

Hoe bepaal je de bestuursomvang voor zorgorganisaties?

Zorgorganisaties staan geregeld voor de vraag wat de meest optimale omvang van het bestuur is. Dit vraagstuk kan worden gezien als onderdeel van de topstructuur. In de praktijk is het vooral de vraag op basis van welke invalshoeken en ontwerpcriteria het aantal bestuurders kan worden gewogen.

Gérard Brockhoff en **Niek Verkaik** onderzoeken vanuit de literatuur en praktijk terugkerende invalshoeken en criteria. Daarmee bieden zij bestuurders en toezichthouders een pragmatisch denkkader om voor de eigen zorginstelling gefundeerd op de bestuursomvang te reflecteren en valkuilen te vermijden.



Gérard Brockhoff is management consultant en partner bij Adstrat en gastdocent bij Governance Academy. Hij heeft ruime expertise op het gebied van strategie, topstructuur en financiën.



Niek Verkaik is zelfstandig adviseur voor board- en governance vraagstukken en verbonden aan Governance Academy. Hij richt zich op de inrichting en effectiviteit van governance.

Voor zorgorganisaties is een terugkerend thema wat het meest optimale aantal bestuurders is. Bijvoorbeeld bij de opvolging van de raad van bestuur, een fusie of een verandering van de omgeving, zoals op het gebied van samenwerkingspartners, regelgeving of zorgfinanciering. Of in geval van een financiële crisis of een nieuw managementmodel. Samen met de portefeuilleverdeling omschrijft de bestuursomvang de bestuurs-samenstelling. Dit vraagstuk kan worden gezien als onderdeel van de topstructuur, die het bestuurs- en managementmodel van een organisatie weergeeft (Brockhoff & Verkaik, 2023). De optimale omvang wordt doorgaans gezien als een gezamenlijk thema van bestuurders en toezichthouders, waarbij vanuit verschillende invalshoeken beelden en visies uiteen kunnen lopen.

De bestuursomvang van zorgorganisaties is weinig inzichtelijk. Volgens het CBS (2020) is bij (semi)publieke WNT-instellingen het aantal bestuurders gedaald naar gemiddeld 2,2.

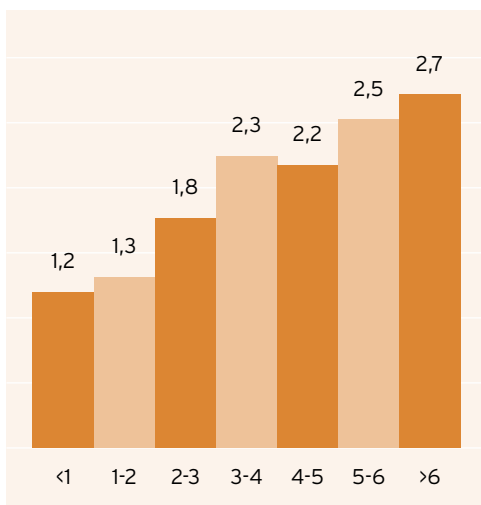
Een eigen analyse geeft aan dat zorgorganisaties met honderd werkzame personen of meer gemiddeld met 1.070 medewerkers 1,4 bestuurder tellen¹. Van de zorginstellingen heeft 62 procent een eenhoofdig bestuur, 29 procent heeft twee bestuurders en 9 procent drie of meer. Voor veruit de meeste zorgorganisaties is de bandbreedte in de bestuurs-grootte dus een of twee bestuurders. Figuur 1 (zie pag. 46) laat zien dat aanbieders met bijvoorbeeld duizend tot tweeduizend medewerkers gemiddeld genomen 1,3 bestuurder hebben en dat bij drie- tot vierduizend medewerkers de bestuursomvang 2,3 leden bedraagt. Het aantal bestuurders van de top-25 zorgverleners is gemiddeld 2,7, waaronder academische ziekenhuizen.

In de praktijk is het vooral de vraag welke *invalshoeken* en *ontwerpcriteria* de meest effectieve bestuursomvang bepalen. Hiervoor biedt de literatuur beperkt houvast.

