

Passend toezicht op passende zorg

**'Het wordt pas
simpel als je ziet
dat het complex is'**

De samenleving vraagt de zorgsector om zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. Dat zijn drie complexe opgaven. Zij hangen samen en kunnen niet los van elkaar gezien worden. De maatschappelijke waarden die achter deze opgaven schuilen moeten daarnaast ook nog eens verbonden worden met de professionele waarden van zorgverleners en de persoonlijke waarden van patiënten en cliënten. Passende zorg wordt daarmee een complexe opdracht.

Jan Kremer analyseert op welke wijze het toezicht hierop een vorm kan krijgen die recht doet aan de complexe aard van de transities.



Jan Kremer is hoogleraar zorg en samenleving in het Radboudumc, speciaal gezant passende zorg bij Zorginstituut Nederland en raadslid bij de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Daarnaast is hij toezichthouder bij het OLVG en Ksyos.

Gezondheid helpt mensen om een goed leven te kunnen leiden. Iedereen wil daarom kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg als dat nodig is. Dit komt echter steeds meer onder druk te staan. Er zijn grote zorgen over de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van de zorg.¹ Als we niets doen, dreigt de zorg vast te lopen. De samenleving doet daarom een beroep op de zorgsector om de zorg toekomstbestendig te maken. Dat is een complexe opdracht, die de agenda van zorgorganisaties en hun toezichthouders de komende jaren voor een groot deel zal gaan bepalen.

Passende zorg

De overheid zet hierbij in op passende zorg. Het vormt de rode draad in de zorgparagraaf van het regeerakkoord en is verder uitgewerkt in het Kader Passende zorg, dat in juni 2022 naar de Kamer werd gestuurd.² Dit kader kan gezien worden als het fundament van de transitie naar toekomstbestendige zorg, een beweging die qua omvang en complexiteit vergelijkbaar is met de energietransitie. Maar daarover later meer.

Wat is passende zorg eigenlijk, wat betekenen deze twee woorden? In het kader wordt passende zorg omschreven als zorg die bijdraagt aan het (samen)leven van mensen en oog heeft voor de maatschappelijke opgaven waarvoor de zorg staat. Passende zorg kent daarbij een viertal

principes: het is waardegedreven, komt samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat niet over ziekte maar over gezondheid.

Maatschappelijke opgaven

Wat zijn nu de grote maatschappelijke opgaven waarmee de zorg aan de slag moet? De eerste opgave gaat over het appèl voor een mensgerichte benadering. Mensen verschillen en zijn meer dan hun zorgvraag. Aandacht en tijd zijn nodig voor gezamenlijke besluiten over wat wel of niet past. Als we echt werk maken van een mensgerichte aanpak, dan draagt dat ook bij aan het verminderen van hardnekkige gezondheidsverschillen in ons land. Het leven in goede gezondheid is voor mensen met lage gezondheidskansen vele jaren korter. De tweede opgave betreft de financiële en vooral personele houdbaarheid. Door vergrijzing en nieuwe behandelmogelijkheden stijgt de vraag, terwijl het aantal (jonge) mensen dat werkt in de zorg niet zal stijgen.

De derde opgave gaat over duurzaamheid. Ook de zorg zal zijn verantwoordelijkheid moeten nemen door rekening te gaan houden met planetaire grenzen. Denk aan vermindering van CO₂ uitstoot en medicijnresten in het oppervlaktewater.

Kortom, de samenleving vraagt de zorgsector om zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken.

Nieuw decennium

De maatschappelijke opgaven luiden een nieuw tijdperk in. Goede zorg was tot en met het eerste decennium van deze eeuw vooral gebaseerd op professionele waarden. Kwaliteit was iets van zorgverleners, zij bepaalden wat wel of niet passend was. In de jaren tien van deze eeuw kwamen daarbij ook de persoonlijke waarden van de individuele patiënt of cliënt aan boord. Patiëntgerichtheid, persoonsgerichte zorg en samen beslissen werden belangrijk. Kwaliteit was niet alleen iets van professionals maar ook van patiënten en cliënten. En nu, in de jaren twintig worden ook de maatschappelijke waarden van de samenleving steeds belangrijker. Goede zorg gaat ook over de vraag in wat voor een samenleving we willen leven. De manier waarop zorg verleend wordt heeft invloed op de samenleving en de manier waarop de samenleving is ingericht heeft invloed op de zorg. De urgentie van de maatschappelijke opgaven versterkt dit. Kwaliteit van zorg wordt hiermee niet alleen iets van professionals en individuele patiënten, maar ook van de hele samenleving. Zorg is geen eiland. Steeds vaker zullen antwoorden op gezondheidsvragen ook vanuit de samenleving moeten komen.

