



*Precura,
een goed recept?*

Precura, een goed recept?

Onderzoek naar de toekomst van Precura

Jan Booij Advies
Oktober 2010

Inleiding

In 2007 besloten de besturen van twee organisaties intensief met elkaar samen te werken en activiteiten te integreren door middel van een fusie. Het betreft stichting Lijn1 (serviceorganisatie voor de 1e lijnszorg in Haaglanden) en stichting STIOM (netwerk- en ontwikkelingsorganisatie voor – sociale- kwaliteit van zorg en dienstverlening in Den Haag). De gemeente Den Haag was gecharmeerd van dat initiatief. De twee instellingen zouden elkaar versterken, de producten en de netwerken konden op elkaar worden afgestemd en de onduidelijkheid omtrent de verschillen van de organisaties bij het veld - zou worden opgelost; dubbele aanwezigheid bij overleg en afstemming zou tot het verleden gaan behoren. Ook zou de financiële situatie en stabiliteit van STIOM worden versterkt. Besloten werd om, nog voordat het fusieproces in gang werd ingezet, een nieuwe stichting (Precura) op te richten. Deze nieuwe stichting zou alvast kunnen starten met het verder ontwikkelen en vermarkten van producten die deels door STIOM werden uitgevoerd, maar ook deels door de gemeente Den Haag.

De werkmaatschappij Precura zou meer zicht en duidelijk schenken in de financieringsbronnen die ten grondslag lagen aan diverse activiteiten en zag het licht op januari 2008. De voorgenomen fusie werd ter hand genomen en kreeg eind van dat jaar richting in de vorm van een concreet verzoek van de Raad van Toezicht van Lijn1. In dat voorstel is er sprake van een onverwachte overname van STIOM en Precura door Lijn1. Hoewel alle betrokkenen vonden (en velen achteraf ook vinden) dat het geen onlogische gedachte was de instellingen in elkaar te laten overgaan, is het er uiteindelijk niet van gekomen. De gebrekkige voorbereiding en verschillen van inzicht en positie van betrokken bestuurders/leden van de Raad van Toezicht hebben de fusie gefrustreerd. Daardoor raakte Precura geïsoleerd en is de vraag gerezen hoe het nu verder moet met “het kind nu de moeders niet meer samen willen”.

Op verzoek van de directeur Volksgezondheid & Zorg is Jan Booij Advies gevraagd een onderzoek te doen naar stichting Precura.

“Jan Booij Advies levert een rapport op met daarin een analyse van de huidige stand van zaken m.b.t Precura toegespitst op oorspronkelijke doelstelling en afspraken, de toegevoegde waarde en toekomstbestendigheid (organisatorisch, ontwikkelmogelijkheden, stedelijk draagvlak en financiële dekking) inzake de toekomst van diensten die Precura biedt alsmede vorm waarin”.

In de voorliggende notitie wordt aan de hand van het tijdsverloop een beeld geschetst over de aanleiding, de oprichting en start van Precura. Er wordt inzicht gegeven over de producten, de betekenis, de stakeholders en de bedrijfskundige situatie. Er is gesproken met een aantal sleutelfiguren en op basis van deze gesprekken en deskresearch is een analyse gemaakt en een voorstel voor de toekomst. Naast dit rapport verschijnt een onafhankelijk onderzoek van de gemeentelijke accountantsdienst.

Jan Booij

Precura

Stichting Precura is opgericht op 31 december 2007.

De doelstelling luidt:

- Het verzelfstandigen van projecten en activiteiten op het gebied van preventie en curatie in de gezondheidszorg, die zijn- of worden gestart vanuit een maatschappelijke doelstelling;
- Het verrichten van verder alle handelingen, die met het vorenstaande in de ruimste zin van het woord verband houden of daartoe bevorderlijk kunnen zijn.
- Over de activiteiten is in de statuten het volgende opgenomen:
- De stichting richt zich in eerste instantie, maar niet uitsluitend op de projecten en activiteiten met de volgende kenmerken:
 - Dienen een publiek en privaat belang en kunnen publiek en privaat gefinancierd worden;
 - De effectiviteit ervan wordt of is aannemelijk gemaakt;
 - Sluiten aan op de behoefte van beroepsbeoefenaren en/of organisaties die in eerstelijns en openbare gezondheidszorg;
 - Zijn innovatief en aanvullend op bestaand zorgaanbod;
 - Sluiten aan op de behoefte van inwoners van het werkgebied;
 - Leveren bijdrage aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden.

De oprichting van Precura

Het initiatief

De bestuurders van Stichting STIOM¹ en stichting Lijn1² hebben het initiatief genomen stichting Precura op te richten. Dit initiatief werd gesteund door de gemeente Den Haag, die hierin ook een oplossing zag voor de wankelende – financiële - positie van STIOM. Een businessplan (november 2007) is opgesteld en geeft inzicht in de beweegredenen en de koers voor komende jaren. STIOM en Stichting Lijn 1 zijn beide actief in de ondersteuning van de (nulde- en eerstelijns) hulpverlening en maatschappelijke dienstverlening in Den Haag. Vanuit die positie streven ze naar het bieden van een kader voor- en het begeleiden van projecten die, veelal op het snijvlak van preventie en curatie, de gezondheidszorg ondersteunen en die, gestart vanuit een primair maatschappelijke doelstelling nu de transitie moeten maken naar zelfstandigheid. Lijn1 richt zich in dat kader specifiek op de ondersteuning van organisaties. STIOM ontwikkelt meer (half) producten en is minder een ondersteuningsorganisatie van de eerste lijn dan Lijn1. Hoewel het verschillende typen organisaties zijn, liggen de activiteiten wel in elkaars verlengde of overlappen. Voor het veld is het onderscheid niet zo scherp.

