KWALITEITSBELEID 2020-2022

Samen leren en sturen

Veiligheidsregio Kennemerland

Bestuurlijke versie (verkort)

Arthur Nijlant

27 september 2019

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 1
Voorwoord 3
1. Inleiding 4
1.1. Inleiding 4
1.2. Wettelijke grondslag voor kwaliteitsbeleid 4
1.3. Het bestuur en management streven naar kwaliteitsverbetering 4
2. Evaluatie het 'oude' kwaliteitsbeleid 5
3. Ontwikkelingen 6
3.1. Werken vanuit de bedoeling 6
3.2.. Strategische Visitatie Veiligheidsregio's 6
3.3. Strategische Benchmark GGD 6
3.4. Veilig Thuis 6
3.5. Vervanging Digitale KMS 6
3.6. Samensturing ondersteunen met een resultaatcoach 7
3.7. Zelfevaluatie van prestaties in de sectoren en teams 7
3.8. Informatiebeveiliging inpassen in de cyclus 7
3.9. Landelijke project Presterend vermogen bij VR's 7
3.10. Evaluatie Wet op VR's 7
4. Leidende principes in het VRK-kwaliteitsbeleid 8
4.1. De 'VRK-Bedoeling' is het kompas voor ons werk. 8
4.2. VRK toont leiderschap, is 'in control' over haar prestaties. 8
4.3. VRK investeert in groei en samenwerking. 8
4.4. De VRK wil goed presteren. 8
4.5. De VRK stimuleert een kwaliteitscultuur. 8
4.6. VRK is in verbinding met haar omgeving en stakeholders. 9
5. VRK kwaliteitssysteem 10
5.1 Algemeen 10
5.2. Externe spiegel 10
5.3. Interne spiegel 10
6. Bestuurlijke rol 11
6.1. Verantwoordelijkheid 11
6.2. Opdrachtgeverschap 11
6.3. Rapportage, verbetering en opvolging 11

Voorwoord

Kwaliteit is geen toeval, maar het resultaat van directe sturing. Daarom streeft de VRK naar een integraal kwaliteitsbeleid en –systeem voor de hele organisatie.

De voorliggende nota is in opdracht van de directie van de VRK geschreven.

Deze nota is geschreven voor het bestuur en de directie om een besluit te nemen over de verdere opzet en inrichting van kwaliteitsbeleid en –systeem in de VRK voor komende jaren en biedt het management van alle echelons kaders en handvatten voor de opzet en implementatie ervan.

Waar in het voorgaande kwaliteitsbeleid het accent lag op het bevorderen van integratie, samenhang en structuur, ligt in het voorliggende kwaliteitsbeleid meer de focus op bevorderen van eigenaarschap, een kwaliteitscultuur en samensturing. De VRK is ISO gecertificeerd en aan deze internationale standaardeisen voor kwaliteit wil de VRK ook in de toekomst blijven voldoen.

Deze notitie is tot stand gekomen in nauwe samenspraak met alle medewerkers die in de VRK actief betrokken zijn bij het thema kwaliteit, zodat het gewenste kwaliteitsbeleid en -systeem gedragen wordt en optimaal aansluit op bestaande werkwijzen en producten.

Verder is het van belang om te vermelden dat het voorliggende kwaliteitsbeleid aansluit op de recent door de VRK ontwikkelde koers. (Samen Koers Kiezen en Samen Koers Realiseren)

1. Inleiding

1.1. Inleiding

De VRK beschikt over een integraal kwaliteitsbeleid en -systeem. Daarbij is de totale besturing van de VRK gericht op het systematisch verbeteren van het functioneren van de organisatie en het voldoen aan gerechtvaardigde verwachtingen van onze klanten en belanghebbenden.
In de voorliggende nota staan de kaders beschreven voor het kwaliteitsbeleid en –systeem binnen de VRK voor de komende jaren.

