

1. Inleiding

In de afgelopen jaren hebben incidenten in de semipublieke sector geleid tot onrust in de maatschappij. Een aantal grote scholen, woningcorporaties en zorgorganisaties nam buitensporig grote risico's en enkele bestuurders hadden zich onoorbaar verricht, waardoor de organisaties in financiële problemen kwamen en hun diensten moeilijk of niet meer konden leveren. In reactie op deze incidenten stelde de overheid de Ministeriële Commissie Vernieuwing Publieke Belangen in die onderzocht hoe publieke belangen beter kunnen worden gewaarborgd. De commissie constateerde onder meer dat we toekomstige incidenten kunnen voorkomen als het externe en interne toezicht op de bestuurders wordt versterkt. Met extern toezicht wordt bedoeld: toezicht vanuit de overheid door publieke inspecties en marktautoriteiten. Met intern toezicht wordt bedoeld: het toezicht door een door de (semipublieke) organisatie zelf aangewezen Raad van Toezicht (RvT) of Raad van Commissarissen (RvC).

Sindsdien is in veel sectoren zichtbaar dat extern en intern toezicht in toenemende mate in contact treden met elkaar. In de semipublieke sectoren zorg, wonen en onderwijs hebben de externe toezichthouders – de Nederlandse Zorgautoriteit, de Autoriteit woningcorporaties en de Inspectie van het Onderwijs – laten weten dat zij met hun toezicht willen 'bouwen' op het werk van het bestuur en het interne toezicht. Als het bestuur en het interne toezicht goed functioneren, dan zullen deze toezichthouders terughoudend zijn met hun externe toezicht. Daarnaast verschilt de invulling van de versterking van het externe en interne toezicht per sector. Bij de woningcorporaties stelt de wetgever tegenwoordig strengere eisen aan interne toezichthouders en heeft de wetgever de mogelijkheden tot interventie van het externe toezicht in het interne toezicht vergroot. In de zorgsector ligt de verantwoordelijkheid voor goed bestuur en het (interne) toezicht daarop juist meer bij de zorgaanbieders zelf, en wordt gewerkt met een veldnorm – de Zorgbrede Governance Code – en het kader Goed Bestuur van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zonder dat aanvankelijk het wettelijk takenpakket van de NZa en de Inspectie op dit terrein werd aangepast.

Met dat het contact tussen intern en extern toezicht toeneemt, neemt ook het debat toe of dat wenselijk is en zo ja, hoe dan. Contact kan leiden tot een leerproces

dat leidt tot betere preventie van incidenten en kwaliteit; maar kan ook leiden tot rolvermenging en spanningen. Welke vorm van toezicht leidt dan tot het beste resultaat? Of zou er, zoals sommigen ook bepleiten, helemaal geen contact moeten zijn, omdat het aanmatigend van een externe toezichthouder zou zijn om te denken dat zij kennis hebben van goed bestuur op een dusdanig niveau dat zij de interne toezichthouder de maat kunnen nemen, of op z'n minst een sparringpartner voor hen zouden kunnen vormen?

Dit hoofdstuk beschrijft de zoektocht die door toezichthouders is ondernomen om deze vragen te verkennen en neemt daarbij de zorgsector als voorbeeld. Hierna zal eerst kort worden beschreven hoe het interne en externe toezicht in de zorgsector is vormgegeven. Daarna wordt ingegaan op de publieke belangen in de zorg en hoe de interne en externe toezichthouders zich tot deze belangen verhouden. Vervolgens wordt specifiek ingegaan op toezicht op goed bestuur en de ontwikkeling van interactie tussen intern en extern toezicht. Het laatste deel van dit hoofdstuk bekijkt welke implicaties de bevindingen in de zorgsector kunnen hebben voor andere sectoren evenals voor de relatie tussen intern en extern toezicht in het algemeen.

2. Toezicht in de zorgsector

Voor de verkenning van de vraag hoe interactie tussen intern en extern toezicht in de zorg eruit zou kunnen zien, is het nuttig om kort te beschrijven waar beide vormen van toezicht elkaar raken en waar zij van elkaar verschillen.

2.1 Intern toezicht in de zorg

Van oudsher werden zorgaanbieders in Nederland gerund door een bestuur van vrijwilligers. In de loop der jaren werden deze organisaties, door autonome groei of door fusie met andere organisaties, zo omvangrijk dat een bestuur bestaande uit vrijwilligers niet meer in staat was om zo'n groot geprofessionaliseerde organisatie te besturen. Hierdoor ontstond de noodzaak om de bevoegdheidsverdeling tussen het bestuur en het toezicht op het bestuur te wijzigen. In de jaren tachtig van de vorige eeuw verschenen de eerste RvTs in de zorg, bij ziekenhuizen en grote verpleeghuizen.

Vanaf het midden van de jaren tachtig werd het RvT-model populair en ontwikkelde het model zich steeds verder. Naast de schaalvergroting en toenemende complexiteit van de zorginstellingen, werden patiënten mondiger en kregen zij – en andere belanghebbenden – meer invloed op het beleid van de zorgorganisatie, terwijl wettelijke kaders gericht op het toezicht in en op de zorginstelling ontbraken. Deze ontwikkelingen dwongen de zorginstellingen tot een verdere professionalisering van het bestuur. In 1999 is op particulier initiatief de *Commissie Health Care Governance* opgericht om aanbevelingen te formuleren voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg. De commissie

bracht een rapport uit met ankerpunten en aanbevelingen voor de inrichting van de governance van zorgaanbieders. De aanbevelingen waren niet juridisch bindend, maar gaven wel een aanzet tot de discussie over goed bestuur en goed toezicht op zorgaanbieders.

Vervolgens hebben verschillende zorgsectoren een eigen governance code ontwikkeld. In 2006 heeft een aantal brancheverenigingen in de zorg een gezamenlijke code opgesteld, de 'Zorgbrede governance code'. Deze Code biedt zorgaanbieders een instrument om hun governance zo in te richten dat deze bijdraagt aan een zelfregulerende goede zorg. Naleving van de Code – volgens het 'pas toe of leg uit'-model – is een lidmaatschapsplicht voor alle leden van de deelnemende brancheorganisaties. De Code is doorontwikkeld en is meest recent nog in 2022 geëvalueerd en aangepast. Inmiddels is het RvT-model ook verankerd in een wettelijke regeling.

Volgens de Zorgbrede governance code 2022 is de RvT verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en de algemene gang van zaken bij de zorgaanbieder. De RvT benoemt, schorst, ontslaat en verleent décharge aan de leden van RvB. De RvT vervult zijn toezicht-, goedkeurings-, advies- en werkgeversfuncties op evenwichtige wijze en richt zich daarbij op het belang van de zorgaanbieder, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de zorgaanbieder en de centrale positie van de cliënt daarin. Ook toetst de RvT of de RvB alle relevante belangen van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden zorgvuldig en evenwichtig heeft afgewogen.

Bij het maatschappelijk debat hoe incidenten in de semipublieke sector verminderd of voorkomen kunnen worden, rees de vraag of het RvT-model (altijd) geschikt is als bestuursmodel in de semipublieke sector. Uit onderzoek bleek een aantal problematische aspecten van de huidige inrichting van het interne toezicht binnen deze organisaties, zoals onduidelijkheid over het doel van toezicht en over de verhouding tussen intern en extern toezicht, informatieasymmetrie tussen bestuur en intern toezicht, gebrek aan *checks and balances* en tegenwicht van het interne toezicht, en onvoldoende controle en verantwoording van het interne toezicht zelf.

