

Stafvoorzitters over hun raad van bestuur

Tussen staf en bestuur kan het schuren

Joost Visser

Stafvoorzitters zijn niet te benijden. Onder de waakzame blik van hun medestafbestuurders en achterban moeten zij zó zaken doen met de raad van bestuur dat die de best mogelijke besluiten neemt – het best voor het ziekenhuis, natuurlijk, maar ook voor de medische staf. Een lastige klus.

Ik ben politiek onervaren en daarvoor twijfel ik wel eens: word ik niet gebruikt, zonder dat ik het in de gaten heb?' Veel stafvoorzitters zullen zich herkennen in deze verzuchting van een pas aangetreden collega. Al dient een krachtige achterban meestal als rugdekking, tegenover of – in het gunstigste geval – náást hen staat immers een voorzitter van de raad van bestuur die door-

gaans meer ervaren is, langer op zijn post blijft dan de paar jaar die de stafvoorzitter is gegund en – het belangrijkste – álle tijd heeft om te besturen. Een andere stafvoorzitter zegt het zo: 'Als hij wil kan de voorzitter van onze raad van bestuur mij alle hoeken van de kamer laten zien. Op bestuurlijk vlak dan, niet zorginhoudelijk.'

Des te opvallender is het dat stafvoorzitters positief oordelen over de relatie met hun bestuurder: vraag om een rapportcijfer, en ze komen met zevens, achten en een enkele negen (zie *kaders*). Hun professionele achtergrond maakt weinig uit. 'Het is lastig als bestuurders eerder geen praktiserend arts waren', zegt de een. 'Dan is er minder voorstellingsvermogen.' Maar een



Westfriesgasthuis, Hoorn

'Ik geef de relatie met de raad van bestuur een voldoende, maar geen ruime', zegt Tjalling van der Schors, ziekenhuisapotheker en stafvoorzitter. 'Bestuurders besturen continu, bij ons is het bestuurswerk opgedeeld in blokken, naast het klinische werk. Dan kan het gebeuren dat de bestuurders vinden dat ze dóór moeten en dat er beslissingen genomen moeten worden, terwijl wij juist vinden dat we daarin gekend moeten worden, de achterban moeten kunnen raadplegen en ons oordeel moeten vormen. Dat vraagt om planning. Bestuurders moeten precies weten wanneer ze ons welke informatie geven. Om een voorbeeld te geven: de raad van bestuur heeft plannen om verpleegkundigen flexibel te gaan inzetten, waardoor zij tussen afdelingen kunnen worden uitgewisseld. De informatie daarover is redelijk summier geweest. Dat is riskant. Want als de medische staf, en in dit geval ook de verpleegkundigen, onvoldoende zijn geïnformeerd, geeft dat onrust en kan er weerstand ontstaan.'

De auteur was aanwezig bij de geleide intervisiegroep van Hanneke Beijer en Hemmo Huijsmans van DamhuisEls-houtVerschure in Den Bosch, waaraan de stafvoorzitters die hier aan het woord komen, deelnamen.

ander stelt: 'Onze bestuursvoorzitter komt uit een andere wereld. Hij weet inhoudelijk niets van de gezondheidszorg, en dat zegt hij ook. Dat maakt de relatie helder.' Aanvankelijk lijkt het prettig als er een bestuurder komt die het vak kent, wees onderzoek door Prismant uit. Maar eenmaal in het zadel kan hij of zij zich ontpoppen tot iemand die spreekbuis wordt

voor het artsenbelang óf zich daar juist tegen gaat afzetten.

Nee, de kwaliteit van de relatie met de voorzitter van de raad van bestuur wordt door andere factoren bepaald, zeggen de

stafvoorzitters. Zij noemen die relatie 'goed' als de bestuurder reflecterend vermogen heeft, en respect, openheid en vertrouwen uitstraalt. Zich zo nodig op zijn functioneren laat aanspreken, en anderen aanspreekt op dat van hen. Een visie heeft op het ziekenhuis, en weet waar zijn belang parallel loopt met dat van de staf, en waar niet. Op tijd juiste en volledige informatie geeft en het stafbestuur niet voor voldongen feiten stelt als hij om advies vraagt.

