Centre on Strategies for Public and Civil Entrepreneurs

Moderne governance in de zorg

Lezing RABO Masterclass in de Zorg

20 februari 2019, Hendrik-Ido-Ambacht

Dr. Steven P.M de Waal

@stevendewaal

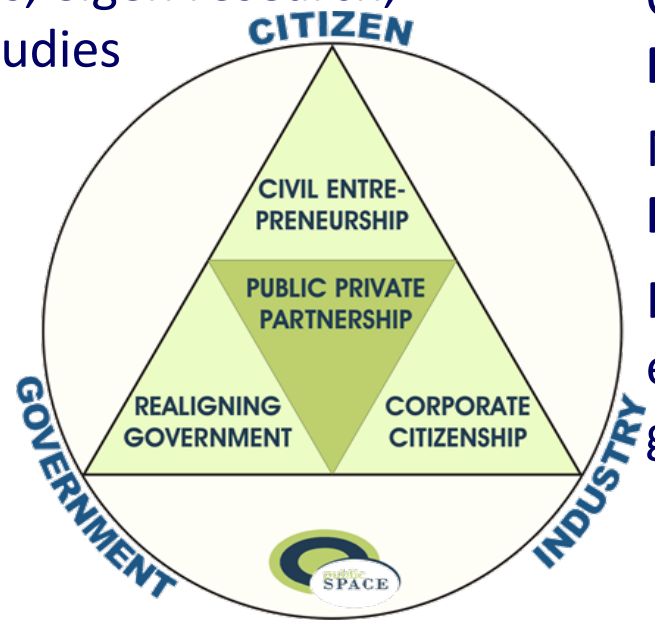
www.publicspace.nl

DenkNetwerk met Missie: *"Creating Winning Strategies for the Common Good"*

SPACE: Centre on Strategies for Public And Civil Entrepreneurs

Hoofdthema: Bevorderen Actief Burgerschap en (Maatschappelijk) Ondernemerschap

Middelen: Actieve website, social media, debatbijdragen, lezingen, congressen, boeken/publicaties, eigen research, eigen debatten, studies



Opgericht 2001. Zelfstandige stichting sinds 2004

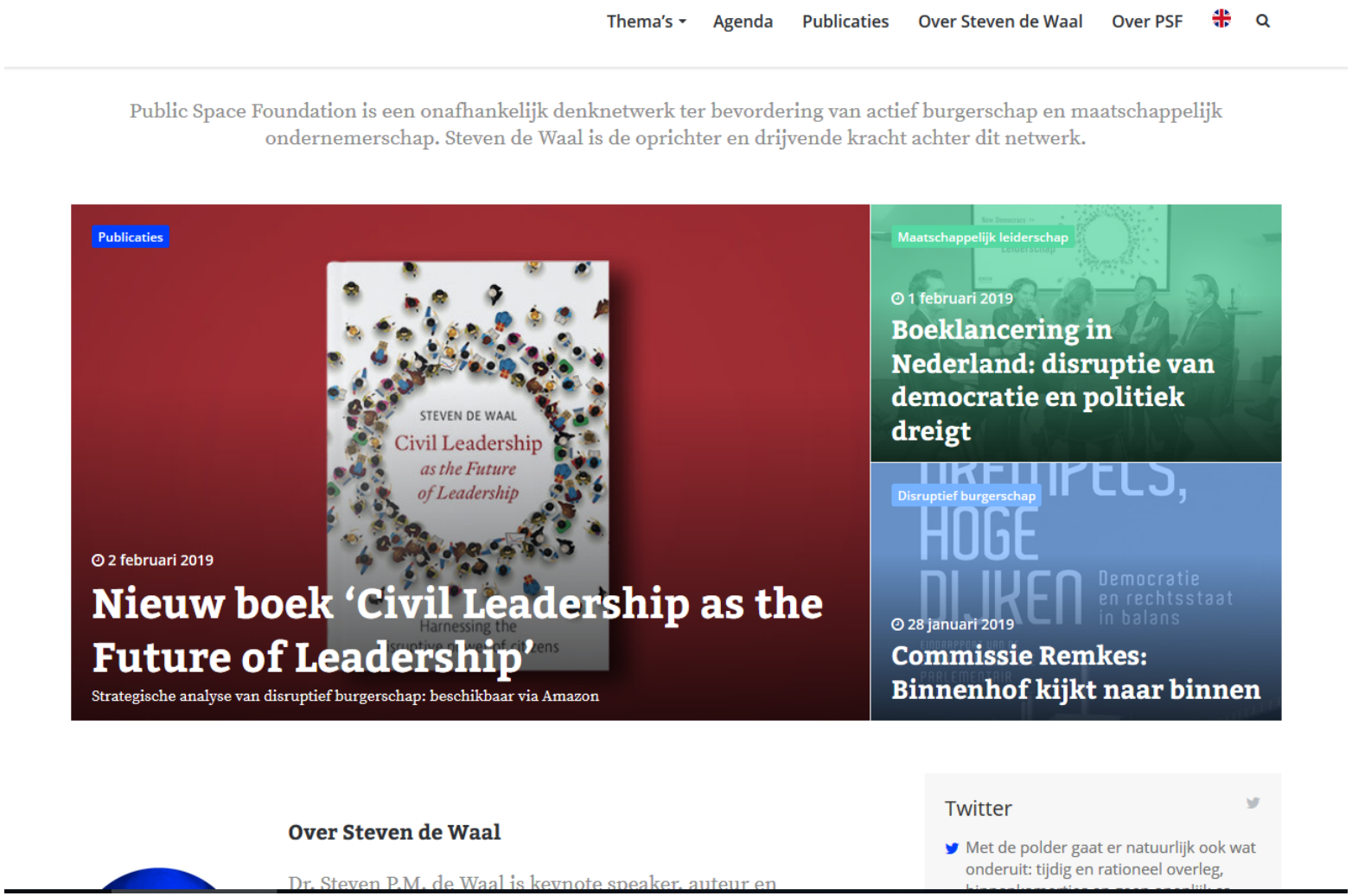
Geen externe financiers of opdrachtgevers; geen compromisteksten: **Onafhankelijk**

Geen rationele pretentie: **Missiegedreven**

Niet winst- of subsidiegericht: **Non-Profit**

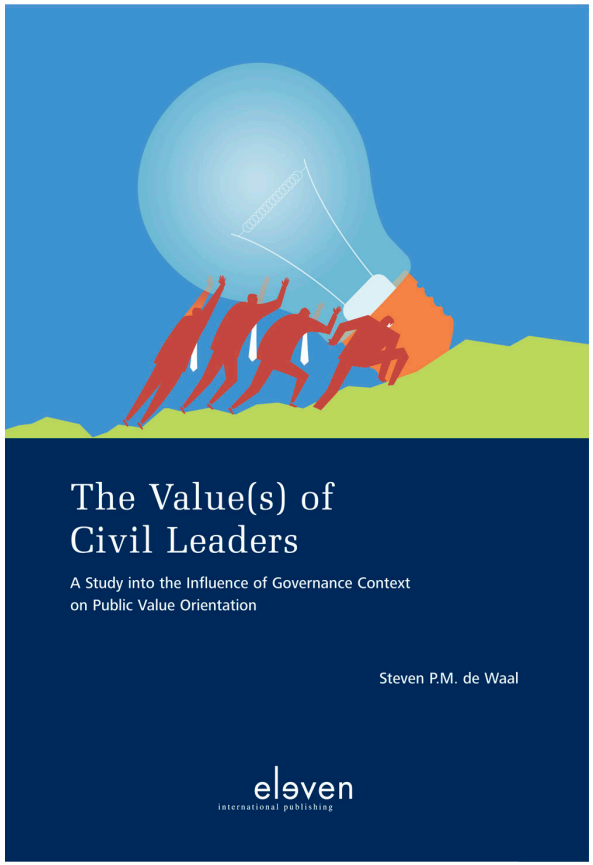
Per casus/issue op zoek naar beste expertise en meningen: **DenkNetwerk**, geen DenkTank

Actieve website (www.publicspace.nl) met agenda, blogs en open toegang tot hele intellectueel archief



Boeken 2014, 2015 en 2017

Hoofdstuk over Nederlands Publiek Leiderschap (2017)
(zie ook https://www.publicspace.nl/2018/02/14/nederlands-publiek-leiderschap/)



