

Uitbesteden ok-complex bespaart geld en werkt efficiënter

Operatiekamer te huur

Refaat B. Karim,
plastisch chirurg, bestuurder
OKteHuur BV

Correspondentieadres:
rbkarim@xs4all.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Het ok-complex is een cruciaal, maar ook zeer kapitaalintensief onderdeel van het ziekenhuis. Een manier om de kosten te reduceren in deze tijden van bezuinigingen, is de operatiekamers te outsourcen.

Het landschap van de gezondheidszorg is de laatste jaren onderhevig aan grote veranderingen. Door de liberalisering van de markt sinds 2006 zijn er talrijke zelfstandige behandelcentra (ZBC's) ontstaan, terwijl de ziekenhuizen het steeds moeilijker hebben gekregen. De veranderende financiële structuur – van functiegerichte budgettering (FB) naar diagnose-behandelcombinaties (DBC's) – heeft de financiële positie van de ziekenhuizen lastiger gemaakt. Vanaf 1 januari 2012 gaan ziekenhuizen bovendien geleidelijk meer financieel risico dragen bij bouwplannen en renovaties.

Behalve het financiële en politieke spanningsveld is ook de manier waarop zorg geleverd wordt veranderd. Dokters zijn steeds meer bereid om in digitale informatienetwerken samen

te werken en zijn niet meer locatiegebonden. Door multidisciplinaire dwarsverbanden komen er (virtuele) expertisecentra om kennis en ervaring te delen. De sociale media zorgen ervoor dat patiënten elkaar makkelijker en sneller vinden bij hun zoektocht naar goede zorg.

Nieuwe uitdagingen

Door de steeds toenemende vraag naar zorg is de verwachting dat de zorg onbetaalbaar wordt en dat er een ernstig tekort aan mankracht ontstaat.

Onlangs sloot minister Schippers een akkoord met ziekenhuisvereniging NVZ, de Nederlandse Federatie van UMC's (NFU), brancheorganisatie Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). De kosten van de zorg mogen tussen 2012 en 2015 jaarlijks met 5,3 procent stijgen, inclusief loon- en prijsbijstelling. De afspraken zijn een uitwerking van eerder door de minister genomen besluiten over de invoering van prestatiebekostiging in 2012, uitbreiding van het B-segment en het afbouwen van achterafcompensaties voor zorgverzekeraars. Ook de al gemaakte afspraken over het beheersen van de uitgaven voor honoraria van vrijgevestigde medisch specialisten passen binnen dit akkoord.

Om met deze nieuwe uitdagingen in de zorg om te gaan en deze omslag te kunnen realiseren, worden continu projecten en ideeën ontwikkeld. Een van die initiatieven is OKteHuur (operatiekamers te huur) BV, met als eerste locatie Kliniek Amstelveen. Dit initiatief is bedacht door ondergetekende en mede opgericht door Peter Kwakernaak, bedrijfsseconoom, en

Waarom dure infrastructuur aanleggen, als je deze elders goedkoper kunt huren? Medeoprichter Mimoen Ahmadi van OKteHuur BV is overtuigd van zijn nieuwe concept, zo vertelt hij MCTv Uitgelicht.

Bekijk het filmpje op www.medischcontact.nl/video.

mctv
uitgelicht



00:00





Artsen die een ok willen gebruiken in Kliniek Amstelveen, kunnen hun eigen ok-team meenemen of de ruimte inclusief personeel huren.

beeld: RosaMedia/MC

De prijzen liggen 20 tot 30 procent onder die van het ziekenhuis

Mimoen Ahmidi, bedrijfskundig manager en voormalig hoofd ok.

