

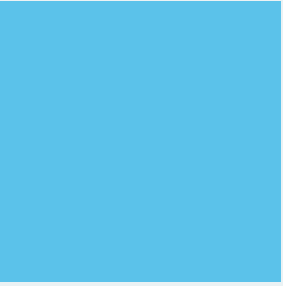
Tussen Besturing en Samenleving

Aanzet tot kritische reflectie op de rol van de raad van toezicht
in zorg- en welzijnsorganisaties

door

Wetenschappelijke Advies Raad NVTZ





Tussen Besturing en Samenleving

Aanzet tot kritische reflectie op de rol van de raad van toezicht in zorg- en welzijnsorganisaties

Wetenschappelijke Advies Raad NVTZ

Mr. Marius Buiting, arts

Hans Dijkstra RA

Prof. dr. ir. Rienk Goodijk (voorzitter)

Mr. Marjan Konings

Prof. dr. Kiki Lombarts

Prof. dr. Kim Putters

Dr. Ton van Zonneveld

Ambtelijk secretaris

Henk den Uijl MA

Met speciale dank aan de volgende leden van de NVTZ:

Mr. Edwin van Dijk

Drs. Eppie Fokkema

Drs. Jolanda de Witte

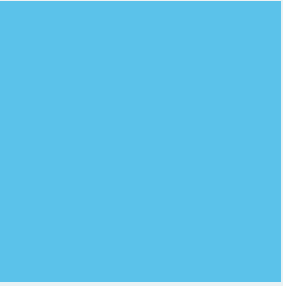
Drs. Marielle Rompa

nvtz Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn

www.nvtz.nl

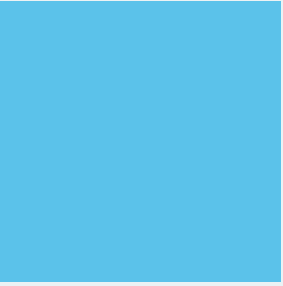
© 2014

Bij gebruik van de inhoud van dit rapport de bron vermelden.



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	5
1. Inleiding	7
2. Lessen uit literatuur	8
3. Een nieuwe kijk op toezicht.....	12
4. Discussie	16
5. Conclusie en samenvatting.....	19
6. Aanbevelingen en vervolgvraagstukken.....	20
7. Literatuur	23



1. Inleiding

In de Nederlandse gezondheidszorg is sinds de Commissie Meurs (1999) het Raad-van-Toezichtmodel de dominante structuur voor de interne governance van zorgorganisaties, meestal vormgegeven in stichtingen. Hoewel dit model voor stichtingen niet is vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek, verplicht de Wet Toelating Zorginstellingen tot het inrichten van een Raad van Toezicht. Dit is meestal vormgegeven in een zogenaamd *two-tier* model, wat betekent dat de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur twee losse organen zijn, met ieder een eigenstandige verantwoordelijkheid. De Raad van Bestuur is integraal eindverantwoordelijk voor de organisatie en kwaliteit van zorg, de Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor goed toezicht, werkgeverschap en advisering. De invoering van dit model was destijds een grote verbetering voor de professionalisering van de topstructuur van zorgorganisaties. Toch is in de afgelopen jaren het interne toezicht in toenemende mate in de aandacht van wetenschappers, politiek, media en patiënten gekomen. Tal van onderzoeken en rapporten wijzen op misstanden in het governancestelsel of in het gedrag van bestuurders en toezichthouders. De Wetenschappelijke Advies Raad van de NVTZ stelt daarom een nieuwe zienswijze op het toezicht voor: het gaat niet alleen om toezicht op de bestuurder, maar ook om toezicht op de besturing.

De nieuwe zienswijze verwoord in deze notitie pretendeert niet 'de oplossing' van de geconstateerde governance problemen te bieden, maar biedt een reflectie op deze problemen en schetst een alternatieve inrichting van het interne toezicht.

Deze notitie is voortgekomen uit studies, gesprekken en ervaringen van leden van de Wetenschappelijke Advies Raad van de NVTZ. Het heeft een beschouwend karakter en is bedoeld als een aanzet tot discussie over de opstelling van de Raad van Toezicht. De notitie gaat in op ingesloten patronen en bespreekt enkele accentverschuivingen bij het interne toezicht in zorginstellingen. Wij komen niet met (nieuwe) structuren, systemen of codes voor raden van toezicht. Wij gaan vooral in op de opstelling van de Raad van Toezicht en de manier waarop zij informatie verzamelt ten behoeve van een effectief toezicht.

De NVTZ heeft de ervaring dat het gros van de toezichthouders serieus op zoek is naar goed toezicht en goede *checks & balances*. Dit laat onverlet dat er in de praktijk van de governance patronen zijn ontstaan die wellicht op gespannen voet staan met goede *checks & balances*. De in deze notitie voorgestelde benadering beoogt vooral een ruggensteun te zijn bij *good governance* van een zorgorganisatie, en is zeker niet als kritiek op Raden van Toezicht bedoeld. Voor veel toezichthouders zal het gesneden koek zijn, voor anderen biedt het wellicht nieuwe inzichten. Voor deze notitie geldt dan ook: 'Wie de schoen past, trekke hem aan'.

Deze notitie start met een korte literatuurschets. Uit een aantal casussen valt op te maken dat er sprake is van een verstoring van de *checks & balances*. Diverse studies rapporteren over verborgen vooronderstellingen in de huidige praktijk van het toezicht, en hoe die zich verhouden tot de eisen van deze tijd.

De WAR presenteert vervolgens zijn zienswijze op effectief toezicht houden. Raden van Toezicht zien daarbij toe op de bestuurders, maar ook en vooral op de besturing van de zorgorganisatie.

In een volgend hoofdstuk plaatsten we ook kanttekeningen bij deze benadering.

De notitie sluit af met aanbevelingen voor de NVTZ, voor Raden van Toezicht en voor toekomstig wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van toezicht houden.

