

HANDREIKING GELIJKGERICHTHEID

Samen Werken aan Passende Zorg

INHOUD

Leeswijzer	3
Thema 1: Werken vanuit een gedeelde missie, visie en strategie	4
Thema 2: Bestuurlijke organisatie en besluitvorming	5
Thema 3: Samenwerking vanuit vertrouwen en wederkerigheid	6
Thema 4: Financiële afspraken en transparantie	7
Multidisciplinariteit	8
Totstandkoming	8

COLOFON

De Handreiking Gelijkgerichtheid is een uitgave van de Federatie Medisch Specialisten en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Alle opgenomen informatie is eigendom van de Federatie en de NVZ, tenzij anders vermeld. Overnemen van inhoud, geheel of gedeeltelijk, is toegestaan mits met bronvermelding.

Copyright

Oktober 2024

© Federatie Medisch Specialisten,
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Vormgeving: IJzersterk.nu

Vrijwaring

De Federatie en de NVZ hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan de samenstelling van deze handreiking. Desondanks accepteren wij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de informatie, noch voor schade, overlast of ongemak dan wel andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van de informatie.

Leeswijzer

De medisch-specialistische zorg staat voor een grote uitdaging om de zorg ook in de komende decennia kwalitatief hoogstaand, toegankelijk en betaalbaar te houden. Partijen hebben daarom ingezet op een transformatie naar passende zorg. In het Integraal Zorgakkoord zijn afspraken gemaakt over hoe deze transformatie eruitziet.

Om dit te bereiken is de samenwerking tussen medisch specialisten en ziekenhuisorganisaties essentieel. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Federatie Medisch Specialististen (Federatie) streven daarom naar optimale gelijkgerichtheid tussen ziekenhuis en medisch specialisten, ongeacht of de medisch specialist in dienstverband werkt of als vrij beroepsbeoefenaar.

Verschillende perspectieven, gezamenlijke doelen

Gelijkgerichtheid betekent dat ziekenhuizen en medisch specialisten in goede samenwerking aan gezamenlijke doelstellingen werken, uitgaande van een groot gemeenschappelijk belang én met oog voor elkaars perspectief. Deze verschillende perspectieven vullen elkaar aan. Beide partijen hebben een eigen bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de eigen organisatie of gremium. Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg is een zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van goede zorg. De raad van bestuur (rvb) is statutair verantwoordelijk voor de hele ziekenhuisorganisatie en daarmee verantwoordelijk voor de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg binnen hun instelling. Medisch specialisten hebben een professionele verantwoordelijkheid in het kader van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst.

Deze verantwoordelijkheden bestaan naast elkaar. Bestuurders van vms, vmsd of msb dragen geen bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het ziekenhuis en leden van raden van bestuur zijn niet verantwoordelijk voor de besluitvorming binnen vms, vmsd en msb.

Rvb en medisch specialisten hebben elkaar nodig om die verantwoordelijkheden goed in te kunnen vullen. Daarom zijn hierover formele afspraken tussen medisch specialisten en ziekenhuizen vastgelegd in bijvoorbeeld de AMS, samenwerkingsovereenkomsten en individuele leden- of arbeidsovereenkomsten.

Optimaliseren van de samenwerking

Deze handreiking is bedoeld om besturen en toezichhouders in ziekenhuizen, waaronder ook inbegrepen bestuurders van medische staven, msb's en vmsd's, te ondersteunen om de gelijkgerichtheid van de samenwerking te optimaliseren.

Aan de hand van vier thema's wordt in deze handreiking uitgewerkt hoe bestuurders van ziekenhuizen en van (gremia van) medisch specialisten de juiste omstandigheden kunnen creëren om te werken vanuit vertrouwen en respect voor elkaars perspectief en om daarmee de gelijkgerichtheid te vergroten. Enkele onderdelen zijn daarbij concreet geformuleerd, omdat zij in die (specifieke) uitvoering moeten worden gezien als randvoorwaarden voor gelijkgerichtheid. Andere onderdelen kennen een vrije(re) lokale invulling.

Het werken vanuit gelijkgerichtheid is niet nieuw en is al langere tijd onder de aandacht van bestuurders, medisch specialisten en haar koepelorganisaties. De NVZ en de Federatie zien daarbij dat het verbeterpotentieel van gelijkgerichtheid niet voor ieder ziekenhuis hetzelfde is. De toepasbaarheid van deze handreiking kan dus per ziekenhuis verschillen.

