

HOE WERKT GOED BESTUUR?

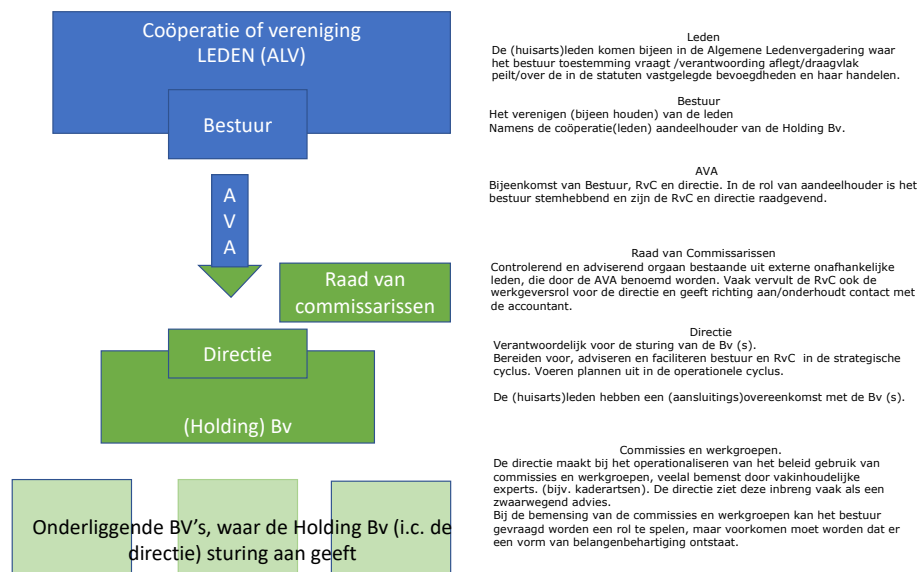
Dite Husselman, november 2023

Voor wie?

Dit artikel gaat over het besturen van huisartsenorganisaties waar een coöperatie of vereniging de aandeelhouder is van een (holding)Bv met daaronder vaak meerdere Bv's.¹ In deze veelvoorkomende structuur bestaat de bestuurlijke top uit een coöperatie- of verenigingsbestuur, de directie van de Bv's en een toezichthouder: de raad van commissarissen (RvC). De huisartsen in de regio zijn lid van de coöperatie- of vereniging en zijn met een overeenkomst aangesloten bij de Bv's voor hun ANW-diensten, de O&I activiteiten en eventuele andere projecten die de Bv uitvoert. Voor betrokkenen kan het gepresenteerde model behulpzaam zijn in het goed besturen van zo'n organisatie.

Wat is het belang van goed werkend bestuur?

In het kader van goed werkend bestuur spreken we ook wel van bestuurlijke hygiëne. Bestuurlijke hygiëne draagt bij aan de efficiëntie van de organisatie, voegt waarde toe aan de interne organisatie en externe netwerken en richt zich met moreel ethische aspecten op de maatschappelijke betekenis van de organisatie. Met een goed werkend bestuur is in de eigen organisatie duidelijk 'wie waar over gaat' hetgeen ook de herkenbaarheid bij externe partners in het netwerk vergroot. Een goed werkend bestuur vergroot de betrouwbaarheid van de organisatie.



Wat zijn de voorwaarden voor een goed werkend bestuur?

Een goed werkende bestuurlijke top vraagt om rolvastheid van alle betrokkenen, zoals de huisarts-leden, het coöperatie- of verenigingsbestuur, de directie en medewerkers. Het helpt als binnen deze gremia een eenheid aan begrippen en taal is gecreëerd. Deze eenheid van begrip en taal vereenvoudigt het aanspreken, bespreken en evalueren binnen de organisatiestructuur. Het volgende model faciliteert zo'n gezamenlijke taal, het structureert het bestuurlijke proces en stimuleert de rolvastheid van de betrokkenen.²