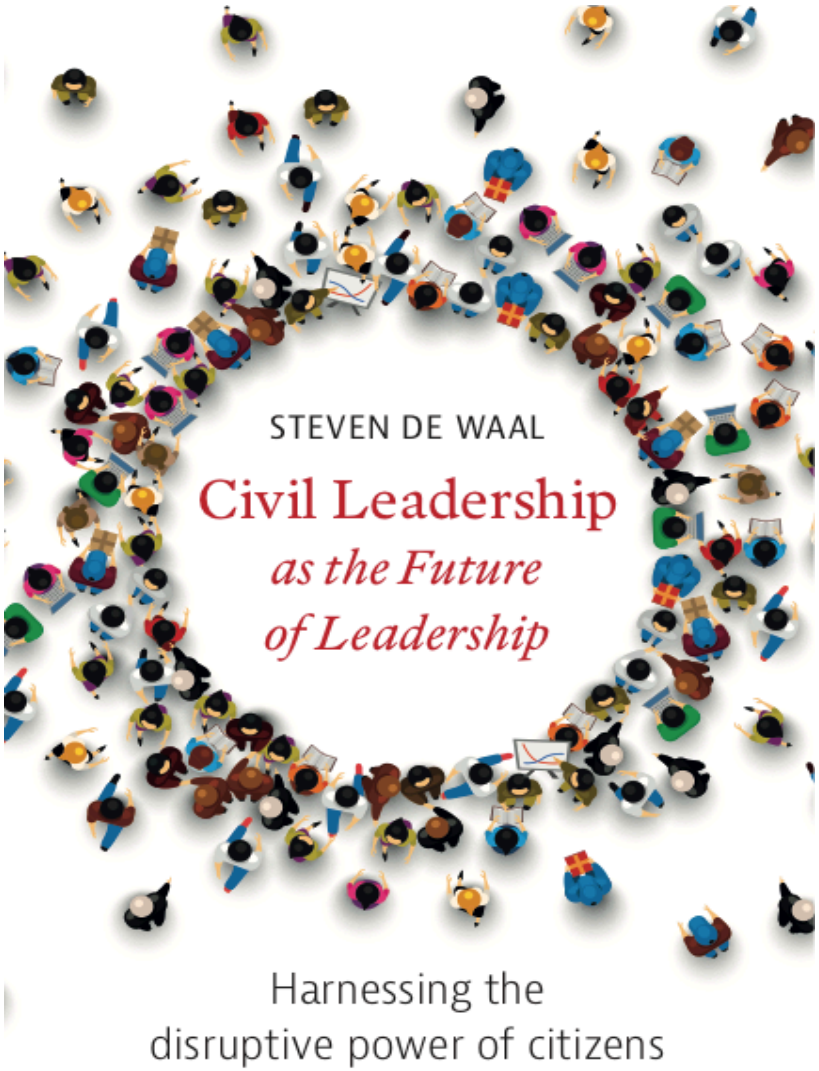
‘Civil Leadership as the Future of Leadership’, Amazon.com 2018

- **Digital Civil Revolution**.
- **Disruption is not restricted to markets**. It totally transforms the media landscape, public opinion, political debate, and the roles of industry and the state towards citizens.
- **Special kind of civil leadership** needed to harness this new civil power that can disrupt the public domain.

2 grote lijnen:

I. **Strategische analyse**: hoe verandert de nieuwe digitale technologie de mensheid, het samenleven, de communities en dus ook de politiek, democratie en publieke dienstverlening

II. Het enige strategische antwoord: een **nieuw publiek leiderschap, civil leadership**, van ‘one of us, citizens’



Overview

1. **Strategische context 1:** Nederlandse gezondheidszorg (stelsel) als strategisch krachtenveld (ca. 18.00u- 18.45u)

DIALOOG

2. **Strategische context 2: Disruptief Burgerschap:** voortgaande echte machtsverschuiving als gevolg van de nieuwe technologieën (ca. 18.50 – 19.35u)

[Misschien combinatie 1 en 2]

DIALOOG

3. **Corporate Governance**: Professionele organisatie en Public Value (ca. 19.40-20.25u)

DIALOOG

4. **Corporate Governance: Co-productie met burger en topstructuur (ca. 20.30-21.15u)**

AFSLUITENDE UITWISSELING (Einde van dit onderdeel ca. 21.30u)

The times they are a changing: 4 fundamentele shifts

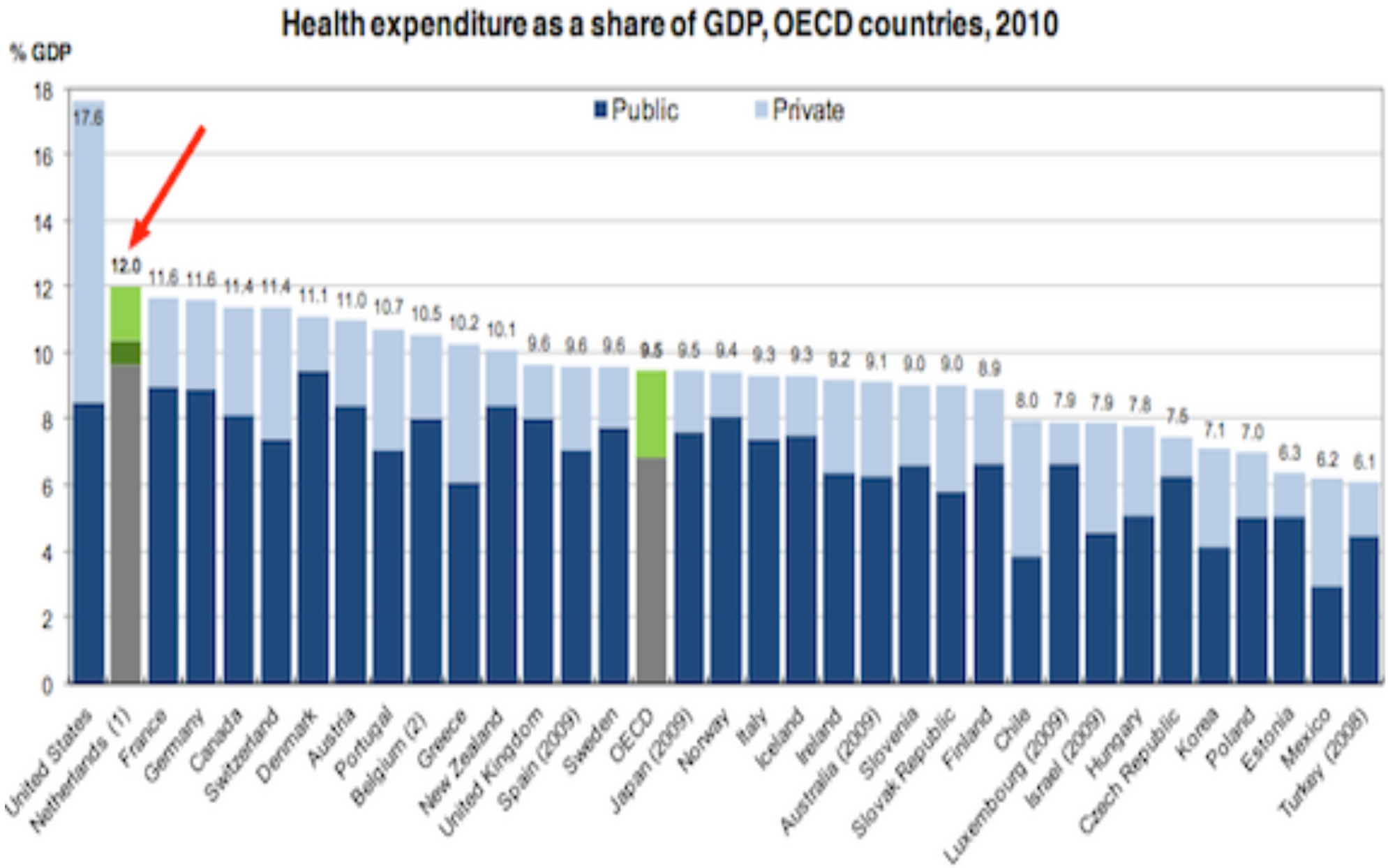
1. Van **economisch** naar **maatschappelijk rendement**
2. Van **aanbod** naar **co-productie met burgers**
3. Van **bureaucratie** naar **professionele organisatie**
4. Van **management** naar **maatschappelijk leiderschap** (onderliggend: de NL **elite kwestie**)

1. Nederlandse gezondheidszorg als strategisch krachtenveld

A transformational period in Western health care
5 megatrends*

- Start of a **3rd wave**: individual responsibility for health
  (1st wave: public health; 2nd wave: professionalizing health care delivery)
- More political doubt about **markets** as solutions; upcoming **alternatives**: outcome based (Porter) (capitated fee) and community based (esp. care)
  Biggest **structure** issue: purchaser-provider split (HMO?)
- **Care** will become more dominant and important than cure (although always less sensational)
- Real market mechanisms will go from consumer preferences towards **employee preferences**
- **Management as a separate job** is over the hill; managers are more often the problem than the solution; combinations are necessary with entrepreneurship, leadership or professional roles

* Analysis presented in several international lectures since 2005; recognized in most OECD countries


Health expenditure as a share of GDP, OECD countries, 2010
% GDP
Public
Private
18
16
14
12
10
8
6
4
2
0
17.6
12.0
11.6
11.6
11.4
11.4
11.1
11.0
10.7
10.5
10.2
10.1
9.6
9.6
9.6
9.5
9.5
9.4
9.3
9.3
9.2
9.1
9.0
9.0
8.9
8.0
7.9
7.9
7.8
7.5
7.1
7.0
6.3
6.2
6.1
United States
Netherlands (1)
France
Germany
Canada
Switzerland
Denmark
Austria
Portugal
Belgium (2)
Greece
New Zealand
United Kingdom
Spain (2009)
Sweden
OECD
Japan (2009)
Norway
Italy
Iceland
Ireland
Australia (2009)
Slovenia
Slovak Republic
Finland
Chile
Luxembourg (2009)
Israel (2009)
Hungary
Czech Republic
Korea
Poland
Estonia
Mexico
Turkey (2008)

