

Verlagen

Mens, robot en zorg om de patiënt

P.C.M. BARTELS¹ en H.M.J. GOLDSCHMIDT²

Op 8 december 1999 werd een symposium georganiseerd ten behoeve van klinisch chemici, coördinerend hoofdanalisten, sectorhoofden en kwaliteitsfunctionarissen van laboratoria die participeren in de STZ keten (Samenwerkende Topklinische opleidings-Ziekenhuizen). De keten bestaat uit 14 ziekenhuizen respectievelijk laboratoria. Het betreft een keten van grote, perifere instellingen die minstens 10 medisch specialistische opleidingen verzorgen, topklinische zorg verlenen alsmede vaak enkele supraregionale specialisaties herbergen. De ziekenhuizen kenmerken zich door een wetenschappelijke instelling en een innovatieve bedrijfscultuur.

De titel van het symposium was "Mens, robot en zorg om de patiënt" met als ondertitel "Nieuwe uitdagingen voor topklinische laboratoriumzorg".

In totaal bezochten circa 70 personen het symposium. Het doel van het symposium was om onderling kennis uit te wisselen, niet alleen tussen de diverse laboratoriumorganisaties (horizontaal) doch evenzeer tussen de hiërarchische echelons (verticaal).

Inleiding (Dr. P.C.M. Bartels, Medisch Centrum Alkmaar)

Laboratoriumorganisaties zijn bijzonder kennisintensieve afdelingen. Met name in STZ ziekenhuizen worden veelal gespecialiseerde activiteiten ontwikkeld ten behoeve van innovatie en ondersteuning van activiteiten op het terrein van topklinische zorg (1, 2). Bij innovatie en het inspelen op nieuwe technologische ontwikkelingen in de laboratoriumsector wordt naast professionele kennis en specifieke expertise evenzeer zorg besteed aan een actuele inrichting van de organisatie en optimalisering van de bedrijfsvoering. Bij de voorziene snelle schaalveranderingen behoort aan de factor 'mens' in de laboratoriumorganisatie naar onze mening expliciet aandacht en extra zorg te worden besteed. In de volgende bijdragen worden ten aanzien van de genoemde uitgangspunten verwachte ontwikkelingen beschreven in de volgende 10 jaren.

Medisch Centrum Alkmaar¹, Alkmaar; St. Elisabeth Ziekenhuis², Tilburg

Correspondentie: Dr. P.C.M. Bartels, Postbus 501, 1800 AM Alkmaar.

Ingekomen: 27.01.00

Doelstellingen van STZ ziekenhuizen en laboratoria (Dr. J.A.C. Jongerius, voorzitter STZ, St. Elisabeth Ziekenhuis, Tilburg)

De categorie STZ ziekenhuizen onderscheidt zich van andere instituten op grond van een viertal aspecten: topklinische zorg en functies, specialistische opleidingen, wetenschappelijk onderzoek en innovatie (3). Opleiding en onderzoek vormen met elkaar een vruchtbare voedingsbodem voor innovatie en ontwikkeling op uiteenlopende terreinen. In de toekomst zullen er naast een achttal academisch medische centra naar verwachting een 15 tal topklinische opleidingsziekenhuizen (STZ) bestaan. Daarnaast zullen er ongeveer 30 grote ziekenhuizen zijn die veelal op meerdere locaties activiteiten ontplooiën. Tussen diverse categorieën instellingen verdient samenwerking ter verhoging van de doelmatigheid de voorkeur boven concurrentie. Concurrentie wordt in dit verband beschouwd als onzin in een markt die beheerst wordt door permanente schaarste.

Het STZ imago beoogt stimulering van samenwerking en synergie op basis van de geformuleerde criteria en kwaliteitseisen voor opleiding en topklinische functies. Het verdient aanbeveling om in de participerende laboratoria gezamenlijk specifieke topreferente deskundigheid te ontwikkelen. Belangrijke oriëntatiepunten zijn daarbij het onderbouwen van zorg- en behandelconcepten met behulp van Evidence Based Medicine en het beproeven van innovatieve technologie met de beginselen van Medical Technology Assessment als leidraad.

Het verdient aanbeveling om de prestaties van STZ laboratoria te toetsen aan de vier reeds eerder genoemde STZ criteria. Voor elke laboratoriummedewerker behoort het verlenen van zorg op individueel niveau een belangrijk uitgangspunt te zijn. Bij ieder monster behoort immers een patiënt met al zijn zekerheden en onzekerheden in afhankelijkheid van een zorgsysteem waaraan hij is overgeleverd.