Werken vanuit vertrouwen, wederkerigheid en respect

De mate waarin ziekenhuizen en medisch specialisten gelijkgericht samenwerken wordt niet bepaald door werkvorm of structuren; er is geen 'one-size-fits-all'. Factoren als het profiel van het ziekenhuis, de huidige organisatie en overlegvormen, de bestaande mate van vertrouwen, de mate van rust en stabiliteit, de personen op de sleutelposities, de relatie met de zorgverzekeraar en regiopartners beïnvloeden de invulling hiervan. Gelijkgerichtheid is, mede door de invloed van deze (externe) factoren, niet statisch. Het vereist continue commitment en aandacht van alle betrokkenen en is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het werken vanuit vertrouwen, wederkerigheid en gelijkwaardigheid zijn in deze samenwerking de belangrijkste ingrediënten, net als oog en respect voor elkaars perspectief, zorgen en overwegingen.

THEMA 1:

Werken vanuit een gedeelde missie, visie en strategie

Raden van bestuur en medisch specialisten acteren vanuit een gemeenschappelijke missie: het leveren van kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg voor patiënten. Voor deze missie hebben zij elkaar nodig en moeten zij samenwerken op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Deze gemeenschappelijke missie is groter dan de eigen belangen.

Stel de visie en strategie gezamenlijk op

De rvb werkt - op basis van de gemeenschappelijke missie - samen met een gemandateerde afvaardiging van medisch specialisten aan een ziekenhuisbreed gedragen visie en strategie. Dit resulteert in een duidelijke profielkeuze voor de lange termijn. Landelijke en regionale afspraken (zoals transformatieopgaven) komen hierin expliciet terug. Afspraken tussen rvb en medisch specialisten hebben tot doel om deze visie en strategie te realiseren.

De visie en strategie worden opgesteld vanuit een meerjarenperspectief en periodiek gezamenlijk geëvalueerd. Veranderingen in het zorglandschap, zoals bijvoorbeeld concentratie en spreiding, kunnen aanleiding geven om de visie en strategie voortijdig te herzien.

Stel gezamenlijk jaarplannen en een meerjarige capaciteitsplanning op

Er wordt gezamenlijk bepaald wat deze visie en strategie vraagt van de rvb, de organisatie en de verschillende vakgroepen/organisatorische eenheden. Hierbij wordt bijvoorbeeld gekeken naar de specifieke invulling van de productie, productdifferentiatie (zorgportfolio-ontwikkeling) en de strategische personeelsontwikkeling per vakgroep/OE. Dit wordt vertaald naar een meerjarige capaciteitsplanning en jaarplannen. De meerjarige capaciteitsplanning wordt aangevuld met (financiële) afspraken om tot uitvoering hiervan te komen, zie thema 4. Rvb en gremia van medisch specialisten ondertekenen de gezamenlijk vastgestelde jaarplannen en meerjarige capaciteitsplanning.

Geef inzicht in en bespreek het personeels- en opleidingsbeleid

Er wordt een verder toenemende schaarste aan zorgprofessionals voorzien. Het is van groot belang om het ziekenhuis en het msb aantrekkelijk te houden als werkgever voor alle zorgprofessionals en ondersteunend personeel. Rvb en het msb geven elkaar inzicht in het personeels- en opleidingsbeleid, stemmen af en bespreken de keuzes met het vmsd en de vms. Onderwerpen binnen het personeelsbeleid zijn

onder andere afspraken over de frequentie van tijdelijke arbeidscontracten en de inzet van physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Bespreek periodiek de resultaten, uitdagingen en belemmeringen

Rvb en medisch specialisten maken voor elkaar inzichtelijk en stemmen af hoe zij de belangrijkste elementen uit de visie en strategie realiseren. Resultaten, uitdagingen en belemmeringen, zowel financieel als zorginhoudelijk, worden periodiek door rvb en bestuurders van (gremia van) medisch specialisten besproken, zodat kortcyclisch kan worden (bij)gestuurd. Relevante ziekenhuisafdelingen, zoals financiën, kwaliteit en veiligheid, zorgverkoop en hrm, worden hierbij betrokken.

