een succesvolle samenwerking.*



# 'Mooi om mee te maken'

'De banen liggen binnen de zorg straks voor het oprapen', voorspelde Jasper Ooms een paar jaar geleden aan zijn vrienden. De studie Gezondheidswetenschappen leek hem dan ook geen verkeerde keuze. Het liefst wilde Jasper zo snel mogelijk werkervaring opdoen in deze dynamische sector en via Studelta kreeg hij hiertoe de mogelijkheid. In korte tijd werkte hij aan 'Cope Controle', gaf trainingen over DBC's en werkte aan het project 'coderegistratie'.

„Ik heb mij het laatste jaar van mijn bachelorstudie vooral geconcentreerd op mijn scriptie over DBC's en de marktwerking. Na mijn afstuderen had ik het gevoel dat ik iets miste. Zeker als ik de verhalen van een studiegenoot hoorde, die stage bij een zorginstelling had gelopen." Jasper besloot na zijn bachelordiploma eerst werkervaring in de zorg op te doen voor hij aan een master begon. „Je kunt wel ergens met twee diploma's aankomen, maar uiteindelijk is toch jouw werkervaring het meest belangrijk. Bovendien wil ik oprecht weten hoe het allemaal werkt binnen de zorg. Dan kun je het beste de praktijk in, want niet alles staat in de studieboeken."

Jasper liet het er niet bij zitten en schreef zich in bij Studelta. In september 2008 kon hij aan de slag als DBC-consulent bij het Amphia Ziekenhuis in Breda. Hij stortte zich daar op de 'Cope Controle'. „Het Amphia Ziekenhuis kampte met een enorme stapel aan afgekeurde DBC's door verzekeringsmaatschappijen. Ik moest uitzoeken wat hiervan de oorzaak was." Gedreven kroop Jasper achter de computer en ging punctueel na waar de fout zat. „Soms lag de fout bij het ziekenhuis, soms bij de verzekeraar. Ik heb gemerkt dat artsen vaak niet precies weten hoe zij moeten registreren. Ze vergeten bijvoorbeeld om de DBC af te sluiten. Een DBC moet afgesloten worden zodra een patiënt uitbehandeld is. Gebeurt dit niet, dan is de patiënt volgens de administratie nog steeds in behandeling."

Jasper genoot van zijn werk. „Het is mooi om te zien hoe het er hier aan toe gaat. Eerder lees je alleen over DBC's in artikelen, nu maak je het in het echt mee. Dat vond ik erg interessant." Naar Jaspers idee hebben ziekenhuizen de DBC-registratie onderschat. Artsen worden nu wel steeds beter ingelicht over hoe zij moeten registreren. „Per maand wordt gekeken welke arts wat fout doet. Met die arts gaat een specialist een

## Jong talent werkt aan DBC-achterstand

halfuurtje zitten en dan is het probleem opgelost. Artsen zijn natuurlijk slim genoeg om het systeem te begrijpen." Een goede voorlichting over de DBC-registratie voor artsen zal ziekenhuizen volgens Jasper een hoop afgekeurde DBC's besparen.

In de paar maanden dat Jasper bij het Amphia Ziekenhuis werkte, leerde hij veel. „De ontwikkelingen binnen de zorg gaan ontzettend hard. Dat is bijzonder om mee te maken." Inmiddels geeft hij ook trainingen aan toekomstige DBC-consulentten. „Ik vind het erg leuk om kennis over te dragen. Met presenteren heb ik geen moeite, dat heb ik vanuit mijn studie zo vaak moeten doen."

Na drie maanden 'Cope Controle' begonnen de cijfers op het computerscherm Jasper te duizelen. Duidelijk toe aan een nieuwe uitdaging mocht Jasper beginnen aan een nieuw project. „Ik bracht in kaart hoe men op elke productieplek verrichtingen registreert. Elke verrichting heeft een specifieke code. Naast de code van het ziekenhuis, bestaat er nog een landelijke code. Ik moest uitzoeken welke 'ziekenhuiscodes' men per afdeling gebruikte en wat de landelijke code voor de geregistreerde verrichting was."

