



Enkele modellen uit de literatuur
Guus Schrijvers, gezondheidseconoom en oud-hoogleraar
public health bij het UMC Utrecht

-
Ede, 19 mei 2017

Welk theoretisch model behandel ik?



Guus Schrijvers

- De vijf principes van small is beautiful
- Ht ziekenhuis van de toekomst/disruptieve innovatie
- Triple Aim
- Negen theoretische organisatiemodellen van ziekenhuizen
- Kenmerken van beleid bij schaarste
- Ziekenhuizen ingedeeld naar doelgroepen
- Leiderschap volgens Frank Loop
- Verandermanagement volgens Lippitt
- Leiderschap volgens Bensoa (Dublin congres mei 2017)



Afbeelding 7.5 De vijf principes van Small is Beautiful

1. Het subsidiariteitsprincipe: doe op decentraal niveau wat op decentraal niveau kan. Het is niet per definitie zo dat het centrale niveau wijzer en efficiënter is
2. Het verantwoordelijkheidsprincipe: formuleer duidelijk wanneer een kleine afdeling wel en niet aan haar verplichtingen heeft voldaan en hoe de governance wordt ingericht. Schumacher spreekt van het *vindication principle* en van de organisatie van *accountability*
3. Het identificatieprincipe: iedere kleine afdeling heeft een eigen verlies- en winstrekening en een eigen balansrekening. Daardoor wordt de bijdrage aan het grote concern duidelijk. De balansrekening is nodig om schulden en vorderingen op lange termijn te overzien. Daardoor ervaren kleine afdelingen het ondernemerschap en voelen zij zich eigenaar
4. Het motivatieprincipe: werknemers werken overeenkomstig hun motivatie en niet alleen voor het geld. Houd hun motivatie hoog
5. Het principe van de gulden middenweg: werknemers willen vrijheid en ruimte voor eigen creativiteit enerzijds en gebondenheid en veiligheid zoals baanbehoud anderzijds. Het is aan de topleiding om steeds te kiezen tussen centralisatie en decentralisatie, tussen vrijheid voor de kleine afdelingen en het instructiemodel dat kleine afdelingen bindt aan de topleiding

1. het ziekenhuis van de toekomst?



Guus Schrijvers

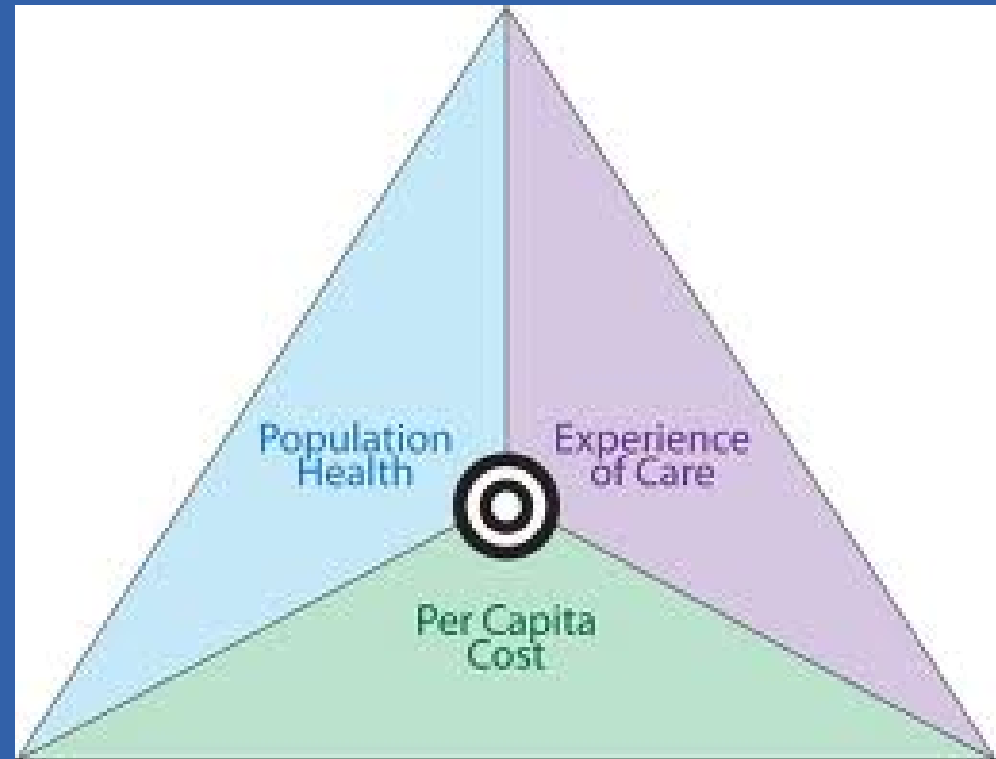
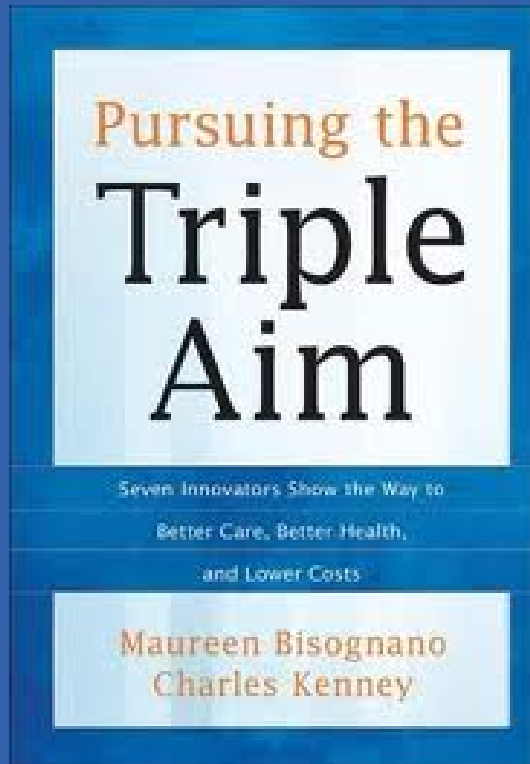
- Ontvlechting in een aantal bedrijven met ieder eigen doelgroep:
 1. Diagnostisch centrum
 2. Focuskliniek
 3. Acute zorg
 4. Expertisecentrum voor chronische aandoeningen
 5. Expertisecentrum voor oncologie
 6. Moeder, kind en jeugd



