

Kwaliteit en **governance**:

HOE KAN DE RAAD VAN TOEZICHT ZIJN ROL ALS TOEZICHTHOUDER KWALITEITSZORG INVULLEN?

Raden van toezicht moeten mede op basis van de Zorgbrede Governancecode 2010 toezicht houden op de kwaliteit van zorg die instellingen leveren. Het probleem is dat kwaliteit van zorg voor veel toezichthouders een relatief onbekend terrein is. Recente ernstige crises op het gebied van kwaliteit en veiligheid in de zorg hebben het bewustzijn van de risico's verhoogd. Hoe kan een raad van bestuur aan de raad van toezicht snel en helder inzage in het kwaliteitsbeleid, de kwaliteitsprocessen en de risico's van de zorginstelling geven, zodanig dat de raad van toezicht zijn rol als toezichthouder kan invullen? In dit artikel beschrijven wij een mogelijke oplossing: de inzet van een pragmatische doorvertaling van de management review (directiebeoordeling) naar een governance kwaliteitsmatrix die snel inzicht geeft in de stand van zaken ten aanzien van kwaliteit en veiligheid van zorg.

Door: C.M. van Koningsbruggen en J.W. Reerds

In de verantwoording die een raad van bestuur aflegt aan een raad van toezicht (of van commissarissen) gaat het vaak en uitgebreid over financiën. Terecht, met financiën loopt men grote risico's. Toch is het voor beide partijen onbevredigend als de verantwoording bijna alleen over geld gaat en niet over de inhoud, de corebusiness van de instelling. De crises bij

sommige zorginstellingen hebben impact gehad op (leden van) raden van toezicht, wat heeft geleid tot meer aandacht voor de inhoud van zorg en de processen van risico- en kwaliteitsbeheersing. Ook vanuit de Inspectie voor de Gezondheidszorg bestaat er toenemende aandacht voor de verantwoordelijkheden van onder andere de raad van toezicht voor kwaliteit en veiligheid. Kort voor het verschijnen van dit tijdschrift (elders in dit nummer wordt hier aandacht aan besteed, red.) verschijnt vanuit de IGZ het Toezichtkader 'Bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid'.

Behoeften raden van toezicht en bestuur

Zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht van Arq Psychotrauma Expert Groep (zie kader) zocht naar manieren om de discussie vooral te richten op inhoud en kwaliteit van de zorg- en dienstverlening. Beide wilden bovendien meer structuur geven aan de verantwoording op dat gebied. De raad van toezicht vroeg zich af of bij de partners in Arq zich vergelijkbare calamiteiten zouden kunnen voordoen als zich bij andere zorginstellingen hadden voorgedaan. De raad van toezicht wilde meer inzicht krijgen in aard, organisatie en effectiviteit van het kwaliteitsmanagementsysteem van Arq en zijn partners en in de actuele stand van zaken: welke processen en trends zijn gaande, welke risico's loopt de organisatie en hoe worden deze beheerst? Het ging de raad daarbij om inzicht op globaal niveau en vooral om op basis van dat inzicht het vertrouwen te verkrijgen dat de raad van bestuur de risico's goed beheerst. In vooroverleg met een lid van de raad van toezicht, de voorzitter van de raad van bestuur en de kwaliteitsfunctionaris is besproken hoe de raad van bestuur het beste aan voornoemde behoeften tegemoet zou kunnen komen. Daarbij diende men rekening te houden met de zeer

Arq Psychotrauma Expert Groep biedt bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke ondersteuning aan een groep partnerinstellingen die allemaal expertorganisaties zijn, die de zorg en de beantwoording van maatschappelijke vraagstukken op het gebied van psychotrauma helpen verbeteren. De partnerinstellingen bereiken dat door middel van systeempreventie, diagnostiek, hulp- en zorgverlening, trainingen, onderwijs en onderzoek op (inter)nationaal niveau.¹

Omdat Arq Psychotrauma Expert Groep zowel uit GGZ-instellingen als uit dienstverlenende instellingen bestaat, werkt Arq voor zijn kwaliteitssysteem met een mix van HKZ, ISO-9001, CEDEO (voor trainingen) en CBF-keurmerken.

verschillende achtergrond en ervaring van de leden van de raad van toezicht met betrekking tot kwaliteitssystematiek.

Besloten is van de laatst gehouden management review een aangepaste doorvertaling te maken met toepassing van de vormgeving en wijze van visualisatie van de jaarlijkse financiële rapportage van de accountant. Op die manier zouden in-deling en beeldtaal goed aansluiten bij wat al bekend is bij de raad van toezicht.