Ziekenhuis BovenIJ heeft in 2024 de raad van bestuur uitgebreid naar twee leden. Het nieuwe bestuurslid vergroot de bestuurlijke capaciteit en heeft complementaire deskundigheid in onder meer planning en logistiek van zorgverlening. Samen met zorg- en welzijnsaanbieders werkt het basisziekenhuis aan het verbeteren van de gezondheid van de inwoners in de regio. De grotere bestuursomvang ondersteunt de gevolgde transformatie van het basisziekenhuis met ruim duizend medewerkers naar een gezondheidsorganisatie die in de toekomst in de regio passende, duurzame zorg kan bieden. Deze verandering vraagt intern een andere manier van werken en de verdere ontwikkeling van de interne organisatie.

Onderzoek naar het aantal bestuurders is beperkt, heeft overwegend een internationale oriëntatie en richt zich meestal op grote, beursgenoteerde bedrijven met een one-tier-model. Zorgaanbieders verschillen in hun governance structuur. Het gaat immers om maatschappelijke organisaties met een stakeholdersoriëntatie die met publieke gelden worden bekostigd. Zij hebben in de meeste gevallen als stichting geen winstoogmerk en aandeelhouders, en een raad van toezicht die gescheiden is van het bestuur. Het is dus belangrijk om de literatuur te interpreteren naar de specifieke context van zorgorganisaties om praktische betekenis te hebben.

Aan de hand van de literatuur hebben wij terugkerende, objectieve factoren afgeleid die relevant zijn voor de bestuursomvang van zorgorganisaties en uitgewerkt naar invalshoeken en ontwerpcriteria². Deze verkenning hebben we aangevuld met overwegingen voor de bestuursgrootte vanuit casussen uit



Figuur 1. Bestuursomvang zorgorganisaties (duizend medewerkers, 2022, n=764)

strategie, governance en topstructuur van organisaties in zowel het bedrijfsleven als de semipublieke sector, waaronder de gezondheidszorg. Daarmee bieden wij bestuurders en toezichthouders van zorginstellingen een pragmatisch denkkader om weloverwogen tot de meest optimale, specifieke bestuursomvang te komen.

Overwegingen bestuursomvang

In de literatuur wordt de bestuursgrootte veelal gerelateerd aan de toegevoegde waarde. Een groter bestuur lijkt een positief effect te hebben op de effectiviteit van organisaties (Aggarwal et al., 2012), vooral wanneer de bestuursomvang klein is (Melville & Merendino, 2019) en de diversiteit van het bestuur toeneemt (Tanna et al., 2011; Arnaboldi et al., 2018). Meer bestuurders kunnen evenzeer tot betere informatie en besluitvorming leiden (Harris & Raviv, 2008). De praktijk ondersteunt dat meer bestuurders meerwaarde kunnen hebben voor de impact van de organisatie en de kwaliteit van besluitvorming. Dat lijkt vooral samen te hangen met wat wij noemen een grotere bestuurskracht in de zin van bestuurlijke capaciteit, deskundigheid en netwerken.

Niettemin is de samenhang tussen de bestuursomvang en meerwaarde ambivalent. Er zijn aanwijzingen dat de effectiviteit juist *afneemt* naarmate het aantal bestuurders groter wordt (Vafaei et al., 2015; Melville & Merendino, 2019) en vooral wanneer het bestuur aanmerkelijk uitbreidt (Jenter et al., 2023). Tevens nemen met meer bestuurders de bestuurskosten toe (Boone et al., 2007). Ook is de kans op coördinatieproblemen en conflicten groter (Melville & Merendino, 2019), ofschoon een goede groepsdynamiek

'Al met al is het verband tussen de bestuurlijke omvang en effectiviteit niet eenduidig'

tussen bestuur en toezicht begeleid door de toezichthouders fricties hanteerbaar en productief kan maken (Veltrop et al., 2021). Onze ervaring onderschrijft bij meer bestuurders het effect van toenemende bestuurlijke drukte, kosten en fricties en de belangrijke rol van toezichthouders bij de omgang van spanningen. Daarnaast kan intern een mindere managementontwikkeling als nadeel worden gezien naarmate meer bestuurders minder delegeren en zich meer naar binnen keren.

