

Waarom dit kader over toezicht op goed bestuur?



Zorgaanbieders moeten goede, betaalbare en voor iedereen toegankelijke zorg leveren. De IGJ en de NZa zien daarop toe. Bij het bewaken van deze publieke belangen is goed bestuur een belangrijke factor. In dit kader leggen wij als toezichthouders uit wat we verstaan onder goed bestuur, wat onze taken op dat gebied zijn en wat wij doen om goed bestuur te bevorderen. Wij maken hiermee duidelijk wat wij verwachten van het bestuur en het interne toezicht van zorgaanbieders. Ook als een zorgaanbieder geen bestuur of raad van toezicht heeft, zijn de uitgangspunten in dit kader van toepassing. Deze gelden voor alle zorgaanbieders, ongeacht omvang of organisatiestructuur.

Dit kader over toezicht op goed bestuur betreft een aanscherping van de versie uit juli 2016. Het verschil tussen het kader 2016 en 2020 zijn de wijzigingen in het thema interne toezicht. In mei 2022 is het kader voor het laatst geactualiseerd op basis van de per 1 januari 2022 in werking getreden Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en de Governancecode zorg 2022.

Hoe gebruiken IGJ en NZa het kader in hun toezicht?

De minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelden in de Kamerbrief '[Goede zorg vraagt om goed bestuur](#)' van januari 2016 een beleidskader op voor het externe toezicht op zorgaanbieders. Het toezicht op goed bestuur is de afgelopen jaren uitgegroeid tot een gebruikelijke vorm van toezicht in de zorgsector door IGJ en NZa. Het kader goed bestuur geeft richting aan de verwachtingen die IGJ en NZa hebben ten aanzien van de rol en verantwoordelijkheid van bestuurders, interne toezichthouders, cliëntenraden en zorgverleners. Wij gebruiken naast wet- en regelgeving veldnormen, zoals de Governancecode

Zorg, in het toezicht op goed bestuur. In dit kader leggen de IGJ en NZa de verbinding tussen het beleidskader, de veldnormen en de bestaande wetten en regels. Het zorgveld ziet dit kader als richtinggevend.

Waarom samen?

Gezonde financiën en goede kwaliteit van zorg gaan vaak hand in hand. Voor ons als externe toezichthouders is het daarom vanzelfsprekend om in dat toezicht samen op te trekken en af te spreken wie wat doet. Dat vergroot de effectiviteit van het toezicht en geeft duidelijkheid aan de zorgaanbieders. Ook kan de samenwerking tot een verlaging van de administratieve lastendruk leiden. De IGJ en de NZa hebben de afspraken voor hun samenwerking vastgelegd in een [samenwerkingsprotocol](#).

CASUS

IGJ en NZa onderzoeken samen

De IGJ en de NZa doen samen onderzoek bij zorginstelling X. Bij een eerdere inspectie onderzocht de IGJ of de aanbieder goede zorg verleende aan cliënten. Daarbij ontstonden vragen over de manier van declareren. De IGJ heeft hierover de NZa geïnformeerd, waarna de NZa besloot tot nader onderzoek naar de declaraties. Samen hebben IGJ en NZa oog voor de naleving van de Governancecode Zorg en gingen hierover het gesprek aan.



Toelichting op het schema 'Goed bestuur'

De zorgverlening aan de patiënt of cliënt staat in het centrum van het schema. Goed bestuur heeft tot

resultaat dat zorgverleners hun patiënten/cliënten goede en veilige zorg verlenen. Die zorg is betaalbaar, transparant en toegankelijk. Alle inwoners van Nederland kunnen hierop vertrouwen, of zij nu wel of geen zorg afnemen.

Zorg

De zorgverlening aan de patiënt of cliënt staat in het centrum van het schema. Goed bestuur heeft tot resultaat dat zorgverleners hun patiënten/cliënten goede en veilige zorg verlenen. Die zorg is betaalbaar, transparant en toegankelijk. Alle inwoners van Nederland kunnen hierop vertrouwen, of zij nu wel of geen zorg afnemen.

Bestuur

Om de zorgverlening heen staat de ring met elementen die voor goed bestuur essentieel zijn. Gedrag en cultuur zijn van grote betekenis in een organisatie. Bestuurders hebben daarbij een sturende rol en geven het voorbeeld. Ook de inrichting van de organisatie en de naleving van wettelijk verplichte systemen wegen sterk mee.

Toezicht

In de buitenste ring staan de toezichthouders die waken over de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorgverlening. Dat zijn in de eerste plaats de interne toezichthouders die toezien op het bestuur. De IGJ en de NZa staan als externe toezichthouders op grotere afstand. De interne toezichthouders zijn immers eerst aan zet.

Zorg, bestuur en toezicht zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Zorgverleners kunnen pas tot goede resultaten komen als het bestuur de voorwaarden op orde heeft. Het gaat daarbij zowel om gedrag en cultuur als over het beschikken over de juiste systemen. De toezichthouders letten op de werking van alle drie gebieden: de resultaten, gedrag & cultuur en systemen.

