

De excellente gezondheidsorganisatie hoe ziet die er uit

deel 1



Gezondheidsorganisaties staan steeds meer onder druk om goed te presteren. De grote vraag is daarbij: wat maakt in deze hectische tijden het verschil tussen excellente en minder goed presterende gezondheidsorganisaties? Op basis van een studie van 280 onderzoeken en een wereldwijde enquête zijn de kenmerken geïdentificeerd die verklaren hoe een gezondheidsorganisatie hoog performant kan worden ... en blijven. In deel 2 van dit artikel wordt aan de hand van een praktijkcase geïllustreerd hoe een gezondheidsorganisatie op een hoger plan gebracht kan worden met behulp van de uitlagen van het onderzoek naar de zogenoemde high performance organizations.

Een sector in beweging

De druk op gezondheidsorganisaties, zowel in de cure als de care, wordt momenteel steeds hoger. Druk vanuit veranderende en toenemende regelgeving en de groeiende en competitiever wordende markt, maar ook uit demografische en sociaal-culturele ontwikkelingen. Vanuit de regelgeving is een belangrijke ontwikkeling het ontmantelen van de AWBZ waarbij een deel van de GGZ wordt overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de huishoudelijke zorg overgaat naar de WMO. Er komt door de Wtzi meer ruimte voor toetreders. Steeds meer taken zullen worden overgeheveld van zorgkantoren naar zorgverzekeraars. De zorgzwaartebekostiging wordt ingevoerd terwijl er tegelijkertijd een vereenvoudiging van de indicatiestelling moet plaatsvinden en de algehele bureaucratie in de sector moet worden teruggedrongen. Er komen meer mogelijkheden voor flexibel bouwen om goed in te kunnen spelen op veranderingen in vraag en aanbod.

De zorgmarkt is zelf ook in beweging. De schaalvergroting zet door waardoor er steeds meer landelijke spelers komen die bovendien een combinatie van verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg en thuiszorg aanbieden, in de vorm van ketenzorg. Hierbij komen vooral in de thuiszorg en de verzorgingshuiszorg veel commerciële initiatieven tot ontplooiing, waarbij een verbreding van aanbod plaatsvindt naar andere dan de traditionele doelgroepen (denk bijvoorbeeld aan de begeleiding van ouderen en gehandicapten door een GGZ-instelling), maar ook nichespelers ontstaan die zich specialiseren in een beperkt aantal zorgvormen.

Technologische ontwikkelingen maken het mogelijk dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen waarbij steeds meer thuiszorgtechnologieën worden toegepast (denk aan personalisering), waardoor er een scheiding tussen wonen en zorg ontstaat en de diversiteit in met name de ouderenzorg en GGZ-zorg toeneemt. ICT maakt ook steeds verder gevorderde diagnostiek mogelijk waardoor er meer behandelingsmogelijkheden komen. Het belang van ICT neemt verder toe omdat deze veel van de traditionele zorgtaken maar ook de bedrijfsvoering efficiënter moet maken (elektronisch patiëntendossier, DBC's), onder druk van het dreigend tekort aan arbeidskrachten.

Demografisch vindt een sterke stijging plaats in het aantal 65-plussers waardoor de groep dementerende/psychogeriatrische ouderen zal toenemen. Deze groep ouderen wordt bovendien muticultureler en tegelijkertijd, omdat hun opleiding en koopkracht fors is toegenomen, mondiger, kritischer en veeleisender. Hierdoor zal niet alleen de vraag naar het soort zorg veranderen, bijvoorbeeld meer ambulante en kortdurende behandelingen, maar ook gaat de nadruk verschuiven van zorg naar welzijn en naar zorg die wordt aangeboden vanuit de beleving en de achtergrond van de cliënt. Tot slot zal een steeds groter beroep moeten worden gedaan op de mantelzorg om de zorg betaalbaar te houden.

