

Besluit m.b.t. herijken Governance

Welke aanpassingen in de governance - structuur, spelregels & samenwerking helpen om de nieuwe Zuyderland strategie (cure) en 'de zorg van je leven' waar te maken?

10 maart 2020



zuyderland



Inleiding en toelichting

Het advies van de schrijfgroep Governance is besproken in de Bestuursraadvergadering van 3 december (deel I) en van 14 januari (deel II en III). De beoogde besluiten zijn op 2 maart besproken met de Raad van Toezicht. In dit document wordt het besluit van de Raad van Bestuur beschreven. Dit besluit is de praktische vertaalslag van het advies van de schrijfgroep én de bespreking daarvan in de Bestuursraad en de Raad van Toezicht.

Het advies van de schrijfgroep is in grote lijnen overgenomen. Met betrekking tot de CNO omarmt de Bestuursraad het advies van de schrijfgroep om een CNO als 2^e lijns manager VC te benoemen. Dit wordt verder uitgewerkt in de context van het verpleegkundig leiderschap. Met betrekking tot de versterking van de externe positionering deelt de Bestuursraad de mening van de schrijfgroep dat op dit punt coördinatie en afstemming belangrijk is. De Raad van Bestuur wil dit in overleg met Bestuur MSB in beginsel oppakken door de strategietafel verder door te ontwikkelen naar een 'professioneel netwerk'.

Rode draad voor implementatiekalender:

- Inzet op 'zachte kant' is de basis en moet de komende jaren *doorlopend* aandacht krijgen. Dit dient geborgd te worden in het leiderschapsprogramma en verankerd in jaargesprekken.
- Veranderingen gericht op spelregels en overlegstructuur kunnen op *korte en middellange termijn* worden doorgevoerd.
- Voor structuuradaptaties ligt het zwaartepunt op de *middellange en langere termijn* (maar bij voorkeur uiterlijk bij aanvang 2022) met oog op doorlooptijd van de strategie.

Ondersteuningsstructuur implementatie:

Om regie te kunnen voeren in de implementatiefase en verbindingen te kunnen leggen tussen de verschillende onderdelen wordt een kleine regiegroep ingesteld die o.l.v. de portefeuillehouders BR (Roel Goffin en Liekele Oostenbrug) zorg draagt voor verbinding, facilitering en overall monitoring. De uitwerking van de hiernavolgende onderdelen wordt zoveel mogelijk opgepakt in de lijn/met de organisatie. De gemaakte afspraken zullen, waar relevant, worden verankerd in de P&C Cyclus en/of monitoringtools.