De intentie was om de beide organisaties met elkaar te laten fuseren. Stichting Precura zou niet alleen een goede uitvoeringsorganisatie zijn van ontwikkelde ideeën maar ook een bindmiddel tussen de beide stichtingen. De afspraak het bestuur en toezicht van Precura in te richten met dezelfde mensen als die in beide “moederstichtingen” werkzaam zijn in bestuur- of toezichtfuncties, maakt zichtbaar hoe sterk de onderlinge relatie tussen de stichtingen is. Precura zou tijdelijk als zelfstandige organisatie fungeren, maar later weer onderdeel worden van de nieuwe gefuseerde organisatie.

Aanleiding

De aanleiding om Precura op te richten is volgens de twee initiatiefnemers de directeur van Stiom en de directeur/bestuurder van Lijn 1, de ingrijpende veranderende maatschappelijke gezondheidszorg, ten gevolge van de WMO, AWBZ en Zorgverzekeringswet. In het businessplan is het als volgt gemotiveerd:

“Dit betreft de curatieve gezondheidszorg, maar evenzeer de preventieve gezondheidszorg. Geldstromen gaan anders lopen en actoren veranderen van plaats en positie. Preventie, heel lang de verantwoordelijkheid van de (lokale) overheid, wordt meer en meer een gedeelde verantwoordelijkheid van de individuele burger, de zorgverzekeraar en de (lokale) overheid. Preventie wordt ook meer en meer in directe relatie gebracht met curatie. Inspanningen aan de ene kant hebben (besparende) effecten aan de andere kant. In het nieuwe

1 STIOM werkte met een bestuur en een directeur.

2 Lijn1 werkte met een bestuurder en een Raad van Toezicht

regeerakkoord is opgenomen dat preventie breder onder de aandacht moet worden gebracht. Deze landelijke ontwikkelingen hebben de gemeente en de twee grootste zorgverzekeraars in Den Haag, Delta Lloyd en Azivo, een impuls gegeven om de maatschappelijke gezondheidszorg in de stad, en in het bijzonder de preventieve activiteiten hierbinnen, goed te willen regelen. In 2006 zijn hiermee de eerste positieve ervaringen opgedaan in de cofinanciering van het project 'Bewegen op Recept'.

E.e.a. heeft geleid tot een voorstel voor een publiekprivate stichting, die activiteiten op het snijvlak van preventie en curatie in Den Haag herbergt en geleidt naar een optimale marktconformiteit. Sterke betrokkenheid van de gemeente, maar met name ook van de zorgverzekeraars, wordt door alle partijen van groot belang geacht*.

*Uit businessplan 2007.

Visie

Deze vorm van samenwerking is gebaseerd op de visie dat mensen hun gezondheid het allerbelangrijkste vinden en dat niemand ziek of hulpbehoevend wil zijn en dat mocht het toch zou zijn dat er zorg beschikbaar is. Zorg die betaalbaar is, toegankelijk en van hoge kwaliteit. De veranderingen door de introductie van de nieuwe zorgverzekeringswet en WMO maakt dat zowel burgers, patiënten en zorgprofessionals zich moeten aanpassen. Het is van belang te investeren in draagvlak bij patiënten en professionals, samen te werken en onnodige bureaucratie bestrijden, het werkplezier te vergroten en 'best practices' te transformeren naar marktconforme producten.

De beste garantie voor beheersing van de zorgkosten vormt een effectief preventiebeleid. Effectief betekent vooral: lagere gezondheidskosten en minder grote verschillen in levensverwachting op basis van sociaaleconomische achtergronden aansluitend bij het programma Sociaal Economische Gezondheid Verschillen (SEVG).

Het operationele doel van Precura is : projecten efficiënter omvormen en in de markt zetten. Te starten met: 'Bewegen op Recept' (BOR) en 'Allochtone Zorgconsulenten' (AZC). Later zou daarbij komen: de door de GGD van de gemeente Den Haag over te dragen project 'Voorlichting in Eigen Taal en Cultuur'.

Operationalisering

Na de oprichting werd de doelstelling verder uitgewerkt in een aantal subdoelen:

- Herbergen van succesvolle activiteiten en producten die voldoen aan de gezamenlijk opgestelde criteria en die, veelal op het snijvlak van preventie en curatie, zijn gericht op het terugdringen van gezondheidsachterstanden en het vergroten van zelfredzaamheid van de cliënt, en die de eerstelijns zorg ondersteunen en versterken;
- Vaststellen van criteria voor marktconformiteit, per activiteit, in overleg met zorgverzekeraars en gemeente Den Haag. Het tegen elkaar afwegen van maatschappelijke en financiële belangen zal in sommige gevallen leiden tot de constatering dat onvoldoende vermogen uit de markt kan worden gegenereerd. Hierin wordt volledige transparantie nagestreefd;
- Begeleiden van deze activiteiten en producten in maximaal 2,5 jaar naar een marktconforme exploitatie en positie, met structurele, zelfstandige financiering en dito organisatie binnen afgesproken tijd;
- Professionaliseren zal voor veel toetredende projecten noodzakelijk blijken;
- Creëren van samenhang met bestaande eerstelijns hulpverlening (huisartsen, fysiotherapeuten, e.d.);
- Vervlechten waar mogelijk met andere activiteiten en producten binnen de Stichting;
- Evalueren en monitoren van de activiteiten en producten;
- Inbedden waar nodig van de activiteiten en producten in de reguliere zorgverlening(ssstelsels).