China Zorg*: beetje markt, vooral (corporatistische) staatssturing

(Beetje) marktwerking

- Meer concurrentie in BtoB deel rondom zorginkoop zorgverzekeraars en gemeenten en in BtoC deel in care in PGB/vouchers (kunstmatige koopkracht-instrument)**
- Enige commerciële initiatieven, vooral in combinatie onroerend goed en thuiszorg en niches curatieve zorg
- Markt voor private koopkracht ontstaat door verhoging eigen bijdrage en vermogenstoets in publiek bestel
- Meer privaat risico op falen en faillissement
- Belangrijkste echte marktpartijen niet in verzekeringen of aanbod, maar in financiering: banken, (soms) privaat venture kapitaal
- De kosten van de mythe: zorgverzekeraars formeel privaat en dus onder EU en AFM toezicht en richtlijnen van reserves

* Geïntroduceerd in Zorgvisie 2011

** Zie Drs. SPM de Waal 'Strategisch management voor de publieke zaak', 2008

Vervolg typering Nederlands zorgstelsel (2)

(Veel) China:

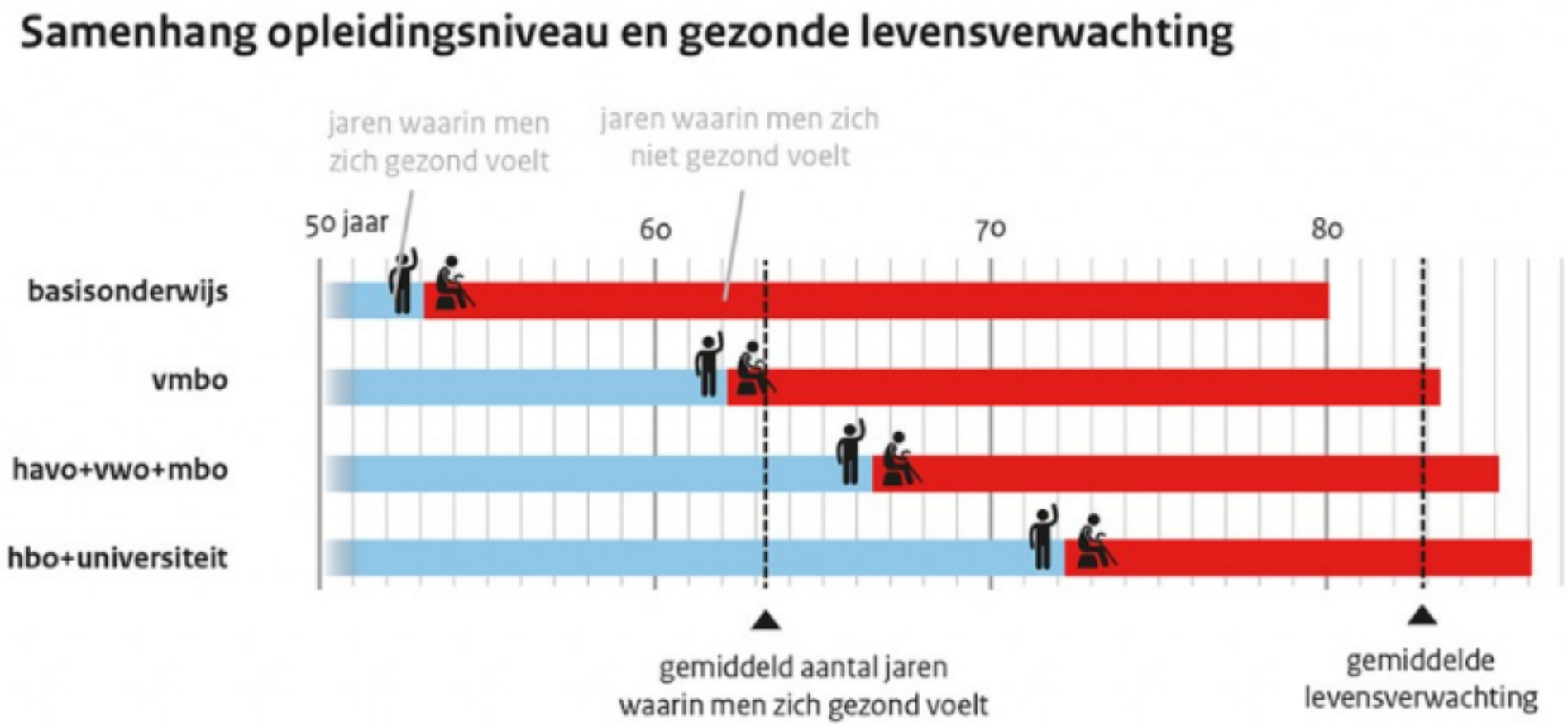
- Convenanten rond budget- en volumegroei, kwaliteit en ketens
- Tegengaan innovatie en nieuwe toetreders, zowel zorgverzekeringen als zorgaanbod, langs wettelijke kwaliteitsregels
- Veel wettelijke regels:
  - Eerst rond prijs: tarieven, standaard diensten; VOORGESCHREVEN ‘eigen risico’!
  - Dan rond kwaliteit: rijksinspectie met standaard protocollen, BIG standaarden
  - Recent rond governance: governance codes, beloning top (WNT)

Openstaande punten die politiek niet zal toegeven: schijnconstructies rond verbod op winst en winstuitdeling (al meer dan 15 jaar bekend) en falen arbeidsmarkt regulering.

Kernfout: patiënt alleen passieve consument met alleen eigen keuze uit zorgverzekering-polissen, nauwelijks uit aanbieders, kwaliteit, betere service, reputatie.

Ideologisch ‘vergeten’ varianten: burgerinitiatieven, mix formele/informele zorg, zorgcooperaties.

Meest majeure onopgelost probleem: public health en preventie



Gemaakte implementatiefouten in bouw stelsel, sinds 2005

1. Toelaten teveel fusies zorgverzekeraars
2. Daarna: toelaten teveel fusies zorgaanbod (als argument: fout nummer 1)
3. Niet toelaten ondernemerschap samenhangende eerstelijns zorg (beetje bijgesteld)
4. Te weinig keuzemacht bij patiënt (komt nu, dankzij nieuwe technologie)
5. Verkeerde organisatie ondernemerschap medisch specialisten
6. Decentralisatie (WMO, Jeugdzorg) naar gemeenten (vooral bureaucratisering) met tegelijk forse bezuinigingen
8. Organiserende burgers ideologisch vergeten

Perspectief maatschappelijke ondernemingen*: daarom corporate governance in zorg!

Systeem met maatschappelijke ondernemingen geldt in 5 sectoren:

a. Woningcorporaties
b. Publieke omroepverenigingen
c. (Bedrijfstak) pensioenfondsen;
d. Zorg, zowel verzekeraars als aanbieders
e. Onderwijsorganisaties**

Uniformering per sector en verplichting deelname bedrijven/burgers uniek NL

Andere sectoren kennen ook uitvoerende nonprofits met een publieke taak (zoals Cultuur), maar afwijkingen in: wettelijke plicht tot deelname, overheidsinspectie en - toezicht, wettelijke eisen aan taak en product, uniforme erkenning en/of volledig publieke financiering, inclusief tariefstelling, wettelijke eisen aan governance. Dan, zoals ook in buitenland gebruikelijk, model van aanbesteden of preferred partnerships.

* Origineel in S.P.M. de Waal (2000), 'Nieuwe strategieën voor het publieke domein'

** Advies Paul Schnabel over lesstof volgt richting laatste boek: inzet op krachtige maatschappelijke ondernemingen en eigenaarschap scholieren

Kern maatschappelijke ondernemingen

- Privaat en ontstaan uit particulier initiatief (meeste eind 19e/begin 20e eeuw, sommige veel eerder); vaak elitair gestart!
- In uitbouw verzorgings- en verzekeringsstaat (met publieke en collectieve middelen) sinds WOII geïncorporeerd in publiek-privaat model (vanwege verzuiling, verdelende rechtvaardigheid, prestaties)

In theorie en oorsprong dichterbij burger dan overheid!

- Beleidsmatig en politiek laatste tijd vooral aandacht voor:
  - Falen, met name top (kostte publieke sector veel geld)
  - Beloning top
  - Corporate Governance, met name intern en overheidstoezicht
  - Vermogen-restant

Grote vraag: Bij hiërarchische visie vanuit overheid, waarom niet genationaliseerd?

Antwoord: Voordeel van private façade

Waarom nog in RvT?

2. Belangrijkste strategisch vraagstuk: disruptief burgerschap

Disruptie is belangrijkste term in strategieliteratuur

Concurrentie tussen platforms, ten koste van ‘pipeline’-ondernemingen

Nieuwste definitie: Toetreders van buiten reguliere markt door innovatieve rechtstreekse toegang tot doelgroep en hun wensen. Directe ruil en communicatie is sleutel.

