

Op eigen kracht
Omgaan met kwaliteit in de
culturele sector in Rotterdam

Op eigen kracht
Omgaan met kwaliteit in de
culturele sector in Rotterdam

december 2005

Inhoud

Aanbevelingen

Inleiding

- 1 Verschillende begrippen van kwaliteit - wordt het doel bereikt?
- 2 Voldoen aan de eis of continu willen verbeteren - veel gebruikte Nederlandse kwaliteitszorgsystemen in vogelvlucht
- 3 Kwaliteitszorg op landelijk niveau per branche
- 4 Bevordering van zelfsturing met interne kwaliteitszorg staat voorop
- 5 INK-kwaliteitszorg in het servicepakket van de Raad
- 6 Cultural governance
- 7 Indicatie voor behandeling per categorie en uitvoeringsvoorstel
- 8 De visitatie van A-instellingen in de praktijk
- 9 Rolverdeling van de dienst en de Raad
- 10 Een goede afstemming is winst
- 11 Bevoegdheden van de Raad en de rol van samenwerkingspartners
- 12 Programma van de Raad voor 2006-2012

Bijlage 1 Uitvoering van kwaliteitszorg en kwaliteitsbeoordeling

Bijlage 2 Het INK-managementmodel

Bijlage 3 De 23 aanbevelingen van Cultural Governance

Bijlage 4 Organigrammen Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur en dienst Kunst en Cultuur

Bronnen

Aanbevelingen

1 Bevordering van zelfsturing

De overheid wil de zelfsturing van organisaties bevorderen met de introductie van kwaliteitszorg.

2 Gevolgen voor het takenpakket van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur

De bevordering van zelfsturing leidt tot een serviceaanbod door de Raad aan de Rotterdamse culturele instellingen alsmede tot een fundamentele wijziging in de manier waarop instellingen worden beoordeeld.

3 Kwaliteitszorg vs. beoordeling artistieke kwaliteit

Kwaliteit heeft een horizontale en verticale dimensie.

Kwaliteitszorg richt zich op (de verbetering van) de kwaliteit van het functioneren van organisaties, alsmede op de positie van de organisaties ten opzichte van 'stakeholders'. Centraal staat of de doelstelling is bereikt en op welke wijze (horizontaal). Kwaliteitszorg vergt een continue aandacht van de organisatie. De beoordeling van de artistieke kwaliteit van een organisatie is gericht op het eindproduct (verticaal) en is het resultaat van een momentopname.

4 Vierjarige cyclus structurele subsidies

De besluitvorming over structurele subsidies vindt plaats in een vierjarige cyclus. Voor de indicatie van kwaliteitszorg c.q. kwaliteitsbeoordeling heeft de Raad de structureel gesubsidieerde instellingen op grond van tien criteria onderverdeeld in de drie categorieën A, B en C (bijlage 1).

5 Nieuw in de beoordelingssystematiek: visitaties

Voor de legitimering van de subsidie van de grote instellingen (A), waaronder de musea en theaters, adviseert de Raad een nieuw beoordelingsinstrument, de visitatie. Hier worden de beoordeling van de horizontale kwaliteitsdimensie (zorg) en de verticale kwaliteitsdimensie (oordeel) met elkaar in verband gebracht. De visitatie wordt eens in de vier jaar door een visitatiecommissie uitgevoerd. Visitaties dienen een tweeledig doel. In de eerste plaats zijn ze gericht op de organisaties zelf. De visitatiecommissie beoordeelt namelijk de wijze waarop de organisaties zichzelf aansturen. In de tweede plaats dienen visitaties als nieuw beoordelingsinstrument voor de legitimering van subsidie ook een extern doel. Voor de legitimering van de subsidie van de middelgrote instellingen (B) stelt de Raad voor de kwaliteitsbeoordeling in het huidige cultuurplan te handhaven en voor de kleine instellingen (C) stelt de Raad een lichtere tweejaarlijkse beoordeling voor.

6 Interne en externe kwaliteitszorg

Kwaliteitszorg omvat een interne en externe variant. De interne kwaliteitszorg is een aangelegenheid van de instelling zelf en voorziet in een systematiek waarmee de directie/bestuur en medewerkers zelf expliciet aangeven of en op welke wijze de eigen doelstellingen effectief zijn bereikt. Daartoe zal de instelling zichzelf met regelmaat moeten evalueren. De visitaties worden, niet te verwarren met het tweeledige doel in punt 5, ook wel aangeduid met externe kwaliteitszorg omdat personen van buiten de

kwaliteitszorg uitvoeren. Uitgangspunt voor de kwaliteitszorg is het probleemeigenaarschap van het bestuur c.q. Raad van Toezicht. Hier ligt immers de verantwoordelijkheid voor het toezicht in de organisatie.

7 Interne kwaliteitszorg als integraal onderdeel van het functioneren

Alle structureel gesubsidieerde culturele instellingen zouden de komende jaren moeten kunnen aantonen dat zij systematisch werken aan de kwaliteit van hun organisatie. Om de instellingen daarbij te helpen wil de Raad een instrumentarium ontwerpen voor systematische interne kwaliteitszorg. Interne kwaliteitszorg zou op den duur een geïntegreerd onderdeel moeten zijn van het eigen functioneren.

8 Het serviceaanbod van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur

De Raad wil de instellingen ondersteunen en adviseren bij het onderbrengen van interne kwaliteitszorg en ontwikkelt in opdracht van het College een serviceaanbod op maat. De service wordt in samenwerking met andere partners in de stad opgezet.

9 Keuze voor INK

De Raad kiest bij het ontwikkelen van het serviceaanbod voor het INK-managementmodel. Alle 'stakeholders', waaronder het publiek, worden bij INK-kwaliteitszorg in het proces betrokken. INK staat voor Instituut Nederlandse Kwaliteit.

10 Afstemming met de dienst Kunst en Cultuur

Om menskracht zo effectief mogelijk te benutten en overbodige bureaucratie te voorkomen, dienen het serviceaanbod voor interne kwaliteitszorg, de visitaties en de kwaliteitsbeoordeling door de Raad voor Kunst en Cultuur enerzijds en de Planning & Control-cyclus door de dienst Kunst en Cultuur anderzijds goed op elkaar te worden afgestemd.

Onze aanbevelingen worden in het advies nader uitgewerkt.

Inleiding

In februari jl. ontving het college van B en W de discussienota *Op de koffie - hoe om te gaan met kwaliteitszorg in de cultuur?* van de Rotterdamse Kunststichting. De toen nog in oprichting verkerende Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur zou het volgende serviceaanbod ontwikkelen (aanbevelingen in het advies):

- visitaties organiseren voor instellingen
- versterking van de tussentijdse evaluaties
- versterking van de servicetaak om organisaties te begeleiden in zelfsturing.

De wethouder Kunstzaken en Vervoer heeft per brief d.d. 21 maart op het advies gereageerd. In dit tweede 'voortschrijdende' advies heeft de inmiddels opgerichte Raad de opmerkingen van de wethouder ter harte genomen en waar mogelijk vragen beantwoord. Maar er is meer gebeurd. De adviesafdeling van de Raad i.o. organiseerde op 31 maart jl. een studiedag over kwaliteitszorg. Tijdens deze dag kwamen deskundigen aan het woord op het gebied van onderwijs (accreditaties hbo), branchegerichte kwaliteitszorg (benchmarking Vereniging van Schouwburg- en Concertgebouwdirecties) en INK (INK-kwaliteitszorg bij bibliotheken en archieven). Zij reikten de Raad nieuwe gezichtspunten aan die in het onderhavige advies zijn verwerkt. Begin november heeft de Raad toetsingsgesprekken gevoerd met vijf woordvoerders van Rotterdamse musea en drie theaterdirecteuren. Uit deze gesprekken bleek een overwegend positief onthaal van de aanbevelingen. Op 10 november werd het concept behandeld en, met een paar kleine amendementen, vastgesteld in de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur. In dit advies gaat de Raad nader in op het belang van interne kwaliteitszorg. Veel gebruikte kwaliteitszorgsystemen passeren de revue en de Raad beschrijft op welke wijze de kwaliteit van organisaties al enkele jaren op landelijk niveau per branche wordt gemeten en gestimuleerd. Verder doet de Raad vervangende voorstellen voor het cultuurplan betreffende de musea en de theaters en een paar andere grote instellingen. Voor deze instellingen wordt een nieuw beoordelingsinstrument voorgesteld in de vorm van visitaties. Hoewel de besluitvorming over het cultuurplan op rijksniveau medebepalend is voor de grote steden, kan na het verschijnen van de notitie *Verskil maken* van de staatssecretaris worden geconstateerd dat de huidige gedachtevorming in den lande spoort met de nieuwe voorstellen van de Raad.

Verder geeft de Raad in dit advies het serviceaanbod concreet vorm. Hij maakt daarbij op grond van omvang en complexiteit een onderscheid tussen A-, B- en C-instellingen (groot, middel, klein). Hiervoor heeft de Raad een set criteria ontworpen die u aantreft in bijlage 1. In de slotparagraaf kan men kennisnemen van de adviesplanning van de Raad voor 2005-2008.

1 Verschillende begrippen van kwaliteit - wordt het doel bereikt?

Kwaliteit is volgens de dikke Van Dale de hoedanigheid van 'iets' met betrekking tot het gebruik dat ervan gemaakt moet worden. Kwaliteit is geen absoluut, maar een relatief begrip. Als we het toepassen op organisaties, dan kunnen we het omschrijven als de mate waarin een doelstelling wordt bereikt.

Kwaliteit heeft een horizontale en een verticale dimensie.

Kwaliteitszorg is *horizontaal* georiënteerd en richt zich op (de verbetering van) de kwaliteit van het functioneren van de organisatie, alsmede op de positie van de organisatie ten opzichte van de 'externe klanten'. Deze

worden ook wel aangeduid als *stakeholders*. Hiertoe rekenen wij met name de bezoekers, de overheid, sponsors, collega-instellingen, de pers, het onderwijs en in brede zin de samenleving.

Bij kwaliteitszorg staat de vraag centraal of de doelstelling van de organisatie is bereikt en met name op welke manier dat is gebeurd.