De producten/diensten moeten aan de volgende criteria voldoen:

- De toetredende projecten en activiteiten dienen een publiek en privaat belang;
- kunnen publiek en privaat gefinancierd worden;
- bevinden zich op het snijvlak van curatie en preventie;
- hebben een zekere mate van aantoonbaar bestaansrecht;
- hebben draagvlak bij de zorg-, hulp- en dienstverlening;
- passen in het beleid van de overheid en marktpartijen;

- hebben een toegevoegde waarde op het bestaande aanbod;
- hebben een aantoonbare verbetering op het bestaande aanbod;
- passen binnen het stramien van de driedimensionale businessdefinitie van de Stichting.

Structuur Precura

Afgesproken is dat de stichting een toezichthoudende structuur krijgt. De tweekoppige raad van bestuur wordt gevormd door de directeur van STIOM en de bestuurder van Lijn1. De Raad van Toezicht wordt gevormd door een evenredige afvaardiging van beide stichtingen (vier leden, twee van Lijn1 en twee van STIOM).

Een Raad van Advies kan zowel gevraagd als ongevraagd adviseren en fungeert als klankbord voor het bestuur. De Raad van Advies wordt samengesteld uit personen uit het veld en vakgenoten.

Voor de dagelijkse sturing zou een coördinator worden aangetrokken.

Vanaf het begin is aangegeven dat Precura geen ontwikkelorganisatie zou zijn.

De oprichters willen werken volgens de uitgangspunten van Good Governance en hebben een bestuursreglement opgesteld dat de taken en verantwoordelijkheden tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht regelt.

Precura 2008

Het eerste jaar wordt geduid als een jaar in het teken van de overheveling³ van taken door medewerkers die bij Lijn1 dan wel STIOM werkten en in het jaar voor Precura gingen werken. Er is gewerkt aan het vertrouwen van stakeholders (gemeente en verzekeraars), hetgeen onder meer resulteerde in gesloten overeenkomsten. Met de gemeente Den Haag werd een vierjarige overeenkomst⁴ gesloten voor een subsidie van € 380.000,- per jaar voor het leveren van de diensten: *Bewegen op Recept*, *Voorlichting Eigen Taal en Cultuur* en de *Allochtone Zorgconsulent*.

De organisatiestructuur werd verder vormgegeven. Zo werd er een pand gehuurd aan het Vaillantplein 7 en een verbouwing aangevangen. Per 1 januari werd er een directeur (in plaats van een coördinator) aangesteld. Een deel van de tijd is gaan zitten in het op poten zetten van de interne organisatie. Contracten werden opgesteld, de salarisadministratie en personeelszaken werden geregeld waarbij gebruik gemaakt is van de aanwezige ondersteuningsstructuur van Lijn1.

In 2008 heeft Precura met veel organisaties afgestemd en voert het activiteiten uit voor de organisaties in alle geledingen van "de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening." Voorbeelden van organisaties waar Precura voor- en mee werkt zijn gezondheidscentra, buurthuizen, verloskundige praktijken, Parnassia, PsyQ, welzijnsorganisaties, huisartspraktijken, fysiotherapeuten, Jeugdzorg, CJG en Jeugdformaat.

De activiteit *Bewegen op Recept* werd vanaf juli 2008 door de medewerkers van Precura uitgevoerd (medewerkers zijn overgenomen van STIOM).

De activiteit *Allochtone Zorgconsulent* werd direct per 1 januari 2008 door Precura aangeboden (de medewerkers zijn overgenomen van Lijn1).

De activiteit *Voorlichter Eigen Taal en Cultuur* is per juli overgenomen van de gemeente Den Haag (GGD). Een groot deel van de oproepool medewerkers die de GGD daarvoor inzette is overgenomen door Precura.

De activiteit *Nieuwe Sporen* is mogelijk gemaakt dankzij een subsidie van de gemeente Den Haag. Stiom heeft deze activiteit in 2008 uitgevoerd.

De baten bedroegen in 2008	€ 519.410
De kosten bedroegen in 2008	€ 463.313
Batig saldo:	€ 56.097

3 Jaarrekening 2008

4 Overeenkomst Stichting Preventie en Curatie Gemeente Den Haag – 19-12-2007

Precura 2009

Het 'fysieke bestaan'⁵ van Precura werd gerealiseerd door de ingebruikname van het pand aan het Vaillantplein per februari 2009. Het jaar begon – naast de afronding van de verbouwing - met een oriëntatie op de structuur, het verder leveren van verschillende diensten en het verbeteren van de registratie. Het Transformatiehuis⁶ werd als principe omarmd waarbinnen een procesmatige aanpak op basis van vastgestelde criteria een project wordt omgezet naar een product of dienst. Een werkmethode om van ideeën bruikbare en levensvatbare producten te ontwikkelen. Het zou in 2010 als werkmethode moeten zijn ingevoerd. Het streven is om jaarlijks één product te ontwikkelen met behulp van deze methodiek. In 2010 zou "Stoppen met roken" worden ontwikkeld tot een te leveren dienst/product.