In het algemeen lijkt de omvang van het bestuur per organisatie te verschillen en te worden bepaald door de scope, complexiteit en dynamiek van een organisatie (Boone et al., 2007; De Andrés-Alonso et al., 2009). Daarbij bestaan aanwijzingen dat het bestuur groter en autonomer wordt wanneer een organisatie groeit en diversifieert (Boone et al., 2007). Het aantal bestuurders en toezichthouders lijkt zich evenwel naar een vergelijkbare omvang te ontwikkelen, gedreven door eenzelfde afweging van deskundigheid versus doelmatigheid en eenstemmigheid (Ning et al., 2010), hoewel indicaties bestaan dat organisaties zonder winst oogmerk met meer stakeholders en bij afwezigheid van aandeelhouders in het algemeen meer bestuurders hebben (Aggarwal et al., 2012). Dit lijkt evenwel minder te gelden voor zorginstellingen zoals figuur 1 laat zien.

De praktijk leert dat het samenspel tussen bestuur en toezicht evenzeer van belang is.

Daarmee bedoelen wij de mate van proactiviteit van toezichthouders op strategisch niveau. Deze verschilt per organisatie, maar lijkt gaandeweg belangrijker te worden. Een reden is dat organisaties steeds meer een dynamische strategie volgen waarin zij tegelijkertijd groeien, transformeren en herstructureren, wat de complexiteit in besluitvorming vergroot (Brockhoff & Neijzen, 2023). Een proactieve raad van toezicht denkt in hoofdlijnen op relevante strategische thema's frequent en inhoudelijk mee met het bestuur, wat van toezichthouders vraagt om zich als sparringpartner te ontwikkelen. Proactief toezicht tendert naar minder bestuurders³. Wanneer strategische proactiviteit doorslaat in te veel bemoeienis, kan niettemin de bestuurlijke effectiviteit van een organisatie afnemen.

Meer samenspel betekent voor zorgaanbieders overigens geen eventuele overgang naar een one-tier-governancemodel zoals in het bedrijfsleven en bij stichtingen en

De raad van bestuur van zorgorganisatie Severinus werd in 2020 tijdelijk uitgebreid naar een tweehoofdig bestuur. Severinus ondersteunt mensen met een verstandelijke beperking op het gebied van werken en wonen. De uitbreiding volgde op het vertrek van het eenhoofdige bestuur. Diverse ontwikkelingen vroegen voor de gehandicaptenorganisatie met ruim duizend medewerkers tijdelijk om meer bestuurlijke slagkracht. De tweede bestuurder had een achtergrond in onder meer de langdurige zorg en jeugdzorg in de regio. Bij de uitbreiding verwachtte de raad van toezicht dat de bestuurlijke druk na twee tot drie jaar weer minder zou worden. Inmiddels heeft de instelling weer een eenhoofdig bestuur.

verenigingen buiten zorg kan voorkomen. Hoewel mogelijk binnen het WBTR-kader, hebben de WTZa-regelgeving en governancecode als uitgangspunt dat zorginstellingen een dualistisch model met gescheiden toezicht hebben in plaats van een monistisch bestuursmodel.

Mogelijk speelt bij de bestuursgrootte ook de leiderschapstijl. Het risico is dat een dominante bestuurder, omwille van controle en de eigen positie, terughoudend is om verantwoordelijkheden te delegeren, wat op bestuursniveau kan leiden tot een (te) brede portefeuille en 'span-of-control' (Schumacher, 2021). Daarmee kan ongewild de leiderschapstijl een factor voor het aantal bestuurders worden, wat van de raad van toezicht een behoedzame, maar standvastige aanpak vraagt.

