

Aan het interne toezicht worden hoge eisen gesteld. Faalt de raad van bestuur, dan moeten ook interne toezichthouders zich verantwoorden. Een rubriek in samenwerking met de NVTZ over het precaire evenwicht tussen toezien en meebesturen.

Nieuwe governancecode: 'best een goed stuk'

OP 1 JANUARI IS DE NIEUWE governancecode van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) in werking getreden. 'De cliënt centraal' was de leidraad bij de totstandkoming. Is de governance met deze code goed geregeld vanuit het perspectief van de cliënt? Pieter Vos, voorzitter van de raad van toezicht van LOC Zeggenschap in zorg en bestuurslid van de NVTZ met innovatie in zijn portefeuille, vindt het 'best een goed stuk' geworden. 'Maar het

is echt gericht op bestuurders en toezichthouders terwijl governance zoveel meer behelst dan de wettelijk verplichte raden van bestuur en toezicht. Bovendien is het een momentopname in een razendsnel veranderende wereld.'

Vos schetst verschillende ontwikkelingen in de positie van de cliënt en de professional die van invloed zijn op de medezeggenschap. Een jaar of tien geleden rees in het bedrijfsleven de vraag in hoeverre management en bestuur nodig zijn voor het productieproces. De behoefte ontstond om meer zeggenschap dicht bij de werkvloer te leggen. Die tendens is overgeslagen naar de woningcorporaties, zorg- en onderwijsinstellingen. Door de toegenomen zelfsturing kan het toezicht zich niet beperken tot de raad van bestuur. 'Een jaar of vijftien geleden is in de gezondheidszorg het *two tier*-systeem ingevoerd; nu klinkt steeds meer twijfel of dit het nou is. In het onderwijs is de medezeggenschap een integraal, onmisbaar onderdeel van de governance. Dat is bij wet geregeld.' In de zorg is de medezeggenschap versnipperd. 'Centrale en lokale cliëntenraden, ondernemingsraden, vrijwilligersraden, voor al die clubs

produceert de raad van bestuur pakken papier en hij moet met ieder apart vergaderen. Een enorme tijdsverspilling. Je moet een soort parlement van zeggenschap organiseren, waarin alle interne stakeholders een stem hebben. Dan dwing je ze om met elkaar te overleggen.' 'Cliënt centraal' wekt verkeerde verwachtingen vindt Vos. 'Het gaat erom dat de raden van bestuur en toezicht, de OR en de medische staf het cliëntenperspectief als leidraad nemen. Het gaat niet om het belang van de individuele patiënt, maar om de gezondheid en het welzijn van de inwoners van het verzorgingsgebied. Dat betekent dat de governance zich niet in de eerste plaats richt op de instandhouding van de organisatie. Instellingen zijn niet langer *stand alone*; ze zijn schakels in de zorgketen. Waarop moet de raad van toezicht dan toezien? Op die ene stichting of op de keten, het netwerk rond de patiënt? Ten slotte is er de ontwikkeling van persoonsvolgende financiering. Of het nou via een pgb of een ander vorm geregeld wordt, de geldstroom verandert. Het geld gaat niet meer naar de stichting/zorginstelling maar naar de patiënt/organisatie van patiënten. Ook in de zorg geldt 'follow the money', zegt Vos. 'Er ontstaat een koopkrachtige vraagzijde die zijn zaakjes zelf gaat regelen. Dat betekent een wezenlijke verandering voor de governance in de zorg.' De BoZ is zich bewust van de ontwikkelingen; volgens haar is de code dan ook een 'levend document'. Een nog in te stellen innovatiecommissie zal de code up-to-date houden. Wie daarin zitting krijgen is op het moment van schrijven niet bekend. Vos hoopt dat er cliënten-/patiëntenvertegenwoordigers in komen, mensen uit het bedrijfsleven, wetenschappers, kortom, 'mensen die een andere kijk op de zorg hebben.'

(Berber Bast)

'Je moet een soort parlement van zeggenschap organiseren'