2. Lessen uit literatuur

De laatste jaren hebben zich in de zorg verschillende bestuurlijke en zorginhoudelijke incidenten voorgedaan die hebben geleid tot vragen over de rol en de positie van de Raad van Toezicht en zijn verhouding tot de Raad van Bestuur. Deze incidenten staan niet op zichzelf; daarvoor is het aantal te groot en vertonen de oorzaken te veel gelijkenissen/overeenkomsten. Tijd dus om te kijken naar mogelijke onevenwichtigheden in de gerezen praktijk van het interne toezicht. Daarnaast is het relevant in de literatuur op zoek te gaan naar bestuurlijke vooronderstellingen in de toezichtpraktijk, en hoe deze zich verhouden tot de huidige bestuurlijke context van zorgorganisaties.

2.1 De Raad van Toezicht op te grote afstand

In publicaties van diverse gezaghebbende (advies)organen wordt vooral ingegaan op de informatiepositie van de Raad van Toezicht ten opzichte van de bestuurder en de organisatie. Wat vormt de basis van het toezicht? We gaan kort op een aantal publicaties in.

In meerdere gevallen van grootschalige incidenten, situaties van onveilige zorg of langdurig disfunctioneren van professionals is geconstateerd dat de afstand tussen de Raad van Toezicht en de dagelijkse gang van zaken dermate groot was dat de Raad van Toezicht zijn taak niet goed kon uitvoeren. Een aantal voorbeelden.

De casus VUmc is breed uitgemeten, zowel door een interne onderzoekscommissie (Onderzoekscommissie Toezichtfunctie VUmc, 2012) als door de IGZ (2013). Het VUmc

kwam in opspraak na vermeende schending van privacy van patiënten door een televisie-programma. Niet lang daarna kwam naar buiten dat een aantal medisch specialisten door interne onenigheden disfunctioneerde. Beide rapporten concluderen dat het toezicht te veel op afstand is komen te staan, en dat de Raad van Toezicht geen contact met de werk-organisatie had. Hierdoor wist de Raad van Toezicht onvoldoende wat er speelde en hoe de werkorganisatie zich tot de Raad van Bestuur verhield.

Een iets ander accent komt naar voren bij Meavita dat failliet ging door te risicovol ondernemen en een te ver doorgevoerde centralisatie. De Raad van Toezicht stemde zonder zelfstandig informatie te verzamelen steeds in met risicodragende plannen van de Raad van Bestuur (Ondernemingskamer, 2013; CSZ, 2009).

In het rapport over de uitbraak van de Klebsiella bacterie bij het Maasstadziekenhuis wordt de Raad van Toezicht verweten dat hij niet op de hoogte was van de problemen op het gebied van infectiepreventie. In de informatievoorziening was hij afhankelijk van de Raad van Bestuur, en hij had weinig verbinding met andere geledingen van de organisatie. Er was vooral veel aandacht voor de financiële bedrijfsaspecten en nauwelijks aandacht voor kwaliteit en veiligheid (Externe onderzoekscommissie MSZ, 2012).

Ook bij de incidenten rondom de arts Jansen-Steur, die een langdurige tijd verkeerde diagnoses stelde bij patiënten, vermeldt de onderzoekscommissie dat de Raad van Toezicht (veel) te afhankelijk was van de Raad van Bestuur en op 'te grote afstand stond' (Externe onderzoekscommissie MST, 2009).

Hoewel de casussen onderling sterk verschillen, geven wat betreft de rol van de Raad van Toezicht de onderzoeken hetzelfde signaal af.

Het recente rapport van de commissie Halsema (Commissie Behoorlijk Bestuur, 2013) vermeldt:

Schaalvergrotingen hebben ervoor gezorgd dat bestuurders en interne toezichthouders - vaak zelfs letterlijk - op grote afstand van het primaire proces zijn komen te staan. En daarmee op grote afstand van personeel, patiënten, leerlingen en bewoners. Niet dat dit op zich een misstand is, maar met grotere afstand tussen de bestuurslagen verdween het zicht op het gezamenlijke doel. Werknemers en klanten kregen niet langer kans voldoende feedback te geven; de kans groeide dat in de bestuurskamer uiteindelijk niemand meer weet waar het om was begonnen.

Deze commissie adviseert meer directe feedback vanuit de organisatie aan de Raad van Bestuur én aan de Raad van Toezicht. Hoewel al eerder geconstateerd, stelt de WRR (2013) op zijn beurt dat er een grote informatieasymmetrie bestaat tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur en dat er daardoor een gebrek aan *checks & balances* kon ontstaan. Het Ministerie van VWS (2013) stelt in een brief aan de Tweede Kamer dat de Raad van Toezicht *zelf* verantwoordelijk is voor de informatievergaring.

De Raad voor het Openbaar Bestuur (2012) en de Raad voor Volksgezondheid en Zorg

(2009) spreken beide over noodzaak tot meer focus op het primaire proces in besturings- en toezichtprocessen en op de zeggenschap van cliënten en medewerkers. De Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2011) pleit ervoor dat Raden van Toezicht zich door anderen dan de Raad van Bestuur laten informeren over de gang van zaken, teneinde voldoende tegenkracht te kunnen uitoefenen. Minderman (2012a) vraagt in dit kader om meer direct contact tussen de Raad van Toezicht en cliënten, want: “Hoe kan men immers rekening houden met de cliënt (en medewerker *red.*) als men deze nooit spreekt?”. Wettelijk is er in ieder geval geen enkele drempel voor de Raad van Toezicht om direct contact te hebben met cliënten of medewerkers.

Onlangs verscheen het onderzoek ‘Bestuurder, voldoende uitgedaagd?’ (Dinjens, 2012). Hierin wordt een opmerkelijke paradox beschreven: raden van bestuur zijn enerzijds blij met een Raad van Toezicht die niet te assertief is en op afstand blijft, maar geven anderzijds aan dat een goede toezichthouder kritisch, betrokken en zelfstandig is. Goodijk (2012) geeft aan dat de Raad van Toezicht, als die een ‘*countervailing power*’ wil zijn, zelfstandig informatie moet verzamelen.