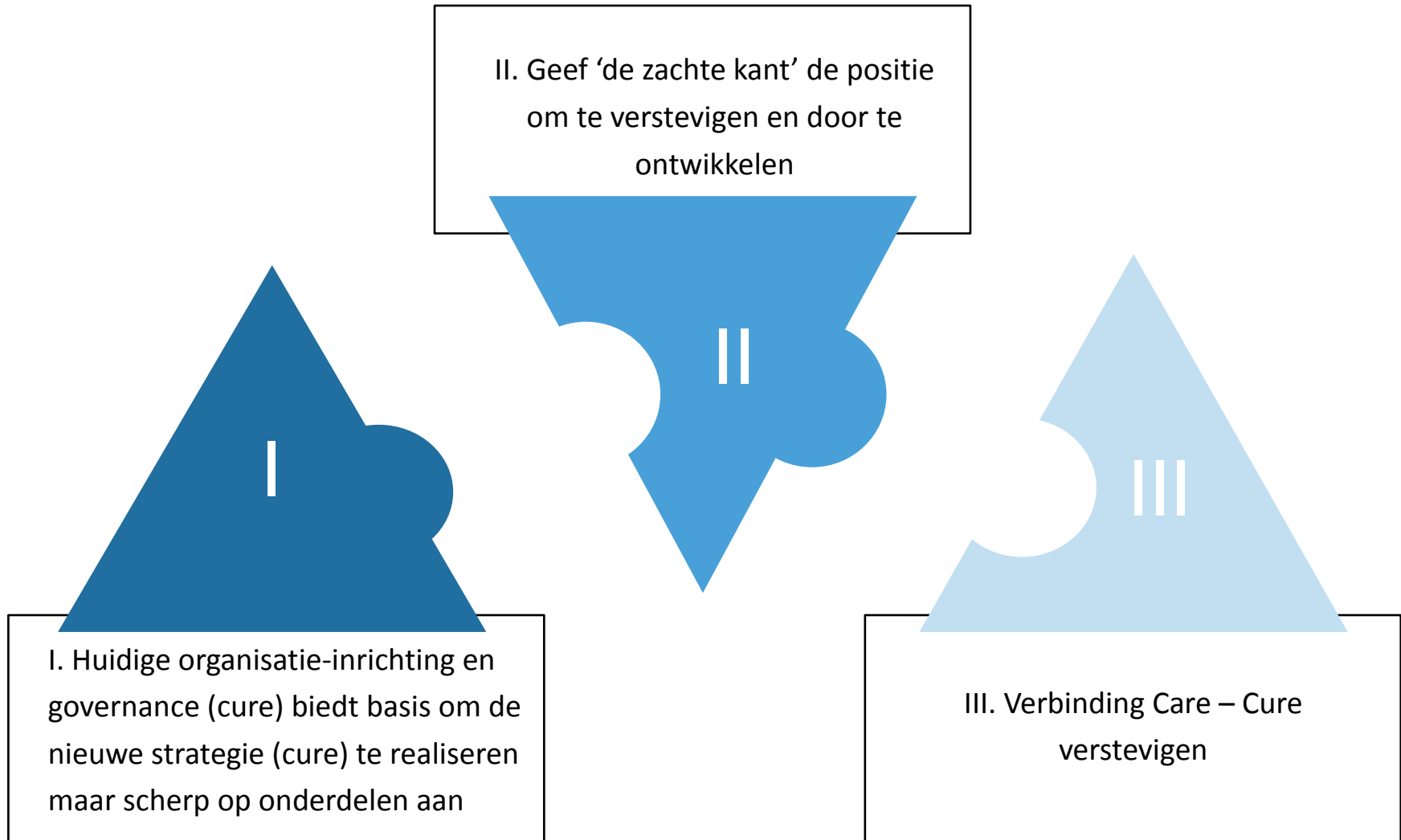
Drie grote lijnen worden in samenhang bekeken:

Drie grote lijnen hangen samen en dienen in onderlinge samenhang te worden beschouwd:

- *Realisatie strategie* (portefeuillehouders BR: David Jongen/Karel Hulsegé)
- *Zachte kant / leiderschap* (portefeuillehouders BR: Wideke Nijdam/Leonne Prompers)
- *Doorontwikkeling Governance* (portefeuillehouders BR: Roel Goffin/Liekele Oostenbrug)

De overall regie op deze lijnen ligt bij de Bestuursraad. De uitwerking ligt in de lijn in samenspraak met de portefeuillehouders.

Drie onderdelen vormen samen de basis voor de doorontwikkeling van Governance Zuyderland



I. Aanscherpen huidig besturingsmodel (I)



Richt governance in zoals beoogd, behoud RVE structuur met duale aansturing met zorg RVE in the lead en scherp op aantal punten verder aan. Gewenste verandering van houding & gedrag wordt alleen gerealiseerd als ook in structuur & spelregels voldoende borging wordt aangebracht

