

**Van controle naar
verantwoording**

pleidooi voor een andere toetsing
van grote complexe culturele
instellingen

Van controle naar verantwoording

**pleidooi voor een andere toetsing
van grote complexe culturele
instellingen**

Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur
November 2010

Inhoud

Inleiding	2
1 Aanbevelingen van het advies Op eigen Kracht (december 2005)	2
2 Reactie gemeente	3
3 Visitatie-een andere toetsing van grote complexe culturele instellingen	4
Epiloog	9

Bijlagen

1 Activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg in de Rotterdamse culturele sector	10
2 Handleiding zelfevaluatie en visitatie	12
2.1 Beoordelingskader visitatiecommissie	15
2.2 Protocol	18
2.3 Vragenlijst	21
2.4 Veel beproefde kwaliteitsmodellen	27

Inleiding

In december 2005 bracht de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur het advies *Op eigen kracht* uit over het belang van kwaliteitszorg in de Rotterdamse culturele sector. De afgelopen jaren heeft de Raad met begeleidingstrajecten, informatiebijeenkomsten en symposia culturele instellingen gestimuleerd om te werken aan de kwaliteit van de eigen organisatie. Deze activiteiten ondersteunen het cultureel ondernemerschap dat in deze tijd van steeds groter belang wordt geacht. Zie ook het advies *Binden en Bouwen* van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur uit juli 2010.

Het voorliggende advies *Van controle naar verantwoording* is een aanscherping van dat uit 2005 met een toelichting op de activiteiten die zijn georganiseerd, als ook de ondersteunende activiteiten die inmiddels in het gemeentelijk cultuurbeleid zijn opgenomen (bijlage 1).

De Raad adviseert de grote complexe instellingen (A-instellingen), hoofdzakelijk de verzelfstandigde podia en musea, de komende periode te visiteren. In 2005 adviseerde de Raad dit al, maar de sector was daar toen nog niet aan toe. Bovendien wilde de gemeente de ervaringen met de visitaties van rijksgesubsidieerde instellingen die deel uitmaken van de zogeheten culturele basisinfrastructuur afwachten.

Omdat de traditionele bedrijfsvoering niet alleen door een veranderde samenleving, maar ook door nieuwe verwachtingen, wensen en eisen van de overheid en andere stakeholders geleidelijk plaatsmaakt voor eigentijdse vormen van cultuurmanagement, is het van belang dat het cultuurbeleid hierop aansluit. Visitatie sluit volgens de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur niet alleen aan bij deze nieuwe vormen van cultuurmanagement, het is ook een stimulans daartoe.

- Visitatie leidt tot een bredere verantwoording aan alle belanghebbende partijen, het publiek, de overheid, het mecenaat, sponsors, fondsen en samenwerkingspartners.
- Visitatie helpt instellingen aan tools om scherpe keuzes te maken in beleid; keuzes die een antwoord bieden op de snel veranderende samenleving. Juist met de huidige economische crisis en aankomende bezuinigingen zien instellingen in dat zij zich met scherpe keuzes en een solide en veerkrachtige bedrijfsorganisatie sterker profileren. Visitatie bevordert dit proces en ondersteunt in belangrijke mate het ondernemerschap in de sector.
- Visitatie biedt meer inzicht in het artistiek product van de instelling. Er ontstaat een transparant beeld van de organisatie, waarin helder wordt welke kosten en baten samenhangen met welke producten en diensten.

De Rotterdamse sector is vertrouwd geraakt met kwaliteitszorg, op landelijk niveau zijn goede ervaringen opgedaan met visitaties van rijksgesubsidieerde instellingen: de tijd is rijp om stappen te zetten. Uit hoofde van zijn derde kerntaak (naast advies en debat), de bevordering van kwaliteitszorg, werkt de Raad aan het vervolg.

1 Aanbevelingen van het advies *Op eigen kracht* (december 2005)

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

- Alle structureel gesubsidieerde culturele instellingen moeten in de komende jaren kunnen aantonen dat zij met kwaliteitszorg systematisch werken aan de kwaliteit van hun organisatie. Dit gebeurt aan de hand van zelfevaluaties. De zorg voor de eigen kwaliteit zal op den duur een geïntegreerd onderdeel moeten zijn van het functioneren.
- De Raad wil de instellingen ondersteunen en adviseren bij het onderbrengen van kwaliteitszorg en ontwikkelt daartoe activiteiten op maat in opdracht van het College. Deze worden in samenwerking met andere partners in de stad opgezet.
- Voor de grote complexe organisaties als de verzelfstandigde musea en theaters ('instituten'), adviseert de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur een nieuw beoordelingsinstrument, de visitatie. De visitatie wordt eens in de vier jaar door een visitatiecommissie uitgevoerd.
- De Raad onderscheidt, voor wat betreft de grote complexe organisaties, een interne en een externe activiteit in de kwaliteitszorg. 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 evalueren. De visitaties worden ook wel aangeduid met externe kwaliteitszorg omdat een externe commissie de kwaliteitszorg van een instelling toetst.
- Het serviceaanbod, de visitaties van de grote instellingen en de kwaliteitsbeoordeling door de Raad worden in samenspraak met de dienst Kunst en Cultuur uitgewerkt.