In deze analyses valt op dat er steeds een oproep is om de afstand tussen Raad van Toezicht en de werkorganisatie te verkleinen. Niet als doel op zich, maar omdat dit een *voorwaarde* is voor het kunnen bieden van voldoende tegenwicht en *checks & balances*. Dit tegenwicht vormt natuurlijk geen *garantie* voor een organisatie zonder incidenten. De incidenten zijn als zodanig ook niet toe te schrijven aan falend toezicht. Toch kunnen goede *checks & balances* bijdragen aan de stabiliteit van de organisatie. Een goede informatiepositie van de Raad van Toezicht maakt het mogelijk om meerdere (kritische) gezichtspunten bij besturingsvraagstukken te betrekken.

2.2 Bestuurskundige vooronderstellingen in wijze van toezien

Er lijken in het functioneren van Raden van Toezicht een aantal vooronderstellingen te zijn geslopen, die de uitvoering van het interne toezicht mede bepalen. De eerste is dat men in de zorg uit lijkt te gaan van een sterk functionalistisch paradigma. De tweede, daaruit volgend, is dat de Raad van Toezicht zich in zijn informatievoorziening sterk op de Raad van Bestuur richt.

Strikwerda (2013) merkt op dat het debat over besturing van maatschappelijke organisaties sterk dirigistisch en mechanistisch gedreven is. Zoals de overheid wordt gezien als het centrum van alles wat er in het maatschappelijk middenveld gebeurt, zo wordt de Raad van Bestuur gezien als het centrum van alles wat er in de maatschappelijke onderneming gebeurt. Raden van Toezicht lijken, door vooral toezicht te houden op de Raad van Bestuur, naar deze centralistische opvatting te handelen. Het lijkt er op dat zij de top-down structuur als het voornaamste aspect van besturing zien. Besturing en toezicht in de zorg zijn daarmee vooral een uiting van het functionalistisch paradigma (Burrell & Morgan, 1979). Dit paradigma gaat er van uit dat de wereld ordelijk is, dat processen voorspelbaar zijn en dat aansturing van bovenaf de doorslaggevende factor voor succes is. Strikwerda stelt terecht de vraag of deze zienswijze nog past bij de hedendaagse complexiteit van zorgorganisaties. Immers, uit verschillende studies - zowel bedrijfskundig als sociologisch - weten we inmiddels dat de top-down structuur maar ten dele bepaalt hoe organisaties functioneren, zeker in organisaties waar de processen relatief complex zijn. Scott (1981) wijst er op dat de klassieke organisatiebenadering van een rationeel en gesloten systeem niet afdoende is om organisaties te begrijpen. Eerder is er (tegelijkertijd) sprake van zowel een natuurlijk systeem, waarin macht een belangrijke factor is, als ook een open systeem, waarin complexiteit en aanpassing aan de omgeving een grote rol spelen. Perrow (1986)

stelt dat in organisaties waar interacties tussen mensen centraal staan – zoals in zorg-organisaties – per definitie sprake is van complexiteit. Bottom-up processen zijn hier vaak meer dominant dan top-down processen. Stacey (1995) voegt daar aan toe dat complexe omgevingen andere vormen van besturing vereisen dan stabiele omgevingen. Weick (1979; 1995) stelt dat de gang van zaken niet wordt bepaald door structuren en interventies, maar vooral door hoe er *in* de organisatie *over* de organisatie wordt gesproken.

Hooge zegt in haar oratie (2013) dat maatschappelijke organisaties, door externe en interne druk, moeilijk te besturen zijn vanuit traditionele besturingsopvattingen. Strikwerda (2013) stelt dat vanwege de veranderende omgeving een ander soort toezicht nodig is. Hij pleit voor een ‘raad van verbinding’, waarbij de Raad van Toezicht maatschappelijke belangen verbindt met die van de organisatie. Dit vereist verankering in de samenleving en een blik die de organisatie overstijgt.

Een andere benadering vinden we bij Freidson (1999) en Hoek (2010). Zij beschrijven de gezondheidszorg (of een professionele organisatie) als een spel tussen drie vormen van logica: private logica of markt, publieke logica of bureaucratie en professionele logica (zorg). Deze verschillende logica's leiden elk tot een eigen blik op de werkelijkheid, waardoor ze lastig te combineren zijn. De marktlogica gaat over vraag en aanbod, goed management, efficiency. De publieke logica gaat over macht, gelijkheid en zorgvuldigheid. De professionele logica gaat over het leveren van goed werk, maar ook over het in stand houden van de eigen professionele groep en de greep op het primaire proces. Deze verschillende manieren om naar de werkelijkheid te kijken, zogenaamde *competing logics* (Friedland & Alford, 1991), duiden op een complex spel van belangen waar de Raad van Bestuur in manoeuvreert. Intern toezicht ziet er op toe dat de verschillende belangen en logica's worden verbonden, ook als ze strijdig zijn. Dit gebeurt niet alleen in de bestuurskamer, maar ook in de dagelijkse praktijk in en om de organisatie. Het kan, kortom, niet zo zijn dat de Raad van Toezicht zich in zijn toezichthouden alleen laat leiden door informatie van de Raad van Bestuur. Daarvoor gebeurt er te veel in de organisatie dat van belang is voor de besturing van de organisatie.

2.3 Tussenconclusie

Vooraf twee waarnemingen zijn van belang voor de vormgeving van het interne toezicht in de zorg. De eerste wijst op een verstoring van de *checks & balances*, doordat het object van toezicht (de Raad van Bestuur) tevens de voornaamste informatiebron is. De tweede toont aan dat in de veranderende omgeving klassieke besturingsopvattingen niet meer of nog maar gedeeltelijk gelden. Dit heeft gevolgen voor het toezichtobject van de Raad van Toezicht. Als we namens de samenleving toezicht houden op goede dienstverlening, volstaat het dan alleen naar de Raad van Bestuur te kijken?

3. Een nieuwe kijk op toezicht

Discussie binnen de WAR over bovenbeschreven waarnemingen heeft geleid tot een nieuwe oriëntatie op het toezicht. De Raad introduceert een *handelingsmodel* voor het interne toezicht in de gezondheidszorg. Hierbij richten we ons niet op de formele en wettelijke kaders waarin het governance-model geregeld is. Veeleer focussen we op de praktijk van informatievoorziening.