Management review

Een holding als Arq, met een keur aan kwaliteitskenmerken, kan met recht ook op het gebied van kwaliteitsverantwoording een complexe organisatie worden genoemd. Deze complexiteit vraagt om een specifieke verantwoordingscyclus. Arq koos ervoor kwaliteitsinstrumenten zoals de management review, zoals bedoeld in de ISO-9001 en HKZ-normen, geïntegreerd op Arq-niveau te organiseren. Daartoe werd in 2010 bijvoorbeeld een kleurenmatrix opgesteld (figuur 1) waarbij per partner en voor de staf- en bestuursdiensten een beoordeling werd gemaakt van alle onderwerpen die in de management review aan de orde komen. Zo werd ook het overzicht op Arq-niveau zichtbaar.

Governance kwaliteitsmatrix

Het resultaat van de doorvertaling van de management review was een rapportage met een grafisch overzicht waarin een bolletjeswolk de urgentie en het belang van de verschillende onderwerpen zichtbaar maakt, aangevuld met een samenvatting van het verslag van de management review. Daarbij is de eerder opgestelde kleurenmatrix van de management review fors geabstraheerd: alleen onderwerpen die verbetering nodig hadden zijn gepresenteerd en de bolletjeswolk is niet meer per partner en met onderscheid tussen systeemwerking en inhoud weergegeven, maar als een meer globale beoordeling op groepsniveau van elk onderwerp. Deze reductie van gegevens is toegepast om de grote lijnen zichtbaar te maken en om de discussie op hoofdlijnen te kunnen voeren. In de toelichtende teksten is de stand van zaken per partner wel volledig weergegeven.

Elk item dat beoordeeld was als ‘te verbeteren’ is als een genummerd bolletje weergegeven in de grafiek, met de mate van belang op de x-as en de urgentie op de y-as. Dit alles is aangevuld met een beknopte rapportage over elk onderwerp aan de hand van een vaste indeling, waarin individuele partners wel apart ge-

Onderwerp	Holding		Partner 1		Partner 2		Partner3	
	S	R	S	R	S	R	S	R
1.1 Interne audits	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow
1.2 Analyse personeelsbeleid	Red		nvt		nvt		nvt	
1.3 Leveranciersbeoordeling extern	Green	Green	Yellow	Green	Green	Green	Red	
1.3 Leveranciersbeoordeling intern	Red		Red		Red		Red	
1.4.1 Melding incidenten	Red		Red		Green	Yellow	Yellow	
1.4.2 Risico-inventarisatie processen	Green	Green	Yellow	Green	Green	Yellow	Yellow	Green
1.5 Acties uit vorige management reviews	Green	Green	Red		Green	Green	Red	
1.6.1 Beleidscyclus	Green		Yellow	Green	Yellow	Green	Yellow	Green
1.6.2 Innovaties	Green		Green	Green	Yellow	Green	Green	Green
1.6.3 Ketenpartners en stakeholders	Yellow		Yellow		Green		Red	
2.1 Effectuitkomsten	Red		Yellow	Green	Yellow		Yellow	
2.2 Cliëntwaardering-uitkomsten	Red		Yellow	Green	Yellow		Yellow	
2.3 Cliëntfeedback	Red		Yellow	Green	Green		Yellow	
2.4 Basisprestatie - indicatoren	nvt		nvt		Yellow	Yellow	Red	Yellow
2.5 Klachten	Red		Red		Green	Yellow	Yellow	

Legenda

Green	systematiek bestaat/resultaten zijn goed
Yellow	systematiek bestaat alleen op papier/alleen in praktijk maar niet vastgelegd/resultaat is niet optimaal.
Red	systematiek bestaat niet/resultaten zijn onvoldoende
	niet van toepassing/ geen resultaten bekend
S	systeem
R	resultaat

Figuur 1. Kleurenmatrix management review ten behoeve van de raad van bestuur

noemd werden. Arq noemt dit de ‘governance kwaliteitsmatrix’ (figuur 2).

Het gevolg van de keuze voor deze werkwijze was dat de raad van bestuur en de kwaliteitsfunctionaris al vooraf met elkaar in discussie gingen om tot een beoordeling te komen van de juiste plek van elk bolletje in de grafiek. Hierbij zijn de bolletjes aardig heen en weer geschoven. Deze discussie alleen al was een waardevol proces en is een aanrader bij de uitvoering van de management review.

Presentatie aan en bespreking door de raad van toezicht

Hoe en door wie zou de governancematrix het beste kunnen worden gepresenteerd? Welke rolverdeling tussen raad van bestuur en kwaliteitsfunctionaris zou het beste werken?