2 Reactie gemeente

Het advies *Op eigen kracht* is op voorspraak van de toenmalige wethouder in mei 2006, vóór de gemeenteraadsverkiezingen, aangenomen door de gemeenteraad.

Om de sector te informeren organiseerde de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur in juni 2006 een bijeenkomst over zelfsturing en kwaliteitszorg voor alle culturele instellingen. Gusta Lebbink (Lebbink Consult) en Leon Groenenboom (SBAW) lichtten het INK-model uitgebreid toe. Kees Haman, directeur van de gemeentebibliotheek in Vlissingen, vertelde over zijn ervaringen met kwaliteitsmanagement en Kunst & Zaken informeerde de instellingen over Cultural Governance, het belang van goed besturen. Tot slot hield Ton de Vos, hoofd dienst Kunst en Cultuur, een pleidooi voor de invoering van kwaliteitszorg in de sector en verzekerde de toehoorders dat hij zich zou beijveren de benodigde financiële middelen vrij te maken.

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur had in december 2006 een gesprek met de wethouder, waarin hij de toezegging deed zich in te spannen de benodigde financiële middelen vrij te maken. Aan het eind van dat jaar bleek echter na de besluitvorming over de gemeentebegroting geen geld voor kwaliteitszorg beschikbaar te zijn.

In het voorjaar werd duidelijk dat er ook voor 2007 geen financiële middelen waren voor het onderbrengen van kwaliteitszorg bij culturele instellingen. Het onderwerp zou volgens de dienst Kunst en Cultuur echter een prioriteit blijven in het cultuurbeleid in de periode 2009-2012.

In deze zelfde periode informeerde de dienst Kunst en Cultuur de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur informeel dat de grote instellingen voorlopig niet worden gevisiteerd. In de cultuurplanperiode 2009-2012

zouden zij wel voor het eerst samen met de kleine en middelgrote instellingen deel uitmaken van de vierjaarlijkse cyclus.

In 2009 heeft de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur uit eigen middelen 30.000 euro vrijgemaakt voor activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg. De Raad verzocht de gemeente om dit bedrag te matchen hetgeen geschiedde na het besluit de Qmus pilot in Rotterdam te laten plaatsvinden.

In mei 2009 vond in het Nationaal Onderwijsmuseum een externe oriëntatie van de commissie Jeugd, Onderwijs en Cultuur plaats over kwaliteitszorg bij de verzelfstandigde instellingen, georganiseerd door de griffie. De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur informeerde de commissie over kwaliteitszorg en Qmus en SBAW lichtte het project Bestuur Lokaal en het INK-kwaliteitsmodel toe. Genodigden waren directeuren van twee musea en twee podia.

Enkele kernpunten uit de discussie waren:

- Visiteren wordt als instrument omarmd. Het is een goed alternatief voor de huidige kwantitatieve gemeentelijke toetsing die te bureaucratisch is.
- Instellingen moeten tijd en geld meekrijgen om aandacht te besteden aan kwaliteitszorg.
- Zelfsturing is bij een aantal instellingen maar gedeeltelijk aan de orde, omdat gebouw en cao zaak van de gemeente zijn.

Over het advies van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur om de grote instellingen te visiteren heeft de gemeente tot op heden geen eenduidig standpunt ingenomen. De dienst Kunst en Cultuur heeft wel laten doorschemeren dat als wordt gevisiteerd, die in eerste instantie worden uitgevoerd bij de voormalige takken van dienst (musea en theaters).

3 Visitaties - een andere toetsing van grote complexe culturele instellingen

Het is verheugend dat de gemeente de bedrijfsvoering van culturele instellingen de komende jaren wil stimuleren door van hen te verlangen dat zij aan kwaliteitszorg doen. Dat is een grote stap voorwaarts.

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur ziet het als zijn taak de instellingen te adviseren over de manier waarop zij kwaliteitszorg in hun werk kunnen onderbrengen. Daartoe worden de komende tijd informatiebijeenkomsten georganiseerd, in samenwerking met de dienst Kunst en Cultuur en andere organisaties in de stad.

De Raad wil hier wel een belangrijke nuancering in aanbrengen. In lijn met *Op eigen kracht* (2005) adviseert hij de grote complexe organisaties, de A-instellingen, te visiteren. Kwaliteitszorg die zelfsturing ondersteunt en de diepgaandere toetsing doen recht aan de complexiteit en gelaagdheid van deze instellingen.

