

Speerpunt marktwerking

Hoe ziet de interne audit van een universitair medisch centrum (UMC) eruit? Een portret van de 'sector Audit' van het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam.

TEKST LIEUWE KOOPMANS | BEELD CORBIS

Voor wie het niet wist: de zorg is een van de meest gecontroleerde bedrijfstypen. Naast controles op het vlak van ISO- en arbo- en milieuwetgeving komen er regelmatig visitatiecommissies van artsen bij een ziekenhuis over de vloer. En in het geval van een academisch ziekenhuis komen daar visitatiecommissies voor de opleiding nog bij. Ook zijn er controles van bijvoorbeeld de gemeentelijke dienst oppervlaktewater over mogelijke legionellario's in de gebouwen van de instelling. En als dat nog niet genoeg is houden ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Nederlandse Zorgautoriteit toezicht op de bedrijfsvoering en medische processen. Hoe vindt een internal auditafdeling zijn plaats binnen dit brede controlespectrum?

RANDVOORWAARDEN

De 'sector Audit' van het Erasmus Medisch Centrum bestaat in zijn huidige opzet bijna drie jaar en telt zeven mensen, waarvan drie RA's en één RO.

"Hieraan voorafgaand was er wel een interne controledienst maar die richtte zich vooral op financial audit", vertelt Tom Dutilh, sectormanager Audit bij het Erasmus MC. "In de nieuwe opzet is er meer aandacht voor operational audits. Qua tijdsbesteding houden financiële en operationele onderwerpen elkaar ongeveer in evenwicht."

De expertise ligt vooral op het terrein van administratieve organisatie, de bedrijfsvoering en ICT. Dat betekent dat het primaire zorgproces, zoals medische behandelingen, geen onderwerp van

Profiel Erasmus Medisch Centrum

Het Erasmus MC is het academisch ziekenhuis dat verbonden is aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Bij ziekenhuis en opleiding zijn ongeveer 13.000 mensen werkzaam, verspreid over 65 afdelingen. De omzet bedroeg vorig jaar circa € 1 miljard. De primaire taken van het Erasmus MC zijn patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek.

controle is. Wel is er aandacht voor de randvoorwaarden voor het zorgproces, vertelt Esther Brouwer, senior auditor bij het Erasmus MC. "Onlangs hebben we bijvoorbeeld de gebruikersprotocollen getoetst voor ingebruikname van nieuwe medische apparaten voor de patiëntenzorg. Een dergelijk onderzoek doen we in samenwerking met medische technici."





Voor 120 gesubsidieerde onderzoeken wordt een accountantsverklaring gevraagd. Daar doet de sector Audit het voorwerk voor.

externe accountant. Wij doen hier het voorwerk voor.”

Een ander voorbeeld is het proces rond de Diagnose-Behandel-Combinatie (DBC's), een vrij nieuwe manier van het declareren van zorghandelingen bij zorgverzekeraars, die is ingevoerd na de introductie van marktwerking binnen de zorg. “Het gaat dan om controle op het registratie- en facturatieproces van het ziekenhuis”, legt Brouwer uit. “Deze controle is wettelijk en voeren we uit in de vorm van steekproeven en beoordeling van de AO/IC.”

ONAFHANKELIJKHEID

De sector Audit valt organisatorisch onder de directie Financiën maar functioneel onder het zogeheten audit committee van het Erasmus MC. Hierin zitten behalve de leden van de raad van bestuur ook een medisch afdelingshoofd, directeuren van de verschillende divisies, en Dutilh als hoofd van internal audit. De brede samenstelling zorgt volgens Dutilh voor draagvlak van de sector Audit binnen de organisatie. ■

SUBSIDIEVERANTWOORDING

De onderwerpen die de sector Audit heel concreet oppakt, vloeien voort uit de strategische risicoanalyse die met de raad van bestuur is gemaakt. De risico's liggen op het vlak van de financiering van het ziekenhuis, het aantrekken en vasthouden van goed opgeleid personeel en de aanstaande nieuwbouw van het Erasmus

MC waar bijna € 1 miljard mee is gemoeid. Een voorbeeld van een controleproces dat te maken heeft met de financiering, is de financial audit op de subsidieverantwoording. Dutilh: “Voor ongeveer achthonderd onderzoeken ontvangen we subsidie, bijvoorbeeld van een fonds als KWF Kankerbestrijding. Voor 120 hiervan wordt een verklaring gevraagd van de



IAD bij andere universitaire medische centra

Alle zeven UMC's in Nederland hebben een eigen internal afdeling. Tom Dutilh signaleert dat er nog enkele IAD's zijn die zich vooral richten op financial audit maar dat de tendens toch is dat er een mix is tussen operational en financial audit. De zeven IAD's voeren een aantal keer per jaar samen overleg. Daaruit komt naar voren dat de UMC's te maken hebben met dezelfde aandachtspunten, zoals de gevolgen van marktwerking, de financiering van onderzoek en het feit dat de zorg een ander karakter heeft dan bij een 'gewoon' ziekenhuis.