De groeiende aandacht van de overheid voor 'toezicht op intern toezicht' leidde tot een verdere professionalisering van het interne toezicht. Dit heeft onder meer geleid tot een intern debat onder interne toezichthouders, dat resulteerde in de beleidsbrief 'Versterken en beperken' over de relatie tussen intern en extern toezicht van de NVTZ, de vereniging voor toezichthouders in de zorgsector.

2.2 *Extern toezicht in de zorgsector*

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is verantwoordelijk voor het zorgstelsel: de minister draagt daarmee 'systeemverantwoordelijkheid'. Het systeem legt de verantwoordelijkheid voor de zorgverlening primair bij de zorgaanbieders. Als het bestuur en het interne toezicht van een zorgaanbieder faalt, is

het externe toezicht volgens de minister het sluitstuk van het zorgstelsel. Over deze rolverdeling zegt de minister het volgende:¹

“Het bestuur en de interne toezichthouder dienen risico’s te signaleren, te prioriteren en zelf op te lossen. Het primaat hierbij ligt bij het bestuur. De bestuurders moeten door hun interne en externe stakeholders worden geprikkeld om de zorg zo optimaal mogelijk te organiseren en knelpunten weg te nemen door middel van een systematisch geheel van checks and balances. Het externe toezicht is in deze keten het sluitstuk; het komt in actie als de interne toezichthouder, de medezeggenschap en de externe stakeholders geen verandering kunnen of willen bewerkstelligen.”

Voor dat externe toezicht zijn drie publieke toezichthouders aangesteld, ieder met hun eigen verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Het sectorspecifieke toezicht door de NZa, ingevoerd in 2006, is een aanvulling op het toezicht op de algemene mededinging door de Autoriteit Consument en Markt (ACM) en het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is onderdeel van het ministerie van VWS en heeft als opdracht de volksgezondheid te onderzoeken en te verbeteren, toezicht te houden op de naleving van de volksgezondheidsvoorschriften en advies uit te brengen aan de minister van VWS. De Inspectie is in haar huidige samenstelling ontstaan in 2017 na een fusie van haar voorganger, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, en de Inspectie Jeugdzorg. De kern van de wetgeving op het gebied van kwaliteit van zorg is dat zorgverleners zelf verantwoordelijk zijn voor het leveren van goede en verantwoorde zorg. De Inspectie bewaakt de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg en grijpt in als zij dat nodig acht. Zo kan de Inspectie een aanwijzing opleggen waarbij zij een zorgaanbieder verplicht maatregelen te nemen ter verbetering van de zorg, zij kan straffende boetes opleggen of de Inspectie kan ‘verscherpt toezicht’ opleggen. Door een verscherpt toezichtregime op te leggen, krijgt de zorgverlener de gelegenheid de door de Inspectie geconstateerde tekortkomingen te verhelpen. Tijdens de periode van verscherpt toezicht onderhoudt de Inspectie nauw contact met de zorgverlener, bijvoorbeeld door extra (onverwachte) bezoeken en het opvragen van resultaatrapportages van het verbeterplan. De Inspectie maakt het opleggen van het verscherpt toezicht openbaar door de naam van de betrokken zorgaanbieder te publiceren.

De NZa is een zelfstandig bestuursorgaan, ressorterend onder het ministerie van VWS. De NZa reguleert binnen de door de minister gestelde kaders de betaalbaarheid, toegankelijkheid en transparantie van zorgmarkten, adviseert de minister – bijvoorbeeld over welke sectoren binnen de zorgsector geliberaliseerd kunnen worden – en houdt toezicht op de wetsartikelen met voorschriften voor (voornamelijk) zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De NZa heeft, anders dan de Inspectie, een dubbele functie: de NZa heeft een regelgevende bevoegdheid (bijvoorbeeld

¹ Kamerstukken 2015–2016, 32 012, nr. 35, p. 6.

het stellen van regels met betrekking tot de transparantie van de dienstverlening van zorgaanbieders) en een toezichthoudende bevoegdheid: zij ziet erop toe of de zorgsector zich, onder meer, aan de door de NZa opgestelde regels houdt. Houden zorgaanbieders (of zorgverzekeraars) zich niet aan de regels, dan kan de NZa maatregelen opleggen, bijvoorbeeld in de vorm van een dwangsom of een boete.

In lijn met de toegenomen aandacht voor goed bestuur in andere publieke sectoren, hebben de Inspectie en de NZa zich het afgelopen decennium steeds meer gericht op goed bestuur en goed intern toezicht, in relatie tot de kwaliteit en veiligheid van de zorg en een goede administratie en declaratie door de zorgaanbieder. In 2016 hebben de Inspectie en de NZa de krachten gebundeld en een gezamenlijk het *Toezichtkader Goed Bestuur* uitgebracht. In 2020 hebben zij het toezichtkader herzien (NZa & Inspectie, 2022).² In het kader wordt 'goed bestuur' niet exact gedefinieerd. Het toezichtkader drukt goed bestuur uit in termen van verwachte resultaten (goede, betaalbare zorg), gedrag & organisatiecultuur (inclusief het gedrag van de bestuurders en de RvT), en verwachte 'systemen' (de instrumenten waarmee een zorgaanbieder inzicht in de gang van zaken op het gebied van kwaliteit, veiligheid, registratie en declaratie beheert, controleert en bijstuurt). De Inspectie en de NZa leggen uit hoe zij toezicht houden op goed bestuur: wanneer het bestuur en de RvT het Toezichtkader Goed bestuur niet naleven, nodigt de NZa en de Inspectie de zorgaanbieder uit voor een zogenoemd 'bestuursgesprek'. De Inspectie en de NZa stellen dat wanneer zij vertrouwen hebben in het functioneren van de besturen, zij terughoudend zullen zijn met hun eigen toezicht. De NZa en de Inspectie geven aan een dialoog met zorgaanbieders na te streven om de mate van goed bestuur te beoordelen en vertrouwen op te bouwen, gericht op onderling overleg en informatie-uitwisseling.