Markt wordt overgenomen door klanten en hun koopkracht over te nemen

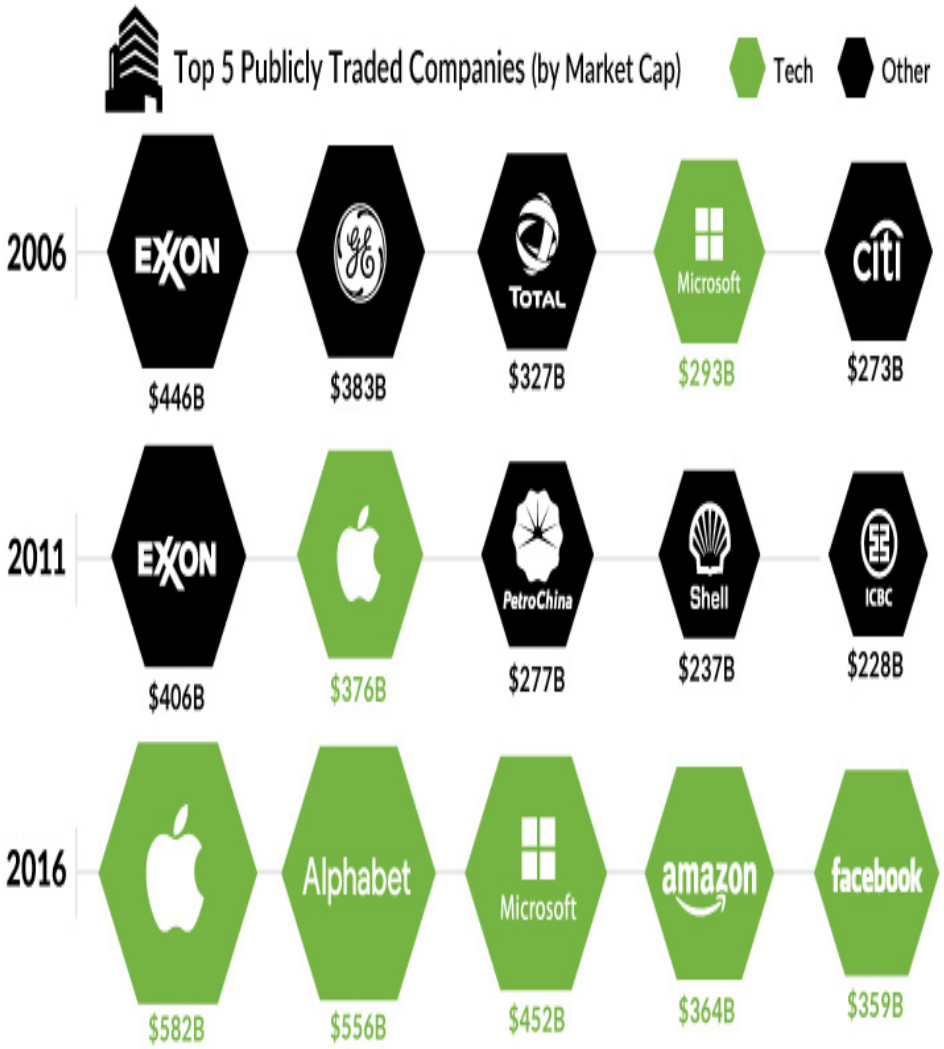
End-to-end model (van grondstof naar verwerking naar eindproduct/dienst naar klant) is ouderwets.

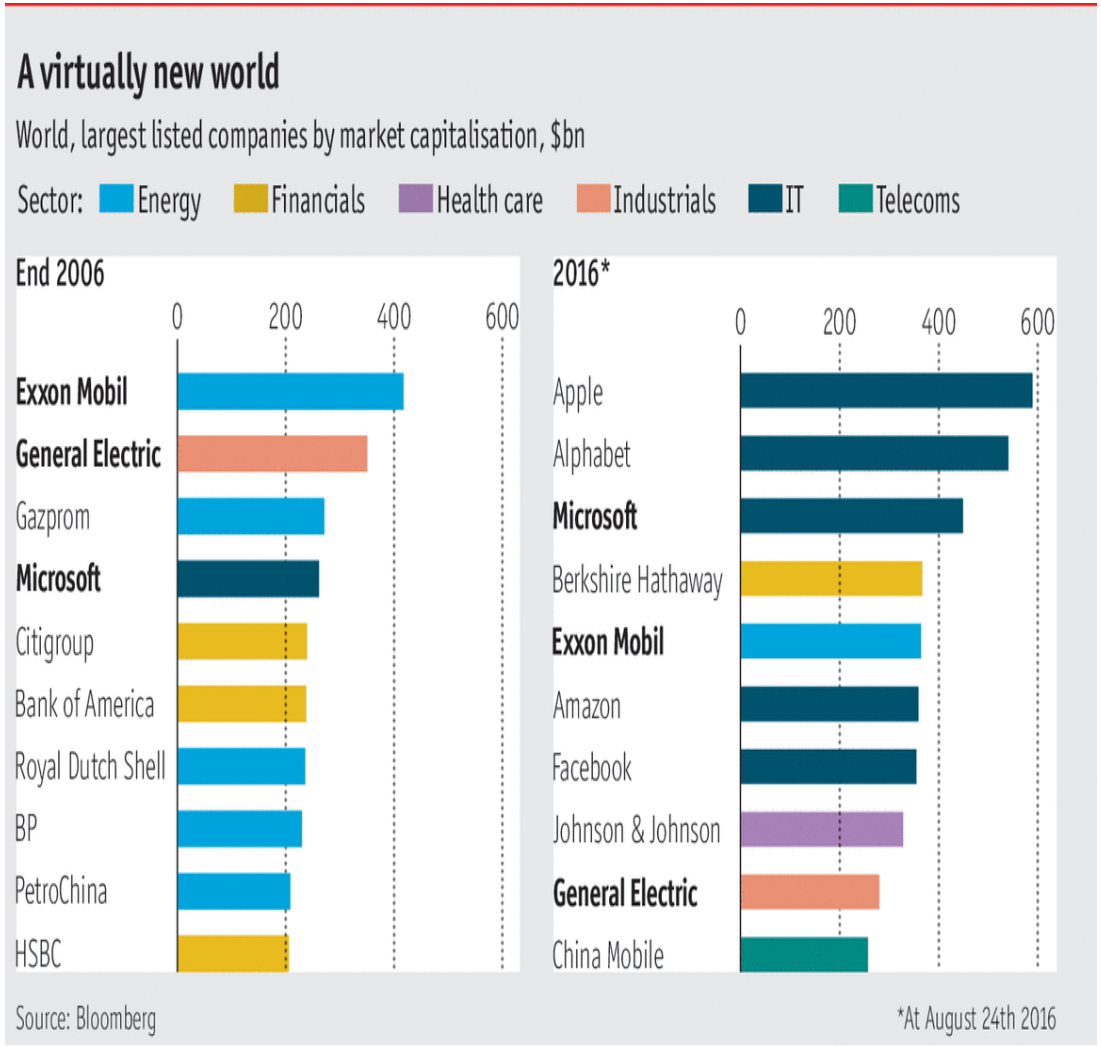
Platforms concurreren op ruil, bereik aan aanbod en vraagkant en realtime en global services; winner takes all; nieuwe grondstof is data.

Kenmerken:

- Gebruik grote informatie- en communicatiekracht ‘at the fingertip’, wereldwijd, massaal bereik (***Digital Civil Revolution***)
- Het is nog steeds een markt. Concurrentie nu tussen platforms. Succesfactoren aan consumentenkant: bereik en aanbod, sympathie, community, toegang, hands on service, eigen regie gevoel.
- Bezit is niet langer voorsprong, vaak achterstand (voorbeelden Uber en Airbnb).

Platformeconomy has already won





Also theme Issue of Harvard Business Review, April 2016

Revoluties dus ook in sturing en organiseren: platformorganisaties

- **Platformorganisaties,** zowel naar klanten (directe raadpleging?) als naar personeel
- **Agile** (flexibel, kleinschalig, oplossingsgericht) organiseren
- **Co-productie vergt ook horizontalisering**
- Burgers die zichzelf organiseren: **Commons en Coöperaties** best passend en aanvullend op platforms

Effect op RvT:

- **Weten wat direct onder patiënten en toekomstige patiënten leeft?**
- **Mythe van hiërarchie doorbroken: Is Bestuurder wel beste aanspreekpunt? Deel van oplossing of deel van probleem?**
- **Hoe omgaan met allerlei parallelle uitkomsten van het dominante directe kanaal?**

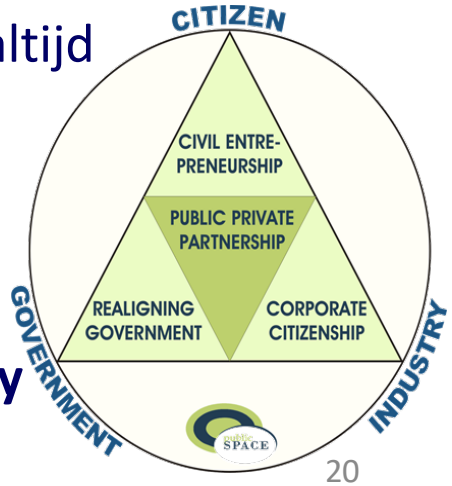
Analyse Public SPACE: Disruptieve BurgerKracht als gevolg van onderliggende technologische revolutie

BurgerMacht niet langer alleen in brave politieke retoriek.

It is not technology ('stupid'), it's mentality. Sociaal-technologisch: enorm effect op mentaliteit en machtsbronnen ieder individu.

