

# Abeln Bestuursadvies

Samenwerking  
Specialist en  
Ziekenhuisbestuur



Guus Schrijvers  
ACADEMIE

## Coöperatie als aantrekkelijke vorm

*Samenwerking specialist en ziekenhuisbestuur*

*Workshop 3*

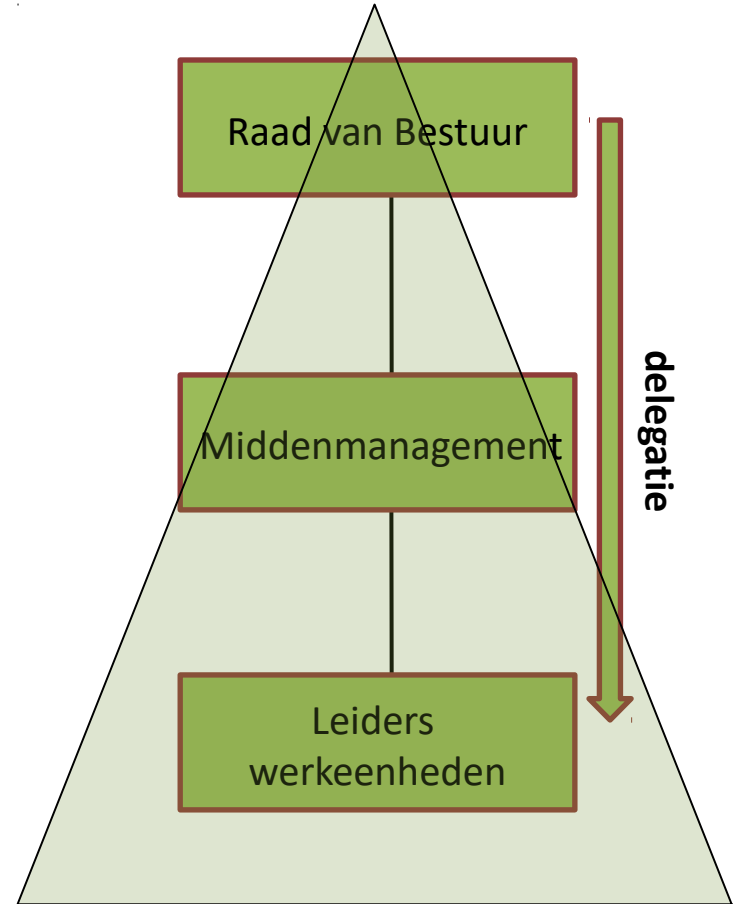
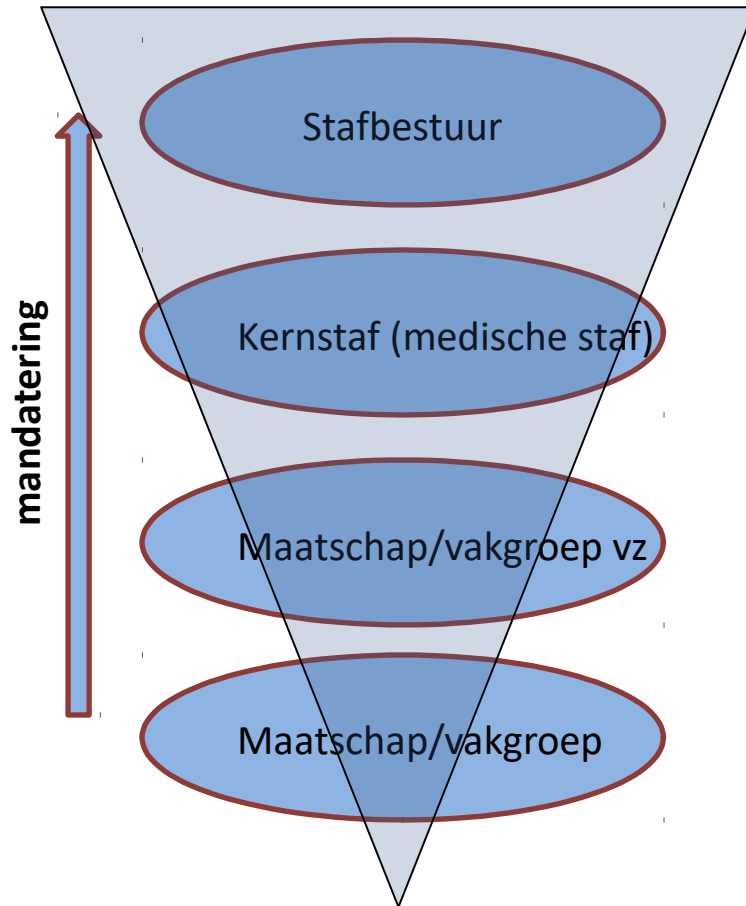
*19 mei 2017*

# Vorm als resultaat

1. Samenwerking heeft een lange historie
2. Nieuwe modellen 2015
3. Complexe besturingsopgaven
4. Do's en don'ts

# 1. Een lange historie

# Fundament



# LSV 1976: groei via 4 modellen

## 1. Segmentaal model

- Gaat uit van dualisme in de ziekenhuisorganisatie
- Ziekenhuis schept randvoorwaarden voor specialisten en is sterk hiërarchisch georganiseerd
- Medische staf heeft nog geen duidelijke plaats, positie specialist is sterk geïndividualiseerd

## 2. Collegiaal model

- Door middel van formulering van het medisch beleid wordt gestreefd naar meer afstemming tussen het medisch en niet-medisch beleid
- Binnen de medische staf worden daartoe werkgroepen en commissies ingesteld
- Er worden organisatorische afspraken gemaakt over de samenwerking tussen ziekenhuis en medische staf