De beoordeling van een instelling in het cultuurplan is verticaal georiënteerd en gericht op de kwaliteit van het artistieke eindproduct. Ook hier is de vraag van belang of de doelstelling is bereikt, maar vooral in termen van het wat en waarom.

In Nederland is de beoordeling van de artistieke kwaliteit waar het gaat om het verkrijgen van subsidie gebaseerd op een intersubjectief oordeel van commissies van deskundigen.

2 Voldoen aan de eis of continu willen verbeteren - veel gebruikte Nederlandse kwaliteitszorgsystemen in vogelvlucht

Kwaliteitszorg is een goed gebruik in het bedrijfsleven, maar is de laatste decennia ook veelvuldig toegepast in de non-profit sector zoals onderwijs, wetenschap en zorg. Er zijn kwaliteitszorgsystemen waarin de borging van een bepaald kwaliteitsniveau centraal staat: organisaties moeten minimaal aan bepaalde eisen voldoen. Daarnaast zijn er systemen die tot doel hebben de kwaliteit van organisaties continu te verbeteren.

In het bedrijfsleven en de dienstverlening is ISO een veel gebruikt kwaliteitssysteem van de eerste soort. Dit systeem werkt met een standaard waarin internationale vereisten voor kwaliteitsmanagement zijn vervat. Het ISO-systeem is een normatief en gedetailleerd systeem en biedt een handleiding met voorschriften om alle processen binnen het bedrijf te beschrijven. Werken volgens de ISO-normen leidt tot de garantie dat een bepaald kwaliteitsniveau binnen de organisatie wordt gehaald en dat de buitenwereld erop kan vertrouwen dat de organisatie intern op orde is.

In het onderwijs zijn de laatste jaren accreditatiesystemen ontwikkeld. Ook hier gaat het om de borging van een vooraf bepaald kwaliteitsniveau. Accreditatie is 'het verlenen van een keurmerk dat aangeeft dat aan bepaalde maatstaven is voldaan'. Accreditatie is daarnaast een voorwaarde voor bekostiging c.q. financiering van een bachelor- of master-opleiding door de overheid, voor het recht erkende diploma's af te geven en een voorwaarde voor toekenning van studiefinanciering aan studenten. In het licht van de internationalisering van studie en arbeidsmarkt zorgt accreditatie voor (vergelijkbare) kwaliteitsborging van opleidingen binnen het hoger onderwijs. Het initiatief voor accreditatie ligt bij de instelling. In Nederland verleent de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) een keurmerk (certificaat) na toetsing van een externe beoordeling die in opdracht van een Nederlandse hogeschool of universiteit door een Visiterende en Beoordelende Instantie (VBI) is uitgevoerd. VBI's zijn commerciële bureaus die door de NVAO voor dit werk zijn erkend.

Naast de twee genoemde borgingssystemen is er een kwaliteitszorgsysteem dat uitgaat van het INK-managementmodel. Dit heeft tot doel de kwaliteit van de organisatie continu te verbeteren. Hier staat de dynamiek voorop, in tegenstelling tot de borgingssystemen die statisch zijn. Het INK-model is het breedst ingevoerde kwaliteitszorgsysteem in Nederland. Het wordt toegepast bij de politie, maar ook in het onderwijs en de gezondheidszorg. In de culturele sector is het al geruime tijd met succes in zwang in de bibliotheekbranche en sinds enkele jaren wordt het ook in de archiefwereld toegepast.

Het model biedt een instrumentarium voor zelfregulering om de kwaliteit van het functioneren van de eigen organisatie te verbeteren. Wezenlijk daarbij is de balans tussen de eisen, verlangens en verwachtingen van de verschillende groepen van belanghebbenden in en buiten de organisatie. Er wordt een verbinding gelegd tussen de inspanning van de organisatie en het resultaat dat deze voor de groepen van belanghebbenden heeft opgeleverd. Het INK-model onderscheidt vijf fundamentele kenmerken van een excellente organisatie¹:

- 1 leiderschap met lef
- 2 resultaatgerichtheid
- 3 continu verbeteren
- 4 transparantie
- 5 samenwerking.

De gerichtheid op de continue verbetering komt tot uitdrukking in de PDCA-cyclus: Plan-Do-Check-Act. Deze kan zowel in de gehele organisatie alsook in afzonderlijke aandachtsgebieden toegepast worden.

In bijlage 2 lichten we de werking van dit model nader toe.

3 Kwaliteitszorg op landelijk niveau per branche

In de culturele sector wordt ook landelijk over de kwaliteit gewaakt per branche, en wel bij concertgebouwen en theaters, musea, bibliotheken en archieven.

In Nederland wordt met succes benchmarking toegepast door de theaters en concertgebouwen. Met benchmarking (vergelijkend onderzoek) kunnen organisaties zich op regionaal of landelijk niveau aan elkaar spiegelen hetgeen een positief effect heeft op de eigen prestatie. Naast dit leereffect heeft benchmarking tot doel transparantie te bieden en rekenschap te geven aan de omgeving. Benchmarkonderzoek biedt mogelijkheden om vergelijkingen te maken ter zake van bedrijfseconomische aspecten, maar ook op het gebied van tevredenheid van klanten, medewerkers en dergelijke. Met benchmarking positioneert de eigen organisatie zich ten opzichte van andere.

Sinds 1996 verzamelt de Vereniging van Schouwburg- en Concertdirecties (VSCD) jaarlijks alle bedrijfsgegevens van haar leden in het zogenoemde Theater Analyse Systeem (TAS). TAS biedt podia de mogelijkheid om met verschillende referentiegroepen het eigen functioneren te spiegelen aan gelijksoortige theaters. De referentiegroepen variëren onder andere op de punten aantal stoelen, aantal inwoners binnen de gemeente, horeca verpacht of niet, en het aantal voorstellingen of zalen.

Voor branches als musea en archieven bestaan methodieken van kwaliteitszorg die de nadruk leggen op continuïteit, bedrijfsvoering, behoud en beheer van collecties.

Sinds 1997 kennen we in Nederland de zogeheten Museumregistratie. Musea zijn geregistreerd als ze voldoen aan een set van basiseisen, die vastgesteld zijn door de Stichting Museumregister Nederland. Het doel van de museumregistratie is het zichtbaar maken, bewaken en verbeteren van de kwaliteit van de Nederlandse musea en daarmee het culturele erfgoed verantwoord te beheren. Musea die op of boven de minimumstandaard functioneren, vervullen hun museale taak naar behoren en worden

¹ "Introductie - filosofie, inhoud en toepassing van het INK-managementmodel" oktober 2004, INK Zaltbommel

opgenomen in het Museumregister. Zij ontvangen het Certificaat Geregistreerd Museum.

Een museum dat aan de basiseisen voldoet, bezit een institutionele basis die de continuïteit waarborgt, beschikt over een beleidsplan, heeft een stabiele financiële basis, beschikt over een collectie en een collectieregistratie, draagt op verantwoorde wijze zorg voor de collectie, verricht onderzoek, heeft een aantal basisvoorzieningen voor het publiek en beschikt over gekwalificeerde medewerkers. Geregistreerde musea worden geacht zich te houden aan de Gedragslijn voor Museale Beroepsethiek en alle wet- en regelgeving met betrekking tot het museum, de medewerkers, de collectie en de publieksfaciliteiten.

Inmiddels zijn de meeste musea in ons land geregistreerd en er komt een vervolgotraject waarin de geregistreerde musea worden herijkt.

Cultuureducatieve instellingen als de SKVR en Jeugdtheaterschool Hofplein gaan straks voor hun lesaanbod meedraaien in een nieuw landelijk systeem voor systematische kwaliteitszorg en certificering. De Kunstconnectie, de landelijke brancheorganisatie van instellingen voor kunsteducatie en kunstparticipatie, heeft hiertoe een plan geformuleerd. Het doel van het kwaliteitssysteem en certificering is drieledig:

- Het geeft klanten, samenwerkingspartners en financiers inzicht in de kwaliteitshandhaving en -verbetering van beleidsontwikkeling, producten, diensten en bedrijfsvoering.
 - Het stimuleert de kwaliteitsverbetering en -borging van alle bedrijfsaspecten en producten binnen de instellingen.
- Het versterkt een eigentijds kwaliteitsimago van de branche.

4 Bevordering van zelfsturing met interne kwaliteitszorg staat voorop

Zoals gezegd is werken aan kwaliteit bij brancheorganisaties al enkele jaren in zwang. Het past ook in de nieuwe landelijke ontwikkelingen op het gebied van de toezichtstructuur, waarbij de overheid meer op afstand gaat sturen en een grotere nadruk wordt gelegd op het interne toezicht op het behalen van doelstellingen.

De overheid wil de verantwoordelijkheid steeds meer bij de organisaties zelf leggen en met het doel dat zij kwaliteitszorg onderbrengen in hun eigen praktijk van alledag. Dit wordt ook wel aangeduid met interne kwaliteitszorg. Hiermee bevordert de overheid dat publieke middelen op een meer efficiënte en effectieve manier worden ingezet. Ook de gemeente Rotterdam wil het veld meer op afstand gaan aansturen. Dat blijkt onder meer uit de recente verzelfstandiging van de theaters en musea.

Het concrete belang van kwaliteitszorg voor de culturele sector is dat met het bevorderen van zelfsturing de organisatiekracht van de instellingen wordt versterkt. De functie van interne kwaliteitszorg is dat de eigen doelstellingen op effectieve wijze worden bereikt, dat hetgeen wordt geleverd waarvoor de organisatie is opgezet. Interne kwaliteitszorg leidt tot een grote(re) mate van loyaliteit bij de klant (in casu het publiek), de medewerkers en de overheid als financier. De Raad acht het van wezenlijk belang dat mensen die verantwoordelijk zijn voor de artistieke prestatie - artistieke leiding, uitvoerend kunstenaars (podiumkunsten), conservatoren (musea) e.d. - deel uitmaken van goed functionerende organisaties. Hoe beter de organisatie functioneert en zichzelf aanstuurt, hoe hoger de slagingskans van de artistieke prestatie.

