

## Veiligheid in transitie

Een reflectie-instrument  
voor bestuurders in de langdurige zorg



## Verantwoording

Dit reflectie-instrument is in opdracht van ActiZ ontwikkeld door DamhuisElshoutVerschure organisatieadviseurs, op basis van hun expertise in effectieve besturing en veranderopgaven in organisaties.

Dit bureau verzorgt vanaf 2011 op verzoek van ActiZ bestuurdersbijeenkomsten hierover, toegespitst op het thema veiligheidsbeleid. Langs deze weg is een verbinding ontstaan tussen het veiligheidsbeleid van de branche, de ervaringskennis van haar leden en een sturingsconcept 'door de lagen heen', dat past bij ruimte voor bestuurlijke en professionele verantwoordelijkheid. Het instrument is tot stand gekomen in nauwe samenspraak met een bestuurlijke klankbordgroep en het ActiZ-bureau. Relevante rapporten zijn in de ontwikkeling betrokken.<sup>1</sup>

Voor informatie en vragen hierover:

ActiZ: Tineke van Sprundel • 030 – 27 39 620 • [t.van.sprundel@actiz.nl](mailto:t.van.sprundel@actiz.nl)

DamhuisEshoutVerschure organisatieadviseurs: Helen M.A. van Tol • 073 – 61 24 545 • [vantol@devoa.nl](mailto:vantol@devoa.nl)

---

<sup>1</sup> Toezichtkader, Bestuurlijke verantwoordelijkheid voor kwaliteit en veiligheid (Inspectie voor de Gezondheidszorg 2011); Garanties voor kwaliteit van zorg (Raad voor de Volksgezondheid & Zorg 2013); Toezien op publieke belangen (WETENSCHAPPELIJKE RAAD VOOR HET REGERINGSBELEID 2013); De DOE-democratie, Kabinetsnota ter stimulering van een vitale samenleving (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties)

# Veiligheid in transitie

Een reflectie-instrument  
voor bestuurders in de langdurige zorg

De mens die zich omringt met feiten, niet toestaat dat hij verrast wordt, geen flits van intuïtie kent, geen veronderstellingen maakt, geen risico neemt, leeft in een gesloten cel.

Albert Einstein

## Daadwerkelijke veiligheid

Veiligheid is in toenemende mate een hot item in onze samenleving. De maatschappelijke intolerantie voor fouten en risico's neemt toe. Ideaalbeelden van maakbaarheid en perfectie leiden tot de verwachting dat veiligheid kan worden 'gegarandeerd' als de regels maar strak genoeg zijn.

Deze impuls lijkt alleen maar sterker te worden naarmate meer verantwoordelijkheden bij veldpartijen en burgers worden gelegd.

De behoefte aan grip en controle staat echter haaks op de transitie van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving, waarin cliënten en hun verwanten zelf de regie hebben, en zorgverleners hen in die rol ondersteunen.

Deze transitie vraagt om het versterken van de mogelijkheden van mensen om verantwoordelijkheid te nemen voor zichzelf en voor elkaar. Ten aanzien van veiligheid zullen 'oude' opvattingen over risico-beheersing plaats moeten maken voor *risicoacceptatie*, voor het nemen en delen van weloverwogen risico's, juist in het licht van de bestaanskwaliteit.

Ieder incident is er één te veel, maar het is intussen overduidelijk dat incidentenpolitiek en het aanscherpen van eisen daar niet bij gaan helpen, en wel omdat deze maatregelen niet sturen op de *daadwerkelijke* kwaliteit en veiligheid. De paradox is dat de focus op het voldoen aan regels leidt tot georganiseerde onverantwoordelijkheid. In de huidige beheerscultuur is de dominante oriëntatie: voldoe ik aan de regels? En niet: wat is er in deze situatie aan de hand en wat vraagt dat? Veiligheidsmaatregelen belanden steeds meer in de hoek van (administratieve) eisen waaraan 'nu eenmaal moet worden voldaan'. Terwijl veiligheid in de zorg intrinsiek onderdeel is van het kwaliteitsbeleid. Goede zorg kan immers niet zonder werkelijke aandacht voor risico's en veiligheid.

Deze focus wordt wel bereikt als alle betrokkenen in staat zijn om, vanuit de eigen rol en positie, verantwoordelijkheid te voelen en te nemen voor goede veiligheid. 'Waarborgen' voor kwaliteit en veiligheid liggen in de verankering in het gedrag van goed gefaciliteerde mensen.

Als er synergie is tussen de regelkant en het mensenwerk, dan heerst er een cultuur van waaruit de juiste dingen geregeld worden en faciliteren regels het gewenste gedrag.

Goed geregeld mensenwerk.

*Het waarborgen van optimale risicoreductie werkt dus niet van buiten naar binnen, maar van binnen naar buiten. Via het faciliteren en organiseren van een veiligheidscultuur, van DOE-kwaliteit. Op basis waarvan gerechtvaardigd vertrouwen kan groeien.*

*Hoe ziet dat eruit vanuit de positie en rol van de bestuurders? Hoe kunnen zij verankering van veiligheid in gedrag zodanig 'organiseren' dat zij er vertrouwen in kunnen hebben en bij de belanghebbenden (stakeholders) vertrouwen kunnen wekken? Daarover gaat deze handreiking voor bestuurders. Het is een hulpmiddel om middels reflectie en verdieping het denken en handelen ten aanzien van veiligheid te stimuleren en richting te geven.*

*Nieuw denken, nieuw doen.*

### Veiligheid van zorg

- Is zorg die geen schade aan de cliënt toebrengt
- Is een onderdeel van Verantwoorde zorg
- Is zicht hebben op de risico's die cliënten lopen en daar vakbekwaam en vraaggericht mee omgaan
- Is samen met de cliënt en diens naasten de verantwoordelijkheid nemen voor weloverwogen risico's in het kader van kwaliteit van leven

*\* gezondheidsrisico's, veiligheid van hulpmiddelen en materialen, sociale veiligheid cliënt*

### Veiligheid van werk

- Is arbeidsveiligheid: goede omstandigheden zodat medewerkers veilig, verantwoord en met plezier kunnen werken
- Is relevant voor de vitaliteit, gezondheid en inzetbaarheid van medewerkers
- Is een periodieke risicoanalyse op deze thema's

*\* fysieke belasting, psychosociale arbeidsbelasting/werkdruk, ongewenst gedrag en risico's bij het gebruik van gevaarlijke stoffen en biologische agentia*

### Veiligheid van gebouwen

- Is veiligheid van de woon- en werkplek
- Is de veiligheid van installaties (elektrotechnische risico's)
- Is een beheerplan met risicoanalyse en calamiteitenplannen voor paraatheid bij incidenten

*\* brandveiligheid, inbraak en insluiping, externe en natuurrisico's*

### Veiligheid van bedrijfsvoering

- Is continuïteit en kwaliteit van de bedrijfsvoering, de AO/IC, financiële parameters
- Is zicht hebben op de risico's die een organisatie in dit opzicht loopt

*\* zorgcontractering, mededinging, fiscale en werkgeversverplichtingen, vastgoedexploitatie, informatieveiligheid en -privacy*

De continuïteit en kwaliteit van bedrijfsvoering lijken op het eerste gezicht een andere oriëntatie dan die op veiligheid van zorg, werk en gebouwen. Toch wordt hiermee het plaatje compleet gemaakt, omdat het van directe invloed is op de andere veiligheidsgebieden.

## Veiligheid en ondernemerschap

Het thema veiligheid is een cruciaal onderdeel van eigentijds ondernemerschap in de ouderenzorg. Veiligheidsbeleid veronderstelt dat de bestuurder het thema veiligheid in al zijn aspecten en als integraal thema benadert en permanent op de bestuursagenda plaatst. Een indringende bestuursopgave. Het staat immers voor het creëren van een veilige zorg-, woon- en werkplek voor cliënten en medewerkers. En ook voor het realiseren van een organisatie die 'compliant' is met wet- en regelgeving en de continuïteit weet te waarborgen.

Het vraagt van de bestuurder<sup>2</sup> om, vanuit een eigen visie op veiligheid, zodanig verantwoordelijkheid te nemen voor risico's, dat hij vertrouwen heeft in de veiligheid op de vier gebieden in de organisatie en vertrouwen kan wekken bij belanghebbenden.

Dit draagt bij aan het creëren van een gerechtvaardigd vertrouwen in wat de sector, en elke individuele organisatie daarbinnen, de samenleving biedt.