## 3. Adaptatiemodel

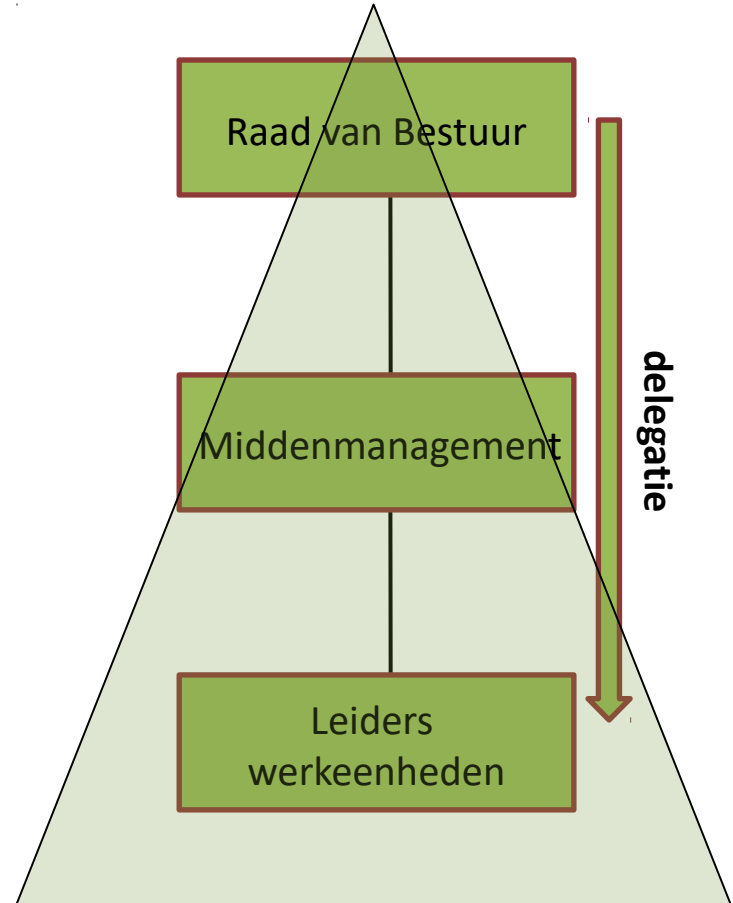
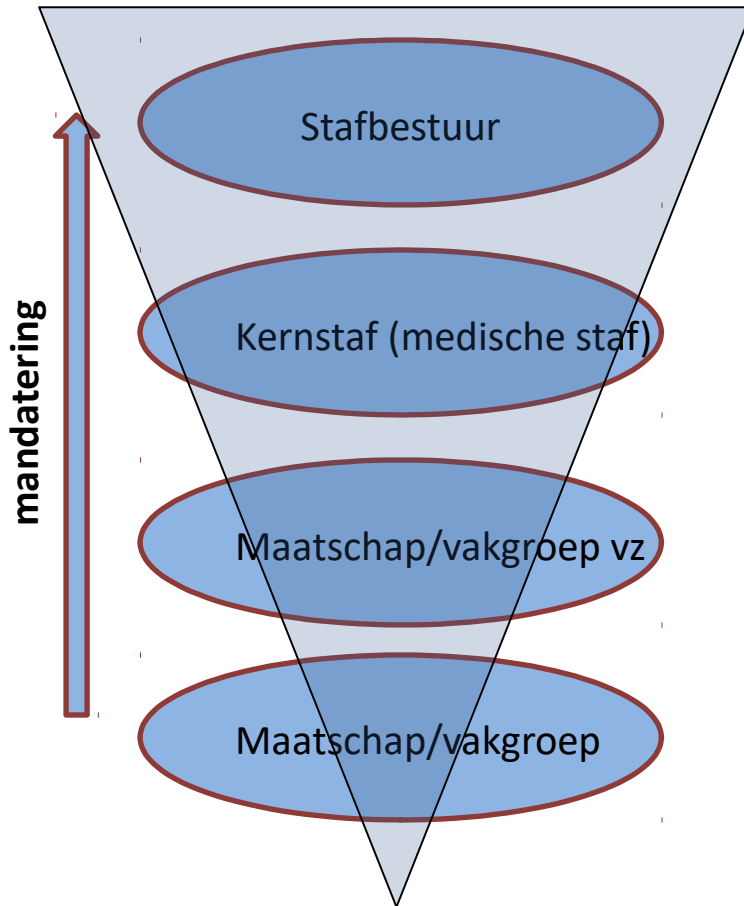
- Medisch en niet-medisch beleid worden geïntegreerd
- Medische staf participeert in de leiding
- Directie coördineert ook de inbreng van de medische staf
- Er ontstaan waarborgen voor het professioneel functioneren
- De medische staf kent secretariële ondersteuning

## 4. Netwerkmamodel

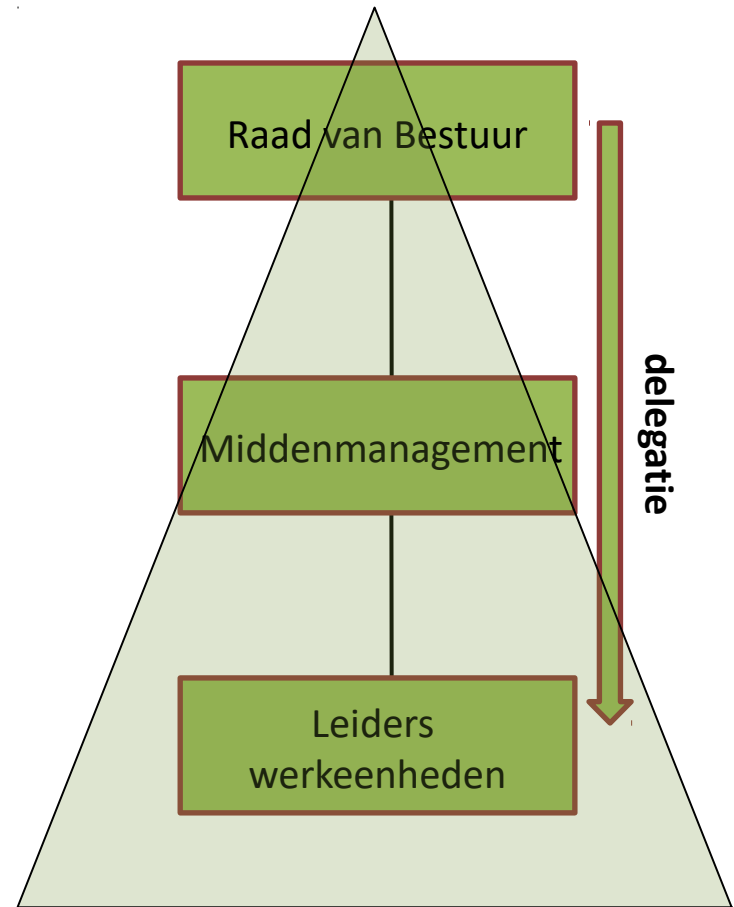
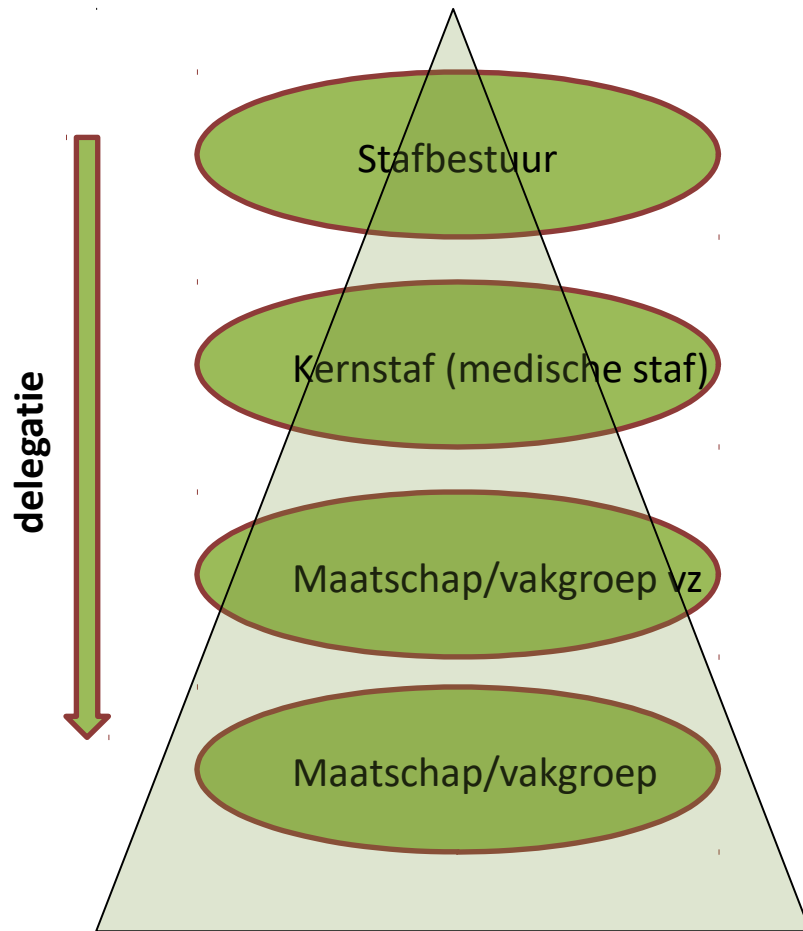
- Verdere intensivering van de samenwerking; specialisten maken integraal deel uit van het ziekenhuis; één geïntegreerde organisatie
- Er ontstaan integrale eenheden rondom patiëntengroepen
- Coördinatie van alle zorgaspecten vindt decentraal plaats

