

LESSEN UIT HET **FUSIELABO VAN AZ DELTA**

# ‘Blijven doen wat je altijd deed, is niet nuttig’

Het ziekenhuislabo van het West-Vlaamse AZ Delta is het resultaat van een meervoudige fusie. Hoewel de budgetten voor klinische biologie strikt geplafonneerd zijn, ziet diensthoofd en labo-directeur Dieter De Smet de schaalvergroting als een middel voor groei.

Roeland Byl, fotografie Kris Van Exel

**D**e kaarten zijn geschud. De dertien ziekenhuisnetwerken in Vlaanderen hebben hun erkenningsaanvraag ingediend. Tegen 1 januari zouden ze in hun nieuwe structuur van start moeten gaan. Hoewel de netwerken niet als een besparingsoperatie zijn bedoeld, openen ze wel de mogelijkheid de efficiëntie te verhogen. Zeker de ziekenhuislabo's bieden kansen. Dat zegt dokter Dieter De Smet, de klinisch bioloog die aan het hoofd staat van het gefuseerde labo van AZ Delta.

Met 136 werknemers en 14 klinisch biologen verspreid over vijf campussen functioneert het fusielabo als een bedrijf in een bedrijf. “We behoren de rekening alsof die van ons is”, zegt De Smet. Hij bedoelt dat een vzw alle labo-activiteiten van het fusieziekenhuis AZ Delta in Rumbeke, van de campussen in Roeselare, Torhout en Menen en van het geassocieerde ziekenhuis van Tielt groepeerd. “De gezamenlijke omzet van de ziekenhuislabo's opdrijven, is niet het doel. We willen wel meer doen voor hetzelfde budget.”

## Wat was de cruciale succesfactor om de fusie te doen slagen?

DIETER DE SMET. “De directie heeft de artsen heel wat ruimte voor ondernemerschap gegeven. Daarbij was het belangrijk onze missie niet uit het oog te verliezen: de beste diagnostiek leveren aan onze patiënten.”

## Een fusie betekent schaalvergroting. Leverde dat betere marges op?

DE SMET. “Schaalvergroting werkt niet voor elk ziekenhuis op dezelfde manier. Daarom was het



van belang onze fusie *bottom-up* vorm te geven. Dat gaat niet enkel over kostenefficiëntie, maar ook over het centraliseren van kritische massa.”

## De Belgische ziekenhuizen zijn ondergefinancierd. Afhoudingen op de artsenhonoraria zijn noodzakelijk en verschillen per ziekenhuis. Hoe stem je die in een fusieproces op elkaar af?

DE SMET. “In de klinische biologie en radiologie zijn er altijd overschotten. Die worden over het hele ziekenhuis ingezet. Wij kozen ervoor onze activiteiten te laten groeien, zonder aan de afhoudingen te raken. We hebben bijvoorbeeld ingezet op innovatie in moleculaire diagnostiek en zelfs extra mensen aangeworven binnen het budget. We

venregionaal ziekenhuis te profileren. Wij hebben onze rol daarin gedefinieerd en een nieuwe associatie gevormd die de klinisch biologen van alle ziekenhuizen groepeerd.

“Wij hebben onze testportfolio uitgebreid en in innovatieve diagnostiek geïnvesteerd. Op die manier creëerden we een platform voor de technische vooruitgang in moleculaire diagnostiek en artificiële intelligentie. Want niet enkel de organisatie wijzigt, ook medisch is er een constante evolutie.”

## En gaat de kwaliteit erop vooruit?

DE SMET. “In een fusie blijven doen wat je altijd deed, is niet nuttig. Je moet kiezen voor een nieuw verhaal, met alle neuzen in dezelfde richting. Dan kun je meer doen dan voorheen.

## “Schaalvergroting is een belangrijke motor. Op voorwaarde dat je iets doet met de middelen die vrijkomen”

gebruikten daarvoor het personeel dat vrijkomt voor de nieuwe activiteiten en wisten door bepaalde activiteiten te centraliseren ook de kostprijzen drukken. Je hebt dan minder personeel nodig voor hetzelfde werk en je kunt kortingen op de aankoop van chemische stoffen krijgen. Schaalvergroting is een belangrijke motor. Op voorwaarde dat je iets doet met de middelen die vrijkomen.”

## Botste die nieuwe taakverdeling niet op ego's?

DE SMET. “Wij vonden dat een fusie geen nadelen mocht meebrengen. Er waren plots meer artsen, dus hebben we de activiteiten en het rooster uitgebreid. Nu zijn specialisten in drie disciplines 24 uur per dag van wacht. “Na de aankondiging van de fusie hebben de klinisch biologen afscheid genomen van het verleden en besproken wat we wilden worden. Het fusieziekenhuis had de ambitie zich als een bo-

“We streven naar operationele excellentie. Kostenefficiëntie is een deel van kwaliteitsvolle zorg. Maar je moet tijdens je reorganisatie altijd het doel voor ogen houden. Je moet daarbij niet enkel op kostenbeheersing focussen. Uiteraard is dat relevant, maar de organisatie mag niet het doel op zich worden. Dat is het verbeteren van de patiëntenzorg door betere laboratorium-geneeskunde.”

## U bent trots op het gefuseerde labo. Kunnen de andere ziekenhuisnetwerken daaraan een voorbeeld nemen?

DE SMET. “De meerwaarde is dat we innovaties hebben mogelijk gemaakt die budgetneutraal waren. Wij hebben groei kunnen creëren terwijl de kosten gedekt bleven. Normaal zou het ziekenhuis voor meer tests en een uitgebreidere portfolio een beroep moeten doen op onderaannemers. Wij kunnen dat nu zelf en dat is kostenefficiënter.

“Maar ons verhaal is slechts één voorbeeld van wat mogelijk is. Er zijn andere voorbeelden, al dan niet even succesvol. Het grootste gevaar is dat een netwerk met een paternalistische attitude een doelstelling oplegt zonder rekening te houden met de noden van de artsen. Zij blijven in de eerste plaats dokters die zich inzetten voor patiënten.”

## Gaat het gefuseerde labo van AZ Delta de competitie aan met externe labo's?

DE SMET. “Het budget voor klinische biologie in Vlaanderen blijft gelijk. Fuses zijn in de eerste plaats een herverdeling van de omzet. Het klopt dat de groeimogelijkheden deels liggen in het aantrekken van externe opdrachten. “Er is in de geneeskunde een transitie naar de eerste lijn (zorg buiten het ziekenhuis, *nvd*). Op dat terrein speelt de private klinische biologie een belangrijke rol. Het is zeker een strategisch voornemen buiten de muren ons mannetje te kunnen staan, maar het is niet echt de bedoeling omzet af te snoepen van de private labo's en extra inkomsten te genereren voor het ziekenhuis.” ☺

## FUSIEBEWEGINGEN

Het nieuwbouwsiekenhuis van AZ Delta in Rumbeke is het resultaat van een lang fusieproces. Tot enkele jaren geleden waren er in Roeselare twee ziekenhuizen: het Stedelijk Ziekenhuis en het Heilig Hart Ziekenhuis Roeselare-Menen. Dat laatste was het resultaat van een fusie met het ziekenhuis in Menen twaalf jaar geleden. In 2015 fuseerden de Roeselaarse ziekenhuizen. In 2017 sloot het ziekenhuis AZ Sint-Rembert uit Torhout zich vrijwillig aan bij het fusieziekenhuis. De schaalvergroting wordt voortgezet met het ziekenhuisnetwerk waarin AZ Delta samenwerkt met het Sint-Andriesziekenhuis van Tielt.