De excellente gezondheidsorganisatie

In deze hectiek wordt van managers in gezond-

heidsorganisaties verwacht dat ze uitstekende resultaten halen. Het is niet langer genoeg dat ze een schaap met vijf poten zijn: ze moeten muteren in een duizendpoot. Ze moeten immers in staat zijn flexibel om te gaan met alle trends en ontwikkelingen, daar pro-actief munt uit slaan, tegelijkertijd de kwaliteit en service verhogen terwijl de kosten worden verlaagd, en ook nog alle stakeholders (medische staf, medewerkers, patiënten, familie, aandeelhouders, overheid, de samenleving) tevreden houden. Het is geen wonder dat deze managers driftig op zoek zijn naar die organisatie-elementen die doorslaggevend zijn voor het behalen van consistent goede resultaten. Sinds de publicatie van boeken als Good to Great van Jim Collins en Redefining Health Care van Michael Porter en Elizabeth Teisberg wordt hun interesse daarbij vooral getrokken door de zogenoemde excellente organisatie. Deze wordt gedefinieerd als een gezondheidszorgorganisatie die gedurende een periode van ten minste vijf tot tien jaar betere financiële en niet-financiële resultaten behaalt dan vergelijkbare gezondheidszorgorganisaties. Excellente gezondheidszorgorganisaties hebben hogere patiënttevredenheid, hogere werknemers-loyaliteit en betere kwaliteit van diensten, resulterend in een omzet die tien procent en een winst die 29 procent per jaar meer groeit dan die van minder goed presterende gezondheidszorgorganisaties. En dit jaar na jaar.

Om het 'geheim' van deze excellente organisaties te ontrafelen, heeft het Center for Organizational Performance vijf jaar lang een uniek High Performance Organizations (HPO) onderzoek uitgevoerd waarin de kenmerken bestudeerd die deel uit maken van excellente organisaties overal in de wereld. De basis voor het onderzoek was een analyse van meer dan 280 onderzoeken op het gebied van excellentie. De in deze onderzoeken gevonden potentieel onderscheidende kenmerken werden in een wereldwijde enquête getest om zodoende tot 37 kenmerken, geclusterd in vijf factoren, te komen die in de praktijk blijken te bepalen of een organisatie al dan niet een HPO is ... en blijft.

Er is sprake van een aantal verrassende uitkomsten. Zo blijkt de structuur van de organisatie niet zo belangrijk te zijn om een HPO te worden, zolang deze maar simpel en plat is. Hierdoor wordt bureaucratie verminderd en informatie, kennis en best practices gemakkelijker gedeeld binnen de hele organisatie. Ook de inhoud van de strategie is niet van doorslaggevend belang zolang als deze de organisatie maar duidelijk onderscheidt van concurrenten/vergelijkbare organisaties. Daarnaast is het implementeren van nieuwe ICT-systemen of HRM-technieken (zoals competentie management) op zich niet genoeg om excellent te worden, deze moeten namelijk altijd een van de hieronder genoemde HPO-factoren ondersteunen om effectief te kunnen zijn.

Wat maakt dan wel dat een organisatie excellent wordt en blijft? De eerste en belangrijkste factor is de kwaliteit van het management. Managers van een excellente organisatie worden geken-

merkt door integriteit, besluitvaardigheid, actiegerichtheid, prestatiegerichtheid, effectiviteit, zelfverzekerdheid en een sterke leiderschapstijl. Ze leggen een sterke nadruk op het bouwen van vertrouwensrelaties met medewerkers, het coachen en faciliteren van die medewerkers, en het tonen van een sterke voorbeeldrol. HPO-managers houden hierbij medewerkers (en elkaar) altijd verantwoordelijk voor hun resultaten en zijn besluitvaardig met betrekking tot 'niet-presteerders'.

De tweede HPO-factor die uit het onderzoek naar voren is gekomen is de aanwezigheid van een open en actiegerichte organisatiecultuur. Een excellente organisatie stimuleert een interactieve interne communicatie ('een open dialoog') tussen organisatieleden zodat een vrije en continue verticale informatie-uitwisseling plaatsvindt. Hierdoor besteden organisatieleden veel tijd aan het delen van informatie, kennis en best practices binnen de hele organisatie. Ze zijn ook betrokken bij belangrijke bedrijfsprocessen, zoals het ontwikkelen van een visie en organisatiewaarden en de besluitvorming, en bij experimenten waarbij fouten maken uitdrukkelijk toegestaan is. Dit alles met het doel om een prestatiegerichte cultuur te creëren die het beste uit mensen haalt.