Ten slotte wordt in de praktijk soms bestuurlijke continuïteit als beweegreden genoemd om het aantal bestuurders uit te breiden. Er zijn in de literatuur aanwijzingen dat organisaties zonder winst oogmerk het risico van bestuurlijke discontinuïteit effectief kunnen mitigeren door een brede, structurele aandacht voor leiderschap en interne bestuursopvolging (Geib & Boenigk, 2022). Dit interne perspectief is relevant, omdat zorgaanbieders bestuursvacatures overwegend extern lijken in te vullen. Ook kan bij een bestuursvacuüm tijdelijk met een gedelegeerde commissaris of speciale commissie worden gewerkt, gericht op geïntensiveerd toezicht en advies en regel-

'De praktijk leert dat evenzeer het samenspel tussen bestuur en toezicht van belang is'

matiger contact met het bestuur (Burggraaf, 2023). Praktisch gezien kan de continuïteit tevens worden vergroot door intern met gevolmachtigden te werken, zoals verschillende zorginstellingen doen.

Denkkader bestuursgrootte

In figuur 2 hebben wij aan de hand van de literatuur en praktijk voor de bestuursomvang de afgeleide invalshoeken en ontwerpcriteria nader uitgewerkt. Daarbij is als voorbeeld een afweging tussen een een- en tweehoofdig bestuur toegevoegd, zoals voor de meeste zorginstellingen geldt. De criteria zijn onderling communicerende vaten en het is belangrijk om deze als toezicht en bestuur in de praktijk in onderlinge samenhang consistent te wegen om tot een gezamenlijk, algemeen beeld te komen.

Scope

De invalshoek scope kan worden verbijzonderd in de criteria schaalgrootte en diversiteit van een zorgorganisatie. De grootte kan worden uitgedrukt in het aantal medewerkers en de materiële vaste activa, waaronder vastgoed dat samenhangt met de schuldpositie. Beide beïnvloeden de reikwijdte van de bestuurlijke portefeuille. In het algemeen kan worden verondersteld dat naarmate een organisatie meer medewerkers en vaste activa heeft, de behoefte toeneemt aan bestuurlijke capaciteit, deskundigheid en netwerken en de meest optimale bestuursomvang groter is. Een grote instelling tendeeft dus naar een tweehoofdig bestuur. Het criterium diversiteit refereert aan de variatie in het portfolio vanuit de verschillende zorgdomeinen, zorgdiensten en regio's. Naar gelang de activiteiten heterogener zijn, neemt het optimale aantal bestuurders toe.

Invalshoek	Criterium	Omschrijving	1-hoofdig	2-hoofdig
Scope	Schaalgrootte organisatie	De grootte van de zorgorganisatie in het aantal medewerkers (fte's) en de omvang in materiële vaste activa	Klein	Groot
	Diversiteit in portfolio	De heterogeniteit van het portfolio van zorgverlening vanuit (verschillende) zorgdomeinen, diensten en regio's	Klein	Groot
Complexiteit	Aantal stakeholders	Het aantal stakeholders in de regio zoals cliëntengroepen, netwerkpartners, gemeenten en zorgfinanciers	Klein	Groot
	Standaardisatie processen	De mate van standaardisatie (routine) van de zorgverlening met een uniforme werkwijze voor medewerkers	Groot	Klein
Dynamiek	Omvang veranderopgave	De veranderopgave voor de instelling vanuit zaken als de omgeving, strategie en bedrijfsvoering	Klein	Groot
	Volwassenheid organisatie	De kwaliteit, ervaring en zelfstandigheid van zowel het bestuur als het management en de teams binnen de organisatie	Groot	Klein
Samenspel	Wisselwerking toezicht	De proactiviteit van toezicht in frequentie en inhoud vanuit de rollen van werkgeverschap, toezicht en advies	Groot	Klein

Figuur 2. Invalshoeken en criteria bestuursomvang

Complexiteit

De complexiteit van organisaties kan worden uitgewerkt in de criteria stakeholders en standaardisatie. Voor een instelling groeit de complexiteit wanneer het aantal stakeholdersgroepen toeneemt, zoals in het aantal cliënten- en medewerkersprofielen, netwerken en samenwerkingspartners, gemeenten en zorgverzekeraars. De variatie in de stakeholders wordt voornamelijk gedreven door de context en strategie van de zorgaanbieder. De complexiteit wordt ook groter naarmate de verleende zorg minder is gestandaardiseerd en de (medische) specialisatiegraad hoger ligt, zoals bij hoogcomplexiteit zorg in veel ziekenhuizen en GGZ-instellingen. In het

algemeen kan worden aangenomen dat naarmate de zorgverlening een grotere mate van standaardisatie heeft, een eenhoofdig bestuur meer voor de hand ligt.