## Kwaliteit, veiligheid en risico's

Veiligheid is een van de aspecten van kwaliteit en onderdeel van de reguliere bedrijfsvoering in een lerende organisatie; het komt tot uitdrukking in het gedrag van mensen en vereist geen apart 'systeem'.

Een verstandig veiligheidsbeleid gaat niet over volledige beheersing en uitbanning van risico's, maar over optimale risicoreductie, met name in het domein van veiligheid van zorg. Juist in het licht van samenredzaamheid en kwaliteit van leven nemen alle betrokkenen een eigen verantwoordelijkheid voor weloverwogen risico's.<sup>3</sup>

De cliënt kiest zelf welke risico's hij neemt in het leven en mag de verantwoorde zorg verwachten die bij hem past. Tegelijkertijd moet hij er blind op kunnen vertrouwen dat zorgverleners veilig werken, vanuit aandacht en alertheid, vanuit het verstaan van hun vak, en in omstandigheden waarin passende preventieve maatregelen genomen zijn.

---

<sup>2</sup> Waar in dit reflectie-instrument de bestuurder in de hij-vorm wordt aangegeven kan uiteraard ook zij worden gelezen.

<sup>3</sup> Brochure Veiligheid, goed geregeld mensenwerk in de langdurige zorg; ActiZ, december 2011.

## Inhoud

opbouw en gebruik instrument - pagina 5 en 6

zelfreflectiegedeelte – pagina 8 t/m 21

verdiepingspagina's – pagina 22 t/m 27

het opmaken van de balans – pagina 28

samenvattende notities en aantekeningen



# Het begint bij duidelijkheid over realiteiten die ertoe doen in het kader van het veiligheidsbeleid.



in de samenleving



## Het 'waarborgen' van veiligheid: consistente procesgang

*Hoe ziet de verantwoordelijkheid voor veiligheid er vanuit de positie van bestuurder uit?  
Wat staat de bestuurder 'ter beschikking' om te sturen op veiligheid?*

Het verankeren van veiligheid op handelniveau vraagt om het delen van opvattingen over veiligheid. Een eigen visie op veiligheid maakt het mogelijk om deze vanuit gedeelde waarden te realiseren in een zorgorganisatie.

De **visie** die de bestuurder heeft op veiligheid is dan ook het startpunt voor een effectief veiligheidsbeleid. De bestuurder heeft belangrijke verantwoordelijkheden in het realiseren van kwaliteit en veiligheid. In de Zorgbrede Governancecode 2010 is dit expliciet geformuleerd. Vanuit deze **verantwoordelijkheid** vervult de bestuurder verschillende **rollen**. De wijze waarop invulling wordt gegeven aan de rollen is situationeel en wordt bepaald door de persoonlijke voorkeursrollen van de bestuurder.

De visie vindt zijn uitwerking in het 'organiseren' van **risicomanagement (structuur en systeem)** en **risicobewustzijn (cultuur en gedrag)**. Niet als een tijdelijke speerpunt, maar **integraal en permanent**.

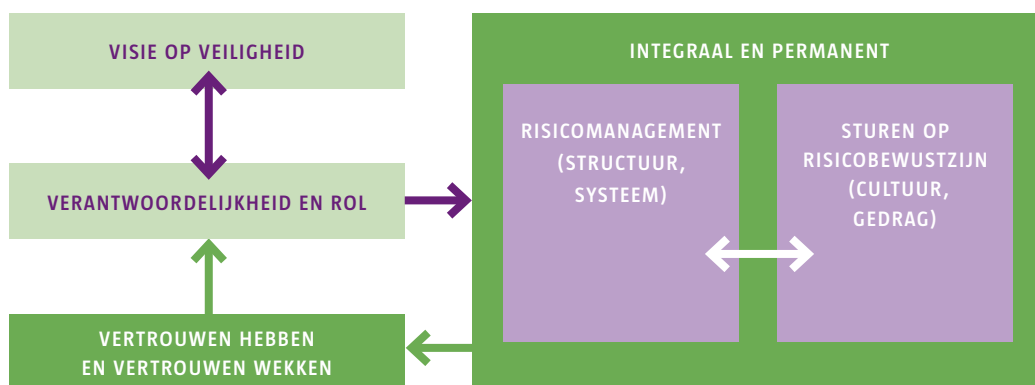
Risicomanagement en risicobewustzijn horen bij elkaar: goed geregeld mensenwerk.

De transitie van 'van systemen naar mensen' wordt binnen zorgorganisaties ingezet door mensgericht te organiseren. Dan gaat het over het faciliteren van goede professionaliteit en het aansluiten bij de drive van mensen, in plaats van hen te frustreren met ineffectieve regels van buiten en bovenaf.

*Als structuur en systeem, en cultuur en gedrag synergie geven, dan is er de verankering van veiligheid die wordt beoogd. Immers, dan ondersteunen de regels de gewenste cultuur en heerst er een cultuur van waaruit de juiste dingen geregeld worden.*

Zo wordt veiligheid een door álle betrokkenen gevoelde en gedeelde verantwoordelijkheid.

De bestuurder kan dan **vertrouwen hebben en vertrouwen wekken** bij belanghebbenden.



Het is cruciaal dat logica en *consistentie* worden bereikt in deze onderdelen en procesgang.

Het goed uitwerken van de verschillende onderdelen, ook in interactie met elkaar, maakt dat er een kloppend geheel ontstaat in het veiligheidsbeleid. Dit reflectie-instrument heeft tot doel deze logica en consistentie te ontdekken en aan te brengen.

*Dit samenhangende geheel voor het 'waarborgen' van veiligheid is in dit instrument in reflectievragen vertaald. Per onderdeel van de procesgang wordt een drietal vragen voorgelegd. Er is ruimte beschikbaar om aantekeningen te maken van uw constatering en mogelijke aandachtspunten. Hiermee kunt u vasthouden wat deze vragen voor u 'doen'. Het reflectie-instrument sluit af met het opmaken van een persoonlijke balans en het richting geven aan de verdere ontwikkeling.*

## Hoe dit instrument te benutten?

Het reflectie-instrument volgt de procesgang met de (zes) verschillende onderdelen. Per onderdeel is uiteraard veel te verkennen en te verdiepen. Er is voor gekozen om per onderdeel de essentie terug te brengen in drie belangwekkende vragen die aansluiten bij het bestuurdersperspectief.

Dit instrument biedt u de mogelijkheid om te reflecteren op de vraag "Kan ik als bestuurder vertrouwen hebben in het veiligheidsbeleid zoals we dit uitvoeren en kan ik vertrouwen wekken bij belanghebbenden? En op grond waarvan is dat zo?"

De vragen worden kort ingeleid, en bovendien worden bepaalde thema's nader uitgediept om de reflectie (desgewenst) meer context mee te geven.

Het instrument is dus voor uzelf bedoeld en biedt de mogelijkheid van reflectie en verdieping. Voor de goede orde, het instrument biedt geen sluitend bewijs of vergelijkingsmateriaal met andere zorgorganisaties, wel een basis om weloverwogen en op een consistente manier DOE-kwaliteit te ontwikkelen.

U kunt dit instrument benutten in een intercollegiale uitwisseling met, indien aan de orde, uw collega-bestuurder(s). U kunt gezamenlijk verkennen hoe u de situatie percipieert, welke opvattingen er in de raad van bestuur zijn en wat u als raad van bestuur zou willen ontwikkelen.

Mogelijk dat het werken met dit reflectie-instrument u aanleiding geeft om met de raad van toezicht een verdiepend gesprek te voeren over veiligheidsbeleid in uw organisatie.