Ook bij (medisch) specialistische opleidingen staat de factor 'mens' centraal. Het laboratorium is een belangrijke schakel in het leerproces van jonge dokters om verantwoord gebruik te leren maken van diagnostische faciliteiten. Niet ieder laboratorium hoeft overigens alles zelf in eigen beheer te kunnen uitvoeren. Verdergaande samenwerking en concentratie van specifieke functies zal in de toekomst naar verwachting resulteren in een efficiëntere aanwending van schaarse middelen.

Aardverschuiving ten gevolge van ontwikkelingen in de robotisering en informatica (Ir. J.F. van de Calseijde, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen)

In 2010 zal het aantal gezondheidszorgcentra naar verwachting tot ongeveer 40 zijn geslonken. De zorgvraag op het gebied van laboratoriumonderzoek groeit echter nog steeds aanzienlijk (naar schatting met 5% per jaar). Virtuele samenwerkingsverbanden en transparante computernetwerken tussen ziekenhuislaboratoria, trombosediensten en huisartsenlaboratoria resulteren op regionaal niveau met name in voordelen op logistiek gebied. Manuele handelingen worden sterk gereduceerd door de aanschaf van 'robots' ten behoeve van activiteiten in de preanalytische en de analytische fase. Anderzijds zal zich in de zorgvraag een verdergaande mate van decentralisatie manifesteren; het betreft o.a. verpleeghuizen, thuiszorg, gezondheidscentra enz.

Het is thans niet algemeen gebruikelijk om de klinische vraagstelling te vermelden bij aanvragen voor laboratoriumonderzoek. In de toekomst wordt vermelding van de indicatie echter onontbeerlijk geacht. Communicatie met aanvragers is naar verwachting van de spreker beter gestructureerd door introductie van klinisch georiënteerde taaltechnieken. Voorbeeld van een vraagstelling in de toekomst: bepaal het risicoprofiel van een patiënt voor vaatziekten. Antwoord: het risico voor deze patiënt wordt aan de hand van de nader te specificeren analyseresultaten geschat op 90%. Analyse chips zullen in de toekomst worden gebaseerd op klinische vraagstellingen. Naar het zich nu laat aanzien is over 10 jaar het gebruik van calibratoren in het gehele land geüniformeerd. Hetzelfde geldt voor diagnosegerichte aanvraagprocedures en referentie ranges. In het functioneren van de analist zullen zich aanzienlijke accentverschuivingen manifesteren. Bij de verschuiving van analist naar 'operator' blijft de integrale evaluatie van resultaten met het oog op klinische interpretatie van onderzoeksresultaten t.b.v. de individuele patiënt een primair aandachtspunt. Bij voortschrijdende decentralisatie van laboratoriumactiviteiten zal de eigen regelcapaciteit van analisten worden gestimuleerd.

Zorgtrajecten en laboratoriumonderzoek (Prof. dr. N.S. Klazinga, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam)

De concentratie op 'high tech' zorgverlening zal aanzienlijk toenemen. Vanwege de voortschrijdende vergrijzing zal het aantal patiënten met chronische ziekten aanzienlijk stijgen.

Zorgprocessen in ziekenhuizen worden in toenemende mate geformaliseerd door de ontwikkeling van richtlijnen voor zorgtrajecten/programma's en de introductie van diagnose- behandelcombinaties ('managed care', 'disease management'). De voorziene ontwikkelingen hebben consequenties voor de positie van het laboratorium en de wijze van informatieverstrekking. De scheiding tussen intra- en extramuraal zal verdwijnen. Het begrip 'ziekenhuislaboratorium' zal daarmee aan betekenis inboeten. Er zijn aanpassingen en aanvullende richtlijnen nodig voor bestanden t.b.v. informatieverwerking om een optimale be-

scherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt te kunnen garanderen. Het verdient aanbeveling om bij de interpretatie van het analyseresultaat rekening te houden met de plaats van het laboratoriumonderzoek in het traject van de klinische besluitvorming. Betreft het onderzoek ten behoeve van risicopreventie, diagnostiek of monitoring tijdens therapie? Bij screening en evaluatie van risico's behoren de analyseresultaten beoordeeld en becommentarieerd te worden in een voor patiënten begrijpelijke taal.

