

Reglement Commissie kwaliteit en veiligheid

AKJ en Zorgstem

Hoewel beide organisaties onafhankelijk van elkaar opereren hebben ze één raad van toezicht die uit dezelfde personen bestaat. Daarom is ervoor gekozen ook één reglement te hanteren voor beide organisaties.

1. Inleiding

- 1.1. Dit reglement is opgesteld door de raad van toezicht¹.
- 1.2. De commissie kwaliteit en veiligheid functioneert onder verantwoordelijkheid van de raad van toezicht.
- 1.3. Van het bestaan van dit reglement wordt melding gemaakt in het verslag van de raad van toezicht in het jaarverslag van de stichting.
- 1.4. De commissie kwaliteit en veiligheid kan slechts die bevoegdheden uitoefenen die de raad van toezicht uitdrukkelijk aan haar heeft toegekend of gedelegeerd; zij kan nimmer bevoegdheden uitoefenen, die verder strekken dan de bevoegdheden die de raad van toezicht als geheel kan uitoefenen.

2. Doelstelling

Gestructureerd toezicht op het handhaven en verbeteren van kwaliteit en veiligheid is een essentieel onderdeel van de totale governance van de raad van toezicht van AKJ en Zorgstem. De raad van toezicht heeft daartoe een commissie kwaliteit en veiligheid ingesteld, die de raad adviseert en ondersteunt om het toezicht op het terrein van het vertrouwenswerk, de kwaliteit en veiligheid adequaat uit te voeren.

3. Taken en werkzaamheden

- 3.1. De commissie overlegt met de raad van bestuur en krijgt informatie omtrent het vertrouwenswerk, kwaliteits- en veiligheidsaspecten in de organisaties AKJ en Zorgstem. Dit overleg vindt tenminste twee maal per jaar plaats en zoveel meer als noodzakelijk is. De commissie brengt verslag uit aan de raad van toezicht omtrent haar bevindingen.
- 3.2. De commissie kan de raad van bestuur en relevante managers of andere functionarissen uitnodigen om de vergadering van de commissie bij te wonen.
- 3.3. De commissie richt zich op onderstaande onderwerpen, voor zover deze te scheiden zijn, waarover zij informatie inwint en adviseert:
 - a. Relationale aspecten van kwaliteit, zoals cultuur, bejegening, waarden en gedrag.
 - b. Professionele aspecten van kwaliteit, zoals processen en uitkomsten, samenwerking, accreditaties en keurmerken, opleidingsniveau, veiligheidsrisico's.
 - c. Organisatorische aspecten van kwaliteit, zoals HRM, financiën, kwaliteitsmanagementsysteem, regeldruk, ketenzorg, prognoses.

¹ Opgesteld naar een voorbeeldreglement van de NVTZ

3.4. In het overleg komen ten minste de volgende onderwerpen ter sprake:

- d. *Clïenttevredenheid*. De resultaten van de tevredenheidsonderzoeken worden besproken en er worden conclusies uit gehaald ten aanzien van het kwaliteitsbeleid.
- e. *Klachtenregistratie*. Het aantal en de aard van klachten kunnen een indicatie zijn voor het omgaan met de kwaliteit in de organisatie. De commissie wordt op de hoogte gehouden van aard en omvang van de klachten.
- f. *Benchmarking*. De vergelijking van de kwaliteit met andere vergelijkbare instellingen kan een aanwijzing geven over de mate van kwaliteit. Ook de uren van beschikbare tijd besteed aan vertrouwenswerk, de productie en de geleverde kwaliteit in onderlinge relatie zouden in een benchmark moeten kunnen worden bekeken.
- g. *Externe kwaliteitstoetsing*. De commissie wordt op de hoogte gesteld omtrent de bevindingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, van de certificeringactiviteiten en van verbeteringsactiviteiten ten aanzien van de kwaliteit.
- h. *Medewerkertevredenheid*. De resultaten van de tevredenheid van de medewerkers wordt besproken in relatie tot het kwaliteitsbeleid.
- i. *Ziekteverzuim en verloop*. De hoogte van het ziekteverzuimpercentage kan een indicatie zijn van onrust en ongenoegen in de organisatie en als zodanig een relatie hebben met de kwaliteit van het vertrouwenswerk. Het ziekteverzuimcijfer wordt in het overleg met de raad van bestuur besproken. Het verloop van medewerkers kan ook een signaal zijn van een niet optimale werksfeer en kan een weerslag hebben op de kwaliteit van het werk.
- j. Tevens wordt aandacht besteed aan kwaliteitsaspecten van *onderaannemers*.

4. Samenstelling van de commissie

- 4.1. De commissie bestaat uitsluitend uit leden van de raad van toezicht. De commissie bestaat uit tenminste twee leden van de raad van toezicht en beschikt over een plaatsvervangend voorzitter.
- 4.2. De leden van de commissie hebben specifieke belangstelling en kennis op het terrein van de zorgverlening en de kwaliteit daarvan.
- 4.3. De commissie wordt waar nodig secretariael ondersteund.

5. Vaststelling, wijziging en publicatie

Het reglement is vastgesteld in de vergadering van de raad van toezicht op 3 februari 2021.

Dit reglement kan te allen tijde worden gewijzigd bij besluit van de raad van toezicht. Het reglement zal gepubliceerd worden op de website van de beide stichtingen.