Als selectiecriteria voor te visiteren instellingen noemt de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur:

- Bovenregionale uitstraling
- Groot publieksbereik
- Meervoudige doelstelling (functie)
- Hiërarchisch ingerichte lijnorganisatie
- Op lange termijn afgestelde werkprocessen
- Raden van toezicht als toezichtorgaan
- Subsidiebudget > 1.000.000 euro

Visiteren sluit aan bij de huidige cultuurpraktijk van grote instellingen wiens publieksbereik zich de afgelopen periode aanzienlijk heeft verbreed, de doelgroep is groter, jonger en meer divers geworden. Dit is ondermeer het gevolg van zowel het landelijke als gemeentelijk cultuurbeleid waarin een groter beroep op de instellingen is gedaan om de participatiegraad te vergroten. Dit vergt een sterker inlevings- en aanpassingsvermogen, niet alleen op het gebied van marketing en publiciteit maar ook voor wat betreft educatie en het ontwikkelen van nieuw aanbod. Voorts wordt door de overheid een steviger appel gedaan aan instellingen om te streven naar meer cultuurprofijt. Hoe kunnen zij met hun producten en diensten een grotere bijdrage leveren aan de samenleving? Worden middelen efficiënt ingezet? Kan de instelling zijn financiële draagvlak vergroten?

Maar er is meer. Instellingen worden geconfronteerd met toenemende administratieve lastendruk en deze wordt groter als ze ten gevolge van bezuinigingen nieuwe wegen moeten inslaan. In zo'n situatie neemt de noodzaak toe dat organisaties zich bezinnen op hun rol in de samenleving, en heldere scherpe keuzes maken. Een instelling die weet waarvoor zij staat, durft te kiezen!

Overtuigingskracht door sterke keuzes en een heldere identiteit, maar ook het op orde hebben van de werkprocessen in de organisatie, staan, volgens de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur, garant voor een goede relatie met de overheid en andere stakeholders. De instellingen zouden zelf het initiatief kunnen nemen deze relaties te professionaliseren en op een transparante wijze helder maken waarop zij kunnen worden afgerekend. Visitatie is volgens de Raad het geëigende instrument hiertoe. Hoe werkt het?

In de eerste fase van de visitatie gaan de instellingen bij zichzelf te rade door een *zelfevaluatie*. Aan de hand van een vragenlijst houden zij zichzelf een spiegel voor. Door dit met de gehele organisatie te doen (bestuur/raad van toezicht en personeel), komen zaken aan de oppervlakte die voor verbetering vatbaar zijn. Gezamenlijk worden plannen opgesteld om die door te voeren. Zo evolueert een instelling tot een lerende organisatie met betrokken medewerkers.

In de tweede fase toetst een visitatiecommissie hoe de zelfevaluatie is verlopen. Visiteren leidt op deze manier tot een hernieuwd zelfbewustzijn in de organisatie dat nodig is om de overheid als belangrijkste financier, het publiek, en andere stakeholders te overtuigen van de bijdrage die de instelling aan de samenleving levert en dus van haar niet meer weg te denken bestaansgrond.

Er zijn verschillende argumenten voor een andere toetsing van de A-instellingen.

- *Visiteren is een instrument voor brede maatschappelijke verantwoording*
De zorg voor de eigen kwaliteit leidt tot gezonde instellingen voor wie ondernemerschap grotere kansen biedt. Visitaties bevorderen de dynamiek die de organisaties in beweging en alert houdt. Maar visitaties dienen naast dit interne doel een belangrijk extern doel; als verantwoording aan alle partijen die zowel materieel als immaterieel bijdragen leveren aan de organisatie, zoals bezoekers (publiek), overheid, sponsors, particuliere geldgevers en samenwerkingspartners.
- *Visiteren bevordert het ondernemerschap*
De eisen en verwachtingen die aan instellingen worden gesteld ter zake van ondernemerschap nemen toe. Visiteren is een prima instrument om het ondernemerschap van organisaties te bevorderen, immers hoe

overtuigender de keuzes zijn en hoe beter een instelling op orde is, hoe groter de kans op participatie en support door alle partijen in de samenleving.

➤ *Visiteren sluit aan bij zelfsturing*

In de beoordelingsprocedure die voorafging aan het huidige cultuurplan 2009-2012 zijn de grote complexe organisaties volgens dezelfde principes beoordeeld als de andere instellingen. Die toetsing bleek geen recht te doen aan de aard, omvang en complexiteit van deze organisaties en evenmin aan de verwachting van de gemeente dat deze instellingen zichzelf na de verzelfstandiging meer zouden gaan aansturen. Bij die verwachting past, zoals al eerder beargumenteerd, een fundamenteel andere toetsing: de visitatie.

➤ *Visiteren past bij de veranderde samenleving*

Visiteren sluit aan bij de huidige 'netwerksamenleving', waarin hiërarchische relaties steeds meer plaatsmaken voor nevensgeschikte relaties. Dit is niet alleen binnen organisaties het geval, maar ook in groter maatschappelijk verband, in de relaties die instellingen onderhouden met hun stakeholders, waaronder het publiek, particuliere geldgevers en de overheid. Het wederkerig belang van stakeholders en instelling wint steeds meer terrein. Ook in de organisaties zelf (grote musea, theaters en cultuureducatieve instellingen) vindt een soortgelijke horizontalisering plaats. Deskundigheid in de top heeft plaatsgemaakt voor de professionaliteit om de expertises binnen de organisatie zo goed mogelijk tot hun recht te laten komen. Goede leiders zijn regisseurs die het beste uit hun organisatie halen.

