

# Invloed VAR op zorgbeleid

Verpleegkundig Advies Raden hebben in de afgelopen vijf jaar ervaren dat hun invloed op het zorgbeleid flink is toegenomen. Bovendien zijn nog meer middelen ontstaan om dit effect te bereiken. Tegelijkertijd is het belangrijk dat de VAR werkt aan de relatie met de raad van bestuur.

door  
PIETERBAS  
LALLEMAN,  
XENIA YOCARINI,  
MAARTEN BOERS &  
ARJAN VERHOEVEN

**B**IJNA VIJF JAAR GELEDEN SCHREVEN we voor TvZ over de eerste landelijke VAR-monitor.<sup>1</sup> Dat was toen een urgent thema, want we wisten niet exact hoeveel zorginstellingen een VAR hadden en hoe zij hun invloed ervoeren. Met het thema VAR won ook het denken over verpleegkundig leiderschap en invloed op zorgbeleid terrein. Sinds 2015 zijn twee boeken en een proefschrift over verpleegkundig leiderschap verschenen en waren er talloze projecten, artikelen en opiniestukken die verpleegkundig leiderschap en positionering in de volle breedte benaderden.<sup>2-4</sup> Of het nu gaat om een masterclass verpleegkundig leiderschap uit het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis die in 2019 de Anna Reynvaan Praktijkprijs won, een artikel over persoonsgericht leiderschap, de roep om een verpleegkundig directeur of een rebelse Verpleegkundige Raad in ziekenhuis TerGooi, alle laten ze zien dat verpleegkundig leiderschap en VAR ertoe doen.<sup>5-7</sup> Of zijn dit luchtkastelen? Een hype?<sup>8</sup> Om dat te kunnen beoordelen, hebben we wederom de thermometer in het VAR-landschap gestoken. Daarnaast is een verdiepende studie gaande naar de relatie tussen VAR en raad van bestuur



(RvB). Immers, de RvB is een belangrijke partij waarmee zaken worden gedaan om kwalitatief hoogwaardige zorg te realiseren.

## Doel

Het doel van dit artikel is tweeledig. Ten eerste zijn we benieuwd hoe het vijf jaar na dato staat met de ervaren invloed van de VAR en of we kunnen inschatten of de gestage groei ervan heeft doorgezet. Daarnaast willen we beter begrijpen hoe de relatie tussen VAR en RvB wordt vormgegeven en wat we kunnen leren uit die interactie.

## Methode

Voor de inventarisatie zijn 149 zorginstellingen benaderd: alle ziekenhuizen en de top-25 in omzet van de instellingen in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) en de Verstandelijke Gehandicapten Zorg (VGZ). We hebben voor de top-25 gekozen, omdat de ervaring uit voorgaande jaren leerde dat het ondoenlijk is meer dan 600 zorginstellingen te benaderen. De benaderde zorginstellingen zijn meerdere malen gemaild, een enkele is ook gebeld. Bij deze inventarisatie stond een aantal vragen centraal die ook in 2015 zijn gesteld (zie tabel 1).

zijn thema's gedestilleerd die als rode draad door het onderzoek lopen.

## Resultaten

79 zorginstellingen hebben gereageerd, een respons van 53 procent. Van deze organisaties hebben er 11 geen verpleegkundig adviesorgaan, twee verpleegkundig adviesorganen zijn in opbouw en 66 instellingen hebben een vorm van VAR. Wat opvalt, is dat vooral de ziekenhuizen goed bedeed zijn en dat bij de VVT en GGZ de in 2015 gesignaleerde trend voorzichtig doorzet. Bij de VGZ is de VAR nog minder bekend. Vervolgens hebben we gevraagd hoe het verpleegkundig adviesorgaan werd genoemd in de zorginstelling. In 2015 werd de benaming 'VAR' al links en rechts ingehaald door Verpleegkundige Staf (VS) of PAR (Professionele Advies Raad). De *word cloud* in figuur 1 toont de 21 benamingen die zijn genoemd door de 68 zorginstellingen.