In de dagelijkse praktijk blijkt dat interne kwaliteitszorg voor veel instellingen eigenlijk al een vanzelfsprekend onderdeel is van hun werk, immers welke organisatie denkt niet na over haar doelstellingen en de wijze waarop die het meest effectief bereikt kunnen worden? Het is ook een goed

gebruik dat de activiteiten worden geëvalueerd waarop men zijn beleid kan bijstellen. Maar gebeurt dit altijd even systematisch en kan het worden aangetoond?

Het moet mogelijk zijn de mate waarin de instellingen werken aan hun interne kwaliteitszorg te wegen in de Planning & Control-cyclus. Daarvoor is het van belang dat de interne kwaliteitszorg expliciet (aantoonbaar) wordt gemaakt. Om instellingen daarbij te helpen wil de Raad een instrumentarium ontwerpen voor systematische interne kwaliteitszorg.

Dit aanbod is in principe bedoeld voor alle instellingen die voor 2005-2008 structurele subsidie hebben aangevraagd. De Raad heeft de afgelopen jaren over dit onderwerp veel ervaring opgedaan in het ACB-begeleidingstraject. Aan dit traject nemen kleine, startende organisaties deel wiens werk past in de doelstellingen van het huidige Actieplan Cultuurbereik.

De systematiek en methodiekontwikkeling, die in nauwe samenspraak met SBAW² tot stand is gekomen kan de komende jaren verder worden ontwikkeld zodat ook andere instellingen ervan kunnen profiteren.

Visitaties worden ook wel aangeduid als externe kwaliteitszorg. In paragraaf 7 volgt een nadere toelichting.

5 INK-kwaliteitszorg in het servicepakket van de Raad

De Raad wil zoals gezegd het veld ondersteunen in het zoeken naar en het zich eigen maken van adequate kwaliteitszorg. Dit proces zal in nauwe samenspraak met de dienst Kunst en Cultuur moeten worden uitgevoerd, omdat interne kwaliteitszorg tegelijkertijd een criterium wordt in de externe toetsing binnen de Planning & Control-cyclus. Voor het onderbrengen van systematische kwaliteitszorg wil de Raad samenwerken met SBAW en de Stichting Kunst & Zaken³.

Zoals we hebben gezien zijn de grote instellingen, die de culturele infrastructuur van de stad belichamen, in landelijk verband per branche betrokken bij verschillende vormen van kwaliteitszorg. De branchegewijze kwaliteitsimpulsen zijn belangrijk, maar garanderen nog niet dat het organisatorische reilen en zeilen gewaarborgd is. Om dit te bereiken is een systematische aandacht voor interne kwaliteitszorg nodig. Het is verheugend dat op dit moment de Rotterdamse musea al actief zijn met de ontwikkeling van een eigen INK-kwaliteitszorgsysteem. De dienst Kunst en Cultuur heeft daartoe een budget beschikbaar gesteld.

Er kunnen, hoe professioneel deze organisaties op het oog ook in elkaar steken, onverwacht problemen ontstaan van bestuurlijke, politieke of financiële aard. INK-kwaliteitszorg zal het risico van dergelijke calamiteiten aanzienlijk verlagen en in geval van een crisis de beheersbaarheid daarvan vergroten.

Anders is het met de vele kleine en middelgrote instellingen in de stad. Deze zijn nauwelijks vertrouwd met branchegewijze kwaliteitszorg, en dat is ook niet verwonderlijk. In deze organisaties ligt de nadruk in het werk vooral op het experiment en op het ontwikkelen en produceren van kunst.

Borging van een vooraf bepaald kwaliteitsniveau (paragraaf 2) ligt bij dit soort instellingen minder voor de hand, omdat de werkprocessen vaak ongewis zijn. Al streeft iedere kunstenaar naar het hoogste niveau, het is en blijft inherent aan kunst dat het eindproduct verrassend, maar ook

² Het SBAW ondersteunt organisaties en projecten in Rotterdam, die een sociaal-maatschappelijk of cultureel doel nastreven.

³ De Stichting Kunst & Zaken heeft als doel het management van culturele instellingen duurzaam te versterken door hen in contact te brengen met kennis en expertise uit het bedrijfsleven.

teleurstellend kan zijn.

De Raad prefereert ook hier het dynamische INK-model (bijlage 2) boven de relatief statische accreditatiesystemen of het normatieve ISO-systeem.

De Raad heeft vanaf 2001 met het vierjaarlijkse begeleidingsproces bij een beperkt aantal kleine instellingen al ervaring opgedaan met INK-kwaliteitszorg. Hij stelt zich de komende vier jaar ten doel daar waar nodig ook de overige kleine en middelgrote instellingen te ondersteunen in het zich eigen maken van interne kwaliteitszorg.

Voor het servicepakket wil de Raad voorts een beroep doen op ervaren Rotterdamse kunst- en cultuurmanagers, zodat de in eigen stad aanwezige deskundigheid wordt gedeeld. Men kan denken aan vormen van *matching*, waarbij de ervaren manager als een coach een tijdje meeloopt met de relatief onervaren functiegenoot.

6 Cultural governance

Cultural governance (het besturen van culturele organisaties) krijgt vanzelfsprekend aandacht in het kwaliteitszorgaanbod, aangezien de besturen eindverantwoordelijk zijn voor het functioneren van organisaties. In 2001 startten een door de staatsecretaris ingestelde commissie Cultural Governance en Kunst & Zaken gezamenlijk het project Cultural Governance. Doel was het aanreiken van praktische instrumenten voor cultural governance aan de culturele sector. Dit leidde tot 'De 23 aanbevelingen Cultural Governance' (bijlage 3). Later werd de handleiding *Cultural Governance - vrijwillig, niet vrijblijvend* uitgebracht, die bedoeld was voor toezichthouders, bestuurders, directeuren en alle andere betrokkenen bij de culturele sector.

Het landelijk beleid met betrekking tot Cultural Governance is in 2004 geëvalueerd. De mate waarin en de wijze waarop culturele instellingen in Nederland gevolg gaven aan 'De 23 aanbevelingen Cultural Governance' stonden hierin centraal. Een kwart van de bijna 2000 geselecteerde instellingen deed aan het onderzoek mee. Hiervan bleek 35 procent bekend te zijn met de 23 aanbevelingen. Van deze groep past 10 procent alle 23 aanbevelingen toe, 70 procent enkele en 20 procent geen enkele. Bij besturen van culturele instellingen wordt een onderscheid gemaakt tussen vriendenbesturen, adviserende besturen en toezichthoudende besturen. Uit de evaluatie bleek dat vriendenbesturen zich niet of nauwelijks herkennen in de 23 aanbevelingen, de adviserende besturen nemen ze serieus, bespreken ze en nemen er enkele over. Toezichthoudende besturen gebruiken de 23 aanbevelingen als leidraad, maar toetsen deze marginaal. Als besturen zich transformeren van het ene type naar het andere blijkt men de 23 aanbevelingen meer ter harte te nemen.

Uiteraard zijn deze bevindingen ook van betekenis voor de Rotterdamse culturele sector. Het moge duidelijk zijn dat er nog veel werk aan de winkel is. De Raad acht het van groot belang dat organisaties in hun zelfsturing aandacht schenken aan de vier hoofdthema's van Cultural Governance: taakafbakening, werkgeversrol, samenstelling van het bestuur en transparantie. De Raad zal deze thema's daarom integreren in het kwaliteitszorgaanbod en visitaties - en dat moet ook, want besturen zijn in alle opzichten eindverantwoordelijk voor het reilen en zeilen van de organisaties.

7 Indicatie per categorie en uitvoeringsvoorstel

We zagen dat er per branche al veel gebeurt, maar elke instelling zal uiteindelijk moeten kunnen aantonen en verantwoorden op welke manier zij haar eigen doelstellingen bereikt en of zij aan eventuele normen voldoet, met ander woorden op welke wijze de interne kwaliteitszorg tot stand komt. Tot op heden werden de normen aan de hand van prestatie-indicatoren door de gemeente vastgesteld en getoetst in de Planning & Control-cyclus, maar omdat de overheid meer op afstand wil sturen komt de nadruk meer te liggen op de interne toetsing door instellingen zelf. De Planning & Control-cyclus zal dus in de toekomst onder meer gericht zijn op de wijze waarop de instellingen zichzelf aansturen.

De Rotterdamse instellingen variëren in omvang en complexiteit. Om de inzet van de Raad bij zowel de beoordeling van organisaties als de kwaliteitszorg te verduidelijken, maken we een onderscheid tussen groot, middel en klein. In bijlage 1 is te zien aan de hand van welke criteria deze indeling is gemaakt. De Raad beseft dat deze indeling niet voor 100 procent volmaakt is. Voor enkele instellingen zullen dan ook separaat indicaties moeten worden gegeven.

Wat betreft de grote instellingen (A), waaronder de musea en de theaters, pleit de Raad voor een beoordeling in de vorm van *visitaties*. Dit nieuwe instrument wordt hieronder toegelicht. Van deze organisaties kan worden verwacht dat zij zelfstandig in staat zijn hun eigen interne kwaliteitszorg te ontwikkelen, maar de Raad kan hen waar nodig terzijde staan.

De kleine instellingen (C), waarvan menigeen in een groeifase verkeert, hebben daarentegen baat bij een intensieve begeleiding bij het zich eigen maken van interne kwaliteitszorg en zijn gediend met een lichtere en meer frequente kwaliteitsbeoordeling.

De B-instellingen nemen hier een middenpositie in.

De gevolgen van deze indicaties voor de uitvoering van de kwaliteitsbeoordeling c.q. kwaliteitszorg zullen hieronder worden toegelicht.

