



Twintig jaren geleden

Terugblik op eerste governance-code zorg op 1 november 1999,

Codificeren is ook modificeren

Precies 20 jaren geleden werd op genoemde datum door Pauline Meurs de eerste governance-code voor de gezondheidszorg aangeboden aan Minister Els Borst (zie foto 1 in Nieuwspoort).

Die code – bestaande uit 30 aanbevelingen- was vastgelegd in het rapport van de Commissie Health Care Governance (bekend als Commissie Meurs). Ik was secretaris van die commissie heb de inhoud en aanbevelingen destijds merendeels opgezet, ontworpen en opgeschreven.

In deze column blik ik terug, haal wat losse herinneringen op, gelardeerd met leuke weetjes achter de schermen.

Initiatiefnemers van deze commissie waren Hans Hoek en Karel Musch, beiden oprichters en partners van C3 Hospital Consultancy (nu C3 Adviseurs en Managers). Ik was daar ook als adviseur/associé werkzaam. Zij hadden bestuurders en toezichthouders uit de zorg, prominenten uit bedrijfsleven en hoogleraren bereid gevonden aan de code te gaan werken¹. Pauline Meurs werd in de eerste meeting door de leden gevraagd het voorzitterschap op zich te nemen. Hans nam ook deel als lid en ik dus als secretaris van de Commissie.

Nog voordat de Commissie een letter op papier had gezet, stond die Commissie binnen de gehele zorg al op de kaart en werd een delegatie bij Minister Borst uitgenodigd die belangstellend was. Dat was eigenlijk bijzonder want het was een particulier initiatief (vanuit een adviesburo; dat is al verdacht) en de commissie-leden vormden een soort Gideons-bende. Omdat er geen opdrachtgever was (ook VWS niet) én omdat de Commissie geen binding had met de branche- en beroepsverenigingen (NVZ, VGN etc ², NVZD, NVTZ), was de Commissie dus volstrekt onafhankelijk. De onmiddellijk gezaghebbende werking van de commissie is (achteraf) verklaarbaar door een mengsel van drie factoren: gezaghebbende mensen, vrij van belangen ten opzichte van moeizame verhouding overheid – veld én het perfecte momentum: de gezondheidszorg keek er naar uit en had het nodig.

Dat bleek wel een half à driekwart jaar later toen het rapport dus op 1 november 1999 uitkwam. In korte tijd werden er 12.000 exemplaren afgenomen (voor een 'beleidsrapport' een enorm aantal). Het stond op de meeste RvT-tafels op de agenda, we werden direct uitgenodigd voor toelichting in de Ministersstaf en veel lezingen werden gegeven in de provincies, symposia en bij zorgorganisaties. Het gedachtengoed heeft aan de basis gelegen voor de eerste formele Zorgbrede Governancecode in 2005 van de branche-organisaties én aan de AMvB bestuurs- en transparantie-eisen WTZi waarin

¹ Samenstelling zie einde column

² BOZ bestond nog niet.

ook het enquêterecht verplicht in de statuten is geregeld; dat aspect heb ik samen met toenmalige VWS-beleidsambtenaar Inge van den Boomen VWS ontworpen. Het idee van het enquêterecht kwam voor het eerst uit koker van de commissie (en wel van Floris Maljers, lid en ex-CEO Unilever). Die gezaghebbende werking van de 30 aanbevelingen merkte ik in de praktijk. Een stevige debat binnen een RvT en met de RvB (bijvoorbeeld over benoemingstermijnen) werden opgelost omdat dan iemand zei: “zo staat het in het rapport van de Commissie Meurs”: einde discussie.

Niet vergeten moet worden dat wat anno 2019 vanzelfsprekend (en open deur) is, in die tijd helemaal niet vanzelfsprekend was. Denk bijvoorbeeld aan beperkte benoemingstermijnen, benoeming accountant door RvT, honorering RvT-leden, professionele beoordelingssystemen bestuur en evaluaties RvT (want wie beoordeelt die?) etc.

Het doorslaand succes van de Commissie en de aanbevelingen had ons eigenlijk ook wel verrast. De Commissie was wel ambitieus en tegelijkertijd hadden niet echt het idee dat we iets vernieuwends opschreven. Sterker nog: de commissie had aanvankelijk meer de aandrang en behoefte een beschouwend en reflectief rapport te schrijven; eerder een meerdimensionale en dynamische benadering van governance dan het meer statische eendimensionale van de 30 aanbevelingen als gouden standaard. Daar is binnen de Commissie ook wel over gesproken; met een combinatie van ratio en intuïtie heeft de Commissie aangevoeld dat er in de zorg meer behoefte en noodzaak was aan een eenduidig normenkader. Die ontbrak op dat moment nog.