In lokale zorgprogramma's zal laboratoriumonderzoek geschieden aan de hand van in onderling overleg vastgestelde richtlijnen en protocollen. Interpretatie van resultaten van het integrale analysepakket gebeurt specifiek in relatie tot de vraagstelling. Een dergelijke interpretatie vereist additionele kennis en expertise in de laboratoriumorganisatie. Het toenemend belang van nader onderzoek en toepassing van principes uit de medische besliskunde in het kader van richtlijnen en protocollen voor diagnostiek en therapie wordt onderschreven. In dit verband wordt bovendien geadviseerd om bij de rapportage en interpretatie van analyseresultaten meer rekening te houden met voorlichting en uitleg aan de patiënt. Patiënten kunnen immers desgewenst gemakkelijk beschikken over relevante informatie.

De kosten gaan vóór de baten (Dr. P. Bijster, Martini ziekenhuis, Groningen en Dr. P.C.M. Bartels, Medisch Centrum Alkmaar)

STZ laboratoria trachten de accenten die karakteristiek zijn voor de specifieke bedrijfsvoering nader te omschrijven en in onderling overleg te evalueren. Een vergelijkend overzicht van de integrale kosten van exploitatie is binnenkort beschikbaar alsmede een evaluatie van kosten op detailniveau (bijvoorbeeld afname, werkplek). Inzicht in werkelijke kosten is noodzakelijk voor beleidsontwikkeling. Indirecte kosten zijn in veel gevallen niet gemakkelijk te kwantificeren. Het toepassen van 'bench marking' zal met het oog op stimulering van het kostenbewustzijn veelvuldiger voorkomen. Openheid en transparantie van de bedrijfsvoering levert op termijn ongetwijfeld rendement op bij de stakeholders. Onderlinge uitwisseling van weinig frequent aangevraagd gespecialiseerd onderzoek kan resulteren in enige doelmatigheidswinst. Bij eerdere sprekers is reeds aandacht besteed aan de wijze waarop de schaarse middelen, die beschikbaar zijn in de gezondheidszorg, optimaal kunnen worden gebruikt. Budgettering impliceert een voortdurende afweging tussen planning (taakstelling aan de hand van beschikbare middelen) en prestaties.

Bij het formuleren van beleid en doelstellingen is het kostenaspect vaak een kritische factor. De factor 'kosten' is nader geanalyseerd voor diverse componenten van een kwaliteitssysteem. De kosten verbonden aan de implementatiefase van het CCKLtest kwaliteitssysteem worden over een totale periode van 3 jaar geraamd op fl 500.000,-. In de onderhoudsfase bedragen de kosten op jaarbasis ongeveer fl 100.000,-. De kosten van 'output' controle bedragen jaarlijks fl 600.000,-. In dit bedrag zijn contributies voor parti-

cipatie aan diverse externe programma's voor kwaliteitsbewaking begrepen alsmede het beheer van een eigen systeem voor interne kwaliteitsbewaking. Bij de calculatie van kosten voor interne kwaliteitsbewaking is de kostprijs per analyse resultaat als uitgangspunt gehanteerd.

Opleiding en nascholing van de medewerkers is een belangrijke pijler voor handhaving van de competentie van de laboratoriumorganisatie. Bij opleiding en nascholing zijn niet alleen vakinhoudelijk gerichte cursussen van belang doch evenzeer trainingen op het terrein van mentaliteit en attitude. Het kostenbudget hiervoor (ongeveer fl 100.000,-) is, mede gelet op de eerder aangeduide 'aardverschuiving' in laboratoriumactiviteiten, te krap.

De baten die resulteren na implementatie van kwaliteitssystemen overtreffen de kosten. Bij inschatting van de baten wordt ervan uitgegaan dat de effectieve tijd per medewerker aanzienlijk toeneemt. Actuele documentatie levert doelmatigheidswinst op terwijl de individuele betrokkenheid en bekwaamheid verbetert. Introductie van een systeem voor integrale kwaliteitszorg resulteert in een verbetering van de bedrijfscultuur. Door het verwerven van meer inzicht in de onderlinge samenhang van de veelheid van processen groeit het gezamenlijk verantwoordelijkheidsbesef. Een pro-actieve instelling leidt in dit verband tot een bewuster gebruik van tijd en middelen. Investeringsinzake implementatie van kwaliteitssystemen zijn over een langere termijn gerekend beslist rendabel. Een forse investering in de kwaliteitsverbetering van het pre- en postanalytische traject wordt aanbevolen aangezien hier nog relatief grote doelmatigheidswinst behaald kan worden. Laboratoria van STZ ziekenhuizen zijn bij uitstek ontwikkelingsgericht georiënteerd. Meer onderlinge uitwisseling van expertise op het terrein van kwaliteitszorg tussen laboratoria die verkeren in een overeenkomstige ontwikkelingsfase wordt hierbij ten zeerste aanbevolen. Indien echter het faseverschil in de ontwikkeling van het kwaliteitsbewustzijn te groot is ontbreekt de basis voor het bereiken van synergie voor de partners die op dit front met elkaar samenwerken.