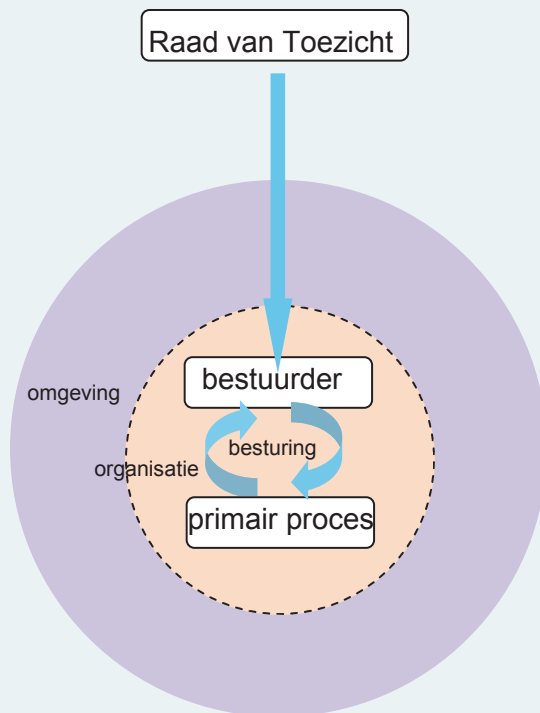
Verschillende wet- of regelgevende instanties echter zien het object van toezicht ruimer dan alleen het functioneren van de bestuurder (BOZ, 2010; IGZ, 2011). Zo wordt in de Zorgbrede Governancecode vermeld dat de 'algemene gang van zaken' een belangrijk object van het toezicht is. In de in paragraaf 2.1 genoemde rapporten wordt gesteld dat de Raad van Toezicht 'moet weten wat er speelt'. In Profiel Toezichthouder 2.0.2.0 van de NVTZ (2011) worden als componenten van intern toezicht onder andere besturing, strategie en waardenoriëntatie genoemd. Ondanks deze wettelijke en normerende kaders lijkt er in veel gevallen nog een praktijk te bestaan die hier van afwijkt.

Resumerend: de ontstane praktijk van intern toezicht

De ontstane praktijk is in veel gevallen (nog) als volgt: de Raad van Toezicht ziet toe op de bestuurder, maar is qua informatievoorziening hoofdzakelijk aangewezen op deze zelfde bestuurder. Dit levert in termen van *checks & balances* een paradox op: het object van toezicht (de bestuurder) is tevens de voornaamste bron van informatie. Deze informatie-afhankelijkheid staat op gespannen voet met onafhankelijk toezicht.

Daarnaast lijkt er een impliciete opvatting te bestaan dat als er een goede Raad van Bestuur is, de besturing en het primair proces als vanzelf eveneens op orde zijn. Dat is echter niet vanzelfsprekend: bottom-up invloeden en zelfsturende en externe processen bepalen voor een belangrijk deel de wijze waarop er bestuurd en gewerkt wordt. Een compleet toezicht beperkt zich dus niet tot de Raad van Bestuur als enig object van toezicht.

De gegroeide praktijk ziet er nog vaak als volgt uit: ¹

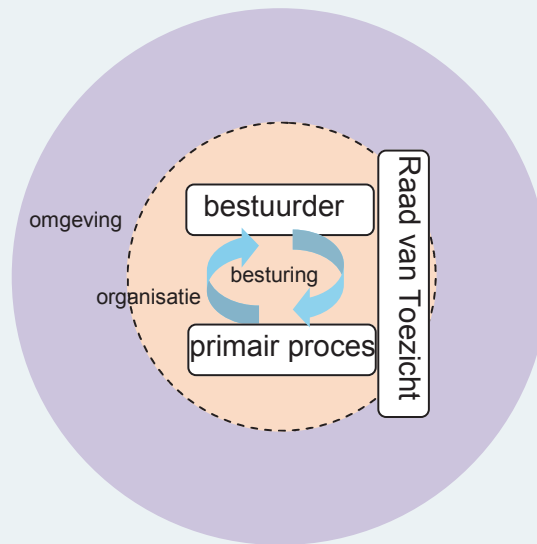


De besturing, primaire proces en de omgeving zijn als het ware achter de rug van de bestuurder verborgen, zowel formeel (men ziet ze nauwelijks als toezichtobject) als feitelijk (de toezichthouder haalt weinig directe informatie uit de besturing of het primair proces).

Betreffende het primair proces zijn er incidenteel contacten met ondernemingsraad, cliëntenraad, verpleegkundigenadviesraad (VAR), familieraad en medische staf. De externe omgeving geldt als relevant voor de organisatie en de bestuurder, maar de rol van de Raad van Toezicht is hier onduidelijk. Het ideaal dat achter deze werkwijze zit is onafhankelijkheid en relatieve afstand. Hoewel dit van belang is, is dit teveel ten koste gegaan van betrokkenheid en nabijheid.

¹ N.a.v. De Leeuw, 1982

Het alternatief dat de Wetenschappelijke Advies Raad voorstelt is:



In vergelijking met de huidige praktijk heeft de Raad van Toezicht in het nieuwe model een andere focus en informatieopstelling. De raad ziet niet alleen toe op de bestuurder, maar ook op de *besturing* (het gesprek over de besturingsfilosofie) (Van Zonneveld, 2010). De raad baseert zich niet louter op de bestuurder maar kijkt ook zelfstandig naar de organisatie en de omgeving. Dit betekent frequent contact met de Ondernemingsraad en Cliëntenraad, en voldoende contactmomenten met cliënten, professionals en managers.

Onder besturing verstaan we 1) de aansturing van bovenaf, het leidinggeven of richting geven aan interne processen (top-down proces), 2) de wisselwerking en interacties tussen de verschillende organisatie- en managementlagen (bottom-up proces) en 3) de wisselwerking tussen de organisatie en verschillende stakeholders (horizontale processen).

