

Marcel Levi is internist en CEO van het University College London Hospitals (UCLH). Daarvoor was hij bestuursvoorzitter van het AMC

Marcel Levi

Door uitbesteding gaat expertise in de eigen organisatie verloren



VINCENT BOON

Uitbesteed, slecht besteed?

De nieuwste modegrill van de ziekenhuisbestuurders is om zoveel mogelijk activiteiten uit te besteden. Dat gebeurt al met schoonmaak, catering, beveiliging en salarisadministratie, maar de laatste tijd neemt het bestuurlijk enthousiasme rap toe om meer vitale functies, zoals onderhoud van medische apparatuur of sterilisatie van chirurgisch instrumentarium, uit te besteden. In Engeland is het uitbestedingsvirus inmiddels zo sterk in ziekenhuizen doorgedrongen dat cruciale medische functies, zoals verslaan van röntgenfoto's of taken van de ziekenhuisapotheek ook al worden *geoutsourcet*. Voor kleine gezondheidszorgorganisaties is het nog enigszins begrijpelijk dat delen van het werk worden uitbesteed, omdat het vrijwel onmogelijk wordt alle ballen in de lucht te houden. Denk aan ICT met de wirwar van verschillende systemen, angst voor cyberbedreigingen en telkens toenemende eisen van de privacy mafia. Voor grotere instellingen is het motief om functies uit te besteden echter bijna altijd om geld te besparen. Inderdaad zijn de aanbiedingen van uitbesteed werk in vrijwel alle gevallen ruim goedkoper dan als de organisatie het zelf zou doen. Maar schijn bedriegt ook hier en zoals vaak is de werkelijkheid van uitbesteed werk een stuk weerbarstiger dan de suggestie die uitgaat van de glimmende prospectus en gladde aanbiedingen van de uitbestedingsindustrie. Het is wellicht een goed idee dat ziekenhuisbestuurders voordat zij verblind raken door dollar tekens in hun ogen, zich eerst verdiepen in de pertinent minder enthousiaste ervaringen die veel gezondheidszorgorganisaties inmiddels met uitbestedingen hebben opgedaan. Zo is in veel gevallen de kwaliteit van de geleverde diensten aanzienlijk minder dan gesuggereerd in de aanbieding. Maar wellicht is nog belangrijker dat het voor de uitbestedende organisatie

vrijwel onmogelijk is hier goed grip op te krijgen en noodzakelijke kwaliteitsverbeteringen door te voeren. Alle aandacht verschuift van het verbeteren van de kwaliteit van een dienst naar het managen van een contract of een falend *servicelevel agreement*. Vaak is ook geen rekening gehouden met allemaal bijzondere omstandigheden en kleine lettertjes die het voor het ziekenhuis uiteindelijk toch allemaal veel duurder maken. In de praktijk blijkt de partij die de uitbesteding binnen heeft gesleept – natuurlijk niet verrassend – vooral uit op winst en minder geïnteresseerd in kwaliteitsoverwegingen van het ziekenhuis. Vervolgens leidt uitbesteding ertoe dat de kennis en expertise binnen de eigen organisatie geheel verloren gaat, waardoor men nog meer overgeleverd raakt aan de nukken van externe partijen. Ten slotte wordt vaak vergeten dat de medewerkers die de uitbesteede werkzaamheden uitvoeren, niet zelden slechtere arbeidsvoorwaarden hebben dan ziekenhuismedewerkers en zich in het ziekenhuis al snel tweederangsburgers voelen, wat hun motivatie niet ten goede komt. In een artikel getiteld 'The outsourcing boom and why it is failing' in The Washington Post wordt haarscherp geconcludeerd dat door bovenstaande en andere redenen uitbesteding vrijwel altijd leidt tot kwaliteitsvermindering en uiteindelijk hogere in plaats van lagere kosten. Ook in de Engelse National Health Service stapelen de mislukte outsourcingprojecten zich razendsnel op en wordt de roep om een verbod op uitbesteding van medische diensten steeds luider. Vooruitlopend hierop heeft ons Engelse ziekenhuis besloten om het uitbesteden van röntgenverslagen geheel te stoppen en deze dienst weer voor 100 procent in eigen hand te nemen. Omwille van kwaliteit en efficiëntie is er wellicht een betere manier om het geld in de gezondheidszorg te besteden dan door diensten uit te besteden. ■