



Kerncentrales zijn, net als zorginstellingen, High Reliability Organizations: fouten hebben grote gevolgen en kunnen mensenlevens kosten.

door



Annemarie van
Dalen

TOEZICHT EN VERANTWOORDING

Van risico naar kans

Toezicht en verantwoording in de zorg worden steeds meer gedomineerd door een risico- en veiligheidsbenadering. Toezichthouders worden gezien als organen die risico's moeten beheersen en reduceren. Deze opvatting klinkt ook door in de Zorgbrede Governancecode. Deze benadering heeft echter een aantal nadelen en past slecht bij post-bureaucratische manieren van organiseren die we steeds vaker tegenkomen.

W e leven in vloeibare tijden, zo stelt socioloog Zygmunt Bauman. Kaders voor menselijk handelen zijn divers en onduidelijk. En dat leidt tot zoekers naar zekerheid. Terwijl we tegenwoordig in het Westen in de meest 'zekere' en welvarende samenleving ooit leven, zijn we nog nooit zo bang geweest en geobserveerd door veiligheid. Dat noemt Bauman de 'veiligheidsparadox'. Hij stelt dan ook de vraag of de wijze waarop we over veiligheid denken,

niet zelf één van de belangrijkste oorzaken voor de toenemende beleving van onveiligheid is geworden.

Schijnveiligheid

Toezichthouden gebaseerd op risicomanagement gaat vaak gepaard met een roep om systemen die steeds meer gegevens genereren die op afstand van het primaire proces kunnen worden beoordeeld. Zorgverleners ervaren het als bureaucratische druk om deze informatie te leveren,

vooral wanneer deze geen toegevoegde waarde heeft voor het eigen professionele handelen. Deze vorm van risicomanagement draagt de illusie van risicobeheersing in zich. De wens om de zekerheid en voorspelbaarheid van zorgbestuur te vangen in prestatie-indicatoren leidt tot schijnwerelden en schijnzekerheden. Verder leidt deze manier van denken ertoe dat betrokkenen zich in toenemende mate gaan 'indekken'. Wanneer iedereen zich naar de letter van

de wet heeft ingedeckt, ontstaat de paradoxale situatie dat vervolgens niemand meer verantwoordelijk kan worden gehouden. Op die manier leidt risicomanagement tot een systeem van georganiseerde onverantwoordelijkheid, zo stelt Strikwerda. Zo'n manier van toezichthouden is daarmee in zichzelf een risicofactor.

Aan de basis

Nieuwe organisatievormen maken hun opmars in de zorg. Verantwoordelijkheden liggen daar 'laag' in de organisatie, dicht bij cliënten in clusters of teams. Er is ruimte én ook de verantwoordelijkheid om het werk zelf te organiseren binnen de kaders en uitgangspunten van de organisatie. Daar moeten de risico's worden gezien, worden genomen of moet voorkomen worden dat ze optreden. De werkwijze is gebaseerd op vertrouwen in verantwoord handelen door opgeleide vakmensen, zorgverleners die met elkaar spreken over de zorg én de organisatie ervan en verantwoording afleggen over gemaakte keuzes. Het bieden van oplossingen die aansluiten op specifieke vragen van cliënten staat daar centraal. Eén van de grootste risico's is dat er cruciale fouten worden gemaakt aan de basis, in het handelen van de zorgverleners. Een benadering geënt op een centraal neergelegde risicobeheersing en daarop aansluitende wijze van informatie verzamelen en toezicht houden past hier niet bij.

Vijf kenmerken

Het kan anders. De Amerikaanse hoogleraren Weick en Sutcliffe onderzochten organisaties waar betrouwbaarheid en verantwoord handelen absolute voorwaarden zijn voor hun succes, zogenaamde 'High Reliability Organizations' (HRO's). Deze organisaties leven elke dag met de wetenschap dat er in hun opera-

tie iets heel erg fout kan gaan waarbij de consequenties van die fouten groot zijn en in sommige gevallen mensenlevens kunnen kosten. Denk bijvoorbeeld aan kerncentrales, gasbedrijven, brandweer of de NASA. Weick en Sutcliffe kwamen vijf kenmerken op het spoor in de manier waarop deze organisaties met risico's omgaan en daarmee het aantal escalaties en ongelukken tot het minimale weten te beperken.

- Actief bezig zijn met (potentiële) fouten. Een (bijna) fout kan worden gezien als een goed moment om het systeem en het handelen van betrokkenen te evalueren. Bij HRO's gaat het niet om het tellen en registreren van deze fouten op organisatieniveau, maar juist om het bespreken daarvan op de plaats waar ze zich hebben voorgedaan, zodat ervan kan worden geleerd.

- Niet simplificeren. Mensen zijn geneigd om zaken eerder simpeler voor te stellen dan ze complexer te maken en nemen daardoor (te) snel de eerste verklaringsmogelijkheid aan. Succesvolle HRO's stellen zich niet tevreden met eerste verklaringen maar onderzoeken of meer en minder zichtbare factoren een rol spelen in risicovolle situaties. Zij moedigen organisatielieden aan om te zoeken naar expertise in de omgeving en afwijkende meningen en sceptische houdingen te onderzoeken.

- Geaard in de operatie. Latente fouten die ontstaan door gedrag van medewerkers kunnen niet worden gecorrigeerd door centrale controle-systemen en abstracte managementinformatie. Succesvolle HRO's richten zich meer op de 'frontline' dan op het grotere plaatje van het organisatieniveau. Zij zorgen ervoor dat managementbeslissingen gefundeerd zijn in uitstekende kennis van

de praktijk en operationele werkprocessen.