Daarnaast is er verbinding met de externe omgeving. Onder deze verbinding verstaan we 1) de input-relatie met de omgeving en 2) de output-relatie met de omgeving (verantwoording).

ad 1) De input-relatie kent verschillende kenmerken. Het eerste kenmerk is het opvangen van signalen van belanghebbenden. Men kan denken aan (in)formele dialoog met de inspectie, gemeentes en doelgroepen. Dit is van belang om de taak van de raad van toezicht, het afwegen van verschillende belangen en waarden, goed mogelijk te maken. Daarnaast kan er in sommige gevallen zelfs sprake zijn van bemiddeling, bijvoorbeeld als de Raad van Bestuur en een externe toezichthouder er met elkaar niet uitkomen.

ad 2) De output-relatie gaat voornamelijk over verantwoording: hoe laat de Raad van Toezicht zien wat hij doet en voor welke belangen en waarden hij staat. Normaal gesproken gebeurt dit vooral door in het jaarverslag van de zorgorganisatie een paragraaf toe te voegen. Hoewel dit van belang is, is de reikwijdte hiervan marginaal. Het is voor de Raad van Toezicht dan ook van belang om actief op zoek te gaan naar podia voor verantwoording. Men kan denken aan een belanghoudersdag of het instellen van een vast aanspreekpunt in de Raad van Toezicht voor werknemers.

De Raad van Toezicht ziet toe op de besturing, maar geeft geen directe feedback aan de organisatie. Zij geeft alleen feedback via de Raad van Bestuur, en bewaakt de opvolging van deze feedback.

In de voorgestelde denkwijze laat de Raad van Toezicht zich, evenals de Raad van Bestuur, voeden door de externe omgeving. Het gaat hierbij onder meer om contact met (lokale) overheden, Inspectie van de Gezondheidszorg, burgerverenigingen en aanpalende zorgaanbieders. Dit naast frequent(er) contact met Ondernemingsraad en Cliëntenraad. Het gaat er wederom niet om dat de Raad van Toezicht de rol van de Raad van Bestuur overneemt, het gaat er om dat deze direct verantwoording aflegt aan belanghebbenden, en dat hij is ingebed in het maatschappelijk middenveld. Op deze wijze kan de Raad van Toezicht haar rol van vertegenwoordiger van publieke waarden uitoefenen. Hij ziet erop toe in hoeverre deze waarden worden nagestreefd door de bestuurder en dus zichtbaar zijn in de besturing en het primaire proces.

De Raad van Toezicht blijft onafhankelijk en niet-uitvoerend, dat wil zeggen, zijn enige 'interventiemogelijkheden' liggen *binnen* de boardroom. De informatiebronnen en contactmomenten bevinden zich echter deels *buiten* de boardroom die - in de geschetste nieuwe zienswijze - meer toegankelijk zijn voor de toezichthouder. De raad zorgt *zelfstandig* voor de juiste informatie om toezicht te kunnen uitoefenen en is dus zelf verantwoordelijk voor de organisatie van zijn informatieproces. Zo maakt de Raad van Toezicht onafhankelijk van de bestuurder verbinding met het primair proces (professionals en patiënten) en met de besturing (managers en leidinggevendenden). Ook zoekt de Raad van Toezicht zelfstandig verbinding met de externe omgeving (burgers, plaatselijke politiek en inspectie).

Veel Raden van Toezicht houden zich in de praktijk al bezig met de *besturing*, door bijvoorbeeld een toenemende aandacht voor kwaliteit van zorg, risicomanagement en personeelsbeleid (Blokdijs & Goodijk, 2011a). Wat hier wordt voorgesteld borduurt hier op door: als we de besturing goed willen beoordelen, is er een goede informatiepositie vereist.

Concreet vraagt dit van interne toezichthouders:

- Het zelfstandig inwinnen van informatie over het primaire proces en de organisatiebesturing door eigen, directe waarnemingen en het voeren van gesprekken met partijen op alle niveaus binnen en buiten de zorgorganisatie.
- De discipline zich te houden aan 'horen, zien en zwijgen' als het gaat om contact binnen en buiten de organisatie.

De WAR is van mening dat deze heroriëntatie noodzakelijk is om de *checks & balances* in zorgorganisaties te verbeteren. Op basis van onafhankelijke informatie kan de Raad van Toezicht ten opzichte van de Raad van Bestuur tegenwicht vormen, eigen argumenten inbrengen, voornemens kritisch toetsen en eventueel interveniëren. Deze onafhankelijke informatie stelt de Raad van Toezicht in staat om zijn verantwoordelijkheid waar te maken. Daarbij doet een nadrukkelijke focus op het primaire proces bij het toezichthouden recht aan de complexiteit van zorgorganisaties.

4. Discussie

De WAR beoogt met de beschreven nieuwe oriëntatie op toezichthouden meer recht te doen aan de *checks & balances* in zorginstellingen. Deze opstelling kan consequenties hebben voor de relatie tussen toezichthouder en bestuurder. Daarom is zorgvuldige afweging op zijn plaats. Hieronder nemen we alvast een voorschot op een zevental kritische geluiden en potentiële zorgen die in het debat regelmatig terug zullen keren.

4.1 De Raad van Toezicht gaat besturen

Een bekende uitspraak is dat de toezichthouder niet op de stoel van de bestuurder moet gaan zitten. De WAR is het daar mee eens. Toezichthouden is niet hetzelfde als besturen. Een goede bestuurder is niet automatisch een goede toezichthouder, en (ex-)bestuurders zijn niet altijd goede toezichthouders (Buiting & Den Uijl, 2013). De door de WAR voorgestelde benadering brengt met zich mee dat de Raad van Toezicht contact heeft met managers, medewerkers en cliënten. Het idee dat de toezichthouder zich richt op het proces van besturen houdt echter niet in dat deze zich operationeel met de besturing bemoeit. Het blijft toezicht op gepaste afstand.