1. Grote instellingen

- Interne kwaliteitszorg -> INK, ondersteunen waar nodig
- Kwaliteitsbeoordeling -> *Visitaties* om de vier jaar

Tot de A-instellingen rekenen wij de onlangs verzelfstandigde musea en theaters, de Doelen, het Rotterdams Philharmonisch Orkest, SKVR, Centrum Beeldende Kunst, Rotterdam Festivals en Jeugdtheater Hofplein. Zij zijn te beschouwen als basisvoorzieningen in de stad. Zij hebben een groot publieksbereik/deelnemersbereik en een bovenregionale reikwijdte. Zij belichamen de culturele infrastructuur en zijn niet meer weg te denken. Aan hun bestaansrecht wordt door nagenoeg niemand getwijfeld. De instellingen worden in de regel beschouwd als professioneel geleide lijnorganisaties, en het interne toezicht berust bij Raden van Toezicht. Instandhouding en stimulering van zowel de organisatiekracht als de artistieke prestaties zijn van essentieel belang, immers deze 'infrastructurele' organisaties bepalen als grootschalige voorziening in belangrijke mate het totale culturele menu in de stad. Daarnaast kennen deze instellingen grote bezoekersaantallen en onderscheiden zij zich door een hoog artistiek niveau in nationaal en soms internationaal verband.

De grote instellingen staan voor de uitdaging het artistieke aanbod optimaal met de marketing-, de communicatie- en educatie-inspanningen te matchen. Bij de musea verdient daarnaast het beheer van collecties aparte aandacht. Van de grote organisaties mag worden verwacht dat zij zelfstandig in staat

zijn aan interne kwaliteitszorg te doen, maar de Raad kan hen waar nodig terzijde staan met adviezen.

Voor deze categorie stelt de Raad een nieuw type kwaliteitsbeoordeling voor: de visitatie. In de eerste plaats noodzaakt de complexe aard van deze instellingen tot deze keuze. Met een visitatie kan dieper op de gelaagdheid van een organisatie worden ingegaan dan met een vierjaarlijkse beoordeling in het cultuurplan. Maar er is nog een belangrijkere reden. Van de instellingen wordt steeds meer verwacht dat zij open, transparant en klantgericht zijn en dat zij aan de belangen van verschillende stakeholders tegemoet komen. Beoordeling door middel van visitaties doet volgens de Raad recht aan deze ontwikkeling.

Visitaties hebben een dubbelkarakter. Zij dienen een tweeledig doel.

- In de eerste plaats zijn de visitaties er voor de instellingen zelf. Visitaties voorzien namelijk in een beoordeling van de wijze waarop organisaties zichzelf aansturen. De instellingen nemen zelf het initiatief tot een visitatie.
- In de tweede plaats dient visiteren als nieuw beoordelingsinstrument voor de legitimering van de subsidie ook een extern doel.

Bij visitaties wordt een oordeel gegeven over het functioneren van organisaties en de kwaliteit van de prestaties. Visitaties dragen als zodanig bij aan de versterking van organisaties in de culturele sector.

Een essentieel onderdeel in de kwaliteitszorgketen is de zelfevaluatie. Hier begint het allemaal mee. Voordat een instelling wordt gevisiteerd vindt zelfevaluatie plaats.

Visiteren wordt ook wel aangeduid met externe kwaliteitszorg, omdat personen van buiten (extern) de visitatie uitvoeren.

De zelfevaluatie is de overgang van interne naar externe kwaliteitszorg.

De vragen die bij de zelfevaluatie worden gesteld moeten vooraf in een beoordelingskader zijn vastgelegd. De Raad is verantwoordelijk voor dit startdocument. Het gaat altijd om vragen als: Waar sta ik voor? Wat wil ik en hoe maak ik dat waar? Zelfevaluatie leidt tot verbeterpunten in de organisatie.

Bij zowel zelfevaluatie als visitatie is het probleemeigenaarschap van het bestuur c.q. Raad van Toezicht evident. Hier ligt immers de verantwoordelijkheid voor het interne toezicht in de organisatie.

De externe kwaliteitszorg (visitaties) dient zeer nadrukkelijk te worden onderscheiden van de externe toetsing door de dienst, die in de Planning & Control-cycli wordt uitgevoerd. In het eerste geval staat het zelf leren voorop, zijn de eigen criteria voortdurend in ontwikkeling en is men gericht op het zoeken naar verbeteringen. In het tweede geval gaat het om extern toetsen en controleren aan de hand van door het gemeentebestuur vastgestelde criteria.

De Raad is ervan overtuigd dat visitaties de dynamiek bevorderen en de instellingen alsook de subsidiënt meer zekerheid bieden dan de huidige cultuurplansystematiek. Deze is statisch en afstandelijk, en werkt het strategische gedrag van instellingen in de hand om beleidsplannen 'toe te schrijven' naar gemeentelijke prioriteiten.

Met visitaties wordt in de eerste plaats beoordeeld of de instellingen hun interne kwaliteitszorg op orde hebben. Hoe is de zelfevaluatie uitgevoerd en welke consequenties heeft de organisatie daaruit getrokken? Zijn er verbeterpunten uit voortgekomen en hoe worden die uitgevoerd? Centraal uitgangspunt is dat de instellingen zelf de verantwoordelijkheid nemen voor zelfevaluaties en visitaties.

Omdat het hier gaat om een geheel nieuw instrument moet de introductie zorgvuldig worden voorbereid. Er zullen per cluster instellingen brainstormsessies worden georganiseerd met professionals uit de sector om de visitatieprocessen nader inhoud te geven. Daarna zullen een of meer pilot-visitaties worden uitgevoerd om ervoor te zorgen dat alle partijen optimaal van het model gebruik gaan maken. Overigens is het denkbaar dat A-instellingen voor extra activiteiten, die in eerste instantie niet in de reguliere activiteiten passen, een subsidie aanvragen in het cultuurplan. Voor dát onderdeel zal de Raad de organisatie toetsen conform de vigerende cultuurplansystematiek. Hoe een visitatie in de praktijk kan werken, lichten wij in paragraaf 8 toe.

II. Middelgrote instellingen

- Interne kwaliteitszorg > INK, arrangementen i.s.m. Kunst & Zaken
- Kwaliteitsbeoordeling > Om de vier jaar beoordeling in het kader van het cultuurplan

De instellingen in de categorie B nemen circa 40 procent van het totaal aan Rotterdamse instellingen voor hun rekening. Het zijn gezelschappen en instellingen met een middelgroot publieksbereik, die artistiek uiteenlopend opereren en een stedelijke en soms landelijke uitstraling hebben. Bij instellingen die in het cultuurplan ook door het Rijk worden gefinancierd is de landelijke betekenis evident. De besturen van deze instellingen zijn veelal adviserend. De leden worden gevraagd vanwege hun inhoudelijke expertise.

Opvallend is dat, hoewel in deze categorie de kunst- en cultuurproductie volop bloeit, zich hier en daar problemen van zakelijke en bestuurlijke aard voordoen die frustrerend kunnen werken op de artistieke ambitie. Zo kunnen directie en bestuur worden geconfronteerd met een flink gegroeide organisatie die hogere eisen stelt aan professionaliteit dan voorheen. Kwaliteitszorg is dus ook voor deze categorie belangrijk.

Voor de middelgrote instellingen zal de Raad in samenwerking met SBAW en Kunst & Zaken arrangementen ontwikkelen voor kwaliteitszorg. De Raad meent dat voor de B-categorie de huidige vorm van cultuurplanbeoordeling - eens in de vier jaar - volstaat. Interne kwaliteitszorg zorgt ervoor dat de organisaties in een volgend cultuurplan een sterkere uitgangspositie krijgen.

III. Kleine instellingen

- Interne kwaliteitszorg > INK, ACB-begeleidingstraject
- Kwaliteitsbeoordeling > een lichtere toetsing om de twee jaar

De kleine organisaties in categorie C maken in Rotterdam ongeveer de helft van het aantal instellingen uit. Hierbij zijn de bijna 200 amateur-gezelschappen en de vele kleine organisaties die op projectbasis werken, niet meegerekend. De C-instellingen opereren veelal lokaal, bereiken een klein publiek en komen soms voort uit zelforganisaties. Sommige kenmerken zich door een experimentele en multidisciplinaire werkwijze en er is veel culturele diversiteit. Vaak gaat het om organisaties die in een ontkiemingsfase verkeren, te denken valt aan startende professionals, jong talent en kunstenaars uit andere culturen.

De kleine organisaties worden veelal geleid door 'vriendenbesturen', die gemotiveerd zijn door een persoonlijke betrokkenheid en minder door zakelijke overwegingen. Als het niet goed gaat voelt het bestuur zich niet snel geroepen om in te grijpen. Het ACB-begeleidingstraject richt zich op deze doelgroep. Hier wordt INK-kwaliteitszorg ingezet omdat die de ontwikkeling en de groei van de organisatie stimuleert of anderszins kleine organisaties sterker en minder kwetsbaar maakt.

Kwaliteitszorg is in de sector 'klein' van levensbelang, maar evenzeer de

noodzaak van een artistieke beoordeling. De nieuwe loten aan de stam dragen immers mede bij aan de artistieke vernieuwing in de sector. Hun groeipotentie is sterk en er is nog een wankel evenwicht tussen de ambities en de feitelijke artistieke prestaties.

De Raad vraagt zich daarom af of een vierjaarlijkse artistieke beoordeling in het cultuurplan hier nog wel wenselijk is. Een tweejaarlijkse toetsing zou meer soelaas bieden omdat deze organisaties nog aan verandering onderhevig zijn en de mate van voorspelbaarheid in de activiteiten nog gering is.

8 De visitatie van A-instellingen in de praktijk

De Raad heeft zich laten inspireren door visitatiemodellen uit de gezondheidszorg en het onderwijs.

Visitaties worden per cluster instellingen eens in de vier jaar uitgevoerd door visitatieteams die samengesteld zijn uit gezaghebbende deskundigen. De Raad adviseert met het Rijk en de Raad voor Cultuur in overleg te treden, omdat op landelijk niveau ook plannen bestaan voor visitaties van een aantal grote instellingen.

Onder de cluster musea ressorteren in elk geval:

- Museum Boijmans Van Beuningen
- Historisch Museum Rotterdam
- Wereldmuseum Rotterdam
- Maritiem Museum Rotterdam
- Kunsthal

Tot de cluster theater worden in elk geval gerekend:

- concert en congresgebouw de Doelen
- Rotterdamse Schouwburg
- Luxor Theater
- Theater Zuidplein
- Stichting Lantaren/Venster

Verder valt te denken aan een cluster cultuureducatie (SKVR, Jeugdtheater Hofplein).