Hoofdkenmerken technologische revolutie:

- ***Slim*** — Enorme, nog groeiende computer-power
- ***Klein en Mobiel*** — Dichtbij persoon en persoonlijk, altijd 'at hand'
- ***Niet alleen data, ook beeld*** — Real-time en Real-life, Publiek Theater belangrijker
- ***Massabereik, wereldwijd*** — Connectie en Community, overal en altijd
- ***ICT Infrastructuur ('Internet')*** — Wereldwijd werkend, overal toegang tot platforms en websites



Disruptie dus niet alleen markt, ook staat (nu al politiek) en civil society

Disruptieve Burgermacht (FD: Introductie, augustus 2015; Disruptie Democratie, 20 januari 2018)

Anders denken

Zeggenschap

Disruptieve burger richt zijn leefomgeving zelf in

Woningcorporaties kunnen niet langer om de macht van de burger heen: met nieuwe platforms en apps krijgt een bewoner meer greep op de eigen woonomgeving.

Steven de Waal

De sector van woningcorporaties is het afgelopen jaar kritisch onderzocht en publiekelijk de maat genomen. Uiteindelijk leidde dit tot een nieuwe Woningwet, met belangrijke maatregelen zoals een centrale overheidstoezichthouder, meer formele invloed op het beleid van huurders en gemeenten, en een beperking van het domein waarin corporaties mogen ondernemen. Ogenschijnlijk is er nu duidelijkheid. De sector lijkt weer over te kunnen gaan tot zijn kerntaak. Business as usual.

Hierin schuilt een groot en gevaarlijk misverstand. De hypesfeer, de hoge toon

18 | Opinie & Dialoog

Zaterdag 20 januari 2018 | Het Financieele Dagblad

REFERENDA

Disruptie van de democratie: het directe kanaal

Waar de tv nog steeds onzinquotes van politici brengt, heeft de burger allang zelf informatie- en opiniemacht

Steven de Waal

In politiek Den Haag woedt discussie over referenda. In het nieuwe regeerakkoord is het afschaffen van de huidige referendumwet opgenomen, onder verwijzing naar het 'mislukken' van het laatste referendum, over Oekraïne. De politieke vraag is of deze politieke partijen sowieso tegen referenda zijn en dus gemakshalve vergeten dat deze 'mislukking' aan eigen politiek mismanagement lag. Of dat de negatieve uitslag van deze volksraadpleging de nieuwe coalitie niet bevalt en deze dan maar van referenda in het algemeen af wil. Maar uiteindelijk is dit allemaal oude politieke strijd volgens ouderwetse patronen.

Het opvallendst voor degenen die de 'disruptie' in de markt volgen en begrijpen, is dat politiek Den Haag meent dat het nog steeds zeggenschap heeft over directe democratie. Men beseft niet dat er door de moderne ICT- en sociale-media-technieken en toepassingen in de vorm van apps, websites en platforms een nieuw direct en onafhankelijk kanaal is ontstaan. Een kanaal van, voor en tussen burgers. Hierlangs kunnen burgers te allen tijde en over ieder issue — en soms voor een belangstellend en groot publiek — hun persoonlijke mening delen en daar steun voor verwerven.

De publieke opinie is voor het eerst werkelijk publiek. De impact ervan zit niet alleen in de nog steeds voortgaande technologische vernieuwingen, maar vooral in de verbondenheid van heel veel mensen via hun pc en mobiele telefoon. Zo heeft Facebook wereldwijd circa 1,8 miljard maandelijkse gebruikers, van wie 1,2 miljard dagelijks. Dit is veel meer dan nationale politici bereiken. Denemarken heeft dat wel ingezien en heeft inmiddels een 'techno-ambassadeur' naar Silicon Valley afgevaardigd.

Illustratief voor dit negeren van de nieuwe technologie was het gedrag van de Binnenhofpers tijdens de onderhandelingen rond het nieuwe kabinet. Journalisten hingen met camera en microfoon op het Binnenhof rond, op zoek naar quotes van niets zeggende politici. Het verbazingwekkendste was dat de pers dit nog dagelijks bleef uitzenden ook.

Het nieuwe directe kanaal is een directe concurrent van dit soort onzinberichtgeving. De nieuwe slag in het medialandschap en de platformeconomie is immers die om de schaarse aandacht van iedere burger, die inmiddels vele alternatieven heeft voor deze schamele en saaie berichtgeving.

Politiek is uiteindelijk een gevecht om de macht om de wereld in te kunnen richten naar jouw perspectief, belangen en normen. Het volk zit tegenwoordig online, komt elkaar daar tegen, kent elkaar, vormt 'community's', wisselt meningen en standpunten uit, komt tot consensus, die openlijk wordt gecommuniceerd. Vanuit het perspectief van dat nieuwe directe kanaal is dus de revolutionaire disruptieve vraag hoeveel volksvertegenwoordiging in formele democratische instituties een echte democratie daarbovenop dan nog nodig heeft.

Welke macht geeft dat nieuwe directe kanaal dan aan burgers? Om te beginnen informatiemacht: ieder kan overal en te allen tijde relevante informatie ophalen volgens de eigen vragen, checken op eerder onderzoek, checken op deskundigheid bij collega-burgers of experts en zelfs checken of de officieel ingehuurde experts te vertrouwen zijn. Zo vormen inmiddels burgers in Noord-Nederland een eigen expertise-community rond alles wat de NAM beweert of door experts laat beweren.

Vervolgens is er opinie- en communicatiemacht: de collectieve opinies worden gepubliceerd, volgens echte transparantie: namelijk hoeveel mensen die opinie steunen. Een duidelijkheid die de oude kanalen alleen hebben bij peilingen (met vaak mankementen in representativiteit) of verkiezingsuitslagen (dus achteraf). Voor de rest is er op de oude kanalen veel meningsvorming uit kleine kring die wordt gebracht als groots en meeslepend. Zoals toen het Sociaal en Cultureel Planbureau aantoonde dat Nederland veel milder over migratie denkt dan de dominante geluiden pretendeerden.

Die opinievorming onder burgers wordt dus geuit in publicaties 'op het web' en kan zo worden benut door belangrijke partijen. Zo werd de benoeming van Loek Hermans tot tijdelijk burgemeester van Zutphen tegengehouden door een persoonlijk appel tegen die beslissing via een website. Door een paar honderd Zutphenaren werd die afwijzing openlijk zichtbaar gesteund. De fractievoorzitters in de gemeenteraad draaiden vervolgens als een blad aan de boom; eerst steunden ze het besluit wel.

De nieuwste technologie laat ook toe dat we, voorbij het simpele like/dislike van Facebook en het even simpele ja/neen van referenda, collectieve opinies kunnen vormen. Online kunnen ingewikkelde discussies en uitwisseling van argumenten met zeer grote groepen burgers direct plaatsvinden, zoals sommige gemeenten nu toepassen. Het in conservatieve retoriek veel aangehaalde beeld van dommigheid van volksraadplegingen wordt hier doorbroken juist dankzij nieuwe technologie. Dan blijken juist de bestaande referenda dommig.

Dit leidt ten slotte tot publicatiemacht: die ingewonnen informatie, verzamelde opinies en beeldende observaties worden ongecensureerd en ongefilterd gepubliceerd op een voor iedereen toegankelijk kanaal.

Die politieke impact wordt natuurlijk ook aangetoond door het onderzoek in de Verenigde Staten naar de invloed van Russen op de uitslag van de verkiezing van Donald Trump tot president. Het nieuwe directe kanaal is blijkbaar ook heel geschikt voor politieke manipulatie. Gelukkig is die manipulatie niet alleen in handen van vermogenden of politici met een grote campagnekas, zoals de succesvolle acties van #MeToo en #POinActie laten zien.

Een deel van de strijd om de macht wordt dan ook toenemend een strijd tussen deze kanalen. Alle openlijke discussies hierover moeten dus met een flinke politieke korrel zout worden genomen.

Daarom begon Trump meteen na zijn verkiezing over 'fakenews', terwijl hijzelf een van de producerende partijen van veelvuldig fakenews is en wellicht zijn verkiezingsoverwinning erop gebaseerd is. Pas dus ook op voor de ogenschijnlijk genuanceerde en deskundige kritiek op het nieuwe directe kanaal, zoals het verwijt van tribunegedrag of demagogie. Dit blijkt vaak te komen van degenen die een positie hadden in de oude kanalen.

De disruptie in de markt heeft inmiddels de zakenwereld geleerd dat alleen het omarmen en naar je toe halen van dit directe kanaal je voortbestaan veilig stelt. Politici moeten ook de macht van het directe kanaal niet als bedreiging zien, maar als kans en aanvulling. Een tijdige omarming van deze nieuwe technologische werkelijkheid dicht bij de leef- en informatiewereld van burgers zal verhoeden dat gekozen democratie wordt ondermijnd en alleen nog een bordkartonnen toneelstukje in Den Haag is, waar dan ouderwetse tv nog over bericht. Nog een lange weg te gaan, maar: revolutie komt altijd sneller dan je verwacht.

ILLUSTRATIE: HEIN DE KORT VOOR HET FINANCIEELE DAGBLAD

De zakenwereld weet: alleen het omarmen en naar je toe halen van directe kanalen stelt je voortbestaan veilig

Steven de Waal, oud-voorzitter van Boer & Croon, is oprichter van de denktank Public Space Foundation.