Het publieke belang

Zorgaanbieders horen goede, toegankelijke en betaalbare zorg te verlenen. Deze publieke belangen zijn verankerd in wet- en regelgeving en veldnormen. De IGJ en NZa zien erop toe dat deze worden gerespecteerd en gewaarborgd.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Ze heeft op basis van de Gezondheidswet en de Jeugdwet de taak om te controleren of zorgverleners en -bestuurders verantwoord en professioneel handelen binnen wetten, normen en regelgeving. Onderdeel van het professioneel handelen van zorgverleners is dat zij goed communiceren met de patiënt / cliënt en zoveel mogelijk aansluiten op diens leefwereld. Ook samenwerking van zorgverleners, intern en extern in bijvoorbeeld netwerken, is vanuit dat oogpunt belangrijk.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

De NZa is toezichthouder en regelgever in de zorg. De NZa werkt aan betaalbaarheid, toegankelijkheid en transparantie van de zorg. Als toezichthouder ziet zij erop toe of zorgaanbieders beschikken over een professionele bedrijfsvoering, die borgt dat zorg doelmatig en rechtmatig wordt geleverd. Ook controleert de NZa of zorgaanbieders goede informatie verstrekken over bijvoorbeeld wachttijden en omzetplafonds. Bij zorgverzekeraars en uitvoerders van de Wet langdurige zorg (Wlz) controleert de NZa of zij de zorgplicht voor hun verzekerden nakomen en de wet doelmatig (Wlz) en rechtmatig (Wlz/Zvw) uitvoeren. Ook moeten zij zorgaanbieders en verzekerden op de juiste manier informeren over contracten en polissen. De NZa stimuleert de beweging richting de juiste zorg op de juiste plaats, monitort en analyseert de zorgmarkten en voert taken uit op het gebied van markttoezicht.

Wat verwachten wij van bestuurders?

Gedrag en cultuur

- Verantwoord en transparant
- Open en integer
- Omgevingsbewust en participatief
- Lerend en zelfreinigend
- Doelgericht en doelmatig

Systemen

- Kwaliteit en veiligheid
- Ordelijke en controleerbare bedrijfsvoering
- Correcte registratie en declaratie
- Transparantie

Resultaten zorgverlening

Resultaat: de geleverde zorg moet goed, veilig, toegankelijk en betaalbaar zijn. Dankzij transparante informatie zijn patiënten en cliënten in staat een afgewogen keuze te maken. Het bestuur hoort altijd zicht te hebben op de staat van de eigen organisatie en 'in control' te zijn. Het bestuur weet waar zich risico's voordoen en welke thema's aandacht nodig hebben. Die informatie ontleent het bestuur aan velerlei metingen, onderzoeken en controlemechanismen. Controle en monitoring zijn daarbij de basis voor een continu leerproces. De IGJ en de NZa kijken daarom niet alleen naar de harde cijfers in die uitkomsten en monitoring. Van belang zijn ook de systematische verbeteracties en een aanspreekcultuur. We verwachten dat interne toezichthouders deze gesprekken stimuleren, eventueel eraan deelnemen, en de verbeteracties in de gaten houden.

Gedrag en cultuur

Bestuurders dragen zorg voor een open en veilig werkklimaat om met de organisatie de gewenste resultaten te behalen. Voor iedere medewerker moet duidelijk zijn waar de organisatie voor staat, wat de missie is en welke kernwaarden daarbij horen. Dit betekent dat bestuurders dit in alles moeten uitdragen. Afspraken en gedragscodes zoals de Governancecode Zorg zijn niet vrijblijvend. De missie van de organisatie is terug te zien in de manier van werken, in de cultuur en in het contact tussen zorgprofessional en patiënt/cliënt. Leren en verbeteren hoort daarbij vanzelfsprekend te zijn.

Verantwoord en transparant

Het bestuur legt verantwoording af over beleid, kwaliteit, veiligheid, continuïteit en financiën.

Die verantwoording vindt in ieder geval jaarlijks plaats in het jaarverslag, maar ook incidenteel voor interne en externe belanghebbenden. Het bestuur heeft oog voor de belangen van alle betrokkenen, zoals patiënten, cliënten en zorgverleners.

CASUS

Het bestuur draagt zijn visie uit over de grenzen van de eigen organisatie

Het bestuur van ziekenhuis X maakt serieus werk van het bevorderen van de juiste zorg op de juiste plek. Zo heeft zij afspraken gemaakt met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten en hulpverleners in de regio over het voorkomen van ziekenhuiszorg. Dit heeft vanzelfsprekend consequenties voor de zorg die in het ziekenhuis wordt geleverd. Het bestuur investeert in het creëren van draagvlak bij medisch specialisten en werkt samen met hen aan een nieuw beloningsmodel, zodat het voor medisch specialisten ook aantrekkelijk wordt om aan deze beweging mee te werken.

Open en integer

Het bestuur is open en integer. Het toont leiderschap, handelt zorgvuldig en gedraagt zich consistent. Het draagt een duidelijke visie uit en handelt daar ook naar.