Toezichthouden is een vak apart. Observeren en gesprekken voeren zijn (nieuwe) toezichthoudende vaardigheden die een zorgvuldige werkwijze vereisen. Ten eerste is er het gevaar van fragmentatie: één enkele observatie kan geen zicht geven op de algemene gang van zaken (Minderman, 2012). Ten tweede moet de Raad van Toezicht in haar informatieverzameling (gesprekken voeren) primair *luisteren*. Er kan geen sprake zijn van het doen van toezeggingen aan (incidentele of structurele) gesprekspartners naar

aanleiding van een gesprek of een klacht. De Raad van Toezicht moet zich buiten de *boardroom* vooral onderzoekend opstellen en zich onthouden van het uiten van oordelen. De Raad van Bestuur moet er op kunnen vertrouwen dat de Raad van Toezicht goede bedoelingen heeft en zich competent opstelt.

Kern van de Raad van Toezicht 'nieuwe stijl' is dat hij zich zelfstandig een beeld vormt van de besturing van de organisatie, en dit vervolgens inbrengt in de discussie met de Raad van Bestuur. Als de Raad van Toezicht zich als een goed en kritisch klankbord opstelt kan de Raad van Bestuur daar baat bij hebben (Dinjens, 2013). Deze denkwijze moet uiteraard verder worden uitgewerkt: wat betekent het voor de verhouding tussen bestuurder en toezichthouder? Welke competenties hebben toezichthouders nodig? Zijn er situaties waarin de Raad van Toezicht terughoudend moet zijn in het vergaren van informatie uit de organisatie? Waar liggen de grenzen of grensgebieden van de verantwoordelijkheden en taken van bestuur en toezicht, en hoe voorkomen we verwarring van verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid?

4.2 Hoe groter de zorgorganisatie, hoe lastiger deze zienswijze is.

Bij kleinere zorginstellingen heeft de Raad van Toezicht vaak een sterkere verbinding met het primair proces. Hier is soms het probleem tegengesteld: de Raad van Toezicht is te nauw betrokken bij de organisatie en verliest haar onafhankelijke en kritische blik. Hoe groter en complexer de organisatie, hoe groter de afstand tot het primaire proces wordt. Dit geldt zowel voor bestuur als toezicht. Dit is een geheel natuurlijk en noodzakelijk proces (Stoopendaal, 2008). Voor toezicht (en bestuur) is het echter van belang om *naast* de abstracte systemen een verbinding te maken met de werkelijke zorg. Niet voor niets werd de Raad van Toezicht van het grote VUmc aangeraden meer contact te zoeken met de werkorganisatie om belangrijke cultuursignalen te kunnen herkennen en in verband te brengen met het functioneren van de organisatie.

4.3 Deze vorm van toezicht kost te veel tijd

Wat uitwerking verdient is hoe de Raad van Toezicht in beperkte tijd onafhankelijk informatie kan vergaren. Men kan denken aan een adequaat toezichtkader, of aan rapportagebijeenkomsten van management en Raad van Toezicht. Maar het moet niet leiden tot nieuwe bureaucratische inspanning. Het gaat niet om bureaucratische of administratieve informatie, maar vooral om gevoel voor de organisatie. Dit laat zich maar moeilijk vastleggen in systemen: het veronderstelt contact. Het is logisch dat dit de vraag op werpt hoeveel tijd een toezichtfunctie in beslag mag nemen, en wat van toezichthouders - die dit werk meestal als nevenfunctie verrichten - kan worden verlangd. Op de keper beschouwd is het zo dat deze vorm van toezicht meer tijd in beslag neemt.

4.4 Dit lijkt meer op een one-tier model

Het onafhankelijk vergaren van informatie vormt een overeenkomst met het one-tiermodel. *Non-executives* in *one-tier boards* hebben vaak een directe relatie met de werkorganisatie. Wij bepleiten echter geen *one-tier* model. Wij zijn er op uit om de kerngedachte van het *two-tier* model beter te benutten: een onafhankelijke informatiepositie is een voorwaarde voor onafhankelijk toezicht. Dat past goed bij het spel van twee *boards* waarbij de raad van toezicht de raad van bestuur scherp houdt, wijst op verschillende belangen, en meervoudige gezichtspunten de *boardroom* in brengt. Zoals eerder aangegeven bepleit de WAR geen nieuwe structuurdiscussie. Het *one-tier* systeem en het *two-tier* kennen

overeenkomsten en verschillen. De Raad beoogt een beter *functioneren* van het intern toezicht binnen het systeem zoals wij dat kennen.

4.5 Er wordt teveel verwacht van intern toezicht

De hier voorgestelde benadering probeert recht te doen aan *good governance* en bijhorende *checks & balances*. De eerder genoemde incidenten laten zien dat het van belang is dat Raden van Toezicht de besturing kritisch en goed geïnformeerd volgen. Ook dan blijft het mogelijk dat incidenten zich voordoen: ook bij goed toezicht zijn er geen garanties. Een scherpe Raad van Toezicht stelt zichzelf voortdurend de vraag wat hij toevoegt aan de zorgorganisatie. Het gaat daarbij niet alleen om het voorkomen van incidenten of het achteraf kijken naar processen en besturing. Het gaat des te meer over een vertrouwensvolle blik naar voren: hoe kan de Raad van Toezicht in haar toezichtrol de Raad van Bestuur bijstaan en waar nodig corrigeren om de zorg beter te maken?

4.6 Als de Raad van Toezicht meer contact heeft met externe partijen ondermijnt dit de positie van de Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur vormt de spreekbuis met de maatschappelijke omgeving. De Raad van Toezicht is er om kritisch te volgen of de organisatie zijn maatschappelijke opdracht waar maakt: de juiste zorg voor de beoogde doelgroepen en anticipatie op de toekomstige zorgvraag. Om deze taxatie te kunnen maken moet de Raad van Toezicht zich informeren over de maatschappelijke ontwikkelingen en te rade gaan bij de relevante partijen. De Raad van Toezicht is echter niet de vertegenwoordiger van de organisatie naar buiten, dat is de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht heeft hier echter wel een onderzoekende rol, net als bij de contacten *in* de organisatie.