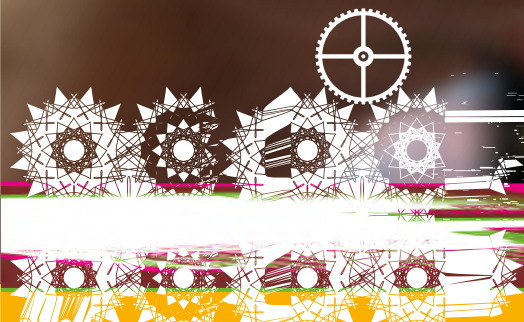
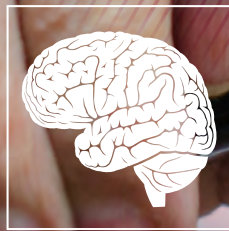
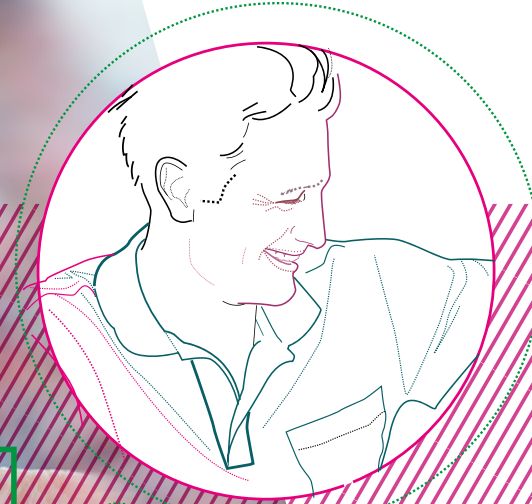
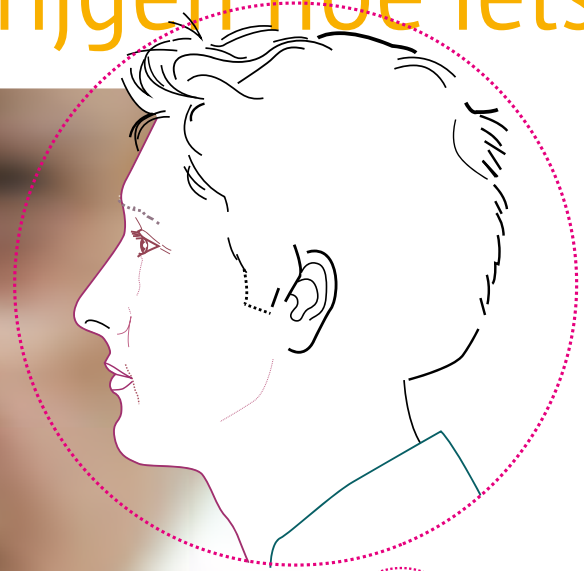
Dit instrument kan u aanwijzingen geven om in een gesprek met professionals, teams en management bepaalde vraagstukken verder te verkennen en door te vertalen in een ontwikkelopgave voor uw organisatie.

Wellicht ondersteunt u de uitspraak 'het is van belang dat je als bestuurder tegenkracht organiseert om scherp te blijven'. U kunt de vragen van dit reflectie-instrument ook in gesprek brengen met externe en interne belanghebbenden, zoals de cliëntenraad, de ondernemingsraad, contractpartners, zorgverzekeraars en inspecties. Hoe wordt vanuit hun perspectief het veiligheidsbeleid in uw zorgorganisatie gepercipieerd? Welke opvattingen hebben zij over veiligheid en wat is voor hen belangrijk om vertrouwen te kunnen hebben in uw organisatie?

Ten slotte, de vragen zijn geformuleerd als reflectievragen.

Dit betekent dat het de nodige rust en ruimte van u vraagt om bewust met deze vragen aan de slag te gaan, mogelijk op verschillende momenten.

Een 'dashboard' geeft een indicatie, maar het gesprek is nodig om goed in beeld te krijgen hoe iets werkelijk loopt



# 1 - Uw visie op veiligheid

Het als bestuurder vertrouwen hebben en wekken begint met de visie en opvattingen die u als bestuurder heeft ten aanzien van het thema veiligheid. Uw ervaringen met dit thema, uw beleving daarbij, de incidenten of (bijna-)calamiteiten die u hebt meegemaakt kleuren uw opvattingen. Door deze te expliciteren kan het handelen worden geduid.

De socioloog Zygmunt Bauman introduceerde het begrip 'veiligheidsparadox'. Daarmee duidt hij op het verschijnsel dat er een toenemende beleving van onveiligheid ontstaat naarmate mensen meer met veiligheid bezig zijn.

Deze paradox vormt meteen ook een uitdaging, aangezien de reflex is om meer te gaan regelen en registreren om maar duidelijk te maken dat er sprake is van veilige situaties in de zorg.

In zorgorganisaties is de laatste jaren steeds meer druk ontstaan om systemen en processen in te richten die gegevens genereren en de uitvoering sturen en controleren. De drang tot dichtregelen.

Meer regels en sturing dragen niet noodzakelijkerwijs bij aan veiligheid, sterker nog zij zijn een risico op zich als zij schijnzekerheden creëren en afleiden van het gebruik van gezond verstand en daadwerkelijk verantwoordelijkheid nemen.

Veiligheid is vanzelfsprekend in de zorg, het is inherent aan het werk. Wellicht moeten we dat weer gaan ontdekken door ruimte te organiseren voor goede professionaliteit.

Bovengenoemde paradox is een gegeven waar bestuurders mee van doen hebben. Daarnaast zijn er verschillende dilemma's waar zij, gezamenlijk in de organisatie, positie in moeten kiezen om tot een visie te komen.

Belangrijk is ook, dat u als bestuurder een beeld hebt van hoe uw visie op veiligheid spoort met die van de mensen met wie u te maken hebt, in eerste instantie met de cliënten en de medewerkers, en ook met belanghebbenden waaraan de organisatie verantwoording aflegt. Wordt hun visie op veiligheid en hun behoefte aan concretisering in voldoende mate meegenomen en meegewogen in het veiligheidsbeleid dat u voorstaat?

*Een geëxpliciteerde visie op veiligheid is het vertrekpunt voor een samenhangend veiligheidsbeleid.*

De visie formuleert de leidende principes voor het veiligheidsbeleid en vormt zowel de leidraad als de toetssteen voor de keuzes van en het handelen in de organisatie.

De visie wordt gevormd door je te verstaan met de praktijkdilemma's. De visie blijft dan niet abstract maar wordt verbonden met de realiteit van alle dag.

*'Kwaliteit en veiligheid zijn bij ons een afgeleide van wat voor de cliënt bestaanskwaliteit is - daar draait het om. Het cliëntenperspectief kan het professionele perspectief dus overrulen.'*

## Vragen

- 1 Vanuit welke opvattingen over het thema veiligheid stuurt u op, organiseert u het veiligheidsbeleid in uw organisatie? Welke opvatting is sterk leidend?
  - 2 Heeft u ernstige incidenten of calamiteiten in uw 'zorgcarrière' (of misschien daarbuiten) meegemaakt die uw denken en handelen over dit thema beïnvloeden? Op welke wijze zijn of worden uw denken en handelen hierdoor beïnvloed?
  - 3 In het ontwikkelen van een visie op veiligheid speelt mee welke positie u inneemt in een aantal dilemma's in het domein van veiligheidsbeleid. Welke opvattingen heeft u over de volgende dilemma's en hoe heeft u deze in een visie op veiligheid of in een veiligheidsbeleid vertaald?
    - Het spanningsveld kwaliteit van leven en risico's lopen (hoe heilig is veilig)
    - De afweging kostenniveau en voorkomen risico's (het veiligheidsniveau)
    - Het spanningsveld van de veelheid van risico's die aandacht behoeven en de noodzaak om prioriteiten te stellen (focus in veelheid)
    - Het spanningsveld 'regelen - loslaten' in relatie tot de beleids- en handelingsruimte van professionals/medewerkers (trust en control)
    - .....(Eigen te definiëren dilemma)
- ▶ **Op pagina 23 worden genoemde dilemma's toegelicht.**

### MIJN CONSTATERINGEN

### MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

## 2 - Verantwoordelijkheden en rollen

De bestuurder vervult vanuit de positie en de daarbij behorende verantwoordelijkheden, verschillende rollen. De verantwoordelijkheden van de bestuurder zijn ondermeer verwoord in de Zorgbrede Governancecode 2010:

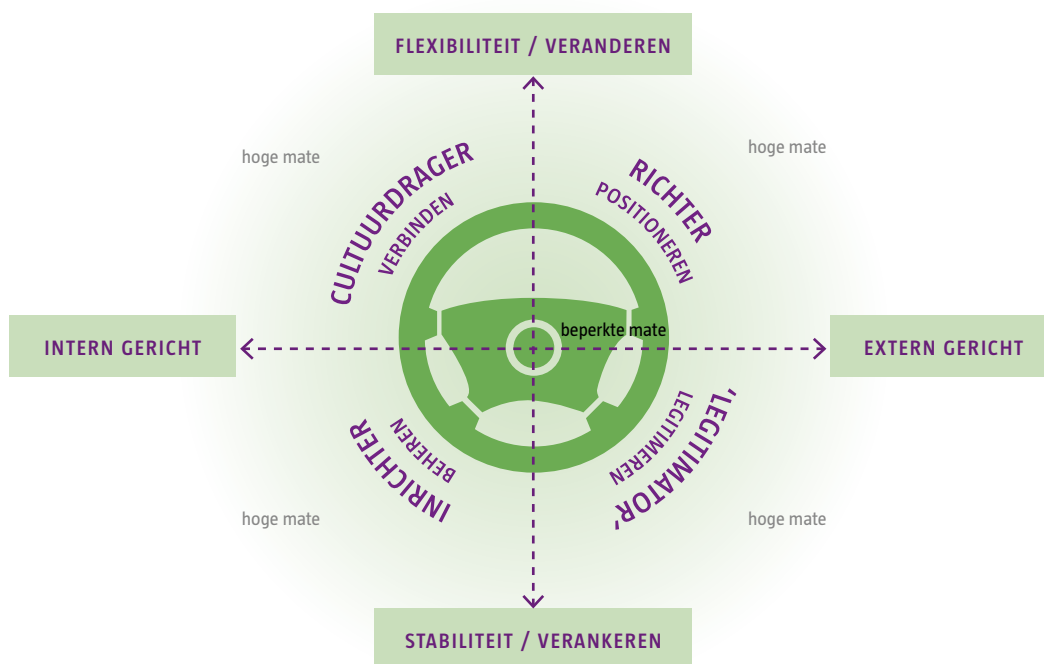
- De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de zorgorganisatie. Dit houdt onder meer in dat hij verantwoordelijk is voor de realisatie van de statutaire en andere doelstellingen van de zorgorganisatie, de strategie en het beleid en de daaruit voortvloeiende resultaatontwikkelingen en voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De aan de bestuurder toegekende verantwoordelijkheid betekent dat hij verschillende rollen die bij deze positie horen effectief moet vullen. Wat zijn die verschillende rollen<sup>4</sup>?

De bestuurder beweegt voortdurend op twee dimensies:

- de dimensie van externe gerichtheid en interne gerichtheid
- de dimensie van ontwikkelen en verankeren (flexibiliteit en stabiliteit).

Het bewegen op deze twee dimensies geeft vier oriëntaties die zijn doorvertaald in vier rollen van de bestuurder.



Besturen betekent, of beter gezegd is, het integraal invullen van alle vier de rollen. De rolinvulling van de bestuurder is situationeel. In een bepaalde fase van ontwikkeling van de organisatie, in bepaalde omstandigheden, of bij een specifieke bestuursopgave zal een bepaalde rol meer accent dienen te krijgen dan andere. Daarnaast zal een bestuurder een voorkeursrol hebben, de ene rol ligt hem beter, of gaat hem beter af dan een andere. Denk daarbij aan de verschillende bestuursstijlen, die bij bestuurders zijn waar te nemen. Bewust zijn van de eigen voorkeursrol en alert zijn op welke rol vooral wordt gevraagd gezien de bestuursopgave of de fase van ontwikkeling van het veiligheidsbeleid, vergroot de besturingskwaliteit.

<sup>4</sup> Om hier zicht op te geven wordt het concept van 'competing values' van Quinn benut.



## Vragen

- 1 Als u naar uw huidige rolinvulling kijkt, hoe zou u zich in het schema plaatsen op de vier rollen? Kunt u deze rolinvulling verklaren? Bijvoorbeeld door de situatie of ontwikkelfase van uw organisatie of door specifieke vraagstukken die aandacht vragen? Hoe verhoudt uw rolinvulling zich ten opzichte van de rolinvulling van het management en van de professionals?  
  
▶ **Op pagina 24 wordt nader ingegaan op de samenhang van rolinvulling vanuit de verschillende posities.**
- 2 Wat zijn uw voorkeursrollen? Hoe werken deze voorkeursrollen uit in uw handelen in veiligheidsbeleid? Wat is de afstand tussen de werkelijke rolinvulling en uw voorkeursrollen? Welke beweging zou u willen maken?
- 3 Als u de organisatie beschouwt en meer specifiek de stand (of de ontwikkelfase) van het veiligheidsbeleid, welke rol zou dan vooral moeten worden 'aangezet'? Wat betekent dat voor uw opstelling en handelen?

### MIJN CONSTATERINGEN

### MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# 3 - Integraal en permanent

Integraal en permanent vergt dat het veiligheidsbeleid is verankerd in de besturing. Voor een goed veiligheidsbeleid en risicomangement is het van belang dat de besturing (gebaseerd op het besturingsconcept) eenduidig is. Elke besturingslaag heeft een eigen toegevoegde waarde en verhoudt zich tot de andere. Er dient duidelijkheid te bestaan in de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de verschillende besturingslagen in de organisatie. Een wezenlijke voorwaarde voor effectieve besturing.

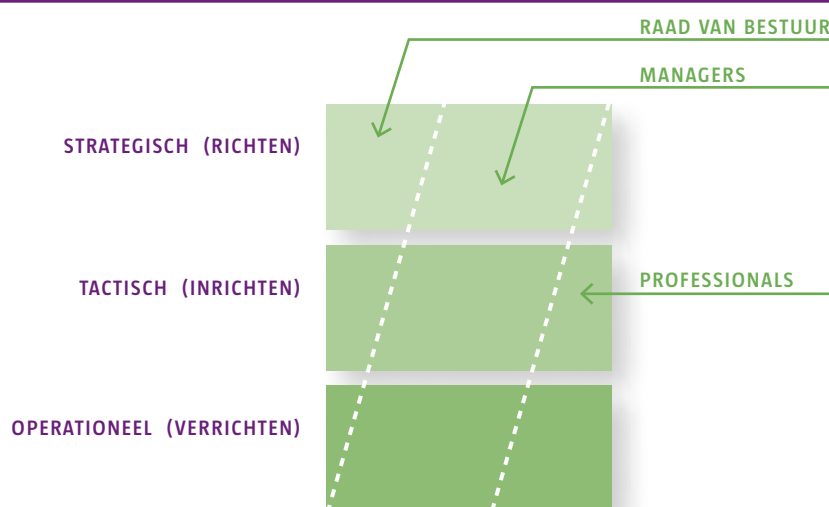
Er zijn in een organisatie drie besturingsniveaus te onderscheiden:

- het richten: verantwoordelijk voor koers en reputatie
- het inrichten: verantwoordelijk voor randvoorwaarden
- het verrichten: verantwoordelijk voor uitvoering en prestatie.

Het onderschatten van de rol van het tweede besturingsniveau is een gemiste kans als het gaat om het realiseren van de verbinding tussen praktijk en beleid.

In zorgorganisaties blijkt er vooral een sterke horizontale oriëntatie te zijn: uitwisseling en ontwikkeling binnen de besturingslagen. Het is juist van belang dat er dóór de verschillende besturingslagen heen wordt bewogen, met inachtneming van ieders specifieke rollen en verantwoordelijkheden. Wij duiden dit met het begrip inclusieve houding.

*De inclusieve houding zit hem in het feit dat elke laag zich tot de andere te verhouden heeft, omdat iedereen medeverantwoordelijkheid draagt voor het geheel.*



Ook als het om veiligheidsbeleid gaat, is het van belang dat de raad van bestuur voeling heeft met en weet heeft van het verrichten en dat de professionals voeling hebben met en weet hebben van het richten. Door informatie en inzichten vanuit de verschillende perspectieven met elkaar te delen, kunnen het verrichten, inrichten en richten functioneel met elkaar in verbinding komen. Dan kan het beleid worden gevoed vanuit de realiteit van het verrichten en kunnen beleidsregels passend vertaald worden in het inrichten, zodat realisatie wordt gefaciliteerd. Dit illustreert de sleutelfunctie die het middelste besturingsniveau<sup>5</sup> vervult bij het sturen door de lagen heen, als tweerichtingsverkeer.

Op het operationele niveau van verrichten is de cliënt steeds nadrukkelijker 'partij' door het streven naar versterking van de eigen regie. Waarmee ook de noodzaak van eigen regelruimte voor goed professioneel handelen verbonden is.

<sup>5</sup> Zie ook voor het belang van de middenkaderfunctie de ActiZ/PULS-publicatie: De leidinggevende als spelverdeler, 2009.



## Vragen

- 1 Op welke wijze is het besturingsconcept (de geformuleerde besturingsprincipes voor uw organisatie) doorvertaald in het veiligheidsbeleid? Wat zijn de belangrijkste principes en wat betekenen deze voor het handelen van de verschillende besturingsniveaus als het gaat om veiligheidsbeleid?
- 2 Op welke wijze heeft u veiligheidsbeleid onderdeel gemaakt van uw strategie of van het beleid? Vormt veiligheidsbeleid een vast onderdeel van uw beleids- en plancyclus?
- 3 Op welke wijze is georganiseerd dat het voor alle besturingslagen duidelijk is welke verantwoordelijkheden waar liggen inzake veiligheidsbeleid? Is er voldoende roluidelijkheid en rolvastheid? Hoe geeft u invulling aan de 'inclusieve houding'?