Het bestuur weegt conflicterende doelen en belangen zorgvuldig, is daar transparant over en bespreekt dilemma's met interne belanghebbenden. Besluitvorming vindt altijd plaats met het oog op patiënten en cliënten, interne betrokkenen en het publieke belang. Bestuurders stellen zich toetsbaar op in hun handelen. Zij richten hun beeld-, oordeels- en besluitvorming zo in, dat betrokkenen kunnen toetsen en advies kunnen geven. De voor- en nadelen en risico's van het besluit blijven gedurende de procedure zichtbaar. Van vaststellingsovereenkomsten die daaraan afbreuk doen of hierop qua openheid en transparantie een belemmering beogen (de zogenoemde zwijgcontracten) kan dan ook geen sprake zijn.

Omgevingsbewust en participatief

Het bestuur is voortdurend in dialoog met de interne toezichthouder, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de zorgverleners.

Het bestuur voorziet de raad van toezicht, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de zorgverleners tijdig van goede informatie, communiceert duidelijk en ondersteunt hen (financieel) met adequate scholing. Het bestuur weet wat er speelt in en om zijn organisatie, heeft affiniteit met de dagelijkse praktijk van de zorgverlening en vertaalt dit naar zijn handelen.

Lerend en zelfreinigend

Het bestuur verbetert continu zijn prestaties en die van de organisatie. Het bestuur bevordert een open werkklimaat.

Het bestuur is reflectief en aanspreekbaar. Het vraagt diezelfde houding van medewerkers en stimuleert een open klimaat waarin collega's van elkaar leren. Iedereen in de organisatie, inclusief de bestuurders en toezichthouders, houdt zijn deskundigheid en vaardigheden op peil. Bestuurders zijn geschikt voor hun functie en onderhouden hun professionele kennis en vaardigheden onder meer door deelname aan scholings- en accreditatieprogramma's van hun beroepsvereniging.

Doelgericht en doelmatig

Het bestuur is doelgericht en gaat doelmatig en rechtmatig om met publieke middelen en zorgt voor een transparante bedrijfsvoering.

Het bestuur stelt samen met belanghebbenden de missie en kernwaarden op. De doelen van de organisatie zijn hierop gericht. Het bestuur draagt zorg voor goede zorg voor patiënten en cliënten. Het bestuur draagt zorg voor een transparante bedrijfsvoering, een doelmatige en rechtmatige inzet van publieke middelen en transparantie van kwaliteit van zorg en wachttijden.

CASUS

Eilandjesgedrag

Tijdens een onderzoek van de NZa blijkt al snel dat ziekenhuis X te veel uit verschillende eilandjes bestaat. Met de systemen zelf is niet zo veel mis. Het probleem is vooral het gebrek aan onderlinge feedback en hoe weinig belang er aan integer handelen wordt gehecht. Collega's leveren nauwelijks kritiek op elkaars werk. Een dbc-consulente zegt: "Wat voor zin heeft het om overal vraagtekens bij te plaatsen? Dat levert mij alleen maar extra werk en boze blikken op. Niemand zit daarop te wachten. Het bestuur niet, de specialisten niet, niemand."

De NZa constateerde dat dit ziekenhuis door een focus op 'procesoptimalisatie' zijn systemen redelijk op orde had, maar door het eilandjesgedrag fouten in de bedrijfsvoering niet kon voorkomen.

Zelfreflectie of evaluatie, werkt dat?

Om hier antwoord op te geven werden bij de IGJ diverse zorgaanbieders uitgenodigd tot beantwoording van enkele vragen over de interne sturing. De cliëntenraad, de zorgverleners, de raad van toezicht en het bestuur beantwoordden de vragen eerst los van elkaar. Daarna vroeg de inspectie deze partijen om erover met elkaar in gesprek te gaan en tot één gezamenlijk standpunt over de interne sturing te komen.

Deelnemers gaven het volgende aan:

- Sturing van de organisatie is zelden onderwerp van gesprek.
- Een gesprek in deze samenstelling had zo veel meerwaarde dat men de sturing gezamenlijk bleef bespreken.

- Door vanuit vier perspectieven naar sturing te kijken, doken er relevante onderwerpen op die niet eerder op tafel waren gekomen. Voor alle bestuurders was deze vorm een eyeopener.

Systemen

Onder 'systemen' verstaan we de organisatorische randvoorwaarden waarmee een bestuurder richting geeft, controleert en bijstuurt. Met deze instrumenten houdt het bestuur zicht op de stand van zaken rondom kwaliteit, veiligheid, registratie, declaratie en informatie.

Kwaliteit en veiligheid

De zorgaanbieder heeft een vastgestelde visie op kwaliteit en veiligheid. Het bestuur heeft de verantwoordelijkheden op die gebieden duidelijk belegd.

In de dagelijkse praktijk moet deze visie voelbaar en aantoonbaar zijn doordat zij bekend is bij medewerkers en doordat duidelijk is wie welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden heeft.

De zorgaanbieder werkt met een operationeel integraal kwaliteitssysteem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Daaronder vallen de interne risicobeheersing, veilige melding van incidenten en interne audits.

