

Aan de voorzitter van het bestuur van de Brancheorganisatie Zorg (BoZ),

Mevrouw Mr. Yvonne C.M.T. Van Rooy

Per e-mail naar code@brancheorganisatieszorg.nl

Datum: 24 juni 2016

Uw kenmerk: 160524/jsp

Betreft: Consultatie Zorgbrede Governancecode

Geachte Mevrouw Van Rooy,

Allereerst willen we u, en de leden van de BoZ, hartelijk danken voor dit concept van een vernieuwde Zorgbrede Governance Code, en complimenten voor het gedane werk. Dank voor de aan ons voorgelegde vraag om aan dit belangrijke maar ook ingewikkelde proces bij te dragen, ook verwijzend naar het overleg dat we mondeling hebben gehad in de opbouw naar dit stuk toe. Wij hopen middels deze brief bij te kunnen dragen aan de verdere ontwikkeling van deze code.

1. Goede punten van deze conceptversie

Laten we beginnen met de punten die we goed achten aan de voorliggende concept code. De NVTZ is blij met de ingeslagen weg van de BoZ om te kiezen voor een principe-gebaseerde code in plaats van een regel-gebaseerde benadering. Dit past goed bij het diverse karakter van zorginstellingen die ons land rijk is, of rijk wordt, en geeft de zo broodnodige ruimte voor eigen verantwoordelijkheid. We zien daarmee ook dat het nadenken over governance in de zorg wat afbuigt van het klassieke corporate governance denken – en de codes die daar gelden. Dit lijkt ons, gezien het unieke en zelfstandige karakter van zorgorganisaties in het ‘maatschappelijke middenveld’, een terechte overweging.

Juist daarom lijkt het ons treffend dat dit maatschappelijke karakter van zorgorganisaties centraal staat in de oriëntatie van governance, alsmede de dialogische verhouding tussen bestuur, intern toezicht, medewerkers, patiënten/cliënten en andere stakeholders.

De NVTZ vindt het belangrijk dat de BoZ cultuur en gedrag in een apart principe heeft genoemd, en goed heeft geformuleerd. De NVTZ is voornemens, zoals ook reeds mondeling besproken, om specifiek voor Raden van Toezicht een gedragskompas te formuleren waar zij zich in reflectie en dialoog op kunnen oriënteren om dit principe uit de code gestalte te geven.

De principes van deze code zijn daarmee maatschappelijk gelegitimeerd, en wekken een bezorgdheid op ten aanzien van goede zorg en goed samenleven. Dat is een groot winstpunt ten opzichte van de vigerende code.

2. Kwetsbare elementen van deze conceptversie

We denken dat de principes uitnodigen tot dialoog, omdat die veel ruimte laten voor eigen invulling, bijvoorbeeld over waarden en normen die bij die ene specifieke organisatie passen. Tegelijkertijd denken we dat het hoge aantal bepalingen waar het ‘pas toe of leg uit-principe’ *niet*

voor geldt - circa twee derde van de bepalingen (!) - op gespannen voet staat met het idee van een principegebaseerde code. Bovendien nodigt een nadruk op compliance minder uit tot het voeren van dialoog. Uiteraard spreekt het voor zich dat principes uitgewerkt moeten worden in een aantal (*good/common practice*) bepalingen, maar we adviseren deze bepalingen als bijlage op te nemen, en op meer bepalingen het 'pas toe of leg uit-principe' toe te passen. Als er geen helder onderscheid gemaakt wordt tussen de leidende principes en de geadviseerde bepalingen, kan deze code toch nog opgevat worden als een regel-gebaseerde code.

Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat de meeste bepalingen zeer praktisch van aard zijn, en op een bepaalde manier de gedeelde praktijk beschrijven van governance in de zorg. Aan de ene kant is het heel nuttig dat deze gedeelde praktijk nu op papier staat, en biedt dit voor veel raden van toezicht houvast; het is goed als er een aantal regels zijn die de grenzen aangeven waarbinnen men zich kan manoeuvreren. Anderzijds kan het ertoe leiden dat de praktijk zichzelf moeilijk kan vernieuwen. Hier zit wel een spanning, waarvan we benieuwd zijn hoe de BoZ daar naar kijkt. We komen hier bij punt 3 op terug.

Een andere mogelijke kwetsbaarheid is de beschreven verhouding tussen bestuur en toezicht. Er wordt wel veel nuttigs over gezegd in allerlei (delen van) verschillende bepalingen, maar wat ontbreekt is een principiële positionering, of een kernachtige formulering, van het toezicht ten opzichte van het bestuur. Wat is nu eigenlijk de rol en betekenis van intern toezicht in relatie tot het bestuur en de organisatie enerzijds en de samenleving anderzijds? We beseffen ons dat dit ten dele iets is wat in het debat steeds omstreden is, maar tegelijkertijd zou het goed zijn als de BoZ hierin positie kiest.¹ Dit helpt ook om de bepalingen die gaan over deze relatie beter te duiden en in een kader te plaatsen.