De producten van Precura worden ondergebracht in twee clusters:

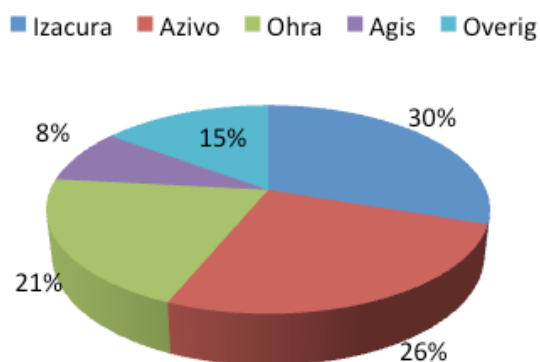
Interculturele ondersteuning - (Voorlichter eigen taal en cultuur, Nieuwe Sporen, Allochtone zorgconsulent) en

Leefstijlondersteuning - (Bewegen op Recept)

De producten

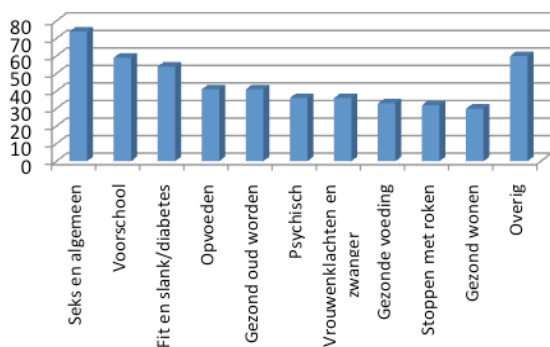
Bewegen op Recept. De gemeente heeft financieel bijgedragen en er zijn prestatieafspraken gemaakt met zorgverzekeraars. BOR bestaat uit enerzijds Fitness en anderzijds uit Aquarobics. Er zijn dit jaar 795 mensen gestart met een BOR traject (in 2008 waren dat er 435). De helft van de starters heeft het hele traject in 2009 afgemaakt. Zeven procent van de deelnemers is afgehaakt en de rest was eind van het jaar nog 'in traject'.

De deelnemers waren verzekerd bij:



Meer dan helft van de deelnemers (61%) werd door de huisarts doorverwezen. De rest via psychologen, specialisten, diëtisten, diabetesverpleegkundigen etc. In de meeste gevallen ligt er als verwijzingsmotief: overgewicht en/of gewrichtsproblemen. Maar ook psychische klachten, diabetes, longaandoeningen en hart- en vaatziekten. De meeste deelnemers zijn vrouwen van middelbare leeftijd met thuiswonende kinderen. Een derde van alle deelnemers is alleenstaand of eenoudergezin. Ruim tweederde is laag of niet geschoold. De helft is werkloos.

Voorlichters in Eigen Taal en Cultuur. Er is 509 keer groepsvoorlichting gegeven door een pool van 20 freelancers. In de grafiek een overzicht van de besproken onderwerpen.



5 Jaarrekening 2009

6 Jaarrekening 2009

De voorlichtingen worden op veel verschillende plekken verzorgd. Er zijn in totaal bijna 5500 mensen bereikt (zo'n 1500 mannen en 4000 vrouwen).

Allochtone Zorgconsulent. De activiteiten van de allochtone zorgconsulent bestaan uit het ondersteunen van de cliënt in de relatie met de huisarts door voorafgaand aan een consult aan vraagverheldering te doen, tijdens het consult in een gesprek de communicatie tussen huisarts en cliënt te begeleiden ("cultureel tolken") en na een consult met de huisarts extra voorlichtingen te verschaffen. De AZC was in drie huisartspraktijken actief. Er zijn in totaal 732 contacten door de Turkse AZC en 615 contacten door de Marokkaanse AZC opgeleverd (totaal 1347 contacten).

De functie van AZC is kwetsbaar zo is te lezen in het jaarverslag. Het is afhankelijk van een beperkt aantal mensen in een relatief klein aantal praktijken. Tevens belast een deel van deze praktijken ook huisvestingskosten van de AZC door aan Precura. De financieringsbron is beperkt gebleven tot de gemeente Den Haag (€ 25.000). Het "tekort" op de inzet is door de andere activiteiten binnen Precura opgevangen. Er is eind 2010 een beoordelingsmoment of dit product ook in 2010 wordt voortgezet.

Nieuwe Sporen. Dit product werd eerst door STIOM uitgevoerd. In een overeenkomst tussen de gemeente en Precura is vastgelegd dat van juli 2008 tot juli 2009 een overgangsjaar was voor Nieuwe Sporen. Voor deze periode is gebuikt gemaakt van een projectleider van STIOM en heeft Precura het ontbreken van enige vorm van registratie geaccepteerd en alle activiteiten betaald uit de subsidie, zonder enige verantwoording. In maart 2009 heeft Precura een nieuw werkplan ingediend voor dit product. De uitvoering zou van STIOM worden overgenomen. Er is wrijving ontstaan tussen STIOM en Precura. De medewerker (en het product) werd niet overgedragen en is niet meer door Precura uitgevoerd na juli 2009.

Nieuw aanbod is ontstaan door het ontwikkelen van *Bewegen zonder recept*. Een vervolgprogramma voor de deelnemers die klaar waren met *Bewegen op recept*. Niet iedereen is in staat of bereid te bewegen in reguliere centra en wil verbonden blijven aan Precura. Eind november is het aanbod gestart. Precura is gestart met de voorbereiding van de integratie van BOR met de BeweegKuur.