Gevoeligheden

Jan den Boon, stafvoorzitter van de Isala klinieken in Zwolle, beschrijft de gevoeligheden in

de relatie: 'Wij weten dat de raad uiteindelijk beslist. Maar die moet dat niet te veel benadrukken, dat verstoort de besluitvorming. We moeten vrij en open van gedachten kunnen wisselen. Dus zegt de bestuurder: wij hebben een voorstel, dit zijn onze argumenten, jullie verzamelen argumenten uit de medische staf, dan geven jullie ons advies, als we het niet eens zijn beargumenteren wij waarom we ervan afwijken.' Stafbestuur en raad van bestuur in Zwolle vinden het zo belangrijk om 'ruis op de lijn' te voorkomen, dat zij in een sessie metacommunicatie over hun relatie gaan praten. Den Boon: 'Die is goed, maar moet dat ook blijven. En het kan altijd beter.'

In het Westfriesgasthuis in Hoorn wist de medische staf precies wat zij aan hun bestuurder hadden. Logisch, want hij had het ziekenhuis zeventien jaar bestuurd. Maar zijn opvolger kwam zozeer in de problemen, dat hij na drie jaar al het veld moest ruimen. Stafvoorzitter Tjalling van der Schors: 'De nieuwe bestuursvoorzitter was minder ervaren en minder gevoelig voor het politieke veld in het ziekenhuis. Als bestuurder moet je aanvoelen hoe de verantwoordelijkheden liggen en hoe je afspraken maakt. Autonoom functioneren zonder het stafbestuur in belangrijke beslissingen te kennen, is bijna een doodzonde, vergelijkbaar met het niet informeren van de Kamer.' Dat in diezelfde tijd de Inspectie voor de Gezondheidszorg de dood van een baby in het ziekenhuis onderzocht en de afdeling Gynaecologie onder vuur kwam te liggen, maakte het er niet eenvoudiger op. 'Zeker bij zo'n incident kun je geen slecht bestuur gebruiken', zegt Van der Schors. 'De karaktereigenschappen van de bestuursvoorzitter speelden ook een rol. Maar

'Het stafbestuur niet kennen in belangrijke beslissingen, is bijna een doodzonde'



Medisch Spectrum Twente, Enschede

'Het contact met de voorzitter van onze raad van bestuur is heel gelijkwaardig. Ik geef een 9'. Traumachirurg en stafvoorzitter Ariaan van Walsum is goed te spreken over de samenwerking met – wie kent hem niet? – oud inspecteur-generaal Herre Kingma. 'Er is uiteraard discussie, we zijn het niet altijd eens, maar hij luistert en handelt daar meestal naar. Onlangs nog stelde de raad van bestuur voor om de RVE's om te vormen tot klinische centra. Op zich een goed plan, maar wij vonden de timing niet goed, vlak nadat er medische managers waren benoemd. De raad heeft het plan in de ijskast gezet. Soms zijn we minder tevreden met een besluit, maar uiteindelijk heeft de raad van bestuur de eindverantwoordelijkheid. Is het lastig samenwerken met een zo bekende voorzitter? 'Aanvankelijk imponeerde het, nu niet meer. Wel vermoeden we dat de inspectie bij ons extra goed oplet. En als hij praat over zijn vak, de cardiologie, vraag je je soms af: "Heeft hij geen dubbele pet?" Maar in het direct contact is het makkelijk praten.'



beeld: Het Wonderlab

het incident zelf was beslist geen reden voor zijn vertrek.’

Toch kan een incident – hoe ernstig ook – positief uitwerken. Toen het Medisch Spectrum Twente in Enschede werd overspoeld met berichten over het laakbaar handelen van een inmiddels vertrokken neuroloog, kwamen stafbestuur en raad van bestuur dicht bij elkaar. ‘We moesten samen de vragen beantwoorden van

twee onderzoekscommissies’, memoreert stafvoorzitter Ariaan van Walsum.

‘En maatregelen nemen zodat het niet opnieuw zou kunnen gebeuren.