De Inspectie en de NZa hebben verschillende mogelijkheden om in te grijpen bij 'slecht bestuur' van zorgaanbieders. In een brief aan de Tweede Kamer illustreerde de minister van VWS de interventiemiddelen aan de hand van de 'interventiepiramide', zoals weergegeven in Figuur 1.³ Deze piramide is gebaseerd op de in de toezichtliteratuur bekende piramide van Ayres en Braithwaite, die een schematische weergave betreft van hun theorie van 'responsive regulation'.⁴

De kern van de theorie van *responsive regulation* is dat de reactie van een (externe) toezichthouder op het gedrag van degene op wie zij toezicht houdt gevoelig is voor de omstandigheden waarin het toezicht plaatsvindt en van het vermogen van de ondertoezichtgestelde tot zelfregulering. In de interventiepiramide gaat overreding vooraf aan straf, zowel in tijd als in ernst. Pas als adviseren en stimuleren mislukken, escaleert de toezichthouder en zet hij maatregelen in die hoger in de piramide staan genoemd. Past de zorgaanbieder zijn gedrag op juiste wijze aan, dan de-escaleert

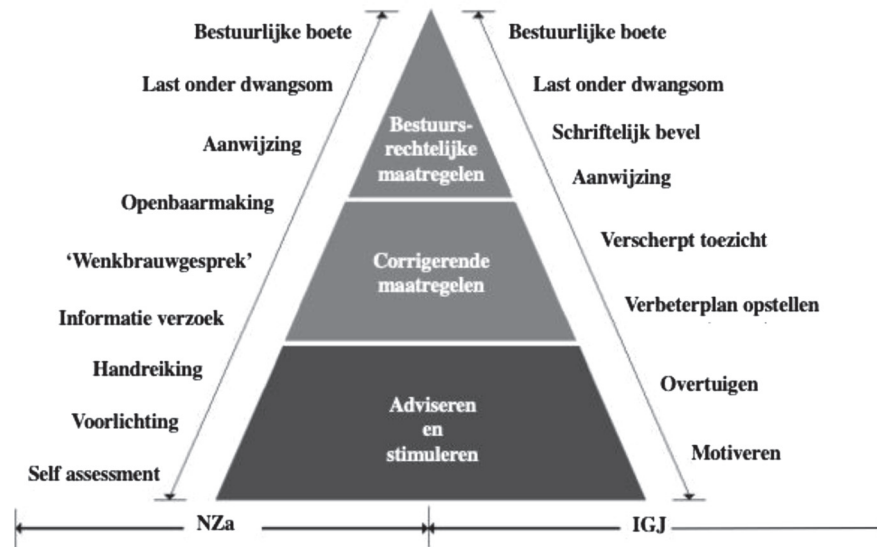
2 NZa en Inspectie, Kader goed bestuur, 29 mei 2022.

3 Kamerstukken 2015–2016, 32 012, nr. 35, p. 7.

4 Ayres, I. & Braithwaite, J., *Responsive regulation. Transcending the deregulation Debate*. New York: Oxford University Press, 1992.

de toezichthouder naar een lager op de piramide gelegen interventie. Hoewel de terminologie enigszins verschilt, volgen de NZa (weergegeven aan de linkerkant van de piramide) en de Inspectie (weergegeven aan de rechterkant van de piramide) op hoofdlijnen dezelfde aanpak.

Figuur 1: Interventiepiramide van NZa en Inspectie



De minister van VWS benadrukt dat wanneer de Inspectie en de NZa een zorgaanbieder aanspreken op slecht bestuur, zij volgens deze interventiepiramide ingrijpen. Er is een maar: het is niet in de wet vastgelegd wat slecht bestuur is. Bestuur dat leidt tot illegaal gedrag, tot overtredingen van de wet door de zorgaanbieder, is duidelijk slecht bestuur. Handhaving is in zulke gevallen op grond van de wet in ieder geval mogelijk tegen het illegale gedrag, de piramide kan zijn werk doen. Maar er is een breed scala aan bestuursgedrag dat legaal is, maar in de ogen van de externe toezichthouder onwenselijk is omdat het een gevaar kan opleveren voor de publieke belangen die de externe toezichthouder borgt. Om dit goed te begrijpen, wordt in de volgende paragraaf toegelicht hoe publieke belangen in de zorg worden geborgd.

3. Borgen van publieke belangen

In veel landen zijn drie opeenvolgende golven van hervorming van regulering van de gezondheidszorg te onderscheiden:

1. regulering om universele dekking en gelijke toegang te borgen;
2. regulering van het aanbod om de kosten te beheersen; en
3. de introductie van concurrentie om efficiëntie te bevorderen.

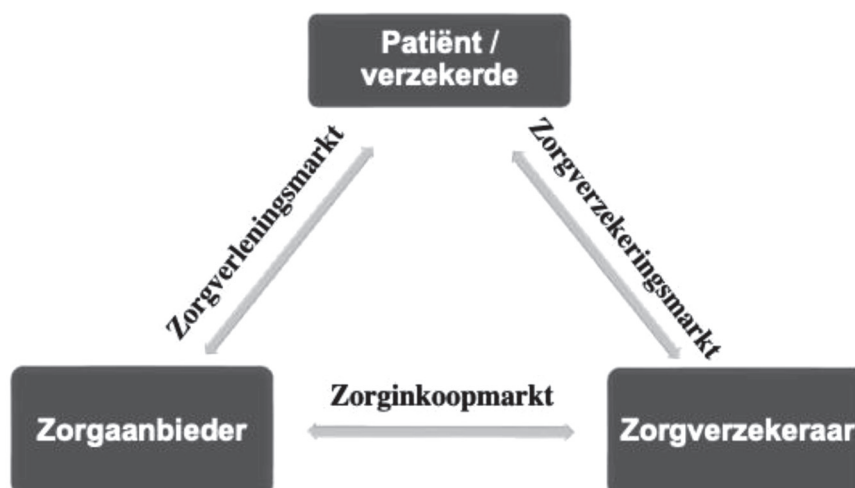
Halverwege de jaren negentig begon de overheid regulering aan de aanbodzijde te vervangen door gereguleerde concurrentie. Omdat door de vergrijzing van de bevolking de vraag naar zorg verder zou toenemen, besloot de politiek dat om ook in de toekomst goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor iedereen te borgen, zorggeld duurzamer en efficiënter moest worden besteed. Dit was een van de belangrijkste redenen om in 2006 gereguleerde concurrentie in de zorgsector in te voeren. Nederland bevond zich hiermee sindsdien in de fase van de derde golf van hervormingen in de zorg.

Met het invoeren van gereguleerde marktwerking introduceerde de overheid een vierde mechanisme om de publieke belangen te borgen in de zorg, naast de al bestaande besturingsmechanismen: borging door wetten en regels en hiërarchie, borging door professionele sturing en borging door netwerksturing. Hieronder worden deze vier besturingsmechanismen kort toegelicht.

1. Borging van publieke belangen door marktwerking

Het idee van gereguleerde marktwerking is dat verzekeraars en zorgaanbieders concurreren op prijs en kwaliteit, terwijl de overheid regels stelt om publieke doelen te waarborgen. Dit moet resulteren in een zorgstelsel dat prikkels voor doelmatigheid combineert met universele toegang tot kwalitatief goede zorg. De drie overkoepelende publieke belangen die het zorgstelsel beoogt te borgen zijn dan ook: betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit. Het Nederlandse zorgstelsel wordt vaak afgebeeld als een driehoek zoals in Figuur 2 weergegeven.⁵

Figuur 2: Relaties op de zorgmarkt



⁵ Kamerstukken 2004–2005, 30 186, nr. 3, p. 10.

Patiënten streven naar de best mogelijke gezondheidsuitkomst en hebben een verplichte zorgverzekering. Zorgverzekeraars streven voor hun verzekerden naar een zo goed mogelijke (langetermijn)waarde voor het geld dat wordt uitgegeven. Zorgaanbieders streven naar een zo goed mogelijke uitkomst voor een maximaal aantal patiënten. Het is binnen de wettelijke voorwaarden aan de zorgaanbieder zelf om te bepalen welke zorg hij aan wie wenst te verlenen. De zorgaanbieder kan daarbij niet om de mening van zorgverzekeraar en zorgconsument heen: het zorgstelsel is zo ingericht dat ontevreden 'afnemers' geacht worden naar een concurrerende zorgaanbieder over te stappen. Dit stelsel van gereguleerde marktwerking moet ervoor zorgen dat zorgaanbieders flexibel reageren op de vraag van zorgconsumenten, zij de zorg doelmatig verlenen en dat zij een permanente druk tot kostenbewustzijn ervaren.