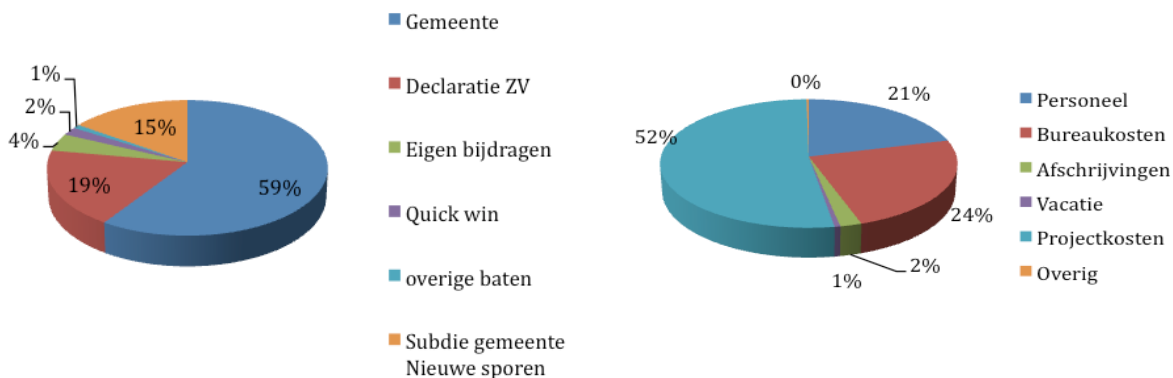
De BeweegKuur is een gecombineerde leefstijlinterventie voor mensen met obesitas en mensen met overgewicht in combinatie met een (andere) risicofactor, bijvoorbeeld diabetes type 2. Mensen die in aanmerking komen voor de landelijk ontwikkelde BeweegKuur, krijgen van hun huisarts een BeweegKuur recept voorgeschreven. Een BeweegKuur duurt maximaal een jaar. Deelnemers worden vanuit de eerstelijns begeleid naar een gezondere actievere leefstijl. Het doel is dat mensen zelfstandig gaan bewegen in de wijk. Behalve de huisarts, de leefstijladviseur, de diëtist en indien nodig de fysio-/oefentherapeut spelen daarom ook sport- en beweegaanbieders in de wijk een belangrijke rol.

Inkomsten

Precura ontvangt subsidie, een vergoeding van verzekeraars en eigen bijdragen. In de onderstaande grafiek treft u een verdeling aan van de inkomsten.

Uitgaven

De uitgaven lagen in 2009 hoger dan de inkomsten en hoger dan die in 2008.



Organisatie

Hoewel niet direct 'verbonden' met Precura speelde een discussie tussen de leden van Raden van Toezicht van Lijn1 en het bestuur van STIOM over de inrichting van de nieuwe gefuseerde organisatie op de achtergrond een rol. Bestuur en Toezicht van Precura waren immers op een zodanige manier met elkaar vervlochten met de moederorganisaties dat deze onenigheid ook betrekking kreeg op Precura. Dat leidde tot een tweetal gesprekken in oktober met wethouder Bert van Alphen en het vertrek van één van de bestuurders (die van STIOM) uit het bestuur van Precura. Aangegeven werd, tijdens de gesprekken bij de wethouder, dat de fusie tussen STIOM en LIJN1 van de baan is.

Er spelen ook financiële perikelen in 2009. Er is onvoldoende dekking voor de verbouwingkosten uit 2008 en het product AZC draait met verlies. Ook is er een tekort op de stichtingskosten. Hoewel er in de jaarrekening bij de algemene toelichting zorgen worden geuit over de continuïteit, heeft men er voldoende vertrouwen in:

"Voorgaande leidt er toe dat de continuïteit van de stichting onzeker, maar niet onmogelijk, is. De Raad van Bestuur is in lijn hiermee van mening dat waardering en bepaling van het saldo van baten en lasten gebaseerd op een continuïteitsveronderstelling nog altijd gerechtvaardigd is⁸".

De baten bedroegen in 2009	€ 670.864
De kosten bedroegen in 2009	€ 728.464
Batig saldo:	-/ € 56.700

De baten bedroegen in 2008	€ 519.410
De kosten bedroegen in 2008	€ 463.313
Batig saldo:	€ 56.097

Het bestuur ziet de oplossing voor de slechte financiële situatie door uitbreiding van bestaande producten, langere openingstijden te hanteren en het introduceren van nieuwe producten (zoals Stoppen met Roken).

Precura 2010

Organisatie

Nadat er leden uit de Raad van Toezicht waren vertrokken in 2009, evenals één van twee leden van de Raad van Bestuur, trokken de overgebleven bestuurder (formeel verantwoordelijk) en de directeur van Precura in 2010 'samen de kar'. Hoewel de productie van de diensten op gang blijft, blijven de zorgen om de financiën. Ook bestuurlijk is er nog geen rust, de samenstelling van de Raad van Toezicht is een tijdlang onduidelijk. Inmiddels is naar voren gekomen dat er géén functionerende Raad van Toezicht meer is. De directeur van Precura krijgt weinig tot geen stuurinformatie en heeft geen zicht op de financiële situatie. De beoogde fusie tussen STIOM en Lijn1 is van de baan. Precura staat op zichzelf en is de binding met de moederorganisaties kwijt. In maart 2010 laat de directeur Volksgezondheid & Zorg van de gemeente Den Haag weten dat de gemeente belang hecht aan de Governance Code en het liefst een Raad van Toezicht bestaande uit drie personen ziet waarvan de voorzitter een onafhankelijke positie heeft en er één lid voorgedragen door STIOM komt en één lid voorgedragen door Lijn1 (niet zijnde een lid van de Raad van Toezicht). Bestuur en directie kan uit één persoon bestaan.