Dutilh: "UMC's krijgen over het algemeen niet de standaardpatiënten. Vaak zijn het patiënten die zijn doorverwezen door een regionaal ziekenhuis omdat in het academisch ziekenhuis een bepaalde specialisatie aanwezig is. Dit maakt het lastig om binnen de zorgprocessen te sturen op efficiency."

Deze constructie levert volgens hem geen gevaar op voor de onafhankelijkheid van internal audit. "We hebben in ons *audit charter* vastgelegd dat onze afdeling onafhankelijk is en dat we overal in de organisatie toegang hebben. De leden van het audit committee hebben hiermee ingestemd. Daarnaast is er in geval van escalatie van een conflict nog een directe lijn naar de raad van toezicht om onze onafhankelijkheid te waarborgen."

Het draagvlak binnen het bestuur van het ziekenhuis neemt niet weg dat de sector Audit nog wel moet werken aan de eigen positionering binnen het Erasmus MC, stelt Dutilh. "De manier waarop onze afdeling functioneert is vrij nieuw in de zorg, dus daar moeten medewerkers aan wennen. Toch merken we dat de deur bij een onderzoek altijd openstaat. Men is

Tom Dutilh: 'We hebben in ons *audit charter* vastgelegd dat onze afdeling onafhankelijk is en dat we overal in de organisatie toegang hebben.'

positief over het werk wat we doen."

Brouwer voegt daar aan toe dat de rapporten van internal audit als zeer bruikbaar worden gezien door de medewerkers, ook door medici. "Je voegt waarde toe doordat we vanuit het oogpunt van beheersing van organisatierisico's naar processen kijken. Medici kijken vaak op een andere manier naar dezelfde processen. Zij ervaren onze blik als een meerwaarde."

VERKOKERING

Dutilh vindt dat internal audit een coördinerende rol moet spelen bij het grote scala aan controles, toezichten en bezoeken waar het ziekenhuis en de onderwijs-faculteit mee te maken hebben. "Al deze controles zou je in samenhang met elkaar moet gaan zien. Het voorkomt verkokering en stimuleert samenwerking tussen verschillende afdelingen."

Hij wijst er op dat door de coördinerende rol internal audit een prima overzicht heeft over de verschillende controles en het mogelijke witte plekken kan inventariseren. "We kunnen dan bewust contact zoeken met de betrokken directeuren, zorgmanagers of afdelingshoofden voor specifieke decentrale controles."

Een bijkomend voordeel van een dergelijke coördinerende rol is volgens hem de verbeterde zichtbaarheid van de internal auditafdeling binnen de organisatie.

COMMERCIEEL

De marktwerking die in de zorg nu zijn intrede doet, is volgens Dutilh de belangrijkste ontwikkeling van de laatste tijd in de zorg. "Marktwerking vereist dat een ziekenhuis zijn producten transparant maakt, je moet kunnen aantonen wat je doet. Ook is het noodzakelijk dat van de verschillende producten en behandelingen de kostprijs wordt berekend, wat vooral van belang is voor de onderhandelingen die het ziekenhuis voert met de zorgverzekeraars."

Dutilh wijst erop dat het proces van marktwerking iedereen in de zorg raakt. "Het is een omschakeling naar

Esther Brouwer: 'Medici kijken vaak op een andere manier naar dezelfde processen. Zij ervaren onze blik als een meerwaarde.'

commercieel denken, naar positionering in de markt en het maken van keuzes in het productaanbod. Ook raakt het de financiering van het ziekenhuis, een van onze strategische risico's."

De omschakeling heeft ook invloed op het werk van de sector Audit. Zo start de afdeling binnenkort een audit naar zogeheten kwaliteitsinformatie. Dutilh: "Ziekenhuizen sturen op allerlei kwaliteitsindicatoren. Deze moeten ook voldoende bruikbaar zijn om op een goede manier de onderhandelingen in te gaan met de zorgverzekeraars. De audit speelt daarmee direct in op de financieringsrisico's van het ziekenhuis." □