## 2. Nieuwe modellen 2015

# Was...

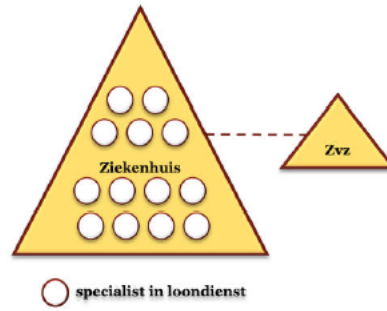


# Wens...

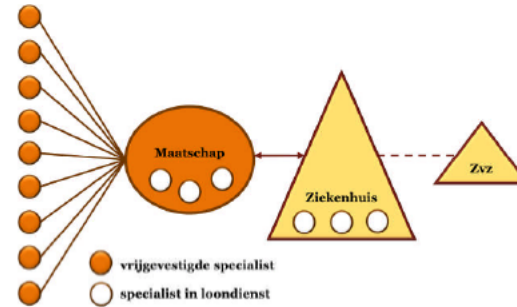




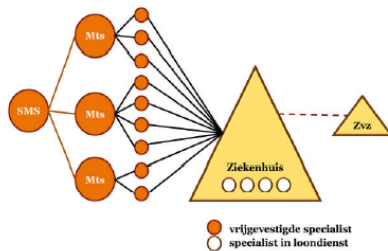
# De drie modellen



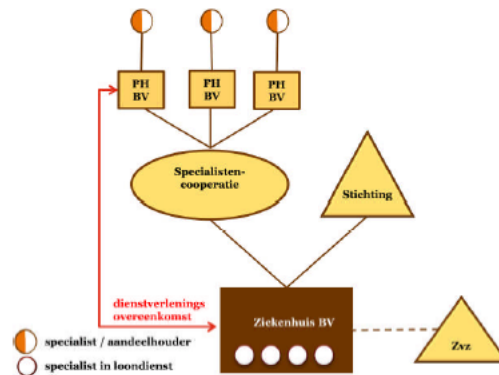
**Loondienstmodel**



**Samenwerkingsmodel**



**Huidige model**



**Participatiemodel**

Coöperatie als aantrekkelijke vorm

# De modellen getoetst

|   | Huidige model na 2015            | Loondienstmodel                  | Samenwerkingsmodel               | Participatiemodel                |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Bestuurlijke effectiviteit                              | <u>1</u><br>(zie paragraaf 5.2)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 6.2)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 7.2)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 8.2)  |
| Gelijkgerichtheid strategische en operationele belangen | <u>1</u><br>(zie paragraaf 5.3)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 6.3)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 7.3)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 8.3)  |
| Borging kwaliteit en veiligheid                         | <u>2</u><br>(zie paragraaf 5.4)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 6.4)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 7.4)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 8.4)  |
| Gelijkgerichtheid financiële belangen                   | <u>2</u><br>(zie paragraaf 5.5)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 6.5)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 7.5)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 8.5)  |
| Flexibiliteit factor arbeid                             | <u>2</u><br>(zie paragraaf 5.6)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 6.6)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 7.6)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 8.6)  |
| Samenwerking met derden                                 | <u>1</u><br>(zie paragraaf 5.7)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 6.7)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 7.7)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 8.7)  |
| Goodwill  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 5.8)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 6.8)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 7.8)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 8.8)  |
| Fiscaliteit/pensioen                                    | <u>1</u><br>(zie paragraaf 5.9)  | <u>2</u><br>(zie paragraaf 6.9)  | <u>3</u><br>(zie paragraaf 7.9)  | <u>1</u><br>(zie paragraaf 8.9)  |
| Opinie externe stakeholders                             | <u>2</u><br>(zie paragraaf 5.10) | <u>3</u><br>(zie paragraaf 6.10) | <u>1</u><br>(zie paragraaf 7.10) | <u>1</u><br>(zie paragraaf 8.10) |

4 x 1

4 x 2

1 x 3

15

2 x 1

2 x 2

5 x 3

21

5 x 1

1 x 2

3 x 3

16

3 x 1

4 x 2

2 x 3

17

## 3. Complexe besturingsopgave

NVZ INVITATIONAL CONFERENCE 2013  
ZIEKENHUIZEN IN 2020

KRACHTIG  
KIEZEN

NVZ

Nederlandse Vere



ZORG  
VOOR  
2020

# The Future of Health Is More, Better, Cheaper

New entrants and established players are racing to create the next generation of medical products and services.

# Minder vaak naar 'het ziekenhuis'



## Gezondheidscentrum 2020

Nabije zorg van huisartsen, medisch specialisten, nurse practitioners, paramedici

- Basale diagnostiek
- Kleine interventies

HOSPITAL at HOME info@hospital

Home About Us Develop Your Program News & Resources Stories Co

QUALITY ACUTE CARE FOR OLDER ADULTS

Hospital Care in the Comfort of Home

Het Thuisziekenhuis

- Ontwikkeld door Johns Hopkins
- Ziekenhuisbehandeling van oudere patiënten thuis



Osteoporosis Canada Ostéoporse Canada

CONNECT WITH US f t p

OSTEOPOROSIS & YOU PROGRAMS & RESOURCES MAKE A DIFFERENCE NEWS HEALTHPROFESSIONALS FRACTURELIAISONSERV

Osteoporosis & You

COPN

About COPN

Join COPN

Latest COPING

COPING Archives

You can live well with osteoporosis

Donate now!

