

# Het Shared Service Center: ook in de zorg?

In de private sector is het Shared Service Center (SSC) inmiddels een bekend fenomeen. Ook grote zorgorganisaties brengen hun ondersteunende dienstverlening steeds vaker in zo'n SSC onder. De Vreelandgroep begeleidde een organisatie daarbij.

De psychiatrische organisatie die onze hulp inroept, is ontstaan uit een fusie van een aantal APZ'en en een RIAGG. Er zijn vijf Resultaatverantwoordelijke Eenheden (RvE'en) ontstaan, waarin de zorg in de regio wordt aangeboden. Een aantal jaren na de fusie blijken de kosten van de facilitaire ondersteuning significant hoger te zijn dan in vergelijkbare GGZ-organisaties. Daarnaast laat het niveau van dienstverlening ernstig te wensen over. Het management besluit na overleg met de Vreelandgroep tot een rigoureuze stap: splitsing van alle niet-zorgactiviteiten in drie delen: een deel dat aan de decentrale RvE'en wordt gekoppeld, een kleine concernstaf voor de Raad van Bestuur en een ServiceBedrijf (SSC) van waaruit centraal diensten worden verleend. Het ServiceBedrijf werkt met een nul-budget, wat betekent dat het inkomsten moet verwerven door markt-conform diensten te leveren aan de RvE'en.

## Meerwaarde van een ServiceBedrijf

Een breed scala van diensten is in het ServiceBedrijf ondergebracht: de administraties, de techniek, de ICT, de schoonmaak, de voeding en het Gezondheidscentrum, dat eerstelijnszorg biedt aan de opgenomen cliënten. De dienstverlening vanuit een ServiceBedrijf ziet er materieel niet anders uit dan die van het oude Facilitair Bedrijf. De meerwaarde zit in het feit, dat het management van de ondersteuning én de managers van het primair proces (in de RvE'en) voor het eerst gedwongen worden:

- na te denken over de diensten die ze wensen,
- zich te realiseren dat ze daarvoor een prijs moeten vragen dan wel betalen,
- het ServiceBedrijf wordt gedwongen om marktconform te leveren, omdat de RvE's anders op termijn op de markt zelf diensten kunnen gaan inkopen.

In de praktijk leidt alleen de invoering van dit principe al tot een verschuiving. Een deel van de diensten wordt afgebouwd omdat de RvE's er minder belang aan blijken te hechten, terwijl andere groeien omdat de zorg ze nodig heeft.

## Invoeringsaspecten

Een verandering als deze is veel meer dan het heretiketteren van een aantal diensten en afdelingen. Dat komt omdat er fase-gewijs naar de realisatie van een SSC is toegewerkt. Eerst zijn alle diensten onder de loep genomen, waarna kon worden bepaald welke waar konden worden ondergebracht. In een tweede fase is een organisatievorm voor de drie onderdelen uitgewerkt en zijn de personele consequenties in kaart gebracht. Het project sluit af met het uitwerken van het productenpakket van het ServiceBedrijf en de wijze waarop de verrekening zou gaan plaatsvinden.

## Bijdrage van de Vreelandgroep

In dit geval heeft een adviseur van de Vreelandgroep samen met een medewerker van de organisatie in alle fasen leiding gegeven aan het project. Behalve van een structuurverandering is

er vooral ook sprake van een cultuursprong bij zowel het management (kritisch kijken naar de ondersteuning) als bij de medewerkers van het ServiceBedrijf (van aanbodgericht naar vraaggericht gaan werken). Met name deze laatste verandering blijkt niet van vandaag op morgen te realiseren. Het project heeft duidelijk gemaakt, dat een ServiceBedrijf een belangrijke stap vooruit is bij het toewijzen van de schaarse middelen en het centraal stellen van de zorg. In dit geval zijn de kosten van de ondersteuning met vijf procent (van de totale exploitatiebegroting) teruggelopen.