- Veerkracht en incasseringsvermogen. Succesvolle HRO's ontwikkelen de capaciteit om veerkracht te tonen in onverwachte situaties of nadat fouten zijn gemaakt. De veerkracht bestaat uit het vermogen om fouten

Toeziethouden kan in zichzelf een risicofactor zijn

klein te houden en/of oplossingen te bedenken waardoor het systeem blijft functioneren. Vindingrijkheid en kunnen improviseren in onverwachte situaties wordt aangemoedigd. Dat vraagt van mensen een goede kennis van het vak, de technologie, zichzelf, materialen, het systeem en een werkklimaat waar het vinden van creatieve oplossingen wordt gestimuleerd.

- Eerbied voor inhoudelijke expertise. Binnen HRO's leeft het besef dat deskundigheid zich niet altijd in de hoogste lagen van de organisatie bevindt. Om te voorkomen dat fouten hoog in de hiërarchie grote ge-

MANAGEMENT SUMMARY

- _ Toezicht en verantwoording worden steeds meer gedomineerd door risicomanagement.
- _ Systemen waarmee gegevens en informatie op afstand van het primaire proces worden beoordeeld worden door zorgverleners ervaren als bureaucratische druk.
- _ De Amerikaanse hoogleraren Weick en Sutcliffe hebben vijf kenmerken benoemd in hoe 'High Reliability Organizations' met risico's omgaan en het aantal escalaties en beperken.
- _ Toezichthouden vanuit nabijheid bij de praktijk en persoonlijke betrokkenheid is de sleutel.



volgen hebben, brengen HRO's beslissingsbevoegdheid lager in de organisatie. Autoriteit komt te liggen bij mensen met de meeste inhoudelijke expertise.

Gezamenlijk dragen deze vijf processen bij aan een staat van verhoogde oplettendheid. Weick en Sutcliffe noemen dat een cultuur van 'mindfulness': een rijk bewustzijn van het belang van details en de capaciteit om fouten te herkennen en te herstellen. Deze benadering om met risico's om te gaan lijkt beter aan te sluiten bij de huidige post-bureaucratische organiseringsprincipes.

Aandacht verschuiven

Om vanuit dit perspectief toezicht te houden, is zicht nodig op lokale processen aan de basis van de organisatie, in plaats van of in aanvulling op de sterk geaggregeerde informatie die centrale informatiesystemen opleveren. Het gaat dan om vragen als: wat is het professionele niveau

van zorgverleners? Lukt het om voldoende en deskundige vakmensen te vinden, te ontwikkelen en te behouden? Op welke manier bespreekt men incidenten en fouten in teams en wat wordt er gedaan ter verbetering van processen? Zijn medewerkers (nog steeds) voldoende verbonden met de visie en identiteit van de organisatie? Hoe functioneert de informele sociale structuur? Is er sprake van zelfregulering binnen eenheden? Is er voldoende ruimte voor het ventileren van afwijkende meningen?

Zachte verantwoording

Hoe nu antwoord te krijgen op deze vragen? Dat vraagt in mijn optiek om toezicht op basis van meervoudige verantwoording. Dat betekent niet alleen gebruik maken van 'harde verantwoording' op basis van tevoren afgesproken gegevens op afgesproken tijden als kwartaalcijfers, geaggregeerde kwaliteitsinformatie, strategische plannen en beleidsstukken. Maar ook en vooral betekent het vertrouwen op 'zachte verantwoording', de bereidheid van mensen in de organisatie om inzicht te geven in het handelen en de effecten daarvan in de praktijk. Concreet kan die informatie verkregen worden door werkbezoeken, visitaties, 'mee-lopen' in de dagelijkse praktijk, bijwonen van werkoverleg, voeren van gesprekken met medewerkers en cliënten. Dat betekent dus niet alleen toezichthouden vanuit afstand en op basis van indicatoren of abstracte informatie van een monitoring, maar ook door zelf te gaan kij-

ken, gevoel te ontwikkelen over hoe in de praktijk wordt gehandeld, hoe principes worden waargemaakt en door (normatieve) controlemechanismen uit te werken. Dat vraagt van toezichthouders nabijheid bij de praktijk, persoonlijke betrokkenheid en de bereidheid om vanuit opgedane kennis in de praktijk te reflecteren op de bijdrage van de organisatie aan goede zorg voor cliënten. En soms vraagt het om af te wijken van de regels. Daartoe kan men het 'pas toe of leg uit'-beginsel uit de Zorgbrede Governancecode volgen, die stelt dat de regels uit de code dienen te worden toegepast, tenzij de situatie van dien aard is dat afwijken van de regels evident tot betere resultaten leidt. Over die afwijking moet dan altijd verantwoording worden afgelegd vanuit het perspectief van goed bestuur. Hiermee sluit de Raad van Toezicht misschien niet altijd aan bij de 'letter van de wet' maar zeker bij de 'geest' die ook uit de code naar voren komt: 'Goed bestuur en toezicht wordt uiteindelijk bepaald door gedrag van mensen in concrete situaties. Door de bereidheid van mensen om verantwoordelijkheid te nemen en over hun gedrag verantwoording af te leggen.' |

Annemarie van Dalen is organisatieantropoloog en werkt als adviseur, onderzoeker en toezichthouder in de zorg. Op 12 december j.l. promoveerde zij aan de Universiteit van Tilburg op een proefschrift over vernieuwend besturen en organiseren van de zorg.

Samenwerken aan duurzame oplossingen

- Strategisch vastgoedadvies
- Projectmanagement
- Bouwbegeleiding
- Onderhoudsbegeleiding
- Gebouwbeheer

www.bobadvies.nl