De directeur Volksgezondheid & Zorg overweegt om deze organisatiestructuur als voorwaarde op te nemen voor de subsidie 2011, steunt de doelstellingen van Precura en is bereid een interim directeur/bestuurder aan te stellen om de organisatie te leiden en tevens een analyse en advies op te leveren inzake de toekomst van Precura.

Opvattingen over de Toekomst door bestuur

Er is bij het bestuur nog volop elan over de functie die Precura in het domein van preventie heeft of kan gaan hebben. De stichting is bekend, de huisartsen zijn positief en ook politiek is er aandacht en enthousiasme. In 2010 heeft Precura voor BOR de Samen Gezond Trofee gewonnen en heeft men een donatie van stichting Doen kunnen bijschrijven.

Er is een meerjarenplan geschreven (2011 – 2015). Precura presenteert zich hierin als een efficiënte organisatie met kennis en ervaring die klaar is voor de toekomst.

Na de afgelopen periode in het preventiesteunpunt Schilderswijk een enorme groei te hebben doorgemaakt heeft Precura laten zien, in staat te zijn goed bezochte activiteiten neer te zetten met als doel het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Precura heeft zich ontwikkeld tot een volwaardige partner op het gebied van preventie en curatie, en staat tevens zeer goed aangeschreven bij de bewoners van de schilderswijk⁹.

Precura ziet voor zichzelf een rol in het domein van preventie. Een domein dat lang de verantwoordelijkheid van de (lokale) overheid was, maar nu aan verschuiven is naar een meer gedeelde verantwoordelijkheid van de individuele burger, de zorgverzekeraar en de (lokale) overheid. Precura definieert een stevige ambitie in het meerjarenplan:

De ambitie van Stichting Precura is om het centrum voor Interculturele ondersteuning en leefstijl ondersteuning te zijn in de Regio Haaglanden gericht op het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Precura wil deze ambitie realiseren door verder te bouwen op de sterke basis met concepten die zich bewezen hebben en een organisatie die staat waarbij efficiëntie het sleutelwoord is. Het spreekt voor zich dat een hechte samenwerking met andere organisaties in dit werkveld hierbij een essentieel onderdeel is.

Men wil deze ambitie te bereiken door gebiedsuitbreiding van het aanbieden van de producten (niet alleen in en rond de Schilderswijk maar uiteindelijk in nog eens vijf zogenaamde achterstandswijken). Tevens nieuwe programma's ontwikkelen die aansluiten bij leefstijlverbetering. Programma's ook geschikt voor gezinnen of jeugd en door bijvoorbeeld programma's combineren met andere zaken, zoals aandacht voor gezonde voeding e.d. Tevens door groei van bestaande producten (zoals BOR) en een nieuw aanbod zoals "Therapietrouw in het Ziekenhuis" dat in 2010 wordt gestart i.s.m. met MC Haaglanden en het idee van het Stoppen met Roken centrum in de Schilderswijk.

De plannen zijn – volgens de opsteller – financieel haalbaar omdat er een grotere omzet wordt behaald met behulp van de huidige personele inzet. Door die flexibeler in te zetten, nemen de inkomsten toe bij gelijkblijvende kosten. Vanaf 2011 zou er jaarlijks een bescheiden overschot zijn. Daarbij wordt uit gegaan – zo te zien – van een continuering van de gemeentelijke subsidie.

Risicoanalyse

Los van de visie op de toekomst en het beschreven succes, is de huidige situatie aanleiding tot een opstellen van een risicoanalyse. Aanvullend op dit rapport verschijnt een rapport van de gemeentelijke accountantsdienst. Daarom wordt in dit rapport niet gedetailleerd ingezoomd op de financiële situatie maar verwezen naar de conclusie van het accountantsrapport.

Bestuur en toezicht. Er is feitelijk geen toezicht meer op het bestuur. De Raad van Toezicht ontbreekt materieel (er is er nog één lid maar die is niet tot zeer slecht bereikbaar). De overgebleven bestuurder (was bestuurder van Lijn1) heeft een andere functie aanvaard. Deze situatie is in tegenspraak met de statuten. De binding met de twee moederstichtingen Lijn1 en STIOM ontbreekt, hetgeen indruist tegen de oorspronkelijke reden Precura op te richten (uitvoeringsorganisatie van Lijn1 en STIOM die de intentie hadden te fuseren, zoals blijkt uit de brief van de voorzitter van de Raad van Toezicht van Lijn1 van december 2008). Dit is besproken met de gemeente, die kenbaar heeft gemaakt¹⁰ haar 'wens' tot fusie van STIOM en LIJN1 te laten vallen, maar voorwaarden stelt aan bestuur en toezicht van Precura.

1. Momenteel voldoet Precura niet aan de Good Governance Code en is er een bestuurlijk vacuüm.

Interne sturing. Er is onvoldoende zicht op het exploitatieresultaat. De directie heeft geen actuele stuur- en beheersinformatie over de gang van zaken. Op het gebied van personeelsbeleid valt op dat er veel verschillende functiebeschrijvingen zijn en dat er een flink aantal contracten- bijna alle medewerkers - voor onbepaalde tijd zijn afgesloten. Onduidelijk is of de groep oproepkrachten vaak wordt ingezet, waardoor er een risico kan ontstaan van het claimen van een vaste aanstelling (rechtsvermoeden van een arbeidsovereenkomst).

2. Er is onvoldoende zicht bij de directie op de inkomsten en uitgaven. Er is een risico m.b.t. de opbouwde rechten van de medewerkers enerzijds vanwege de vaste – inflexibele – formatie en anderzijds door het risico van rechtsvermoeden van een arbeidsovereenkomst.