### MIJN CONSTATERINGEN

### MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

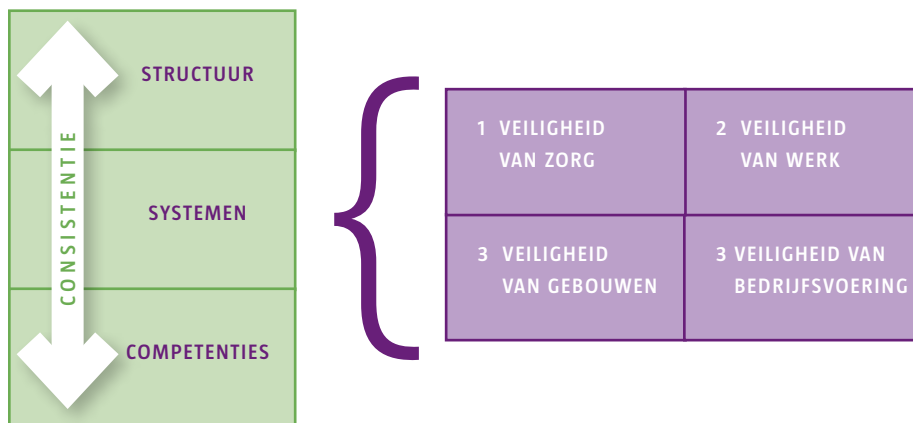
Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# 4 - Risicomanagement

Het veiligheidsbeleid krijgt een doorvertaling in structuren, systemen en competenties. Van belang is om daarbij consistentie te bereiken en een rode draad daarbij zijn de waarden die je in het veiligheidsbeleid tot uitdrukking wilt brengen.

Consistentie maakt dat er synergie ontstaat tussen de randvoorwaarden van verschillende orde, bijvoorbeeld de procedure met betrekking tot de risico top tien, het vaste agendapunt in het teamoverleg, de risicoparagraaf in het behandelplan, de veiligheidsinstructies, het opleidingsbeleid. En ook dat hiermee een versterkende context wordt geboden, waarin risicobewustzijn zich tot een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijkse doen en laten kan gaan ontwikkelen, omdat het past bij wat mensen nodig hebben en belangrijk vinden in hun werk. Naast overtuigingen en competenties van mensen heeft immers ook een stimulerende en behulpzame context invloed op 'het goede gedrag'.

## Consistent en integraal



*Een logisch samenhangend geheel gericht op alle vier de veiligheidsgebieden*

Consistentie in de organisatiecomponenten is essentieel om tot DOE-kwaliteit te komen. Is er een consistentie tussen de beoogde DOE-kwaliteit en de ingezette managementinstrumenten?  
Faciliteren deze instrumenten daadwerkelijk het goede gedrag?


*Met andere woorden is er synergie tussen regelkant en mensenwerk?*

## Vragen

- 1 Is er samenhang, of nog beter, consistentie aangebracht in het veiligheidsbeleid en de structuur, systemen en processen van het risicomanagement? Waaraan is dat in uw organisatie te herkennen?  
Zijn er situaties geweest die (in)consistentie zichtbaar maakten?
- 2 Is het uw indruk dat vanuit het risicomanagement een goede context wordt gecreëerd voor risicobewustzijn? Is er managementaandacht voor de samenhang en de onderling versterkende werking van deze twee?  
Waarom komt dat tot uitdrukking?
- 3 Beschikken de verschillende functionarissen, van professionals tot raad van toezicht, over de bij hun verantwoordelijkheid behorende competenties? Zijn zij voldoende toegerust om adequaat te handelen in het veiligheidsbeleid?

MIJN CONSTATERINGEN

MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN



Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# 5 - Risicobewustzijn

Een veel gestelde vraag is: “Hoe realiseer ik dat in mijn organisatie door alle medewerkers het goede gedrag wordt getoond?” Of: “Hoe realiseer ik een cultuur waarin risicobewustzijn vanzelfsprekend is?”

Kortom, wat is de rol van de bestuurder bij het ‘organiseren’ van risicobewustzijn? Een stelling: besturen is het beïnvloeden van betekenisgeving en wel door in dialoog te zijn over de bedoeling en de waarden, zodat dit gaat doorwerken in de manier waarop leidinggevenden en professionals hun werk doen. Zij werken vanuit hun drijfveren: een goede professional zijn, betekenis willen hebben voor een ander, behulp- en zorgzaamheid. Veiligheidsbewustzijn en bijbehorend gedrag zijn logisch verbonden met deze drijfveren. Dit biedt bestuurders een aanknopingspunt om actief te werken aan het ontwikkelen van de gewenste cultuur.

*“Ik heb veiligheid ingebed in de bestaande werkwijzen van de dagelijkse praktijk - zo houd ik het lichtvoetig terwijl iedereen wordt bereikt en er deel van uitmaakt. Het heeft mij vertrouwen gegeven in de professionaliteit van mijn medewerkers!”*

Beïnvloeding van betekenisgeving betekent dat je als bestuurder momenten en voorvallen benut om deze te duiden, de dialoog daarover op gang te brengen en reflectie te organiseren. Samen een doorlopend proces aangaan dat erop gericht is om tot het delen van waarden te komen en het duiden van passend gedrag. En zoals elke bestuurder weet is voorbeeldgedrag daarbij van belang: het voorleven van beoogde waarden in eigen woorden en daden.

Ook de vraag wat stimulerende en belemmerende factoren zijn in de context waarin professionals hun werk doen geeft sturingsmogelijkheden. Een echte kans schuilt in de mate waarin medewerkers in zorgorganisaties elkaar feedback geven, elkaar aanspreken op het handelen en corrigerend en coachend naar elkaar optreden. Door veel bestuurders wordt dit als een verbeterpunt gezien. En wordt onderkend dat ook dit om passend voorbeeldgedrag vraagt op alle besturingsniveaus.

Ook de bestuursstijl is van invloed op het stimuleren van een open leercultuur.

► **Op pagina 25 wordt daar nader op ingegaan.**

Een open aanspreekcultuur is een proces dat moet groeien en blijvend aandacht en interventies vraagt, een voortdurend investeren tot het er in de organisatie ‘gewoon’ bij gaat horen. Een manier van doen die eigen is aan continue verbetering.

Door de bestuurder te benutten signalen, om te zetten in passende interventies:

<i>positieve signalen</i> ► bekrachtigen van de betekenis	<i>negatieve signalen</i> ► corrigeren en omzetten in bedoelde betekenis
aandacht, alertheid	onnadenkend, onattent, onverschillig
zorgvuldig	slordig
direct en actief	indirect en reactief
advies vragen bij elkaar	zelf oplossen
openheid en aanspreekbaarheid	‘daar hebben we het niet over’



## Vragen

- 1 Kunt u er gerust op zijn dat tijdig passende signalen worden afgegeven over mogelijke risico's en risicovol gedrag? Zijn een open aanspreek- en leercultuur kenmerken van uw organisatie? Waarmee kunt u dit illustreren?
- 2 Op basis van welke 'stille' getuigen en/of concrete aanwijzingen (betekenisvolle informatie) neemt u waar dat het risicobewustzijn in uw organisatie voldoende is ontwikkeld?
- 3 Worden waarden gedeeld en vooral verbonden met de dagelijks praktijk van medewerkers/ professionals? Is reflectie daarop georganiseerd? Komt dit tot uiting in het gewenste risicobewustzijn? Waar blijkt dat uit?

### MIJN CONSTATERINGEN

### MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# 6 - Vertrouwen hebben

‘Vertrouwen hebben’ is te baseren op het systematisch besturen van een organisatie. Vertrouwen hebben gaat enerzijds over het als bestuurder goed inzicht hebben in de kwaliteit en de effectiviteit van het risicomanagement in de organisatie. Tegelijkertijd gaat het erom of hiermee een organisatiecontext is gerealiseerd die bijdraagt aan de beoogde cultuur. Dan is risicobewustzijn vanzelfsprekend en organisatiebreed zichtbaar op handelingsniveau.

*“Je kunt nooit zeggen: ik ben voor 100% in control. Ik weet wél zeker wanneer het niet pluis voelt - waardoor ik in de DOE-stand kom!”*

Beide vragen om betekenisvolle informatie: zowel de regelkant als de mensenwerkkant. Het gaat niet om veelheid en volledigheid, maar vooral om passendheid, juistheid en bruikbaarheid. Een variatie aan communicatie- en informatiebronnen en -vormen dus, die samen goed inzicht geven in zowel de harde als de zachte kant van het organiseren. Hoewel je je af kunt vragen hoe adequaat dit onderscheid is: niets lijkt harder dan ongrijpbare realiteiten, en cijfers spreken zelden voor zich.