1.2. Wettelijke grondslag voor kwaliteitsbeleid

De grondslag voor het kwaliteitsbeleid ligt in de wetgeving.
In artikel 23 van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) is opgenomen dat 'het bestuur van de veiligheidsregio een kwaliteitssysteem hanteert'.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders hun eigen kwaliteit te bewaken, te beheersen en te verbeteren. De wet waarborgt dat patiënten kunnen vertrouwen op goede zorg en een goede, snelle en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

1.3. Het bestuur en management streven naar kwaliteitsverbetering

Om kwaliteitszorg goed van de grond te krijgen is het noodzakelijk dat het bestuur en het management het kwaliteitsbeleid uitdragen, sturen op kwaliteitsverbetering- en ontwikkeling en zelf daaraan bijdragen.

Met de uitvoering van voorliggend kwaliteitsbeleid en -systeem geeft de VRK invulling aan een systematische wijze van proces- en organisatieontwikkeling.

De VRK wil voldoen aan de gestelde eisen van de wetgever en daarnaast ook met haar dienstverlening actief inspelen op eisen, wensen en verwachting die onze burgers en de omgeving vraagt. De internationale kwaliteitsnorm ISO 9001 2015 is een hulpmiddel om te laten zien dat we hier actief en bewust mee bezig zijn en dit ook kunnen aantonen.

2. Evaluatie het 'oude' kwaliteitsbeleid

In het vorige kwaliteitsbeleid was een aantal doelstellingen geformuleerd. Hieronder bespreken we kort in hoeverre benoemde doelstelling gerealiseerd is.

Doelstelling 1. Het kwaliteitsbeleid en -systeem zijn in 2014 vastgesteld.
Het kwaliteitsbeleid is in 2014 door het bestuur van de Veiligheidsregio vastgesteld. In de wet VR's staat immers dat het bestuur verantwoordelijk is voor een werkend kwaliteitssysteem. Deze doelstelling is gerealiseerd.

Doelstelling 2. Het kwaliteitsbeleid en – systeem zijn uiterlijk in 2018 geïmplementeerd in alle onderdelen van de VRK.
Aanvankelijk zou het kwaliteitssysteem op elke sector middels een sectorplan worden ingevoerd. Bij de evaluatie in 2016 bleek dat de prikkel om per sector zelfstandig invulling te geven aan het kwaliteitsbeleid ontbrak. De directie heeft toen besloten om te kiezen voor ISO 9001-2015 certificering als hulpmiddel. Met een succesvolle certificering van de VRK in 2018 is ook de doelstelling gerealiseerd. Het geheel is nog wel kwetsbaar en de borging verdient de komende jaren aandacht.

Doelstelling 3. Het Facilitair Bedrijf en de Holdingstaf voldoen in 2015 aan de ISO- en HKZ-PG eisen.
In 2015 voldeden Facilitair Bedrijf en Holdingstaf gedeeltelijk aan de ISO normen. In 2018 zijn deze onderdelen ook ISO 9001-2015 gecertificeerd en is hiermee de doelstelling behaald.

Doelstelling 4. Certificering (HKZ/ ISO) is permanent gewaarborgd bij GGD, VBK.
Bij de GGD en het Veiligheidsbureau is de kwaliteitsgerichtheid en werken aan continu verbetering door de jarenlange ervaring een onderdeel van het dagelijks werk geworden en is hiermee de certificering goed geborgd. Deze doelstelling is hiermee gerealiseerd.

Doelstelling 5. De VRK is in 2014 op strategisch niveau gevisiteerd.
In 2014 is de Veiligheidsregio Kennemerland als eerste veiligheidsregio succesvol gevisiteerd.

Doelstelling 6. Het VRK-auditbeleid is in 2014 vastgesteld en in 2015 geïmplementeerd.
In 2014 is het interne auditbeleid vastgesteld. Door het besluit om te kiezen voor ISO certificering is de focus in de laatste jaren gelegd op het toetsen op de ISO normen. Er is een pool opgezet van interne auditoren die allen getraind zijn. Er zijn een groot aantal audits uitgevoerd. De opvolging van aanbevelingen uit interne audits zijn niet altijd goed in beeld en daarmee kan ook de vraag gesteld worden: hoe effectief zijn interne audits nu?

3. Ontwikkelingen

Hieronder zijn een aantal ontwikkelingen beschreven die van invloed (kunnen) zijn op het kwaliteitsbeleid van de VRK.