➤ *Visitaties leveren veel beleidsrelevante informatie op*

Door te visiteren krijgen de overheid en andere stakeholders straks veel meer inzicht in de hoedanigheid van het artistieke product. Zo wordt helder welke kosten en opbrengsten samenhangen met welke producten en diensten. Dat is pure winst. Bovendien maakt deze methodiek mogelijk een goede afweging te maken bij moeilijke keuzes.

Met de zelfevaluatie en de daarop volgende visitatie gaat een instelling eerst een discussie met zichzelf aan en vervolgens met de visitatiecommissie over haar primaire en ondersteunende processen. Inhoudelijke keuzes, visie, doelstellingen, maar ook de keuzes in de programmering, personeelsbeleid, marketing, educatie en onderzoek en de financiële vertaling daarvan komen aan bod. De visitatiecommissie houdt een tweede spiegel voor in het tweetraps proces van reflectie op het eigen functioneren.

Visiteren is een toetsing waarbij instellingen de kans krijgen hun inhoudelijke keuzes te motiveren. Dit is een fundamenteel andere benadering dan de toetsing van de gemeente op kwantitatieve prestatie-indicatoren die voorheen gebruikelijk was. Het grote voordeel is dat de dienst Kunst en Cultuur en de Raad straks over veel meer inhoudelijke informatie beschikken die voor de ontwikkeling van cultuurbeleid relevant is.

➤ *Visiteren is kwaliteitszorg*

Om de zelfsturing in de sector te bevorderen, werd door de gemeente voor de culturele instellingen kwaliteitszorg geïntroduceerd. De coördinatie- en stimuleringsstaak is gelegd bij de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur. Diverse informatiebijeenkomsten en symposia hebben ertoe geleid dat instellingen in toenemende mate met kwaliteitszorg vertrouwd zijn geraakt. Belangrijk uitgangspunt is dat de besturen c.q.

raden van toezicht zich de kwalitatieve zorg voor hun organisatie toe-eigenen.

➤ *Visitaties van instellingen die deel uitmaken van de landelijke basisinfrastructuur strekken tot voorbeeld*

Voor wat betreft het visiteren van rijksgesubsidieerde culturele instellingen, die onderdeel uitmaken van de zogeheten culturele basisinfrastructuur, heeft het Rijk de desbetreffende branches een eigen verantwoordelijkheid toebedeeld. Omdat visiteren voortkomt uit de zelfsturingfilosofie was het aan de branche zelf hiervoor een werkvorm te bedenken. Dat heeft geresulteerd in protocollen per sector. Cultuureducatieve instellingen, rijksmusea, opera- en dansgezelschappen, orkesten, fondsen en sectorinstituten zijn voor een groot deel voor het eerst in de periode 2008 t/m 2010 gevisiteerd. Deze pilots hebben geleid tot verbetering van de systematiek. De Vereniging Rijksgesubsidieerde Musea heeft op dit moment ongeveer de helft van de rijksmusea gevisiteerd. In museumkringen wordt de positieve impuls die van het visiteren uitgaat onderkend, de huidige systematiek omarmd en als compact en werkzaam ervaren. In de kring van de Nederlandse orkesten die in 2010 zijn gevisiteerd is de stemming ronduit positief. Met name de toegenomen mogelijkheden voor zelfsturing, de daarmee gepaard gaande openheid naar de subsidiegever en andere stakeholders en de toegenomen kans dat de middelen efficiënt worden ingezet, vormen voor deze instellingen een grote stimulans. Uit gesprekken van de Raad met de Rotterdamse A-instellingen bleek dat het merendeel het belang van kwaliteitszorg erkent; sommige onder hen willen graag worden gevisiteerd.

Randvoorwaarden

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur pleit met genoemde argumenten ervoor de A-instellingen te visiteren. Het betreft voornamelijk de enkele jaren geleden verzelfstandigde takken van dienst. Voor de implementatie schetst de Raad wel de volgende randvoorwaarden:

- Omdat het kwaliteitszorg is, maken visitaties geen deel uit van de cultuurplancyclus. Het is een hulpmiddel voor de A-instellingen om hen in staat te stellen zichzelf continu te verbeteren en daarmee wordt het ondernemerschap gestimuleerd. Groot voordeel voor de overheid is, dat visiteren een mogelijkheid biedt de kwaliteit van de A-instellingen in de stad te garanderen. Van een gemeente die trots is op haar iconen, mag worden aangenomen dat zij wenst dat de kwaliteit daarvan onomstreden is.
- Een visitatierapport wordt beoordeeld door de raad van toezicht van de instelling en niet door de overheid. De raad van toezicht stelt beleidsplan en begroting vast, met daarin acties voor verbetering die voortvloeien uit het visitatierapport. Om voor de gemeentelijke subsidie in aanmerking te komen wordt het beleidsplan en niet het visitatierapport ter beoordeling voorgelegd. Een instelling die van plan is verbeteringen aan te brengen en hier na enige tijd nauwelijks gevolg aan blijkt te hebben gegeven, kan worden gekort op de subsidie. Indirect kan een visitatierapport van invloed zijn op de vaststelling van de subsidie door de gemeente.
- Er wordt gewaakt voor een overmaat aan bureaucratie. De procedure is compact en handzaam. De eerste visitaties, die de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur in 2011 wil uitvoeren zijn pilots. Het is immers de eerste keer dat de A-instellingen met deze vorm van zelftoetsing aan de slag gaan. De gekozen systematiek zal eerst worden beproefd en geëvalueerd.
- De Rotterdamse instellingen die al in opdracht van het Rijk worden