Calculate my calculu

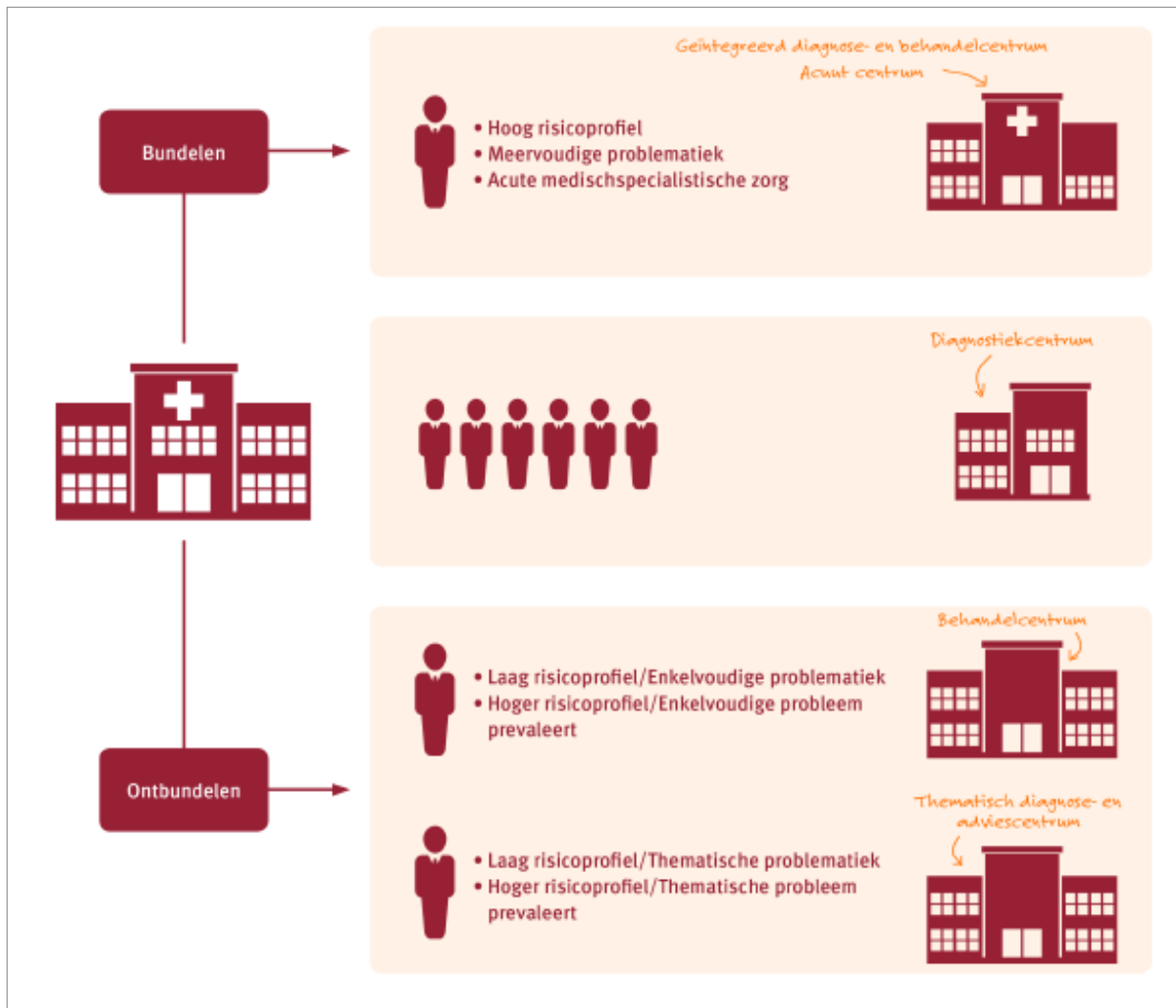
EVENTSCALENDAR

Patiëntennetwerken

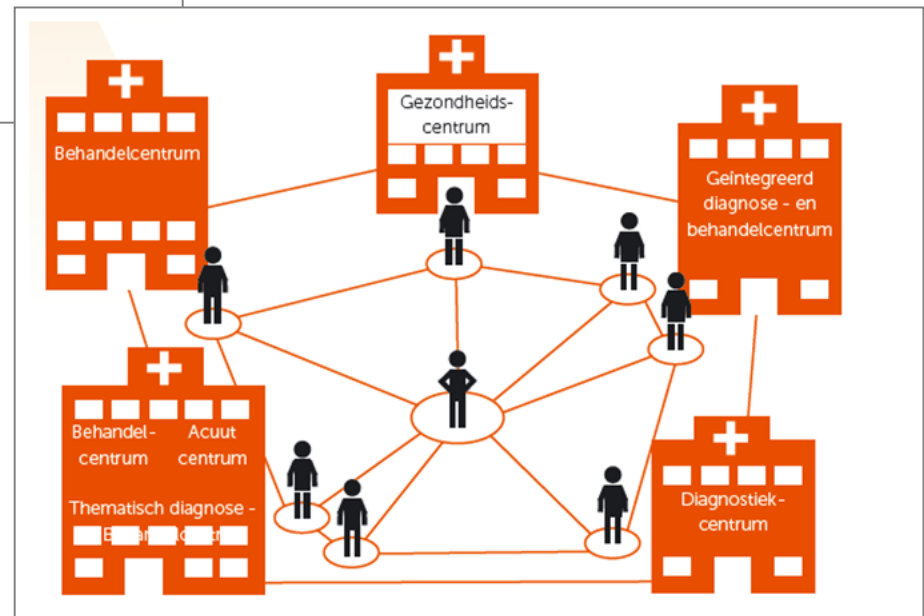
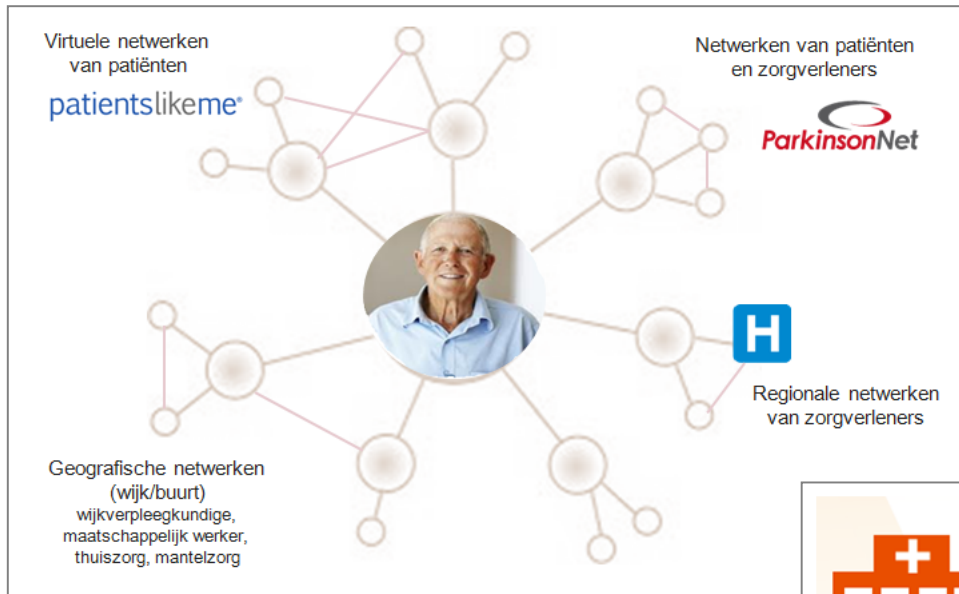
MIJN COPD COACH