Laten we als voorbeeld de musea nemen. Voor de theaters geldt een vergelijkbare procedure.

Zelfevaluatie

Om te beginnen voert de organisatie die wordt gevisiteerd een zelfevaluatie uit. De zelfevaluatie gaat dus aan de visitatie vooraf. De zelfevaluatie gebeurt door de instelling zelf aan de hand van een beoordelingskader. Dit is een soort checklist die generiek voor de sector wordt opgesteld door de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur.

Visitatie

De visitaties worden niet uitgevoerd door de Raad, maar door een instantie, die vergelijkbaar is met de vbi (visiterende en beoordelende instantie) in het onderwijs. Dit is een bureau dat los staat van de instellingen en van de overheid. Deels is deze keuze bepaald door de vrije markt waarop de verzelfstandigde instellingen zich begeven, maar er is meer. Visiteren is een kwetsbaar en vertrouwelijk proces, dat zich slecht verhoudt met de rol van de Raad als onafhankelijk beoordelaar van de kwaliteit van de culturele sector. Een derde reden is dat gevisiteerde instellingen bij een geschil een second opinion moeten kunnen vragen bij de Raad. Deze rol zou de Raad niet

kunnen vervullen als hij zelf visiteert.
Zelfsturing heeft tot gevolg dat de instelling zelf een vbi benaderd om te worden gevisiteerd.

Samenstelling commissie

De vbi benoemt een commissie van 6 à 7 personen. Bij de samenstelling van een visitatiecommissie zijn de volgende vier criteria van belang: onafhankelijkheid, deskundigheid, breedte, gezag⁴. De deskundigheid bestaat uit vakdeskundigheid, educatie-, en marketingdeskundigheid. Het verdient geen aanbeveling om 'peers' oftewel vakgenoten in het visitatieteam op te nemen, maar eerder mensen met een andere achtergrond die ook affiniteit hebben met het vakgebied.

Vorbereiding

Voordat de commissie het museum op locatie bezoekt bereidt hij zich voor aan de hand van documentatie waaronder het beleidsplan, beleidskaders van de dienst Kunst en Cultuur, inclusief beschikkingen, sectoranalyses, jaarplannen en jaarverslagen, branchegegevens, recensies etc.. De Raad kan deze informatie aanleveren. Het bezoek aan een museum neemt 1 tot 2 dagen in beslag.

Focus

De zelfevaluatie en de visitatie zijn gebaseerd op het beoordelingskader van de Raad en richten zich onder meer op:

- de wijze waarop kwaliteitszorg wordt toegepast
- de ambities van het museum en de wijze waarop deze worden gerealiseerd
- de mate waarin de organisatie tegemoet komt aan cultuurpolitieke prioriteiten
- de inhoud en de organisatie van het aanbod en de resultaten ervan
- de mate waarin richtlijnen voor Cultural Governance zijn gevolgd
- de manier waarop de organisatie omgaat met artistieke kwaliteit (verhouding traditie/vernieuwing)
- de resultaten van de publieksbenadering door middel van marketing, communicatie en educatie, en de wijze waarop die zich verhouden tot vergelijkbare instellingen, nationaal en/of internationaal
- de beoordeling van dit alles door de eigen medewerkers, het publiek en partijen waarmee wordt samengewerkt.

Werkwijze

De visitatiecommissie voert gesprekken met de directie, maar praat ook met andere sleutelfiguren in de instelling. De commissie beoordeelt of de zelfevaluatie goed is verlopen en of de verbeterpunten die hieruit voort zijn gekomen haalbaar zijn. De opvattingen van de conservatoren, de directie en uitvoerend medewerkers van het museum over de kwaliteit van het werk vormen het uitgangspunt in de gesprekken, maar bij de beoordeling door de visitatiecommissie spelen naast deze 'eigen' opvattingen ook die van kunstenaars, publiekspanels, samenwerkingspartners etc. een belangrijke rol. Nu de instellingen aan de slag gaan met INK-kwaliteitszorg en dus alle *stakeholders* in het proces worden betrokken, mag worden verwacht dat die opvattingen op den duur in de organisatie helder worden zodat ze in de zelfevaluatie kunnen worden betrokken.

Rapportage en terugkoppeling

Het rapport van de visitatiecommissie is intern gericht en bevat een oordeel over de wijze waarop de organisatie zichzelf heeft geëvalueerd. Daarnaast

⁴ Protocol VBI's Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie, 22 augustus 2005

bevat het een oordeel over de wijze waarop de organisatie functioneert en een beoordeling van de prestaties. Het bevat ook, zo nodig, een aantal extra adviezen voor verbetering. De verbeterdoelen moeten meetbaar zijn. Het rapport wordt door de visitatiecommissie overhandigd aan het bestuur/de Raad van Toezicht. Het museum krijgt de gelegenheid om te reageren. Het bestuur/de Raad van Toezicht van de instelling bespreekt het rapport eventueel met betrokken medewerkers. In de meeste gevallen zal dit worden gedelegeerd aan de directie. Na deze exercitie, met eventuele bijstellingen, wordt het rapport door de visitatiecommissie vastgesteld. Daarna wordt het door de vbi naar de Raad en de instelling gestuurd. De zelfevaluatie van de instelling zijn strikt vertrouwelijk, de rapporten van de visitatiecommissie niet.

Validatie en advies

De Raad beoordeelt of de visitatiecommissie zijn werk goed heeft gedaan en valideert daarmee het rapport.

Hij formuleert op basis hiervan een integraal advies, dat zowel aanbevelingen op instellingsniveau (verbeterpunten) bevat als, indien daartoe aanleiding is, aanbevelingen op sectorniveau. Vervolgens brengt de Raad advies uit aan het College. Ook de gemeenteraad ontvangt de adviezen om ze te toetsen aan de algemene culturele doelstellingen van de gemeente. Uiteindelijk wordt door de dienst Kunst en Cultuur een bestuurlijk akkoord geformuleerd waarin de afspraken voor verbetering met de instelling zijn ondergebracht. Hierna moeten de musea 2 jaar de tijd worden gegund om de verbeteringen door te voeren. De dienst neemt de afspraken op in de Planning & Control-cyclus, opdat deze later kunnen worden getoetst.

Het essentiële verschil tussen visitaties en de traditionele advisering in het cultuurplan is dat visitaties gericht zijn op stimulering, en daarmee de dynamiek in het veld bevorderen. Het visitatiemodel past bij instellingen waarvan het bestaansrecht niet is omstreden. Het biedt meer zekerheid dan de huidige vierjaarlijkse beoordeling in het cultuurplan. Visitaties zouden zoals gezegd eens in de vier jaar moeten worden uitgevoerd, waarbij in het midden van de volgende periode de instelling wordt geëvalueerd. De adviezen van de visitatiecommissie en de Raad zijn openbaar. Omdat het model voortdurend aangepast zal worden aan nieuwe bevindingen en ervaringen, is visiteren een werk in progress, waarin de beroepsgroep geïnspireerd door alle belanghebbenden, zelf indicatoren ontwikkelt die werkelijk van betekenis zijn voor de beoordeling van de kwaliteit van het aanbod.

9 Rolverdeling van de dienst en de Raad

Zie voor een schematische voorstelling van zaken bijgaand schema. Met dit schema wil de Raad verduidelijken op welke manieren culturele organisaties worden getoetst en welke oorsprong die toetsing heeft. Hierbij zijn verschillende doelen, systemen en middelen te onderscheiden. In het schema zien we vier kolommen. De buitenste kolommen 1 en 4 betreffen de externe toetsing door de overheid, de dienst Kunst en Cultuur en de Raad voor Kunst en Cultuur. De binnenste kolommen 2 en 3 geven de zelftoetsing door de organisaties weer aan de hand van interne kwaliteitszorg en externe kwaliteitszorg. Met deze toetsing wordt de zelfsturing in het veld bevorderd.

9.1 Externe toetsing in de Planning & Control-cyclus

De gemeente stelt elk jaar een subsidiebedrag ter beschikking aan de culturele instellingen. Dit is met name gebaseerd op het vierjaarlijkse

cultuurplan. De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur adviseert het gemeentebestuur eens in de vier jaar over de verdeling van middelen in het veld. De dienst Kunst en Cultuur is verantwoordelijk voor het vastleggen van de afspraken betreffende de subsidieverstrekking in beschikkingen, de geldstromen en de beoordeling of de gesubsidieerde instellingen het geld conform de afspraken besteden en verantwoorden. Dit doet de dienst aan de hand van een set prestatie maatstaven.

De dienst wil een informatie-verantwoordingsmodel dat aansluit bij de gemeentelijke Planning & Control-systematiek. Deze is gericht op de doelstellingen van de overheid en op een zo effectief mogelijke toedeling van het cultuurbudget. Bij de toetsing spelen vooral financiële en kwantitatieve gegevens een rol.

9.2 Het zich eigen maken van interne kwaliteitszorg

Deze kolom omvat de advisering door de Raad die formeel een interne oorsprong heeft. Immers, van de instellingen wordt verwacht dat zij vanuit de zelfsturingfilosofie zelfstandig werken aan kwaliteitszorg. Het zijn adviestrajecten die op verzoek van instellingen door de Raad en zijn partners worden aangeboden. De bevordering van de kwaliteit van de organisatie staat hier centraal.

De taken van de Raad zijn anders dan die van de dienst gericht op de kwaliteit van de sector en op de wijze waarop de instellingen hun doelstellingen invullen. Bevordering van zelfsturing door de Raad zal naast de externe toetsing van de Planning & Control-cyclus een steeds belangrijker positie gaan innemen.

9.3 Visitaties

Deze kolom omvat het nieuwe type beoordeling dat de Raad wil invoeren: de visitatie (paragraaf 7). Deze in samenspraak met de instelling tot stand gekomen beoordeling van de organisatie wordt ook wel aangeduid als externe kwaliteitszorg. In deze beoordeling staat de bevordering van de kwaliteit van de organisatie centraal. De Raad wil visitaties introduceren bij de musea, de theaters en een paar andere grote instellingen.

