

Who's Afraid of Red, Yellow and Blue

‘Het publiek is er nog niet klaar voor.’ Een gevleugelde uitspraak van Barnett Newmann als de kunstenaar weer eens geconfronteerd werd met ‘dat-kan-mijn-kleine-neefje-ook-opmerkingen’. Een schilderstuk met wat gekleurde vlakken? Moeten we daar nu zoveel geld voor uitgeven? Voor zo iets nutteloos? Begrijpelijk. Zonder uitleg is dit soort kunstwerken voor het grote publiek moeilijk te begrijpen.

Door: C. Snel

Zo kijken medewerkers in de zorg ook wel naar kwaliteitssystemen. Als organisaties niet in staat zijn geweest aan medewerkers duidelijk te maken wat voor henzelf de waarde is van het kwaliteitssysteem, zullen die medewerkers dat systeem niet waarderen en zullen zij zich blijven afvragen waarom er zoveel moeite, tijd en geld aan wordt besteed. Tijd en geld zijn schaars en medewerkers zouden dit liever aan de zorg zelf besteden. Daar ligt immers hun passie!

In deze bijdrage vergelijken we kunstwerken met kwaliteitssystemen en in het bijzonder proberen we de link te leggen tussen begrip van én waardering voor kunst en kwaliteit.

Waardering van de eenvoud

Bij kunstenaars als Willem de Kooning en Mondriaan is een proces van vereenvoudiging door de jaren heen duidelijk zichtbaar. Zij zijn ooit begonnen met meer traditioneel opgezette schilderijen, voor een groter publiek gemakkelijker herkenbaar. In de doorontwikkeling zijn de schilderstukken steeds abstracter en schijnbaar eenvoudiger geworden. Een voorbeeld daarvan is de Red, Yellow and Blue-serie van Newmann; deze kunstwerken bestaan slechts uit enorme kleurvlakken met hier en daar een streep con-

trast. Toch is hier sprake van een ‘gecompliceerde’ eenvoud. De voorstelling is het resultaat van een langdurig creatief proces: hoe kan ik mijn visie en boodschap duidelijk maken voor de kijker, hoe kan ik meer zeggen met minder. Niet altijd wordt deze bedoeling (direct) herkend.

Wanneer we kwaliteitssystemen in eenzelfde ontwikkelingsgang plaatsen, kun je vaststellen dat we nog aan het begin staan. De huidige systemen en handboeken zijn voor het merendeel traditioneel opgezet vanuit de norm (HKZ) en in omvang uitvoerig. Beschrijvingen zijn vooral volgordelijke opsommingen van activiteiten met een verwijzing naar de functie die hier uitvoering aan moet geven. Voor medewerkers zijn deze documenten concreet en begrijpbaar en ze worden over het algemeen ook gewaardeerd. Als managementtool zijn ze minder bruikbaar.

In de doorontwikkeling van kwaliteitssystemen zal de focus op de ‘bedoeling’ van processen kunnen helpen om makkelijker keuzes te maken en prioriteiten te stellen. Laat alles wat niet bijdraagt aan de bedoeling van het proces eens weg en kijk wat er gebeurt. Met andere woorden, maak zowel de processen als het kwaliteitssysteem eenvoudiger, zoals Newmann deed met zijn kunst.

Risico's van het vak

Bij de restauratie van het schilderstuk van Newmann werd de waarde van zijn vakmanschap onthutsend helder toen het onmogelijk bleek scheuren in het grote rode vlak te restaureren, nadat een vandaal er een mes in had gezet. Een gerenommeerd restaurateur, die het karwei uiteindelijk op zich durfde te nemen, wist na ampele studies niets beters te doen dan



Cathy Snel



er maar simpelweg een verfronter overheen te halen, tot afschuw van de eigenaar van het stuk. De restauratie faalde als gevolg van onvoldoende afstemmen en valideren van benodigde kennis, gebrek aan vakmanschap en gevalideerde methoden en technieken. Het schilderwerk was weliswaar eenvoudig, maar het complexe voorliggende proces van ontwikkeling werd tijdens de restauratie simpelweg genegeerd.

