

# Overzichtelijk plannen en sturen in een fusieziekenhuis

De MGG-groep, een recente fusie tussen het Medisch Centrum Alkmaar en het Gemini ziekenhuis in Den Helder, maakt dit jaar een forse slag met het verder ontwikkelen van haar besturingsmethodiek. Dit is een belangrijke stap in de vorming van een gefuseerde organisatie. Het artikel gaat in op de aanpak die het ziekenhuis kiest voor het herontwerp van haar planning & controlcyclus en het opstellen van jaarplannen.

Door: **M. Groen**

**A**l langer werden in het Medisch Centrum Alkmaar en het Gemini ziekenhuis jaarplannen gemaakt met behulp van het INK-managementmodel. Het model werd vooral als ordeningsprincipe voor de centrale en de afdelingsplannen gehanteerd. Door de jaren heen zijn binnen de ziekenhuizen al diverse formats uitgetoetst om de plannen overzichtelijk te houden. De ervaring van diverse afdelingen was dat de formats soms heel uitgebreid waren en dat vaak dezelfde thema's en onderwerpen op verschillende plaatsen terugkwamen. Sommige afdelingen gingen met eigen versies van het standaardformat werken om zelf het overzicht te kunnen houden.

## Doorpakken op het INK-model

Een aantal medewerkers van het MCA ontdekte dit jaar op de landelijke INK-dag de 'A3-methodiek voor besturing van organisaties'. De methodiek werd daar gepresenteerd als een middel voor leidinggevendenden om te komen tot richting, sturing en samenhang in organisatie-doelen en feedback door middel van managementrapportages. Daarna hebben de manager Business Control van het MCA (Marja Meul-

blok) en het hoofd Bedrijfsopleidingen (Harm Landman) een bezoek gebracht aan de Dienst Justitiële Inrichtingen van het Ministerie van Justitie, waar de methodiek al een tijd met succes wordt toegepast. Marja: 'Daar heb ik A3 voor het eerst 'in het echt' gezien. Omdat ik het een goed idee vond ben ik toen in de organisatie gaan lobbyen voor draagvlak en heb zo de raad van bestuur en de (interim-)zorgmanagers warm gekregen voor A3.'

Het momentum voor de MGG-groep was goed om een aantal redenen: er was een fusie te realiseren, de wens bestond om de organisatie meer resultaatverantwoordelijk in te richten en er was de behoefte om het INK-model sterker, slimmer en overzichtelijker dan nu te gebruiken. De A3-methodiek, ontwikkeld door TNO Management Consultants<sup>1</sup>, werd daarom voorgesteld als een uniforme wijze voor het maken en volgen van jaarplannen binnen de MGG-groep.

De A3-methodiek is een werkwijze om te komen tot een gedragen jaarplan en de uitvoering daarvan te garanderen. Het jaarplan moet passen op één 'A3-tje'. Door de praktische beperking tot één A3 wordt men gedwongen om stil te staan bij zaken die er echt toe doen. 'Dikke jaarplannen' behoren tot het verleden. De A3-methodiek maakt het jaarplan van 'abstract tot concreet' en geeft de stappen 'van visie tot actie' op één A3-papierformaat weer. De A3-methodiek is breed toepasbaar en kan worden gebruikt van strategisch managementniveau tot operationeel managementniveau. Ook in programma's en projecten helpt de A3-methodiek om richting te geven en acties consistent en samenhangend uit te voeren.



Margreet Groen

### Het A3-jaarplan: van missie/visie tot actie

Op het A3-tje staan de negen aandachtsgebieden van het INK-managementmodel vermeld. In een jaarplansessie worden alle belangrijke ontwikkelingen besproken op hun gevolgen voor de negen aandachtsgebieden. Leidend in het jaarplan zijn de missie en visie en speerpunten van de organisatie of het organisatieonderdeel en de zogenaamde succesbepalende factoren (SBF'en). Met de kleuren wordt vanuit elke SBF de relatie naar de andere onderdelen van het jaarplan in één oogopslag duidelijk: de kleur waarmee een SBF in het jaarplan staat, correspondeert met de kleur waarin de prestatie-indicatoren (PI's) op de INK-resultaatgebieden (bestuur en financiers, klanten en partners, medewerkers en maatschappij) en de acties op de organisatiegebieden zijn weergegeven. Overigens is op soortgelijke wijze een A3-jaarplan te ontwikkelen voor organisaties die met bijvoorbeeld de balanced scorecard werken.