3.1. Werken vanuit de bedoeling

Afspraken, regels en systemen dienen ons te helpen in ons streven om de fysieke veiligheid en publieke gezondheid in onze regio te bewaken, beschermen en bevorderen. In de praktijk zijn we soms doorgeslagen in de regulering, waardoor bestaande regels, systemen en afspraken ons juist hinderen om snel en adequaat in te spelen op vragen en wensen van burgers en andere stakeholders. Om die reden willen we onze maatschappelijke opdracht centraal stellen ('De bedoeling') en de professionals ruimte en invloed geven in hun werk om te bepalen welke regels, afspraken en systemen bijdragen en welke we ter discussie moeten stellen.

3.2.. Strategische Visitatie Veiligheidsregio's

Met de visitatiemethode wordt tevens invulling gegeven aan artikel 56 van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) waarin staat dat het bestuur van de veiligheidsregio er voor zorgt dat eenmaal in de vijf jaar een visitatie door een visitatiecommissie wordt verricht. Met de visitatiemethode is het mogelijk om de prestaties en organisatieontwikkeling van de veiligheidsregio op strategisch niveau te beschouwen. De VRK is in 2014 opgetreden als pilot voor de ontwikkeling en invoering van dit landelijke visitatie instrument. In 2019 staat een nieuwe visitatie voor de VRK gepland.

3.3. Strategische Benchmark GGD

De Strategische Benchmark GGD is een instrument, waarmee GGD'en prestaties kunnen vergelijken en van elkaar kunnen leren. In 2018 is besloten om de GGD Benchmark niet meer iedere jaar maar om de 2 jaar uit te vragen. Daarbij zal ook een rapportage voor het bestuur beschikbaar gesteld worden.

3.4. Veilig Thuis

Bestuurlijk is afgesproken dat Veilig Thuis Kennemerland (VT-K) per 1-1-2020 als aparte sector wordt ondergebracht bij de VRK. VT-K is net als de VRK gecertificeerd op grond van de ISO 9001 2015 normen. Het kwaliteitsbeleid van de VRK past goed bij het ingezette kwaliteitsbeleid van VT-K. In mei 2020 zal VT-K al meedraaien in de externe audit van de VRK. Het ligt voor de hand dat de scope van het ISO-certificaat van de VRK wordt uitgebreid met de dienstverlening van VT-K. VT-K behoudt haar eigen deelcertificaat.

3.5. Vervanging Digitale KMS

In 2013 is het digitale kwaliteitssysteem (KMS) als maatwerk ICT-oplossing in een Sharepoint-omgeving binnen de VRK in gebruik genomen. Het huidige systeem dient te worden vervangen. Belangrijk is dat het nieuwe systeem de afdelingen ondersteunt bij hun processen, kwaliteitsdocumenten en verbetermanagement. Het dient eenvoudig en gebruiksvriendelijk te zijn. Het streven is om het nieuwe systeem in te bedden in Zaaksgericht werken.

3.6. Samensturing ondersteunen met een resultaatcoach

In de laatste externe audit is geconstateerd dat resultaatsgericht werken binnen de VRK meer aandacht verdient. In Samen Koers Realiseren is een belangrijk speerpunt dat medewerkers meer eigenaarschap gaan opnemen en daarin ook meer resultaatgerichtheid laten zien. Daarbij gaat het niet alleen om persoonlijk eigenaarschap maar ook het eigenaarschap voor een gedeeld doel waarbij anderen betrokken zijn ('samen sturen'). De VRK zet in op het opleiden van een aantal resultaatcoaches om dit te faciliteren.

3.7. Zelfevaluatie van prestaties in de sectoren en teams

De ISO 9001 eist van de organisatie dat zij jaarlijks haar prestaties evalueert en de effectiviteit van haar kwaliteitssysteem bepaalt. Daarvoor voeren we jaarlijks op sectorniveau een prestatie-evaluatie uit en distilleren de rode draden eruit om zowel op team-, sector- als VRK niveau verbeteringen en vernieuwing door te voeren. In 2018 heeft de VRK voor de uitvoering van de prestatie-evaluatie voor het eerst gebruik gemaakt van een zelfevaluatie-instrument voor het team. Middels deze zelfevaluatie geven ook al deels invulling aan het controlestatement. In de naaste toekomst dient de VRK in control te zijn en dit zelf aan te tonen.