Scoor een 8 voor goed bestuur

De 8 voor goed bestuur bestaat uit twee cirkels die in elkaar grijpen: een strategische cyclus en een operationele cyclus. De strategische cyclus geeft weer hoe de organisatie haar missie en visie wil bereiken.³ Als duidelijk is waarvoor de organisatie staat en waarvoor zij gaat, kunnen de gewenste resultaten, al dan niet vastgelegd in doelen, in de strategische cyclus geformuleerd worden. De strategische cyclus vraagt om een externe oriëntatie (wat gebeurt er om ons heen, wat zal ook ons raken) en planmatig denken (wanneer raakt het ons en hoe gaan we er dan mee om). Denk bijvoorbeeld aan de ontwikkelingen rondom het Integraal zorgakkoord (IZA). Planvorming vindt dan plaats in samenhang met de planvorming van partners zoals ziekenhuis, ambulance, thuiszorg of zorgverzekeraar. Dat is niet alleen zinvol maar ook noodzakelijk.

In principe heeft het coöperatie-of verenigingsbestuur in de strategische cyclus de leiding. Als aandeelhouder heeft ze belang bij een succesvolle organisatie die resultaten in lijn met de missie en visie behaalt. Juridisch gezien zijn zij stemhebbend lid van de Algemene vergadering van aandeelhouders (AVA) bij de statutair

¹ Dit artikel is een aanvulling op het boek 'Goed bestuur als werkwoord' van Dite Husselman.

² Zie ook besluitvorming (p.67-68), bestuur (p.103-107), rolvastheid en bestuurlijke hygiëne (p.183) in Goed Bestuur als werkwoord.

³ De missie geeft aan waarvoor de organisatie staat (waarden en identiteit) en de visie waarvoor de organisatie gaat (hoe is zij succesvol in de wereld van morgen).

vastgelegde goedkeuringen zoals de strategische en operationele beleidskaders in de strategische cyclus. Over hun wijze van optreden in de AVA leggen zij verantwoording af aan de leden, die vaak in de algemene ledenvergadering (ALV) hun goedkeuring moeten geven aan de voorgenomen strategie.

Beleidscyclus



Bestuurlijke besluitvorming doorloopt verschillende fasen, hier volgt een uitleg per fase.

Strategische cyclus

Ondanks de leidende positie van het coöperatie- of verenigingsbestuur in de strategische cyclus worden de beleidskaders veelal voorbereid door de directie. Dat betekent dat deze een goede externe oriëntatie heeft en deze kan verbinden met de missie en visie van de organisatie. Voorwaarde is dat de directie een totaalbeeld van het (landelijke) speelveld heeft en gerichte literatuur kan aan reiken. De directie mag niet uit het oog verliezen, dat het aan het bestuur is om in deze fase de betrokkenheid van de leden te organiseren. Het bestuur kan die betrokkenheid op verschillende manieren vormgeven. Zij ontmoeten bijvoorbeeld de leden in een tour langs de hagro's of wijkverenigingsverbanden, organiseren een symposium om de komende ontwikkelingen onder de aandacht te brengen of zetten een enquête uit om het draagvlak te peilen. Centraal staan de vragen wat gebeurt er om ons heen, wat en wanneer zal het ons ook raken en hoe gaan we er mee om.

Dat gesprek wordt gevoerd tussen het bestuur en haar leden en gefaciliteerd door de directie. Voor het bestuur is het een intensieve periode die medebepalend is voor haar eigen zichtbaarheid. Het is de eerste stap naar het strategische beleidskader, dat in de meeste gevallen tenslotte door de directie wordt vastgelegd in een strategisch beleidsplan. Het bestuur toetst dit resultaat aan de relevantie voor de organisatie (missie en visie) en de herkenbaarheid (van de inbreng) voor de leden. Een strategisch beleidskader wordt voor twee à drie jaar opgesteld en behoeft ook de goedkeuring van de toezichthouder (RvC).