9.4 Externe beoordelingen in het kader van het cultuurplan

Hier worden de verschillende soorten adviezen genoemd die samenhangen met het meer statische beoordelingsproces van de artistieke kwaliteit rond het cultuurplan. Deze adviezen worden door de Raad geformuleerd en zijn extern. Het zijn:

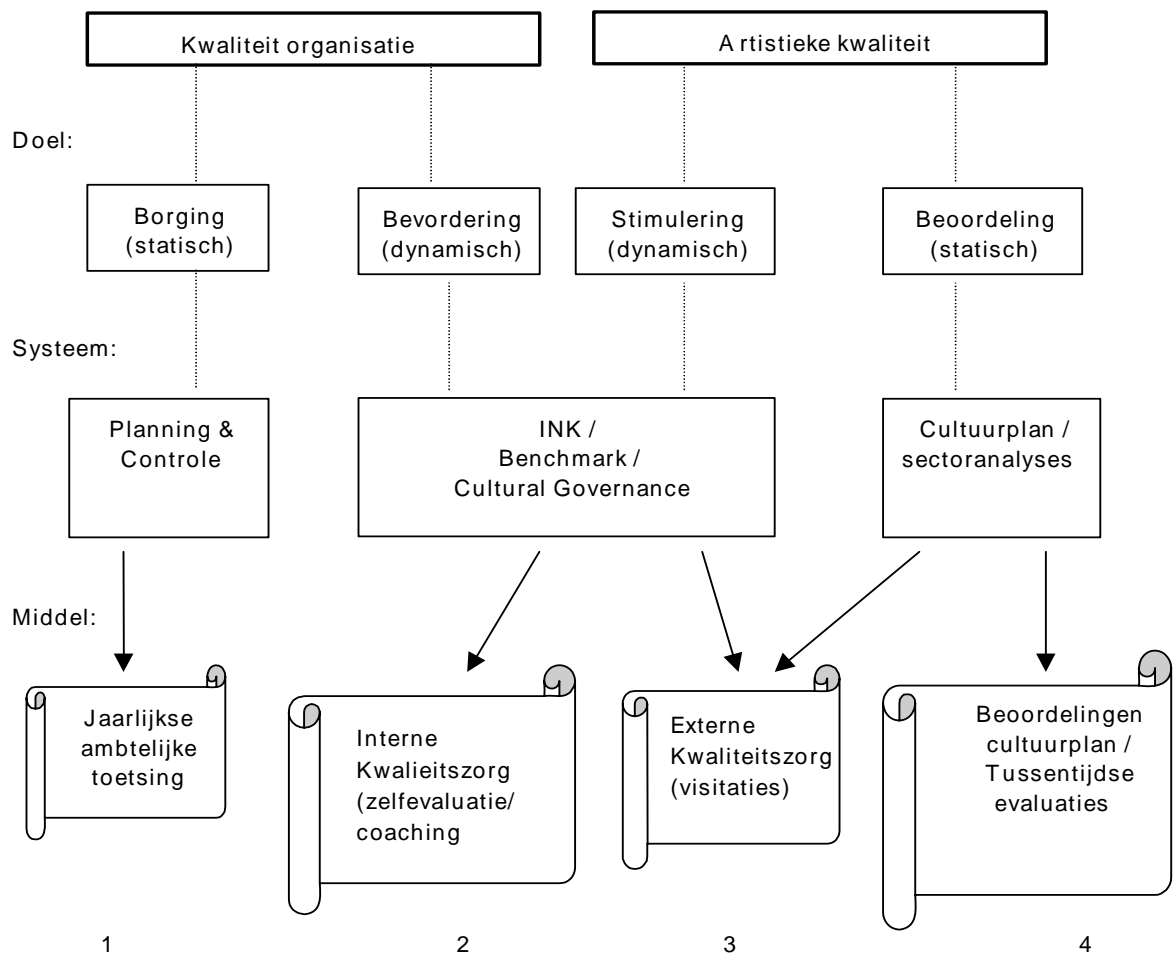
- beoordelingen, die eens in de vier jaar plaatsvinden;
- tussentijdse evaluaties, die het gevolg zijn van een koersverlegging van de instelling;
- tussentijdse evaluaties die op instigatie van het gemeentebestuur plaatsvinden
- tussentijdse evaluaties die afgesproken zijn in het cultuurplanadvies.

Deze advisering betreft alle instellingen die een aanvraag doen in het kader van het cultuurplan. In de huidige cultuurplansystematiek worden de instellingen in Rotterdam eens in de vier jaar kwalitatief beoordeeld door de Raad. Op basis van deze oordelen besluit het gemeentebestuur over de subsidies.

Met het Rijk, bij menige organisatie medesubsidiënt, is in principe overeengekomen dat de instellingen bij ongewijzigd beleid binnen de gemaakte afspraken hun gang kunnen gaan. Pas als er daadwerkelijke verschuivingen in het beleid plaatsvinden, moet de instelling dit bij de respectievelijke overheden melden. Zo'n koersverlegging kan een aanleiding zijn om een tussentijdse evaluatie uit te brengen.

Daarnaast kunnen langdurige problemen in de artistieke positiebepaling van instellingen voor de politiek een belangrijke reden zijn om de Raad een tussentijdse evaluatie te laten doen. Concreet betreft het veelal spanningen tussen de artistieke ambitie en het bedrijfsbelang.

Een derde aanleiding voor een tussentijdse evaluatie is een afspraak in het cultuurplan. Zo heeft het College het advies van de Rotterdamse Kunststichting gevolgd om in 2006 acht instellingen tussentijds te laten evalueren.



10 Een goede afstemming met de Planning & Control-cyclus is winst

Zowel de Raad als de dienst wil een overmaat aan bureaucratie voorkomen. De Raad pleit voor een goede afstemming van genoemde taken in het toezicht door de dienst en de Raad. Hij is ervan overtuigd dat interne kwaliteitszorg en visitaties op middellange termijn leiden tot beter presterende organisaties. Deze verbetering zal zich sectorbreed voltrekken, en op langere termijn mag worden verwacht dat die wordt vertaald in een beknoptere toetsing in de Planning & Control-cyclus.

De Raad adviseert de dienst een toetsingsinstrumentarium voor de Planning & Control te ontwikkelen dat meer tegemoet komt aan de karakteristieke werkwijze per categorie. Voor de kleine instellingen zou de Raad willen pleiten voor een lichtere jaarlijkse toetsing in de Planning & Control-cyclus. Deze organisaties opereren vaak vanuit een algemeen geformuleerde doelstelling die zij gaandeweg invullen en nader specificeren. Veel van dit soort clubs verkeren in een wordingsfase en geven in een vierjaarlijkse periode blijk van een ongelijkmatig patroon. Daardoor zijn de werkprocessen niet altijd even voorspelbaar. Met een lichtere jaarlijkse toetsing snijdt het mes aan twee kanten: de instellingen krijgen daardoor meer de ruimte om de eigen ambities in te vullen en de bureaucratie wordt verlicht. Maar ook de kwaliteitsbeoordeling in het cultuurplan zou, zoals in hoofdstuk 7 al is beschreven, aanmerkelijk kunnen worden verlicht.

De grote instellingen, waaronder de verzelfstandigde theaters en musea, worden straks eens in de vier jaar door een visitatiecommissie beoordeeld. Te verwachten is dat, gezien het belang van deze organisaties voor de stad en de omvang van budgetten, de Planning & Control-cyclus hier navenant zwaarder is dan bij kleinere instellingen.

Hoewel beide toetsingsprocessen procedureel strikt gescheiden zijn gaat het inhoudelijk om dezelfde materie. De gegevens die bij de visitaties door de Raad worden gegenereerd zijn van belang voor de dienst en andersom. De Planning & Control-cyclus genereert jaarlijks allerlei kwantitatieve gegevens (aan de hand van prestatie-indicatoren, kengetallen etc.) die nuttig zijn voor de beoordeling van prestaties bij visitaties.

Het kwaliteitszorgaanbod, de kwalitatieve beoordelingen en de visitaties leveren in combinatie met de Planning & Control-cyclus veel gegevens op over het Rotterdamse culturele veld voor een op te richten databank. Het aanleggen en beheren van een dergelijke databank zou een gezamenlijke verantwoordelijkheid moeten zijn van de dienst en de Raad. De dienst zorgt voor de kwantitatieve inbreng, de Raad voor de kwalitatieve. Beiden zijn gerechtigd om inzage te hebben in en gebruik te maken van gegevens uit de databank.

In de databank zijn alle relevante gegevens (subsidies, jaarcijfers en gegevens over prestatie-indicatoren per instelling, kengetallen per sector, adviezen, visitatierapporten etc.) opgeslagen. Via intranet zouden de gegevens, voorzover niet vertrouwelijk, voor eenieder ter inzage moeten zijn.

11 Bevoegdheden van de Raad en de rol van samenwerkingspartners

De Raad coördineert en adviseert bij de bevordering van de interne kwaliteitszorg van organisaties. Er wordt samengewerkt met andere partners in de stad en er worden deskundige trainers ingezet voor de uitvoering van de processen.

Voor het onderbrengen van interne kwaliteitszorg op maat in de Rotterdamse

culturele sector wil de Raad het samenwerkingsverband met SBAW voortzetten. Daarnaast zal de Raad Stichting Kunst & Zaken consulteren terzake de ontwikkeling van arrangementen op maat. Voor de besturen die een transitieproces doormaken, zou Kunst & Zaken diensten kunnen aanbieden zoals consultgesprekken, trainingen, workshops, intervisietrajecten en bemiddeling bij bestuursvacatures. De Raad valideert de rapporten van de visitatiecommissie over de A-instellingen. Daarnaast beoordeelt hij de B- en C-instellingen in het cultuurplan en zorgt hij voor een integrale advisering aan het College waarin sectoranalyses e.d. zijn verwerkt.

12 Programma van de Raad voor 2006-2008

Zie bijgaand schema.

2005

In 2005 heeft de Raad de plannen uitgewerkt voor de komende jaren, het ACB-begeleidingstraject voor kleine instellingen is in gang gezet en de Raad heeft op incidentele basis gesubsidieerd.