3.8. Informatiebeveiliging inpassen in de cyclus

Binnen onze organisatie werken we allemaal dagelijks met persoonlijke, gevoelige en/of vertrouwelijke gegevens. Om als betrouwbare partner voor onze cliënten, relaties en collega's te kunnen functioneren vinden wij informatiebeveiliging en bescherming van (persoons)gegevens van essentieel belang. Behalve de strenge eisen die we onszelf opleggen, dienen we ook te voldoen aan extern opgelegd vereisten, zoals het voldoen aan NEN7510 voor de GGD, het IGJ toezichtskader, BIO. Ambulancezorg is inmiddels gecertificeerd op grond van de NEN 7510. Komend jaar wordt onderzocht hoe VRK-breed voldoen moet worden aan de gesteld eisen.

3.9. Landelijke project Presterend vermogen bij VR's

Hoofdzaak van het project Presterend Vermogen is dat we onze prestaties beter zichtbaar maken en ons daarover verantwoorden. En als het kan dat we er ook nog wat van leren. In het project Presterend vermogen wordt onderscheid gemaakt in 3 sporen: Spoor 1: regionaal leren; Spoor 2: bovenregionaal presteren; Spoor 3: goede data voorhanden. In de RDVR is het voorstel besproken en daar is geconstateerd dat spoor 1 is al geborgd en spoor 3 is belegd. De RDVR zal zich nu vooral richten op spoor 2 en daarover afspraken maken met de Minister.

3.10. Evaluatie Wet op VR's

In 2020 wordt de Wet op de VR's geëvalueerd. Ter voorbereiding daarop is het ministerie van V&J in het najaar van 2018 een onderzoek gestart naar kwaliteitszorg bij VR's bij 8 pilots. Het onderzoek levert een geaggregeerde rapportage op die input is voor de evaluatie van de Wet Veiligheidsregio's in 2019.

4. Leidende principes in het VRK-kwaliteitsbeleid

4.1. De 'VRK-Bedoeling' is het kompas voor ons werk.

Het realiseren van onze bedoeling is leidend voor het werk dat we doen. Onze waarden en leidende principes geven richting aan de wijze waarop we onze bedoeling willen realiseren. Het realiseren van onze bedoeling is leidend voor de keuzen die we in ons werk maken. Vaak is onze bedoeling verankerd in wet –en regelgeving.

4.2. VRK toont leiderschap, is 'in control' over haar prestaties.

We nemen verantwoordelijkheid voor onze prestaties en zijn 'in control' over onze prestaties, op individueel niveau en op teamniveau. 'In control' zijn betekent dat we gerichte sturing geven aan het behalen van onze prestaties en daarover aan de buitenwereld transparant verantwoording kunnen afleggen. We beschikken over goede faciliteiten en middelen om onze verantwoordelijkheid te nemen. We dragen bij aan een veilige omgeving en we spreken elkaar aan op ongewenst gedrag. We stellen de 'waarom' vraag in relatie tot wat de omgeving (o.a. onze klanten en andere stakeholders) van ons vraagt en herijken zo nodig bestaande werkwijzen.

4.3. VRK investeert in groei en samenwerking.

De medewerkers van de VRK zijn deskundig en beschikken over de juiste vaardigheden en ontwikkelen onze deskundigheid en vaardigheden en houden deze actueel. Elke medewerker is individueel actief bezig met zijn eigen persoonlijke ontwikkeling en neemt hiervoor ook zelf verantwoordelijkheid.

Ontwikkeling en groei vindt ook plaats in interactie met anderen. In de VRK werken samen met elkaar en onze stakeholders en investeren we in samenwerking. De professionals in de VRK maken bewust en weloverwogen afwegingen en keuzen maken en zijn hierover transparant.