Iedere zorgverlener hoort aan dit kwaliteits- en veiligheidssysteem deel te nemen, als onderdeel van het gewone werk. De organisatie volgt actief de ontwikkelingen in het veld en implementeert de veldnormen. De organisatie bevordert een cultuur waarin kwaliteit en veiligheid vanzelfsprekend zijn. Goede informatievoorziening voor interne verantwoording is een randvoorwaarde. Van daaruit kan ook externe verantwoording plaatsvinden.

Er is kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en materieel. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor het verlenen van goede zorg zijn duidelijk verdeeld.

De IGJ volgt de eisen aan 'goede zorg' van de [Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg \(Wkkgz\)](#). De IGJ verwacht van instellingen dat zij actief beleid voeren op het [functioneren van alle medewerkers](#) die namens de organisatie zorg verlenen.

Het bestuur houdt zich aan bestuurlijke en professionele gedragscodes, evenals aan andere verplichte codes en veldnormen voor kwaliteit en veiligheid.

De IGJ en NZa merken de [Governancecode Zorg](#) aan als breed gedragen veldnorm die geldt voor alle zorgaanbieders, ongeacht of zij lid zijn van een brancheorganisatie. Hiernaast zijn wettelijke verplichtingen over de bestuursstructuur van zorgaanbieders te vinden in de [Wet toelating zorgaanbieders \(Wtza\)](#) en het daarop gebaseerde [Uitvoeringsbesluit Wtza](#).

Bedrijfsvoering

Het bestuur zorgt voor een professionele bedrijfsvoering.

Het bestuur en de raad van toezicht dragen primair de verantwoordelijkheid voor de transparantie, ordentelijkheid en controleerbaarheid van de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder. Op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) ziet de NZa hier op toe. Het begrip bedrijfsvoering omvat zowel het primaire proces van zorgverlening als de financiële administratie en verantwoording. De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van dat primaire proces van zorgverlening en daarom trekken de IGJ en de NZa waar nodig samen op bij concrete cases.

Registratie en declaratie

De NZa heeft de voorwaarden voor correct registreren en declareren vastgelegd in diverse regels en ziet erop toe dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars deze regels naleven. De volgende uitgangspunten zijn voor het bestuur van belang:

Het bestuur handelt conform geldende wet- en regelgeving over correct registreren en declareren en zorgt dat afspraken hierover worden nagekomen.

Het bestuur heeft een duidelijke strategie voor een professionele bedrijfsvoering en correct registreren en declareren van de zorg. Deze strategie bevat doelen en een heldere verdeling van taken, bevoegdheden en

verantwoordelijkheden in de raad van bestuur, de zorgverleners en de raad van toezicht. Het bestuur handelt volgens (contractuele) afspraken tussen (organisaties van) zorgaanbieders en zorgverzekeraars over hoe gedeclareerde zorg gecontroleerd moet worden. Zorgaanbieders (en zorgverzekeraars) volgen en vertalen de regels en afspraken naar hun eigen sector en organisatie.

Het bestuur ziet toe op een goede administratieve organisatie en interne controle, met als doel een juiste registratie en declaratie van de geleverde zorg.

Hierbij gaat het om bepalingen over onder meer de functiescheiding tussen beschikken (specialisten), registreren en controleren; een heldere beschrijving van procedures inclusief werkbeschrijvingen; controle op naleving van de administratieve voorschriften en periodieke rapportage aan het management over de uitgevoerde controle en risicoanalyses.

Transparantie

Het bestuur biedt mensen helderheid over zowel de zorgproducten en -diensten als over de tarieven, kwaliteit en wachttijden.

De voorwaarden voor transparantie van zorgaanbieders staan in de [Regeling Transparantie Zorgaanbieders](#) en in diverse sectorspecifieke regels. De NZa ziet toe op de naleving van deze regels.

De NZa stelt een aantal eisen aan de informatie die zorgaanbieders aan mensen moet verstrekken:

- 1 Zorgaanbieders moeten informatie verschaffen over de prestaties, de tarieven en eventueel eigen betalingen, de kwaliteit en de wachttijden van de zorg.
- 2 Deze informatie moet toegankelijk, juist, inzichtelijk en vergelijkbaar zijn voor de doelgroep.
- 3 De zorgaanbieder moet de patiënt of cliënt tijdig en zorgvuldig informeren.
- 4 De informatie mag niet misleidend zijn of afbreuk doen aan hetgeen is bepaald in de wet (Wmg, Zvw, Wlz).

Veel zorgaanbieders zijn verplicht om informatie over hun wachttijden aan te leveren. Zo kan de NZa monitoren hoe de wachttijden zich ontwikkelen en kan hierover (via het RIVM) actuele data worden verstrekt.

Wat verwachten wij van de raad van toezicht?