In de roep om eenvoud in de gezondheidszorg en kwaliteitsland is een ontwikkeling te zien waarbij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg teruggelegd wordt bij de professional. Dit geldt ook voor het onderhouden van kennis, vakmanschap en de juiste toepassingen hiervan. Het professioneel handelen staat echter nooit op zichzelf. De professional opereert ook in een zakelijke, bedrijfsmatige setting. Het professioneel handelen dient bij te dragen aan het realiseren van de gevraagde zorg en bedrijfsresultaten.

Het is interessant je af te vragen wat er gebeurt wanneer de kwaliteit van het professioneel handelen buiten de reikwijdte en verantwoordelijkheid van organisaties en hun kwaliteitssystemen komt te vallen. Lopen organisaties die professionals inhuren, of klanten die professionals inkopen, vergelijkbare risico's als de eigenaren van Red, Yellow and Blue?

Het Red, Yellow and Blue-fenomeen

De vernielers van het schilderwerk zei, toen hij voor de rechter ter verantwoording werd geroe-

pen: 'Ik ben er bang voor geworden ...' Dit was overigens de emotie die Newmann wilde oproepen met zijn imponerende kleurvlakken. Organisaties worden ook vaak geconfronteerd met het fenomeen Red, Yellow and Blue. Zij investeren flink in een kwaliteitssysteem, implementeren het in opdracht van de directie en vervolgens verwachten zij dat medewerkers eraan handelen. Het risico is aanwezig dat medewerkers zelf de waarde van het systeem niet ervaren. Dit resulteert ook veelvuldig in het boycotten van het systeem door bijvoorbeeld 'eigen', handige varianten op kwaliteitsdocumenten en zelf ontwikkelde lijstjes te gebruiken. Dan komt een externe partij ook nog eens een oordeel vellen over de instelling en daarbij vaak gele en brrrr ... rode kaarten uitdelen. Het risico dat het 'Red, Yellow and Blue-fenomeen' hierdoor wordt versterkt is groot. Medewerkers zien de waarde van het systeem niet en al helemaal niet het nut van de externe controle ervan.

Organisaties zouden zich bewust moeten zijn van dit fenomeen. Zij zouden zich moeten afvragen of medewerkers weten wat er van hen verwacht wordt, welke resultaten zij geacht worden te halen en welke instrumenten zij hierbij kunnen gebruiken. Worden resultaten besproken? Is er ruimte voor feedback? Is er iemand geïnteresseerd in wat een medewerker doet? Zijn er feedback loops ingebouwd in het systeem en de bedrijfsvoering, waarmee medewerkers direct zelf inzicht hebben in het resultaat en de kwaliteit van hun handelen? Gaan

managers en medewerkers hierover daadwerkelijk met elkaar in gesprek? Is er een open cultuur voor het signaleren en omgaan met afwijkingen en klachten? Leert men van fouten? Tijdens certificatieonderzoeken zoeken auditoren naar antwoorden op vergelijkbare vragen.

Een andere externe audit

Externe audits kunnen bijdragen aan het nadenken over de waarde van het kwaliteitssysteem en het bevorderen van een ontwikkelingsklimaat, ook al toetsen zij op normen!

Dit begint met de inrichting van het onderzoek; bottom-up in plaats van top-down: het primaire proces is het uitgangspunt. Daarnaast is het van belang om – net als Newmann – te beginnen met details en vervolgens toe te werken naar een steeds abstracter niveau.

Starten met het primaire proces sluit aan op de ontwikkelingen in de sector (het centraal zetten van klant en medewerker). Medewerkers vertellen over hun werk: zijn ze in staat om afspraken met klanten te realiseren, zijn de gemaakte afspraken duidelijk en werkbaar? Aan welke eisen moet het werk voldoen, waaruit blijkt dat dat gelukt is? Heb je hierbij anderen nodig, hoe gaat dat? Op welke wijze worden medewerkers hierin ondersteund en werkt dat? Afwijkende situaties worden tijdens de gesprekken door de medewerkers zelf al geconstateerd. De vraag of deze daadwerkelijk een rode of gele kaart zijn, wordt pas beantwoord aan het einde van het onderzoek. Onderweg kunnen de auditoren nog van alles tegenkomen wat die situatie in een ander licht kan zetten. Op deze wijze komt men tijdens een externe audit via gesprekken met het leidinggevend kader en het ondersteunend personeel uiteindelijk bij de bestuurder. Gedurende de audit worden de bevindingen van eerdere gesprekken 'gezeefd' en wat overblijft aan afwijkende situaties wordt voorgelegd aan de bestuurder. Tijdens alle gesprekken gaan de auditoren op zoek naar informatie waaruit blijkt dat de organisatie doet wat ze zegt dat ze zal doen. Daarnaast wordt gezocht naar verbindingen tussen de werking van het kwaliteitssysteem en de dagelijkse praktijk van de medewerker.