4.4. De VRK wil goed presteren.

We geven van tevoren aan welke SMART geformuleerde resultaten we gaan leveren. We willen onze resultaten en werkprocessen voortdurend verbeteren. We hanteren alleen regels en andere hulpmiddelen die bijdragen aan de bedoeling en schaffen bewust onnodige regels en andere hulpmiddelen af ('use it or lose it'). De regels die wel helpend en nuttig zijn hanteren we consequent. We reflecteren op onze prestaties continu met het doel om hiervan te leren. Deze kennis en inzichten gebruiken we ter verbetering en vernieuwing.

4.5. De VRK stimuleert een kwaliteitscultuur.

We evalueren ons werk, dragen bij aan verbetering en vernieuwing en delen onze kennis. We werken 'evidence based' en 'practice based'. We analyseren data en ervaringen en zetten in op het gebruik van Business Intelligence. We reflecteren op ons presteren en leren daarvan. We spreken ons uit. We geven en ontvangen feedback en leren daarvan. We benutten ons vermogen om zelf oplossingen te bedenken en in te voeren. We werken op vertrouwen, vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid en creëren een veilige omgeving.

4.6. VRK is in verbinding met haar omgeving en stakeholders.

We doen onderzoek naar de wensen en belangen van onze klanten en andere stakeholders. Deze inzichten leveren belangrijke input op voor onze dienstverlening. Door samenwerking en co-creatie staan we in verbinding met onze stakeholders. Onze houding en gedrag zijn integer en klantgericht. Onze prestaties zijn transparant en we staan open voor verandering. We werken samen vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid.

5. VRK kwaliteitssysteem

5.1 Algemeen

In een goed werkend kwaliteitssysteem doorloop je de leercirkel van presteren, analyseren, reflecteren, leren en verbeteren/ ontwikkelen. De VRK wil zich op verschillende niveaus in de organisatie de spiegel laten voorhouden om vervolgens die leercirkel doorlopen.

5.2. Externe spiegel

VRK is en blijft gecertificeerd
In 2018 is de VRK als geheel gecertificeerd op grond van de internationale kwaliteitsnorm ISO 9001 2015. Een externe auditor (bij de VRK is dat DNV GL) beoordeelt jaarlijks ons functioneren en indien we daar aan voldoen krijgen we het keurmerk toegekend. Daarmee is is de VRK transparant over haar functioneren en laat zij zich door een onafhankelijke organisatie toetsen om te beoordelen in hoeverre zij haar kwaliteit goed geborgd heeft. Belangrijk is dat de VRK een lerende organisatie is die zich blijft ontwikkelen en verbeteren.

Strategische Visitatie en GGD Benchmark
Ook de strategische benchmark GGD en Visitatie zijn instrumenten waarbij de VRK / GGD zich de spiegel laten voorhouden zodat kunnen leren en verbeteren en ons bovendien kunnen vergelijken met anderen.

5.3. Interne spiegel

Team/ sector spiegel
Intern houdt de VRK zich zelf ook de spiegel voor door jaarlijks een zelfevaluatie uit te voeren waarbij we onze prestaties evalueren en daarvan leren. Daarbij voeren we ook een stakeholders en omgevingsanalyse uit. Dit jaar doen we dat voor het eerst als geïntegreerd onderdeel van de jaarplan cyclus waardoor de kwaliteitscyclus geen aparte cyclus meer is. Het streven is om de resultaatcoach dit proces in de toekomst binnen de teams/ sectoren nog beter laten faciliteren. Door dit te doen vanuit het concept van ‘Samen sturen’ ontstaat vanuit diversiteit meer kennisuitwisseling, verbinding, betrokkenheid en eigenaarschap bij medewerkers.

Individuele spiegel
Verder stimuleert VRK eigenaarschap bij elke medewerker. Daarvoor is het belangrijk dat iedere medewerkers reflecteert op zijn eigen handelen en de effectiviteit ervan in de organisatie. Dat betekent feedback vragen en feedback ontvangen en daarvan leren. De VRK bevordert daarvoor vooral dat de randvoorwaarden gecreëerd worden dat mensen initiatieven nemen, zich ontwikkelen en gestimuleerd worden om zich te ontwikkelen.

