

## Zorghandvest en het maatschappelijk ondernemerschap hanteerbaar gemaakt

# Wie wil ondernemen moet controleerbaar (durven) zijn

**Een ziekenhuis kan alleen als een (maatschappelijke) onderneming functioneren als het bereid is zich controleerbaar op te stellen en verantwoording af te leggen over zijn doen en laten. Intern via de Raad van Toezicht, extern in de relaties met patiënten, instellingen en beroepsbeoefenaren, verzekeraars en de overheid.**

dr.Y.W. van Kemenade, mr. D.K. Aanen

In de ledenvergadering van de NVZ is de nota Zorghandvest vastgesteld<sup>1</sup>. De ziekenhuizen kiezen ervoor om zich vanaf heden te positioneren als zorgondernemingen met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid, kortweg aangeduid als maatschappelijk ondernemerschap. Verantwoordelijkheid nemen en verantwoording afleggen staan centraal in het Zorghandvest. Het nemen van maatschappelijke verantwoordelijkheden en het daarover op transparante wijze verantwoording afleggen vormt voor de sector de kern van het maatschappelijk ondernemen. Het houdt voor de ziekenhuissector in dat (a) bij de zorgverlening zoveel mogelijk wordt aangesloten op de gerechtvaardigde wensen en behoeften van hun patiënten en dat (b) de samenleving als geheel daarbij mag rekenen op een zo doelmatig en effectief mogelijke aanwending van de daartoe beschikbare middelen.

In het Zorghandvest staat in tien regels beschreven hoe de maatschappelijke ondernemingen tot stand moeten komen<sup>2</sup>. Deze spelregels (ofwel code) moeten de ziekenhuizen als maatschappelijke ondernemingen in acht nemen. Ziekenhuizen zijn aanspreekbaar op de tien regels van het handvest. Het gaat vooralsnog slechts om morele aansprakelijkheid van de leden op de naleving ervan. De intentie is om binnen enkele jaren die regels te koppelen aan de statutaire vereisten voor het NVZ-lidmaatschap en de regels om te vormen tot juridische bindende leveringsvoorwaarden. De sector beschouwt de code als

een eerste proeve die volop openstaat voor maatschappelijk debat. De sector realiseert zich dat het met het deze zelfregulering via het Zorghandvest een ambitieuze stap zet<sup>3</sup>.

De vraag is echter hoe het Zorghandvest concreet verder handen en voeten gegeven moet worden. De ziekenhuizen zullen zelf hiermee aan de slag moeten. Het is daarbij van belang dat het Zorghandvest hanteerbaar is en niet weer iets toevoegt aan de vele regels die al worden gesteld. Het Zorghandvest moet een integraal onderdeel gaan uitmaken van een goede bedrijfsvoering. De werkgroep Implementatie Zorghandvest, bestaande uit vertegenwoordigers van zes ziekenhuizen en een medewerker van de NVZ, hebben zich gebogen over dit vraagstuk en zal najaar 2003 hierover advies uitbrengen aan het bestuur van de NVZ. Dit artikel gaat in op de eerste resultaten van de werkgroep.

### Spelregels maatschappelijk ondernemerschap

Als ziekenhuizen zorgondernemingen willen zijn met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid (maatschappelijke ondernemerschap), zullen in de gedragscode spelregels opgenomen moeten worden die voldoen aan de voorwaarden voor maatschappelijk ondernemerschap. Deze voorwaarden bestaan uit voorwaarden verbonden aan het ondernemerschap (zoals dat voor iedere bedrijf of organisatie geldt) en uit voorwaarden specifiek

voor (onder andere) ziekenhuizen waardoor de publieke waarden in de gezondheidszorg worden gewaarborgd.