Een kenmerk van vergaderingen met de raad van toezicht is dat in beperkte tijd veel aan de orde moet komen. Leden van de raad van toezicht hebben een verschillende achtergrond en bereiden zich op verschillende manieren voor. Om die reden begon de kwaliteitsfunctionaris met een korte presentatie over de visie van Arq op het kwaliteitsmanagementsysteem. In deze

presentatie is ook aandacht besteed aan de rol van de management review in het kwaliteitsstelsel, omdat de governance kwaliteitsmatrix op dit instrument gebaseerd is.

De governance kwaliteitsmatrix zelf was vooraf als vergaderstuk aan de raad van toezicht toegestuurd. Na de inleiding lichtte de kwaliteitsfunctionaris de matrix toe. Daarbij was vooral het grafische overzicht met de bolletjeswolk bijzonder behulpzaam om een discussie over de hoofdzaken op gang te brengen. De discussie begon meestal met de vraag: waarom staat dat bolletje op die plek in de grafiek? Bijvoorbeeld: waarom wordt het belang van klachten van cliënten zo laag ingeschat? Dit gaf aanleiding tot een discussie waarbij de raad van bestuur uitlegde dat dit alleen de formele klachtencommissie betreft. Door de kleinschaligheid van de organisatie, de specifieke vluchtelingendoelgroep en ondanks uitgebreide voorlichting door een patiëntenvertrouwenspersoon, is het aantal klachten heel laag. Voor de kwaliteitsontwikkeling zijn verschillende andere bronnen van cliëntenfeedback veel belangrijker, die vervolgens zijn toelicht. Daarna is op verzoek van leden van de raad van bestuur ingezoomd op enkele details uit de toelichtende teksten.

Resultaat

Op deze manier is het gelukt in circa drie kwartier een globaal overzicht te geven dat voldeed aan het doel: de raad van toezicht is goed en betekenisvol geïnformeerd en kreeg daarvoor vertrouwen in de kwaliteitsprocessen van Arq. Elk lid van de raad van toezicht kon in de rapportage zaken vinden binnen zijn expertisegebied en had daarover zijn eigen vragen. De transparante presentatie van aandachtspunten en problemen en de helderheid over de aanpak daarvan werden erg gewaardeerd.

Er waren ook verbeterpunten. De raad van toezicht miste het inzicht in de ontwikkelingen en trends. Net als bij de financiële verantwoording zal de versie van volgend jaar zeker een terugblik moeten bevatten op de onderwerpen van deze versie. Ook vond de raad van toezicht de keuze om alleen de onderwerpen die verbetering nodig hadden te presenteren, te beperkt. Ook onderwerpen die goed scoren moeten helder naar voren komen.

Discussie

Vooraf was het niet duidelijk dat de management review, primair bedoeld om een overzicht te krijgen van de werking, effectiviteit en uitkomsten van het kwaliteitssysteem, ook geschikt zou zijn om de raad van toezicht te in-

De bevindingen zijn gerangschikt naar mate van belang voor de doelen en het kwaliteitssysteem van de organisatie en de urgentie.

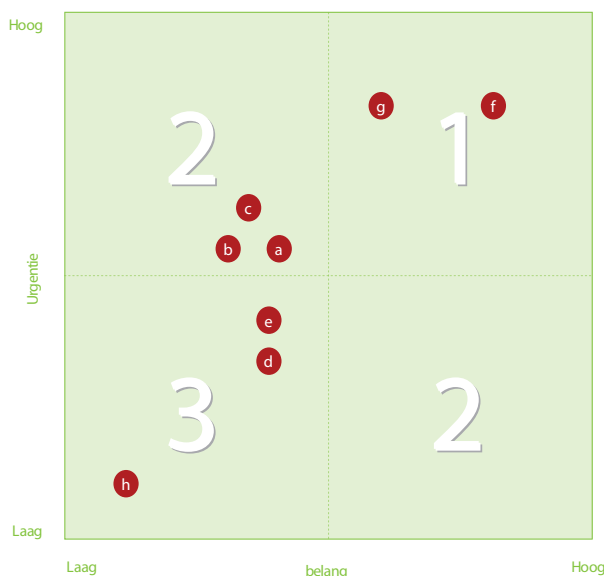
De bevindingen hebben de volgende rating:

1 Proces is onvoldoende beheerst, corrigerende acties op korte termijn zijn noodzakelijk mede in het kader van certificering.