Deelname aan het IFMS (individueel functioneren

medisch specialisten, *red.*) was bijvoorbeeld nog vrijwillig, sindsdien niet meer. Zo hebben we samen met de raad van bestuur versneld méér stappen gezet om greep te krijgen op de kwaliteit.’ Onlangs nog moesten staf en bestuur opnieuw alle zeilen bijzetten, toen de Inspectie voor de Gezondheidszorg kritiek leverde op het perioperatieve proces. ‘Wat op papier goed geregeld was, werd in de praktijk niet gedaan. Dus houden wij samen met de raad van bestuur en de *medical safety officer* voorlichtingsbijeenkomsten. Het kost veel tijd. Maar als ik thuis

kom, staat er een fles port voor de deur. Van de raad van bestuur. Dat is grappig.’

Bondgenoten

Behalve veiligheid en kwaliteit zijn er meer zaken waar stafbestuur en raad van bestuur niet anders dan samen kunnen optrekken. De roep om een portfolio bijvoorbeeld: bepalen welke zorg je als ziekenhuis wilt leveren, zo nodig samen met anderen, en welke je liever elders geconcentreerd zag. Het Westfriesgasthuis kent maar liefst zeventig samenwerkingsverbanden, waaronder die met ziekenhuizen in Purmerend en Zaandam (op het gebied van de oncologische zorg) en in Alkmaar (pathologie en nucleaire geneeskunde). ‘De toekomst vraagt om een duidelijke keuze’, zegt Van der Schors. ‘Samen met de raad van bestuur kiezen we een richting. Dat klinkt vaag, maar het waarom daarvan zal duidelijk zijn.’

Voor de Isala klinieken ligt samenwerking met ziekenhuizen in omliggende plaatsen als Hardenberg, Harderwijk en Meppel voor de hand. De samenwerking met Meppel heeft nu voorrang. De beide vakgroepen gynaecologie zijn inmiddels gefuseerd, maar er is meer nodig: ‘Het ziekenhuis moet één lijn trekken’, zegt Den Boon. ‘Dat is geen probleem, want raad van bestuur en stafbestuur zijn hierin natuurlijke bondgenoten.’ In Enschede is het stafbestuur gaan praten met de collega’s van het Streekziekenhuis Midden Twente in Hengelo en Almelo. ‘Het is een must dat er samenwerkingsafspraken komen’, zegt Van Walsum. ‘Als wij het niet doen, doet de overheid het wel, of de verzekeraars.’ Inmiddels zijn ook de raden van bestuur met elkaar in gesprek. ‘Dat zijn nu nog afzonderlijke gesprekken. Maar als de

‘Wat op papier goed geregeld is, werd in de praktijk niet gedaan’



Isala klinieken, Zwolle

‘Er is hier weinig nieuws voor je te halen’, glimlacht gynaecoloog Jan den Boon, stafvoorzitter. ‘De onderlinge verstandhouding is goed, dus een 8. We hebben een sterke, succesvolle raad van bestuur, die het belang van de medisch specialisten zeer hoog in het vaandel heeft staan. Met name bestuursvoorzitter Marjanne Sint realiseert zich als geen ander dat je als ziekenhuis een niet te winnen strijd voert als je de medisch specialisten niet inzet voor je zaak. Tegelijk is dat voor ons lastig opereren. Als we het niet met haar eens zijn, hebben we weinig escalatiemogelijkheden. In een groot conflict zou je niemand meekrijgen, de raad van toezicht niet, de organisatie ook niet. Toch wil de medische staf dat wij op onderdelen een autonome mening ventileren. Doen we dat niet, dan verliezen wij ons draagvlak. Maar de staf mag ons niet als loopjongen gebruiken in de richting van de raad van bestuur. We moeten onafhankelijk blijven denken, adviseren zoals wij vinden dat het moet, maar accepteren dat dat op onderdelen niet altijd wordt overgenomen. De nieuwe topstructuur ziet er bijvoorbeeld niet helemaal uit zoals wij het graag hadden gezien.’