Dynamiek

De invalshoek dynamiek kan worden gerelateerd aan de omvang van de veranderopgave en de volwassenheid van een organisatie. De veranderopgave wordt gedreven door de externe en interne ontwikkelingen, zoals nieuwbouw, fusie en crisis en de strategische keuzes die instellingen daarbij maken. De strategische ambitie heeft dus een grote invloed op de mate van verandering. Wanneer de opgave relatief

klein is, kunnen de meeste zorgaanbieders in het algemeen volstaan met een eenhoofdig bestuur. De volwassenheid van de organisatie behelst onder meer de kwaliteit, ervaring en zelfstandigheid van zowel het bestuur als het management en de teams. In de praktijk varieert deze sterk tussen zorginstellingen. Een grote maturiteit van de organisatie wijst voor de meeste zorginstellingen op een eenhoofdig bestuur.

Samenspel

Het samenspel betreft de wisselwerking met de raad van toezicht vanuit de rollen van werkgeverschap, toezicht en advies. Bij een reactieve houding is de interactie beperkt, waarbij de toezichthouders zich vooral op werkgeverschap en toezicht richten en de raad van bestuur relatief autonoom functioneert. Dit gaat samen met een grotere behoefte aan bestuurskracht. Bij een actieve opstelling is de wisselwerking groter, zoals in commissies, maar is de strategische adviesrol van de toezichthouders incidenteel. Bij een proactieve opstelling is als sparringpartner de interactie vanuit de adviesrol groot. Hierbij spreken de toezichthouders en het bestuur elkaar frequent en inhoudelijk over relevante strategische thema's. Veel wisselwerking vanuit toezichthouders tendeeft voor de meeste zorginstellingen naar een eenhoofdig bestuur.

Valkuilen

Bestuurders en toezichthouders kunnen de invalshoeken en criteria in de praktijk zelf toepassen. Dit vraagt om een gezamenlijke reflectie op hoe de context van de organisatie zich ontwikkelt. Zo wijst een middelgrote en stabiele gehandicapteninstelling die actief is in enkele gemeenten en een relatief ervaren

In 2020 verbreedde zorgorganisatie De Hoop de raad van bestuur naar drie bestuurders. Met ruim zeshonderd medewerkers biedt de zorgorganisatie hulp aan jongeren en volwassenen met psychische problematiek. De uitbreiding met twee zorginhoudelijke bestuurders werd nodig geacht om de opgave als GGZ-organisatie aan te kunnen en de organisatie toekomstbestendig te maken. Beide nieuwe bestuursleden werkten reeds in de organisatie en bleven actief in de uitvoerende zorgverlening. Tegelijkertijd vervielen met de bestuurlijke uitbreiding intern drie managementfuncties, waarmee de managementstructuur werd vereenvoudigd. In 2021 had De Hoop de bestuursomvang weer teruggebracht naar twee leden.

management en proactieve raad van toezicht heeft, op een eenhoofdig bestuur als meest effectieve grootte. In deze situatie zou de meerwaarde van twee bestuurders naar verwachting niet opwegen tegen de nadelen van meer bestuurders. Daarentegen tendeeft een middelgroot stedelijk ziekenhuis met een divers palet van stakeholders, een grote veranderopgave, een minder volwassen management en weinig samenspel met toezichthouders naar een tweehoofdig bestuur. Eén bestuurder zou vermoedelijk onvoldoende bestuurskracht bieden.

