



Jaargesprekken 2018-2019 gebaseerd op Governancecode Zorg

# Inspraak, samenspraak en tegenspraak voor goede zorg in ziekenhuizen

**In alle Nederlandse ziekenhuizen wordt de in 2017 aangepaste [Governancecode Zorg](#) gebruikt bij het verbeteren van de zorg. Dat heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd geconstateerd met een vernieuwde en vernieuwende aanpak van de traditionele jaargesprekken die zij in alle ziekenhuizen voert.**

## Aanleiding

De aanpassing van de Governancecode Zorg in 2017 was voor de inspectie aanleiding om leiderschap, cultuur en gedrag rond goede en veilige zorg nadrukkelijk centraal te stellen. Dit lijken thema's die voor de patiënt en de dagelijkse zorgverlening minder relevant zijn, maar de inspectie verwacht dat de code juist een belangrijk hulpmiddel is om met elkaar – bestuurders, professionals én patiënten – een cultuur te vormen waarin continu leren en verbeteren centraal staat.

Er is in ziekenhuizen vooruitgang geboekt als het gaat om technologische ontwikkelingen, deskundigheidsbevordering en de invoering van kwaliteitssystemen. De verdere verbetering van kwaliteit en veiligheid in de zorg is in grote mate afhankelijk van cultuur en gedrag. Om vanuit een open en veilige cultuur de zorg beter en veiliger te maken, is het noodzakelijk dat de raad van bestuur inspraak en samenspraak met patiënten en professionals organiseert, maar ook tegenspraak benut. De inspectie is ervan overtuigd dat tekortkomingen op het gebied van goed bestuur of een veilige en open cultuur leiden tot risico's voor kwaliteit en veiligheid van zorg. Recente

problemen op het gebied van leiderschap en cultuur in ziekenhuizen waren een extra reden voor de inspectie rond deze onderwerpen een proactieve aanpak te kiezen. Dat deed ze door in de periode september 2018 - mei 2019 in 81 ziekenhuizen jaargesprekken te voeren aan de hand van de normen in de Governancecode Zorg.

## Conclusies

- De getoetste elementen van de principes uit de Governancecode Zorg zijn voldoende zichtbaar in de ziekenhuizen. Er is veel aandacht voor de gedrags- en cultuuraspecten. De inspectie geeft de ziekenhuizen een compliment voor hun inspanningen en hoopt dat dit bijdraagt aan het maatschappelijk vertrouwen in de zorg. Verdere ontwikkeling en investering en blijvend onderhoud van een open en veilige cultuur zijn uiteraard wel nodig om de zorg steeds beter te kunnen maken, maar ook om ongewenst gedrag aan te pakken en misstanden te voorkomen.
- Cliëntenraden ontwikkelen zich goed en hun positie wordt voldoende erkend en gewaardeerd door de raad van bestuur. Hierdoor heeft 'de patiënt' inspraak bij de besturing van het ziekenhuis.
- Medische stafbesturen zijn betrokken bij de ontwikkeling van beleid en artsen participeren in cultuurtrajecten. Het is nog niet altijd vanzelfsprekend dat medisch specialisten voorbeeldgedrag vertonen in het geven en ontvangen van feedback gericht op leren en verbeteren.
- Verpleegkundige adviesraden verschillen nog erg in

professionele ontwikkeling. Bestuurders zouden in samenspraak met de verpleegkundige adviesraad, deze beroepsgroep meer invloed op de organisatie van de zorg kunnen geven. Ook het contact tussen het medisch staf-bestuur en de verpleegkundige adviesraad is nog niet structureel en optimaal.

- Raden van bestuur reflecteren op hun functioneren en zorgen dat zij vakbekwaam zijn en blijven. Het is geen gemeengoed onder ziekenhuisbestuurders om zich te laten accrediteren.
- Raden van toezicht maken de ambities uit de Governance-code Zorg om hun professionaliteit en deskundigheid permanent te ontwikkelen nog niet helemaal waar. Zij hebben vaak geen (gezamenlijk) scholingsplan. De evaluatie van het functioneren van de raad van toezicht wordt niet altijd ten minste eenmaal per drie jaar door een onafhankelijke externe deskundige begeleid.

### Opzet van de jaargesprekken

Het jaargesprek begon met een onaangekondigd bezoek, bestaande uit twee interviews:

- met twee verpleegkundigen (snijdende en beschouwende afdeling).
- met twee arts-assistenten (snijdende en beschouwende afdeling).

Daarna volgden afzonderlijke gesprekken met (afgevaardigden van):

- Besturen medische staf en verpleegkundige adviesraad.
- Cliëntenraad.
- Raad van bestuur en raad van toezicht.