2 Leemte in de interne controle, als geen corrigerende actie wordt genomen, kan het proces mogelijk onbeheerst worden.

3 Proces onder controle, maar mogelijkheden voor verbetering.

Overzicht bevindingen



- Verwijzingen:
- a. Analyse personeelsbeleid
 - b. Leveranciersbeoordelingen
 - c. Systeem Veilig incidenten melden
 - d. Risico-inventarisaties processen
 - e. Ketenpartners en stakeholders
 - f. Effect- en cliëntwaarderingssuitkomsten
 - g. Basisprestatie-indicatoren GGZ
 - h. Klachten

Figuur 2. Grafisch voorbeeld van de weergave met bolletjeswolk ten behoeve van de raad van toezicht

formeren. De oorspronkelijke inhoud en vorm van de management review leken door de hoge mate van detaillering niet geschikt. Het omvormen naar een hoger abstractieniveau en de nieuwe vormgeving bleken onverwachte voordelen te bieden. Als vooraf duidelijk is dat een bewerking van de management review naar de raad van toezicht zal gaan, kan men al direct voor een geschikte vormgeving kiezen, die ook plezierig is bij het interne gebruik en tot heldere beknopte teksten dwingt.

Is de kwaliteitsfunctionaris wel de eerst aangezogene om de raad van toezicht te informeren over het kwaliteitsmanagementsysteem? Is dit niet eerder de taak en de verantwoordelijkheid van de raad van bestuur zelf? De keuze de kwaliteitsfunctionaris als presentator naar voren te schuiven heeft goed uitgepakt. De raad van bestuur liet zo zien welke specifieke deskundigheid Arq op dit gebied in huis heeft en maakte daarvan zinvol gebruik, zonder de verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsbeleid af te schuiven. Ook waardeerde de raad van toezicht het dat hij op deze manier direct met een van de stafleden in contact kon komen.

Conclusies

De governance kwaliteitsmatrix, gebaseerd op de management review, is een goed bruikbaar instrument voor een betekenisvolle rapportage over het kwaliteitsmanagementsysteem aan de raad van toezicht. Het is praktisch om de review qua opzet en vormgeving meteen al geschikt te maken voor later gebruik bij de verantwoording aan de raad van toezicht. Door deze werkwijze komt de inhoud van de zorg goed op de agenda en kan de raad van toezicht zijn toezichthoudende rol met betrekking tot de kwaliteitszorg beter invullen.

Noot

- 1 Partnerinstellingen in Arq zijn op het moment van schrijven: Stichting Centrum '45, Equator Foundation, Psycho-trauma Diagnose Centrum, Antares Foundation, War Trauma Foundation WTF, Cogis en het Instituut voor Psychotrauma IVP.

Informatie over de auteurs

Drs. C.M. van Koningsbruggen is beleidsmedewerker kwaliteitszorg bij Arq Psychotrauma Expert Groep, c.v.koningsbruggen@arq.org.

Drs. J.W. Reerds MBA is voorzitter raad van bestuur van Arq Psychotrauma Expert Groep.



Clemy van Koningsbruggen



Jan-Wilke Reerds

Certificatie in de zorgsector

Ondersteuning door praktijkgerichte onafhankelijke beoordeling



De zorgsector blijft doorgroeien. Met deze groei wordt ook de kwaliteit van uw dienstverlening kritischer bekeken door cliënten en (eventueel) overheidsinstanties en verzekeraars.

Deze hoge verwachtingen maakt u waar door uw kwaliteit systematisch te borgen. TÜV Nederland biedt u de mogelijkheden om dit vervolgens aantoonbaar te maken.

Onze dienstverlening

TÜV Nederland is uw onafhankelijke partner in het certificatieproces. We verzorgen onder andere certificatie van:

- HKZ-schema's
- ISO 9001 voor de zorgsector
- ISO 14001
- OHSAS 18001
- MVO Prestatieladder

Met vrijwel al onze diensten die onder accreditatie worden uitgevoerd, op een talrijk aantal onderwerpen (veiligheid, kwaliteit, milieu, maatschappelijk verantwoord ondernemen) kunnen we u met onze

ervaring in uw branche in brede zin ondersteunen bij het verder ontwikkelen van uw organisatie.

Goed om te weten...

In 2010 stelden nog meer zorginstellingen hun vertrouwen in TÜV Nederland. We zijn daardoor relatief de sterkste groeier in HKZ certificatie!

Meer weten? We sturen u graag vrijblijvende meer informatie. Zo kunt u ons bereiken:

TÜV Nederland
de Waal 21 C
5684 PH Best
Tel.: 0499-339500
Fax: 0499-339509
E-mail: info@tuv.nl
Internet: www.tuv.nl
Twitter: www.twitter.com/tuvnederland
LinkedIn: www.linkedin.com/tuvnederland



Member of TÜV NORD Group