Zelfmanagement

# Ontbundelen en bundelen



# Ziekenhuiszorg in netwerken



# Naar zorgpaden/thema's organiseren

## Main challenges

Silos – lack of holistic view

Large variations in treatment methods and outcomes

Re-occurring financial problems

We must  
organize ourselves  
based on patients'  
pathways – value  
based healthcare





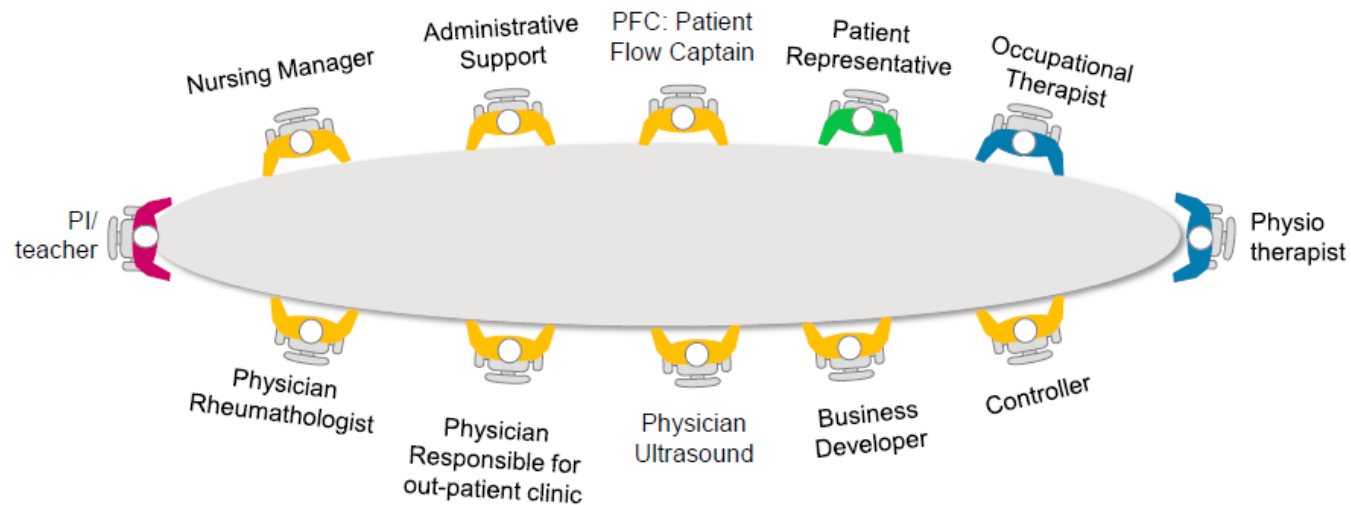
# Dokter in the lead van thema

A new key role: Patient flow captain



# Management per zorgpad

## Patient pathway management team

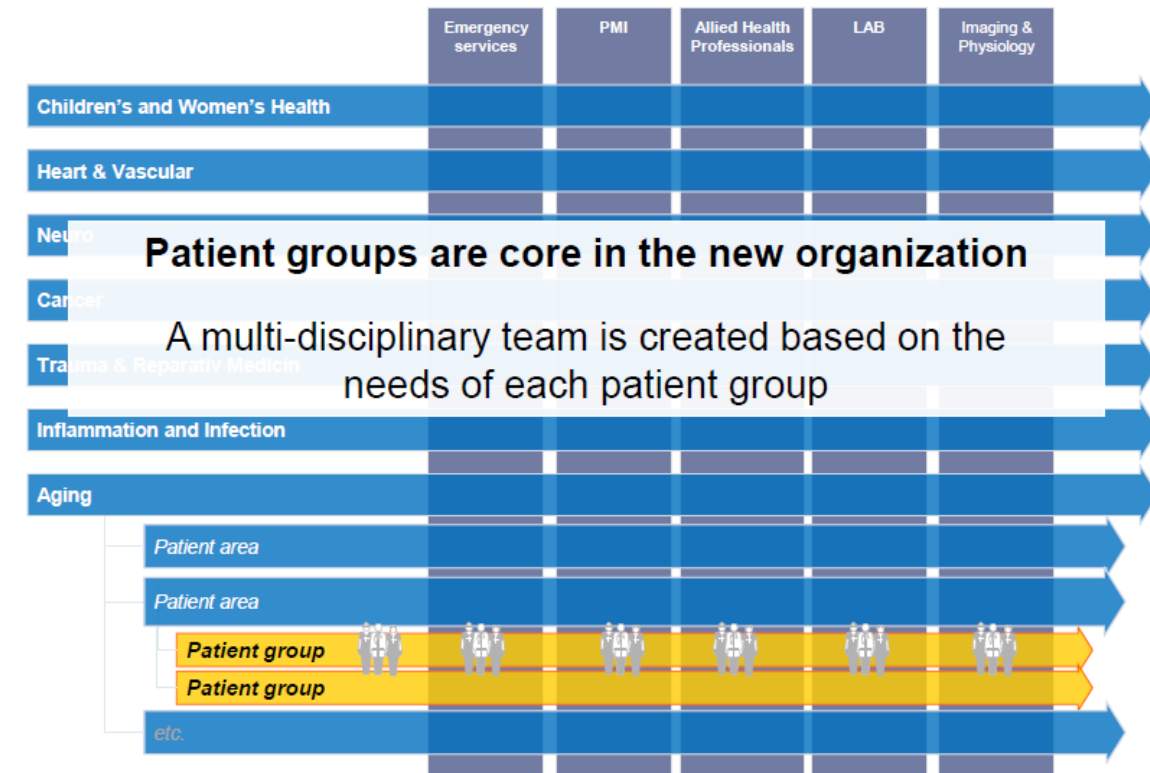


Note: PI, principal investigator (Research Group Leader)



# Thema's zijn leidend in besturing

## Patient groups are core



# 3 nieuwe rollen specialisten

## **Primair proces:**

- Verdere specialisatie
- Meer multidisciplinaire en netwerk-samenwerking
- Verdere taakherschikking
- Steeds vaker werkzaam in separaat bedrijfsmodel(-len)

## **Management en bestuur:**

- Naar grotere integrale verantwoordelijkheid voor (delen van) het ziekenhuis
- Naar steviger participatie in strategische agenda en medebestuur
- Naar grotere aansprakelijkheid voor kwaliteit en doelmatigheid
- Naar grotere betrokkenheid bij marktsuccessen

## **Inkomen en eigendom:**

- Naar meer gedifferentieerde participatiemogelijkheden: loondienst, variabel inkomen, eigenaar juridische eenheid, participeren in meer verschillende bedrijven
- Naar een grotere risicodragendheid
- Ieder bedrijfsonderdeel vraagt maximale parallellisatie van belangen