Transparantie, overleg, periodieke herijking en gezamenlijke bijsturing op de visie en strategie zijn noodzakelijk om de transformatie te kunnen maken.

THEMA 2:

Bestuurlijke organisatie en besluitvorming

De medisch-specialistische zorg in Nederland is sterk in beweging. Het IZA en de transformatie naar passende zorg veronderstelt dat rvb en medisch specialisten zich - in samenspraak met de andere stakeholders - committeren aan een veranderende positie van de eigen organisatie en rolopvatting en hier ook naar handelen. Duidelijke afspraken over mandatering, besluitvorming en governance zijn essentieel om in de weerbarstige praktijk gelijkgericht te kunnen samenwerken.

Organiseer één overlegtafel op strategisch niveau

De overlegtafel bestaat uit de rvb en bestuurders van gremia van medisch specialisten met een duidelijk mandaat. Streef naar één overlegtafel en een optimale balans tussen vergadereffect en efficiëntie.

De inrichting van deze overlegtafel is lokaal verschillend. In de factsheet Creëren één aanspreekpunt voor de rvb zijn twee basisvarianten uitgewerkt:

- De vms, het msb en de vmsd blijven in stand, waarbij het bestuur van de vms bestaat uit bestuurders van het msb en de vmsd. Er is één overlegtafel tussen vms-bestuur en rvb.
- De medische staf wordt ondergebracht in een combi-coöperatie, met een lidmaatschap met winstrecht voor vrij beroepsbeoefenaren en een lidmaatschap zonder winstrecht voor dienstverbanders. Het coöperatiebestuur vertegenwoordigt alle leden. Er is één overlegtafel tussen combi-coöperatie-bestuur en rvb.

Een meer uitgebreide variant die in sommige ziekenhuizen wordt gebruikt, is een co-bestuur waarin de raden van bestuur en de combi-coöperatie vaak samen vergaderen.

Zorg voor transparantie in overleg en besluitvorming

Om met elkaar gelijkgericht te kunnen samenwerken, is het van belang dat men tijdig van elkaar weet wat er speelt en hoe de besluitvorming plaatsvindt. Transparantie in overleg en besluitvorming is noodzakelijk. Afhankelijk van de context kan dit op verschillende manieren worden vormgegeven.

Zorg voor opvolging van (gezamenlijke) besluiten

Voor een goede, professionele samenwerking dienen besluiten opgevolgd te worden. Een actie- en besluitenlijst na iedere vergadering is hierbij behulpzaam. Dit kan als handvat bieden om (de status van) opvolging van acties en besluiten regelmatig met elkaar te bespreken.

Professionaliseer door een duidelijke positionering en mandaat

Investeer in het professionaliseren van het bestuur en de organisatie van het msb, de vmsd en de vms. Onderdeel hiervan is het creëren van een duidelijke positionering van medisch specialisten ten opzichte van elkaar, de vms, het msb en de vmsd. Maak in statuten en/of huishoudelijk reglement inzichtelijk en expliciet wie beslisrecht heeft over welke onderwerpen, hoe het mandaat is georganiseerd en hoe representativiteit is geborgd.

Leg afspraken vast

Rvb en gremia van medisch specialisten leggen afspraken schriftelijk vast, met hierin tenminste aandacht voor:

- Wederzijdse transparantie, ook over nevenactiviteiten en derde geldstormen.
- Strategische personeelsplanning.
- Betrokkenheid van medisch specialisten bij zorgverkoop.
- Elkaars rollen en inzet ten aanzien van het realiseren van de strategie.
- Disfunctioneren van vakgroepen en specialisten.
- Het creëren van een veilig werkklimaat.
- Investerings in professionalisering/scholing .
- In geval van vmsd: De faciliteiten die beschikbaar gesteld worden aan het vmsd voor het verrichten van haar werkzaamheden waaronder secretariële ondersteuning, opleidingsbudget en tijd, conform ams.
- In geval van msb: Inzicht in de organisatieopbouw van msb's: balans tussen en binnen vakgroepen specialisten, chefs, specialisten in loondienst van het msb, physician assistent, verpleegkundig specialist etc.
- In geval van msb: Financiële afspraken.

Zorg voor eenvoudige organisatiestructuur van het msb

Vrij beroepsbeoefenaren zijn bij voorkeur in één msb per ziekenhuis georganiseerd, tenzij er zorginhoudelijke redenen zijn om hiervan af te wijken.