Eigenlijk heeft de Commissie alleen gecodificeerd wat velen in den lande ook al vonden, maar het was nog nergens compleet opgeschreven. En daarmee heeft de commissie dus -door codificerend te werken- ook een modifierend effect gehad. Het was de opmaat voor zeer veel zorgorganisaties (die allang met een raad van toezicht werkten) de eigen governance op orde te brengen én ten goede veranderen³.

Tor slot nog twee kleine herinneringen uit de commissie die me zijn bijgebleven en een humoristisch voorval bij de aanbieding van het rapport aan Els Borst in Nieuwspoor.

De eerste herinnering

De twee topmannen uit het bedrijfsleven Maljers sr en Scherpenhuijsen-Rom -die actief en constructief meewerkten- verbaasden zich wel eens over de mores in de zorg. Zij waren de eersten die zelf onderkenden dat bedrijfsleven en zorg niet te vergelijken zijn. Maar één uitspraak van Floris Maljers is me altijd bij gebleven: “in de zorg gaat besluitvorming wel heel langzaam en ik zie nog al eens dat er géén besluiten genomen worden. In het bedrijfsleven is ‘geen besluit’ erger dan een ‘verkeerd besluit’. Van dat laatste leren we en stellen dan snel bij.”

De tweede herinnering. In de concept- en eindfase van de rapportage hebben we twee klankbordmeetings georganiseerd met mensen uit het veld, die merendeels actief belangstellend waren. Daarvoor belden we ook enkele brancheorganisaties. Enkelen geïnteresseerd of wat afwachtend.

³ Een groot misverstand (ook bij VWS) was dat de Commissie vond dat het-raad-van-toezichtmodel het enige zalmakende model was. Dat is onjuist.

De governance heeft zich daarna doorontwikkeld naar meer resultaatgericht en waardengericht toezicht (zie mijn publicaties). Er is daarna veel verbeterd en gewonnen maar er is ook weer veel verloren (overkill aan aandacht voor governance en een hernieuwde bureaucratie).

Telefonische reactie van één van de directeuren: 'Governance'? Wat is dat? Uitleg. Antwoord: neen, daar doen we niets mee.... Einde telefoongesprek. (ja dat was die tijd ook).

Tot slot de anekdote. Ik mocht de persconferentie op 1 november 1999 voorzitten (zie foto 2) . Gezien het moment en met name de aanwezigheid van Minister Borst, was ik best wel zenuwachtig. Ik wilde zeggen dat we in de zorg teveel naar VWS kijken als iets niet goed gaat en dat het zorgveld ook wel hand in eigen boezem mag steken. Maar per ongeluk zei ik -kijkend naar Minister Borst-: "het zorgveld mag ook wel borst in eigen hand steken" . Grote hilariteit natuurlijk, niet in de laatste plaats bij Els Borst zelf. Het ijs was gebroken. In de persconferentie en nadien in Nederland met de governance in de zorg.



Samenstelling Commissie Health Care Governance:

Pauline Meurs, hoogleraar, Thijs Bierens, bestuurder GGZ, Piet Gille bestuurder ziekenhuis, Hans Hoek, directeur C3, Floris Maljers, ex-CEO Unilever en voorzitter RvT UMCU, Guus van Montfort, directeur Achmea Zorg en hoogleraar, Wim Scherpenhuijsen-Rom ex-CEO ING-Groep, Piet IJssels, burgemeester en toezichthouder zorg, Theo Schraven, adviseur C3, secretaris Commissie.

1 november 2019

-X-X-

Dit is de vijfde in een reeks van columns over bijzondere ervaringen in vooral het adviesvak.

In 1979 begon ik op 22 jarige leeftijd mijn loopbaan in de gezondheidszorg. Dankzij mijn 40 jarige carrière werk ik nog steeds met veel plezier, vooral in de zorg, inmiddels ook in andere maatschappelijke sectoren. De eerste 20 jaren in verschillende beleids- en managementfuncties bij het kruiswerk, academische ziekenhuiszorg en eerstelijnsgezondheidscentra, de laatste 20 jaren en komende jaren als extern adviseur.

In zo'n lange periode onderga je bijzondere ervaringen, eigen successen en eigen blunders en vooral onverwachte gebeurtenissen, soms grappig en soms bedenkelijk. Daarover zal ik korte columns schrijven; doorgaan geen grootse of meeslepende inzichten, eerder kleine juweeltjes die een inkijk geven in menselijk gedrag (van anderen en/of mijzelf).

www.theoschraven.nl

advies@theoschraven.nl

06-21573365