De stap van strategisch beleidskader naar operationeel beleidskader is de 'vertaalslag' naar een jaarplan. Het jaarplan wordt afgestemd met leden in een ALV en liefst ook nog bij andere ontmoetingsmomenten, vooral om draagvlak bij de leden te creëren. De betrokkenheid van leden is een cruciale stap. Als dit niet goed verloopt volgen vaak problemen bij de uitvoer van het plan (de operationele cyclus).

Het is aan de directie om een jaarplan op te stellen. Een jaarplan is – herkenbaar- gebaseerd op het strategische beleidskader, heeft een overzichtelijke opbouw, heldere taal en benoemt de te bereiken resultaten voor het komend jaar. Verder is duidelijk wat van de huisartsen verwacht mag worden en op welke wijze ze gefaciliteerd kunnen worden door de uitvoerende organisatie. Een jaarplan is haalbaar en betaalbaar. In de AVA beoordelen het bestuur en de Raad van Commissarissen of het jaarplan voldoende aansluit bij de gewenste strategie. Voor de RvC is dit ook het moment om goed door te vragen naar het draagvlak voor het voorgenomen beleid omdat een gebrek hieraan voor complicaties in de operationele cyclus zullen zorgen.

De schakel Planning en Control.

Na de goedkeuring van leden (in de ALV), aandeelhouders en toezichthouders (in de AVA) treffen bestuur en directie elkaar in de fase planning en control (grijs gekleurd in het model). Daar worden de afspraken gemaakt over de aanpak en realisatie van het jaarplan.

Vaak hebben leden en toezichthouders over de aanpak (soms geformuleerd als voorwaarden) al in een eerdere fase suggesties gedaan. Het is belangrijk deze suggesties terug te laten komen in de planvorming.

In de planning en control fase worden uitvoeringsvragen gesteld. Zoals: Moet er een werkgroep of commissie worden ingericht? En met welke bemensing? Richten we ons eerst op één wijk? Is het opzetten van een pilot nodig? Hoe is de planning (wanneer gebeurt wat, tijdsindicatie). Hoe controleren we? Hoe worden tussenresultaten terug gerapporteerd? (bijv. per kwartaal in een vaste methodiek). Welke afspraken maken we over de communicatie?

In deze fase is het aan de directie om de uitvoerende medewerkers voortdurend te betrekken zodat zij zich bewust zijn van de afspraken of de achtergrond hiervan. Het bestuur let er vooral op dat de invloed van

huisartsen ook in deze cyclus geregeld is. Dit om te voorkomen dan de uitvoering door de organisatie te weinig aansluit bij de behoeften van de huisartsen.

Operationele cyclus

Na de besluitvorming gaat de operationele cyclus van start waar de directie leidend en verantwoordelijk voor is. Op basis van het jaarplan (met doelen en resultaten), de afgesproken planning en aanpak is de voorbereiding en uitvoer aan de directie. Het coöperatie- of verenigingsbestuur heeft dan geen prominente rol meer. Als het goed is heeft het bestuur ervoor gezorgd dat adequate en ter zake kundige collega's de commissies en werkgroepen bezetten en is de huisartseninvoled daarmee geborgd.

Commissies en werkgroepen.

Het is gebruikelijk commissies een vaste status toe te kennen. Leden zijn langere tijd beschikbaar rond een bepaald bedrijfs onderdeel. Zo kennen huisartsenposten vaak een kwaliteitscommissies en zorggroepen een commissie rond een bepaalde keten. Werkgroepen worden meestal voor kortere tijd ingericht bijv. rond een bepaald beleidsthema waarvoor specifieke huisartsenkennis, bijvoorbeeld vanwege de impact op de dagpraktijk, zinvol is. Denk aan de invoer van één His, passende zorg afspraken met het ziekenhuis of een werkgroep financiën ten tijde van de onderhandelingen met de zorgverzekeraar.

Voor commissies en werkgroepen geldt:

- Adviseren de directie, niet het bestuur.
- Hebben schriftelijk vastgelegde taken, werkwijze en opdrachten.
- Zijn begrensd door het beleid dat vastgelegd is in het jaarplan. Het zijn geen beleidscommissies c.q. -werkgroepen.
- Hebben bij voorkeur geen bestuursleden als lid. Dit leidt nl. al snel tot rolverwarring met als risico dat het beleid en uitvoer door elkaar gaan lopen.