Grote impact op publieke sector en politiek*

a. **Publieke opinie** voor het eerst werkelijk publiek**; directe kanalen tussen en naar burgers zijn dominant (**Ook: **Wisdom of the Crowd en Zwermgedrag)**

b. **Toekomst aan co-productie**: **Individueel** meedoen volgens eigen competenties en plan; **Collectief** sneller en krachtiger zelforganisatie: Burgerorganisaties in onderlinge solidariteit.

c. **Disruptie vertegenwoordigende democratie al gebeurd (ook hier: bestuurders zien het als laatste)**: directe politieke start-ups, opinies niet langer via formeel debat, data en kennis niet langer via instituten. Alle 'vertegenwoordigende' functies en structuren zelfde probleem; kern: nieuw direct kanaal. Macht door zwermgedrag burgers en door kopie in bestaande kanalen.

d. **Gewenning aan toegang, informatie, 'meedoen'.** Bijpassende verwijten: arrogant, regentesk, geïsoleerd, bureaucratisch.

e. Grootste probleem gegroeide cultuur, niet van burger, maar van bestuur: **polderpaternalisme.** Medezeggenschap is geen 'extraatje' meer. Arrogantie en dorpse van binnenkamertjes moeten worden omgezet naar publiek leiderschap op directe kanalen.

Publieke diensten denken nog bij staat en politiek te kunnen schuilen, impact inderdaad later dan in markt (be prepared, maar zien bestuurders het wel komen?)

***** *Uitkomst van meer dan 200 congressen en debatten sinds mei 2015*

Kern Strategische Analyse

a. **We zitten in 3e revolutie van de mensheid dankzij nieuwe digitale technologie: #digitalcivilrevolution**

b. **Publieke opinie is nu werkelijk van het publiek**

c. **Er is een permanente publieke tribune**

d. **Er is een fundamenteel nieuw medialandschap dankzij nieuw 3e kanaal (naast pers, TV/Radio) van, voor en door burgers.**

   Strategische effecten: Battle for the eyeballs. Iedereen journalist.

   Mijn strategische inschatting: 3e kanaal gaat winnen, ook in politiek

e. **Zelforganisatie van onderop veel gemakkelijker, sneller en omvattender.**

   Strategische effecten: zwermgedrag, pop-up locaties, coöperaties en wens tot co-productie

It's not technology, stupid, it is mentality (& tools & training)

ZWERMGEDRAG: een zwerm stuurt alleen op connectie en richting, heeft geen leider, geen structuur, geen bestuur

MEDIALANDSCHAP (battle for the eyeballs): waarom zou je dit elke dag (!) uitzenden? Nog belangrijker: waarom zou je er (nog) naar kijken?

Onze pers had nog niet door dat ze moet concurreren met directe kanalen.
Beste voorbeeld: grootste kanaal NPO heette tot voor kort: ‘Uitzending gemist’

PERMANENTE PUBLIEKE TRIBUNE met OUDE MANIPULATIES: casus Stef Blok

Main impact of disruptive patient on healthcare*

A. New power:

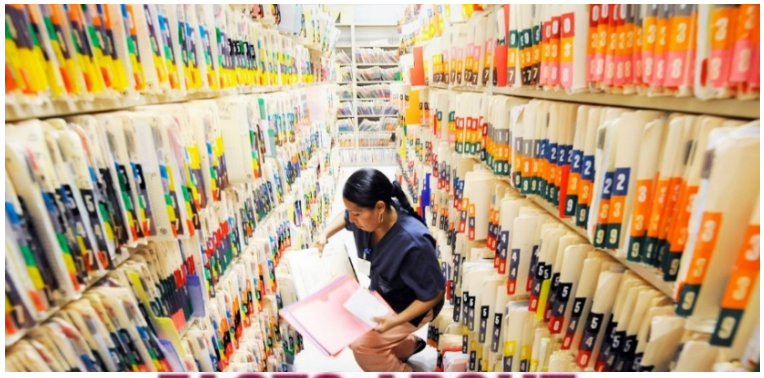
1. **Independent information gathering (knowledge about disease and treatments, personal data & medical files)**
2. **Choice between providers and even individual professionals based on peerreviews**
3. **Self-diagnosis & shared decisionmaking & individual co-producing**

B. New mentality:

4. **Self-monitoring & personal management of chain organization (from home to hospital and vv.)**
5. **CollectivepPatient and family organizing & pressure for co-production**

* *Stockholm Strategic Forum Health Care, October 2017*

New processing and access to files



www.alamy.com - JDT4XF

Direct access patientdata, before the doctor

In love with the new doctor?

Van **aanbod centraal** naar **co-productie met burgers**

Aanbod centraal past bij:

- Belangrijke **vaststaande expertise**
- Alleen over te dragen **via wetenschap en formele opleiding,** daar ook innovatie
- Product en handelingen **vaststaand, soms zelfs routineus**
- Handelingen moeten en kunnen **passief geconsumeerd worden**
- **Wettelijk monopolie en bescherming beroep**

Disruptieve burger en nieuwe medische technologie leiden tot:

- **Personalized medicine**
- **Shared Decisionmaking**
- **Inzet op co-productie, individueel of collectief (ook connectie met inzet op preventie en public health)**

Wat we kunnen leren van disruptie in de markt

- **Mensen leren zelf beslissen, zelf regie nemen, zelf vergelijken en zelf informatie vergaren en meningen uitwisselen (**beetje in **Zorgkaart.nl)**
- **Mensen leren zichzelf organiseren en elkaar helpen (Parkinsonnet en Nextdoor-app), soms voor protest (klassieke reactie), vaak ook in hulp en bijstand**
- **Het is combinatie van technologie en fysiek, beide moeten perfect zijn (anders heftige reputatieschade) en beide moeten hun (vernieuwde!) rollen goed invullen**
- **Disruptie vergt vooral echt strategische intelligentie, voorbij routines en garanties uit het verleden**

Bijvoorbeeld: Ambulantisering als fysieke tussenvariant tussen thuis en ziekenhuis verdwijnt, wordt volledig virtueel en daardoor veel flexibeler als onderdeel curatieve of care-keten.

3. Main trends in corporate governance ziekenhuizen: sturing

Complexiteit verminder je niet door er management aan toe te voegen

Al in ‘91 studie Heroverweging Thuiszorg zeer gedecentraliseerd, team- en wijkgericht model als beter model berekend, alternatief model meer management, staf en centralisme. Guess what: betere model door geen manager overgenomen. Wel door pionier direct uit zorg in 2006. Zijn succes niet alleen door zgn. ‘afschaffing management’, ook zeer geavanceerd digitaal platform (disruptie management!).

Van **bureaucratie** naar **professionele organisatie**

Bureaucratie:

- regelgestuurd
- hiërarchisch en formele positie
- gelijkschakeling positie en kwaliteit
- taakgericht
- interne zuiverheid en zorgvuldigheid voorop

Kernwaarden: Beheersing en controle, risicomijding en gehoorzaamheid aan hoogste leiding

Professionele organisatie:

- Unieke kennis en vaardigheden van individuele uitvoerenden; verschil in niveau en groei;
- Interactie met cliënt uniek en cruciaal

Kernwaarden: vakmanschap permanent leren, individuele kwaliteit en inventiviteit centraal, klant centraal

Daarnaast (soms) professionals in institutionele zin: opleidingsvereisten en permanente opleiding, restrictie op handelingen en bevoegdheden; wettelijk monopolie

Eigenaardigheden van professionele organisatie

- **Meester-Gezel** systeem om te groeien in je vak
- Formele opleiding en positie relatief t.o.v. vakmanschap
- **Interne specialisatie** naar vakmanschap
- **Unieke** invulling vak en interactie met cliënt, daarover ook open
- **Informeel bazensysteem**
- Management meer dienstverlenend dan richtinggevend; niet per se hoogste om te bereiken

Medisch-curatief aanbod 2010*

1 Open & verbonden

2 Modulair

- Patiënten
- Ziekten
- Professionals
- Techniek
- Organisatiemanagement
- Huisvesting

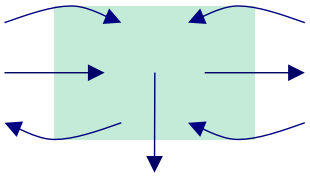
3 Professioneel en hoogrisico

4 Maatschappelijk ondernemend

Vier dominante ontwikkelingsrichtingen, eigen keuze nodig!