*‘Betekenisvol’ wordt bepaald door hetgeen je in beeld wilt brengen en de bijdrage die de informatie levert aan de informatiebehoefte om de eigen verantwoordelijkheid in het veiligheidsbeleid goed te kunnen vervullen. Het type informatie moet dus passen bij hetgeen je in beeld wilt krijgen, en bij een goede rolinvulling.*

Cruciaal: elkaar faciliteren in een goede rolinvulling, omdat je elkaar daarin nodig hebt. In tegenstelling tot het vanuit eigen taken en doelen bepalen wat ertoe doet en wie over welke informatie moet beschikken. Transactioneel werken in plaats van positioneel.

► **Op pagina 26 wordt deze thematiek verder toegelicht.**



## Vragen

Welk zicht heeft u op de risico's in de vier veiligheidsgebieden en op grond waarvan?  
Is er een gebied dat vooral of juist minder in beeld is gebracht, met welke reden?

- 2 Vindt u dat er voldoende maatregelen gericht op risicoreductie in de vier gebieden worden genomen en dat deze de beoogde veiligheidscultuur faciliteren? Waarop kunt u dat baseren? Hebt u dat inzicht voor de gehele organisatie?
- 3 Op welke wijze is in de organisatie voorzien dat betekenisvolle informatie over risico's, mogelijk risicovolle situaties, gedrag en incidenten op het juiste moment, op de juiste plaats en met de juiste personen wordt gedeeld, zodat passende acties worden genomen? (DOE-kwaliteit wordt gerealiseerd?)

MIJN CONSTATERINGEN

MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# 7 - Vertrouwen wekken

In dit reflectie-instrument wordt bewust het woord vertrouwen gebruikt, in plaats van 'in control'. 'In control' wordt vooral geassocieerd met: alles onder controle, ons kan niets (onverwachts) gebeuren. Als het om veiligheidsbeleid in de zorg gaat, is het van belang om elkaar duidelijk te maken dat er altijd iets onverwachts kan gebeuren en dat het dan de vraag is of er juist wordt gehandeld.

Vertrouwen geven gaat dus niet zozeer om het verantwoorden van wat er is bereikt, maar veel meer om het zichtbaar maken van de manier waarop sprake is van systematische besturing, waardoor de organisatie ook toekomstige situaties op een goede wijze benadert en hanteert.

In de Governancecode zorg zijn de volgende verantwoordelijkheden van de bestuurder inzake veiligheidsbeleid geformuleerd:

- de raad van bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de activiteiten van de zorgorganisatie
- de raad van bestuur rapporteert hierover aan en bespreekt de interne risicobeheersings- en controlesystemen met de raad van toezicht
- de raad van bestuur draagt er zorg voor dat werknemers en anderen die in contractuele relatie staan, de mogelijkheid hebben te rapporteren over vermeende onregelmatigheden.

Vertrouwen geven als bestuurder omvat dus in ieder geval het zichtbaar maken dat deze verantwoordelijkheden op een goede manier worden ingevuld. Gezien de huidige transitie zou het veel rijker zijn als bestuurders zich niet beperken tot een reactie op wat door externen van hen wordt gevraagd, maar optreden van binnen naar buiten: *hier staan wij voor en hier gaan wij voor*. Dit veronderstelt van bestuurders een 'verantwoording' van binnen naar buiten: het tonen van een visie op veiligheid, van gedeelde waarden in de organisatie, van een synergie in risicomanagement en sturing op risicobewustzijn en van het aanwijsbaar veilig handelen van individu en organisatie.

De vraag is, hoe bespreek je als bestuurder met belanghebbenden dat de organisatie 'handelingsbekwaam' is als het over veiligheid gaat? En in welke mate laat je je daarin ook inspireren en voeden door de inbreng van de belanghebbenden? Met andere woorden: hoe kom je in goede verhoudingen waarin het om de dialoog gaat, het samen verkennen van de dilemma's en het komen tot gedeelde waarden?

► Een aantal elementen daarvan zijn uitgewerkt op pagina 27.

*"Natuurlijk weet mijn raad van toezicht dat niet alles weetbaar, meetbaar en beheersbaar is. Toch moet hij het gevoel hebben erop te kunnen vertrouwen. Daarom moet ik transparant en open zijn over mijn afwegingen rond besluitvorming. De communicatie tussen bestuurder en raad van toezicht is een veiligheidsindicator op zich."*

*Veiligheid in transitie is de beweging waarin regelgeving kan worden teruggedrongen ten gunste van ruimte voor eigen regie en goede professionaliteit door zelf actief te werken aan vertrouwen. In plaats van het reactief voldoen aan de uitdijende uitvoerings- en verantwoordingseisen die voorbijgaan aan de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en de professional.*



## Vragen

Vertrouwen geven betekent dat de bestuurder duurzaam in verbinding is met belanghebbenden, gericht op een dialoog over beleid, keuzes en overwegingen. Waarbij transparantie bestaat in informatie over de inzet en het effect van instrumentarium, middelen en mensen, en dat er een uitwisseling plaatsvindt over de dilemma's; met een aanspreekbare opstelling van de bestuurder.

- 1 Op welke wijze en hoe intensief communiceert u met belanghebbenden over hoe het veiligheidsbeleid in uw organisatie vorm heeft gekregen?
- 2 Kunt u de keuzes die u maakt inzake veiligheidsbeleid uitleggen aan belanghebbenden? Deelt u de keuzes en overwegingen met de cliëntenraad?
- 3 Op welke wijze kunt u zichtbaar maken aan belanghebbenden dat uw visie op veiligheid uitwerking en uitvoering krijgt in uw organisatie? En op welke wijze kunt u duiden of tonen dat er sprake is van de door u beoogde veiligheidscultuur?

### MIJN CONSTATERINGEN

### MOGELIJKE AANDACHTSPUNTEN

Uw aantekeningen worden achterin verzameld.  
U kunt die gebruiken bij het opmaken van de balans  
(zie slotparagraaf *Hoe verder?*)

# Er kan altijd iets onverwachts gebeuren, en dan is het de vraag of er juist gehandeld wordt





## Praktijkdilemma's

### *Hoe heilig is veilig?*

De cliënt kiest zelf welke risico's hij neemt in het leven, en mag de zorg verwachten die bij hem past. Tegelijkertijd moet hij er blind op kunnen vertrouwen dat zorgverleners veilig werken – vanuit aandacht en alertheid, vanuit het verstaan van hun vak, en in omstandigheden waarin passende preventieve maatregelen genomen zijn.

De veiligheid die met goede beroepsuitoefening verbonden is, is echter van een andere aard dan professionele oordelen over de risico's die de cliënt en zijn verwanten nemen om een goed leven met gebreken te kunnen leiden.

### *Het veiligheidsniveau*

Andere met veiligheid concurrerende waarden kunnen uit de hoek van doelmatigheid komen. Het beoogde veiligheidsniveau zal in verhouding staan tot andere kostenafwegingen die moeten worden gemaakt. Risicoacceptatie heeft daarom ook te maken met inzicht in afwegingen en weloverwogen keuzen.

### *Focus in veelheid*

De wereld is vol risico's en het ene risico is het andere niet. Het 'overzicht' hebben, de totaaloverzichten van risicothema's op de diverse aandachtsgebieden (zorg, werk, gebouwde omgeving, ICT en andere aspecten van bedrijfsvoering), betekent uiteindelijk minder dan het vermogen om daar een passende prioritering aan te hechten.

In een lerende organisatie, waarin (bijna-)fouten tot snel herstel leiden en tot een beter oog voor aanwezige risico's, is het ook eenvoudiger om te kunnen focussen op de belangrijkste zaken.

### *Trust en control*

Of, in andere woorden: de valkuil van het overschatten van beheersinstrumenten en de worsteling om de verbinding tot stand te brengen met het gedrag van mensen. Iets 'goed geregeld' hebben garandeert uiteraard nog niet dat het ook zo gaat werken. Sterker nog: de vraag of het goed geregeld is, moet juist in relatie tot DOE-kwaliteit worden gesteld: wat moeten we regelen om medewerkers te faciliteren bij het realiseren van een bepaalde veiligheid? En welke signalen, welk type feedbackinformatie moet een organisatie genereren om een realistisch beeld te kunnen krijgen van de doeltreffendheid daarvan? Het is blijvend zoeken naar de synergie tussen de regelkant en het mensenwerk.