De oprichters hebben in Amstelveen een surgical center gebouwd met twee klasse-I-operatiekamers. Deze kunnen in dagdelen worden gehuurd en zijn uitgerust met de standaardbenodigdheden aan apparatuur, zoals een beademingstoestel, diathermie en ok-inventaris. In de huurprijs zitten ook de standaardbenodigdheden aan medische disposables zoals afdek materiaal, gazen en medicatie voor de narcose. De klant kan zijn eigen ok-team (inclusief anesthesioloog) meenemen en huurt dan alleen de ruimte, waarbij OKteHuur BV altijd een ok-medewerker levert voor de veiligheid en de procedures. De raad van advies van de bv screent de specialist en het personeel dat er komt werken. Zo moet de arts MSRC-geregistreerd zijn en het ok-personeel gediplomeerd. De klant kan

desgewenst ook de ruimte inclusief compleet team (anesthesioloog en ok-personeel) huren. Kliniek Amstelveen is op 10 juni 2010 officieel geopend. Een jaar na de opening is de bezettingsgraad van één ok 80 procent en van de tweede 60 procent. De ok's worden door verschillende specialisten en specialismen

gehuurd, zoals orthopedie, algemene chirurgie, kno en plastische chirurgie. De ingrepen variëren van kijkoperaties in de knie, liesbreukoperaties en neuscorrecties tot borstoperaties. OKteHuur BV draait sinds de opening cash-flow-positief.

Het concept van een kliniek die geen specialisten in dienst heeft en ok-ruimte verhuurt is vooralsnog uniek in Nederland.

Geen afzeggingen

De behandelend arts is te allen tijde verantwoordelijk voor de patiënt. Immers, de patiënt gaat een behandelovereenkomst aan met de dokter en niet met OKteHuur BV. De bv garandeert wel dat alle apparatuur en middelen aanwezig zijn en aan alle normen voldoen en is daarmee ook verantwoordelijk voor deze faciliteiten. De specialist regelt ook de achterwacht met een ziekenhuis en bij een calamiteit wordt de patiënt overgebracht naar een ziekenhuis. OKteHuur BV beschikt niet over een intensive-care unit (ICU). Op dit moment vinden er behandelingen in dagbehandeling plaats, waarbij één overnachting mogelijk is. Binnen een halfjaar zullen behandelingen in short stay ook mogelijk zijn.

Bij een huurovereenkomst worden heldere afspraken gemaakt over ingrepen en protocollen. Is de ok-afpraak eenmaal gemaakt, dan garandeert de kliniek de beschikbaarheid en zal er geen operatie afgezegd worden. Zo kan de hurende partij altijd de afspraken met de patiënt nakomen.

Hoge kosten

Deze nieuwe vorm van ondernemen in de zorg is een business-to-businessmodel waarbij dus geen acquisitie van patiënten wordt gedaan. De operator of hurende instantie wordt volledig ondersteund om in de behoefte van zijn patiënt te kunnen voorzien. Er is geen overeenkomst tussen de kliniek en de patiënt. De patiënt heeft een behandelovereenkomst met zijn behandelaar. Hiermee is de relatie tussen patiënt en behandelaar geborgd. De verhuurder en huurder van ok-capaciteit hoeven alleen de overeengekomen huurprijs af te rekenen. Dit concept past prima in het akkoord van minister Schippers. Zowel wat betreft kostenbeheersing als concentratie van zorg.

Door onder andere het toenemend tekort aan ok-personeel en de strenge richtlijnen voor (ver) bouw van ok-complexen, stijgen de kosten op dit gebied enorm. Zo kost een gedetacheerde ok- of anesthesieassistent 100.000 euro per jaar, wat al gauw het dubbele is van iemand in

SAMENVATTING

- OKteHuur is een uniek business-tot-business-model in Nederland, dat outsourcen van ok-faciliteiten mogelijk maakt.
- Het concept werkt efficiënter en goedkoper door minder overhead.
- Complexe zorg kan zich dan binnen de ziekenhuizen concentreren.

loondienst. Daarnaast brengen het jaarlijkse onderhoud, de schoonmaak en validatie van de ok's ook hoge kosten met zich mee. Dit kan variëren van 100.000 tot 150.000 euro per jaar, afhankelijk van de grootte van het complex. Verder kost het (nieuw) inrichten van een ok al ruim 100.000 euro per ok, waarbij de bouw van één ok rond de 300.000 euro kost.


Het ok-complex is van oudsher een cruciaal onderdeel van het ziekenhuis. Het is niet alleen hightech, maar ook een van de meer kapitaal-intensieve onderdelen van het ziekenhuis. Dit komt onder andere doordat het aan zeer hoge eisen moet voldoen, die ook nog eens frequent wijzigen. De eisen variëren van de bouwmaatstaven die door het College bouw zorginstellingen zijn bepaald tot de WIP-richtlijnen (Werkgroep Infectie Preventie). Daarnaast zijn er richtlijnen die van de verschillende beroepsverenigingen over de kwaliteit van de medewerkers en bij- en nascholing.

