



beeld: Corbis

Flinke sprongen gemaakt in afgelopen vijftien jaar

De maatschap in ontwikkeling

ir. Hemmo Huijsmans,
drs. Gerrit Damhuis,

beiden partner bij Damhuis-
ElshoutVershure organisatie-
adviseurs en auteurs van het
boek Het managen van de
maatschap

Correspondentieadres:
h.huijsmans@damhuiselshoutver-
schure.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Maatschappen mogen zich vandaag de dag in een warme belangstelling van de buitenwereld verheugen.

Helaas vaak in negatieve zin. Maar wie voorbij de incidenten kijkt, ziet dat maatschappen over het geheel genomen steeds beter functioneren.

Regelmatig vragen wij stafvoorzitters en bestuurders naar het beeld dat zij hebben van de maatschappen in hun ziekenhuis. Ongeveer 80 procent van de maatschappen functioneert in hun ogen vrij goed tot goed, 10 tot 15 procent matig en 5 tot 10 procent krijgt het predicaat problematisch. Hoewel het met de meeste maatschappen dus (betrekkelijk) goed is gesteld, zijn het juist de problemen die het nieuws halen, vaak naar aanleiding van klachten over individuele artsen. In het onderzoek dat in deze gevallen wordt gedaan, komt vaak bredere samenwerkingsproblematiek of disfunctioneren van het collectief

aan het licht. Bijvoorbeeld in de vorm van onderlinge ruzies, ontbrekend kwaliteitsbeleid of collega's die elkaar niet (durven) aanspreken op hun gedrag.

Doordat dit soort casuïstiek veel publiciteit krijgt, ontstaat een vertekend beeld van het functioneren van maatschappen en vakgroepen in Nederland. En dat terwijl wij hierin juist een positieve ontwikkeling waarnemen.

Vakgericht

De maatschap ontstond halverwege de vorige eeuw, in de periode dat medisch specialisten hun praktijk aan huis inruilden voor een

praktijk in het ziekenhuis. Dit om gezamenlijk gebruik te maken van apparatuur, faciliteiten en ondersteuning. Deze maatschappen van het eerste uur zijn te typeren als ‘kostenmaatschappen’. De maten gingen grotendeels hun eigen gang en spraken elkaar slechts eens per jaar bij het verdelen van de kosten. Treffend voor deze kostenmaatschap: ‘zelfs samenwerken doe je alleen’.

Zo rond de jaren zeventig, tachtig dwongen ontwikkelingen als budgettering en kwaliteitstoetsing maatschappen meer en meer tot samenwerking in het kader van productieplanning en kwaliteit. Er ontstonden structureel overleg, onderlinge taakverdelingen en beleidsplannen, en maten gingen zich verantwoordelijk voelen voor het geheel en voor de gezamenlijke patiëntenzorg. Het merendeel van de huidige maatschappen bevindt zich in deze fase, te typeren als ‘vakgerichte maatschappen’.

Ondernemingsgericht

Begin deze eeuw tekenden zich de eerste ontwikkelingen in marktwerking af. Patiënten, media en in toenemende mate ook verzekeraars stelden steeds hogere kwaliteitseisen. De groeiende zorgvraag en -mogelijkheden

De maatschap moet zich gaan beraden op fundamentele keuzes: wat willen wij wel en niet bieden?



in combinatie met economische teruggang voeren de druk op de productiviteit sterk op. Ziekenhuizen en maatschappen moeten keuzes maken in hun aanbod en gaan in dat kader samenwerkingsrelaties aan. Aan professionaliteit worden eisen verbonden zoals transparantie en verantwoording, zowel op individueel niveau als op maatschapniveau.

We zien maatschappen hierop reageren door groei, samenwerking, fusies, verdere (sub-)specialisatie, ontwikkeling van commerciële activiteiten en cetera. Ze ontwikkelen zich van vakgerichte naar ‘ondernemingsgerichte maatschap’. Dit is een maatschap die zich proactief en open opstelt naar haar omgeving, daar actief mee interacteert en inspeelt op ontwikkelingen.

Dat dit hogere eisen stelt aan het interne functioneren moge duidelijk zijn. We zien de afgelopen jaren meer en meer maatschappen een professionaliseringsslag maken. Het dagelijks bestuur professionaliseert, er worden maatschapassistenten of -managers ingehuurd, de beleidsontwikkeling wordt steeds serieuzer opgepakt, de interne organisatie met vakgroepen en aandachtsgebieden wordt helderder, de maatschap hanteert systemen rond individueel functioneren en voert tevredenheidsonderzoeken uit.

Crisis

Maatschappen kunnen een geleidelijke groei doormaken, maar meestal krijgt het proces een versnelling na een crisis. Dit zijn de momenten dat de maatschap vastloopt omdat de huidige werkwijze niet meer is opgewassen tegen de eisen die eraan worden gesteld. Evident is dat de ontwikkeling niet bij elke maatschap even snel gaat en dat de emotie en mores vaak een fase achterlopen op de ratio en de formele inrichting van de praktijk op dat moment.

Dat maatschappen zich ontwikkelen lezen we af aan het type ondersteuningsvragen dat wij in onze praktijk tegenkomen. Tot een jaar of tien geleden hadden deze meestal te maken met een maatschap waar één of meerdere maten nog functioneerden vanuit de mores van een kostenmaatschap – ‘laat mij met rust, ik bemoei me ook niet met jou’ – terwijl collega’s en de omgeving vroegen om een vakgerichte organisatie en samenwerking. Vanwege de gebrekkige interne organisatie en sturing konden deze problemen vaak flink escaleren voordat er, vaak door het stafbestuur of de raad van bestuur, werd ingegrepen.