NB Er zijn besturen die 'eigen' commissies hebben. In principe horen commissies of werkgroepen van huisartsen niet thuis in de strategisch cyclus, tenzij het bestuur zich in de ontwikkelfase van de strategie willen laten bijstaan door een tijdelijke werkgroep.

NB Er zijn besturen die een portefeuilleverdeling hanteren. Dit is niet nodig als het bestuur zich –rolvast- richt op de integrale opzet van strategie en de correcte vertaalslag naar een jaarplan. Hoogstens kan zo'n verdeling worden gebruikt om externe ontwikkelingen per beleidsveld te volgen, omdat 'alles' volgen ook vaak een ondoenlijke taak is.

De directie koppelt de voortgang terug aan het bestuur en de toezichthouders. Bij een gewone gang van zaken is een terugkoppeling per kwartaal (vier keer per jaar) voldoende en is het niet nodig dat het bestuur maandelijks met de directie overlegt over de werkzaamheden van de (holding)Bv. Het bestuur komt vooral bijeen voor de oriëntatie op thema's die invloed hebben op de (komende) strategie of beleid dat gericht is op ledenbinding. Er is een uitzondering: mocht er in deze cyclus tumult of weerstand ontstaan trekken directie en bestuur gezamenlijk op. Het bestuur ondersteunt, verwijzend naar de onderliggende strategie en jaarplan, de directie ondubbelzinnig. Zo'n stellingname is alleen vruchtbaar als de leden voldoende invloed gehad hebben op de strategie en helder uitgeschreven concreet jaarplan.

Voor de frequentie van de vergaderingen van het bestuur betekent dit vier keer een bijeenkomst met de directie (verloop van het jaarplan), tweemaal een AVA met directie en toezichthouders, een jaarlijkse strategiesessie en mogelijk nog twee bijeenkomsten gericht op het functioneren van de coöperatie of vereniging (ledenbinding, organisatie ALV e.d.). In deze laatste bijeenkomsten kan de directie als gast uitgenodigd worden om het bestuur bij die werkzaamheden te kunnen faciliteren. Een stevast maandelijks overleg met de directie over de Bv zaken zou dan niet nodig moeten zijn.

Huisartsenleden met vragen over de voorbereiding of uitvoer van het jaarplan behoren zich te richten tot de directie. Dit behoort tot de operationele cyclus. In deze cyclus zijn de huisartsen geen lid met stemrecht, maar een aangesloten huisarts. Zij hebben nl. één of meer overeenkomsten met de (holding)Bv. Op basis van zo'n overeenkomst doen zij de ANW-diensten, werken mee aan de chronische zorgketens of nemen andere diensten af. Het bestuur doet er verstandig aan huisartsenleden die zich bij hen melden met dergelijke vragen of commentaren te verwijzen naar de directie. Dit voorkomt dat het bestuur alsnog de operationele cyclus in wordt gezogen.

Voorbeeld van de twee cycli:

De landelijke afspraak (IZA) luidt: om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken moet Meer tijd voor de Patiënt (MTVP) in vier jaar tijd beschikbaar zijn voor 17 miljoen Nederlanders.

Voor het eigen strategische beleidskader op dit thema gaat het bestuur met haar leden na welke strategische keuzen gemaakt worden in de eigen regio om bij te dragen aan deze landelijke afspraak. Met behulp van de Leidraad MTVP (ZN, LHV, InEen) en op basis van het staande beleid van de eigen regio (bijv. bestaand inrichting ketenzorg, aanwezigheid van Krachtige basiszorg, bekendheid met persoonsgerichte zorg etc.) worden keuzen gemaakt

over de volgorde in de kernelementen, de gewenste interventies, het haalbare groeimodel etc.