Jasper vindt het project zeer interessant. „Ik maak afspraken met de verschillende afdelingen en ga dan bij ze langs." Niet alle afdelingen werken hetzelfde. „Op bijvoorbeeld de afdeling orthopedie zet het personeel de verrichtingen in een dossier en niet op het hiervoor bedoelde formulier." Daaraan ziet Jasper dat er binnen de zorg nog een grote uitdaging voor hem ligt. „Ziekenhuizen moeten efficiënter werken. Het is makkelijker als alles op dezelfde manier gebeurt. Bovendien moeten ziekenhuizen commerciëler worden. Geld komt niet meer vanzelfsprekend binnen. Patiënten kiezen zelf, op basis van positieve recensies of op aanraden van hun zorgverzekeraar, waar zij heengaan."

Jasper ziet zijn carrière in de zorg met vertrouwen tegemoet. „Ik heb hier nuttige ervaring opgedaan en straks zal ik met mijn master Zorgmanagement alles leren over efficiënt en doelgericht werken. Hiermee kan ik veel voor de zorg betekenen."



## Multi-inzetbaar talent bij het Rijnland Ziekenhuis

Jan Kees van den Akker

**A**ls penningmeester haalde Jan Kees van den Akker zijn rugbyclub uit de rode cijfers. Waarom niet hetzelfde betekenen voor andere organisaties in Nederland? Het Rijnland ziekenhuis in Leiderdorp kon de bedrijfseconomische student goed gebruiken en in augustus ging hij daar aan de slag. Zijn grootste uitdaging tot nu toe? „Mijn leidinggevende vond een andere baan, waarna ik een deel van zijn werkzaamheden moest overnemen.” Het invullen van de maandrapportages wordt nu volledig verzorgd door het Studelta-talent.

Naast het invullen van de maandrapportages, houdt de junior adviseur bedrijfseconomische zaken zich onder andere bezig met de financiële exploitatie, het rapporteren van bedbezettingen, het ziekteverzuim en het bijhouden van de wachtlijsten. Een zeer gevarieerde functie. „Mijn afdeling komt personeel tekort, dus daar waar ik kan, spring ik bij.”

Zo ook op de afdeling marketing. Het personeel wil de busmaatschappij ervan overtuigen dat de bussen tussen het Rijnland Ziekenhuis en Alphen aan den Rijn vaker moeten rijden. Jan Kees voorziet de marketingafdeling van cijfers van mensen die vanuit het Rijnland Ziekenhuis en Alphen aan den Rijn gebruik maken van de busdienst.

Jan Kees hielp ook mee aan de begroting van het ziekenhuis voor 2009. „De bestanden voor deze begroting waren zo groot dat het systeem het niet aan kon. Binnen anderhalve week waren er nieuwe computers om verder te kunnen gaan. Ik was vooral betrokken bij het opbouwen van de bestanden en de berekening van de salarisbegroting. Op dit moment werken er ongeveer 1.700 mensen bij Rijnland, wat doen zij volgend jaar? Vervallen er bepaalde functies?”



‘De organisatie bekijk ik nu van onder in plaats van boven’



Het opstellen van de maandrapportage omvat het grootste deel van de taken van de junior adviseur. „Ik moet uit verschillende bestanden gegevens halen en deze in Excel invoeren. Bepaalde delen worden handmatig ingevoerd en dit maakt het foutgevoelig, daarom wordt er nu een nieuwe structuur opgezet. De interim, die mijn vorige leidinggevende vervangt, werkt hieraan. We hebben hier regelmatig overleg over. Ik ben vooral bezig met de invulling van de maandrapportages.” Nadat zijn leidinggevende vertrok, moest Jan Kees zelfstandiger werken. „Dit maakt het werk voor mij uitdagender. Ik moet er helemaal induiken. Uitzoeken hoe ik de gegevens vind en het eindresultaat zelf neerzetten.”

Jan Kees houdt zich ook nog bezig met de financiële controle. „Ik kijk welke kosten er gemaakt zijn en wat er aan geld binnen had moeten komen. Mocht er iets niet kloppen, dan ga ik na wat de oorzaak is. Soms wordt bijvoorbeeld een pacemaker verkeerd geboekt. Aangezien het apparaat € 5.000,- kost, loopt dit snel op. Zo'n fout geef ik door aan de financiële administratie. Zij corrigeren dit weer.”

Jan Kees is blij met de praktijkervaring die hij opdoet. „Vanuit je studie kijk je van bovenaf naar een bedrijf. Hier bekijk ik het juist van onder. Ik lees de rapporten niet alleen, ik schrijf ze zelf.”

Deze nieuwsbrief is een uitgave van talentenorganisatie Studelta.