#### Ondernemerschap

Het (maatschappelijk) ondernemende ziekenhuis zal moeten voldoen aan de drie T's<sup>4</sup>:

- **Transparantie:** zich open opstellen en verantwoording afleggen over haar doen en laten. Het jaarverslag kan daarin een grotere rol spelen als tot nu toe.
- **Trust:** vertrouwen van en tussen relaties (intern en extern in de relaties met patiënten, instellingen en beroepsbeoefenaren, verzekeraars en de overheid)
- **Toezicht:** bereid zijn zich controleerbaar op te stellen en verantwoording af te leggen over haar doen en laten. Intern via de Raad van Toezicht, extern in de relaties met patiënten, instellingen en beroepsbeoefenaren, verzekeraars en de overheid.

Voor openheid over het handelen, presenteren en de besluitvorming is vertrouwen tussen de partijen noodzakelijk. Transparantie helpt op zich ook bij het vergroten van het vertrouwen in de effectieve en legitieme uitoefening van taken. Daarbij is de organisatie van een effectief toezicht op het naleven van afspraken en regels noodzakelijk.

Transparantie, trust en toezicht zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De 'health care governance' gedachte gaat naast toezicht in op verantwoording en transparantie.

Health care governance<sup>5</sup> omvat de spel-

regels voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording. De aandacht gaat daarbij vooral naar het functioneren van de Raden van Toezicht, het samenspel met de Raad van Bestuur en over de interne informatievoorziening en verantwoording. De externe, maatschappelijk verantwoording blijft vaak onderbelicht.

Transparantie is een sleutelbegrip geworden in het *governance* vraagstuk. Aanvankelijk lag de nadruk alleen op verantwoording aan de commissarissen, later is dit uitgebreid naar verantwoording aan 'shareholders' en tegenwoordig gaat het ook om verantwoording aan de *stakeholders*<sup>6,7</sup> en om maatschappelijke verantwoording in het algemeen. Verantwoording is het sluitstuk van vertrouwen en verantwoordelijkheid. Primair gaat het er om dat de samenleving (politiek, cliënten verzekeraars) het vertrouwen geeft aan de zorgaanbieders dat zij hun maatschappelijke functie op een aanvaardbare wijze uitvoeren. Het is aan de zorgaanbieders om dit vertrouwen niet te beschamen en de verantwoordelijkheid op zich te nemen om verantwoord om te gaan met de vervulling van hun (maatschappelijke) functie en de met de hen ter beschikking staande middelen.

Geen verantwoordelijkheid zonder verantwoording. Naarmate die verantwoordelijkheid groter wordt, mogen er hogere eisen gesteld worden aan de verantwoording, zowel intern als extern. Kortom, *corporate governance* betekent dat verantwoording een onmisbaar element is in de cyclus van beleids- en bedrijfsvoering. Het kan als een basisvereiste worden beschouwd voor gezond maatschappelijk verkeer.

#### Maatschappelijke waarden

Naast een goede set van normen voor een goede en transparante bedrijfsvoering, moeten in een gedragscode ook de publieke waarden in de gezondheidszorg worden gewaarborgd (het maatschappelijke van het ondernemerschap).

Wat gezondheidszorg betreft bestaat er vrij algemeen consensus over dat toegankelijkheid (financieel, bereikbaarheid en beschikbaarheid), doelmatigheid en kwaliteit van zorg publieke belangen zijn. Deze belangen laten zich vertalen in vereisten waaraan de zorg moet voldoen. Als maatschappelijke onderneming zouden ziekenhuizen deze publieke waarden als basisnorm moeten stellen bij de bedrijfsvoering.

Bij de condities voor het 'ondernemerschap' gaat het voornamelijk om kaarsers, procedures en werkwijzen en bij condities voor het 'maatschappelijk' gaat het veel meer om de inhoud en eindresultaten. Omdat een gedragscode niet statisch is maar een dynamisch geheel dat zich in de tijd aanpast aan de actualiteiten, kunnen de genoemde condities van maatschappelijk en ondernemerschap steeds anders worden ingevuld.