2. Borging door wetten en regels en hiërarchie

Vanuit de sturing via wetten en regels en hiërarchie bekeken, dienen zorgaanbieders te voldoen aan de ge- en verboden die de overheid hen middels wet- en regelgeving oplegt. Wetten en regels vertellen de zorgaanbieders onder welke voorwaarden zorg mag worden verleend en hoe zij zich dienen te gedragen. Externe toezichthouders als de NZa, IGZ en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) houden toezicht op het naleven van deze regels.

3. Borging door professionele sturing

Het besturingsmechanisme professionele sturing is bepalend voor het leveren van verantwoorde zorg zowel op individueel als op macroniveau. Het zijn de professionals, die de normen voor verantwoorde zorg bepalen en de richtlijnen opstellen waar individuele zorgverleners aan dienen te voldoen. De zorgverleners bepalen vervolgens per patiënt welke zorg passend is.

4. Borging door netwerksturing

Veel zorgaanbieders werken samen met andere zorgaanbieders, bijvoorbeeld om ketenzorg aan te bieden, om de toegankelijkheid van zorg ook 's nachts te kunnen waarborgen of om sturing te geven aan patiëntenstromen richting eerstelijnszorg in plaats van tweedelijnszorg. Ook de overheid kan een betrokken partij zijn bij netwerkbesturing. Leidt het marktgeoriënteerde stelsel tot ongewenste uitkomsten, dan kan de overheid met netwerkbesturing, bijvoorbeeld middels convenanten met zorgaanbieders en/of zorgverzekeraars, de uitkomsten bijsturen. Een actueel voorbeeld daarvan is het voor de zorg belangrijke Integraal Zorgakkoord (IZA) dat in september 2022 werd gesloten tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg, gericht op samenwerking met als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden.⁶

Als gevolg van de hybride mix van hiërarchische en professionele mechanismen, naast markt- en netwerkbesturingsmechanismen wordt van zorgaanbieders ver-

⁶ Kamerstukken 2021–2022, 31 765, nr. 655, bijlage 'Integraal Zorgakkoord (IZA): Samen werken aan gezonde zorg'.

wacht dat zij zorg van hoge kwaliteit leveren, maar wel tegen een minimumprijs, anders worden de publieke zorguitgaven te hoog. Ook wordt van hen verwacht dat zij efficiënte structuren en processen opzetten, zonder dat dat afbreuk doet aan de kwaliteit van zorg en de toegankelijkheid tot zorg voor patiënten. Ten slotte wordt met het IZA verwacht dat zorgaanbieders samenwerken om de zorg te verbeteren, zonder dat zij de mededingingsregels overtreden die concurrentie beperkende samenwerking verbieden.

Op een hoog abstractieniveau zijn de te borgen publieke belangen in de zorg best duidelijk: zorg moet betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit zijn. Hoewel deze publieke belangen strikt afgebakende begrippen lijken, varieert de invulling van deze begrippen in de praktijk al naargelang de context. Want publieke belangen kunnen onderling tegenstrijdig zijn, waarbij afhankelijk van tijd en context het verschilt welk publiek belang moet prevaleren. Maar hoe dat er in een concreet geval uitziet is niet duidelijk. Een voorbeeld illustreert dit. Enige tijd terug liep in Limburg het project Meer tijd voor de patiënt. Door langere consulten konden de huisartsen in dit project aantoonbaar beter voor hun patiënten zorgen. Zo werd veel patiënten een vervelende gang naar het dure ziekenhuis bespaard. Goed voor iedereen! Of toch niet? Het voor de regio belangrijke ziekenhuis liep namelijk zoveel patiënten mis dat het in financiële problemen kwam. Het moest zelfs gered worden van een faillissement en het moest op zoek gaan naar manieren om juist weer méér patiënten naar het ziekenhuis toe te krijgen. Het project van de huisartsen ging aan zijn eigen succes ten onder en werd weer stopgezet. Het voorbeeld maakt duidelijk dat een eenduidige invulling van het publieke belang niet eenvoudig is en maatwerk vereist. Dit maakt de vraag welk publiek belang in een concrete situatie moet worden geborgd, een geschikte vraag voor discussie.

Waar het duidelijk is dat de externe toezichthouders opgericht zijn om publieke belangen te borgen, en deze discussie dus te voeren, is dat minder duidelijk voor interne toezichthouders. Het interne toezicht richt zich in eerste instantie op het belang van de organisatie. Dat wil niet zeggen dat interne toezichthouders niet willen of hoeven te handelen 'in het publieke belang'. Interne toezichthouders zijn niet zelden actief geworden als toezichthouder op een zorgaanbieder juist vanuit een maatschappelijke bevoegdheid, en het welzijn van de organisatie vereist immers ook maatschappelijk draagvlak. Maar responsief zijn naar publieke verwachtingen is niet hetzelfde als verantwoordelijk zijn voor het borgen van publieke belangen in een sector. Bovendien geldt ook dat wat goed bestuur is, of wat slecht bestuur is dat publieke belangen in gevaar brengt, moeilijk te objectiveren is, zeker gelet op het hybride stelsel van marktprikkels en overheidssturing in de zorg. Dat, tezamen met de kenmerken van publieke belangen die afhankelijk zijn van de context waarin ze een rol spelen, maakt het moeilijk om te definiëren wat een goed bestuur ter borging van het publieke belang inhoudt.

4. Toezicht op goed bestuur

De afgelopen decennia hebben zich in de semipublieke sector incidenten voorgedaan, waarvan duidelijk was dat dat niet voldeed aan de verwachtingen van de maatschappij ten aanzien van goed bestuur van een semipublieke organisatie. De Ministeriële Commissie Vernieuwing Publieke Belangen die onderzocht hoe de publieke belangen beter kunnen worden geborgd, adviseerde dat toekomstige incidenten kunnen worden voorkomen door samen het externe en interne toezicht op bestuurders te versterken. Zowel externe toezichthouders als interne toezichthouders zijn met dit advies aan de slag gegaan.

Uit onderzoek dat ik samen met Annemiek Stoopendaal en Roland Bal heb uitgevoerd, bleek dat er goede grond was om met elkaar in gesprek te gaan: externe en interne toezichthouders delen een passie voor de rol van toezichthouder als vak en voor de goede organisatie van de branche waarin zij werken.⁷ Zij zagen meerwaarde in het delen van kennis en reflecteren op het werk op brancheniveau of bij incidenten. Beide toezichthouders zagen ook belemmeringen. Ze maakten zich zorgen over de rol van de betrokken partijen: externe toezichthouders mogen niet op de stoel belanden van de interne toezichthouders; interne toezichthouders niet op die van bestuurders. Zowel externe als interne toezichthouders waren bang voor deze rolvermenging of -vervaging, omdat ze het gevoel hadden dat ze slecht zicht hadden op waar rollen en taken verschilden en waar ze elkaar raakten. Beiden wisten niet goed wat ze van elkaar konden verwachten, maar wilden graag samen op zoek naar good practices om het toezicht te versterken. En toch kwam het contact tussen de twee amper tot stand.