Het ziekenhuisbreed invoeren van het A3-jaarplan is een grote operatie. De MGG-groep besloot dan ook om van 2009 een proefjaar te maken. Zestien specialistische en ondersteunende afdelingen van het ziekenhuis hebben in een sessie van telkens twee dagdelen hun jaarplan opgesteld. Vaak waren daarbij het hoofd van de afdeling, een medicus en een aantal teamleiders en medewerkers aanwezig.

Aanvankelijk was er soms wat terughoudendheid: 'Dat doen we toch al, INK?' En: 'Hoe krijgen we alles wat we willen met de diversiteit binnen onze afdeling op dit ene A3-tje?'

Tijdens de sessies bleek hoe nuttig het was dat de discussie langs een duidelijke lijn van resultaten naar acties liep. Veel gehoorde uitspraken tijdens de sessies: 'Volgens mij staat alles erin en nog overzichtelijk ook' of 'Een hele goede manier om ons als specialisten bij jaarplannen te betrekken'.

### Vaststellen succesbepalende factoren (SBF'en)

Als vertrekpunt voor de sessies is door Business Control met de RvB een vertaling gemaakt van de bestaande kaderbrief voor 2009 in een A3-tje. De missie en visie van het ziekenhuis worden in een parallel traject door de RvB geformuleerd. Vooruitlopend daarop is op RvB-niveau een aantal succesbepalende factoren benoemd, waarop de MGG-groep gaat investeren. Vanuit bestuurlijk en financieel oogpunt zijn succesbepalende factoren bijvoorbeeld: 'Vooroplopen in topklinische zorg' en 'Groei in het B-segment'. Vanuit klantenoptiek: 'Voldoen aan Niaz-normen' en 'Veilige zorgverlening'. Het benoemen van deze SBF'en geeft richting, maar nog geen resultaat. De afdeling kan eigen SBF'en toevoegen die voor het

succes van de afdeling relevant zijn. Zo kan een afdeling die bezig is met verbouw het 'Beschikken over een topaccommodatie' als succesbepalend voor de toekomst zien. Een afdeling die zich sterk wil focussen op herinrichting van patiëntenstromen kan zich richten op: 'Goed georganiseerde begeleiding van de patiënt door het zorgproces'. Deze SBF'en voor de afdeling komen tot stand in een discussie tussen de deelnemers, een gemeëld gezelschap uit één afdeling.