Naast opleiding/nascholing inzake professionele kennis en technologische applicaties behoort aan 'mens' georiënteerde organisatieontwikkeling een hogere prioriteit te worden toegekend.

Evaluatie en slotbeschouwing (Dr. H.M.J. Goldschmidt, voorzitter STZ laboratoria, St. Elisabeth ziekenhuis, Tilburg)

In aansluiting op de inleidingen werd aan de hand van stellingen in kleinere groepen gediscussieerd over actuele thema's en uitdagingen in de toekomst. Door uitwisseling van ideeën in een dergelijke ambiance werd de weg geëffend voor intensivering van samenwerking tussen STZ laboratoriumorganisaties op diverse fronten. Ieder van de sprekers gaf een heldere, inspirerende kijk op de toekomst van de STZ laboratoria klinische chemie.

Vanuit de ziekenhuisoptiek gezien gaf de voorzitter van de STZ ziekenhuizen aan vooral te hechten aan de (pro)actieve rol van de laboratoria in het topklinische zorgtraject. Daarbij beschouwt hij efficiëntie en onderlinge samenwerking als een vanzelfsprekend uitgangspunt. De inleiding van Prof. Klazinga sloot hierop aan. Integratie van informatie uit laboratorium testen zou echter in het betreffende zorgtraject nog veel verder behoren te gaan. Van de Calsijde gaf een wel heel prikkelende kijk op de toekomst. Zijns inziens zullen er dramatische ontwikkelingen gaan plaatsvinden: 50% groei aan laboratorium bepalingen in 2010 in combinatie met 35% daling van het aantal laboratorium medewerkers die in slechts 40 gezondheidsinstellingen werken. Klinisch chemici zullen een virtuele expert groep gaan vormen en het "sleuren met monsters" is uit de tijd. Kortom: alles wordt anders. Bijster en Bartels gaven hun financiële kijk op heden en toekomst van de STZ laboratoria klinische chemie. Financiële transparantie leidt mogelijk tot zwakte binnen het ziekenhuis en verhoogt misschien de concurrentie tussen de laboratoria onderling. Alhoewel de financiële bestedingen aan kwaliteitszorg aanzienlijk zijn, zijn zij niet te voorkomen en leveren uiteindelijk een verhoging van de doelmatigheid op.

De symposiumsamenvatting door de voorzitter van de STZ laboratoria klinische chemie, begon met een overzicht van de resultaten verkregen in de afgelopen 3 jaren sinds de oprichting van dit samenwerkingsverband. Een standaard opzet voor een laboratoriumjaarverslag, diverse bench marks, werden onder meer als resultaat genoemd.

Passend binnen de STZ traditie wordt stimulering van opleidingen en bevordering van efficiëntie van handelen met elkaar in verband gebracht. Zorgtrajecten zullen nog meer dan nu reeds het geval is hun intrede doen en het laboratoriumwerk zal veel klantgericht worden. STZ laboratoria zijn door hun omvang en cultuur relatief goedkoop en bij uitstek kwaliteit gericht. Kwaliteit waaraan maar ook waarop gebouwd kan worden.

Het symposium zelf was een groot succes! Omdat te veel onderwerpen niet uitgediscussieerd konden worden zal dit initiatief een vervolg krijgen. Er zal daarbij worden getracht om uitwisseling te bewerkstelligen van specifieke expertise en kennis die op verschillende terreinen in elk der STZ laboratoria voorhanden is. Een gezamenlijke, zo praktisch mogelijke, aanpak kan leiden tot synergie die van wezenlijk belang is voor het STZ imago en het bevorderen van de naamsbekendheid voor laboratoria met het STZ keurmerk.

Want we worden er samen beter van.

Literatuur

1. Profiel van een STZ laboratorium, STZ laboratoria Klinische Chemie, 2 juni 1999
2. Mission statement STZ laboratoria Klinische Chemie, 1998
3. STZ Brochure STZ Ziekenhuizen, STZ bureau, Den Haag, 1993.