gevisiteerd vanwege hun deelname in de landelijke basisinfrastructuur, worden op gemeentelijk niveau niet gevisiteerd.

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur adviseert drie visitatiecommissies voor de sectoren erfgoed, podia en cultuureducatie.

Visitatiecommissie Erfgoed

Museum Boijmans Van Beuningen
Maritiem Museum Rotterdam
Historisch Museum Rotterdam
Wereldmuseum
Centrum Beeldende Kunst

Visitatiecommissie Podia

Rotterdamse Schouwburg
Luxor Theater
Theater Zuidplein
Concert- en congresgebouw de Doelen
Rotterdam Festivals ('podium van de stad')

Visitatiecommissie Cultuureducatie

Stichting Kunst Voor Rotterdammers
Jeugdtheater Hofplein

Wat kost visiteren?

De werkzaamheden van de visitatiecommissie behelzen een voorbespreking, de visitatie en vaststelling van het conceptrapport. De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur adviseert hiervoor een vergoeding van 500 euro voor de voorzitter en 250 euro voor de commissieleden per dag. Naar verwachting zullen de activiteiten van de commissie 4 dagen beslaan.

Per instelling 10.000 euro

<i>4 dagen voorzitter</i>	<i>2.000 euro</i>
<i>4 dagen vier commissieleden</i>	<i>4.000 euro</i>
<i>Reis- en verblijfkosten</i>	<i>4.000 euro</i>

*Drukkosten zijn (nog) niet begroot.

Hoe verloopt het proces?

Er is een handleiding voor de instellingen, die bestaat uit vier onderdelen: een protocol, een handleiding voor zelfevaluatie, een vragenlijst voor de zelfevaluatie en een beoordelingskader. Voor deze documenten is gebruik gemaakt van de methode, die de Vereniging van Rijks gesubsidieerde Musea hanteert.

In het protocol van de drie clusters (musea, podia en instellingen voor cultuureducatie) is voor de desbetreffende visitatiecommissies vastgelegd wat de opdracht is, hoe de commissies zijn samengesteld inclusief criteria en wat de werkwijze is. De handleiding voor zelfevaluatie en visitatie (bijlage 2) is voornamelijk gericht op toepassing door Rotterdamse musea. Versies voor de podia en de cultuureducatieve instellingen volgen in een later stadium.

Epiloog

De handleiding voor zelfevaluatie en visitatie is niet definitief, het is een werkdocument. De Raad gaat nog te rade bij de instellingen zelf die met name bij de vaststelling van de vragenlijst worden betrokken.

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur wil hier nogmaals beklemtonen dat het een pilot betreft. Niet alleen de instellingen moeten met de nieuwe systematiek leren omgaan, maar ook de gemeente en de Raad zelf. Het proces wordt na de pilot geëvalueerd.

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur is er zich van bewust dat deze vorm van zelftoetsing door een aantal instellingen in de sector met enige koudwatervrees tegemoet wordt gezien. Juist nu, in tijden van economische crises en bezuinigingen in de cultuursector is het voor culturele instellingen van onschatbare waarde dat zij hun werkprocessen op orde hebben, over een duidelijke visie en een sterk profiel beschikken en zich breed verantwoorden in de samenleving.

Bijlage 1 Activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg in de Rotterdamse culturele sector

- INK positiebepalingen bij drie grote musea

Eind 2005 hebben drie grote Rotterdamse musea een start gemaakt met interne kwaliteitszorg, Museum Boijmans Van Beuningen, Maritiem Museum Rotterdam en het Historisch Museum Rotterdam. Zij deden een eerste zelfevaluatie aan de hand van een INK-positiebepaling. Voor de positiebepaling trokken de musea twee deskundige procesbegeleiders in het kader van de verzelfstandigingoperatie aan. De musea kregen daarvoor (2005) een budget. Na de zelfevaluaties hebben de musea verbeterplannen opgesteld, waarvan sommige zijn uitgevoerd.

- Minisymposium kwaliteitszorg bij musea

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur organiseerde in december 2008 een minisymposium over de introductie van kwaliteitsmanagement bij de Rotterdamse musea. De directies, alsmede de ruim veertig vertegenwoordigers van diverse instellingen in Nederland die met cultureel erfgoed doende zijn, waaronder museumconsulenten, waren aanwezig.