Het lidmaatschap van msb's wordt ingevuld door individuele medisch specialisten, niet (alleen) door vakgroepen/Organisatorische Eenheden. Dit geldt ook voor regiomaatschappen of regio bv's: hun individuele leden zijn lid van het msb, niet (alleen) de regiomaatschap zelf. Achtergrond hiervan is dat met handhaving van – doorgaans - vakgroepmaatschappen mogelijk een risico is op minder flexibiliteit om aanpassingen te doen op basis van de gezamenlijke visie en strategie. Bovendien kunnen hierdoor, bij uiteenlo-

pende belangen, regelingen in het belang van het ziekenhuis en msb moeilijker worden gerealiseerd, zoals in- en uitverdienregelingen. Juist deze collectieve regelingen maken noodzakelijke bewegingen, zoals de transformatie naar passende zorg mogelijk. De mate waarin dit risico op inflexibiteit ontstaat, is afhankelijk van onderlinge verhoudingen en lokale afspraken.

Zorg voor duale aansturing op alle niveaus

De opzet van duale besturing op strategisch niveau wordt ingevuld door de eerder genoemde inrichting van één overlegtafel tussen rvb en (gremia van) medisch specialisten. Op tactisch en operationeel niveau kan logischerwijs gedacht worden aan duaal management door het aanstellen van een medisch manager en een bedrijfskundig manager. Zij hebben een integrale verantwoordelijkheid voor de aansturing. Zorg dat er binnen dit duaal management expliciete afspraken zijn over verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taakverdeling. Leg dit vast in de functieprofielen van de bedrijfskundig manager en de medisch manager.

Zorg over en weer voor inspraak bij aanstellen van nieuwe bestuurders

Het aanstellen van nieuwe bestuurders vereist adequate betrokkenheid van alle partijen. Medisch specialisten en rvb betrekken elkaar bij het opstellen van een profielschets voor de werving van nieuwe bestuurders.

De rvb heeft adviesrecht bij het aanstellen van een nieuw bestuurslid voor de gremia van medisch specialisten. De bestuurder wordt gekozen door de leden van het betreffende gremium. Gremia van medisch specialisten hebben, via de gemandateerde vms (of het gremium die die functie uitvoert, bijvoorbeeld een combi-coöperatie) adviesrecht bij de benoeming van een nieuw lid van de rvb en bij de tweede bestuurs-/managementlaag. De rvt kiest de leden en voorzitter van de rvb.

Een afwijkend advies wordt schriftelijk onderbouwd. In een gelijkgerichte samenwerking met voldoende onderling vertrouwen past het om het gesprek over het (negatieve) advies, of beter nog het voornemen daartoe, aan te gaan. De aanstelling van nieuwe medisch specialisten, in dienstverband of als lid van het msb, past binnen samen opgestelde objectieve criteria, dan wel een profielschets die is opgesteld op basis van de gezamenlijke strategie, visie en capaciteitsplanning. De rvb heeft adviesrecht bij het aanstellen van nieuwe leden van het msb.

THEMA 3:

Samenwerking vanuit vertrouwen en wederkerigheid

Een goede samenwerking vraagt om vertrouwen en wederkerigheid. Leden van de rvb en bestuurders van gremia van medisch specialisten werken nauw met elkaar samen om de visie en strategie te realiseren. Dit veronderstelt vertrouwen, transparantie, bestuurlijke kwaliteiten, draagvlak, mandatering en bereidheid om te investeren in een professionele samenwerkingsrelatie.

Investeer in de samenwerking en evalueer deze

Neem met elkaar regelmatig de tijd om de samenwerking en interrelationele zaken te evalueren: waar gaat het goed en wat kan beter?

De rvb en medisch specialisten dragen een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het creëren van een veilige en constructieve omgeving, waar vanuit vertrouwen met elkaar gewerkt kan worden. Medisch specialisten in dienstverband die bestuurder zijn van een vmsd, kennen zowel een samenwerkingsrelatie als een gezagsrelatie met de rvb. Maak het bespreekbaar als dit problemen in de samenwerking oplevert.