Máxima Medisch Centrum, Eindhoven

Orthopeed Jan van Mourik, op 1 oktober aangetreden als stafvoorzitter, waardeert de samenwerking met de raad van bestuur met een 7. Een flinke verbetering, want nog maar drie jaar geleden zou hij er niet meer voor hebben gegeven dan een 3. Van Mourik: 'Destijds was er in huis veel ongenoegen over het functioneren van de raad van bestuur. Uiteindelijk was het de raad van toezicht die de suggestie deed om een structuur te ontwikkelen waarin specialisten en bestuurders de verantwoordelijkheid kunnen delen. Nu hebben we een bestuurscollege met daarin de twee leden van de raad van bestuur, de drie operationele directeuren en de voorzitter en vicevoorzitter van de medische staf. Met z'n zevenen moeten we het eens zien te worden over alle belangrijke besluiten. Als één van de partijen 'nee' zegt op een voorstel, moet dat worden voorgelegd aan de raad van toezicht. Maar dat is nog nooit nodig geweest, want we hebben elkaar tot nu toe steeds met goede argumenten weten te overtuigen.'

intentie er is, schuiven wij als stafbestuur aan bij de raden van bestuur. Wij wilden dat nu al samen doen, maar elders vond men dat nog te vroeg.'

Over een andere heikele kwestie – het verdelen van het budgetplafond over 2012 – hebben stafvoorzitters en raad van bestuur nauwelijks overleg: dat is in eerste instantie een zaak voor het 'collectief' van vrijgevestigden, dat in de meeste ziekenhuizen inmiddels is opgericht. De stafvoorzitters zijn op de achtergrond aanwezig, omdat ook de kwaliteit van de zorg op de agenda kan staan. Ook proberen zij alle vakgroepen zover te krijgen dat zij zich bij het collectief aansluiten. 'Als een maatschap niet meedoet, komt dat de onderlinge samenwerking niet ten goede', zegt Van Walsum. Den Boon, wiens eigen gynaecologenmaatschap zich niet bij het collectief heeft aangesloten, vreest op een andere manier voor versnippering: 'In veel ziekenhuizen bestaan inmiddels drie organen die de medisch specialisten vertegenwoordigen: de vereniging medische staf, het collectief en het beraad van voorzitters van resultaatverantwoordelijke eenheden. Er moet een manier zijn om belangenbehartiging, financiering, honorering, investeren weer op één plek te bundelen. We moeten dus nadenken over een nieuw bestuursmodel. Samen met de raad van bestuur.' 

veldwerk

De bittere pil van de grieprik

Ruim voordat een half miljoen kinderen de Mexicaanse grieprik kregen, was epidemiologisch al zonneklaar dat dit preventieprogramma later de geschiedenis in zou gaan als misdaad tegen de menselijkheid. Met slechts politieke (angst voor gezichtsverlies) en economische (meer dan 100 miljoen het riool in) motieven als drijfveer accepteerden politici bijwerkingen als koorts, angst en guillain-barré. Een schande waarvoor viroloog noch politicus openbaar het boetekleed aantrok.

Twee jaar later. Gelukkig is na veel gedoe de subsidiekraan naar het Geneesmiddelenbulletin niet dichtgedraaid. Anders hadden we het oktobernummer gemist, waarin de vloer wordt aangeveegd met de bewijsvoering rond de werkzaamheid van het influenzavaccin. Conclusie? Of de jongens van het beleid alsjeblijft het influenzaprogramma willen stopzetten tot er serieus bewijs is dat de prik het wint van de homeopathische korrel.

Natuurlijk is dat economisch een bittere pil. Gedwongen ontslagen bij de farmaceutische industrie, het RIVM en de WHO. En dolende virologen. Over Ab Osterhaus hoeft u zich overigens geen zorgen te maken. Die heeft de weg naar de dierentuin gevonden, waar hij de Indische olifant gaat redden van het herpesvirus. Wel zo'n veilig idee dat hij eerst gaat oefenen op dieren. Stel je voor dat de overheid opnieuw als een blind paard – ook een aardig proefdier – achter deze gevaarlijke man aanloopt om met een onwerkzaam vaccin de genitale herpes uit te roeien.

Helaas zal de huisarts ook bloeden: zonder griepvaccinaties een slordige 6000 euro minder jaaromzet. En dat naast de 20.000 die Edith Schippers wil afpakken. Het moet maar. Als de schulden in Griekenland maar voldoende toenemen – gewoon weer op vakantie naar Frankrijk – levert dat Nederland miljarden rentevoordeel op. Daarmee moet de huisartsenzorg toch te redden zijn? Die is al tevreden met 132 miljoen.

Jos van Bommel,
huisarts

/veldwerk