Complexiteit

De drie maatschappelijke opgaven aan de zorg zijn complexe opgaven. Zij hangen samen en kunnen niet los van elkaar gezien worden. De maatschappelijke waarden die schuilen achter deze opgaven moeten daarnaast ook nog eens verbonden worden met de professionele waarden van zorgverleners en de persoonlijke waarden van patiënten en cliënten. Passende zorg wordt daarmee een complexe opdracht. Complex is daarbij overigens iets anders dan gecompliceerd (of ingewikkeld). In 2007 beschreef David Snowden in *Harvard Business Review* het Cynefin-raamwerk voor besluitvorming in verschillende contexten.³ Hij onderscheidde vier situaties waarin beslissingen genomen worden. Ten eerste zijn er eenvoudige situaties. Een uitgebreide analyse is niet nodig, je weet wat er aan de hand is en wat er moet gebeuren. Categoriëren, beslissen en doen, daar draait het om in eenvoudige

situaties. Ten tweede zijn er gecompliceerde (of ingewikkelde) situaties. Je moet eerst analyseren wat er aan de hand is, voordat je weet wat er moet gebeuren. Analyseren, beslissen en doen, daar draait het om in gecompliceerde situaties. Ten derde zijn er chaotische situaties, zoals het begin van een crisis. Je hebt geen tijd voor uitgebreide analyses. De urgentie is groot, er moet direct een besluit genomen worden. Meteen doen en later reflecteren, daar draait het om in chaotische situaties. Tot slot zijn er complexe situaties waarin alles met alles samenhangt. Zelfs de snelste computer of de slimste analyticus kan niet precies voorspellen wat de effecten zijn van beslissingen. Onzekerheid is troef. In complexe situaties moet je al lerende stap voor stap ontdekken wat wel of niet werkt. En openstaan voor dilemma's en onverwachte gebeurtenissen. Doen, reflecteren en leren, daar draait het om in complexe situaties.

Schijnwereld

Sommige bestuurders en toezichthouders vinden complexiteit maar lastig. Zij verlangen heimelijk naar een lineaire wereld waarin alles eenvoudig is en waarin problemen een duidelijke oorzaak en oplossing hebben. Je kunt dan immers gemakkelijk sturen door op afstand van de werkvloer plannen te maken, deze te implementeren in de praktijk, en ze achteraf te controleren aan de hand van een paar eenvoudige indicatoren. Het geeft een gevoel van grip. Dit sturingsarsenaal van plannen, implementeren en controleren blijft weliswaar belangrijk in eenvoudige of gecompliceerde situaties, maar het werkt juist contraproductief bij complexe vraagstukken. Doen alsof het eenvoudig is, kan dan zelfs gevaarlijk zijn omdat het de rijkheid en meervoudigheid van de context waarin zorgverleners werken miskent. Het geeft de illusie van stuurbaarheid, terwijl je feitelijk

'Goede zorg gaat ook over de vraag in wat voor een samenleving we willen leven'

terecht komt in een reductionistische schijnwereld van regels en dashboards. Zorgverleners en patiënten/cliënten hebben dat door en haken af. De kunst is om, net als David Snowden, te herkennen wanneer je te maken hebt met complexe vraagstukken en wanneer met eenvoudige of gecompliceerde vraagstukken. Bij complexe vraagstukken moet je niet in de valkuil trappen van het verlangen naar lineariteit, maar recht doen aan complexiteit en onzekerheid door deze niet ontkennen, maar juist te omarmen als vertrekpunt.

Governance van complexiteit

Complexe vraagstukken vragen dus om een manier van sturen en toezien die recht doet aan de complexiteit en onzekerheid van het goede. Het is daarbij belangrijk om als bestuurder of toezichthouder niet zelf te komen met de beste oplossing, maar om sturing en toezicht zo in te richten dat de volgende stappen ontstaan vanuit de mensen in de organisatie.

Als eerste helpt daarbij te sturen vanuit de kernwaarden van de organisatie, mits deze voldoende verbonden zijn met de professionele waarden van medewerkers, persoonlijke waarden van patiënten en cliënten en met de maatschappelijke waarden van de samenleving waarin de organisatie acteert.

Ten tweede is aandacht nodig voor grenzenwerk en voor verbindingen met andere actoren door ze te zien als partners. Complexe vraagstukken pak je niet in je eentje aan, je moet daarvoor samenwerken, ook met mensen van buiten de eigen organisatie, domein of sector. Sturen en toezien op goed samenwerken is cruciaal. Is er gelijkwaardigheid, zijn de goede partijen aan boord en worden de goede dingen besproken?

'In complexe situaties moet je stap voor stap ontdekken wat wel of niet werkt'

Ten derde helpt het om te erkennen dat sturen in complexiteit betekent dat er dilemma's zullen ontstaan. Bewegen in complexe situaties is niet altijd een wereld van rozengeur en maneschijn. Taaie vraagstukken moeten er kunnen zijn. Belangrijke vragen zijn of dilemma's op adequate wijze herkend worden en of ze vervolgens op een reflectieve en lerende wijze worden besproken.

Ten vierde is het ook bij complexe opgaven nodig om voortgang te bewaken. Dilemma's moeten immers niet verzanden in stilstand. Sturen en toezien op voortgang is meteen een lastige, omdat het gevaar loert van de valkuil van lineair sturen met reductionistische instrumenten. Niettemin moeten er soms knopen worden doorgemaakt als voortgang uitblijft. Wanneer wel en niet doorpakken vergt koorddans van bestuurders en toezichthouders. Zo lang mogelijk handen op de rug houden, maar zo snel mogelijk ingrijpen als dat nodig is.