Triple Aim: Theory and Model



Guus Schrijvers



1. Triple Aim

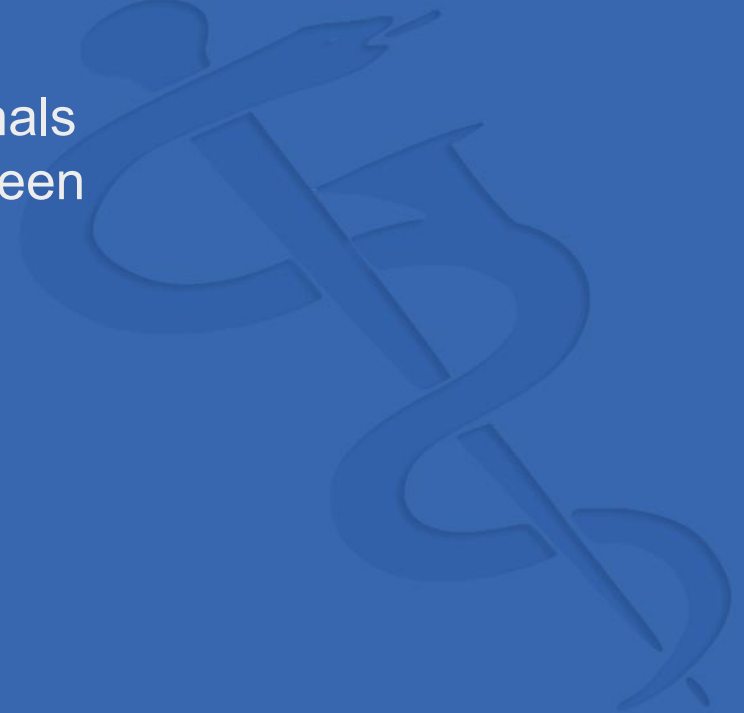


Guus Schrijvers

1. Betere gezondheid voor de populatie
2. Betere kwaliteit van zorg voor individuele patiënt
3. Verhoging doelmatigheid

Later:

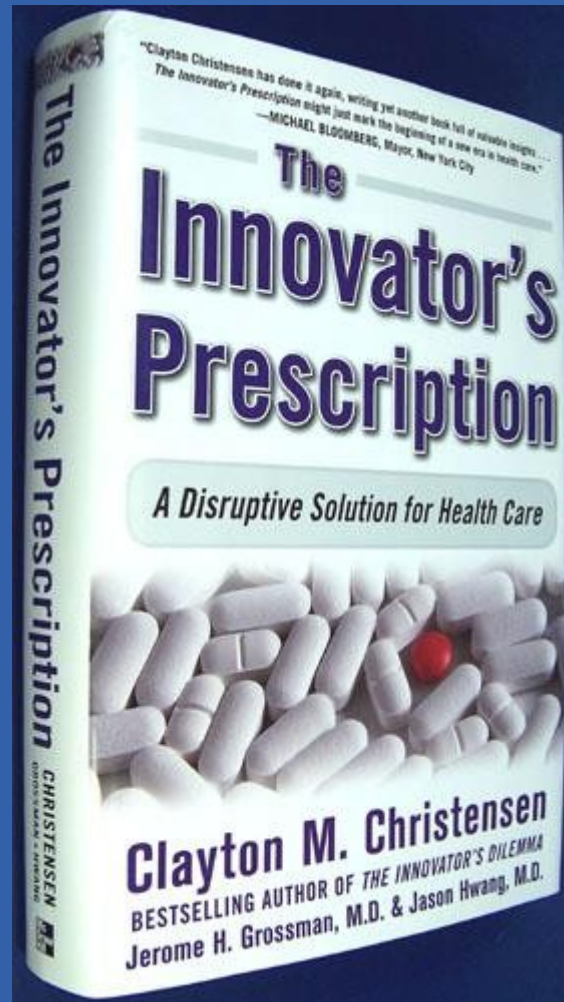
4. Motivatie hoog houden van professionals
5. Gelijke toegang tot de zorg voor iedereen



2. Disruptive Innovation



Guus Schrijvers



2. Disruptive Innovation



- Financial innovation follows professional innovation
- Three business in health: 1. diagnostic departments 2. add value firms (therapy) 3. cooperatives, especially for persons with a chronic condition
- Disruptive: complete branches disappeared because of internet
- Diagnoses to GP and patients
- National and regional cooperatives
- Bundeld payments for these cooperatives



Afbeelding 16.7 Indeling van een groot ziekenhuis in RVE's naar doelgroepen van patiënten

- Zwangeren, jonge ouders en kinderen
- Mensen met acute gezondheidsproblemen
- Mensen met kanker
- Mensen met behoefte aan zorg op afspraak ofwel electieve zorg
- Mensen met een of meer chronische aandoeningen
- Mensen met psychische- en verslavingsproblemen

Bron: zie tekst



Afbeelding 16.3 Theoretische modellen voor ziekenhuizen

1. De professionele bureaucratie
2. Het onderhandelingsmodel
3. Kastemodel
4. Bureaucratische hiërarchie
5. Commercieel bedrijf
6. Non-profit organisatie
7. Hypocriete organisatie
8. Complex adaptief systeem
9. Het S- en P-model



Afbeelding 16.5 Kenmerken van beleid bij schaarste

1. Financieel kader gaat vooraf aan begroting
2. Onder druk wordt alles vloeibaar
3. Iedereen is saver en spender
4. De metafoor van het zwalkende schip gaat op
5. Conflictminimalisering leidt tot kaasschaafmethode
6. Bezuinigen is rouwverwerking
7. De trap veeg je schoon van boven naar beneden
8. Bij eb worden wrakken zichtbaar
9. Risico van afwentelen en eigen toko's
10. Daily routine drives out planning



Afbeelding 17.7 De competenties van een ketenregisseur

1. Kan visie ontwikkelen op de toekomst van de zorg voor de specifieke doelgroep waarvoor het netwerk of de keten bestaat
2. Kan samenwerkingspartners verleiden tot en binden aan ketenactiviteiten
3. Is geschoold in verandermanagement en kan projectmatig denken en handelen
4. Heeft ervaring met patiëntenlogistiek, ICT en financieringsregelingen binnen ketens en netwerken
5. Is in staat om aanvullende financiële bronnen te mobiliseren binnen en buiten de keten voor zorginnovaties
6. Spreekt de taal van de doelgroep waarvoor de keten of het netwerk bestaat

Afbeelding 17.7. De competenties van een ketenregisseur

Toelichting: deze afbeelding is gebaseerd op www.ketens-netwerken.nl.