In zo'n geval geeft het strategische beleidskader een doorkijkje in de stappen die de komende vier jaar gezet worden om het landelijk afgesproken einddoel te behalen. Vervolgens wordt de ideevorming voor het eerste jaar meer concreet aangegeven. Stel dat de organisatie al in een groot deel van de praktijken in het kader van persoonsgerichte ketenzorg bezig is met het onderwerp 'het goede gesprek'. Dan zou een combinatie van MTVP, waar het goede gesprek een van de interventies is met deze soort van zorg voor de hand liggen. Daarmee begrenst het strategische beleidskader de omvang (ketenzorg) en sluit aan bij staand beleid. In het jaarplan wordt deze eerste stap dan verder uitgewerkt in projecten en/of implementatie. In de wetenschap dat ongeveer 40 % van de geïncludeerde patiënten in een keten voor deze aanpak geschikt/ontvankelijk is moeten ook beleidsmatige afwegingen gemaakt over de uitbreiding van het goede-gesprek-beleid zodat er meer patiënten, praktijken, huisartsen, praktijkmedewerkers bij betrokken worden. Het project 'het goede gesprek' met een concrete toelichting en doelstelling met daarbij de consequenties voor praktijken die niet willen meedoen, wordt opgenomen in het jaarplan als uit te voeren beleid in de operationele cyclus.

In de planning en control fase komen de specifieke uitvoeringsvragen aan de orde. Hoe faciliteren en financieren we praktijken? Introduceren we deze aanpak als pilot? Zijn er ICT-aanpassingen nodig? Zo heeft de directie alle ingrediënten om tot een uitvoerbaar en haalbaar projectplan te komen, dat bovendien in de voorbereiding nog getoetst kan worden bij inhoudelijke commissies en/of werkgroepen.

De voortgang

Na het doorlopen van de voorbereiding, uitvoer en monitoren van het beleid (per kwartaal) door de uitvoerende organisatie (de Bv) ontmoeten bestuur en directie elkaar weer in de planning- en control fase. Dan wordt besproken welk beleid geïmplementeerd is, wordt voortgezet, wordt aangepast of vervangen. In feite is dit de opmaat naar een volgend jaarplan. Vervolgens wordt de overstap gemaakt naar de strategische cyclus voor de fase van rapportage en evaluatie. Dit is een formeel moment in de najaars-AVA, waarin tevens het komende jaarplan en de begroting ter goedkeuring op de agenda staan.

Met een scherpere scheiding tussen de aard van de bestuurswerkzaamheden valt te overwegen deze scheiding ook door te trekken naar de ondersteuning van het bestuur. Nu is het vaak de, hiërarchisch onder de directie vallende, bestuurssecretaris die bestuur, toezichthouder (RvC), AVA en directie ondersteunt. Een aparte functionaris die zich alleen richt op het bestuur (vergelijkbaar met een ambtelijk secretaris van de OR) zou helpend kunnen zijn bij de rolvastheid van het bestuur.

Tenslotte ...

De strategische cyclus wordt jaarlijks niet helemaal doorlopen omdat het strategische beleidskader voor meerdere jaren wordt vastgesteld, terwijl de operationele cyclus herhalingen kent. Soms wordt gedurende het jaar op het punt van uitvoer een stap teruggezet, soms neemt de voorbereiding meer tijd in beslag of blijkt bij de monitoring dat het beleid te weinig oplevert. De ervaring leert dat bij dergelijke ontdekkingen voor de zomer nog herstel (een stap terug in de operationele cyclus) mogelijk is, maar mocht e.e.a. na de zomer duidelijk worden dan kan het beleidsvoornemen beter opnieuw besproken worden in de planning en control fase om, indien gewenst, op te nemen in het komende jaarplan.

Met het bewust hanteren van dit model is het mogelijk om én een 8 voor goed bestuur te scoren én de invloed van huisartsen te borgen in een efficiënte zorgorganisatie én een betrouwbare partner te zijn in de zorgnetwerken. Op die manier dragen huisartsenorganisaties bij aan de maatschappelijke betekenis in de regio.