Financiën. Uit de jaarstukken blijkt dat er geen algemene reserve is en er een zeker risico schuilt in de langlopende huurverplichting die is aangegaan voor het gehuurde pand. Tevens is de overeenkomst met de gemeente Den Haag beperkt in duur en loopt af in 2011. Onduidelijk is welke dekking er daarna zal zijn voor de kosten. Ook is onduidelijk wat de betekenis is van één van producten (BOR) als de BeweegKuur door de verzekeraars – zo zag het er uit – in 2012 wordt opgenomen in het basispakket. Het is natuurlijk de vraag in hoeverre dit voornemen wordt doorkruist door de het nieuwe kabinet. In de opgestelde begroting die – in het kader van de subsidieaanvraag 2011 – is ingestuurd naar de gemeente, wordt een index meegenomen van 3,3% en een bedrag van € 440.000 aangevraagd.

De gemeente heeft echter besloten dat er voor gesubsidieerde instellingen een index van 0% wordt gehanteerd voor 2011 en stelt de afgesproken € 380.000 beschikbaar. Het is niet duidelijk of dit verschil (€ 60.000) is verwerkt in een aangepaste begroting.

- * De financiële situatie is zorgelijk. Er zijn (langlopende) verplichtingen, onzekere inkomsten voor de toekomst en er is geen reserve. De 'prijs van de producten' is niet marktconform en aan de hoge kant. Het risico bestaat dat zorgverzekeraars goedkoper willen inkopen. Gezien de vermogenspositie (geen) is van belang goed greep te hebben op de kosten/inkomsten.

Tegenover de risico's staat het positieve geluid van de deelnemers van de activiteiten, de zorgverzekeraar Azivo die wel inziet dat producten op snijvlak van curatie en preventie die dicht bij de mensen die het betreft worden uitgevoerd, belangrijk zijn. De gemeente die een deel van haar voormalige taken heeft weggezet bij een zelfstandige organisatie.

10 brief gemeente, 31 maart 2010

Samenvatting

Precura is met enthousiasme opgericht in 2008 door bestuur – en/of toezichthouders van twee instellingen: Lijn1 en STIOM. De twee instellingen wilden met elkaar fuseren en zagen Precura als een uitvoeringsorganisatie van de ontwikkelde ideeën van de twee moederorganisaties. De oprichting van Precura werd vlot ter hand genomen. De gemeente was bereid voor vier jaar een substantieel subsidiebedrag in te brengen. Er werd een businessplan geschreven dat diende als legitimatie en startdocument. De operationele doelstelling van Precura werd als volgt beschreven:

Projecten die, binnen de Stichting, naar meer efficiency en grotere marktconformiteit zullen worden geleid zijn: 'Bewegen op Recept' (BOR en 'Allochtone Zorgconsulenten' (AZC). De gemeente Den Haag overweegt op termijn ook haar project 'Voorlichting in Eigen Taal en Cultuur' (VETC) aan de nieuwe stichting over te dragen. Bestuur en Toezicht werd samengesteld uit de aanwezige bestuurders en Toezichthouders. De voorgenomen fusie tussen STIOM en LIJN1 werd ter hand genomen, kwam echter niet van de grond en liep eind 2009 spaak. De inrichting van de organisatie vergde veel tijd in het oprichtingsjaar. De huur en de verbouwing van een meer geschikte ruimte eind 2008, begin 2009 bracht verbetering in de fysieke mogelijkheden van de organisatie. De kosten van de verbouwing bleken voor een deel ongedekt. Het exploitatieresultaat kwam - onder andere daardoor - onder druk. Dat tekort is tot op heden nog niet gedekt.

De producten sloegen aan, met name het *Bewegen op Recept* en sprak tot de verbeelding van andere organisaties. In 2010 werd er een prijs voor toegekend (Samen Gezond Trofee) en ontving Precura een donatie van Stichting Doen. Ook huisartsen en andere verwijzers en betrokken hulpverleners lieten weten enthousiast te zijn. *Allochtone zorgconsulent* is een product dat in heroverweging is (gezien de kosten) en *Nieuwe Sporen* is gestopt binnen Precura. Er zijn plannen en voorbereidingen voor nieuwe activiteiten (*Stoppen met Roken* en *Therapietrouw in ziekenhuis*).

In 2009 ontstond er verschil van inzicht in de koers en aansturing van de organisatie tussen de twee bestuurders. Een van de bestuurders trad uit de Raad van Bestuur. Ook de toezichthouders – verbonden aan de organisatie van de vertrekkende bestuurder) traden terug. Er ontstond ook wrijving tussen STIOM en Precura omdat een medewerker die *Nieuwe Sporen* uitvoerde namens STIOM niet over wilde naar Precura. Er is een meerjarenplan geschreven (2011 – 2015) waarin is aangegeven hoe Precura – tegen dezelfde kosten – een groter bereik kan hebben en meer klanten kan bedienen met verschillende "Op Recept" producten. Eind 2010 is er feitelijk geen Raad van Toezicht meer, heeft de bestuurder een andere baan (weg als bestuurder bij Lijn1) en voert een directie de regie over de uitvoering maar heeft weinig tot geen stuurinstrumenten.