In de besturing van de zorgorganisatie heeft de raad van toezicht naast de raad van bestuur een belangrijke rol. Het veranderend zorglandschap, de technologische ontwikkelingen en de uitdagingen in de arbeidsmarkt vragen veel van bestuurders en interne toezichthouders. De verwachtingen van de maatschappij zijn hoog. Het is aan de interne toezichthouders om naast het organisatiebelang ook steeds het maatschappelijk belang voor ogen te houden. Zij zien toe op het verantwoord afwegen en beheersen van kansen en risico's. Dit doen zij door onder andere de Governancecode Zorg na te leven, alert te zijn op het veranderend zorglandschap en de toekomst van de zorgorganisatie. In afstemming met de raad van bestuur agendeert de raad van toezicht daarom proactief nieuwe maatschappelijke thema's.

IGJ en NZa zien de volgende zes belangwekkende thema's voor raden van toezicht en verwachten dat zij hier uitvoering aan geven en zich aantoonbaar hiervoor inzetten.

1. De raad van toezicht investeert in een eigen toezichtvisie en formuleert doelstellingen en acties

De toezichtvisie van de raad van toezicht laat zien hoe de raad van toezicht op een proactieve wijze bijdraagt aan de doelen van de organisatie. De raad van toezicht vergewist zich ervan dat raad van toezicht en raad van bestuur op basis van deze toezichtvisie kunnen samenwerken. Voor de interne toezichthouder staat daarbij de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie en de positie van de patiënt of cliënt centraal. De raad van toezicht is aantoonbaar in dialoog met belanghebbenden. De leden van de raad van toezicht zijn voor belanghebbenden zichtbaar en toegankelijk. In een dynamisch proces laat de raad van toezicht zien hoe hij acteert op interne en externe ontwikkelingen.

2. De raad van toezicht ziet toe op beheersing van risico's met aandacht voor gedrag en cultuur

De raad van toezicht houdt toezicht op de kwaliteit van de zorgverlening en op de resultaten van de bedrijfsvoering. De raad van toezicht kijkt hierbij niet alleen terug, maar kijkt vooral vooruit naar kansen en risico's voor de organisatie. De raad van toezicht vormt een afgewogen en onafhankelijk oordeel en betreft hierin zowel de traditionele hard controls als de soft controls. Risico's ten aanzien van gedrag en cultuur in de hele organisatie zijn onderwerp van gesprek en staan regelmatig op de agenda.

3. De raad van toezicht dient ook het maatschappelijk belang over de grenzen van de eigen organisatie

De raad van toezicht dient vooral de evenwichtige belangenafweging te waarborgen en spreekt de raad van bestuur hierop aan. Organisatiebelang, maatschappelijk belang en de belangen van alle betrokkenen - voor de korte en lange termijn - maken hier onderdeel van uit. Als het gaat om continuïteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg kijkt de raad van toezicht over de grenzen van de eigen organisatie heen. De raad van toezicht en het bestuur hebben een gezamenlijke visie op netwerk- en ketenzorg in de regio en hebben aandacht voor de governance daarvan. De maatschappelijke belangen zijn regelmatig onderwerp van gesprek met netwerk- en ketenpartners.

4. De raad van toezicht zorgt voor zijn eigen diversiteit en vakmanschap

Diversiteit in de samenstelling van de raad van toezicht draagt bij aan legitimiteit en effectiviteit van optreden. Bij werving en selectie van leden houdt de raad van toezicht rekening met kennis, competenties, diversiteit en vakmanschap. Raden van toezicht investeren in de deskundigheid en vaardigheden van de afzonderlijke leden en leren en verbeteren ook als team. Het betreft naast kennisverbreding ook communicatieve vaardigheden om met alle belanghebbenden de juiste verbinding te maken.

5. De raad van toezicht borgt onafhankelijkheid en voorkomt vermenging van belangen

De raad van toezicht ziet erop toe dat geld dat bedoeld is voor de zorg ook aan de zorg wordt besteed en dat de inrichting van de organisatie hier dienstbaar aan is. Leden van de raad van toezicht voorkomen elke schijn van vermenging van belangen bij henzelf en zij zien toe op het voorkomen van belangenverstrengeling in de organisatie. Leden van de raad van toezicht ontvangen direct of indirect geen andere vorm van vergoeding anders dan de wettelijk toegestane honorering voor de functie. De raad van toezicht zet in afstemming met de raad van bestuur integriteitsthema's van de organisatie structureel op de agenda.

6. De raad van toezicht ziet toe op transparante en afgewogen besluitvorming en zorgt voor openbare verantwoording

De raad van toezicht voorziet zich tijdig van goede informatie en haalt deze onder andere op in dialoog met interne en externe belanghebbenden. Bij ingrijpende besluiten van de raad van bestuur, die niet eenvoudig terug te draaien zijn en veel impact hebben op lange termijn, toetst de interne toezichthouder of de raad van bestuur tijdig inspraak van en tegenspraak door belanghebbenden heeft georganiseerd en belangen zorgvuldig heeft afgewogen. De externe toezichthouders verwachten dat de raad van toezicht zelf periodiek maar minimaal jaarlijks openbaar verantwoording aflegt over zijn activiteiten, op voor belanghebbenden relevante wijze. Daarmee geeft de raad van toezicht het goede voorbeeld.