Onaangekondigde bezoeken zijn een vast onderdeel van het jaargesprek. Hiermee kon de inspectie vaststellen of de principes uit de Governancecode Zorg niet alleen ‘in de bestuurskamer’, maar ook ‘op de werkvloer’ leven.

Hieronder staan de principes uit de Governancecode Zorg die tijdens de jaargesprekken aan bod kwamen. De toelichtingen bij de principes zijn letterlijk overgenomen uit de code. Daaronder staan de belangrijkste bevindingen en geven wij aanbevelingen die voor ziekenhuizen van toepassing kunnen zijn. Van alle jaargesprekken is een verslag opgesteld dat op de website van de inspectie is gepubliceerd.

### Getoetste principes

#### Principe 2, waarden en normen:

*“De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.”*

#### Wat zagen we?

- Alle ziekenhuizen streven actief naar een aanspreekcultuur. Werknemers hebben er over het algemeen geen moeite mee om elkaar aan te spreken of om aangesproken te worden, ook niet als zij bij verschillende afdelingen werken. Er zijn veel voorbeelden van verpleegkundigen en a(n)ios<sup>1</sup> die invloed hebben op de organisatie van de zorg. In verschillende ziekenhuizen worden werknemers getraind in het elkaar

aanspreken en feedback geven. In veel ziekenhuizen merken medewerkers de afgelopen jaren een verbetering in de cultuur. Raden van bestuur en raden van toezicht geven het goede voorbeeld en zijn zichtbaar op de werkvloer, waar zij met medewerkers in gesprek gaan. Deze cultuurverbetering is vaak wel afhankelijk van personen in de raden van bestuur en raden van toezicht en dat maakt het kwetsbaar.

- Er bestaat voldoende inspraak, samenspraak en tegenspraak in de ziekenhuizen. Inspraak hebben en gehoord worden in het werk dragen bij aan persoonlijke ontwikkeling van medewerkers en hun betrokkenheid bij het werk. Medewerkers hebben op een goede manier inspraak bij de organisatie van zorg, zoals wanneer artsen de wijze van visitelopen aanpassen op initiatief van verpleegkundigen. Ook hoorde de inspectie in de ziekenhuizen bijvoorbeeld dat professionals doorgaans voldoende inspraak hebben bij het opstellen van dienstroosters.
- De ziekenhuizen investeren in leren op de werkvloer, bijvoorbeeld door scenariotrainingen in multidisciplinair verband waarbij artsen, verpleegkundigen en andere professionals van verschillende afdelingen oefenen met samenwerking in complexe situaties.
- Artsen participeren doorgaans in cultuurtrajecten en van hen wordt verwacht dat zij net zo aanspreekbaar zijn als bijvoorbeeld verpleegkundigen. Het is nog niet altijd vanzelfsprekend dat medisch specialisten voorbeeldgedrag vertonen in het geven en ontvangen van feedback gericht op leren en verbeteren.
- Het signaleren van (ernstige) misstanden ervaren de gesprekspartners vaak als een ‘ver van mijn bed show’ – zij bespreken de gang van zaken op de werkvloer met collega’s en leidinggevend en vinden dat over het algemeen voldoende.
- Alle ziekenhuizen hadden een vertrouwenspersoon en een klokkenluidersregeling en deze zijn grotendeels bekend bij de geïnterviewden – al vinden die het zoals hierboven aangegeven vaak niet nodig om hiervan gebruik te maken. De klokkenluidersregeling moet voor iedereen (bijvoorbeeld oud-werknemers) te vinden zijn, maar vaak werd deze pas na aandringen van de inspectie op de website geplaatst.
- Alle ziekenhuizen hebben initiatieven genomen om een lerende organisatie in te richten, bijvoorbeeld via interne meldsystemen, calamiteitenbesprekingen en klinische lessen voor verpleegkundigen. Het valt de inspectie op dat het delen van lessen vaak beperkt blijft tot de eigen vakgroep of afdeling. Het delen van lessen met andere afdelingen of ziekenhuizen gebeurt nog niet vaak. De inspectie verwacht dat ziekenhuizen en professionals zowel intern als extern expliciet maken wat zij van anderen willen leren én wat zij verwachten dat anderen van hen kunnen leren.

