

Samenvatting Onderzoek Public Space

“Zijn de Nederlandse
ziekenhuizen klaar voor de
liberalisering?”

- STAND VAN ZAKEN 2005 -

Amsterdam, 1 september 2005

Public Space heeft op verzoek van Boer & Croon onderzocht of ziekenhuisbesturen gereed zijn voor liberalisering en marktwerking

Hoofdconclusies

Ziekenhuizen zullen de komende jaren op de volgende onderdelen slagen moeten maken:

- a. Innovatieve organisatiemodellen voor ondernemerschap
- b. Vernieuwing van positie en opstelling van Raden van Toezicht
- c. Constructies vanuit partnership met ondernemende zorgverzekeraars
- d. Allerlei vormen van bedrijfsmatige instrumenten gericht op beheersing, bedrijfsvoering en verslaglegging.
- e. Bestuurders met een ander profiel: meer ondernemend en meer bedrijfsmatig

Gezien hun huidige stand van zaken en tempo van voorbereiding zullen zij binnen enkele jaren dan in meerderheid klaar zijn voor verdergaande liberalisering.



De onderzoeksmethodiek was gemengd

Bij dit onderzoek is gebruik gemaakt van een combinatie van methodieken. Deze variëren van organisatieanalyse via bewezen checklisten, vragenlijsten via de website tot interviews met de top van enige ziekenhuizen en casestudies uit de praktijk van Boer & Croon. Relevante informatie is ook gekomen uit een rondetafel conferentie met bestuurders en toezichthouders van ziekenhuizen, een scan van relevante artikelen in kranten, een beknopte literatuurstudie naar buitenlandse ervaringen en een algemeen theoretisch literatuuronderzoek.

Vijf hoofdbronnen van feitenmateriaal:

1. Het NVZ-Onderzoek naar het Ziekenhuis van de Toekomst in 2010. Dit onderzoek is in 2001 uitgevoerd door Boer & Croon i.s.m. Public SPACE
2. RVZ-rapporten
3. SCP-rapporten
4. NVZ Corporate Governance checklist
5. Wet- en regelgeving



In termen van voortgang maken ziekenhuizen twee stappen voorwaarts voor elke stap achterwaarts

Bewegingen in de sector waren al begonnen voor de wettelijke liberalisering

De bedrijfsvoering biedt nog veel ruimte voor verbetering

Weinig vooruitgang in niet-traditionele aandachtsgebieden

Europa is nog te weinig in het gezichtsveld van de sector

Weinig aandacht vanuit strategie voor de patiënt

Governancesystemen zijn nog zwak ontwikkeld

Vasthouden aan de traditionele mentaliteit

Liberalisering en de impact op de managementfunctie wordt onderkend



In de top neemt de spanning toe

“De meest belangrijke verschuiving die momenteel waar te nemen is in de houding van de top is die van ‘Mag ik?’ naar ‘Durf ik?’ ”

“Goede middenmanagers moeten een team vormen en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering dragen. Als kompanen van het bestuur fungeren zij als een klankbord bij het inschatten van risico's. Dat zij kansen moeten zien is voor ons vanzelfsprekend, dat is nou het verschil tussen ouderwets beheersen en (pro-actief) de dingen goed doen”

De huidige Raden van Bestuur en Toezicht ambiëren in meerderheid het Level-5 leadership dat zich laat omschrijven als ‘building enduring greatness through a paradoxical blend of personal humility and professional will’. Belangrijke kenmerken van dit type leiderschap zijn: succesvol regelen van opvolging en inrichten van krachtig decentraal management, in principe een dienend leiderschap maar met een sterke gerichtheid op cultuur en houding en bereid tot het nemen van harde beslissingen in het licht van het bereiken van goede, lange-termijnprestaties van de firma.



De dwang van de markt is nog niet groot genoeg

Zorgverzekeraars spelen hun rol nog niet voluit

De patiënt als consument heeft nog weinig greep en aarzelt

Er is een gebrek aan concurrentie door externe zorgaanbieders

De omvang van de vrijgegeven ziekenhuiszorg is beperkt

“Ondernemerschap is bij ons vanuit de inhoud gedreven. De buitenwacht prikkelt in het geheel niet: wij voelen ons hooguit iets meer gedreven door een bepaalde toename van concurrentie, zeker niet door grotere commerciële kansen”



Een daadwerkelijk geliberaliseerde markt heeft de volgende gedaante

In principe van toepassing op alle zorgbehandelingen.

Uitzonderingen of bijzondere regels voor niet-verzekerbare zorg.

Vrijheid om winst te maken en uit te keren.

Discipline van de markt: goed werkende ziekenhuizen worden door de markt beloond, niet-rendabele ziekenhuizen gaan failliet.

Politiek is zeer terughoudend met ingrijpen in de marktwerking.

De patiënt staat centraal in de strategie van het ziekenhuis, omdat zijn of haar directe of indirecte keuze voor het ziekenhuis een bron van inkomsten met zich meebrengt.

De consument kan door te kiezen voor verzekeringspakketten, een bepaald ziekenhuis uitzoeken op basis van *service level, nabijheid, prijs, kwaliteit en imago*. Dit zijn variabelen die de ziekenhuizen voor een groot deel kunnen beïnvloeden.

Reclame over nieuwe concurrentievariabelen zal toenemen.

De overheid verdwijnt als directe financieringsbron van de ziekenhuizen.

Verzekeraars hebben met pakketkeuzes veel invloed op de economische structuur.

Ziekenhuizen zijn volledig eigenaar en beheerder van het vastgoed.

Banken worden strenger in hun financieringsvoorwaarden, ook naar *governance* en management.

Er komt grote druk op het opbouwen van buffers in de balanspositie.

De Nederlandse markt gaat verder open voor Europese aanbieders van ziekenhuiszorg.

Ziekenhuizen krijgen te maken met invloed van externe aandeelhouders.

Raden van Bestuur en tot op zekere hoogte Raden van Toezicht worden juridisch aansprakelijk voor mismanagement en risico's.



Een aantal maatregelen zijn noodzakelijk voordat ziekenhuizen in zo'n geliberaliseerde markt kunnen acteren

De relatie ziekenhuis - medisch specialisten dient opgehelderd te zijn (Tijdens de conferentie werd de volgende uitspraak van een dokter aan zijn directeur aangehaald als typerend voor hun relatie: "Wij hebben hier 280 bazen en jij bent er één van!")

Opvolgingsproblemen in de top

Veranderende competenties van bestuursleden

Het toenemende belang van verantwoording en transparantie

scherper intern toezicht

Een helder oog voor de bijzondere topstructuur van een professionele organisatie