Bijdragen aan resultaat

Het voorbeeld in het kader betreffende de kraamzorg laat zien dat inzicht in de waarde van een registratie, ook voor de kraamverzorgende zelf, bijdraagt aan de motivatie om te registreren en invloed uit te oefenen op de resultaten. De organisatie kan dit verder stimuleren door kraamverzorgenden ook regelmatig over hun 'performance rond tijdigheid' te informe-

Voorbeeld in de kraamzorg, de tijdigheid bij partusassistentie

Dit is niet alleen een kwalitatieve indicator, maar deze indicator speelt ook een rol in de contractafspraken met verzekeraars.

Voor een medewerker is het vaak alleen een tijdstip dat ze invullen op een formulier: 'Ik moet voor kantoor invullen hoe laat ik bij het kraamgezin was.' Met het achterliggende doel, stuurinformatie genereren om te volgen of dit lukt en welke verbeteringen nodig zijn wanneer dit niet lukt, zijn zij niet bezig. Ze komen om te kramen.

Ze zijn wel geïnteresseerd in de vraag waarom ze vaak zo kort voor de bevalling bij een kraamgezin komen (mocht dit blijken uit de cijfers). Dat er een hele wereld achter die tijdsregistratie zit, is niet interessant. Wel interessant is de uiteindelijke informatie die wat zegt over de prestatie. Hierover gaan we in gesprek en we zoeken samen verder wat de werking van het systeem voor de kwaliteit van hun werk betekent. Dat verloskundigen vaak nog steeds (te) laat bellen, kan formeel onderbouwd worden wanneer de organisatie ook het tijdstip van de oproep van de verloskundige registreert. Met deze informatie kan het management in gesprek gaan met verloskundigen en bewerkstelligen dat er eerder gebeld gaat worden.

ren. Niet alleen of dit binnen de tijd was, maar ook de inhoudelijke resultaten die geboekt zijn blijken interessant en een bron van inspiratie. Aan het einde van de externe audit komt de bestuursverantwoordelijke aan bod. Hoe stelt deze vast dat het kwaliteitssysteem effectief werkt en bijdraagt aan het realiseren van de bedrijfsdoelen? Hier tegenover zetten de auditoren de resultaten van de gespreksrondes. Is er een logische verklaring voor de situaties die zij zijn tegengekomen? Zijn er omissies en hiaten en wat zijn de oorzaken? Ook hier kunnen de auditoren aan de hand van de praktijk van de organisatie voorbeelden aandragen die inzicht geven in de werking van het systeem en de wijze waarop de bestuurder hier al dan niet kennis van heeft of had kunnen hebben.

Doorontwikkelen naar eenvoud

Instellingen ontwikkelen volgens de kwaliteitscirkel van Deming in toenemende mate een effectieve PDCA-cyclus op de kritische prestatie-indicatoren. Als externe auditoren zien we dat instellingen er steeds beter in slagen deze regelkringen goed te laten lopen. Hierdoor ontstaat een zelfreinigend vermogen. Door samen het gesprek aan te gaan en in gesprek te blijven over de performance van het kwaliteitssysteem en de achterliggende bedoeling kan een certificatie-instelling bijdragen aan de doorontwikkeling van het kwaliteitssysteem. Deze doorontwikkeling naar eenvoud maakt dat iedereen, op zijn eigen wijze, kan omgaan met Red, Yellow and Blue. En zo blijft het kostbare schilderstuk ongeschonden.

Informatie over de auteur

Cathy Snel is werkzaam als leadauditor voor TUV Nederland QA B.V.