# Eenheid in 3 organisatieprocessen

**Kernvraag:**  
**hoe**  
**bereiken we**  
**maximale**  
**overlap van**  
**belangen op**  
**álle**  
**aspecten?**

## 1. Doelen stellen

- Missie formuleren
- Doelen bepalen

## 2. Organiseren

Structuur

Strategie

Managementstijl

Cultuur

Personeel

Systemen

## 3. Realiseren

- Uitvoeren van patiëntenzorg t/m hospitality
- Beheersen van kwaliteit t/m productie

# Te ontwerpen (1)

- 1. Eigendom:** vennoten/aandeelhouders (maatschappen?). Aandeelhoudersvergadering is hoogste orgaan. RvC/bestuur/directie legt hieraan verantwoording af
- 2. Toezicht:** door onafhankelijke Raad van Commissarissen?
- 3. Bestuur:** door (full time) bestuur/directie. Is volledig bevoegd met uitzondering van datgene dat statutair aan RvC/maatschapsvergadering is voorbehouden (goedkeuring jaarrekening, benoemen en ontslaan bestuur/directie, benoemen en ontslaan accountant, majeure strategische en organisatorische beslissingen)
- 4. Medisch specialisten:** in dienst MSB/contractuele relatie MSB (arbeidsovereenkomsten of bijvoorbeeld als zzp-er, of als eenheid met rechtsvormen per vakgroep als vehikel) (en specialisten in dienst ziekenhuis)
- 5. Overige medewerkers:** in loondienst bij MSB
- 6. Procuratie en participatiewens:** (gereguleerde) procuratiebevoegdheid bij vertegenwoordiger per vakgroep ('managing partners')

# Te ontwerpen (2)

- 6. Prestatieafspraken:** van bestuur/directie met managing partners vakgroepen en van managing partners met leden vakgroep/medewerkers, met consequenties in inkomen (variabel deel) en arbeidsrelatie (t/m ontslag)
- 7. Besturing via 'de lijnorganisatie':** bestuur/directie stuurt de eenheden/vakgroepen aan. Vakgroepmanagers sturen de specialisten en overig personeel aan
- 8. Ondersteuning bestuur/directie MSB:** door stafdienst met taakvelden:
  - Secretariaat
  - Financiën
  - HRM
  - Strategie en portfolio
  - Kwaliteit en veiligheid
  - Opleidingen en research
- 10. Vergadering medische staf ziekenhuisbreed:** ziekenhuisbrede afspraken en besturing K&V
- 11. OR MSB:** volledige rechten WOR (personen in loondienst > 50)

# Planning en control

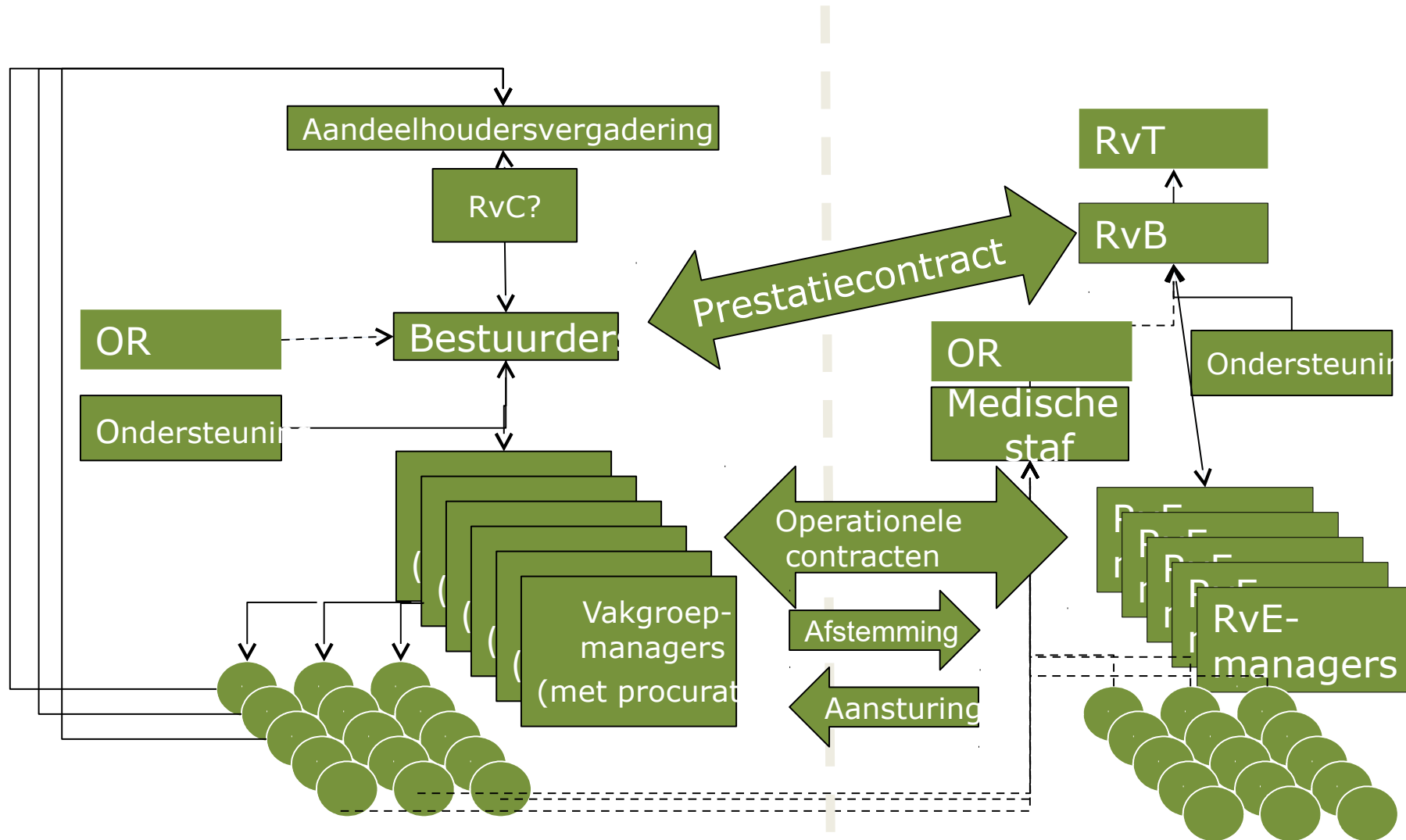
- RvB en MSB komen **raamovereenkomst** overeen (invulling als preferred partnership: meerjarenstrategie, besturingsafspraken, procedure conflicts of interest)
- **Jaarlijks** bespreekt bestuur MSB met RvB de **inzet** voor de onderhandelingen met verzekeraars
- **Jaarlijks** bespreekt bestuur MSB met RvB de **prestatieafspraken** tussen ziekenhuis en MSB: vastleggen in jaarcontract
- Vastlegging van **prestatieafspraken per individuele specialist** (jaarlijks?) door procuratiehouders of bestuur MSB. Format is combinatie van toelatingsovereenkomst en contract inhuur externen
- **Regulier** overleg (tweewekelijks?) tussen RvB en bestuur MSB aangaande alle **strategische en tactische issues**
- **Regulier** overleg (wekelijks) tussen zorgdirecteuren/RVE-managers en vakgroepmanagers over **operationele issues**
- **Regulier** overleg (wekelijks) tussen bestuur MSB en vakgroepmanagers