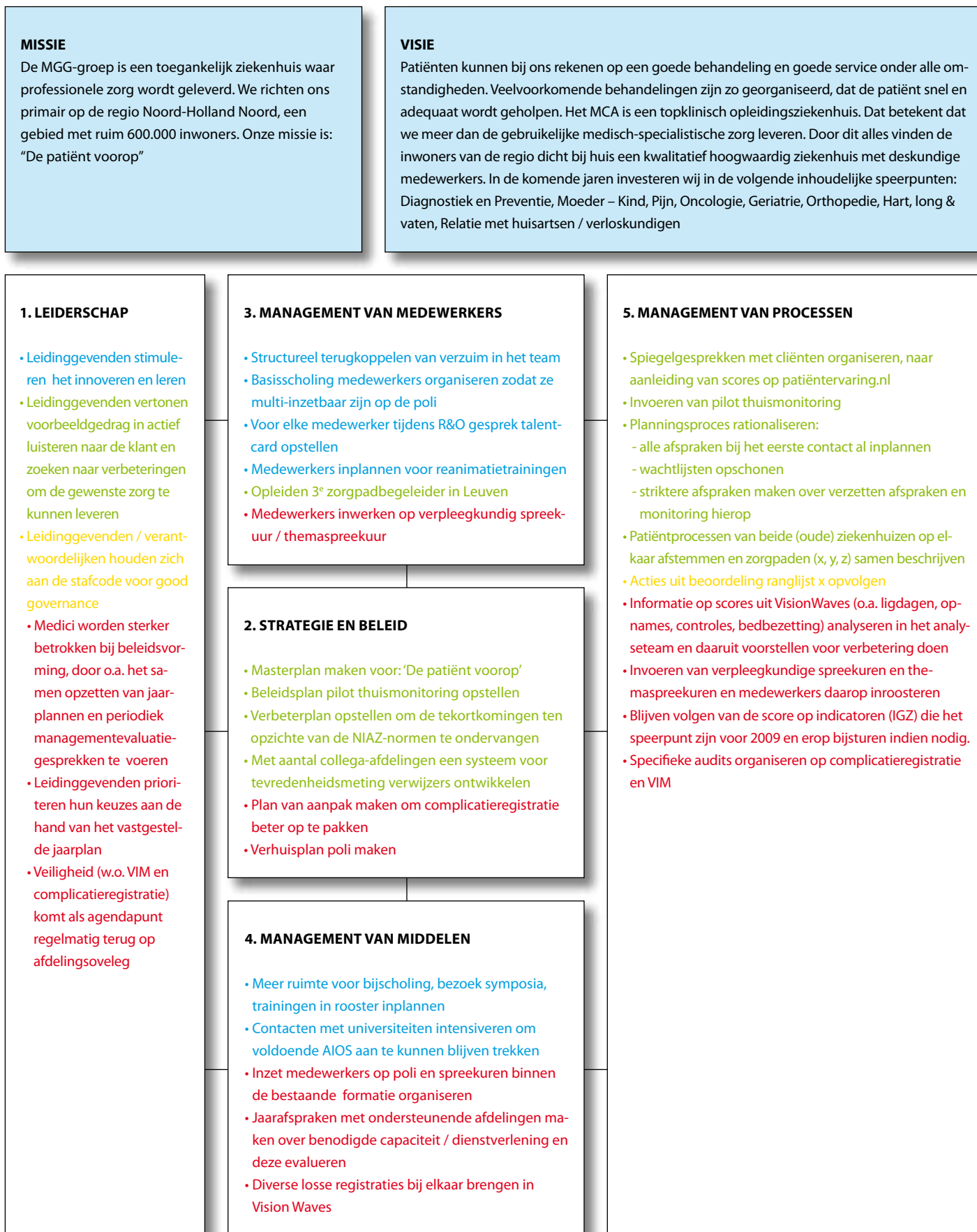
### Benoemen van prestatie-indicatoren en acties

Als de deelnemers tevreden zijn over de SBF'en worden de prestatie-indicatoren benoemd. Deze 'meters' maken het gewenste resultaat meetbaar. De RvB had vanuit de kaderbrief al een aantal prestatie-indicatoren vastgesteld, omdat voor die indicatoren een bijdrage wordt verwacht vanuit de onderdelen van het ziekenhuis. Zo vraagt de RvB een 'score op de relevante IGZ-indicatoren', vanuit de SBF 'Kwalitatief goede basiszorg'. De afdeling benoemt vervolgens zelf welke indicatoren voor die betreffende afdeling van toepassing zijn.

Rond het vaststellen van prestatie-indicatoren ontstaat vaak veel discussie: pas als je intenties meetbaar maakt, wordt inzichtelijk waar echt op gestuurd wordt. De SBF: 'Optimale begeleiding van de patiënt door het zorgproces' krijgt betekenis als een afdeling er indicatoren aan koppelt als: '% afspraken dat wordt verzet vanuit het ziekenhuis/de specialist' of '% controlemomenten dat binnen de afgesproken tijd wordt gerealiseerd'. Aan de prestatie-indicatoren worden doelstellingen gekoppeld die voor 2009 de streefnormen zijn. Deze doelstellingen vormen een bijlage bij het A3-jaarplan en zijn ook niet opgenomen in het navolgende voorbeeld van een A3-jaarplan (zie figuur 1).

Daarna gaat de afdeling concreet benoemen welke acties komend jaar nodig zijn om de prestatie-indicatoren in de gewenste richting te beïnvloeden. Als kapstok dienen de vijf organisatiegebieden uit het INK-model.