Een laatste punt van kwetsbaarheid betreft de leesbaarheid van het document. Het gaat dan met name om de veelheid aan en lengte van de tekst. Bepalingen zijn wel genummerd, maar die zijn niet opgedeeld in sub artikelen, terwijl er in één bepaling vaak wel verschillende zaken worden aangekaart. Hierdoor lijkt de samenhang en de logica soms wat ontbreken. Tegelijkertijd, als alles opgedeeld zou worden in sub artikelen zal pas blijken hoe veel details beschreven worden in deze code. De vraag is of dat de weg is die de BoZ wil gaan.

3. Wat is opvallend afwezig in deze code?

Er zijn ook een aantal zaken die nu niet of nauwelijks zijn benoemd, waarvan wij adviseren die een plek te geven in nieuwe Zorgbrede Governancecode, ook al vergt de precieze uitwerking daarvan nog denkwerk.

We adviseren de BoZ rekenschap te geven aan de veranderende context van samenleven en zorgen. Er wordt nu wel een onderscheid gemaakt tussen grote en kleine instellingen, maar ons inziens is dat een te summiere omschrijving van het verschil dat op kan gaan treden in governance arrangementen in zorgorganisaties. Natuurlijk, er wordt – al dan niet terecht - voorgesorteerd op de winstuitkering. Maar wat gaan de kleine netwerk- en ketenorganisaties betekenen voor governance? Hoe zit het daar met de verantwoordelijkheidsverdeling? Hoe zit het met organisaties waar professionals zelf het bestuurlijke heft in handen nemen? Hoe zit het dan met het interne toezicht? In de code wordt wel even geraakt aan dit thema, maar

¹ Voor onze positie verwijzen we graag naar de notitie van onze Wetenschappelijke Adviesraad – 'Tussen Besturingen Samenleving' (2014).

onmiddellijk teniet gedaan als louter een theoretische mogelijkheid en in naam van onafhankelijkheid bovendien verworpen. Maar wat als de praktijk straks anders gaat zijn? Vragen die ons inziens een plaats verdienen in een governance code die toch enkele jaren mee moet kunnen gaan.

Een tweede punt van aandacht betreft de rol van het toezicht in relatie tot de (adherente) samenleving. Er wordt in deze conceptversie wel gesproken over stakeholderbeleid, maar het wordt niet duidelijk in welke mate de Raad van Toezicht een verbindende en dialogiserende rol heeft tussen de organisatie enerzijds en de samenleving anderzijds, terwijl de NVTZ hier juist een cruciale rol van het toezicht ziet – in welke vorm dan ook. In deze samenleving, maar ook binnen de bestaande organisaties, zien we de opkomst van kleinschalige creatieve oplossingen, vaak in samenspraak of ‘co-creatie’ met patiënten, familieleden of burgers en met andere organisaties. In dit soort ‘oplossingen’ is het niet zo eenvoudig de eindverantwoordelijkheid bij een enkele bestuurder neer te leggen; deze is daar vaak lager belegd, en daarmee ook meer ambigu. Gedeeltelijk is deze opkomst te verklaren als een legitimiteitsprobleem van het ‘klassieke’ bestuur- en organisatiemodel. Het lijkt ons dat deze code zich voornamelijk, en ook deels terecht, bezig houdt met deze klassieke vorm van bestuur en organisatie, maar dat de meer emergente vorm van zorg en daarbij horende moeilijkheden helemaal niet worden geduid.

Hier op aansluitend, en terugkomend op de kwetsbaarheden, lijkt het ons van belang niet alleen de gedeelde praktijk van governance te benoemen, maar om ook alternatieven aan te reiken van de inrichting van het interne toezicht. Deze code moet dienen om een goed en werkend systeem van *checks & balances* in het leven te roepen, passend bij een specifieke zorgorganisatie. In Nederland is, om verschillende redenen, voor een bepaald uniform model gekozen waar vrijwel alle organisaties in mee zijn gegaan. De vraag is echter of we hier niet veel meer diversiteit moeten toelaten. Wat passende vormen van *checks & balances* zijn is immers omstrede en context gerelateerd. Door in de bepalingen een grote nadruk te leggen op de huidige gedeelde praktijk, en dit uitputtend te beschrijven, wordt er impliciet (en soms expliciet) de normatieve boodschap afgegeven dat dit de enige juiste praktijk is. Wij denken dat, zeker gezien het hierboven benoemde ‘gemiste element’ van aansluiting met een veranderende samenleving, het van belang is hier een meer open houding te beoefenen, teneinde bestuur, toezicht en stakeholders ruimte te geven om hun eigen praktijk te vernieuwen of te transformeren.

Ter afsluiting. Nogmaals dank voor de vraag naar onze input. We hopen op deze wijze een bijdrage te hebben geleverd aan dit concept van een vernieuwde Zorgbrede Governancecode. De NVTZ is, vanuit haar maatschappelijke betrokkenheid en ervaring op het gebied van governancevraagstukken, graag bereid om ook in het vervolg van dit traject met de BoZ mee te denken.

Met vriendelijke groet,

Erik Dannenberg, *Voorzitter NVTZ*