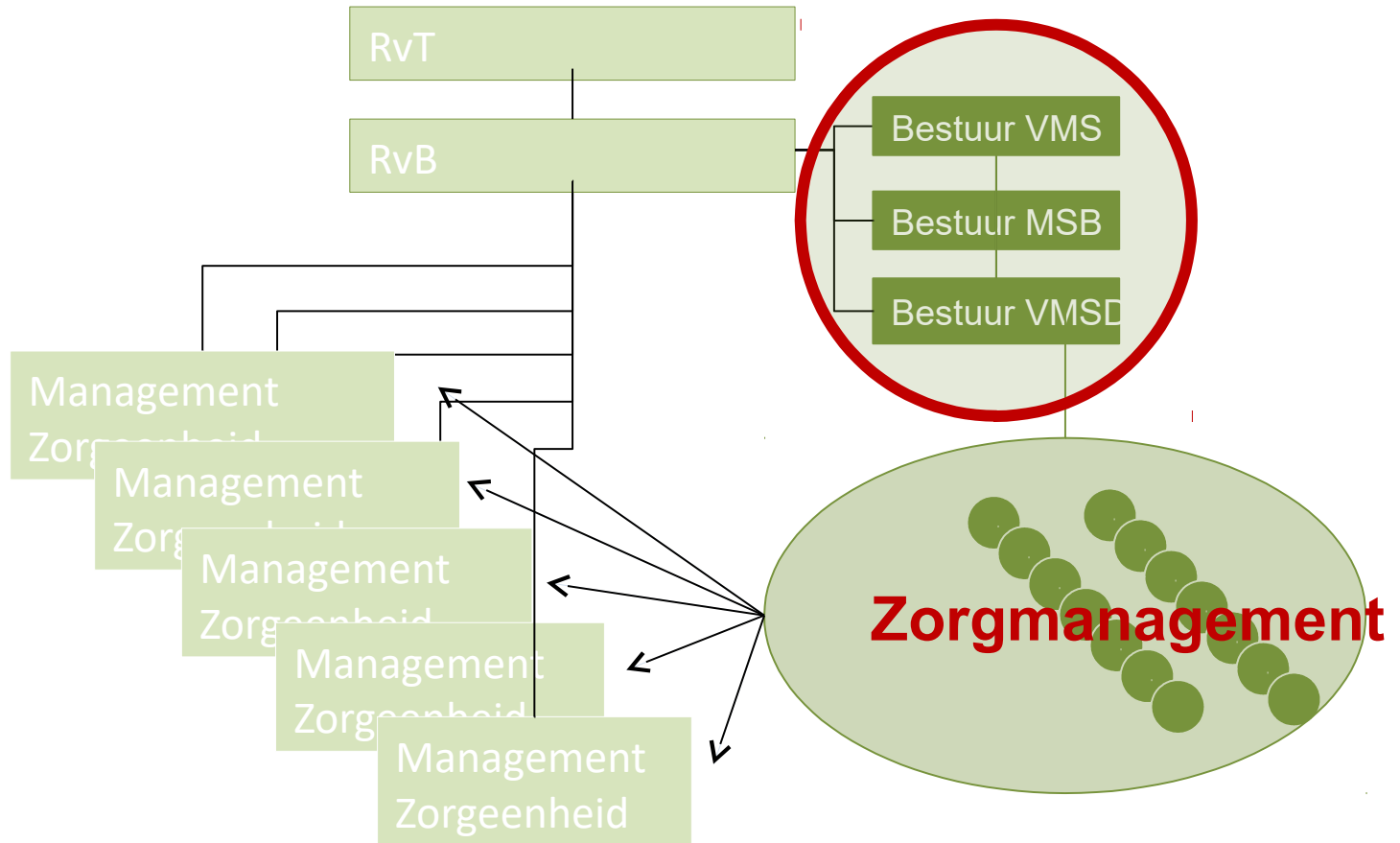
# Clinical governance (IGZ)

- Bestuurder integraal verantwoordelijk en aanspreekpunt voor IGZ
- Instellingen: beleid en operationalisering voor sturen op functioneren, preventie en aanpak disfunctioneren
- Instellingen aantonen wat zij hebben gedaan om functioneren van de beroepsbeoefenaren te beoordelen en tijdig signalen op te pikken van verminderd functioneren, welke verbeteracties zijn ingezet en welke resultaten zijn geboekt
- Instellingen moeten cultuur bevorderen waarin mensen elkaar laagdrempelig kunnen aanspreken en van elkaar willen leren
- Sturen op functioneren begint al bij het aannemen van nieuwe medewerkers of het afsluiten van een toelatingsovereenkomst
- De bestuurder moet zich informeren over en sturen op resultaten van de visitaties en beoordelingsystemen. De bestuurder dient inzicht te hebben in de kwaliteit van het functioneren van individuele beroepsbeoefenaren en de afdelingen aan de hand van alle beschikbare bronnen waaronder klachten, patiëntenfeedback, complicatieregistraties