* Overgenomen uit rapport 'Ziekenhuis van de toekomst' (2002) voor NVZ, nog steeds belangrijke ontwikkelingsrichtingen

1. Open en verbonden



Kerntrends

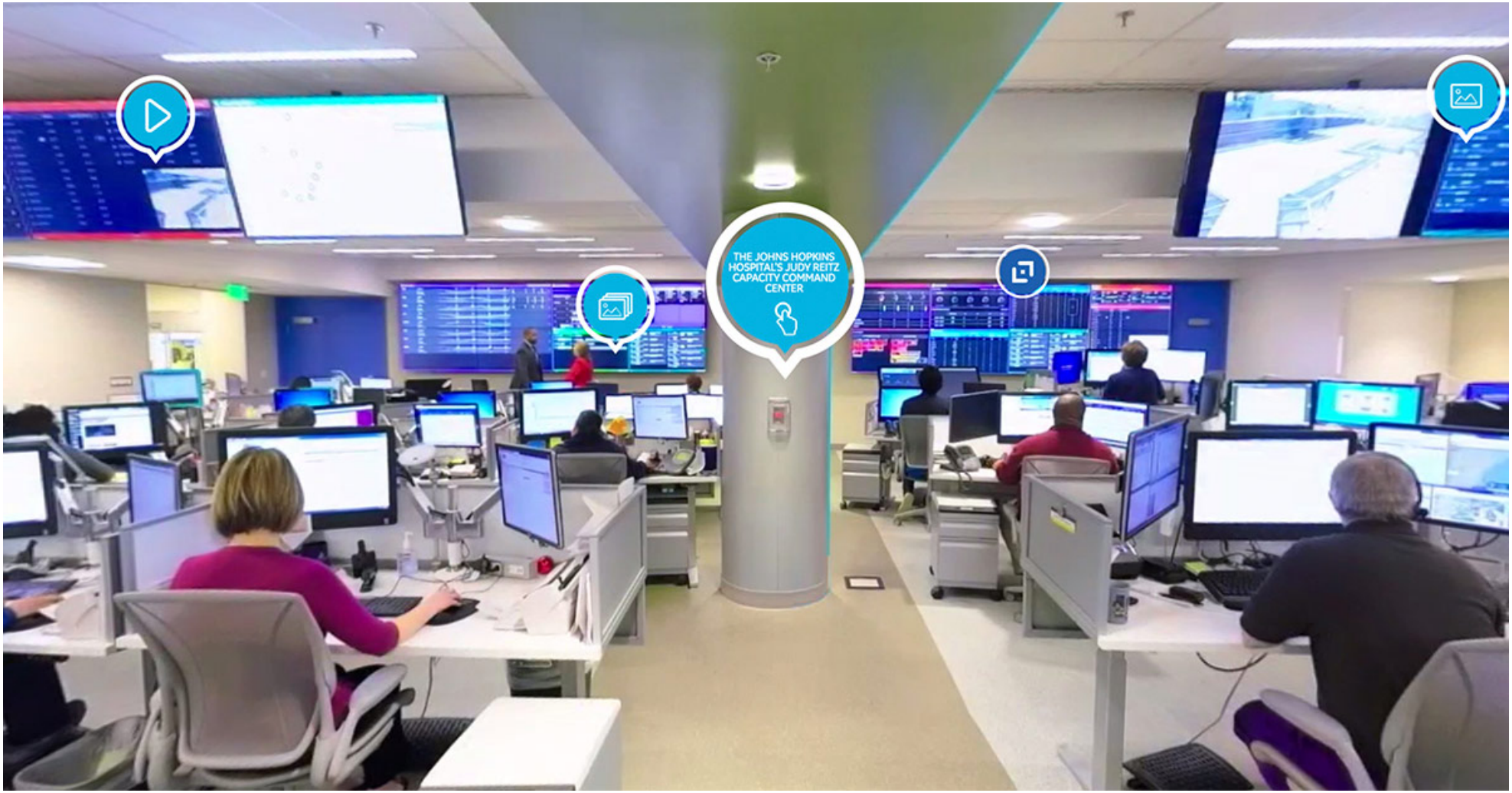
- Zelfsturing in patiëntenlogistiek
- Naadloze ketenzorg
- Kleinschalige technieken (diagnose, alarmering)
- Verdere poliklinisering
- Telemedicine

Curatieve zorg van huis-tot-huis inclusief preventief

Concrete mogelijkheden

- Hospital Control Room
- Specialisten in de wijkkliniek
- Hospital-at-home
- Huisarts-kliniek
- Verpleegkundig casemanager
- Verticale en horizontale allianties in de hele bedrijfskolom, inclusief HRM, onroerend goed, verzekeren, farmacie

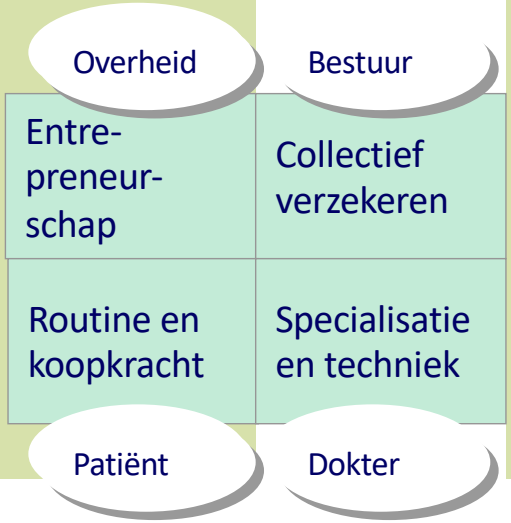
It means enormous logistical centres to manage and plan the total chain:



2. Modulair

Kerntrends

- Diversificatie financiering en ondernemerschap
- Verschillende routines en specialisaties met hoge logistieke eisen
- Mobiliteit en Europa
- Macht patiënt en macht dokter
- ‘War for talent’



Concrete mogelijkheden

- Basisziekenhuis naast specialisaties
- Niet overal acute zorg resp. eigen ambulance-dienst
- Shop-in-the-shop, satellieten, PMC-units, boulevards
- ‘Flying squad’
- Monopolist, domein-bewaker, of innovator
- Basisgeneralist
- Actieve deconcentratie
- Scheiden zorg-onroerend goed

3. Professioneel en hoog risico

Kerntrends

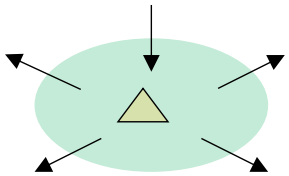
- ‘War for talent’
- Internationalisatie en normalisatie arbeidsmarkt
- Uitzuivering zorgketen
- Juridificering en publicering
- Reputatiemanagement
- Parttime personeel

Voorbeeld:
Luchtvaartbedrijf:
- Positie piloot
- Accident-relations

Concrete mogelijkheden

- Toppartnership
- Terugkeer geneesheer-directeur
- PR-strategie rond professionals
- Scala aan contractering, beloning en zeggenschap professionals (breed)
- Ziekenhuis als opdracht-gever van opleidingen
- Periodieke herijking
- Specialistischer verpleegkundige
- Michelin-sterrensysteem

4. Maatschappelijk ondernemend



Kerntrends

- Legitimeringskloof
- Anticiperen op publieke verantwoordelijkheid
- Back to the roots/ communitygevoel
- Rantsoenering

Concrete mogelijkheden

- Deelname aan maatschappelijke activiteiten/debat
- Verantwoordingsstructuur verbreden en verdiepen
- Alliantie met pressuregroups individuele zorgverzekeraars
- Goed werkgeverschap
- Overname-strategie

Welke specialismen kunnen stand-alone opereren?

KNO	Neusschotcorrectie, trommelvliesbuisje, verwijderen neus-/keelamandelen, neusbijholten
Tandheelkunde	Implantaten, kaakchirurgische ingrepen
Gynaecologie/ fertiliteit	IVF, abortus
Urologie	Sterilisatie man, prostaatoperaties
Cardiologie	Niet-invasieve behandelingen
Pulmonologie	Niet-invasieve behandelingen
Orthopedie	Endoscopische operatie hernia, tennisellebogen, enkel- en kruisbanden
Chirurgie	Liesbreuk, navelbreuk, spataderen, maagballon
Cosmetische chirurgie	Diverse ingrepen
Oogheelkunde	Staar, laserbehandelingen

Klinieken A la Carte…

- **Specialisatie op ziektebeelden: chronische aandoeningen (hartklinieken) of tropische/zeldzame ziekten (Havenziekenhuis)**
- **Specialisering op techniek: gentechnologie, robotica, non-invasieve behandeling**
- **Specialisatie op demografie: ouderenzorg, migrantenzorg**
- **Centers of excellence: internationaal erkende excellentie *(George Pompidou Ziekenhuis in Parijs)***
- **Specialisatie op sector: bedrijfsziekenhuis, private kliniek (geldstromen)**
- **Specialisatie in onroerend goed-beheer: shop-in-the-shop, satellieten, duaal benutten van onroerend goed**

The big why: Public Value

(zonder doel en resultaat geen strategie & geen private maatschappelijke onderneming)

Public Value* kent drie elementen

1. **Output**

   (verrichtingen, bezoeken, recepten, nazorg of telefonische consulten, bereikbaarheid)

2. **Outcome**

   (preventie van ziekten,gemiddelde gezondheid/ziekte bevolking, idem levensverwachting of zuigelingensterfte of opnames 2e lijn)

3. **Trust**

   (vertrouwen in instituut, beleid en gedrag, invloed op beleid, transparantie, perceptie van publiek eigendom, samenwerking, omgang met vertrouwelijke gegevens)

In Nederland aanzetten: **shared savings, populatiebekostiging en health impact bonds**

* *Nader gedefinieerd in SPM de Waal: 'The Value(s) of Civil Leaders'(2014); ook al gebruikt in ontwerp visitatiestelsel woningcorporaties 2007/2008*

Public Value als maat voor sociaal resultaat

Drie niveaus

- Output (resultaat, zichtbare services)
- Outcome (maatschappelijk effect)
- Institutioneel niveau (vertrouwen en legitimering)

Bij sturing op basis van **New Public Management*** wordt alleen het eerste niveau genomen. Publieke en marktdiensten zijn hierin goed vergelijkbaar, maar voor maatschappelijke vraagstukken en publieke service niet voldoende.