Na de eerste sessie kunnen deelnemers hun A3-jaarplan voorleggen aan collega-medewerkers of -specialisten en met voorstellen voor aanvullingen komen. Wat ook belangrijk is, is dat acties die vragen om samenwerking of afstemming met andere afdelingen in de tijd tussen de eerste en de tweede sessie met die betreffende afdeling worden besproken. Zo zal een OK of afdeling Radiologie met de aanleverende disciplines moeten praten over hun productieplannen. In een tweede sessie kunnen de deelnemers aanvullingen doen en stellen zij hun plan voor de afdeling vast. Daarna maken de afdelingsverantwoordelijken hun plannen bekend bij de RvB.



Figuur 1. Een bureauvoorbeeld van een A3-jaarplan, ontleend aan verschillende A3-afdelingsjaarplannen van de MGG-groep

**SUCCESS BEPALENDE FACTOREN**

- Competente medewerkers en specialisten
- Optimale inzet en ontwikkeling talenten
- Versterking opleidings- en onderzoeksfunctie
- Organisatie voldoet aan de NIAZ-normen
- Goede bejegening
- Veilige zorg
- Goed georganiseerde begeleiding van de patiënt door het zorgproces
- Goede contacten met verwijzers

- Behandeling in een state-of-the-art accommodatie
- Transparantie in besturing van de organisatie
- Transparante externe communicatie
- Sterke positie op deelmarkten (acuut, chronisch, diagnostiek, complex, niet-complex)
- Voorop lopen in Topklinische zorg
- Beschikbaarheid van kwalitatief goede basiszorg
- Financiële realisatie in lijn met begroting

**7. MEDEWERKERS**

- % Arbeidsgerelateerd verzuim
- Aantal ingestroomde AIOS
- % Medewerkers dat doorstroomt naar een nieuwe functie binnen het ziekenhuis of dat multi-inzetbaar is
- % Talentcards
- Mate van tevredenheid over optimale inzet en ontwikkeling talenten (in R&O-gesprekken)
- % Medewerkers dat heeft deelgenomen aan reanimatietraining

**6. KLANTEN EN PARTNERS**

- Voldoen aan NIAZ-accreditatie
- Scores op patiëntervaring.nl
- % Afwijking van de Treek-norm voor toegangstijd
- % Controlemomenten dat binnen afgesproken tijd wordt gerealiseerd
- Aantal beschreven zorgpaden
- Scores op tevredenheid van verwijzers

**8. MAATSCHAPPIJ**

- Plaats op landelijke ranglijst x
- Score corporate governance onderzoek

**9. BESTUUR EN FINANCIERS**

- % Groei in het A-segment
- % Groei in het B-segment
- % Afwijking tussen begroting en financiële realisatie
- % Marktaandeel verworven door de opening van polikliniek
- Score prestatie-indicatoren IGZ: speerpunten 2009 bijv.: afgezegde operaties, complicatieregistratie
- Aantal incidenten dat juist conform VIM (Veilig Incidenten Melden) is afgehandeld
- Verhouding aantal ligdagen, aantal opnames, bedbezetting per periode
- % Verzette afspraken door de arts / organisatie
- Aantal verbeterpunten uit visitaties

**E N VERNIEUWEN**



**RESULTAAT**

### Input voor begroting

Vanaf dat moment zijn de plannen de input voor de begroting en voor sturing. Vanaf 2009 maakt elk ziekenhuisonderdeel op deze wijze vóór de zomer zijn plan, dat de basis vormt voor de jaarbegroting. Het budgetdenken moet dan worden losgelaten, DBC's vormen uiteraard de basis voor productiebegroting. Alle kosten en baten die verbonden zijn met de acties die benoemd zijn in het A3-jaarplan zijn onderdeel van de begrotingsbesprekingen. In het huidige proefjaar liepen beide processen, het maken van jaarplannen en het opstellen van de begroting, nog wat naast elkaar. Op dit moment wordt de planning & controlcyclus herschreven op de situatie die ontstaat bij de invoering van de A3-methodiek.

Wat ook in dit proefjaar is gebleken, is dat de opgestelde A3-jaarplannen nog verbetering behoeven. Prestatie-indicatoren moeten worden aangescherpt, acties zijn nog niet altijd in balans. Eerder in 2008 is een project gestart binnen het MCA dat gebruikmaakt van de software van VisionWaves om scorecards en zorgprocessen inzichtelijk te maken. Deze toepassing bleek geschikt te zijn om de A3-jaarplannen digitaal beschikbaar te maken.