De vraag naar ok-capaciteit binnen ziekenhuizen is gebonden aan kantoortijden en zelfs aan seizoenen. Het ziekenhuis is een complexe organisatie met veel componenten waarmee rekening gehouden moet worden als het gaat om inzet van ok-capaciteit: beschikbare bedden, capaciteit op de intensive care, het aantal personeelsleden en het samenwerken van verschillende afdelingen.

Het is bijna ondenkbaar om een ok-complex los te zien van het gehele ziekenhuis. Toch zullen in de nieuwe wereld van de zorg ok-complexen losgekoppeld worden van de ziekenhuizen. Als standalone-units kunnen deze complexen een andere logistieke dynamiek toepassen, wat de kosten reduceert. Een logisch gevolg kan zijn

om het ok-complex helemaal te outsourcen. Ziekenhuizen, ZBC's en privéklinieken kunnen deze capaciteit op afroep huren en het pakket volledig modulair samenstellen naar hun eigen wensen. Dat betekent dat er volledig wordt ingespeeld op de behoefte van de operateur.

Efficiënter en goedkoper

Bestuurders van zorginstellingen kunnen eerdergenoemde kosten in overweging nemen bij de beslissing om te (ver)bouwen. Kapitaallasten van ziekenhuizen drukken vaak op de tarieven. OKteHuur BV heeft het exploiteren van ok's als corebusiness en kan daarmee efficiënter en goedkoper 'opereren' dan ziekenhuizen. Daar ligt de gemiddelde dagprijs al gauw tussen 9000 en 10.000 euro. Ziekenhuizen hebben vaak grotere gebouwen en meer overhead, wat het tarief van een operatie duurder maakt. Bij OKteHuur BV zijn de prijzen, net als het aanbod, modulair opgebouwd en liggen 20 à 30 procent onder die van het ziekenhuis. Daarmee is niet gezegd dat ziekenhuizen hun ok-complex compleet moeten outsourcen. Naast kostenbesparing kan de bv ook ondersteunen bij het concentreren van hoogcomplex zorg in de ziekenhuizen en de laagcomplex zorg buitenshuis. Zo kunnen expertisecentra ontstaan met korte wachtlijsten. Oncologische zorg in dagbehandeling kan bijvoorbeeld prima op een externe locatie plaatsvinden, waardoor er capaciteit ontstaat voor de complexe zorg. Behandelaars en ziekenhuizen die wisselende capaciteit nodig hebben, kunnen deze op aanvraag en zonder enige zorg over de kwaliteit inkopen. Zij kunnen zich dan volledig richten op hun patiënt. 



Eerdere artikelen van R. Karim vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.

praktijkperikel

Helende omgeving

Patiënten liggen heden ten dage zelden zonder dringende reden in het ziekenhuis. De reductie van de bedden capaciteit heeft ervoor gezorgd dat alleen patiënten worden opgenomen voor wie poliklinische zorg niet mogelijk is of die zo ziek zijn dat het thuis niet meer gaat.

De moderne trend in de binnenhuisarchitectuur van ziekenhuizen is het creëren van een *healing environment*. Daarvan is sprake als de gebouwde omgeving bijdraagt aan het fysiek, mentaal en sociaal welbevinden van de gebruikers, aldus de website van Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg.

Het bereiken van dit ideaal is echter nogal lastig in situa-

ties van eindeloos verbouwen: slopen, boren, drillen, puin, stof. De overlast wordt natuurlijk altijd tot het minimum beperkt, maar over wat het minimum is, verschillen de meningen van slopers en gezondheidszorgwerkers wel enigszins. Volgens de eerste groep is vier maanden lang meer dan twee uur per dag oorverdovend lawaai op de bovenliggende etage geen probleem...

Ter compensatie biedt de dienst huisvesting van dit universitaire ziekenhuis de patiënten – ook de terminale – gratis oordopjes. Hoezo helende omgeving?

/praktijkperikel