Stel gezamenlijke normen en waarden vast

De rvb stelt samen met gremia van medisch specialisten de visie en strategie van het ziekenhuis op, zoals in thema 1 beschreven. De visie en strategie worden gezamenlijk uitgedragen, zowel op inhoud als in de vorm, ofwel de tone of voice. Maak daarbij met elkaar expliciete samenwerkingsafspraken waarin ook de normen en waarden van omgang met elkaar worden vastgelegd. Werk samen vanuit vertrouwen, wederkerigheid, respect en transparantie. Verras elkaar niet.

Sta open voor elkaars perspectief, zorgen en overwegingen, ook als deze niet gedeeld worden

De verschillende verantwoordelijkheden en expertise brengen een ander perspectief met zich mee. Respect en begrip voor elkaars perspectief gecombineerd met het gemeenschappelijke belang en de gezamenlijke verantwoordelijkheid zorgen ervoor dat er een basis is om tot een oplossing te komen.

Openheid, respect en begrip voor elkaars belangen wordt gevoed door een gezonde, professionele relatie. Vertrouwen in elkaar is essentieel om gelijkgerichtheid op te bouwen of te optimaliseren. Vertrouwen wordt versterkt door de genoemde basisprincipes: transparantie, het werken vanuit een gemeenschappelijke missie en respect voor en openheid over elkaars belangen, vragen, zorgen en overwegingen.

Maak wederkerige afspraken

Zowel rvb als (gremia van) medisch specialisten zijn essentieel zijn om als ziekenhuis de transformatie te kunnen maken. Erken elkaar in deze rol en zie elkaar als gelijkwaardige partners. Gelijkwaardigheid komt tot uiting in wederkerige afspraken.

Borg bestuurlijke professionaliteit en continuïteit

Zowel rvb als besturen van gremia van medisch specialisten zetten zich in voor bestuurlijke continuïteit. Daarbij dragen zij verantwoordelijkheid voor een warme overdracht ten tijde van een bestuurswissel. Zorg voor gezonde bestuursstermijnen: blijf niet te lang aan als bestuurder, maar wissel ook niet te vaak.

THEMA 4:

Financiële afspraken en transparantie

Het gezamenlijk realiseren van de visie en strategie vraagt om financiële afspraken tussen het msb en de rvb en om formatieafspraken tussen de rvb en de vakgroepen in dienstverband. Deze afspraken zijn in lijn met de afspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraar.

Versterk samen de onderhandelpositie van het ziekenhuis tijdens het zorginkoopproces

De gezamenlijk opgestelde visie, strategie en meerjaren(-beleids)- en capaciteitsplannen (thema 1) zijn de basis van de onderhandelingen tussen het ziekenhuis en de zorgverzekeraars over de te leveren zorg en de financiering daarvan. Voor zowel medisch specialisten als ziekenhuizen is het van belang dat deze plannen (thema 1) worden ondersteund door goede financiële afspraken met de verzekeraar. Vanuit dit gezamenlijk belang is het van meerwaarde om de expertise van medisch specialisten te betrekken tijdens het onderhandelproces met verzekeraars. Maak medisch specialisten in lijn met de samenwerkingsovereenkomst en de AMS onderdeel van de onderhandelingsdelegatie, om zo de onderhandelpositie van het ziekenhuis te versterken.

Betrek medisch specialisten bij inkoop

Het investeringsbeleid, de inkoop van materialen en middelen, is gebaseerd op de visie en strategie. Medisch specialisten hebben via hun gremium een adviserende rol bij het opstellen van het instellingsbrede inkoop- en investeringsbeleid.

Zorg voor (financiële) afspraken die uitgelijnd zijn met de afspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraar

De afspraken tussen ziekenhuis en zorgverzekeraars worden in overleg doorvertaald in de afspraken tussen ziekenhuis en msb. Deze financiële afspraken bevatten maatregelen om de visie, strategie en meerjaren capaciteitsplanning te realiseren. De financiële prikkels en stuurindicatoren van het interne verdeelmodel van het msb dienen hiermee in lijn te zijn. Het msb is hierover transparant naar de rvb. Breng tevens de afspraken met zorgverzekeraars in lijn met de benodigde capaciteit en productieafspraken voor medisch specialisten in dienstverband, aansluitend op de visie en strategie.