<p>1. Versterken eigenaarschap 3^e echelon, 2^e echelon coachend/faciliterend (3^e managementlaag is schakelpunt om organisatie door te ontwikkelen)</p> <ul style="list-style-type: none">a) Sturen op (horizontaal) eigenaarschap 3^e echelonb) Uitwerken wat 'versterken 3^e echelon' betekent en formuleren opdracht aan 3^e echelon waaronder ombouwen van functionele naar procesgerichte eenhedenc) Uitwerken TBV en rollen van duaal 3^e echelon (leading) en duaal 2^e echelon (coachend/faciliterend) inclusief vertaling kernwaarden naar gewenst gedrag en leiderschapsopgave per doelgroep. De uitkomsten zijn input voor leiderschapsprogramma.d) Vakgroepen doen zaken met 3^e echelone) Opdracht aan Finance om financiële en operationele sturing (waaronder kosten/omzetontwikkeling en BI) in te richten op zorgpadniveau.
<p>2. Inzet op verdere zorgpadontwikkeling en beheer met daarbij passend instrumentarium</p> <ul style="list-style-type: none">a. Inrichten programma 'waardegedreven zorgpad-inrichting' dat vorm geeft aan zorgpadontwikkeling<ul style="list-style-type: none">- opdracht: maak implementatieplan voor het ontwikkelen van zorgpaden in periode van 3 jaar- lijnmanagement is in the lead, programma(/beleidsadviseurs) faciliteert- Verbinding met passend dashboard/passende KPI's (sturen op uitkomsten die er toe doen)b. Zorgpaden (inclusief de zorgmodellen (FC, PGC, LKZ) als resultaatgroep op 3^e echelon
<p>3. Dichtritsen pas-de-deux</p> <ul style="list-style-type: none">a) Beleg eigenaarschap <u>duaal</u> op 3^e echelon. Benoem medisch managers derde echelon voor de bestaande centra, zorgpaden en zorgmodellen en benoem medische aanspreekpunten voor de overige afdelingenb) Verhelderen positionering & rolverdeling Medisch Manager en vakgroep voorzitterc) Onderzoek positionering Medisch Managers (in lijn van RvB of MSB) en neem in de overweging ook de benodigde tijdsinvestering mee
<p>4. Op termijn (uiterlijk na 2 tot 3 jaar) doorontwikkelen RVE indeling naar beperkt aantal themagroepen op 2^e echelon</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pas na herijking medische speerpunten en als 3^e echelon op voldoende niveau functioneert v.w.b. eigenaarschapb. Alignment interne sturing en externe herkenbaarheid (RVE management gezicht naar buiten). Onderzoek, daar waar externe profilering een belangrijk onderdeel van de functie uitmaakt, of titulatuur dit kan ondersteunen. <p><u>Uitwerking:</u></p> <ul style="list-style-type: none">c. Bespreek en verken opties met RVE managers. Voorbereiden debat in najaar door werkgroep herijking medische speerpuntend. Neem in herijking de (in)vulling van RVE oncologie meee. Neem in herijking de ontwikkeling van FC, PGC, LKZ en de mogelijk logische clustering binnen RVE's meef. Langere termijn: onderzoek haalbaarheid dat zorggroep beschikking heeft over capaciteiten die essentieel zijn voor het proces (zorgpaden kunnen maximaal binnen de zorggroepen vorm krijgen)