In de praktijk is een valkuil om de bestuursgrootte los te zien van strategische keuzes. Zo kunnen zorginstellingen als alternatief overwegen om vanuit de invalshoeken scope, complexiteit, dynamiek en samenspel de behoefte aan bestuurlijke capaciteit, deskundigheid en netwerken te *verkleinen*. Bijvoorbeeld door het portfolio in zorgdomeinen, zorgdiensten en regio's te vereenvoudigen,

het aantal netwerkpartners terug te brengen en de zorg aan cliënten verder te standaardiseren. Zorgaanbieders kunnen organisch zijn uitgedijd, of zich onvoldoende hebben vernieuwd, en gaandeweg onnodig ingewikkeld zijn geworden. Ook kunnen mogelijk strategische keuzes worden aangescherpt, de volwassenheid van management en teams verder worden ontwikkeld en kunnen de toezichthouders zich strategisch proactiever opstellen.

Tegelijkertijd bestaat de reflex om enkel op bestuursniveau te denken. Daarentegen lijken ondernemingen in het bedrijfsleven steeds meer een 'executive committee' te formeren met een integraal management- of directie-team met zowel statutaire als titulaire rollen⁴. Toezichthouders zien dit bij een eenhoofdig bestuur veelal als voorwaarde als het samenspel beperkt is. Dit team leidt de organisatie in principe samen, alleen in bijzondere situaties neemt de raad van bestuur zelf beslissingen. Dit kan worden gezien als een strategische coördinatiewijze waarin het bestuur grotendeels samensmelt met het managementteam (Brockhoff & Verkaik, 2023). Voordelen zijn een grotere pluriformiteit, slagvaardigheid en flexibiliteit, ofschoon voor zowel de betrokkenen als buitenstaanders verantwoordelijkheden diffuus kunnen zijn.

Ten slotte kan in onze ervaring een tijdelijke behoefte aan bestuurskracht worden verward met een structurele uitbreiding van het bestuur. Een zorgorganisatie kan immers in veel gevallen naast een interim-bestuurder als alternatief een grotere effectiviteit ook realiseren door het kortdurend vergroten van de bestuurskracht zonder het aantal bestuurders zelf uit te breiden. Bijvoorbeeld door de inhuur van een afdelings- of projectmanager met bestuurlijke kwaliteiten, een (extra)

ervaren bestuurssecretaris of een interim-bestuurs- of managementadviseur op strategisch niveau. De praktijk leert dat de kwaliteit en flexibiliteit van een tijdelijke oplossing in veel gevallen opweegt tegen zowel de inhuurkosten als de voordelen van een meerhoofdig bestuur.

Effectieve bestuursomvang?

Samengevat is de bestuursomvang van zorgaanbieders contextafhankelijk en een afweging tussen de waarde die meer bestuurders voor stakeholders toevoegen in capaciteit, deskundigheid en netwerken en nadelen zoals in coördinatie, besluitvorming en bestuurskosten. Een groter bestuur is niet altijd effectiever. Vanuit de literatuur en praktijk hebben wij voor de omvang terugkerende invalshoeken en criteria uitgewerkt. De meest optimale grootte wordt bepaald door de scope, complexiteit en dynamiek van de organisatie en het samenspel met de raad van toezicht. Voor elke instelling speelt dus een *specifieke* afweging vanuit doorgaans een keuze tussen een een- of tweehoofdig bestuur. Daarbij worden veelal als alternatieven andere strategische keuzes, een integrale leiding en tijdelijke bestuurskracht over het hoofd gezien.

Onze aanbeveling aan bestuurders en toezichthouders is om vanuit de eigen context van de instelling bewust en geïnformeerd te reflecteren op de effectieve grootte van het bestuur wanneer veranderingen gaan spelen. Deze vraag dient zich in de praktijk aan bij wijzigingen zoals in het bestuur of het portfolio, de strategie of de toezichtvisie. Hiervoor kunnen zij als pragmatisch denkkader de uitgewerkte invalshoeken en ontwerpcriteria hanteren om binnen de

topstructuur gefundeerd de meest optimale bestuursomvang vast te stellen. Dit vraagt om een gezamenlijk onderzoek van het bestuur en toezicht, waarin diverse alternatieven worden afgewogen en naast een systematische evaluatie ook persoonlijke overtuigingen kunnen meespelen. Belangrijk is dat er een inhoudelijk, open gesprek is, al dan niet samen met stakeholders. ‹‹

De voorbeelden van de zorgorganisaties in de kaders zijn gebaseerd op algemene bedrijfsinformatie en nieuwsberichten.