- Qmus

Qmus is een begeleiding- en trainingstraject voor Nederlandse musea, waarin musea vertrouwd worden gemaakt met verschillende mogelijkheden van kwaliteitszorg. Met Qmus kunnen de musea direct aan de slag. Naast positiebepalingen en zelfevaluaties is in dit traject het blijvend (waar)borgen van de kwaliteit in een organisatie van belang. Er is een structuur nodig waarin naast klantgerichtheid en het scherp formuleren van doelstellingen een continu verbeterproces is ingebouwd. Het continu optimaliseren van de samenhang tussen missie en visie, de museale en ondersteunende processen, de resultaten en de bijsturing van beleid (Plan Do Check Act cyclus) zijn onmisbaar voor een integraal kwaliteitsmanagement. Het Qmus model is ontwikkeld na een omvangrijke studie van de mogelijkheden van intern kwaliteitsmanagement in de culturele sector en de goede ervaringen die diverse musea in den lande er mee hebben opgedaan. In Qmus wordt INK gecombineerd met andere methodieken als Balance Score Card en ISO, hulpmiddelen die instellingen kunnen inzetten om hun bedrijfsvoering gaandeweg te versterken.

De Raad heeft zich ingespannen om de pilot in Rotterdam te starten en heeft gepoogd de gemeente Den Haag te interesseren, zodat zowel Rotterdamse als Haagse musea konden deelnemen. Den Haag was geïnteresseerd, maar de financiële middelen ontbraken. De volgende Rotterdamse museale instellingen deden aan de pilot mee die in het najaar 2009 gestart is: Het Havenmuseum, Belasting & Douane Museum, Fotomuseum, Onderwijsmuseum, Centrum Beeldende Kunst en Natuurhistorisch Museum.

De kosten van Qmus zijn gedeeltelijk gedragen door de Mondriaan Stichting, de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur en de dienst Kunst en Cultuur. Daarnaast leveren de musea zelf een financiële bijdrage. De bedoeling van deze pilot is dat meerdere musea in het land kunnen profiteren en leren van Qmus en dat de musea beseffen hoe groot het belang is van een goede bedrijfsvoering.

De pilot Qmus is geëvalueerd waarna een leergang is ontwikkeld die landelijk wordt uitgezet. In november 2010 vindt een afsluitend symposium plaats.

- Informatiebijeenkomst Rotterdamse verzelfstandigde podia

In maart 2010 organiseerde de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur een informatiebijeenkomst over kwaliteitszorg en visitaties voor de Rotterdamse theaterdirecties. Na een inleiding van de Raad volgden SBAW met een toelichting op het INK-model en Kunst & Zaken met een toelichting op de Balanced Scorecard. De kernpunten uit de daaropvolgende discussie waren:

- Vooraf moet een nulmeting worden verricht en bepaald wat de verwachte outcome is. Hierin moeten kwalitatieve aspecten worden meegewogen. Begin als

podia met de formulering van een 'bestel' waarin de posities en ambities onderling zijn afgestemd.

- Wees attent op bureaucrativering. Zorg voor een handzame methodiek.
- Wie heeft de regie bij het visiteren, de instellingen en/of de gemeente?
- Ambities van de instellingen en de politieke wensen van de gemeente als belangrijkste stakeholder moeten in visitaties tot uitdrukking komen. Er moet ook plaats zijn voor een artistiek oordeel.
- Er moet een integraal afwegingsproces komen, waarin uitkomsten van visitaties van verzelfstandigde instellingen worden vergeleken met de overige instellingen die onderdeel blijven van het cultuurplan.

- Bevordering kwaliteit van besturen

De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur was in 2008 betrokken bij de voorbereiding van twee projecten van SBAW met betrekking tot kwaliteitszorg: Bestuur Lokaal (opleiding van jong etnisch divers bestuur talent en matching van dit talent met besturen van Rotterdamse instellingen) en een coachingstraject voor instellingen die een voorlopige structurele jaarsubsidie ontvangen van de dienst Kunst en Cultuur. Voor Bestuur Lokaal had de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur een financiële bijdrage van 10.000 euro beschikbaar gesteld om andere subsidiënten over de brug te krijgen. In 2009 nam de dienst Kunst en Cultuur beide trajecten op in het beleid. SBAW werd gevraagd voor de uitvoering zorg te dragen. In januari 2010 startte Bestuur Lokaal met twee dagvullende cursussen over de kunst- en cultuursector.

- Begeleidingstraject kleine organisaties

Als vervolg op het begeleidingstraject, dat de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur samen met SBAW in gang zette in het kader van het Actieplan Cultuurbereik (2004-2008), heeft de gemeente aan SBAW opdracht verleend kleinere organisaties, die niet in het cultuurplan zijn opgenomen, te begeleiden in de ontwikkeling van hun organisatiekracht. Deze organisaties ontvangen van de gemeente een jaarsubsidie, die afhankelijk van de vorderingen die zij maken, wordt verlengd. Er worden op dit moment ± 20 organisaties door SBAW in een stappenplan begeleid.