Leiderschap volgens Loop*

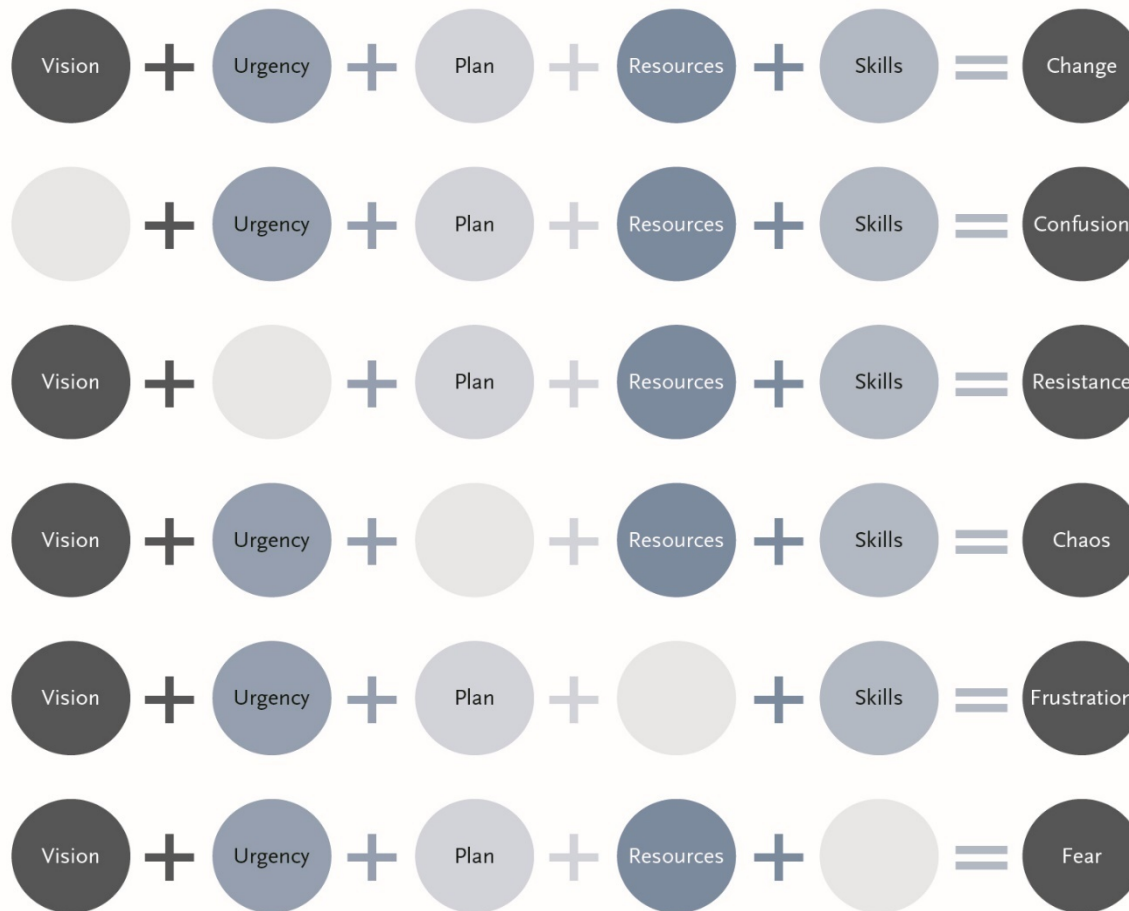


Guus Schrijvers

- Anticiperen op toekomstige ontwikkelingen
- Professionals gemotiveerd houden
- Eindproducten checken op kwaliteit, opbrengsten en kosten
- *Loop F, Leadership and medicine, Pensacola: Fire Starter Publishing 2009



Image 19.4 Results of change management with and without Lippitt's five elements



Source: Lippitt M. The managing complex change model. Copyright, 1987, by Dr. Mary Lippitt, founder and president of Enterprise Management, Ltd.

Leiderschap volgens Bensoa (voordracht, mei 2017 in Dublin)



Guus Schrijvers

Doe niet: ziekenhuis infrastructuur veranderen; betaalsysteem veranderen; alleen nieuwe structuren maken.

Agendeer de noodzaak tot verandering zonder die zelf aan te pakken

Doe wel:

1. Positie van patiënten versterken in het beleid;
2. Elektronische communicatie verbeteren
3. Transparantie vergroten
4. Extra financiële middelen inzetten voor zorginnovatie
5. Gedeeld leiderschap en co-creatie bevorderen
6. Voorhoede-afdelingen uitnodigen
7. Wetenschappers verleiden tot realtime evaluaties

Dank voor de komst naar deze workshop



Guus Schrijvers

Contact?

- mail@guusschrijvers.nl
- www.guusschrijvers.nl
- www.twitter.com/GuusSchrijvers