Adres Robijnstraat 94, 1812 RB Alkmaar Tel 072 - 512 75 46 Fax 072 - 512 75 47 Internet [www.studelta.nl](http://www.studelta.nl)

Redactie Ilse de Heer en Suze van Baar, [redactie@studelta.nl](mailto:redactie@studelta.nl) Vormgeving Terra Preta, Amsterdam Druk Rijser Grafische Communicatie, Purmerend



## Column Martijn van Rossum: “Denken in kansen”

De laatste maanden wordt het nieuws beheerst door berichten met een negatief sentiment. De economische crisis blijft om zich heen grijpen, althans in de media blijven berichten verschijnen over ontslagen, beursdalingen, faillissementen en ander slecht economisch nieuws.

Over de zorgsector wordt niet anders bericht, niet alleen omdat de kredietcrisis de zorgmarkt op scherp zet, maar vooral door de berichtgeving over falend management, verscherpt toezicht, de discussie over de verhouding tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders en de terugkerende politieke discussie over marktwerking.

En dat is niet nodig! Onlangs las ik een artikel in de Volkskrant onder de kop “Tel ook de zegeningen van een recessie”, waarin ik mijn gevoel volledig verwoord zag. Robbert Giebels schrijft daarin op een prikkelende manier en met treffende quotes dat de ernst van de crisis wordt overdreven. Zo vertelt Bert Heemskerk van de Rabobank bij de presentatie van winstcijfers van zijn bedrijf dat de banken het dieptepunt hebben bereikt. Waarop Giebels hoogleraar Kees Koedijk citeert dat de steun van overheden aan banken ‘super gunstig’ is voor bedrijven.

Giebels stipt in zijn artikel verder aan dat het meevalt met de crisis omdat ondernemers zich geen zorgen maken over de terugvallende wereldhandel, maar juist of ze genoeg



Martijn van Rossum

personeel kunnen vinden. Het Centraal Planbureau stelt dat vijftienduizend werknemers de komende twee jaar door bedrijven worden ontslagen, maar volgens Giebels wijst daar nog niks op. Integendeel: deze organisaties doen alles om werknemers aan zich te binden. Een arbeidskrachte zal ook blijven door de vergrijzing meent de Volkskrant journalist. De gevolgen van de vergrijzing zijn in rap tempo naar de achtergrond verdwenen, terwijl deze problematiek bij het aantrekken van de economie alleen heftiger terug zal komen.

Naast dat Giebels de gevolgen van de recessie relateert, wijst hij op de voordelen van een economische neergang: “landen die eens in de zeven à tien jaar een flinke crisis hebben, groeien per saldo harder dan omhoog kabbelende economieën.”. In tijden van hoogconjunctuur komen bedrijven ook niet aan vernieuwing toe, ze moeten alles op alles zetten om aan de vraag te kunnen voldoen. Door het krimpen van de economie ontstaat ruimte voor

innovatie, onderstreept ook de 20ste-eeuwse econoom Joseph Schumpeter. Bij laagtij is innoveren noodzakelijk om te overleven.

Hier zie ik ook een grote parallel met de zorgsector. Recentelijk bleek uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek dat de uitgaven aan de geestelijke gezondheidszorg stegen van 2,6 miljard in 2000 naar 4,5 miljard euro in 2007. In de zorgsector als geheel blijven de uitgaven per gemiddelde Nederlander ook stijgen en daardoor lijkt er geen noodzaak tot innovatie. Door externe prikkels en vooruitstrevende bestuurders komt er langzamerhand beweging in de sector en worden veranderingen steeds meer gezien als kansen in plaats van bedreigingen. Die ommezwaai is nodig om echt stappen voorwaarts te zetten.

Om positieve vooruitgaande beweging te creëren, werkt het uitstippelen van de toekomst veel beter dan achterom kijken naar tijden die zijn geweest. Wij geloven – en ervaren het ook in de dagelijkse praktijk – in de innovatiekracht van jong talent. Als we nu jong talent koppelen aan ervaren professionals en deze talenten de vrijheid geven te bouwen aan hun toekomst worden er grote slagen gemaakt. Jonge, goed opgeleide en talentvolle mensen zijn als geen ander in staat om de systemen, diensten, producten en opvattingen aan te passen aan de wensen en eisen van deze 21ste eeuw om succes, groei en vooruitgang te creëren in een globaliserende kenniseconomie. Er komen nieuwe tijden aan, en we kunnen nu meer dan ooit grote stappen maken! **Geef een nieuwe generatie de verantwoordelijkheid voor hun eigen toekomst!**