Links naar relevante bronnen:

[Governancecode Zorg 2022](#) (BoZ)

[Corporate Governance Code 2016](#) (Monitoring Commissie Corporate Governance Code)

Aanbevelingen invitationaal intern toezicht IGJ, NZa met NVTZ en NVZD, juni 2019

[Zienderoegen beter 3, 2020](#) (NVTZ)

[De atlas van het toezicht](#) (NVTZ)

[Blijk van vertrouwen 2019](#) (RVS)

[Model Statuten, model reglementen RvB en RvT 2020](#) (NVZD & NVTZ)

Wat verwachten wij van zorgverleners?

Zorgverleners handelen volgens beroepsnormen, richtlijnen en protocollen volgens het principe 'pas toe of leg uit'.

Ze houden aantoonbaar de vereiste deskundigheden op peil om te voldoen aan de eisen die de beroepsgroep aan hen stelt. Het gaat daarbij niet alleen om vakkennis, maar ook om sociale vaardigheden en gedrag.

Zorgverleners zien toe op elkaars werk en geven elkaar feedback.

Hiervoor zijn diverse methoden beschikbaar, zoals intervisie, visitaties, 360 graden feedback. In een open werkklimaat spreken collega's eerlijk over dilemma's en fouten.

Zorgverleners dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en de compliance en leggen hierover verantwoording af aan het bestuur.

Zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid om te handelen in het belang van de patiënt/diënt. Het bestuur is eindverantwoordelijk voor de zorgverlening en daarmee ook voor de zorgverleners die in dienst zijn of in onderaanneming werken.

CASUS

Weten wat goed gaat – en wat niet

Ziekenhuis Y besteedt veel aandacht aan performance- management. Maandelijks krijgt de hele organisatie via een dashboard terugkoppeling op vijf domeinen: kwaliteit en veiligheid, financiën, klant en markt, proces en personeel. Voor iedereen is dan duidelijk waar het wel en niet goed gaat. Per kwartaal leggen de medisch managers samen met de managers bedrijfsvoering verantwoording af aan het bestuur. Alle vijf de domeinen komen dan aan bod, evenals de kwaliteit van de registratie.

Wat verwachten wij van de cliëntenraad?

De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten/cliënten, en maakt daarbij actief gebruik van zijn rechten.

De cliënt is de belangrijkste belanghebbende van een zorginstelling en kan via de cliëntenraad een rol spelen bij het interne toezicht op goed bestuur. In de [Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 \(Wmcz 2018\)](#) liggen de belangrijkste wettelijke rechten voor de cliëntenraad vast. Deze wet versterkt de positie van cliënten. Uit het oogpunt van checks and balances is het van belang dat de cliëntenraad krachtig genoeg is om voldoende adequate invloed uit te oefenen op besluiten van het bestuur van de instelling.

De cliëntenraad bestaat uit leden die beschikken over de noodzakelijke deskundigheid voor hun specifieke taak – of de raad zorgt dat zij deze deskundigheid opdoen.

Als volwaardige gesprekspartner voor het bestuur van de zorgaanbieder moet de cliëntenraad deskundig en goed geïnformeerd zijn. De cliëntenraad heeft aantoonbaar invloed op het beleid van de instelling door het gesprek aan te gaan met het bestuur. Daarbij laat de cliëntenraad zich goed informeren door de cliënten of hun naasten.

Hoe houden de IGJ en de NZa toezicht?

Risico's in kaart

Het toezicht van de NZa en de IGJ geldt voor de hele zorgsector. De interne toezichthouders houden bij elke afzonderlijke instelling de vinger aan de pols. De IGJ en NZa werken op basis van onder meer risico's, analyses en gemelde incidenten of calamiteiten.

Door de risico's in kaart te brengen en deze te delen, willen we ook problemen in de zorg agenderen, voorkomen of oplossen. Preventie en vroegtijdige maatregelen kunnen zo handhaving voorkomen. Instellingen kunnen van elkaar leren. Daarbij hebben we aandacht voor zowel illegaal als legaal, maar schadelijk gedrag.

Het toezicht van de NZa en de IGJ maakt gebruik van signalen en meldingen die wijzen op mogelijk structureel risicovolle situaties. Bij meldingen aan de IGJ onderzoekt de zorgaanbieder eerst zelf de oorzaak van het probleem en geeft verbetermaatregelen aan. De IGJ beoordeelt dat onderzoeksrapport. Ook zijn er situaties waarin de IGJ besluit om direct zelf onderzoek te doen. De NZa beoordeelt een melding en besluit vervolgens om onderzoek te doen of om in te grijpen.

Vertrouwen

Goed bestuur en goed intern toezicht wekken bij ons als externe toezichthouders het vertrouwen dat een organisatie het publiek belang goed behartigt. Extern toezicht kan dan terughoudender zijn. Vertrouwen is daarom een belangrijk uitgangspunt, gebaseerd op resultaten als goede zorg, adequate verantwoording en een toetsbare opstelling. Zorgaanbieders moeten laten zien dat zij zelf in staat zijn risico's in de zorgverlening terug te dringen en fouten in zorgnota's te voorkomen. Als bestuurders zich toetsbaar opstellen en zich aantoonbaar inspanssen om te voldoen aan de voorwaarden voor goed bestuur zoals geformuleerd in dit kader, dan geeft dat de NZa en IGJ gefundeerd vertrouwen en stemmen we de toezichtstrategie daarop af.