Bijlage 2

Handleiding zelfevaluatie en visitatie

Inleiding

Het maken van een zelfevaluatie is de eerste en belangrijkste stap, voorafgaand aan een visitatie. De visitatiecommissie zal zich op grond van het zelfevaluatierapport, documenten en gesprekken met medewerkers van de instelling en externe stake-holders een oordeel vormen over de kwaliteit van de organisatie en zijn producten. Na hoor en wederhoor zal het rapport van de visitatiecommissie worden opgesteld. Het zelfevaluatierapport is het schakelpunt tussen de *interne kwaliteitszorg* van de instelling en de *externe kwaliteitsbeoordeling* door de visitatiecommissie.

De zelfevaluatie is te beschouwen als een nulmeting, die een basis vormt voor de ontwikkeling van de instelling op lange termijn. Als leidraad voor de zelfevaluatie is een vragenlijst bijgevoegd. Desgewenst kan gebruik worden gemaakt van veel beproefde modellen als INK en Balanced Scorecard en externe begeleiding (zie bijlage 2.4).

Het doel van zelfevaluatie en visitatie is een beter, completer en extern gevalideerd inzicht te verkrijgen in de kracht en zwaktes van de eigen organisatie. Daardoor is deze beter in staat te sturen op de doelstellingen en is na verloop van tijd beter vast te stellen of, hoe en tegen welke kosten de doelen zijn bereikt. Visitatie is niet alleen een instrument om de kwaliteit van de instelling te versterken, maar is tegelijkertijd een verantwoording van de wijze waarop de instelling zijn maatschappelijke rol vervult en deze aan de eisen van de tijd aanpast. De subsidiegever acht het van belang dat langs deze weg maatschappelijk verantwoording wordt afgelegd maar trekt geen directe conclusies uit het oordeel van de visitatiecommissie in de vorm van een subsidiebesluit.

De zelfevaluatie leidt tot een document dat uitsluitend bestemd is voor de instelling zelf en de visitatiecommissie. De commissieleden zijn gebonden aan geheimhouding. Zij publiceren slechts hun eigen bevindingen en waar relevant wordt daarin verwezen naar materiaal dat de instelling heeft aangeleverd. Indien daarbij vertrouwelijke informatie in het geding is (bijvoorbeeld informatie over uw beveiliging) prevaleert het (veiligheids) belang van de instelling.

Uitgangspunten voor zelfevaluatie en visitatie

Eigen doelen en ambities zijn de norm waaraan wordt getoetst

In een complexe organisatie is kwaliteit geen eenduidig begrip. Kwaliteit is ook niet altijd meetbaar. Instellingen kunnen sterk verschillen in inhoudelijke keuzes en ambitieniveaus. Daarom is gekozen voor een kader, waarvan per instelling - beargumenteerd- kan worden afgeweken. Doel van het visitatieproces is immers om te bezien of de doelen voldoende relevant zijn beschreven, of ze in de organisatie voldoende leven en of de organisatie er in voldoende mate op is ingericht en aan werkt om ze te bereiken. De doelen en ambities zijn norm waaraan wordt getoetst. De uitkomsten van visitaties zijn relatief, maar in principe altijd relevant voor de betrokken instelling. De vraag die gesteld wordt is: Is de organisatie fit-for-purpose; is deze in staat de zelfbepaalde doelen te bereiken.

Draagvlak in de gehele organisatie

Zelfevaluatie en visitatie worden *uitgevoerd door/voor de gehele organisatie*. Door met elkaar het gesprek aan te gaan over de zich aandienende vragen, ontstaat het meerdimensionale beeld van kwaliteit. Hoe kunnen de gestelde doelen worden bereikt? Allereerst zijn de doelen zelf en hun relevantie aan de orde. Daarmee wordt al tijdens de zelfevaluatie draagvlak ontwikkeld voor verbetering. De visitatiecommissie komt praten met de medewerkers, dus is het verstandig dit eerst zelf te doen!

Maatschappelijke relevantie

Een volgend uitgangspunt is de *maatschappelijk relevantie*. Zijn de doelen die de instelling zichzelf stelt voldoende relevant in de maatschappelijke werkelijkheid? Door deze vraag te stellen onderwerpen instellingen zich aan de maatschappelijke wens tot het zich verantwoorden. Om dit te belichten worden ook stake-holders (het publiek, sponsoren, samenwerkingspartners) betrokken bij de visitatie.

Opzet van de zelfevaluatie

De start van het visitatieproces is zelfevaluatie, het beschrijven van de organisatie in een aantal hoofdstukken die aan de sector zijn gerelateerd¹. Hiermee wordt de gehele organisatie in kaart gebracht, waar mogelijk in onderlinge samenhang.

Belangrijk voor de beoordeling van kwaliteit zijn *werkprocessen*; wat komt er in, wat wordt er aan toegevoegd, wat komt er uit en hoe wordt een en ander geëvalueerd.