Om de oorzaak te onderzoeken hebben we een etnografisch onderzoek uitgevoerd, waarbij het project Goed Bestuur van de NZa is geobserveerd.⁸ Het doel van dit NZa-project Goed Bestuur was om het in 2016 door de NZa en de Inspectie opgestelde Toezichtkader Goed Bestuur⁹ te implementeren in het toezicht van de NZa. In dit toezichtkader definiëren zij 'goed bestuur' en geven zij aan wat zij verwachten van bestuurders en interne toezichthouders. Dit toezichtkader paste bij de toegenomen politieke aandacht voor goed bestuur. Maar de minister zag geen reden om tegelijkertijd de wettelijke bevoegdheden van de NZa en de Inspectie uit te breiden tot toezicht op bestuurders of op interne toezichthouders, en gaf hen geen mandaat om boetes of andere formele maatregelen op te leggen bij wanbestuur. In het toezichtkader geven de NZa en de Inspectie aan dat zij bij de beoordeling van de mate van goed bestuur een dialoog met zorgbestuurders en interne toezichthouders nastreven. Zo willen ze vertrouwen opbouwen, gericht op onderling overleg en informatie-uitwisseling.

⁷ Schakel, L., *External and Internal Supervision. In search of a connection*. Rotterdam, 2022.

⁸ Schakel, L., *External and Internal Supervision. In search of a connection*. Rotterdam, 2022.

⁹ NZa en Inspectie, *Kader Toezicht op goed bestuur*, 6 juli 2016.

De opvallendste bevinding die naar voren kwam uit ons etnografische onderzoek naar de ontwikkeling van interactie tussen extern en intern toezicht, is dat interne en externe toezichthouders 'samenwerken' het liefst alleen doen. Er is veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar factoren die het succes van een lopende samenwerking tussen overheid en het veld beïnvloeden, maar juist over het verandertraject om samenwerking op te starten is minder bekend.

In de literatuur werd hierover vermeld: "getting started can be the most difficult challenge".¹⁰ Er is relatief weinig bekend over de moeilijkheden waar toezichthouders dan tegenaan lopen en hoe zij daarmee omgaan. Tijdens de observatie van het NZa-project Goed Bestuur werd zichtbaar dat de NZa-toezichthouders moeite hadden met de nieuwe rol die de interactie met interne toezichthouders van hen vraagt. De NZa-toezichthouders zijn gewend om vanuit gezag te communiceren en handhavend op te treden tijdens het 'normale' toezicht op wetsovertredingen. Maar door het ontbreken van wettelijke bevoegdheden om goed bestuur af te dwingen, wisten de NZa-toezichthouders niet goed hoe ze de samenwerking met interne toezichthouders moesten aanpakken. Zij overwonnen hun onzekerheid door intensief intern debat te voeren over de wijze waarop de NZa bestuurders en interne toezichthouders kan spreken, of áánspreken, op goed bestuur. Ze bedachten goed wie tijdens welk gesprek aan tafel moest zitten en wat ze wilden bespreken. De resultaten legden ze vast in een intern document dat hen houvast gaf voor discussies over goed bestuur.

Ook de NVTZ, de vereniging van interne toezichthouders, heeft na intern overleg een beleidsdocument *Versterken en beperken: Relatie intern-extern toezicht* opgesteld, waarin zij uiteenzet hoe zij de relatie ziet en wanneer zij contact met de externe toezichthouders opportuun acht.¹¹ Elke toezichthouder formuleerde dus zijn eigen ideeën en zijn eigen beleid over hoe de relatie eruit zou moeten zien. Geen van hen betrok de ander bij het opstellen van dat beleid. Toen externe en interne toezichthouders elkaar ontmoetten en met elkaar in gesprek gingen over een dreigend nieuw incident om het naderende onheil af te wenden, bleken de ideeën over het contact erg te verschillen. De samenwerking verliep helemaal niet goed: de gesprekken werden gekenmerkt door ambiguïteit en onbegrip.

5. Bestuursgesprekken

Wat er precies misging tijdens de interactie tussen externe en interne toezichthouders, heb ik samen met Aute Kasdorp onderzocht met hulp van een theoretisch raamwerk uit de *regulatory theory*.¹² Het onderzoek maakte zichtbaar hoe de deelnemende externe en interne toezichthouders zich tijdens bestuursgesprekken hebben gedra-

10 Emerson, K. & Nabatchi, T., *Collaborative governance regimes*. Washington: Georgetown University Press, 2015.

11 NVTZ, *Versterken en Beperken. Relatie intern-extern Toezicht*. Utrecht, 2018.

12 Etienne, J., Ambiguity and relational signals in regulator–regulatee relationships. *Regulation & Governance*, 2012, 7(1), p. 30-47.

gen. Het onderliggende idee is, dat hoe minder discrepantie er zit tussen het gedrag bij de deelnemers, hoe beter de interactie verloopt.

Het theoretische raamwerk dat bij dit onderzoek is gebruikt, is opgesteld door Julien Etienne, onderzoeker aan de London School of Economics and Political Science. Vrij vertaald bevat het raamwerk vijf grondvormen van toezichtrelaties tussen externe toezichthouders en de organisaties waarop toezicht wordt gehouden: eigenbelang, autoriteit, legaliteit, moraliteit en solidariteit. In Tabel 1 worden de vijf relaties kort omschreven.

Tabel 1: Grondvormen van toezichtrelaties

Toezichtrelatie	De ondertoezichtgestelde is compliant, omdat...	Relationele signalen (gedrag) die passen bij de toezichtrelatie:
<i>Eigenbelang</i>	... dat in het eigen belang is van de organisatie	<ul style="list-style-type: none"> – Onderhandelen – Verminderen toezichtlast – Omkoping
<i>Autoriteit</i>	... de externe toezichthouder zegt dat dat moet	<ul style="list-style-type: none"> – Op autoriteit beroepen – Monitoren
<i>Legaliteit</i>	... de organisatie vindt dat zij de wet moet naleven	<ul style="list-style-type: none"> – Discussiëren – Monitoren – Op regels/procedures beroepen
<i>Moraliteit</i>	... de organisatie vindt dat dat nodig is in het maatschappelijk belang	<ul style="list-style-type: none"> – Discussiëren – Op regels/procedures beroepen – Beroep doen op onafhankelijke experts
<i>Solidariteit</i>	... dat goed is voor de relatie tussen de organisatie en de externe toezichthouder	<ul style="list-style-type: none"> – Onderhandelen – Elkaar bijstaan – Verminderen toezichtlast – Een gunst verlenen

Deze relatietypes zijn uitersten; in de praktijk zal een toezichtrelatie uit een mix van deze relatietypes bestaan. Bij elke type toezichtrelatie identificeert Etienne 'relationele signalen', dat wil zeggen: soorten gedrag van beide partijen in de toezichtrelatie. Hij maakt daarbij onderscheid naar relationele signalen die de samenwerking in een toezichtrelatie ondersteunen, en relationele signalen die contraproductief zijn in de samenwerking.

