

# Begrotingscyclus zorg ouderwets en contraproductief

21 april 2009 | Het Financieele Dagblad

Door: Hagedoorn, A.

Albert Hagedoorn

Traditioneel leggen zorginstellingen met het intreden van de lente het eerste ei voor de begroting van het daaropvolgende jaar. Maanden van zwoegen en zweten volgen. Cijfers, aannames en voorspellingen worden minutieus in kaart gebracht. Jammer van de tijd en van de vele miljoenen die eraan worden gependeed. Ouderwets begroten levert niet alleen weinig op, het werkt zelfs contraproductief. Niet voor niets wordt in het bedrijfsleven al jarenlang begroot op basis van meer vrijheid en verantwoordelijkheid. Waarom niet ook in de zorg anders begroten?

Besturingsvisies in de zorg ontwikkelen zich van beheersing in een gereguleerde zorgmarkt naar sturing in een vrijere markt. Daarbij horen aanpassingen in het gereedschap van de bestuurder. Een timmerman overleeft ook niet met alleen zijn handboor. Vrijheid en verantwoordelijkheid vragen om aanpassingen in organisatiestructuur en managementproces, bijvoorbeeld zelfsturende eenheden met resultaatverantwoordelijkheid. Investeren is geen probleem, zolang er maar een hogere opbrengst tegenover staat. Het maken van bedrijfsplannen op microniveau, met aandacht voor onder meer opbrengsten, risico's en terugverdientermin, is in de zorg nog verre van gebruikelijk.

Belangrijk is dat in begrotingen meer aandacht komt voor opbrengsten en minder voor alleen de kosten. Niet-financiële kengetallen als klanttevredenheid, wachtlijsten en marktaandeel moeten daarbij een veel grotere rol spelen. Nu nog wordt te veel gewerkt met aannames waarvan iedereen de rest van het jaar last heeft. De daaraan gekoppelde budgetten kunnen leiden tot dysfunctioneel gedrag. Ze stimuleren het werken aan eigen doelstellingen en leiden af van mogelijke synergie-effecten.

Aan de begroting gaat een eindeloze reeks besprekingen vooraf. Vanuit de financiële disciplines zijn minimaal twee fte's bij de begrotingscyclus betrokken, om over de inzet van de overige disciplines nog maar niet te spreken. Rondvraag onder controllers in de zorg leert dat de besprekingen worden gezien als rituelen met weinig diepgang en vooral veel discussie over de betrouwbaarheid van cijfers. Ja, we weten elkaar wel bezig te houden. Waarom niet de maandelijkse besprekingen beperken tot hoofdzaken en slechts eenmaal per kwartaal de voortgang diepgaand analyseren? En als dat dan toch gebeurt, gooi dan meteen de jaarlijkse begroting overboord. Een periodieke herbezinning levert meer op en kost minder.

Een totale begroting kost circa 1% van de omzet. Voor een ziekenhuis betekent dat al snel minimaal euro 1 mln. Maar al te vaak wordt dit vergoelikt als 'noodzakelijk kwaad'. Onzin! Het kan namelijk anders.

Drs. Albert J. Hagedoorn RC is management consultant en interim manager C3 Adviseurs en Managers in Zorg.

Copyright (c) 2009 Het Financieele Dagblad