In de afgelopen jaren is steeds meer het besef ontstaan dat de VAR slechts één middel is om leiderschap en invloed op zorginhoud te vergroten. De VAR lijkt goed te passen bij een traditioneel georganiseerde zorginstelling, waarbij strategie en zeggenschap zijn georganiseerd in de top van de organisatie. Maar steeds meer zorginstellingen hebben een plattere organisatiestructuur, met veel zeggenschap bij zelfsturende en -organiserende teams. Dit is onder meer te zien bij Buurtzorg en Amstelring. Door het verschil in organisatiestructuur veranderen ook de vormen waarin adviesorganen en leiderschap zich mani-

Tevens wordt een promotieonderzoek uitgevoerd naar de relatie tussen VAR en RvB in acht Nederlandse ziekenhuizen. De tussentijdse resultaten uit deze studie, op basis van informatie uit twee UMC's en een topklinisch ziekenhuis, zijn meegenomen in dit artikel. Er zijn semi-gestructureerde interviews uitgevoerd met voorzitters van de VAR en de portefeuillehouders in de RvB. Verder werden overleggen en vergaderingen geobserveerd. Hierbij stond de volgende vraag centraal: hoe krijgt leiderschap betekenis in de dagelijkse samenwerking tussen een VAR en een RvB? Uit deze gegevens

## TABEL 1 VRAGEN VAR-MONITOR-INVENTARISATIE 2019

1. Heeft u een professioneel zeggenschapsorgaan zoals een Verpleegkundige of Professionele Advies Raad ?
2. Wat is de benaming van uw professionele zeggenschapsorgaan (bijvoorbeeld VAR, VS, VR, PAR, VC, VVAR et cetera)?
3. Zijn er wellicht nog andere initiatieven binnen uw organisatie die (potentieel) bijdragen aan de professionele zeggenschap en leiderschap van verpleegkundigen?
4. Hoeveel invloed heeft de VAR/PAR of een andere vorm van professionele zeggenschap op het zorgbeleid van de instelling? (cijfer 1-10).
5. Welk cijfer geeft u aan de relatie met de RvB (cijfer 1-10)?
6. Hoe vaak stemt u per jaar formeel af met de RvB?
7. Welk cijfer geeft u uw relatie met de verpleegkundigen/professionals werkzaam in uw organisatie? (cijfer 1-10)

festeren. De resultaten bevestigen dit beeld en laten zien dat veel zorginstellingen hun blik hebben verbreed. Behalve op een VAR zetten ze ook in op leiderschapsprogramma's voor verpleegkundigen, introduceren ze Chief Nursing (Information) Officers, realiseren verpleegkundige loopbaanpaden en positioneren ze kwaliteitsverpleegkundigen. Verder verankeren zorginstellingen verpleegkundig directeurs in de divisieleiding, betrekken ze lectoren en hoogleraren, zetten de verpleegkundig specialist strategisch in, hechten belang aan leden in de RvB of Raad van Toezicht (RvT) met een verpleegkundige achtergrond, lanceren een verpleegkundig platform en, *last but not least*, geven ze functiedifferentiatie samen verder vorm. We vroegen ook naar de ervaren invloed op het zorgbeleid. Figuur 2 laat zien dat deze fors is toegenomen; een mooi resultaat. In 2015 gaf 41% zichzelf nog een onvoldoende, dat is anno 2019 nog maar 20%.

## Relatie RvB en verpleegkundigen

In vergelijking met 2015 is het rapportcijfer dat de VAR geeft voor haar relatie met de RvB amper veranderd. Zo'n 60 procent geeft een acht of hoger, rond de 40 procent een zes of zeven en maar twee procent een onvoldoende. Wel zitten de VAR en RvB vaker bij elkaar aan tafel. Bij zo'n tien procent van de zorginstellingen gebeurt dat twee keer per jaar, bij een kwart tussen de drie en vier keer en ook bij een kwart tussen de vijf en zes maal. Net iets meer dan 25% procent van de verpleegkundige adviesorganen vergadert meer dan negen keer per jaar met de RvB.

Als laatste vroegen we naar het rapportcijfer voor de relatie met de verpleegkundigen in de zorginstelling. Het gros, 67 procent, scoort een zes of zeven en zo'n 15 procent een acht of hoger. Tegelijkertijd geeft 18 procent geeft aan dat de relatie met de verpleegkundigen in huis onvoldoende is: een vijf of lager. Dit is geen verrassende bevinding die blijvend aandacht vraagt.

De rapport- en frequentiecijfers van de VAR met de RvB missen de verdieping die we eigenlijk nodig hebben om te begrijpen wat de volgende stap kan zijn in het verbeteren van invloed en zegen-



FIGUUR 1 WORD CLOUD BENAMINGEN VAR



schap. De vier hieronder beschreven hoofdthema's uit de interview- en observatiedata geven richting aan verdere betekenisgeving.