Bepaalde gedragingen kunnen de samenwerking bevorderen in het ene type toezichtrelatie, maar datzelfde gedrag kan funest zijn voor de samenwerking in een ander type toezichtrelatie. Bijvoorbeeld, het gedrag 'discussiëren' kan een helpend relationeel signaal zijn in een relatie die wordt getypeerd door moraliteit (gericht op het bepalen van wat maatschappelijk gewenst of gepast is). Maar 'discussiëren' kan

samenwerking ondermijnen in een autoriteitsrelatie, aangezien vanuit dit perspectief discussie door de ondertoezichtgestelde kan worden gezien als het uitdagen van de autoriteit van de externe toezichthouder.

Als de gesprekspartners hun toezichtrelatie verschillend typeren, kunnen ze tegenstrijdige interpretaties hebben van hun wederzijdse relationele signalen. Dergelijke discrepanties kunnen een negatieve invloed hebben op de acceptatie door de gesprekspartner van de inspanningen van de andere gesprekspartner en daarmee op de effectiviteit van het (externe en interne) toezicht.

In het onderzoek hebben we het raamwerk van Etienne toegepast op bestuurs gesprekken in drie cases waarbij de NZa en de Inspectie bezorgd waren dat slecht bestuur van de zorgaanbieder publieke belangen zou schaden. De externe toezichthouders hadden tot dan de bestuurders van de zorgaanbieders niet kunnen bewegen om hun gedrag voldoende aan te passen en gingen daarom in gesprek met de interne toezichthouder, als werkgever van de bestuurders. Omdat er geen handhaafbare norm voor 'goed bestuur' is, was het voor de externe toezichthouders essentieel dat zij vrijwillig medewerking zouden verkrijgen van de interne toezichthouders.

We bestudeerden de bestuurs gesprekken door het *voorgenomen* gedrag en het *daadwerkelijk vertoonde* gedrag van beide toezichthouders te identificeren en te analyseren. Het voorgenomen gedrag werd achterhaald door de aan de gesprekken deelnemende externe en interne toezichthouders te vragen naar hun verwachtingen, intenties en percepties van de relatie. Het vertoonde gedrag werd daarbij achterhaald door het gedrag te identificeren dat beide partijen tijdens hun interactie hebben waargenomen bij zichzelf en bij de ander, gebruikmakend van het raamwerk van Etienne.

Bij het vergelijken van het vertoonde gedrag en het voorgenomen gedrag kwamen twee discrepanties naar voren. Ten eerste zagen we een discrepantie tussen het voorgenomen gedrag van de externe toezichthouder en het gedrag dat hij daadwerkelijk vertoonde. De externe toezichthouder zocht een solidaire bondgenoot om deelgenoot te maken van het probleem – een solidaire toezichtrelatie –, maar deed dat op zijn eigen vertrouwde autoritaire manier – een autoritaire toezichtrelatie. Hij nodigde de interne toezichthouder uit op kantoor, stelde de agenda vast en dreigde met *naming and shaming* als hij niet meewerkte. Dit vertelde hij ons over zijn gesprek met de interne toezichthouder:

“Wij moesten ons vooral op onze autoriteit beroepen. Dus wij moesten zeggen: ‘luister eens, het doet helemaal niet ter zake welke regel je hier overtreedt, wij zien hier een situatie die ongewenst is, die mogelijk gevolgen heeft voor betaalbaarheid, toegankelijkheid en transparantie (...) en daar maken wij ons zorgen over en daar zouden jullie je ook zorgen over moeten maken.’ Op die manier hebben we ze ...deelgenoot gemaakt van ons probleem.”

En:

“We hebben gezegd: Jullie moeten het gewoon oplossen, want die cliënten gaan hier op een of andere manier wat van merken. En wij zijn voor goede zorg aan de cliënten. Dus dat is waarom jullie dit nu moeten oplossen’. En dat heeft iedereen onderstreept.”

De NZa en Inspectie bepaalden dus wat in dit concrete geval vanuit publieke belangen gezien ‘goed’ is en wat ‘goed bestuur’ is, terwijl dat juist een geschikt onderwerp voor dialoog is, omdat dat niet vaak eenvoudig of eenduidig vooraf is vast te stellen.

De tweede discrepantie die we aantroffen, was die tussen het vertoonde gedrag van de externe toezichthouders – hun autoritaire relationele signalen – en het vertoonde gedrag van interne toezichthouders, die gedrag vertoonden dat congruent is met het relatietype Solidariteit. De interne toezichthouders zochten ook een medestander, maar voelden zich door het autoritaire gedrag van de externe toezichthouder op het matje geroepen. Ze schoten in de verdediging en vertelden ons hierover:

“Nou, de verwachting was dat wij meer steun zouden krijgen (...) We verwachtten een bondgenoot. En dat is totaal niet zo ervaren.’ (...) We zaten daar allemaal met bevlogenheid en passie met de maatschappelijke kant van de onderneming en zo zijn wij niet gezien (...). [Wij zijn] steeds ter verantwoording geroepen. (...) Doordat zij zich op hun autoriteit beriepen, voelden wij ons niet serieus genomen.”

Uit eerder wetenschappelijk onderzoek was bekend dat externe toezichthouders vaak bestraffend overkomen in toezichtgesprekken, ook als ze van plan zijn om samen te werken.¹³ Uit dit onderzoek naar bestuursgesprekken bleek duidelijk dat dit komt door de discrepantie tussen verwachtingen en intenties, en vertoond gedrag. Deze discrepanties laten zich samenvatten in de Tabel 2.

Tabel 2: Ambigüiteit in bestuursgesprekken

	Vertoond gedrag (relationele signalen)	Voorgenomen gedrag (verwachtingen, intenties)
Externe toezichthouders (inspecteurs NZa en de Inspectie)	Autoriteit	Solidariteit, Moraliteit, Autoriteit
Interne toezichthouders van een zorgaanbieder	Solidariteit	Solidariteit

Door de discrepanties tussen het voorgenomen gedrag en het daadwerkelijke gedrag begrepen beide partijen elkaar niet. Interne toezichthouders voelden zich niet gehoord en vonden dat ze als professional onvoldoende ruimte kregen om hun

¹³ Mascini, P. & Van Wijk, E.G., Responsive regulation at the Dutch food and consumer product safety authority: An empirical assessment of assumptions underlying the theory. *Regulation & Governance*, 2009, 3(1), p. 27-47.

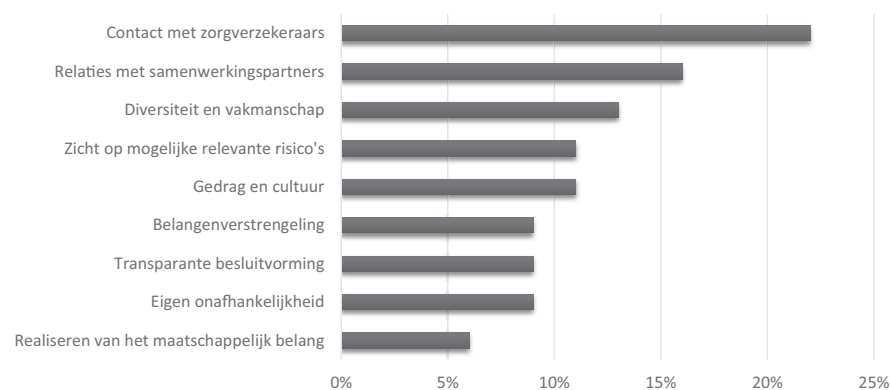
eigen zorgen op tafel te leggen. De externe toezichthouders begrepen niet waarom de interne toezichthouders in de verdediging gingen en ervoeren dit als onwil of onwetendheid. Een gesprek met een zoektocht naar de omvang van het probleem en een oplossing daarvoor, kwam niet tot stand.

