

ABSTRACT

Auteur
Studentnummer

Tülin Tas
371791

Afstudeerscriptie in het kader van

Bedrijfseconomie
Financieel Economisch Management
Hanzehogeschool Groningen

Opdrachtgever/begeleider UMCG

P. Nammensma
Sectorcontroller Oncologie, UMCG

Begeleider onderwijsinstelling

R. Benes
Financieel Economisch Management
Hanzehogeschool Groningen

Inleiding

Het Universitair Medisch Centrum Groningen opereert in een zeer dynamische omgeving, waarin ontwikkelingen een belangrijke rol spelen. De introductie van prestatiebekostiging in de zorgsector heeft tot grote ontwikkelingen geleid in ziekenhuizen. Zo dienen de kostprijzen van zorgproducten transparant te worden gemaakt alvorens men kan onderhandelen met zorgverzekeraars en is er intern steeds meer behoefte aan betrouwbare informatie omtrent de kostprijzen. Daarnaast dienen de kostprijzen vanaf 2013 beschikbaar te worden gesteld aan de Nederlandse Zorgautoriteit. De centrale vraag afkomstig uit de organisatie, die tevens de probleemstelling was van het onderzoek, luidde als: "Wat zijn de kostprijzen van zorgactiviteiten die plaatsvinden op het dagcentrum?"

Methode

Het doel van het onderzoek was het analyseren van enerzijds de zorgactiviteiten en anderzijds de kostencategorieën personeel en materiaal om vervolgens het huidige kostprijsmodel van het dagcentrum te herzien. Op basis van het herziene kostprijsmodel zijn de kostprijzen van zorgactiviteiten berekend.

Resultaten

In het oude kostprijsmodel van het dagcentrum waren de integrale kostprijzen berekend, exclusief de indirecte kosten van de sector Oncologie en het centraal niveau. De opdrachtgever wenste meer betrouwbaarheid te krijgen in de kostprijzen. In het herziene kostprijsmodel is gebruikgemaakt van de bottom-up benadering. Dit houdt in dat de kostprijzen van onderaf zijn opgebouwd door per zorgactiviteit de feitelijke inzet van productiefactoren zo nauwkeurig mogelijk te bepalen. Met twee stappen uit het theoretisch kader als uitgangspunt, zijn voor vier onderdelen wegingsfactoren vastgesteld in het herziene kostprijsmodel. De vier onderdelen zijn te benoemen als: de personeelskosten exclusief biopsiekamer, de personeelskosten biopsiekamer, de materiaalkosten product X en de materiaalkosten product Y. Voor de personeelskosten is gesteund op de uren personele inzet per zorgactiviteit. Er zijn verschillende gesprekken met betrokkenen gevoerd, interviews afgenomen en tijdsmetingen uitgevoerd. Voor de materiaalkosten product X is gesteund op de materiaalkosten per zorgactiviteit uit jaar X. Daartoe zijn ook gesprekken met betrokkenen gevoerd en heeft data analyse plaatsgevonden. Wegens het tekort aan eenduidige registraties zijn de wegingsfactoren van de materiaalkosten product Y, in samenspraak met de opdrachtgever, overgenomen uit het huidige kostprijsmodel. De verkregen gegevens uit het onderzoek zijn kwalitatief verwerkt.

Conclusie

Nadat de kostprijzen zijn berekend is daarmee een antwoord gegeven op de probleemstelling van het onderzoek. Allereerst is per kostensoort een prijs per eenheid wegingsfactor berekend. Daarna is per kostendrager de wegingsfactor vermenigvuldigd met de eenheidsprijs per kostensoort. Het totaal van de kostprijzen van de kostensoorten geeft de integrale kostprijs per zorgactiviteit weer.

De inhoud van deze scriptie is vertrouwelijk. Wilt u de volledige scriptie inzien, dan kunt u een verzoek mailen aan: afstuderen@umcg.nl