2006

De Raad gaat in 2006 circa acht instellingen tussentijds evalueren, volgens afspraken in het vastgestelde cultuurplan:

- Lantaren/Venster
- Locus 010
- Mplex
- Live at Nighttown
- Noodfaculteit letteren
- Stichting Nieuwe Rotterdamse Cultuur
- SKVR (Kunst Onder Andere)
- Villa Zebra.

Verder zijn er mogelijk incidentele adviezen te verwachten over een aantal instellingen waar kwesties van uiteenlopende aard spelen, waar beleidswijzigingen plaatsvinden of waar discussie over is.

Op het gebied van de interne kwaliteitszorg continueert de Raad het ACB-begeleidingstraject en wordt het serviceaanbod voor de overige kleine en middelgrote instellingen verder ontwikkeld. Tevens zal de Raad het visitatiemodel nader uitwerken.

Verder adviseert de Raad op incidentele basis over allerlei onderwerpen die instellingsoverstijgend zijn.

2007 en 2008

Naast de incidentele advisering die samenhangt met het cultuurplan wordt in 2007 gestart met de voorbereidingen voor het cultuurplanadvies 2009-2012. In het voorgestelde model worden meer dan ± 100 instellingen beoordeeld en 10-15 instellingen gevisiteerd. In 2007 kan een pilot-visitatie worden georganiseerd.

Instellingen zullen waarschijnlijk per sector worden gevisiteerd. Op het gebied van de interne kwaliteitszorg continueert de Raad het ACB-begeleidingstraject. Dit project wordt in 2008 geëvalueerd. Daarnaast worden de middelgrote instellingen geadviseerd over het onderbrengen van systematische interne kwaliteitszorg.

Periode ->	2005	2006	2007	2008
Adviesprogramma				
Planontwikkeling	XXXX			
I. KWALITEITSBEOORDELING				
a. Tussentijdse evaluaties Cultuurplan (8 instellingen)		XX		
b. Incidentele adviezen Cultuurplan		XX	XX	
c. Artistieke beoordeling B-instellingen (± 45 instellingen)			XXXX	XXXX
C-instellingen (± 45 instellingen)			XXXX	XXXX
II. KWALITEITSZORG				
a. Visitaties (± 15 instellingen) Vorbereidend advies	XXXX			
Uitwerking visitatiemodel		XXXX		
Visitaties			XXXX	XXXX
b. Bemiddeling bij B-instellingen		XX	XX	XX
c. ACB Begeleidingstraject voor C-instellingen (12 instellingen)				
- Inschrijving, selectie, start	XXXX			
- Begeleiding		XXXX	XXXX	
- Evaluatie				XX
d. Coachingtrajecten		XX	XX	XX
III. INCIDENTELE ADVIEZEN (buiten het cultuurplan)	XX	XX	XX	XX

XX = advisering incidenteel

XXXX = doorlopende adviestrajecten

Bijlage 1 Uitvoering van kwaliteitszorg en kwaliteitsbeoordeling

C = klein

B = middel

A = groot

Instellingen		
--------------	--	--

zelforganisaties	gezelschappen	SKVR
kunstenarsinitiatieven	festivals	CBK
amateurgezelschappen	Hal 4	de Doelen
WORM	Productiehuizen	theaters
	Waterfront	musea/ Kunsthal
	V_2	Rotterdam Festivals
	SKAR	Jeugdtheater Hofplein

Kenmerken		
-----------	--	--

cultureel divers	wisselend divers/ specifiek	cultureel specifiek
wijk/ stedelijk	stedelijk/ regionaal	bovenregionaal
nadruk op productie	nadruk op productie	nadruk op distributie
klein publieksbereik enkelvoudige organisatie- structuur (plat)	middelgroot publieksbereik meervoudige organisatiestructuur	groot publieksbereik lijnorganisatie (hiërarchisch)
algemene doelstelling die gaandeweg wordt ingevuld	eenduidige doelstelling	eenduidige en vaak meervoudige doelstelling
werkproces vaak onvoorspelbaar en niet lineair	werkproces redelijk voorspelbaar	werkproces voorspelbaar
beperkte financiële middelen	budget gesplitst naar taken	budget gesplitst naar afdeling
vriendenbesturen	adviserende besturen	toezichhoudende besturen
budget < €100.000	budget €100.000 - €500.000	budget > € 500.000

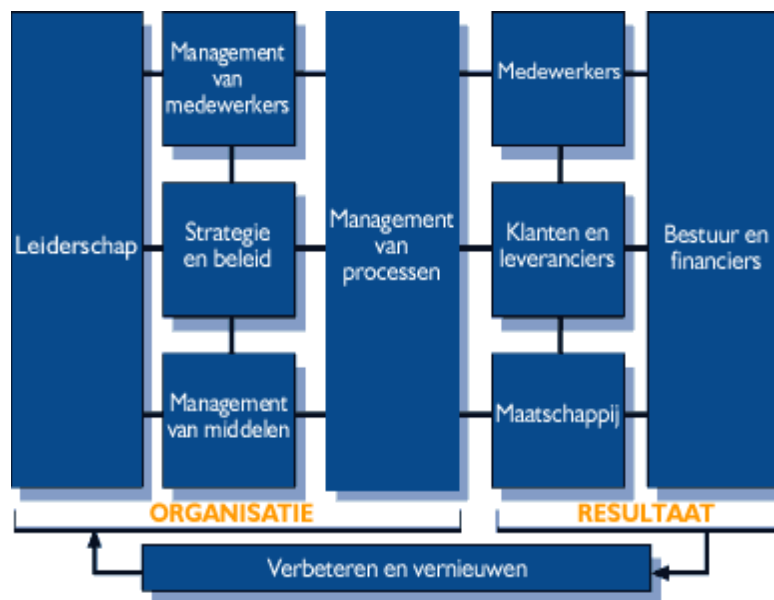
Uitvoering kwaliteitsbeoordeling		
----------------------------------	--	--

lichte beoordeling per 2 jaar	beoordelen per 4 jaar	visitatie om de 4 jaar
-------------------------------	-----------------------	------------------------

Uitvoering kwaliteitszorg		
---------------------------	--	--

ACB-begeleidingstraject (INK)	INK, arrangementen i.s.m. SBAW en Kunst & Zaken	INK, ondersteuning waar nodig
-------------------------------	---	----------------------------------

Bijlage 2 Het INK-managementmodel



Er zijn negen aandachtsgebieden (zie bovenstaand 'INK-managementmodel'); het management van processen staat in het INK-model centraal. Er zijn drie processen te onderscheiden:

- primaire processen (het produceren van een goed, het leveren van een dienst, het uitdragen van een idee);
- besturende processen (die betrekking hebben op samenwerking);
- ondersteunende processen (personeelsmanagement, informatiebeheer, financiën).

Klanten en leveranciers zijn belangrijke informatiebronnen voor het verwerven van kennis en inzicht in eigen processen.

Strategie en beleid vormen de basis in het model. Het gaat om de wijze waarop de organisatie haar missie implementeert door een heldere, voor alle groepen van belanghebbenden uitgewerkte strategie, die wordt vertaald in concreet beleid, plannen en budgetten.

Financiers en bestuur zijn een belangrijk aandachtsgebied, omdat ze een beslissende stem in de ontwikkeling en continuïteit van de organisatie hebben.

Middelen moeten worden gemanaged. Naast geld en materiaal gaat het om kennis en informatie. De vraag is hoe het management aandacht geeft aan de wijze waarop middelen worden aangetrokken (absorptie), in de organisatie worden verspreid (distributie), worden gebruikt (exploitatie), en hoe de organisatie zelf middelen maakt (generatie).

Management van werknemers is van belang omdat organisaties samenwerkingsverbanden van mensen zijn. Hier wordt het socialisatievermogen gestimuleerd. Dit aandachtsgebied omvat alles wat onder personeelsbeleid wordt verstaan. Medewerkers vormen niet alleen de organisatie, ze zijn ook een groep van belanghebbenden.

Over het leiderschap huldigt het INK-model een brede opvatting. Het beperkt zich niet tot de personen aan de top, maar de nadruk ligt veel meer op het 'zich verantwoordelijk voelen voor het gedrag van de ander'. Leiderschap is een aangelegenheid van alle medewerkers. In deze gedachtegang is het succes van de organisatie het gevolg van een collectieve prestatie. De taak van de top is met name gericht op zingeving en motivatie. Ook de maatschappelijke context waarin de organisatie opereert vergt aandacht: het maatschappelijk verantwoord ondernemen.

Het verbeteren en vernieuwen van de organisatie is een gevolg van de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act). Het gaat hier om de vraag wat er wordt ondernomen als het gewenste effect bij groepen van belanghebbenden niet of slechts ten dele is gerealiseerd. Het INK-model biedt de basis om jaarlijks een grondige evaluatie te maken.

Leiderschap, strategie en beleid zorgen voor de Planvorming (P); management van medewerkers, middelen en processen leidt tot uitvoering (D), terwijl de resultaatgebieden medewerkers, klanten en leveranciers, maatschappij, bestuur en financiers het effect beoordelen (C). Act (A) is de fase waarin verbeteringen en vernieuwingen worden doorgevoerd. In deze fase moet aandacht worden besteed aan probleemanalyse en een haalbaarheidsonderzoek ten aanzien van gewenste veranderingen. Het is verstandig om een goed monitoringsysteem toe te passen om de voortgang en de bereikte resultaten te meten.