Gelukkig hebben de teamleden, lerend uit de ervaringen met bestuursgesprekken, de onzekerheid over de aanpak van het Good Governance-project overwonnen en groeide hun nieuwsgierigheid naar de ander, de interne toezichthouder. In informele bijeenkomsten spraken ze met mensen van de vereniging van interne toezichthouders in de zorg en leerden ze elkaar beter kennen en begrijpen. Ook is de NZa in 2022 een groot onderzoek gestart waarbij zij heeft gepeild hoe interne toezichthouders aankijken tegen goed bestuur en wat zij daarvan kan leren.¹⁴ De resultaten van dit onderzoek heeft de NZa gebruikt als aanleiding om met interne toezichthouders in gesprek te gaan. Hier gaat de volgende paragraaf nader op in.

6. Ervaringen met de dialoog tussen extern en intern toezicht

Om de dialoog met interne toezichthouders vorm te geven, is vanuit het project Goed bestuur van de NZa een onderzoek uitgevoerd onder interne toezichthouders in de zorg door onderzoeksbureau Motivaction. Hieraan werkten ruim driehonderd interne toezichthouders mee. Een van de uitkomsten van het onderzoek is dat de meeste interne toezichthouders (88%) tevreden zijn over hoe onderwerpen zijn geborgd in hun organisatie. Toch zien zij ook kansen op met name de onderwerpen 'Contact met zorgverzekeraars', 'Relaties met samenwerkingspartners' en 'Diversiteit en vakmanschap'. Figuur 3 geeft hiervan een overzicht.

Figuur 3: Kansen samenwerking tussen toezichthouders



Bron: NZa

¹⁴ NZa, Samen verder: intern en extern toezicht zetten eerste stappen naar duurzame samenwerking. *NZa Magazines*, 2022, 01.

Interne toezichthouders gaven aan dat zij kansen zien voor samenwerking en willen de NZa beter leren kennen. Vooral gespreksonderwerpen als meer inzicht in de regelgeving en informatie over toezichthouden in het algemeen scoren hoog bij interne toezichthouders. Om het gesprek te openen organiseerde de NZa op 14 februari 2023 een webinar, waar bijna 120 interne toezichthouders aan deelnamen. Uit de dialoog kwam naar voren dat verschillende thema's die voor de NZa als externe toezichthouder belangrijk zijn, ook thema's zijn waar interne toezichthouders mee worstelen. Een voorbeeld daarvan is het toezicht op samenwerkingsverbanden en netwerken. Zowel de externe toezichthouders als de interne toezichthouders zijn gewend om toezicht te houden op de individuele organisatie. Maar door de beweging naar passende zorg, zoals omschreven in het Integraal Zorgakkoord (IZA), is een beweging zichtbaar naar steeds meer samenwerking tussen zorgorganisaties. Beide toezichthouders worstelen met de vraag hoe zij hun toezicht moeten inrichten wanneer zorgaanbieders deel uitmaken van de complexe structuur binnen een netwerkomgeving.

De reacties van de deelnemende externe en interne toezichthouders aan de dialoog-sessie waren positief, waarbij werd benadrukt dat het goed was om elkaar te leren kennen en relevante thema's te bespreken, zonder dat er een concrete casus op tafel ligt waar er dingen mis zijn gegaan. "Je moet het dak repareren als de zon schijnt. Dat komt erop neer dat je verbeteringen juist uitvoert op het moment dat het rustig is, en in ons geval wanneer toezichthouders niet hoeven ingrijpen omdat er geen grote incidenten spelen", zo stelde de projectleider Goed bestuur tijdens het NZa-webinar met interne toezichthouders. Een van de interne toezichthouders die deelnam aan het webinar deelt deze opvatting: "Die informatiedeling begint met vertrouwen. In het verleden zag je dat er vooral contact was met de externe toezichthouder als er iets aan de hand was. Maar een relatie bouw je niet op tijdens incidenten. Het is fijn als je met elkaar in gesprek kan blijven zodat je elkaar ook in rustige tijden ziet."

De toezichthouders van de NZa richten zich nu dan ook op preventief werken: de dialoog opzoeken, kennismaken en kennis delen en daarbij werken aan een daarbij passende verandering in de houding richting de interne toezichthouders. Zo stelt de projectleider van de NZa: "Samenwerking met intern toezicht vraagt van ons een andere houding. Dat is een uitdaging die tijd en aandacht vergt, maar we vinden het wel belangrijk. Omdat wij op een grotere afstand staan van de praktijk, is meer informatie over de dagelijkse gang van zaken belangrijk." De dialoog tussen zowel de interne als de externe toezichthouders is sinds het webinar in kleiner verband voortgezet om met elkaar in gesprek te blijven over actuele onderwerpen, zoals het integraal zorgakkoord.

7. Implicaties voor de relatie tussen intern en extern toezicht in het algemeen

Wat de ervaringen in de zorgsector laten zien, is dat interactie tussen externe en interne toezichthouders mogelijkheden biedt om hun toezicht te versterken. Interne

toezichthouders zijn voorstander van ontmoeten, het delen van kennis en ervaringen en willen reflecteren op hun beider rollen en verantwoordelijkheden. In hun Toezichtkader Goed Bestuur stellen de NZa en de Inspectie dat ze een vergelijkbare ambitie hebben: ze zoeken verbinding door een dialoog aan te gaan gericht op onderling overleg en informatie-uitwisseling. Dit zijn geen wensen die specifiek aan de zorgsector zijn gerelateerd, ze kunnen opgaan voor elke sector waar extern en intern toezicht steeds vaker in elkaars vaarwater belanden. Zo is ook recent DNB om de tafel gegaan met interne toezichthouders van pensioenfondsen om met elkaar van gedachten te wisselen over de rollen en taken van intern toezicht tijdens de transitie naar het nieuwe pensioenstelsel.¹⁵ Toch vinden dergelijke ontmoetingen tussen externe en interne toezichthouders maar mondjesmaat plaats. Toezichthouders aarzelen om dergelijke bijeenkomsten te starten, omdat zij niet goed weten hoe en wanneer contact tussen externe en interne toezichthouders passend is. Informele (sectorale) bijeenkomsten kunnen dan helpen om drempels voor het tot stand komen van contact weg te nemen. Het (herhaaldelijk) bespreken van de relatie biedt de mogelijkheid om een gemeenschappelijk begrip van de relatie te onderzoeken en te ontwikkelen.