Horizontaal toezicht

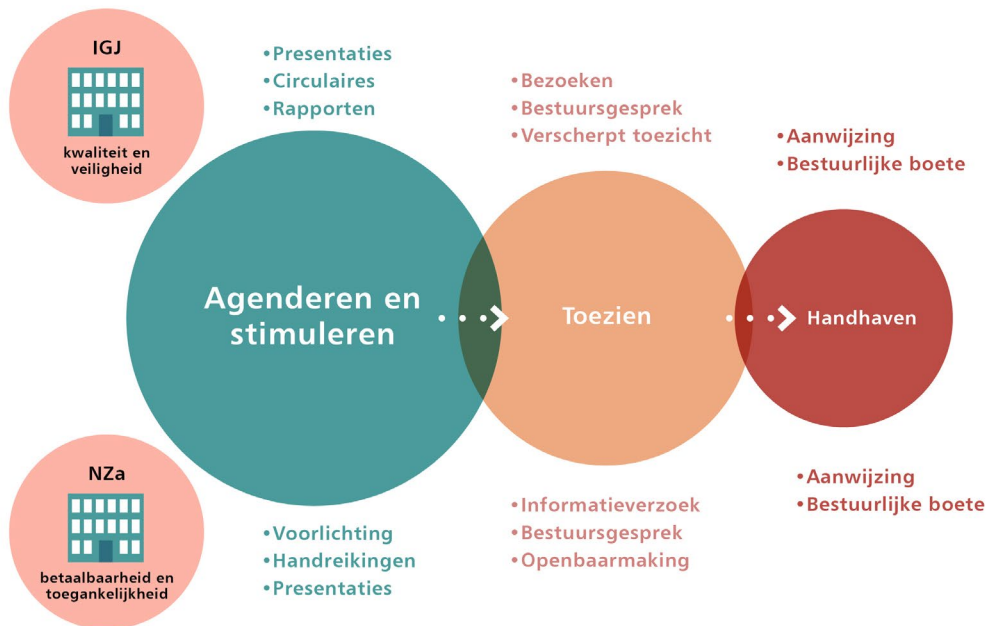
Bij horizontaal toezicht wordt proactief samengewerkt tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar om de controles op de kwaliteit van declaraties in de keten zo effectief mogelijk uit te voeren, waardoor er achteraf minder ingrijpend gecontroleerd en gecorrigeerd hoeft te worden. Een voorwaarde hiervoor is dat zorgaanbieders laten zien dat zij hun bedrijfsprocessen goed op orde hebben, zodat de kans op fouten kleiner is.

Dialogoog en verbinding

Onze ambitie is om de verbinding aan te gaan door meer de dialoog te zoeken met veldpartijen. Zo kunnen we in een vroeg stadium risico's agenderen, waardoor zorgverleners en besturen tijdig hun zorg veiliger en beter kunnen maken of hun declaratiegedrag kunnen verbeteren. Een goede dialoog, gericht op onderlinge consultatie en informatie-uitwisseling dient zo een wederzijds belang.

Individuele zorgaanbieders en cliënten zijn vaak betrokken bij bijvoorbeeld projecten van de IGJ. Zo waren aanbieders betrokken bij projecten rondom toetsingskaders op zorgnetwerken. Deze en andere kaders zijn te vinden op de website van de IGJ.

Agenderen, stimuleren, toezien en handhaven



Agenderen en stimuleren

Door ons toezicht willen wij agenderen en stimuleren. Zo bevorderen we dat zorgaanbieders:

- de kwaliteit en veiligheid van de zorg bewaken en verbeteren;
- de geleverde zorg doelmatig en rechtmatig uitvoeren door een professionele bedrijfsvoering te hanteren
- de juiste informatie geven aan patiënten en cliënten.

Voorlichting en het openbaar maken van goede en minder goede voorbeelden zijn voor ons als toezichthouders vaak geschikte instrumenten. Voorlichting verduidelijkt wat de normen zijn en helpt normoverschrijdend gedrag te voorkomen. Openbaarheid schept duidelijkheid over welke regels overtreden zijn en hoe de toezichthouder daarop heeft gereageerd. We bekijken per situatie wat het beste instrument is om de naleving van normen te verbeteren.

Goed bestuur gesprekken NZa en IGJ

NZa en IGJ hebben de laatste jaren samen gesprekken gevoerd over goed bestuur. Aandeelhouders, bestuurders en interne toezichthouders zijn daarbij gehoord. Aanleiding waren de vragen over governance constructies en de bedrijfsvoering. Via het goede gesprek leidden de gesprekken tot uitkomsten en wijzigingen in de governance waar alle betrokkenen achter konden staan.