### Hiërarchie

Een opvallende bevinding is dat er sprake is van een schijnbare gelijkwaardigheid tussen VAR en RvB die wordt versterkt door wat wij noemen: hiërarchie-verzachtende factoren met een focus op 'verbinding' en vermijden van conflict. De hiërarchie zit het kunnen bespreken van 'gevoelige puntjes' in de weg. Zowel VAR als RvB werkt actief aan het realiseren van deze verbinding. Een voorbeeld hiervan is een bestuurder die leden van de VAR in een overleg coachend inzicht geeft in de wereld van een bestuurder en wat vanuit zijn perspectief van belang is in een bepaald project. Het tot stand brengen van verbinding wordt ingezet om misverstanden en onjuiste aannames te voorkomen. Gelijktijdig blijft hiërarchie een bepalende factor doordat een van de partijen dit inbrengt en daarmee de verbinding verbreekt. Het volgende fragment is een voorbeeld van de spanning waartoe dit leidt: '(...) dan heb je het misschien weer over twee werelden, als ik (als bestuurder) zou zeggen: 'Ik denk dat het goed is dat er een Chief Nursing (Information) Officer

komt', dan zeg ik welke collega's zij nodig zou moeten hebben om haar werk beter te kunnen doen.'

### Bestuurlijke mores

De samenwerking tussen RvB en VAR verloopt veelal volgens het 'bestuurlijke boekje', waarbij de RvB de rol van coach, adviseur of ambassadeur pakt. De VAR is niet zoals een RvT een zelfstandig opererend orgaan met eigen kompas, maar moet meer aan de hand worden genomen in het leerproces. Er ontstaat spanning wanneer de RvB moet leren de VAR los te laten. De VAR moet op haar beurt de RvB minder volgen en meegaan. Dit staat op gespannen voet met de mores in de bestuurskamer, zoals blijkt uit dit fragment: 'Ja het gaat ook wel heel erg om taal ja trouwens, ja het gaat héél erg om taal. Je kunt niks éisen, ik noem maar een voorbeeld, je kunt niks éisen, je kunt wel iets vragen, je kunt ook iets adviseren.' (Rvb 3)

### Verbonden

We zagen 'wij-zij-denken' in de relatie tussen RvB en VAR. Dit maakt de samenwerking soms uitdagend. Dat wordt overigens niet alleen negatief uitgelegd, want verschil maakt de samenwerking ook waardevol. Beide organen hebben het over de best mogelijke patiëntenzorg, maar wel vanuit een

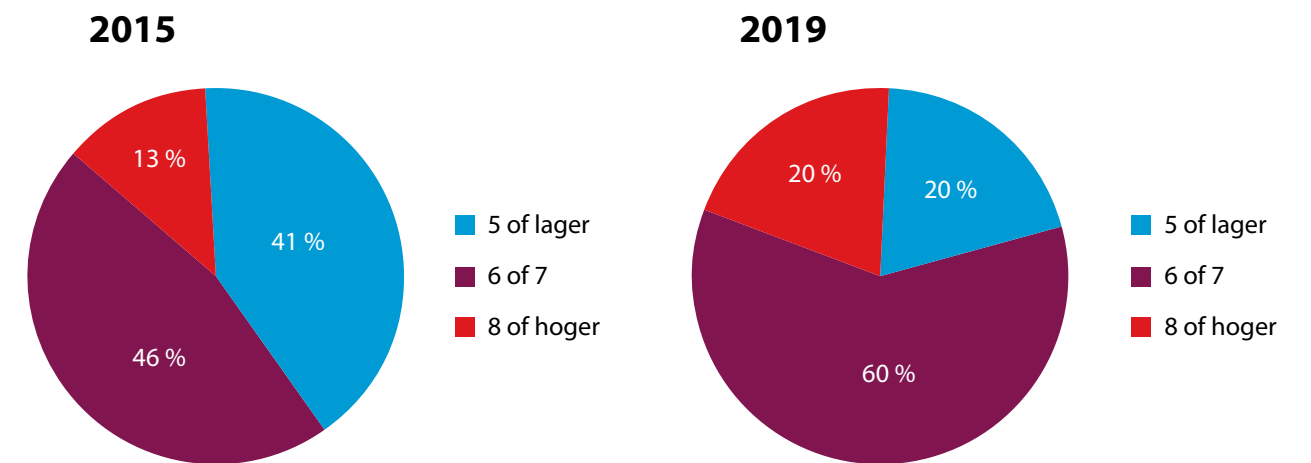
ander perspectief, zoals valt te lezen in het volgende fragment: 'En dat we uiteindelijk allemaal één doel hebben, en dat is die beste patiëntenzorg. Maar, echt met alle respect voor het management en leidinggevend en raden van bestuur, zij stáán niet op die werkvloer. Dus hoe het écht gaat... dat weten zij niet. En dat vind ik wel weer een hele mooie taak voor mij. Om te vertellen hoe het écht gaat..' (VAR)

## 'Er zijn meer middelen dan de VAR om leiderschap en invloed op zorginhoud te vergroten'

### Grenzen samenwerken

De organisatorische aspecten van de samenwerking tonen ook de wederzijdse sociale invloed, waarbij verantwoordelijkheden, rollen en opzet van de samenwerking cruciaal zijn. Veelal ontmoeten de

FIGUUR 2 ERVAREN INVLOED OP ZORGBELEID



Lalleman, P., & Dikken, J. (2015). Invloed van de VAR op zorgbeleid. TVZ, (2), 44.