Literatuur

Aggarwal, R., et al. (2012). Nonprofit boards: Size, performance and managerial incentives. *Journal Of Accounting and Economics*, 53(1-2), 466-487.

Arnaboldi, F., et al. (2018). The performance effects of board heterogeneity: What works for EU banks? *The European Journal of Finance*, 26(10), 897-924.

Boone, A., et al. (2007). The determinants of corporate board size and composition: An empirical analysis. *Journal of Financial Economics*, 85(1), 66-101.

Brockhoff, G., & T. Neijzen (2023). Toezicht op een dynamische strategie. *Goed Bestuur & Toezicht*, 1, 60-68.

Brockhoff, G., & N. Verkaik (2023). Zo ontwerp je een topstructuur. *Goed Bestuur & Toezicht*, 3, 70-80.

Burggraaf, C. (2023). De gedelegeerd commissaris. *Maandblad voor Ondernemingsrecht*, 9(1-2), 27-36.

CBS (2020). *Potentiële neveneffecten Wet Normering Topinkomens*. Online, publicatiedatum 15 december.

De Andrés-Alonso, P., et al. (2009). Determinants of nonprofit board size and composition. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 38(5), 784-809.

Geib, N., & S. Boenigk (2022). Improving nonprofit succession management for leadership continuity: A shared leadership approach. *Nonprofit Management and Leadership*, 33(1), 59-88.

Harris, M., & A. Raviv (2008). A theory of board control and size. *The Review of Financial Studies*, 21(4), 1797-1832.

Jenter, D., et al. (2023). Does size matter? *European Corporate Governance Institute*, Finance Working paper nr. 916/2023.

Melville, R., & A. Merendino (2019). The board of directors and firm performance: Empirical evidence from listed companies. *Corporate Governance*, 19(3), 508-551.

Ning, Y., et al. (2010). Does optimal corporate board size exist? An empirical analysis. *Journal of Applied Finance*, 20(2).

Schumacher, C. (2021). Organizational structure and CEO dominance. *Journal of Organization Design*, 10: 19-34.

Tanna, S., et al. (2011). The effect of board size and composition on the efficiency of UK banks. *International Journal of The Economics of Business*, 18(3), 441-462.

Vafaei, A., et al. (2015). Board diversity and financial performance in the top 500 Australian firms. *Australian Accounting Review*, 25(4), 413-427.

Veltrop, D., et al. (2021). Too unsafe to monitor? How board-CEO cognitive conflict and chair leadership shape outside director monitoring. *Academy of Management Journal*, 64(1), 207-234.

Noten

1. De analyse omvatte 764 zorgorganisaties met honderd werkzame personen of meer in verschillende zorgsegmenten zoals ouderen-, ziekenhuis- en gehandicaptenzorg. De analyse is gebaseerd op informatie uit de jaarrekeningen van 2022 in de Desan-database. De gemiddelden zijn getrimd voor uitbijters en naar verwachting licht overschat, omdat bij opvolging bestuurders (soms) dubbel worden geteld.
2. In de literatuurverkenning zijn aan de hand van verschillende zoektermen in open, online bronnen 39 wetenschappelijke publicaties geïnventariseerd, waarvan een selectie in de literatuurlijst is opgenomen.
3. Een proactieve houding van toezichthouders als strategische sparringpartner komt in het bedrijfsleven veelal voor bij familie- en 'private equity'-bedrijven wanneer oprichters of familieleden en investeerders naast aandeelhouder tevens commissaris zijn en de governancestructuur kenmerken heeft van een one-tier-model.
4. Bij veel ondernemingen in het bedrijfsleven lijkt in de praktijk het 'executive committee' het klassieke brede, collegiale bestuur met een CEO en CFO en verschillende divisie- en stafdirecteuren stilaan te hebben vervangen om de executiekracht, ontwikkeling en flexibiliteit van het managementteam te vergroten.