Kijken we naar de tien regels van de gedragscode opgesteld door de NVZ dan kunnen de tien regels worden ondergebracht bij de genoemde condities van maatschappelijk ondernemerschap en publieke waarden. Bij transparantie, trust en toezicht gaat het over de wijze waarop met een aantal zaken wordt omgegaan, in de gedragscode terug te vinden in onder andere het omgaan/raadplegen van de *stakeholders* (regel 4), normen van goed bestuur (regel 8) en goede samenwerking partijen (regel 9). Transparantie is een basisvoorwaarde. Als de wijze van bedrijfsvoering en behaalde resultaten openbaar en behaalde resultaten openbaar en voor een ieder toegankelijk zijn, kan ieder zijn eigen oordeel geven. Mochten we binnen de ziekenhuissector vinden dat bepaalde specifieke zaken zeker openbaar en transparant moeten zijn, kan dat apart worden benoemd. Trust of vertrouwen krijg je door goede zorg te leveren. Wat goede zorg is moet verder worden uitgewerkt in kwaliteitseisen die voor de betrokkenen relevant en van belang zijn. Toezicht kan worden opgevat zoals verwoord in regel 8 van het Zorghandvest, maar kan ook betrekking hebben op andere betrokken partijen (*stakeholders*) van de instelling, zoals patiënten verzekeraars en andere zorgaanbieders.

De publieke waarden kunnen als volgt worden ingevuld aan de hand van de gedragscode:

Toegankelijkheid: maximaal wenselijke wachttijden (regel 2), reële prijzen (regel 5), rechten van patiënten (regel 10); Kwaliteit van zorg: vertrouwen in kwaliteit van zorg (accreditatie, regel 1), goede werkgevers (regel 6) Doelmatigheid: publieke/private middelen toetsbaar (regel 3), reële prijzen (regel 5), scheiding publieke/private middelen (regel 7).

In tabel 1 staat beschreven hoe de condities van het maatschappelijk ondernemerschap voor de huidige 10 gedragsregels van het zorghandvest is uitgewerkt. Over bijvoorbeeld een periode van 10 jaar kan op basis van de dan bestaande realiteit de condities van maatschappelijk ondernemerschap worden ingevuld met dan geldende en relevante gedragsregels. Zo blijft het een dynamisch geheel dat desgewenst kan worden aangepast aan de veranderende omstandigheden en ontwikkelingen.

De omschreven gedragsregels moeten een invulling krijgen, zodat over een periode van bijvoorbeeld 10 jaar duidelijk is dat bepaalde regels voldoen aan de gestelde doelstelling. Deze invulling van doelstellingen, normen en externe indicatoren dient over een overzichtelijke periode van bijvoorbeeld 1 tot 2 jaar vastgesteld te worden, waarna steeds weer een aanscherping van de normen en indicatoren kan worden gemaakt. Dus geen grand design, maar een reële en haalbaar plan van aanpak.

**Tabel 1. Maatschappelijk ondernemerschap uitgewerkt in de tien regels van de gedragscode**

Voorwaarden maatschappelijk ondernemerschap	10 regels van de gedragscode huidige zorghandvest
<b>Ondernemerschap:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Transparantie</li> <li>■ Trust</li> <li>■ Toezicht</li> </ul>	Raadplegen stakeholders (regel 4) Goede samenwerking partijen (regel 9) Normen van goed bestuur (regel 8)
<b>Maatschappelijk:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Toegankelijkheid</li> <li>■ Kwaliteit van zorg</li> <li>■ Doelmatigheid</li> </ul>	Max. wenselijke wachttijden (regel 2), reële prijzen (regel 5), rechten van patiënten (regel 10) Vertrouwen kwaliteit van zorg (regel 1), goede werkgever (regel 6) Publieke/private middelen toetsbaar (regel 3), reële prijzen (regel 5), scheiding publieke /private middelen (regel 7)