Conclusie

Precura levert diensten voor kwetsbare burgers met een smalle portemonnee en een groter gezondheidsrisico dan anderen. Door het bieden van laagdrempelige preventieprogramma's in een veilige omgeving, trekken zij veel deelnemers. Zowel de gemeente – die een deel van haar taken laat uitvoeren door private organisaties – als de verzekeraars wordt een deel van de diensten gewaardeerd. Zeker daar waar het *Bewegen op Recept* betreft.

De voorbereiding voor de oprichting van Precura was matig. Daardoor was Precura het eerste jaar nog druk bezig met de inrichting van de organisatie. De kaders over de activiteiten stonden in de statuten maar de organisatorische kaders ontbraken. Zo werd bijvoorbeeld al vrij spoedig de beoogde coördinator ingevuld door een directeur en bleek men al snel 'druk' met de voorbereiding en vooral ook de naweeën van een verbouwing. De voorbereiding van de fusie tussen de twee initiatiefnemende stichtingen was ook matig. Er is geen doortimmerd fusieplan – op basis van een gedeelde visie- gevonden bijvoorbeeld in dit onderzoek. Precura is ontstaan gebaseerd op uitgangspunten die zijn gewijzigd. Nu staat er een solitaire stichting naast de twee al bestaande stichtingen Lijn1 en STIOM. Dat lijkt overbodig. Zeker gezien het feit dat veel andere steden er voor kiezen de taken op het gebied van publieke gezondheid door de GGD zelf te laten uitvoeren.

De bedrijfsvoering van Precura is niet erg efficiënt. Er is een fulltime directeur en nog een aantal andere bureaufuncties die flink op de kosten drukken. De prijs van de producten is niet marktconform en derhalve ook niet concurrerend. De kosten van een dure verbouwing zijn nog voor een deel ongedekt en er is een forse verplichting aangegaan voor de huur van het pand.

Het enige lid van de Raad van Toezicht is niet tot zeer slecht bereikbaar en er vinden geen RvT vergaderingen plaats, kortom toezicht ontbreekt. Er is een bestuurlijk vacuüm. De directeur lijkt niet goed te worden geïnformeerd over de exploitatieresultaat van het lopende jaar.

Aanbevelingen

Het is zonde om een organisatie op te doeken met- – in de kern goede producten op het gebied van preventie – en daarmee de kennis, de middelen, de goede naam en de dienstverlening aan kwetsbare burgers. Anderzijds is Precura dermate klein en kwetsbaar dat het niet loont – vanuit bedrijfsmatig oogpunt – de situatie zo langer te laten voortbestaan. Een aanbeveling is dan ook stichting Precura onder te brengen bij een andere organisatie. De producten kunnen worden doorontwikkeld binnen een kader waarin een relatie is met andere ontwikkelingen in het domein. Het ligt voor de hand dat er dan gekeken wordt naar de van oorsprong betrokken organisaties zoals Lijn 1, STIOM en de GGD Den Haag. Het merendeel van de producten komt immers bij hen vandaan. Aan dat onderbrengen zijn wel kanttekeningen te maken op het gebied van efficiëntie. Een aanbeveling is dan ook Precura anders te organiseren. Er is geen directeur nodig en ook de bureaudiensten kunnen minder omvangrijk worden neergezet. Precura kan slanker en daarmee goedkoper worden.

Maar... er is nog iets te duiden. In de gesprekken is opgevallen dat er ook een vraag opkomt over de wijze waarop de gemeente haar taken 'uitbesteed' aan een private partij binnen de uitvoering van de Wet Publieke Gezondheid (Wpg).

Het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering (Hoofdstuk 2, paragraaf 1, artikel 2.d Wpg).

Ook in deze casus komt naar voren dat de sturing op die gedelegeerde taken niet zo eenvoudig is. De taak van de gemeente is vaak die van financier. Beleidsinvloed en regie op bijvoorbeeld de kwaliteit en afstemming van de dienstverlening of innovatie bij de organisaties werkzaam binnen het domein is klein. Daardoor kunnen er zaken ontsporen. Er is nu een kans om de relatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer nader te beschouwen en te 'reframen'. Deze kans op reflectie biedt de gemeente ruimte om naar het systeem te kijken i.p.v. te reageren op incidenten. Is het denkbeeld dat men in de tijd van overhevelen van gemeentelijke taken nog actueel of aan verandering toe? Kloppen de aannamen nog die destijds de grondslag voor de huidige werkwijze vormden? Deze fase maakt dat de keuze, waar de producten van Precura onder te brengen, afhankelijk kan worden gemaakt van de uitkomst van deze heroverweging. De uitkomst van deze reflectie kan immers een redesign opleveren van werkstructuren en processen..

Dat beziende kan er worden gekozen voor een tweetrapsvariant.

1. De situatie bij Precura is zorgelijk en kan niet langer aanhouden Een interim-manager kan Precura aansturen en omvormen tot een efficiënte en betrouwbare organisatie waar gemeente, verzekeraars en afnemers graag zaken mee doen. Tevens bereidt de manager de "onderbrenging" voor.
2. In de tussentijd worden er nieuwe kaders ontwikkeld binnen het domein van de publieke gezondheid waarbinnen, onder andere, Precura moet opereren (meer regie voor de gemeente over de hoeveelheid, de mate van afstemming, beschikbaarheid van opgedane kennis en inzichten en de kwaliteit van de dienstverlening die in het publieke domein horen en zijn uitbesteed).

Colofon

Opdrachtgever *Gemeente Den Haag*
Opdrachtnemer *Jan Booij Advies*
Vormgeving *MatGlas ontwerp- en adviesbureau*
Druk *Repro van de Kamp*

november 2010

jan booij
advies