Tot slot is het belangrijk te letten op de juiste cultuur. Acteren in complexe situaties vraagt om een andere attitude, andere cultuur en andere vaardigheden. Bescheidenheid, nieuwsgierigheid, passie en werkplezier zijn belangrijk. Net als vaardigheden op het vlak van samenwerken en innoveren. Overigens zijn deze attitudes en vaardigheden niet alleen belangrijk voor medewerkers, maar ook voor bestuurders en toezichthouders zelf.

Kader Passende Zorg

Terug naar passende zorg. Passende zorg is geen eenvoudig lineair programma van één probleem, één interventie en één uitkomst. Het is een complexe transitie om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. Het in 2022 verschenen Kader Passende Zorg gaat daarbij uit van een missiegerichte benadering, geïnspireerd door het werk van Mariana Mazzucato.⁴ In het kader geeft de overheid normatieve richting door de drie opgaven van passende zorg te vertalen in een verbindende missie, die als kompas dient voor een congruente en lerende beweging vanuit de praktijk. Op basis van deze missie werkt het kader de

principes van passende zorg verder uit, en vertaalt deze in een aantal normen voor passende zorg. Het kader biedt naast dit narratief ook concrete handvatten voor alle partijen in de zorg om daadwerkelijk aan de slag te gaan met passende zorg. Het beschrijft meer dan vijftig activiteiten voor patiënten, zorgverleners, zorgorganisaties, zorgverzekeraars, kennisinstituten, toeleveranciers en de overheid zelf. Het kader eindigt met hoe de overheid haar rol ziet om regie te voeren op deze gezamenlijke en lerende beweging. Niet door te vervallen in een lineaire regie van plannen, implementeren en controleren, maar door vanuit de gedeelde missie te sturen op een cyclische beweging van samen doen, samen reflecteren en samen leren. En daarbij gebruik maken van de kracht van het narratief, de kracht van transparantie, de kracht van het stelsel en de kracht van extern toezicht waar nodig.

Passend toezicht

Wat vraagt de transitie naar passende zorg van interne toezichthouders? Deze vraag is relevanter dan ooit gezien het grote belang en urgentie van de maatschappelijke opgaven. We komen uit een decennium waarbij het idee was dat als iedere organisatie zijn eigen deelbelang nastreeft, het wel goed zou komen met het gedeelde belang. Het nieuwe decennium vraagt wat anders. Deelbelangen blijven legitiem, maar de governance van organisaties zal meer gericht moeten zijn op het gedeelde belang van de missie van passende zorg. Dat betekent dat ook interne toezichthouders meer oog moeten hebben voor het grotere gedeelde belang. Daarbij hoort een grotere maatschappelijke sensitiviteit en het omarmen voor complexiteit. Bij dit laatste kunnen de eerder beschreven aandachtspunten voor governance in een complexe context behulpzaam zijn. Meer oog voor het gedeelde belang betekent ook dat perspectieven van anderen partijen (zoals verzekeraars, partners of concurrenten) niet als storend of verkeerd gezien moeten worden. Het gaat er niet om of je eigen perspectief beter is dan dat van anderen, maar het gaat erom hoe je verschillende perspectieven elkaar laat verrijken om bij te kunnen dragen aan de gedeelde missie. Elkaar respecteren en dingen gunnen is daarbij

'De kunst is om te herkennen wanneer je te maken hebt met complexe, en wanneer met eenvoudige of gecompliceerde vraagstukken'

cruciaal. Concreet kan dit betekenen dat bijvoorbeeld interne toezichthouders nauwer gaan optrekken met de toezichthouders van andere organisaties.

Passende zorg vraagt ook om een congruente beweging waarin iedereen tegelijk aan dezelfde missie werkt. Voor zorgorganisaties kunnen de concrete activiteiten uit het kader nuttige handvatten zijn om de eigen governance te richten. Het kader roept bijvoorbeeld zorgorganisaties op om aan de slag te gaan met inspirerend personeelsbeleid, regionale netwerkvorming, samen beslissen met ruimte voor andere antwoorden dan zorgantwoorden, aanpak van gezondheidsachterstanden, ambitieuze duurzaamheidsagenda, passende eisen stellen aan toeleveranciers en vrijspelen van afgebouwde capaciteit om innovaties die bijdragen aan de missie alle ruimte te geven.

Op deze wijze kan passend toezicht op passende zorg de vorm krijgen die recht doet aan de complexe aard van de transitie. En dat hoeft niet ingewikkeld te zijn, het wordt pas simpel als je ziet dat het complex is. 

Noten

1. Kiezen voor houdbare zorg. Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) september 2021. <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>.
2. Kader Passende Zorg. Zorginstituut Nederland, juni 2022 <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/06/28/kader-passende-zorg>.
3. A Leader's Framework for Decision Making. David J. Snowden and Mary E. Boone. Harvard Business Review Nov 2007.
4. *Mission Economy, a moonshot guide to changing capitalism*. Mariana Mazzucato, 2021.