Interne audit spiegel
In het kader van beleid en risicomanagement is het soms handig om de’ temperatuur in de organisatie vast te stellen’. Moeten we bijsturen of zitten we op koers?
De VRK zet daarnaast in op de uitvoering van interne audits naar thema’s waaraan het management behoefte heeft. Het management is opdrachtgever dan.

6. Bestuurlijke rol

6.1. Verantwoordelijkheid

Het bestuur beschikt over een kwaliteitssysteem. In haar toezichthoudende functie heeft zij de verantwoordelijkheid toe te zien op het kwaliteitsbeleid van de instelling.
De rol van het bestuur in het kader van het kwaliteitssysteem is erop toe te zien dat de VRK structureel een integraal kwaliteitsbeleid en -systeem heeft, dit consequent uitvoert, evalueert en tussentijds bijstelt.

Het bestuur participeert actief in de (wettelijk verplichte) visitatie.

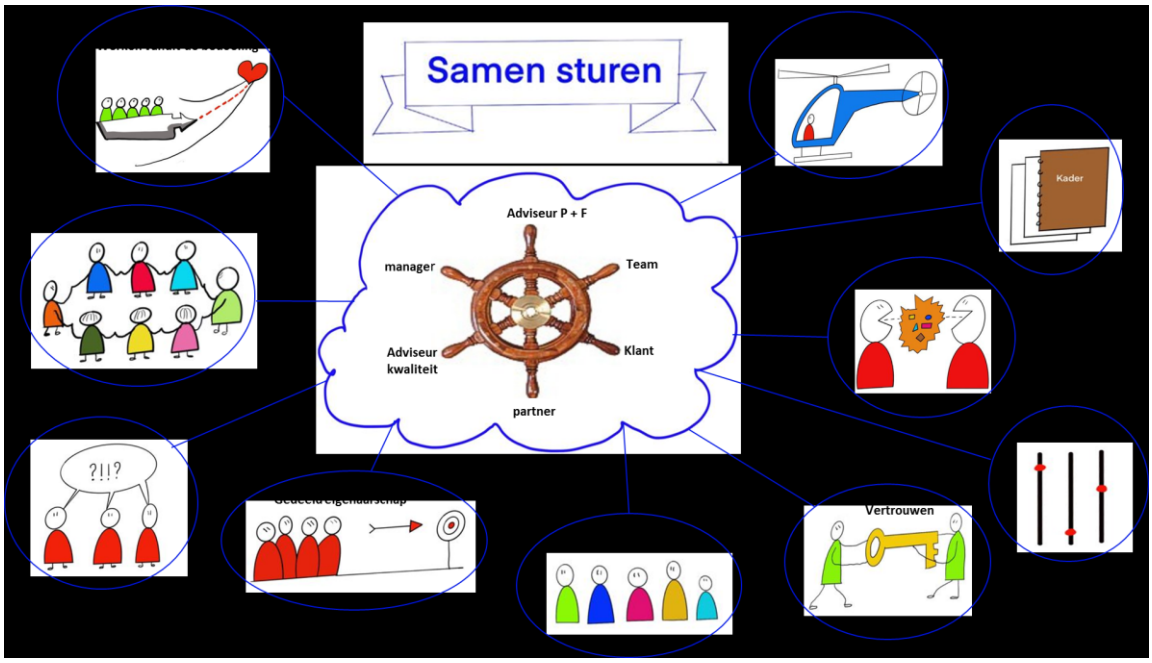
6.2. Opdrachtgeverschap

Het bestuur geeft de directie opdracht het VRK-kwaliteitsbeleid en –systeem in de organisatie in te voeren.

6.3. Rapportage, verbetering en opvolging

De directie informeert het bestuur over de voortgang en de resultaten van het kwaliteitsbeleid en –systeem in de Berap, als onderdeel van de normale begrotings- en verantwoordingscyclus.

Bij afwijking wordt het bestuur eerder geïnformeerd.

Vanuit haar bestuurlijke verantwoordelijkheid geeft het bestuur, zo nodig, aanwijzingen aan de directie om verbeteringen door te voeren. Zij ziet erop toe dat verbeteringen worden doorgevoerd.

Bijlage Figuur Samen sturen