De vergoedingen die leden van het msb ontvangen zijn evenredig met de inzet die door de betreffende medisch specialisten zijn gepleegd. Inkomensverschillen zijn uitlegbaar en staan de samenwerking tussen vakgroepen niet in

de weg. Indien er signalen zijn dat het de samenwerking in de weg staat, gaan msb en rvb het gesprek hierover aan.

Msb en ziekenhuis zorgen voor financiële transparantie

Een verantwoord financieel beheer van zowel het ziekenhuis als het msb vraagt om wederzijdse transparantie in de cijfers van elkaars organisaties. (Capaciteits)begrotingen, jaarverslag, jaarrekening en tussentijdse kwartaalcijfers van msb en ziekenhuis worden gedeeld en periodiek met elkaar besproken, zodat operationele bijsturing mogelijk is. Het financieel beheer van zowel het ziekenhuis als het msb is afgestemd op de visie en strategie (thema 1).

De rvb verschaft daarnaast conform de AMS aan de medisch specialisten in dienstverband periodiek inzicht in de omzet- en productiecijfers.

Zowel de rvb als het msb maken inzichtelijk dat de afwegingen, verdeling van kosten en opbrengsten en het verdienmodel binnen zowel msb als ziekenhuis zijn afgestemd op de begroting. Deze begroting is op basis van de strategie opgesteld.

De rvb heeft inzicht in welk verdeelmodel wordt gebruikt door het msb. Het msb maakt inzichtelijk hoe hun beleid, waaronder het verdeelmodel, aansluit bij de visie en strategie van het ziekenhuis. Voorgenomen wijzigingen in dit verdeelmodel worden met de rvb besproken. Hierover vindt met regelmaat overleg plaats tussen msb en rvb.

Transparantie over activiteiten buiten het ziekenhuis

Ziekenhuis en medisch specialisten zijn belangrijke partners van elkaar. Zij dienen elkaars reputatie niet te beschadigen en elkaar niet te verrassen met nevenactiviteiten. De gedragingen van zowel ziekenhuis als medisch specialisten ondersteunen het partnerschap wat zij met elkaar hebben. Zo wordt ieders belang in onder andere de arbeidsmarkt en het zorglandschap gerespecteerd en wordt geen gedrag vertoond dat deze belangen kan schaden.

Ziekenhuis, msb en individuele medisch specialisten zijn transparant over zorg en zorggerelateerde activiteiten buiten het ziekenhuis. Indien deze activiteiten op enige wijze impact hebben op of kunnen raken aan de kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg en de financiële bedrijfsvoering, wordt voorafgaand aan de uitvoering van deze activiteiten met elkaar overleg gevoerd. Dit geldt zowel voor activiteiten binnen als buiten het adherentiegebied. Het overleg kan ertoe leiden dat een activiteit wel, niet of anders wordt uitgevoerd. Partijen onthouden zich van het leveren van zorg die concurreert met elkaars zorgaanbod.

Voor derde geldstromen vanuit de industrie spreken partijen af dat die niet plaatsvinden zonder toestemming van de rvb. Voor verdere uitwerking verwijzen wij naar de [Handreiking Governance financiële relaties zorgprofessionals en industrie 2.0](#).

Multidisciplinariteit

De multidisciplinaire betrokkenheid die nodig is op de werkvloer dient ook in de governance terug te komen. Bij het gezamenlijk opstellen van de visie, strategie en jaarplannen is hiervoor aandacht. In aanvulling hierop bestaat de wens om de cliëntenraad, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad en andere relevante organen te betrekken waar passend.

Totstandkoming

De NVZ en Federatie hebben deze handreiking met de grootst mogelijke zorg opgesteld. Als input voor de handreiking zijn resultaten gebruikt van onderzoek naar de stand van zaken en mogelijkheden om gelijkgerichtheid binnen ziekenhuizen te verbeteren. Zowel de Federatie als NVZ hebben een dergelijk onderzoek onder hun eigen achterban uitgevoerd. Verder zijn voor de totstandkoming van de handreiking goede praktijkvoorbeelden gebruikt. Het gaat dan om ziekenhuizen waarbij de gelijkgerichtheid zowel door rvb als gremia van medisch specialisten hoog wordt gewaardeerd.

Tot slot zijn de aanbevelingen uit de [NZa-monitor Verbeterpotentieel medisch-specialistische bedrijven deelrapportage 1](#) meegenomen. De thema's van de aanbevelingen komen terug in de handreiking.