#### Principe 3, invloed belanghebbenden:

*“De zorgorganisatie scheidt randvoorwaarden en waarborgt voor een adequate invloed van belanghebbenden.”*

#### Wat zagen we?

- De raden van bestuur en toezicht hebben aandacht voor de invloed van belanghebbenden. De raad van bestuur en raad

van toezicht voeren regelmatig overleg met cliëntenraad, ondernemingsraad, medische staf en in veel gevallen ook met de verpleegkundige adviesraad (VAR). De inspectie vindt het belangrijk dat medische, verpleegkundige en paramedische professionals betrokken worden bij de organisatie van de zorg. De verpleegkundige adviesraden verschillen aanzienlijk in professionele ontwikkeling, zeggenschap en in betrokkenheid bij beleidszaken op bestuurlijk niveau. Het verschil met de medische staf is rond die aspecten nog steeds groot. Het onderlinge contact tussen verpleegkundige adviesraad en medische staf staat nog in de kinderschoenen. De inspectie verwacht dat deze gremia met elkaar in gesprek zijn over belangrijke onderwerpen in de patiëntenzorg en daarmee ook voorbeeldgedrag vertonen voor hoe artsen en verpleegkundigen op de werkvloer met elkaar omgaan

- De cliëntenraden zijn vaak goed gepositioneerd: ze zijn zichtbaar aan tafel bij de raad van bestuur maar ook voor patiënten en professionals. De cliëntenraden verschillen onderling, bijvoorbeeld op het gebied van deskundigheid, maar zij zijn zich bewust van hun positie en maken actief gebruik van hun wettelijke rechten. De relatie met hun achterban – de patiënten – wordt steeds beter. Het gebruik van patiëntenpanels helpt bij de prioritering van de onderwerpen waar de cliëntenraden zich voor inzetten.

#### **Principe 4, inrichting governance:**

*“De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.”*

#### **Wat zagen we?**

- Niet ieder ziekenhuis beschikt over een conflictregeling. Het ziekenhuis moet over een conflictregeling beschikken. Hierin staan afspraken over hoe men omgaat met conflicten tussen de raad van bestuur en raad van toezicht. Is er wel een conflictregeling, dan wordt deze zelden gebruikt. Dat lijkt positief, maar de toepassing van de conflictregeling is een manier om te zorgen dat in het uiterste geval een uitspraak wordt gedaan over een diep verschil van inzicht over een belangrijk onderwerp.

#### **Principe 6, verantwoord toezicht:**

*“De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.”*

#### **Wat zagen we?**

- Vrijwel alle cliëntenraden maakten gebruik van het recht om invloed te hebben op de samenstelling van de raad van toezicht. Cliëntenraden hebben het recht om een bindende voordracht te doen voor één lid van de raad van toezicht. Zij kunnen ervoor kiezen om dit voordrachtsrecht in te ruilen voor het recht om zwaarwegend advies te geven over het profiel voor alle leden van de raad van toezicht. Op die manier heeft ‘de patiënt’ een stem in de samenstelling van de raad van toezicht. Dit draagt eraan bij dat het patiëntperspectief binnen de raad van toezicht is geborgd.

#### **Principe 7, continue ontwikkeling:**

*“De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.”*

#### **Wat zagen we?**

- Bestuurders reflecteren in het algemeen actief op hun functioneren, binnen de raad van bestuur of binnen een externe directiegroep. Een deel van de bestuurders neemt deel aan een externe accreditatie.
- In een enkel geval blijft de scholing van (leden van) de raad van bestuur beperkt tot specifieke medisch inhoudelijke scholing(en) of tot ‘learning on the job’.
- Raden van toezicht krijgen scholing maar hebben vaak niet een op elkaar afgestemd scholingsplan. Wel wordt gekeken of competenties van de individuele leden van de raad van toezicht op elkaar aansluiten.
- Raden van toezicht evalueren jaarlijks hun functioneren maar niet altijd ééns in de drie jaar met een externe deskundige. De jaarlijkse evaluatie tussen raad van bestuur en raad van toezicht lijkt goed en gestructureerd, waarbij er aandacht is voor zowel het functioneren van de raad van bestuur als geheel, als voor het functioneren van de individuele bestuurders.

#### **Wat betekent dit voor het toezicht?**

De wijze waarop ziekenhuizen verantwoording afleggen en de inspectie haar toezicht uitvoert, moet een bijdrage leveren aan goede en veilige zorg. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving schetst in haar rapport [“Blijk van vertrouwen: anders verantwoorden voor goede zorg”](#) een aantal ideeën over de wijze waarop zorgaanbieders verantwoording afleggen, waarbij zorgverleners zelf het voortouw nemen. Dat geeft ook de inspectie aanknopingspunten om haar toezicht verder te ontwikkelen.

Dit eerste jaargesprek in een nieuwe opzet, waarbij alle ziekenhuizen met de inspectie hebben gesproken over de manier waarop zij inspraak, samenspraak en tegenspraak voor goede zorg organiseren, krijgt een vervolg. Vanaf september 2019 gaat de inspectie in de nieuwe ronde jaargesprekken in dialoog met de ziekenhuizen over de wijze waarop zij zich voorbereiden op toekomstige ontwikkelingen in de zorg.

---

<sup>1</sup> Artsen (niet) in opleiding tot specialist