## Tien regels van het Zorghandvest in het kort

- 1 Elke patiënt kan een gerechtvaardigd vertrouwen hebben in de kwaliteit van zorg
- 2 Elk ziekenhuis formuleert voor de belangrijkste daar te behandelen ziekten en aandoeningen ten minste de maximaal wenselijk geachte wachttijden tot de verlening van die zorg.
- 3 Elk ziekenhuis zal de beschikbare publieke en private middelen toetsbaar en zo doelmatig mogelijk inzetten.
- 4 Het ziekenhuis raadpleegt de van belang zijnde stakeholders alvorens besluiten te nemen over een structurele sluiting van afdelingen, dependances of locaties van het ziekenhuis.
- 5 Ziekenhuizen hanteren voor hun diensten aan patiënten steeds reële prijzen. Alle door het ziekenhuis eventuele behaalde positieve bedrijfsresultaten worden door het ziekenhuis weer ingezet ten behoeve van de zorg.
- 6 Ziekenhuizen gedragen zich als goede werkgevers.
- 7 Ziekenhuizen dragen zorg voor een adequate scheiding (administratief en organisatorisch) van hun publieke en private activiteiten.
- 8 Ziekenhuizen hanteren openbaar gemaakte normen voor goed bestuur van ziekenhuizen.
- 9 Het handelen van het ziekenhuis is erop gericht om in een goede samenwerking met andere partijen het verlenen van de zorg aan te laten sluiten op de van belang zijnde ontwikkelingen in de sector ziekenhuizen, in de voor ziekenhuizen aanpalende sectoren en in de gezondheidszorg in het algemeen.
- 10 Ziekenhuizen brengen hetzij als sector; hetzij als individuele ziekenhuizen zo spoedig mogelijk een publiek kenbaar te maken document uit waarin de rechten (en verplichtingen) van de ziekenhuispatiënten omschreven worden.

De werkgroep Implementatie Zorghandvest gaat op basis van bovenstaande kader aanbevelingen formuleren voor de NVZ en de ziekenhuizen om het Zorghandvest een stapje verder te krijgen. De aanbevelingen zullen gaan over enerzijds de rol die de NVZ kan spelen bij de implementatie van het Zorghandvest. Anderzijds gericht aan de ziekenhuizen, over onder andere de invulling van de normen en externe indicatoren, format maatschappelijk jaar-

verslag, stakeholdermanagement en de relevantie van het hanteren van een intern kwaliteitsmanagementmodel zoals het INK-model. In het kader van de jaarverslaglegging zal worden aanbevolen dat de ziekenhuizen jaarlijks rapporteren over de uitvoering en stand van zaken met betrekking tot het zorghandvest.

*De respectievelijke auteurs zijn werkzaam als senior beleidsadviseur Concernstaf,*

*Albert Schweitzer ziekenhuis  
Dordrecht/voorzitter NVZ-werkgroep Implementatie Zorghandvest en als senior jurist bij de NVZ vereniging van ziekenhuizen*

### Noten

- 1 NVZ, vereniging van ziekenhuizen, Zorghandvest, NVZ Utrecht, februari 2002
- 2 Plank van der, R., Ziekenhuis gaat in zaken, *Zorgvisie* 2/2002:19-21
- 3 De doelstelling van de sector met het Zorghandvest is het herstel van het vertrouwen van de politiek en samenleving, opdat de sector weer voldoende ruimte krijgt om op maatschappelijk verantwoorde wijze invulling te geven aan zijn taak.
- 4 RVZ, Maatschappelijk ondernemen in de zorg, RVZ Zoetermeer 1998
- 5 zie rapport Commissie Health Care Governance, aanbevelingen voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg, november 1999, ISBN 90-9013245-7.
- 6 Een stakeholder is iemand die een stake heeft in de organisatie en hiermee wordt meestal bedoeld iemand die op de een of andere wijze de voortgang van de organisatie kan beïnvloeden dan wel daardoor zelf wordt beïnvloed
- 7 Aanen, D.K., Kemenade, Y.W.van, Een wederkerige relatie, *Stakeholdermanagement voor ziekenhuizen*, ZM Magazine 2003, nr 5: 15-19

**Figuur 1: Het zorghandvest in model**