De aansprakelijkheid van de bestuurder stimuleert mogelijk een sterk centralistische of top-down sturing op risico's. In de zorgorganisaties zijn de laatste jaren juist bewust bewegingen in gang gezet om verantwoordelijkheden laag in de organisatie te brengen en ruimte te geven aan de uitvoerende medewerkers/ professionals om zelfplossend, -organiserend en -sturend te zijn. De invoering van besturingsprincipes als 'professional in de lead' en krachtige teams betekenen een versterking van de horizontale sturing en een beperking van een verticale sturing top-down. Het aansprakelijk zijn en tegelijkertijd loslaten en ruimte geven is een onvermijdelijk spanningsveld voor elke bestuurder, dat de vraag rond het kunnen hebben van vertrouwen op scherp stelt.

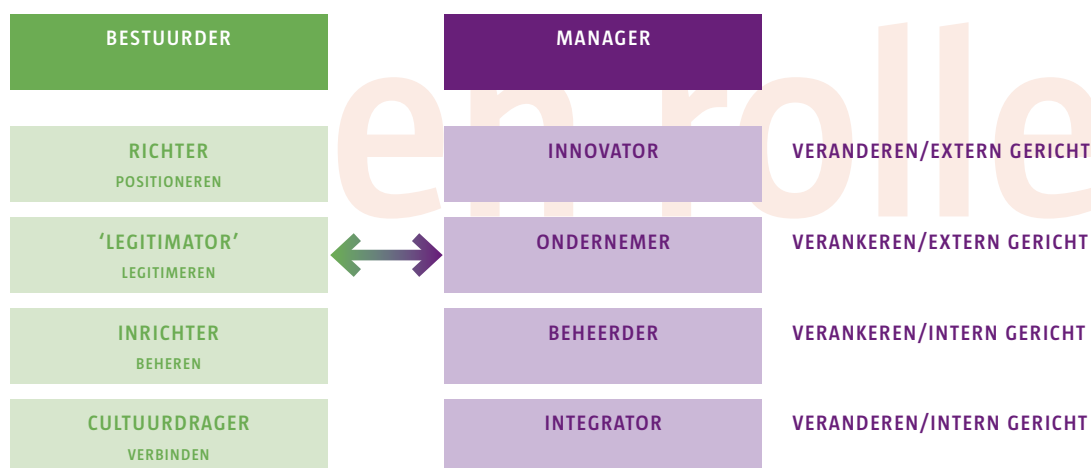
◀ terug naar 1 - Uw visie op veiligheid, pagina 8-9

## De rollen van de verschillende actoren en een goed samenspel

De managers bewegen zich, weliswaar op een ander besturingsniveau dan de bestuurder, eveneens op de twee genoemde dimensies:

- de dimensie van externe gerichtheid en interne gerichtheid
- de dimensie van ontwikkelen en verankeren (flexibiliteit en stabiliteit).

Dit geeft een duiding van de rollen vanuit het perspectief van de managers.



Hoe verhouden de rollen van de bestuurder, en hoe hij daar invulling aangeeft, zich tot die van de managers en vice versa?

Vervult de bestuurder een rol als cultuurdrager als het om veiligheidsbeleid gaat? Hoe sterk en met welke accenten is deze rol ingevuld en hoe komt dit tot uitdrukking in het gedrag van de bestuurder? Stimuleert dat de managers om in een goede rolinvulling te komen? Ligt er een 'bodem' om gezamenlijk met professionals risicovol gedrag aan te pakken (de rol van integrator van de manager)?

En ook: maakt de rolinvulling van de manager het mogelijk dat de bestuurder in de goede rol kan komen? Een goede rolinvulling van de manager als 'beheerder' is bijvoorbeeld een voorwaarde voor het goed kunnen invullen van de 'legitimator'-rol van de bestuurder (denk aan het huis op orde hebben wat betreft richtlijnen en de bijbehorende PDCA-cyclus).

Het onderzoeken van de rollen zoals die worden vervuld door de bestuurder, de manager en de professional, en hoe de rolinvulling ten opzichte van elkaar versterkend of mogelijk hinderend werkt (het samenspel), is een exercitie die bruikbare inzichten en ontwikkelmogelijkheden oplevert.

De kracht van het werken met rollen is dat de invulling daarvan direct kan worden doorvertaald in competenties en gedrag. Het bespreken van rolinvulling en het gedrag daarbij, maakt het herkenbaar en praktisch. Het geeft de mogelijkheid om het dagelijks handelen te duiden en verbanden daarin te zien.

◀ terug naar 2 - Verantwoordelijkheden en rollen, pagina 10-11

## De bestuurder en zijn rol in het veranderproces

Het realiseren van risicobewustzijn is een veranderproces in het 'hardnekkige' domein van cultuur en gedrag. In dergelijke veranderprocessen zijn opstelling en aanpak van de bestuurder, de bestuursstijl, cruciaal. Wat is uw bestuursstijl? En welke rol 'lokt' deze stijl uit bij medewerkers en professionals? Is dat een wenselijke rol om het veiligheidsbeleid, zoals u dat voorstaat te realiseren, en passen deze rollen bij de opgave die de organisatie heeft? Omgekeerd is het ook interessant om deze analyse te benutten: welke rollen zie ik de medewerkers en professionals vervullen en wat zegt dat over mijn (mogelijk onbewuste) bestuursstijl?

Een bestuursstijl 'hangt' aan de persoonlijke kenmerken en stijl van de bestuurder, maar het heeft ook een situationele kant. Het kan zijn dat een risicovolle situatie vereist dat per direct een maatregel wordt genomen en dat vraagt een optreden van de bestuurder in een autoritaire stijlvariant.

bestuursstijl	rol van de medewerker/professional
niet interactieve bestuursstijl	
autoritaire stijl	uitvoerder
informatieve stijl	toehoorder
consultatieve stijl	geconsulteerde
interactieve bestuursstijl	
faciliterende stijl	initiatiefnemer
delegerende stijl	medebesliser
samenwerkende stijl	samenwerkingspartner
participatieve stijl	coproductent

TOENEMEND LEREND VERMOGEN

Werken aan risicobewustzijn betekent werken aan een open leercultuur, waarin reflecteren en elkaar aanspreken vanzelfsprekend zijn.

Een meer interactieve stijl en aanpak van de bestuurder brengt medewerkers en professionals in actieve rollen en versterkt het lerend vermogen van de organisatie.

◀ terug naar 5 - Risicobewustzijn, pagina 16-17

## Betekenisvolle informatie en transactioneel werken

Betekenisvolle informatie ontstaat als:

- ieder zijn eigen verantwoordelijkheid weet en neemt
- de daarbij passende rollen vervult
- van daaruit de juiste vragen stelt
- van daaruit gevraagd en ongevraagd de juiste signalen afgeeft.

Als er dus passend bij de rol en in samenhang wordt geïnformeerd en gecommuniceerd.

Betekenisvolle informatie is veelsoortig. Het betreft niet alleen vastgelegde informatie in rapportages en statistieken, de ontbrekende doelformulering in het zorgleefplan, de ontbrekende paraaf, maar ook de bedenkingen van de teammanager, de opmerking van de familie, het niet-pluis gevoel van een medewerker en de indruk van de bestuurder als hij door de organisatie loopt en de mensen bezig ziet.

Het begint bij duidelijkheid over realiteiten die ertoe doen in het kader van het veiligheidsbeleid en duidelijkheid wie welke verantwoordelijkheden (positie) heeft.

Vanuit deze positionele helderheid gaat het om *transactioneel werken*: samen vanuit gedeelde waarden staan voor het resultaat, in een dialogische verhouding; een gezamenlijk proces van betekenisgeving aan veiligheid(sbeleid). Ruimte geven aan ieders rol en verantwoordelijkheid en eropuit zijn om die rol van de ander tot zijn recht te laten komen.

*Betekenisvolle informatie is een voorwaarde voor DOE-kwaliteit in alle lagen van de organisatie.*

Het vraagt een inclusieve houding (intern en extern).

Intern: een heen en weer bewegen tussen de verschillende besturingsniveaus, waarin de verschillende perspectieven en betekenissen bij elkaar worden gebracht en worden gewogen.

Extern: een dialoog met belanghebbenden, waarin de verschillende perspectieven en visies op de vraagstukken worden gedeeld.