De derde HPO-factor is het langetermijndenken van de organisatie: continuïteit op de lange termijn gaat bij een HPO altijd voor de winst op de korte termijn. Deze factor uit zich in managers die zichzelf voor de langere termijn committeren aan de organisatie. De excellente gezondheidszorgorganisatie promoveert nieuw management van binnenuit en creëert een veilige en stabiele werkomgeving voor medewerkers. Daarnaast onderhoudt een HPO goede langetermijnrelaties met alle stakeholders en streeft voortdurend naar vergroting van de toegevoegde waarde voor klanten.

De vierde factor die bepaalt of een organisatie excellent is, is voortdurende verbetering en vernieuwing. De excellente gezondheidszorgorganisatie heeft een strategie die de organisatie duidelijk onderscheidt van vergelijkbare gezondheidszorgorganisaties. Vervolgens verbetert een HPO voortdurend haar processen om die strategie te kunnen realiseren, en meet en rapporteert dat wat belangrijk is zodat alle organisatieleden de informatie hebben om te kunnen verbeteren. Een HPO excelleert in de kerncompetenties en vernieuwt voortdurend producten, diensten en processen voortdurend om in de sector voorop te kunnen blijven lopen. Aansluitend bij de eerste HPO-factor - hoge kwaliteit van management - adresseert de vijfde en laatste HPO-factor de kwaliteit van de medewerkers. Deze medewerkers willen altijd verantwoordelijk voor hun resultaten worden gehouden, en willen geïnspireerd worden om uitzonderlijke resultaten te behalen. De excellente gezondheidszorgorganisatie heeft een divers en complementair managementteam en werknemersbestand en traint organisatieleden in het versterken van hun flexibiliteit en veerkracht, onder meer door veel samen te werken met andere organisaties.

gezondheidsorganisaties in de HPO-onderzoeksdatabase komt naar voren dat een gezondheidsorganisatie weliswaar aan alle vijf factoren moet werken om een excellente organisatie te worden en te blijven, maar dat de prioriteit ligt bij het verbeteren van de factoren 'continue verbetering en vernieuwing' en 'kwaliteit van het management'. Het verbeteren van deze twee factoren zal de snelste en grootste impact op de gezondheidsorganisatie hebben. Daarnaast blijkt uit de database-analyse dat het werken aan deze twee factoren ook de scores op de overige drie factoren gunstig beïnvloed.

Doordat nu de vijf factoren bekend zijn die een organisatie excellent maken en houden, kan management de eigen organisatie op deze factoren wegen en vervolgens verbeteren. Om een beeld te krijgen van de status van de organisatie wordt hiertoe een HPO-enquête onder managers en medewerkers verspreid. De ingevulde individuele scores op de enquête worden opgeteld en gemiddeld en resulteren in een score per HPO-factor, op een schaal van 1 (er is heel veel verbetering nodig) tot 10 (excellerend). Deze scores kunnen worden vergeleken met de gemiddelde HPO-scores in de sector, om een beeld te krijgen van de relatieve prestatie van de onderzochte organisatie. De resultaten van deze HPO-diagnose vormen de basis voor verbeterdiscussies binnen de organisatie en maken het mogelijk zeer gerichte verbeteracties te ondernemen. In deel 2 van dit artikel wordt beschreven hoe het christelijke woon- en zorgcentrum De Bolder de HPO-diagnose uitgevoerd heeft en wat zij met de resultaten daarvan gedaan heeft. □

Dr. André de Waal MBA is academisch directeur van het Center for Organizational Performance en associate professor strategisch management aan de Maastricht School of Management. Drs. Chiel Vink is senior vice president van de Public Sector Nederland van ABN-Amro en lid van de Raad van Toezicht van het Center for Organizational Performance. Website: www.hpocenter.nl. Telefoon: 035 – 603 70 07.

1 Voor een uitgebreide beschrijving van de onderzoeksmethodiek en de HPO-factoren, zie: A.A. de Waal (2007), *High Performance Organizations: een stand van zaken*, *Holland Management Review*, no. 116, pp. 22-27

Op basis van een analyse van de scores van