De afgelopen tien jaar hebben wij steeds meer te maken met maatschappen die bezig zijn om

SAMENVATTING

- Halverwege de twintigste eeuw ontstonden de eerste groepen specialisten die faciliteiten deelden.
- Deze 'kostenmaatschappen' ontwikkelden zich vanaf de jaren zeventig door tot 'vakgerichte maatschappen'.
- Veel hedendaagse maatschappen werken hard aan verbetering van de interne organisatie.
- In opkomst is de 'ondernemingsgerichte maatschap', waarmee de toenemende complexiteit van zorg beter hanteerbaar te maken is.

de vakgerichte maatschap beter vorm te geven. Aandachtspunten zijn dan meestal de bestuursstructuur en interne organisatie. Denk daarbij aan samenstelling, taakverdeling en mandatering van het bestuur en aan verbetering van de besluitvorming. De laatste tijd zien we ook al maatschappen die toe zijn aan het ondernemingsgerichte model. Die worstelen vaak met het hanteerbaar maken van de toenemende complexiteit en moeten procedures ontwikkelen om continu af te stemmen op klanten en stakeholders.

Langs de maatlat

Onze indruk dat gemiddelde maatschap zich in de afgelopen tien tot vijftien jaar enorm heeft ontwikkeld, wordt bevestigd door de scores op de Maatschap Quick Scan (MQS). Deze hebben wij ruim tien jaar geleden ontwikkeld in samenwerking met enkele wetenschappelijke verenigingen. Inmiddels wordt de MQS in het hele land gebruikt, bijvoorbeeld bij de jaarlijkse beleidscyclus van de maatschap, voor de visitatie en bij cursussen van de Academie voor Medisch Specialisten.

Met de MQS kan de maatschap in kaart brengen hoe zij op een aantal belangrijke aspecten denkt over haar eigen functioneren. Hiermee komen de ervaren sterke en zwakke punten van de maatschap in beeld en kan men daarop actie nemen. Het is dus geen objectief meetinstrument, maar een 'verbeterinstrument'; het geeft de mening weer van maatschapsleden over hun maatschap. Onze database bevat inmiddels honderden quickscans, variërend van kleine tot zeer grote maatschappen en van vrijgevestigde maatschappen tot dienstverbandvakgroepen. Methodologisch is zeker sprake van enige ruis,


maar het diverse palet geeft wel een aardige indruk van de stand van zaken in de Nederlandse ziekenhuizen.

Verbeterpunten

Om een beeld te schetsen hebben wij de MQS-resultaten van augustus 2009 vergeleken met die van november 2010. De gemiddelde score over alle items in 2009 was 4,2. In 2010 was dit verbeterd tot 3,9 (een lagere score staat voor een lagere 'verbeterprioriteit' en is dus positiever). De top 3 van te verbeteren punten is daarentegen nauwelijks veranderd. De kwaliteit van de besturing van de maatschap, bijvoorbeeld in de vorm van de maatschapvergadering en de besluitvorming, blijft een belangrijk punt van verbetering. Een tweede aandachtspunt is het beleid van de maatschap: waar willen wij over vijf jaar staan, wat verwachten wij van elkaar en wat is onze invloed op het ziekenhuisbeleid? De meeste maatschappen hebben inmiddels wel een beleidsplan, maar dit is nog niet altijd in een zorgvuldig, gezamenlijk proces tot stand gekomen en mist daardoor zijn effect. Een derde verbeterpunt betreft de basale samenwerkingsvaardigheden in de sfeer van feedback, omgaan met belangenverschillen en karakterverschillen.

Voor de toekomst is het vooral zaak om het maatschapsfunctioneren in te richten op de dynamiek en verhoudingen die een (gereguleerde) zorgmarkt kenmerken. Deze dynamiek, met zijn toenemende eisen op het gebied van kwaliteit, verantwoording, productiviteit en efficiency, verdere subspecialisatie, een groeiend aantal parttimers en de wijzigingen in de financiering, gaat veel van de maatschap vragen. Het gaat niet alleen meer om het beter afstemmen en organiseren van de bestaande praktijk, maar ook om fundamentele keuzes; wat willen wij als maatschap wel en niet bieden? Hoe positioneren wij ons in de markt, ten opzichte van het ziekenhuis en ten opzichte van andere partijen? Hoe gaan wij om met de interne diversiteit en differentiatie? Wat voor soort maatschap willen wij zijn?

Springplank

Veel maatschappen zullen de komende periode de slag naar een ondernemingsgerichte maatschap willen of moeten maken. Ook voor maatschappen die vandaag de dag goed presteren, is verder professionaliseren van de maatschapsorganisatie en -samenwerking dus het devies. Liefst 'preventief'. Maar ook momenten van crisis kunnen ten goede benut worden. Ze kunnen een springplank zijn voor innovatie. 

De kwaliteit van besturing van de maatschap blijft voor verbetering vatbaar



Meer artikelen van Huijsmans en over maatschappen vindt u onder dit artikel op onze website www.medischcontact.nl.

Top 5 verbeterpunten

1. 'Onze organisatievorm is niet effectief en doelmatig'
2. 'In onze maatschap is niet uitgesproken wat eenieder verwacht van het lidmaatschap'
3. 'We signaleren conflicthaarden niet tijdig en reageren niet alert'
4. 'De besluitvorming verloopt onduidelijk en niet efficiënt'
5. 'We hebben als maatschap niet duidelijk voor ogen wat we over vijf jaar bereikt willen hebben'

Bron: MaatschapQuickScan 2010