Samenhang is een belangrijk begrip als wordt gesproken over betekenisvolle informatie. Er is veel informatie en er zijn veel gegevens die in een organisatie rouleren, die zowel op de bestuurstafel als bij de raad van toezicht belanden. Echter sterk fragmentarisch van aard en/of onvoldoende voorzien van een beeld van de achterliggende werkelijkheid, draagt het nauwelijks bij aan het verkrijgen van een realistisch beeld van de manier waarop wordt omgegaan met risico's en veiligheid.

Een 'dashboard' geeft een indicatie, maar het gesprek is nodig om goed in beeld te krijgen hoe iets werkelijk loopt. Het gevaar van kwantitatieve rapportages is dat er te nonchalant en te stellig mee wordt omgegaan.

*Kortom, transactioneel werken: elkaar faciliteren in een goede rolinvulling, omdat je elkaar daarin nodig hebt, aan de hand van veelsoortige betekenisvolle informatie en communicatie. In tegenstelling tot het uitsluitend vanuit eigen taken en doelen bepalen wat ertoe doet en wie over welke informatie moet beschikken.*

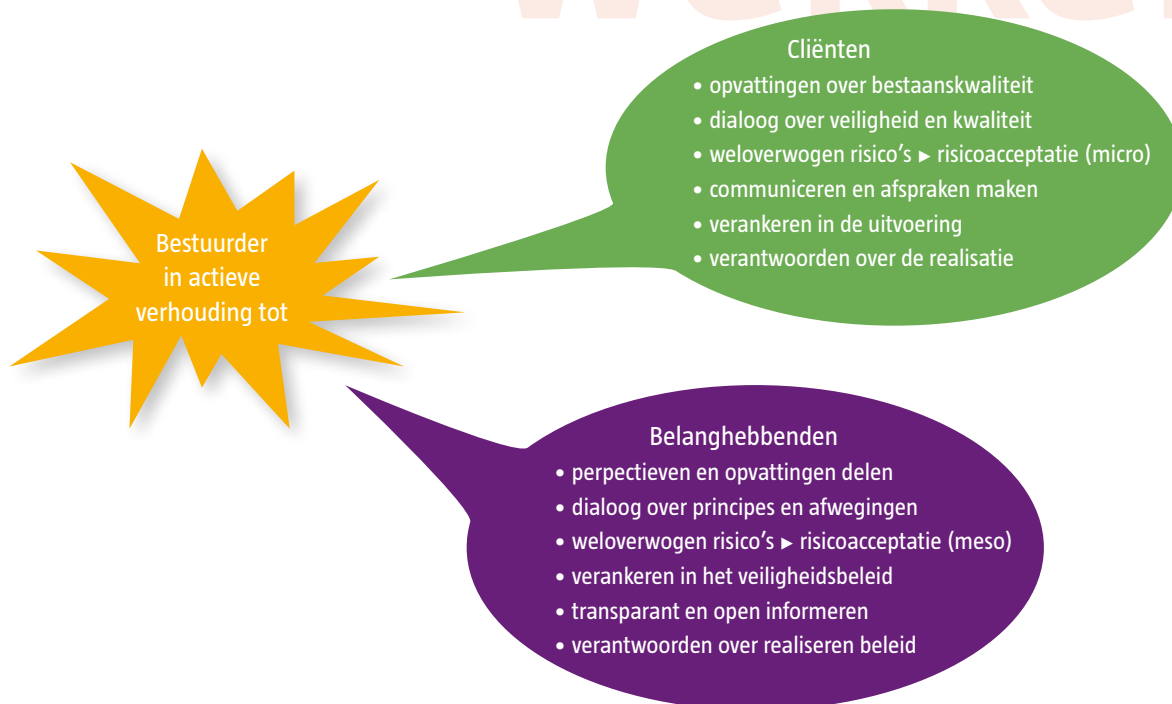
Een kernvraag voor het bereiken van DOE-kwaliteit van de bestuurder is de vraag die hij zichzelf moet stellen: wanneer grijp ik in?

◀ terug naar 6 - Vertrouwen hebben, pagina 18-19

## Bouwen aan vertrouwen: de verbinding met cliënten en belanghebbenden

Het creëren van gerechtvaardigd vertrouwen ontstaat in een wisselwerking met de cliënt en met andere belanghebbenden. Juist op het gebied van veiligheid dient de organisatie zich met hen te verstaan.

Zoals in de interne organisatie een inclusieve houding en transactioneel werken belangrijke sleutels zijn, zo is het in relatie met cliënten en belanghebbenden van belang dat hun perspectieven in beeld komen en worden meegewogen en meegenomen in het veiligheidsbeleid.



Het vraagstuk van 'betekenisvolle informatie' speelt uiteraard ook hier. Actief verhouden tot cliënten en tot belanghebbende vraagt om dialoog, waarbij kenmerken van deze vorm van gespreksvoeren zijn:

- vragen staan centraal
- gericht op inzicht
- opschorten van oordeel
- onderzoeken en toetsen
- luisteren naar jezelf en anderen
- en... de tijd nemen en langzaam denken.

## Hoe verder?

Een reflectie-instrument stemt vanzelfsprekend tot nadenken. De bestuurders die bijgedragen hebben aan de ontwikkeling van dit instrument, en het (op onderdelen) uitprobeerden, deelden hun gevoelens van herkenning en ook van ongemak. Sommige vragen blijven haken, roepen discussie op en nieuwe vragen.

Om deze exercitie af te ronden kan de opbrengst worden geformuleerd middels het opmaken van de balans en met een DOE-planning.

### Algemeen beeld

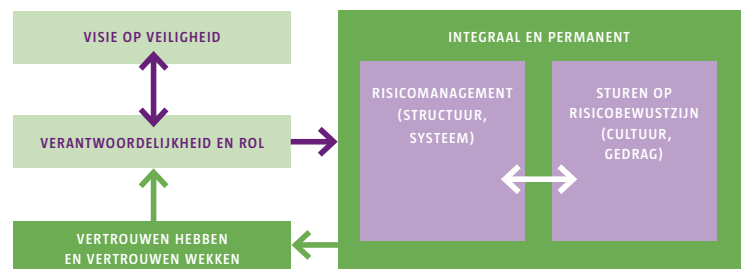
- 1 Hoe ben ik, alles overziend, als bestuurder met het onderwerp bezig? Wat doe ik vooral? En wat doe ik vooral niet? Bewust of onbewust?
- 2 Heb ik een consistente lijn te pakken? Zijn er zaken waar ik mij niet comfortabel over voel, die ik echt anders aan wil pakken?

### Belangrijke constatering en aandachtspunten

Per onderdeel van dit reflectie-instrument heeft u aantekeningen gemaakt van belangrijke constatering en mogelijke aandachtspunten.

Als u deze nu overziet, wat zouden dan de twee belangrijkste aandachtspunten zijn?

Welk actie (nader verkennen, in gesprek erover met anderen, verder uitdiepen, toetsen, gedachtewisseling et cetera) zou u in gang willen zetten?



### Resumerend

Hoe beoordeelt u ten slotte het veiligheidsbeleid zoals u dat vorm geeft in uw zorgorganisatie?

Vraag	O V RV			Mijn thema voor de komende periode
	(onvoldoende - voldoende - ruim voldoende)			
Is de visie op veiligheid een eenduidig vertrekpunt?	<input type="text"/>			
Is er consistentie tussen de zes onderdelen?	<input type="text"/>			
Bent u tevreden over uw eigen rol in het veiligheidsbeleid?	<input type="text"/>			
Voelt u zich comfortabel bij het veiligheidsbeleid zoals u dat nu inhoud en vorm geeft?	<input type="text"/>			



## Samenvatting aantekeningen

1 - Visie op veiligheid

2 - Verantwoordelijkheden en rollen

3 - Integraal en permanent

4 - Risicomanagement

5 - Risicobewustzijn

6 - Vertrouwen hebben

7 - Vertrouwen wekken

## Aantekeningen

Aandachtspunten	Te ondernemen actie	
1	▶	
2	▶	Consistentie in de organisatie-componenten is essentieel om tot DOE-kwaliteit te komen

Faciliteren de sturings-  
maatregelen daadwerkelijk  
de beoogde veiligheidscultuur?

© ActiZ 2014

Publicatienummer - 14.004

april 2014

Ontwerp - Het Lab ontwerp + advies, Arnhem

Illustraties - Anka Kresse, Arnhem

Druk - Libertas, Bunnik

#### Disclaimer

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload en verveelvoudigd. Voorts alle rechten voorbehouden.

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is echter niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

## ActiZ, organisatie van zorgondernemers

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht  
Postbus 8258  
3505 RG Utrecht

☎ (030) 273 93 93  
🐦 @ActiZbrancheorg  
✉ info@actiz.nl  
🌐 www.actiz.nl

