



Allemaal eigenaar

Om te kunnen overleven moet de middelgrote zorginstelling worden teruggegeven aan haar stakeholders, stelt Stefan Peij.

De existentiële problemen van de middelgrote zorginstellingen in Nederland hoeven we hier niet te noemen. Wel de consequenties van de die problemen: meerdere van deze zorginstellingen zijn de laatste jaren verzelfstandigt of failliet gegaan, enkele zitten in financieel zwaar weer. Kleinere zorginstellingen overleven door te specialiseren, grotere omdat 'size matters'. Wat overblijft zijn de middelgrote zorginstellingen, waarvan het bestaansrecht in hun huidige vorm ter discussie staat. Hoe kunnen zij zich aanpassen aan de veranderende omstandigheden?

De oorzaken van de problemen zijn een complex geheel. De zorginstelling is veelal een 'machine-bureaucratie' waar op operationeel niveau de 'professionele bureaucratie' doorheen loopt. Met de bekende spanning tussen bestuur en professionals als gevolg.

De oplossing vindt men soms in het zogeheten participatiemodel. Professionals, met name medisch specia-

listen, krijgen bestuurlijke invloed en kunnen zelfs letterlijk mede-eigenaar van het ziekenhuis worden. Met ruimte voor participatie door derden, bijvoorbeeld financiers, verzekeraars, medewerkers of zelfs patiënten. Daarmee is horizontaal toezicht niet meer nodig. Simpelweg omdat iedereen via de verticale lijn invloed kan verwerven en een rol krijgt in de checks and balances van de instelling.

Direct

Implementatie van deze oplossing vraagt om een nieuw governance-model. Het bestuurlijke primaat, in de klassieke stichting meestal voorbehouden aan het bestuur en de raad van toezicht, wordt gedeeld met de professionals en derden. Het bestuur en de raad van toezicht werken daardoor direct in opdracht van de stakeholders: diezelfde professionals en derden. Zij zijn aan hen verantwoordelijkheid verschuldigd en dienen jaarlijks aan hen



decharge te vragen. Professionals en derden voelen zich eigenaar en, zo is althans het streven, zullen zich optimaal inzetten voor de belangen van de patiënt én de zorginstelling als geheel.

Rechtsvorm

Hoe dit te organiseren? Elke rechtsvorm is mogelijk, maar de BV en coöperatie bieden de beste mogelijkheden om de participatie daadwerkelijk en voelbaar invulling te geven. Deze beide modellen geven namelijk ruimte aan een extra orgaan, een aandeelhoudersvergadering of een ledenvergadering, die concrete verantwoordelijkheden en bevoegdheden krijgt in de governance van de instelling.

Dit orgaan of delen daarvan kan worden belast met de bijzondere verantwoordelijkheid de missie en het bestaansrecht van de zorginstelling te bewaken. Uiteraard is ook het participatiemodel geen 'spel zonder nieten'. Hoewel het voorzichtig terrein wint, weten we nog niet hoe het participatiemodel in de praktijk uitwerkt.

Risico's

Dat neemt niet weg dat ook het participatiemodel risico's kent. Bijvoorbeeld op bestuurlijke complexiteit: er komt een orgaan met invloed op de besturing van het ziekenhuis bij. Daarnaast is er de uitdaging van rolvast-

Ook het participatiemodel is geen spel zonder nieten

heid: het extra orgaan krijgt bevoegdheden om majeure zaken vast te stellen of goed te keuren. Dat vraagt om een goed rolbewustzijn om effectief te kunnen zijn. Ook zijn er financiële, juridische en fiscale aspecten die aandacht behoeven. Voor alle genoemde uitdagingen bestaan echter oplossingen, zoals duidelijke doelomschrijvingen en goede begeleiding.

Een overgang naar dit model vraagt veel van het bestuur en betrokken partijen. Maar het vraagt ook veel van de raad van toezicht: moed, rolvastheid, zorgvuldigheid en een helicopterview. Dat laatste is nodig om de opportuniteit van het participatiemodel, inclusief het geheel aan risico's en consequenties ervan, te overzien voor de gehele instelling en al haar stakeholders. En dit in de context van de externe ontwikkelingen die de noodzaak voor dit model of een variant daarop creëren: zorginstellingen dienen zich aan te passen aan een veranderende wereld.

Moed

De raad van toezicht moet daarnaast zorgvuldig alle aspecten goed afwegen, documenteren, het bestuur spiegelen en waar nodig zichzelf laten adviseren. Rolvastheid vanuit de raad van toezicht is nodig om de uitwerking van het model, de besluitvorming en implementatie bij het bestuur te laten en niet op de leuning van de bestuurdersstoel te gaan zitten als het spannend wordt. Moed heeft de raad van toezicht nodig om te durven besluiten over een model, waarbij nog weinig ervaring is met de opbrengsten en risico's binnen de eigen sector.

Met de verwachte opbrengsten in het achterhoofd, namelijk meer en lange termijn betrokkenheid bij de patiënten en de instelling, betere checks and balances en – als het goed is – een structurele kostenbesparing, is het participatiemodel op zijn minst het overwegen waard.

WIE IS STEFAN?

Dr. Stefan Peij is partner van EY en directeur van Governance University.