VAR en RvB elkaar in projecten en werkoverleggen. De samenwerking is goed en redelijk intensief in de ziekenhuizen die wij bezochten, maar vaak bepaalt de bestuurder nog de richting van het gesprek en de organisatie van de overleggen. Dit past goed bij de hiërarchische en ook coachende rol van een bestuurder, maar is niet in lijn met de uitspraken van meerdere VAR-voorzitters en bestuurders over ruimte voor de inhoudelijk experts en mandaat bij de professional. Een voorbeeld hiervan is een overleg in een topklinisch ziekenhuis over functiedifferentiatie. Aanwezig waren een bestuurder en zes VAR-leden. Het gesprek vond plaats tussen de VAR-voorzitter en de bestuurder, beiden gezeten aan het hoofd van de tafel, en de bestuurder voerde daarbij de boventoon.

### Beschouwing en conclusie

De resultaten van de inventarisatie en het onderzoek zijn gepresenteerd tijdens de landelijke VAR Netwerkdag van V&VN op 8 november 2019 in Rotterdam. In de discussie met de zaal vielen twee zaken op. Ten eerste rees de vraag of een enquête wel een goed instrument is, gezien de fase waarin het denken over gedeeld bestuur en VAR in Nederland zich bevindt. Dat lijkt niet het geval te zijn. In 2015 kwam het denken over VAR en leiderschap voorzichtig op stoom. De echte leiderschapshausse volgde pas later en leidde tot een breed palet aan initiatieven

rondom dit thema, waardoor de VAR één van de mogelijkheden is om leiderschap te tonen. Deze normalisatie van de VAR maakt direct ook ruimte om wat preciezer te gaan bekijken wat een VAR eigenlijk doet en hoe zij zich verhoudt tot bijvoorbeeld de RvB of verpleegkundigen. Dat brengt ons op het tweede punt. De voorlopige resultaten van het promotieonderzoek van Arjan Verhoeven laten zien dat leiderschap een veelzijdig, warig en grotendeels impliciet proces is. Het manifesteert zich dan ook niet alleen in formele posities zoals de VAR, maar ook in de informele interacties binnen en tussen groepen en binnen en tussen professies.

Daarbij is het voor de VAR belangrijk niet alleen *binnen*, maar juist ook *over* de samenwerking met de RvB te praten en daarbij, zoals van Twist en den Uijl zo mooi zeggen, het vreedzame conflict leren herwaarderen.<sup>9</sup> Het gevolg zal zijn dat beide partijen zich meer bewust zijn van de verschillende sociale invloeden en aannames en de impact hiervan op de bestuurlijke werkwijze, met als resultaat een meer open en meer inhoudelijke samenwerking. 🍌

### NOOT

De auteurs danken Janique Kraan voor het beschikbaar stellen van de tussentijdse resultaten van haar masterthesis naar de betekenis van leiderschap in de samenwerking tussen VAR en RvB. Tevens danken we V&VN voor het mede mogelijk maken van de inventarisatie.

### REFERENTIES

- Lalleman PCB & Dikken J.** Invloed van de VAR op zorgbeleid: een landelijke inventarisatie. TVZ. 2015; 2: 44.
- Vermeulen H (red).** Verpleegkundig Leiderschap. Houten: BSL; 2017.
- Adriaansen M & Peters J.** Leiderschapsontwikkeling van verpleegkundigen. Houten: BSL; 2018.
- Lalleman PCB.** Leadership as Blended care, proefschrift. Utrecht: Universiteit Utrecht; 2017.
- Cardiff S, McCormack B & McCance T.** Person centred leadership: A relational approach to leadership derived through action research. Journal of clinical nursing. 2018; 27: 15-16: 3056-3069.
- Buurman B.** Werkgever, geef verpleegkundigen een plaats in het ziekenhuisbestuur. Volkskrant 2018; 4 september.
- Dijkman A & Toe Laer E.** Verpleegkundige, wees rebels en pak je rol! Financieel Dagblad 2019; 4 april.
- Lambregts J.** Verpleegkundig leiderschap is too hot! Onderwijs en Gezondheidszorg. 2019; 43: 4: 6.
- Twist M van & Uijl H den.** Het moreel teveel. Pleidooi voor de herwaardering van het vreedzame conflict in organisaties. Management & Organisatie. 2018: 4/5.