4.7 Dit model ondermijnt het vertrouwen in de Raad van Bestuur

Vertrouwen is een *conditio sine qua non* voor goed bestuur en goed toezicht. Vertrouwen is echter iets anders dan naïviteit of 'blind vertrouwen'. Voor *gerechtvaardigd* vertrouwen in de besturing is informatie nodig. Als de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur vertrouwt, wil dat niet zeggen dat de informatiebehoefte afneemt. Vertrouwen mag er niet toe leiden dat het toezicht aan scherpste inboet (Van Ooijen, 2013). Andersom, als de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht vertrouwt, hoeft het geen probleem te zijn als de Raad van Toezicht zo nu en dan komt kijken in de werkorganisatie; niet als inspecteur, maar als sparringpartner.

Het is van belang om als Raad van Toezicht *structureel* deze vorm van toezicht op te pakken. Als de Raad van Toezicht alleen bij incidenten haar licht op steekt in de organisatie ondermijnt dit mogelijk het vertrouwen in de besturing. Maar als de Raad van Toezicht de vaste gewoonte heeft om, in goede en in slechte tijden, informatie in de werkorganisatie te zoeken, vormt dit geen signaal van wantrouwen omdat het een natuurlijk onderdeel van het werk vormt.

5. Conclusie en samenvatting

In toenemende mate wordt falend bestuur in verband gebracht met falend toezicht. Hoewel intern toezicht slechts beperkte invloed heeft en een direct verband tussen incidenten en falend toezicht moeilijk te bewijzen is, lijkt het noodzakelijk om te reflecteren op de wijze waarop het interne toezicht plaats vindt.

Op de eerste plaats lijkt in de praktijk van het intern toezicht een verstoring van de *checks & balances* te zijn ontstaan door een te eenzijdige informatiepositie van de Raad van Toezicht. Op de tweede plaats lijkt er een centralistische besturingsopvatting te heersen, die niet langer aansluit bij de veranderende context van zorgorganisaties.

Als mogelijk antwoord op de ontstane risicovolle situatie stelt de WAR een benadering voor die het accent in het toezicht verlegt van de bestuurder naar de besturing, met een nauwere betrokkenheid van Raden van Toezicht bij de maatschappelijke omgeving. Een onafhankelijke informatiepositie houdt in dat de Raad van Toezicht meer contact heeft met de werkorganisatie en diens omgeving. Deze contacten beogen de informatiepositie van het interne toezicht te versterken. In principe is het in deze notitie geboden alternatief 'modelneutraal', het gaat niet om een wijziging van een model maar om een andere werkwijze. De Raad van Toezicht kan waarde toevoegen door met een goed en breed geïnformeerde blik het debat met de bestuurder over de besturing (en de besturingsfilosofie) aan te gaan.

De WAR beoogt met deze notitie bij te dragen aan het voortdurende debat over de inrichting van het intern toezicht. Het is aan de wetenschap om de geboden inzichten verder uit te werken. De NVTZ stelt zich tot doel om vooral de praktijk van het toezicht te bevorderen.

6. Aanbevelingen en vervolgvraagstukken

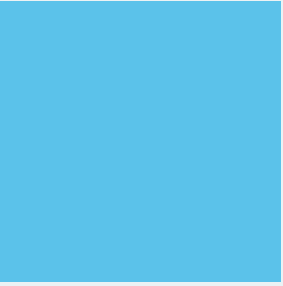
Teneinde het gesprek over goed intern toezicht binnen zorg en welzijn verder te stimuleren doet de WAR de volgende aanbevelingen aan de NVTZ:

Voor de NVTZ

- Faciliteer in de eerste plaats het debat over dit onderwerp met de leden van de NVTZ en stimuleer de inbreng van good practices op dit gebied.
- Faciliteer een debat over dit onderwerp met de NVZD en de bestuurders binnen zorg- en welzijnsorganisaties. Voor een verdere ontwikkeling van het intern toezicht in de richting zoals voorgesteld, is een actieve betrokkenheid van de bestuurders van groot belang.
- Organiseer een pleidooi en lobby voor een heldere wettelijke verankering van de rol van de Raad van Toezicht. Meer duidelijkheid over rol en taak van de Raad van Toezicht dient vooraf te gaan aan nieuwe wettelijke bepalingen over de aansprakelijkheid van toezichthouders.
- Ontwikkel hulpmiddelen en opleidingen voor Raden van Toezicht om actiever bij de interne besturing betrokken te raken en meer zelfstandig informatie over de besturing, het primair proces en de externe omgeving te verkrijgen.

Aanbevelingen voor verder onderzoek

- Onderzoek de mogelijkheden en condities voor de werking en implementatie van de voorgestelde werkwijze. Inventariseer of er Raden van Toezicht zijn die deze opstelling nu reeds hanteren, of en zo ja hoe de governance verhoudingen daardoor veranderen, en wat de impact is op de effectiviteit van het interne toezicht.
- Formuleer een (normatief) begrippenkader voor termen zoals adequaat, effectief, passend, onafhankelijk en dergelijke en introduceer een begrippenarsenaal dat Raden van Toezicht een houvast geeft bij hun gesprek over goed toezicht in de eigen praktijk.
- Inventariseer hoe bestuur en toezicht met elkaar in gesprek kunnen komen over 1) de besturing(sfilosofie), 2) de mogelijke interacties van de Raad van Toezicht met interne en ook externe stakeholders, 3) de maatschappelijke opdracht van de organisatie en 4) het – vanuit herijkte checks and balances – invulling geven aan zogenoemd strategisch partnerschap.



7. Literatuur

Advies Commissie Behoorlijk Bestuur, 2013, Een Lastig Gesprek

Baart, A., Carbo, C., 2013, De Zorgval, Amsterdam: Thoeis

Blokdijk, T. & Goodijk, R. 2011a, Balanceren op een smal koord: op zoek naar het juiste bestuurs- en toezichtconcept. *Tijdschrift*, 3(2), 20-25

Blokdijk, T. & Goodijk, R., 2011b, Op weg naar beter intern toezicht. *Zorgmarkt*, 7/8, 18-21

BOZ, 2010, Zorgbrede governance code

Burrell, G., & Morgan, G., 1979, Sociological paradigms and organizational analysis. London: Heinemann.