Inspecties als vliegwiel

De IGJ heeft in het verleden goede ervaringen opgedaan met stelsel-toezicht. Zij ging in gesprek met een aantal bestuurders over de besturing van hun organisatie en specifiek over het risicomangementsysteem. De deelnemers aan deze pilot gaven aan dat de gestelde vragen hen hebben aangezet tot leren. Zij ervoeren de inspecties als 'vliegwiel' voor verdere ontwikkeling. Organisaties zijn – individueel en samen – doorgegaan

met de ontwikkeling van hun kwaliteitsmanagementsystemen met expliciete aandacht voor gedrag en cultuur en leren en verbeteren. Hierbij heeft men zich ook laten inspireren door sectoren buiten de zorg, die vaak een stap verder zijn in het denken over veiligheid.

Toezien

Als externe toezichthouders beschikken we over verschillende toezichtmethoden. Zo kunnen we ons toezicht op verschillende manieren inrichten. Uiteraard hebben we extra aandacht voor een zorgaanbieder als we bezorgd zijn dat de publieke belangen in gevaar komen of als we vermoeden dat risico's onvoldoende worden aangepakt. We kunnen het bestuur van een zorgaanbieder hierop aanspreken in een zogenaamd 'bestuursgesprek'. Hierbij is ook de raad van toezicht aanwezig. Als een zorgaanbieder niet in staat is om de risico's aan te pakken, kan verscherpt toezicht worden ingesteld. Tijdens deze periode is er extra toezicht en moet de organisatie zich verantwoorden over de voortgang van de verbeteringen.

CASUS

Kwaliteitsfoto

Zorgaanbieder X levert op verzoek van de IGJ jaarlijks een 'kwaliteitsfoto' aan. Om die te kunnen opstellen, heeft de organisatie zelfevaluaties binnen teams ingevoerd. De uitkomsten hiervan worden met alle belanghebbenden besproken. En dat levert goede gesprekken op. Een externe auditor toetst de uitkomsten steekproefsgewijs. De raad van toezicht bespreekt de uitkomsten met het bestuur van de zorgaanbieder. Op de kwaliteitsfoto zijn nog rode en oranje elementen te zien. Het gaat dan om zaken die nog beter moeten (rood) of kunnen (oranje). De IGJ was ondanks de rode en oranje elementen van oordeel dat het bestuur voldoende inzicht heeft in risico's en dilemma's en hierop ook voldoende stuurt. Inspecteurs kwamen tijdens hun toezichtbezoeken niet voor verrassingen te staan, en zorgverleners spraken in alle openheid over de zelfevaluaties en het leereffect hiervan.

Handhaven

De IGJ en NZa beschikken over een arsenaal aan bestuursrechtelijke instrumenten. Dat bestaat uit een reeks van lichte tot zware maatregelen. De NZa kan maatregelen nemen op bijvoorbeeld het gebied van registreren en declareren van zorg, de informatievoorziening door de zorgaanbieder en de transparantie van de financiële bedrijfsvoering. De IGJ kan namens de minister een aanwijzing opleggen. Die bevoegdheid heeft zij sinds 1 januari 2016 door een mandaat van de minister van VWS. De aanwijzingsbevoegdheid van de IGJ reikt verder dan die van de NZa. Want in tegenstelling tot de NZa kan de IGJ – in een uiterst geval – ingrijpen in de samenstelling van het bestuur van een zorgaanbieder.

Convenant Medische Technologie

Om onbedoelde schade door het gebruik van medische technologie terug te dringen, hebben ziekenhuizen een [convenant medische technologie](#) opgesteld. De IGJ gaat er van uit dat alle ziekenhuizen intussen voldoen aan de in dit convenant opgestelde eisen.

CASUS

Verscherpt toezicht gaat over in aanwijzing

Bij een grote zorgaanbieder constateerde de IGJ dat de noodzakelijke voorwaarden voor het leveren van goede zorg niet op orde zijn. Tijdens een later bezoek blijkt er te weinig verbetering zichtbaar. Deze zorgen deelt de IGJ met het bestuur van de zorgaanbieder tijdens een bestuursgesprek, waarna zij de betreffende locatie onder verscherpt toezicht stelt. In die periode (her) bezoekt de inspectie diverse locaties van de organisatie. Deze bezoeken laten vergelijkbare resultaten zien. De IGJ oordeelt dat de normen nog niet of onvoldoende nageleefd worden en dat de organisatie te weinig aandacht heeft voor de kwaliteit en veiligheid. De sturing op kwaliteitsverbetering leidde niet tot gewenste resultaten: de zorginhoudelijke risico's blijven bestaan. Opnieuw vindt een bestuursgesprek plaats. Het verscherpt toezicht wordt niet verlengd, maar omgezet in een aanwijzing namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Meer informatie

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Postbus 2518
6401 DA Heerlen
088 - 120 5000 (lokaal tarief) meldpunt@igj.nl
www.igj.nl

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
Postbus 3017
3502 GA Utrecht
088 – 770 8 770 (lokaal tarief) info@nza.nl
www.nza.nl