Bijlage 3 De 23 aanbevelingen van Cultural Governance

- 1 Het bestuur of de Raad van Toezicht maakt met enige regelmaat een zorgvuldige analyse van het gewenste besturingsmodel.
- 2 Het bestuur of de Raad van Toezicht maakt onderscheid tussen beleidsmatige c.q. toezichthoudende taken enerzijds en ondersteunende taken anderzijds.
- 3 Een delegatie uit het bestuur of de Raad van Toezicht voert jaarlijks een functioneringsgesprek met alle directieleden.
- 4 Het bestuur of de Raad van Toezicht neemt bij een directievacature de verantwoordelijkheid voor werving en overweegt of deskundigen van buiten de organisatie bij de procedure moeten worden betrokken.
- 5 Het bestuur of de Raad van Toezicht wordt samengesteld op basis van vooraf vastgestelde profielen.
- 6 Het bestuur of de Raad van Toezicht evalueert de profielen periodiek, maar in ieder geval bij het ontstaan van elke vacature.
- 7 In het bestuur of de Raad van Toezicht heeft maximaal één voormalig directeur (of andere beleidsbepalende functionaris) van de organisatie zitting.
- 8 Het bestuur of de Raad van Toezicht zoekt bij werving van bestuursleden of toezichthouders ook buiten het eigen netwerk.
- 9 Het bestuur of de Raad van Toezicht zorgt ervoor dat het bestuur of de Raad van Toezicht een evenwichtige samenstelling heeft.
- 10 Het bestuur of de Raad van Toezicht stelt zich bij afloop van een termijn de vraag of nieuw bloed nodig is en toetst (ook herbenoembare) kandidaten aan het profiel.
- 11 Het bestuur of de Raad van Toezicht stelt een gefaseerd rooster van aftreden vast.
- 12 De instelling hanteert een benoemingsperiode van drie tot vier jaar, met eenmalige herbenoeming, ofwel een maximale zittingstermijn van acht jaar.
- 13 De directie verstrekt jaarlijks aan het bestuur of de Raad van Toezicht een overzicht van nevenfuncties.
- 14 De instelling zorgt dat het profiel voor de samenstelling van het bestuur of de Raad van Toezicht als geheel openbaar is door het op te nemen in het beleidsplan en jaarverslag.
- 15 De instelling publiceert in haar jaarverslag relevante gegevens over de individuele bestuursleden of leden van de Raad van Toezicht.
- 16 De directie verschaft het bestuur of de Raad van Toezicht, gevraagd en ongevraagd, tijdig en volledig de informatie die nodig is voor een goede taakvervulling van het bestuur of de Raad van Toezicht, waarbij *no surprises* het kernbegrip is. Het inhoudelijke beleid en de concretisering ervan maken deel uit van die informatie. Het bestuur of de Raad van

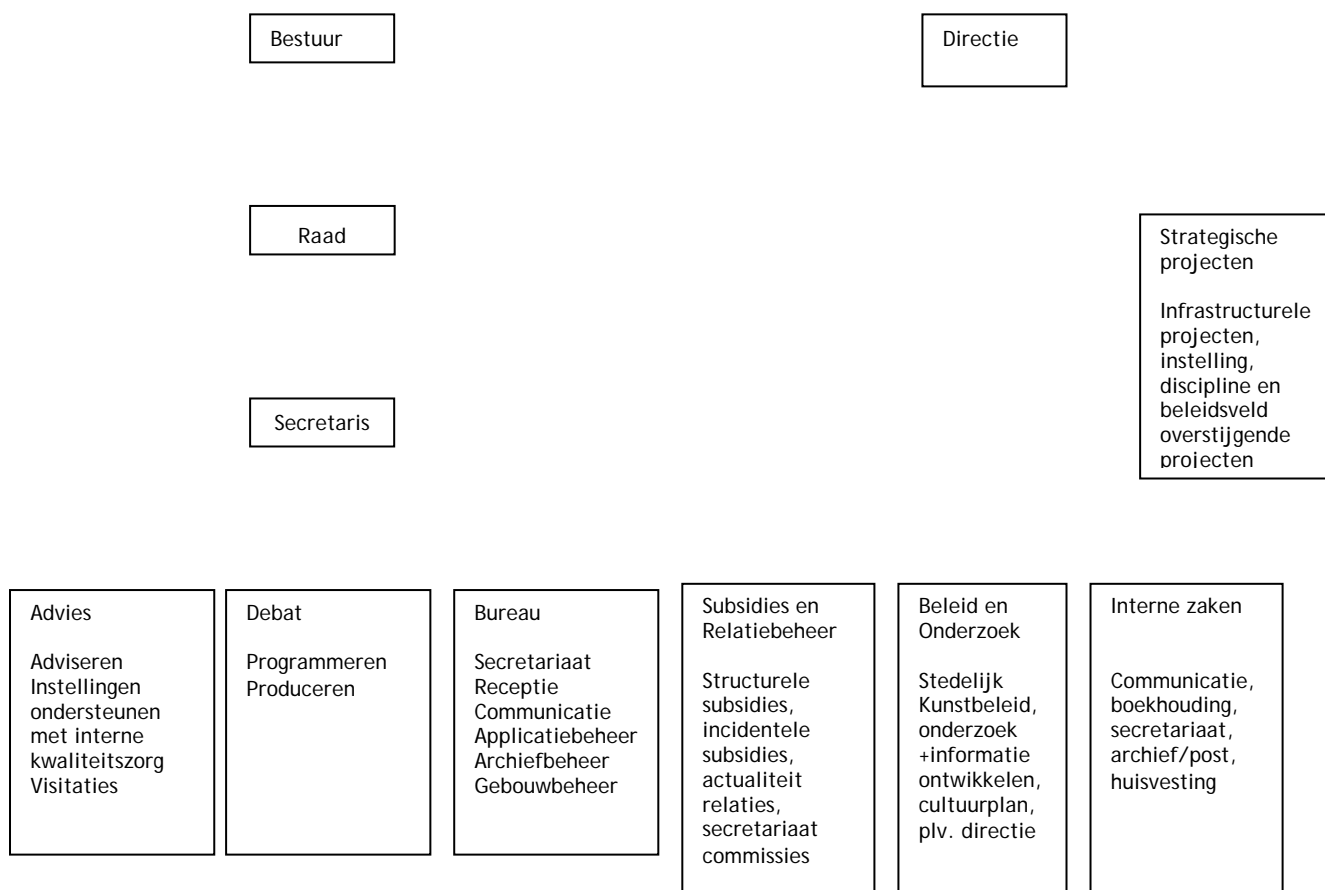
Toezicht stimuleert de directie het inhoudelijk-artistieke beleid bespreekbaar te maken.

- 17 Het bestuur of de Raad van Toezicht maakt afspraken met de directie over het gebruik van de secretariële staf en andere ondersteuning vanuit de organisatie.
- 18 Het bestuur of de Raad van Toezicht benoemt de accountant, een vertegenwoordiging van het bestuur of de Raad van Toezicht overlegt tenminste jaarlijks met hem/haar.
- 19 Het bestuur of de Raad van Toezicht overlegt en besluit tenminste eenmaal per jaar over: (a) het algemene beleid en de strategie, (b) de financiële stand van zaken, waartoe behorend de begroting en de jaarrekening, (c) de eigen werkwijze en taakverdeling, en (d) het eigen functioneren en de relatie met de directie.
- 20 Het bestuur of de Raad van Toezicht bespreekt de wenselijkheid om zich tegen bestuurdersaansprakelijkheid te verzekeren.
- 21 Bestuursleden of toezichthouders treden tussentijds af wanneer dit bij onvoldoende functioneren, structurele onenigheid van inzichten, onverenigbaarheid van belangen of anderszins geboden is.
- 22 Het bestuur of de Raad van Toezicht vergadert volgens een vastgesteld schema. Bij frequente afwezigheid worden de betreffende bestuursleden of toezichthouders daarop aangesproken.
- 23 Het bestuur of de Raad van Toezicht rapporteert in het jaarverslag over het omgaan met deze aanbevelingen.

Bijlage 4: Organigrammen Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur en dienst Kunst en Cultuur

Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur

dienst Kunst en cultuur



Bronnen

`Introductie - filosofie, inhoud en toepassing van het INK-managementmodel'
INK Zaltbommel, oktober 2004

`Kwaliteitszorg voor non-profit organisaties'
C. van Zoest, Nelissen, januari 2002

`Werken met kwaliteitshandvesten - de kracht van kwetsbaarheid'
M.A. Muntinga, D.P. Noordhoek, Kluwer Bedrijfsinformatie, 1997

`Handleiding Cultural Governance - vrijwillig, niet vrijblijvend'
Stichting Kunst & Zaken, Rotterdam 2003

`Cultural Governance in Nederland - De stand van zaken, nulmeting 2004'
Stichting Kunst & Zaken, Rotterdam 2005

`Cultuurplanadvies 2005-2008'
Rotterdamse Kunststichting, mei 2004

`Interne visitatie - Jaarverslag 2003'
Commissie Interne Visitatie
Academisch Medisch Centrum, Universiteit van Amsterdam, mei 2003

`Zorg voor kwaliteit - instellingen voor kunsteducatie en kunstparticipatie werken aan kwaliteit; een brancheplan voor een eigen systeem voor systematische kwaliteitszorg en certificering'
De Kunstconnectie, branchevereniging voor educatie en participatie in de kunsten, januari 2005

Kengetallen voor het archiefwezen `Van trends volgen naar trends zetten'
DIVA, Den Bosch, december 2001

`Kwaliteitszorg in musea - een praktische handleiding voor kleine musea'
Goffe Germeraad, Kees Plaisier, Elsevier Overheid, Den Haag 2004

`De kunst van subsidieverantwoording: Rotterdamse cultuur op papier'
Marije Schuring, in opdracht van de kwartiermakers dienst Kunst en Cultuur i.o., Rotterdam, november 2004

`Bewijzen van goede dienstverlening'
Wetenschappelijke Raad Regeringsbeleid, december 2004

Websites:

www.sbaw.nl (Stedelijk Bureau Ander Werk, Rotterdam)

www.museumvereniging.nl (Nederlandse Museumvereniging, Museumregistratie)

www.kunst-en-zaken.nl (Stichting Kunst & Zaken, Rotterdam)

www.iso-advies.nl (Gespecialiseerd in het opzetten, handhaven en verbeteren van kwaliteits-, management-, milieu- en veiligheidssystemen)

www.nvao.net (Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie. De NVAO waarborgt de kwaliteit van het hoger onderwijs in Nederland en Vlaanderen)

www.vscd.nl (Vereniging van Schouwburg- en Concertgebouwdirecties. Theater Analyse Systeem (TAS))

www.cbo.nl (Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg)

www.bestuurskunde.nl/bestuurskunde/jg8/nr6/1999,8,6,1.php
(Kwaliteitszorg in de non-profit sector)