Buiting, M., & Den Uijl, H., 2013, Het Roer Moet Om, *in: Zorgvisie*, 43, 9.

Chait, R.P., Ryan, W.P., Taylor, B.E., 2005, Governance as Leadership. Reframing the Work of Nonprofit Boards, New Jersey: John Wiley & Sons

CSZ, 2009, Rapportage oorzaken financiële problemen bij Meavita.

Commissie Behoorlijk Bestuur, 2013, Een Lastig Gesprek.

Commissie Meurs, 1999, Health Care Governance.

De Leeuw, A.C.M., 1982, *Organisaties; managementanalyse, ontwerp en verandering*, Assen: Van Gorcum

Dinjens, P., 2013, Bestuurder, voldoende uitgedaagd?, Nationaal Register

Externe onderzoekscommissie MST, 2009, En waar was de patiënt...? Rapport over het (dis)functioneren van een medisch specialist en zijn omgeving.

Externe onderzoekscommissie MSZ, 2012, Oog voor het onzichtbare. Onderzoek naar de uitbraak van de Klebsiella Oxa-48 bacterie in het Maasstad Ziekenhuis Rotterdam.

Freidson, E., 1999, *Theory of Professionalism: Method and Substance*. In: International Review of Sociology, 9(1), pp. 117-129.

Friedland, R., Alford, R.R., 1991, *Bringing Society Back in: Symbols, Practices, and Institutional Contradictions*. In: The New Institutionalism in Organizational Analysis, edited by Walter W. Powell and Paul J. DiMaggio. Chicago: University of Chicago Press. Pp. 232-266

Goodijk, R., 2012, Falend toezicht in de maatschappelijke onderneming? Kluwer.

Hoek, H., 2010, Governance & Gezondheidszorg, Assen: Van Gorcum.

Hooge, E., 2013, Besturing van Autonomie: over de mythe van bestuurbare onderwijsorganisaties, Tilburg University

IGZ, 2011, Toezichtkader Bestuurlijke Verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid.

IGZ, 2013, Met de patiënt voor ogen. Inspectierapport over verscherpt toezicht op VUmc.

Kunneman, H., 2012, Het belang van moreel kapitaal in zorg en welzijn

Minderman, G., 2012a, Waar is de Raad van Toezicht? deel I, Den Haag: Boom Lemma

Minderman, G., Goodijk, R., Van den Berg, S. (red.), 2012b, Waar is de Raad van Toezicht? deel II, Den Haag: Boom Lemma

Minderman, G., Van den Berg, S., Bikker-Trouwborst, G., Van Marle, E., Simons, P., Somers, M., Spetter, E., 2013, Waar is de Raad van Toezicht? deel III, Den Haag: Boom Lemma

Ministerie van VWS, 2013, Goed bestuur in de zorg.

Moore, M.H., Bennington, J., (red.), 2011, Public Value: theory and practice, Palgrave Macmillan.

NVTZ, 2011, Profiel Toezichthouder 2.0.2.0.

Ondernemingskamer, 2013, Verslag van het onderzoek naar het beleid en de gang van zaken van veertien rechtspersonen die hebben behoord tot het concern van Meavita.

Onderzoekscommissie Toezichtfunctie VUmc, 2013, Weer in Contact Komen

Ooijen, van M., 2013, Toezichtdynamica. Een exploratief onderzoek naar het functioneren van Raden van Toezicht in de gezondheidszorg, Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Perrow, C.B., 1986, Complex Organizations: a critical essay, New York: Random House

Putters, K.L., 2009, Besturen met duivsel elastiek, oratie bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar met als leeropdracht 'Management van instellingen in de gezondheidszorg', Erasmus Universiteit Rotterdam

RMO, 2011, Tegenkracht Organiseren. Lessen uit de kredietcrisis.

RMO, 2013, Kijk eens wat vaker in de spiegel. Essay RMO t.b.v. Commissie Behoorlijk Bestuur

ROB, 2012, Loslaten in Vertrouwen. Naar een nieuwe verhouding tussen overheid, markt én samenleving.

RVZ, 2009, Governance en gezondheidszorg

RVZ, 2011, Governance en kwaliteit van zorg

Scott, W.R., 1981, Organizations: Rational, Natural and Open Systems, NY: Prentice Hall

Stacey, R.D., 1995, The Science of Complexity: An Alternative Perspective for Strategic Change Processes, in: *Strategic Management Journal*, 16, 6, 477-495

Stoopendaal, A., 2008, Zorg met Afstand. Betrokken bestuur in grootschalige instellingen. Assen: Van Gorcum.

Strikwerda, H., 2013, Maatschappelijke Ontwikkelingen in relatie tot Toezicht, lezing Dag van het Toezicht 2013. Luisteren naar de samenleving.

SWR (KNAW), 2011, Kwetsbaarheid en Veerkracht van Maatschappelijke Systemen

Van Zonneveld, T., 2010, Niet de noten maar de muziek: over code en praktijk bij toezicht. In: ZNetwerk

Weick, K., 1979, Social Psychology of Organizing, New York: McGraw-Hill

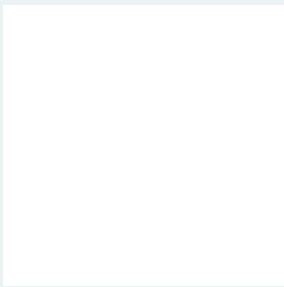
Weick, K., 1995, Sensemaking in Organizations, London: Sage

WRR, 2013, Toezien op Publieke Belangen..

Notities



A series of horizontal blue lines spanning the width of the page, providing a template for writing notes. The lines are evenly spaced and extend from the right edge of the blue block to the right margin.



E-mail

bureau@nvtz.nl

Bezoekadres

Churchillaan 11, etage 12
3527 GV Utrecht

Postadres

Postbus 30512
3503 AH Utrecht

Telefoon

(030) 737 00 85

Bereikbaar maandag tot met donderdag: 9.00 - 16.00 uur

www.nvtz.nl