# Schematisch



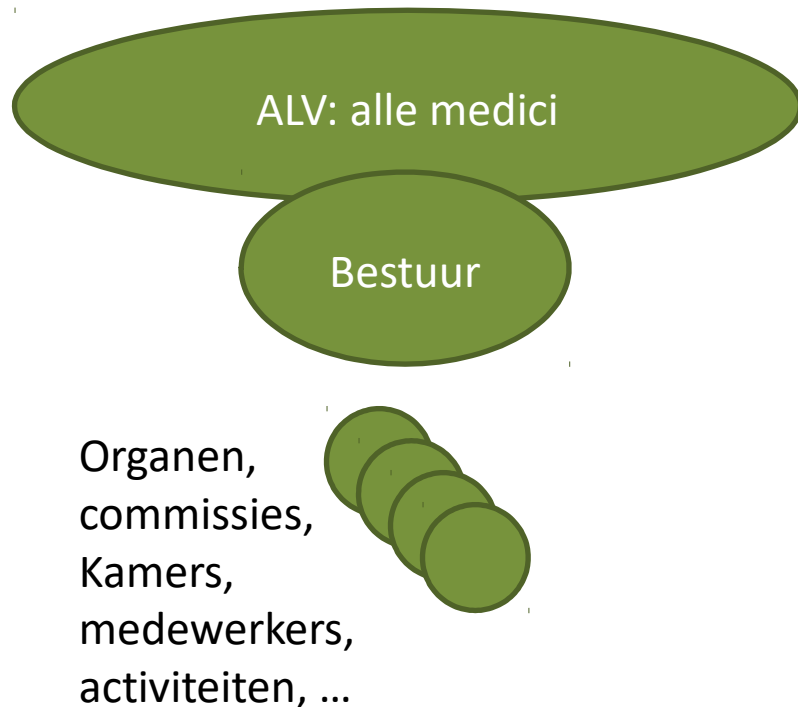
# Eenheid van bestuur medici



# Eén coöperatie

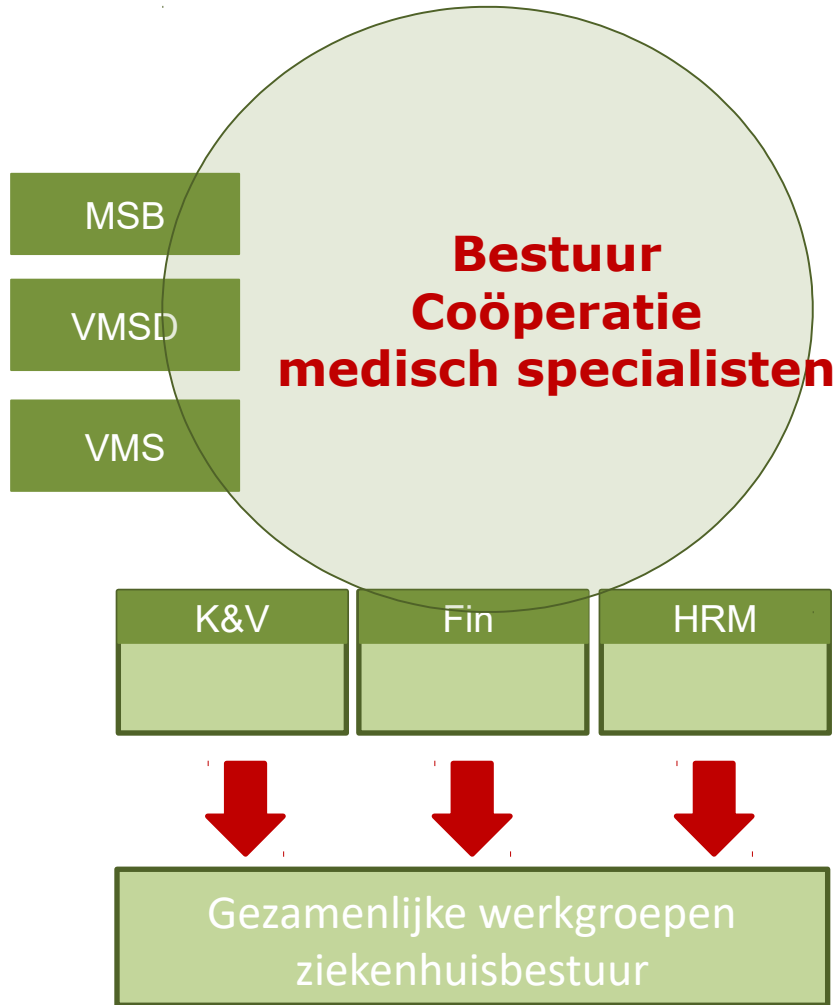
- Vormen van één gezamenlijk gremium/één gezamenlijke organisatie: **coöperatie MS+**
- Doelstellingen:
  - Fungeren als VMS (VMS-taken als benoemd in AMS)
  - Fungeren als VMSD (belangenbehartiging dienstverband-leden als vastgelegd in AMS)
  - Bedrijfsvoering MSB (onderneming vrije vestigers)
- Door integratie gremia vorm te geven als (coöperatieve) vereniging van alle medici
- Waarvan alle medici effectief lid zijn/de algemene ledenvergadering vormen met verschillende stemrechten passend bij hun deelinbreng/-taak
- Behoud mogelijkheid ook andere specialisten (regiomaatschappen, bijzondere leden VMS) deel te laten nemen aan deze nieuwe organisatie

# De inrichting van de coöperatie MS+



- Hoogste orgaan van de coöperatie is de algemene ledenvergadering (ALV): de coöperatie 'is van iemand' (itt andere rechtsvormen)
- De ALV bestaat uit (een vertegenwoordiging van) alle leden. Ieder lid heeft één stem
- De coöperatie is flexibel: vrije toe- en uittreding (zonder notariële tussenkomst)
- Volgens de wet besluit de ALV in elk geval over:
  - benoeming en ontslag van het bestuur
  - vaststelling van de jaarrekening
  - fusie, splitsing, statutenwijziging en ontbinding
- Andere bevoegdheden ALV zijn bij statuten toe te kennen. Bijvoorbeeld: bestuur heeft voor beperkt aantal 'zware' onderwerpen goedkeuring ALV:
  - afspraken over arbeidsvoorwaarden dienstverbanders
  - afspraken over productie en prijzen ondernemingen
  - verdeelmodel vrije vestigers
  - beleidsplan en begroting van de ondernemingen
- Voor de besluitvorming over deze onderwerpen kunnen in de statuten specifieke quorum- en stemvereisten worden opgenomen

# De werking van het bestuur



- Het bestuur is belast met dagelijkse leiding en beleidsvorming van de coöperatie: het enige tot bestuurlijke besluitvorming bevoegde orgaan (= slagvaardig bestuur). Vrij van last of ruggespraak
- Het bestuur is collectief verantwoordelijk en eerste gesprekspartner voor RvB. Alle onderwerpen betreffend. Dus zowel:
  - kwaliteit en veiligheid
  - financiële zaken, inclusief voeren van de onderneming (MSB) van de leden in vrije vestiging
  - HRM, inclusief belangenbehartiging leden dienstverband t.a.v. bijvoorbeeld arbeidsvoorwaarden
- Het bestuur kan zijn besluitvorming over deze onderwerpen laten voorbereiden door vaste commissies/Kamers, door ad hoc commissies en door gemengd samengestelde commissies waarin ook medewerkers van het ziekenhuis deelnemen. Zij kan verplicht deze commissies te raadplegen bij besluiten dienaangaande
- Vaste commissies/Kamers liggen voor de hand voor voornoemde drie onderwerpen, te formaliseren in statuten
- De (vice-)voorzitters van die commissies/Kamers kunnen het bestuur van de coöperatie vormen

## 4. Do's en Don'ts

# Do's: dialoog & verantwoordelijkheid

Over de **aanpak**:

*samenwerken*

Over de **koers**:

*participatieve strategie  
ontwikkeling*

Over het **vak**:

*gericht professionaliseren*

Over **resultaten**:

*outputsturing*

***Bevlogen netwerkers***

in plaats van autonome  
solisten

***Bezieling***

in plaats van versnippering

***Groei***

in plaats van vervlakking

***Toewijding***

in plaats van vrijblijvendheid



# Don'ts: individueel korte termijn gewin

Over de **aanpak**:

*onderhandelen*

Over de **koers**:

*denken dat dit alles is*

Over het **vak**:

*wij spreken elkaar niet aan*

Over **resultaten**:

*at the end of the day it's  
only the money that  
counts ...*

***Machos***

De boemerang komt altijd  
terug

***Defensie***

Denk verder, dit is maar een  
tussenoplossing

***Ondernemingsrisico***

Management en bestuur zijn  
ook professies

***Marktverlies***

Kwaliteit is the key;

'May the best win'

**Abeln**  
**Bestuursadvies**

hab@tg.nl  
06 53432276