I. Aanscherpen huidig besturingsmodel (2)

<p>5. Staf en ondersteunende diensten: Dedicated accountmanagement, concernbreed inbedden</p> <ul style="list-style-type: none">a. Opdracht aan managers Staf- en ondersteunende diensten van cure en care om invulling te geven aan dedicated accounthouderschap a.d.h.v. een (nog op te stellen) standaard format met ingrediënten van DVO als handvat. Benut de goede voorbeelden en onderzoek waar maatwerk nodig is. De minimale variant is gestructureerde samenwerking en afstemming tussen decentraal ingerichte staf- en ondersteunende diensten en concernstaf en ondersteuning.b. Op termijn, als 3^e echelon voldoende resultaatverantwoordelijk functioneert, onderzoeken of clustering op 2^e echelon meerwaarde heeftc. Manager ICMT heeft na switch van Facilities naar ICMT tijdelijk de Vastgoedportefeuille meegenomen uiterlijk tot het moment dat er in het kader van de Governance wijzigingen volgen. Dit onderwerp is niet meegenomen in de opdracht van de schrijfgroep. De huidige manager heeft de opdracht gekregen een aantal scenario's uit te werken. E.e.a. dient te worden ingepast in de implementatiekalender en de uiteindelijke keuzes
<p>6. Verheldering managementrollen & onderlinge samenwerking</p> <ul style="list-style-type: none">a. Aanscherpen RACI voor alle managementrollen en verbinden aan overige P&O instrumentariumb. Integrale mandatering en besluitvorming uitwerken
<p>7. Inrichten kortcyclisch overleggen, gericht op continu verbeteren</p> <ul style="list-style-type: none">a. Leren van goede voorbeelden: Werkbezoeken organiseren Isala, UMCUb. Verpleegafdelingen zijn reeds begonnen; verder uitrollenc. Plan verdere uitrol naar management overleggen (BR start in Q2)d. Richt Vaalsbroekbijeenkomst thematisch in (inspiratiesessies) ✓e. Hervorm 3^e MT bijeenkomst en betrek ook 4^e echelon (inspiratiesessies)
<p>8. Vormgeven professional Governance</p> <ul style="list-style-type: none">a. Inrichten professionele netwerken met mandaatb. CNO als 2^e lijns manager VC en lid MT (verder uitwerken in samenhang met verpleegkundig leiderschap)c. Professionaliseren / doorontwikkelen VAR(ren)
<p>9. Versterken afstemming externe positionering</p> <ul style="list-style-type: none">a. Strategietafel versterken (Professioneel netwerk) en volgende uitwerkingsvraag voorleggen:<ul style="list-style-type: none">(1) is coördinatie op dit moment voldoende of is op onderdelen meer afstemming nodig?(2) Verhelder verwachtingen (aanscherpen opdracht)(3) Hoe wordt verbinding van strategietafel naar de rest van huis ingericht?b. Overige uitwerkingsvragen: (1) herijken verschillende overlegtafels: juiste samenstelling? (2) Herijken portefeuilles BR i.r.t. externe schil
<p>10. Inrichten PMO</p> <ul style="list-style-type: none">a. Organiseren PMO vanuit concernbrede aansturing/werkwijzenb. Benoemen kwartiermaker/trekker PMO en geef de opdracht om PMO in te richten (incl. uitwerken methodiek)c. Professionaliseren betrokken projectleiders/medewerkersd. Uitwerkingsvraag: positionering PMO



II. Zachte kant: doorpakken leiderschapsontwikkeling/DNA

- | |
|---|
| 1. DB zachte kant krijgt stevige positie met opdracht gericht op doorontwikkelen van leiderschap, continue verbeteren, professional governance en sturen op gewenste houding & gedrag ✓ |
| 2. Leiderschapsprogramma: <ul style="list-style-type: none">a. Focus uitbreiden van persoonlijke ontwikkeling naar ontwikkeling van Zuyderland-leiderschapb. Toetsen competenties management o.b.v. Zuyderland-leider. Stel samen individuele passende KPI's opc. Stem leiderschapsprogramma af op aangescherpte TBV en rollen |
| 3. Maak duidelijk wat de Zuyderland terminologie is op het terrein van de zachte kant (DB zachte kant) |

III. Versterking verbinding cure en care

“Denk in klantgroepen en voorkom dat care en cure silo's zijn, waak er tegelijk voor dat het goede in cure en care wordt behouden”



- | |
|--|
| 1. Meer verbinding tussen cure en care op bestuurs- en managementniveau: <ul style="list-style-type: none">a. Directeur Care meer op strategisch niveau, o.a. vaker aansluiten bij BRb. Opdracht aan afvaardiging MT cure en MT care om samenwerkingsopties beide MT's te verkennen/uit te werken (deelname door lid van MT Cure bij MT care en v.v. is één van de mogelijke opties).c. RVE management cure en MT laag care gelijk in verantwoordelijkheden en bevoegdheden |
| 2. Care en cure worden tegelijk, vanaf initiatie en niet langer achteraf, betrokken bij vraagstukken en nieuwe ontwikkelingen.
Zorgpaden worden per definitie vanuit concern niveau ingericht |
| 3. Specialist Ouderengeneeskunde wordt lid van MSB ✓ |
| 4. Als strategie care herijkt is: uitzoeken of dual management binnen Care op onderdelen van toegevoegde waarde zou kunnen zijn. |