In situaties waarin een externe toezichthouder ‘slecht’ bestuur van de organisatie ter discussie stelt, zouden interne toezichthouders graag, met medeweten van hun bestuurders, de gelegenheid krijgen om een probleem op te lossen voordat externe toezichthouders formele maatregelen opleggen. In het onderzoek naar het verloop van bestuursgesprekken was te zien hoe externe toezichthouders, de interne toezichthouders mobiliseerden om de bestuurders van koers te laten veranderen ter bescherming van de publieke belangen die volgens de externe toezichthouder in gevaar waren. Zo’n bestuursgesprek brengt een zekere urgentie met zich mee. Immers, de tijd drong om de problemen op te lossen, en zou dat niet lukken dan zou de externe toezichthouder te maken kunnen krijgen met afkeuring van de politiek en van andere maatschappelijke stakeholders en met negatieve publiciteit die het vertrouwen in het toezicht ondermijnt. Voor de interne toezichthouder geldt hetzelfde, maar dan met imagoschade en een afbreukrisico voor het maatschappelijk draagvlak van de zorgorganisatie tot gevolg. Slecht bestuur moest dus worden aangepast om dat risico af te wenden, waardoor er weinig tot geen ruimte werd genomen om na te denken over de context van goed bestuur en de andere belangen dan de publieke belangen die op het spel stonden. Dit geladen contact ‘when the heat is on’ moet echter bij voorkeur niet het *eerste* contact zijn tussen de externe en interne toezichthouders. Het helpt om in tijden van rustiger vaarwater alvast contact op te bouwen, bijvoorbeeld via de eerder genoemde informele sectorbijeenkomsten, of via informele werkbezoeken.

Een andere kans om het toezicht te verbeteren, is door samen te reflecteren op de zaken die *goed* gaan binnen een ondertoezichtgestelde organisatie, in plaats van de nadruk te leggen op negatieve incidenten. Door te reflecteren op wat goed gaat,

¹⁵ DNB, *Transitienieuws – DNB om de tafel met interne toezichthouders*, 8 mei 2023.

en waarom, kunnen beide toezichthouders kennismaken en kennis delen over de praktijken, systemen en goed bestuur die tot goede resultaten leiden. De redenen waarom dingen goed gaan, lijken vaak veel op de redenen waarom dingen fout gaan. Juist bij controversiële begrippen als ‘goed bestuur’ en een ‘juiste behartiging van publieke belangen’ biedt het daadwerkelijk kijken naar goed bestuur – in plaats van slecht bestuur – een interessant perspectief. In gesprekken over *goed* bestuur is ruimte om te ontdekken hoe de publieke belangen die de externe toezichthouder behartigt, en de private en publieke belangen die de interne toezichthouder behartigt, beter kunnen worden geborgd in relatie tot goed bestuur. Om te ontdekken wat goed bestuur inhoudt, worden externe toezichthouders gedwongen gevoelig te zijn voor de context waarin een organisatie opereert en de leiderschapskwaliteiten van bestuurders te beoordelen in die bredere context. Bijvoorbeeld door te luisteren naar de verhalen van de bestuurders en de interne toezichthouder over hoe zij goed bestuur in hun organisatie vormgeven: hoe zij omgaan met de afweging van verschillende belangen, hun processen beheersen en evalueren, en hun medewerkers, cliënten en andere stakeholders betrekken. De externe toezichthouder kan leren van de ervaringen van de raden van toezicht, terwijl interne toezichthouders kunnen leren van de externe toezichthouders wanneer zij hun lessen delen uit eerdere gesprekken met andere organisaties.

Belangrijk is ook dat wanneer externe en interne toezichthouders met elkaar de interactie willen opzoeken, niet ieder voor zich een visie vormt hoe interactie eruit zou kunnen zien. Er is relationeel werk nodig om zo’n nieuwe toezichtrelatie vorm te geven. Dit relationele werk bestaat uit het nastreven van een gedeelde werkelijkheid tussen de externe en de interne toezichthouder, zowel ten aanzien van de publieke belangen die in het geding zijn, als ten aanzien van de vertaling daarvan naar ‘goed bestuur’ en de wijze waarop extern en intern toezicht invloed uitoefenen op ‘goed bestuur’. Het construeren van deze gedeelde werkelijkheid is gebaat bij een ‘gastvrije’ houding – en geen hiërarchische of autoritaire verhouding – tussen beide toezichthouders. Zoals eens mooi beschreven werd door Claudio Ciborra, houdt een gastvrije houding in dat beide partijen openstaan om te luisteren naar elkaars standpunten, deze te delen en te begrijpen vanuit het perspectief van de ander.¹⁶ Van daaruit kan een relatie worden opgebouwd, rekening houdend met elkaars belangen, rollen en verantwoordelijkheden.

Rest nog een waarschuwing waar toezichthouders vaak op wijzen. Betrokkenheid is belangrijk, maar dit nauwe contact mag niet leiden tot ‘capture’. ‘Capture’ verwijst naar een situatie waarin een externe toezichthouder te nauw wordt betrokken bij de organisatie waarop zij toezicht houdt. Wanneer dergelijke relaties te nauw worden, kan een externe toezichthouder aansluiten bij de belangen van die organisatie, in plaats van in het algemeen belang te handelen. Hierdoor verliest de toezichthouder zijn vermogen om een onafhankelijke en onpartijdige positie in te nemen. Omdat deze discussies over goed bestuur in ieder geval in de zorgsector geen oordeel van

¹⁶ Ciborra, C., *The labyrinths of information: Challenging the wisdom of systems*. Oxford: Oxford University Press, 2002.

de externe toezichthouder inhouden over het al dan niet nemen van een formele maatregel, zal het risico op *capture* mogelijk kleiner zijn dan bij discussies over mogelijke overtredingen van de wet.

8. Conclusie

Ik sluit dit hoofdstuk af met twee praktische aanbevelingen aan toezichthouders. De eerste aanbeveling is aan externe toezichthouders: als je iemand anders uitnodigt om samen te werken, pak zo'n gesprek dan anders aan dan de 'normale' corrigerende regelgevende gesprekken, maar gedraag je gastvrij. Dat wil zeggen: benader de ander met een open houding en probeer ook de interactie vanuit zijn of haar perspectief te zien. Uit de gesprekken tussen interne toezichthouders en de NZa medewerkers blijkt dat dit mooie inzichten in actuele problemen kan opleveren, waarmee beide toezichthouders een scherper beeld hebben van hun toezichttaak, hun rol en verantwoordelijkheden, en hun mogelijkheden om in te spelen op actuele problemen.

De tweede aanbeveling is voor zowel externe als interne toezichthouders: bespreek of en hoe je elkaar kunt versterken, het vertrouwen dat je in elkaar kunt hebben als je samenwerkt en wees transparant in je intenties. Het helpt om in een rustige tijd de basis te leggen voor een relatie door rollen, verantwoordelijkheden en doelen met elkaar te bespreken, voordat contact nodig is om problemen op te lossen en de druk op de samenwerking meteen groot is.

Tijdens de in deze bijdrage genoemde onderzoeken observeerden we hoe lang elk van de partijen kan werken aan een visie op samenwerking zonder daadwerkelijk met elkaar in contact te komen. Praten *over* samenwerking heeft over het algemeen meer tijd gekost dan praten *tijdens* de samenwerking. De inzichten in de mogelijkheden en gevoeligheden van interactie tussen extern toezicht en intern toezicht in het algemeen, en die in de casussen van goed bestuur in de zorgsector in het bijzonder, kan het tot stand brengen van interactie in de toekomst vergemakkelijken. Het is onwaarschijnlijk en onnodig dat externe en interne toezichthouders elkaar erg vaak zullen opzoeken, maar hopelijk vinden ze elkaar daar waar interactie kan bijdragen aan de kwaliteit van het toezicht, zowel het externe als het interne toezicht.