De software kan worden gevuld met de succesbepalende factoren en prestatie-indicatoren die in het A3-jaarplan zijn benoemd. Marja: 'De prestatie-indicatoren worden vanuit de A3-jaarplannen in VisionWaves gebracht in het procesmodel van de organisatie. De scores op de prestatie-indicatoren zijn continu zichtbaar voor iedereen die daarop moet sturen. Diverse managers hebben al aangegeven dat het mooi is dat de A3-methodiek en VisionWaves zo goed op elkaar aansluiten. Wat het helemaal sterk maakt, is dat een manager door de aansluiting op het procesmodel kan zien waar een score op een prestatie-indicator beïnvloed kan worden.'

### Feedback in A3-managementgesprekken

Door het invoeren van de A3-methodiek realiseert het ziekenhuis een aantal principes die kenmerkend zijn voor High Performance Organizations<sup>2</sup>, te weten: richting geven, consistente doorvertaling (verticaal), aanbrenge van samenhang (horizontaal) en organiseren van feedback.

De MGG-groep geeft momenteel veel aandacht aan het in de praktijk brengen van deze principes. Met name het organiseren van feedback verdient nog extra investering. Met feedback wordt bedoeld de monitoring van prestaties via schriftelijke rapportage en mondelinge terugkoppeling. Tot de methodiek behoort daarom het houden van periodieke A3-managementgesprekken die moeten bijdragen aan continu inzicht en feed-

back. De ziekenhuizen hebben al wel ervaring met het houden van managementgesprekken, maar nog niet op basis van de A3'tjes. Het vernieuwende aan de A3-managementgesprekken is dat niet de afdelings- of disciplineverantwoordelijke als persoon centraal staat, maar de prestaties en de sturing van de afdeling zoals gepland in het A3-jaarplan. In het A3-managementgesprek wordt gesproken over de resultaten, de oorzaken ervan, maar ook over nieuw beleid en de concrete acties naar de toekomst. Marja: 'Het maakt wat ons betreft de ideale situatie mogelijk, dat de raad van bestuur "in gesprek" gaat met de dokters. Dat in plaats van een wij-zij situatie er samen wordt gezocht naar oplossingen van problemen. Dit alles gaat alleen werken als de managementgesprekken periodiek, gestructureerd en waarderend plaatsvinden.'

Resumerend kan worden gesteld dat door het tot op afdelingsniveau uitwerken van A3-jaarplannen, door deze digitaal inzichtelijk te maken en door de voortgang op de jaarplannen periodiek te bespreken in een gestructureerd en waarderend A3-managementgesprek, een nieuwe invulling wordt gegeven aan de planning & controlcyclus.

### Noten

- 1 H.J. Doleman en L. van Heumen, One Paper Strategy: Leiderschap in Planning & Control, *Management Executive*, mei/juni 2008, 34-38.
- 2 S. ten Have, De quintessens van de high performance organisation: het kennen van de eigen organisatie en context als basis voor goed organiseren, *Management & Organisatie*, september/oktober 2007, nr. 5, 5-20.

### Informatie over de auteur

**Drs. Margreet Groen** is teammanager zorg en managing consultant bij TNO Management Consultants. Aangaande het effect van de A3-methodiek op de richting, de consistente doorvertaling daarvan binnen de organisatie, de samenhang en de kwaliteit van de feedback, alsmede over de condities waaronder deze kan worden toegepast vindt promotieonderzoek plaats door Henk Doleman.

Voor meer informatie: groen@tmc.tno.nl.

### Samenvatting

- De A3-methodiek is een manier om tot een gedragen jaarplan te komen en de uitvoering ervan te garanderen.
- Door de dialoog in een multidisciplinair team van vertegenwoordigers van de afdeling ontstaat een compleet beeld van het jaarplan, met prestatie-indicatoren en acties.
- De koppeling bij de MGG-groep tussen de A3-methodiek en VisionWaves zorgt voor continu inzicht in resultaten en waar deze te beïnvloeden zijn.
- De A3-managementgesprekken zijn periodieke, gestructureerde, waarderende gesprekken over bereikte resultaten en over de toekomst. Deze gesprekken moeten nog gaan plaatsvinden.