Marktpartijen die institutioneel ter discussie komen te staan, ontdekken toenemend ook dat presteren op het eerste niveau onvoldoende is voor legitimering en steun (voorhoede: shared value).

Public Value is daarmee (inmiddels) een goed bestuursconcept voor zowel publieke als marktpartijen en lokt betere vergelijking uit over goed management en goed leiderschap.

* Verkeerd begrepen bedrijfsmatigheid door overheid

Corporate Governance: gedrag en cultuur in de top

PolderPaternalisme©

- We know best
- Geen samenspraak
- Wij ruilen in beslotenheid uit, dan leggen we het verplicht en als standaard aan u op (en een beetje uit)
- Op maat meedoen past niet, want maakt centraal compromis & uniform model lastiger en gevoeliger voor verschillen tussen burgers

© Zie dr. SPM de Waal 'Burgerkracht met Burgermacht', Boom Lemma 2015

Gewoon goed bestuur of goed bestuur?

Goed bestuur kan een **technische aanduiding** zijn (goed management, ordelijk, doelgericht, consistent, conform regels, compliant, code volgend) of **een morele** (goede bedoelingen, goed karakter, goed gedrag, goede doelen, goede afwegingen)

Bestuur kent 5 bouwstenen:

1. Karakter, intenties en deugden **(mens)**
2. Resultaten willen en halen **(manager)**
3. Goede afwegingen maken in strategie en context **(praktische wijsheid)**
4. Leiderschap: mensen meekrijgen in deze richting en koers en intenties **(leider)**
5. Positie bereiken, hanteren en benutten **(politicus)**

Beste strategisch passende antwoord: Maatschappelijk Leiderschap

Leiderschap is persoonsgericht en contextueel*: is dit (onze) juiste leider voor dit moment?

Kan zo dus **niet beantwoord** worden:

Kan deze man/vrouw deze Tour voor ons winnen?

Grote misvattingen overheid:

- dat het **alleen en vooral toelatingsvraagstuk** is
- dat er formele evidencebased **testen voor leiderschap** bestaan en dus in lab getest kan worden (slagje gaande naar participerende observatie)
- wordt vanaf mede-beoordeling wel **mede-verantwoordelijk**

* Zie: https://www.publicspace.nl/publicaties/essays/nvzdcertificaat-zorgvisie-april2014

Een nieuw sturingsperspectief

a. Sturing op **Public Value**. Maatschappelijke missie en doelen voorop; afweging t.o.v.:
   - continuïteit, korte en lange termijn (innovatie)
   - diverse rendementseisen stakeholders

b. Identificatie, communicatie en binding stakeholders

c. Verankering civil society, oplopende schaal:
   1. Communicatie
   2. Verantwoording
   3. Zeggenschap
   4. Organisatiestructuur en zeggenschap
   5. Co-productie/partnership

Ultieme test: Fanclub

Dit verandert ook corporate governance

Was*:

- **Beheersing en Control, inclusief strategische planning;**
- **kernvraag: machtsvraag**
- **Rendement (op kapitaal, op budget)**
- **Agency-model voor management**

Is:

- **Welke waarden volgen we? Kernvraag: Waartoe op aarde en toekomstig voortbestaan/onzekere toekomst**
- **Maatschappelijke verantwoordelijkheid, waaronder rendement**
- **Stimulans en Toets op Leiderschap**

* Toonbeeld oude opvatting Paul Fentrop in FD, dus terecht einde

Enige goede inzet is op krachtige RvT/RvC, maar nog lange weg te gaan:

a. In maatschappelijke onderneming maar halve kopie, namelijk zonder krachtige toets door AvA;
b. Nederlandse bestuurselite te klein, te samenhangend en te goed onderling bekend, reputatie te belangrijk, hindert goed toezicht;
c. Teveel control en ouderwetse managementopvatting in bedrijfsleven, teveel New Public Management en geld- en regelgericht in publieke sector; toets op leiderschap ook RvT probleem;
d. Alleen gehoorzaam zijn aan nieuwe regels gaat de onderneming niet helpen

BIJLAGE
nadere informatie over Public Space en Steven de Waal

Public Space (zie: www.publicspace.nl/over-public-space en /publicaties)

Ontstaan **ca. 2001** als onafhankelijke denktank vanuit Boer&Croon, strategische consultancy en eindverantwoordelijk interim-managementfirma. Acties o.a. Executive Exchange Network.

Basis: Boek S. de Waal **(2000):** 'Nieuwe strategieën voor het publieke domein': o.a. concept maatschappelijke onderneming

Verzelfstandigd in Stichting met Steven de Waal als bestuurder **begin 2004**, na zijn vertrek als bestuursvoorzitter en vennoot, leden Denktank bleven allen

In **2007** Manifest 'Naar een intelligente en verbonden overheid' met presentatie in Nieuwspoort

Achtergrond Public Space (vervolg)

In **2008** '***Strategisch management voor de publieke zaak***' (Boom Bestuurskunde) met presentatie aan Frank Heemskerk (Stas EZ) in Havengebouw Rotterdam

Steeds meer Denknetwerk ipv Denktank

In **2010 en 2011** rapporten over ***Jeugd Gezondheidszorg en Decentralisatie Jeugdzorg*** (m.m.v. GGD Nederland), presentaties aan Andre Rouvoet (Minister) en aan Dannenberg (VNG) en Van Gastel (DG)

In **2014** '***The Value(s) of Civil Leaders***' (Eleven), promotie S. de Waal bij USBO, Paul 't Hart

In **2015** '***Burgerkracht met Burgermacht***' (Boom Bestuurskunde), presentatie aan Kim Putters (Directeur SCP) in Dudok,, m.m.v. o.a. Staf Depla, Paul Schnabel, Raymond Gradus

Originele concepten Public Space 2000-2018

Maatschappelijke Onderneming (2000): Typisch Nederlands stelsel met private non-profitorganisaties in publieke dienstverlening, voortgekomen uit burgerinitiatief eind 19e, begin 20e eeuw, met maatschappelijk ondernemende strategie op 3 geldstromen: collectieve middelen, filantropie en commercie(voortbouwend op introductie **maatschappelijk ondernemerschap** in 1994).

Disruptief Burgerschap (2015): De disruptieve technologieën (internet, platforms, social media) bieden een machtig instrument voor burgers: eigen data, eigen opinievorming, publieke opinie werkelijk publiek, eigen communitybuilding, eigen publicatie. Er is eindelijk een direct en onafhankelijk kanaal tussen en van burgers. De gebruikelijke manipulaties zijn hoogstens vervangen door AI manipulatie. Disrupteert representatieve democratie en aanbodgedreven publieke dienstverlening.

Originele concepten Public Space (2)

ChinaZorg (2011): Zorgstelsel Nederland is net als China: kernmacht centrale staatssturing en – controle, beetje markt aan de randen. Grootste probleem: patiënten hebben geen marktmacht, zoals keuze tussen aanbieders of innovatieve behandelingen.

Maatschappelijk Leiderschap (2014): Private personen die op een bijzondere wijze en vanuit eigen drijfveren en waarden bijdragen aan de publieke zaak. Mijn proefschrift en promotieonderzoek. Kern: personen zijn belangrijker dan institutionele positie en meer dan informeel burgerschap: Burgerschap in de Boardroom

Polderpaternalisme (2015): Nederlandse bestuurlijke cultuur van 'polderen' in (te) kleine besloten en weinig representatieve kring leidend tot vaak onduidelijke, late compromissen die dan wel 'paternalistisch' worden opgelegd aan burgers. Weinig gezagvol, niet creatief genoeg in disruptieve tijden, uiteindelijk regentesk amateurisme.

Nadere info over promotie op de site

Afbeelding uit samenvattend FD artikel; te vinden op site www.publicspace.nl

- https://www.publicspace.nl/2015/03/16/portretten-maatschappelijk-leiders
- Voor samenvatting, portretten en overzicht onderzochte maatschappelijk leiders
- Apart blog met 10 punten samenvatting: https://www.publicspace.nl/2014/11/06/de-waarden-van-maatschappelijk-leiders-10-punten

Relevante persoonlijke achtergrond

Geboren in Waalwijk (1955), Dr. Mollercollege Gym Beta (1973), Andragologie (cum laude, 1979), Gemeente Helmond (welzijnsplanning) en Ministerie van BiZa (Interdepartementaal organisatiewerk)

a. **Ondernemer, bestuursvoorzitter eigen onderneming & strategie consultant,** m.n. in maatschappelijke ondernemingen en overheid **(1985-2004) (Boer&Croon)**
b. **Daar ook oprichter Public SPACE (ca. 2001), na vertrek als vennoot (2004) Public SPACE Foundation, voorzitter**
c. **Vrijwilliger dichtbij de politiek**: lid Partijbestuur (2000-2005), voorzitter Adviescie. Zorgstelsel (Congres 2005), Campagne Nr 1 Eerste Kamerlijst (2010), lijstduwer (2017) **(PvdA)**
d. **Promotie: Value(s) of Civil Leaders (2014) (RUU USBO)**
e. **Actief burger, in stad Utrecht (o.a. FC Utrecht, Theater Utrecht & RTV Utrecht) en landelijk (o.a. Cultuur + Ondernemen, Visitatiestelsel Woningcorporaties)**