Daarom moet er in de rapportage aandacht zijn voor de volgende proceskenmerken:

- Doelstellingen
- Programma
- Personeelsinzet
- Inzet voorzieningen
- Interne kwaliteitszorg
- Resultaten

Het toevoegen van documenten (plannen, evaluaties, verslagen van vergaderingen, producten) die gebruikt worden bij de beschrijving van de organisatie stelt de visitatiecommissie in staat dieper inzicht te verwerven dan alleen op grond van de zelfevaluatie zelf.

Vragenlijst is checklist - pas toe of leg uit

De bijgevoegde *checklist* voorkomt dat een element van de werkzaamheden aan de aandacht ontsnapt. Het is een leidraad om te zien op welke wijze over de verschillende aspecten en proceskenmerken kan worden gerapporteerd. Ieder hoofdstuk bevat vragen die betrekking hebben op de kracht, zwakte, kansen en bedreigingen. Dergelijke vragen dagen uit zelf een analyse te maken van de stand van zaken in de instelling.

De vragenlijst hoeft niet gevolgd te worden, maar waar elementen niet worden beschreven, zal wel een toelichting nodig zijn vanuit het motto: *pas toe of leg uit*. In het geval de organisatie bijvoorbeeld geen wetenschappelijke functie vervult, zijn de vragen op dat terrein niet relevant. Voor de visitatiecommissie is het in dat geval echter wel van belang te weten op grond waarvan dat besluit is genomen, of die situatie is ontstaan. Dit onder andere om te voorkomen dat (in het genoemde voorbeeld) de focus van de visitatie alsnog naar het ontbreken van de wetenschappelijke functie wordt getrokken, waardoor mogelijk relevantere aspecten onderbelicht raken.

Beoordelingskader ten behoeve van visitatiecommissies musea

Het visitatieproces is vastgelegd in een *protocol* (bijlage 2.2). Hierin is omschreven wat de opdracht aan de visitatiecommissie is, hoe ze wordt samengesteld en wat de werkwijze is. Uitgangspunt is dat ieder museum op zijn eigen normen wordt beoordeeld. Dat vraagt een heldere uiteenzetting van die normen en een poging die toetsbaar te maken. De vraag aan de visitatiecommissies valt dan uiteen in drie delen:

- Heeft het museum een helder beeld van de norm waarnaar men streeft?
- Is die norm voor dit museum relevant? (voldoende en niet te ambitieus)
- Voldoet het museum aan die norm?

Voor de uitwerking van deze vraag gaat het uiteraard niet uitsluitend om mooie woorden, al dan niet op papier, maar om de confrontatie tussen die woorden en de uitvoeringspraktijk.

Om het antwoord van het museum te beoordelen kan gebruik worden gemaakt van een beoordelingsschaal van maximaal vijf punten: slecht, onvoldoende, voldoende, goed, excellent. Het navolgende beoordelingskader (bijlage 2.1) geeft structuur aan het visitatierapport en aan de commissies over welke zaken in ieder geval een oordeel dient te worden gegeven, in de vorm van een aantal statements per hoofdstuk.

Uiteraard zal een commissie ook buiten deze statements een oordeel kunnen geven en in de gelegenheid zijn de statements van een toelichting te voorzien.

¹ Het kan zijn dat in de organisatie de indeling van werkzaamheden anders zijn vormgegeven dan in de hoofdstukindeling. Om het voor de visitatiecommissie hanteerbaar te houden, verzoeken wij de indeling echter te volgen. Bij de beschrijving van de organisatie kunnen steeds de meest betrokken medewerkers betrokken worden, ook als ze in de organisatie elders geplaatst zijn.

Bijlage 2.1 Beoordelingskader visitatiecommissie

1 Algemeen

		slecht	onvoldoende	voldoende	goed	excellent
1	Het museum heeft een relevante missie en past die bij beleidsontwikkeling consequent toe					
2	Het museum kent zijn stakeholders en betreft hen op relevante momenten bij beleidsontwikkeling en -evaluatie					
3	Het museum kent de beleidsprioriteiten van de wethouder Sport en Cultuur en geeft daar invulling aan					
4	De raad van toezicht (het bestuur) krijgt tijdig de relevante informatie en benut deze effectief voor de uitoefening van haar rol					
5	Het museum slaagt erin de beleidsontwikkeling te vertalen naar concrete plannen en activiteiten					
6	Het museum is overtuigend in het bepalen van zijn positie in de samenleving					
7	De toekomstvisie van het museum is actueel en relevant					

2 Publiek

		slecht	onvoldoende	voldoende	goed	excellent
1	De vaste presentatie biedt een relevant beeld van het verzamelgebied van het museum					
2	De programmering en uitvoering van tijdelijke tentoonstellingen zijn van goede kwaliteit					
3	De didactische kwaliteit van de publieksbegeleiding is toegesneden op de verschillende beoogde doelgroepen					
4	Evenementen passen binnen het profiel van het museum en versterken de maatschappelijke positie van het museum					
5	Het museum benut op een effectieve manier marketing- en PR-instrumenten					
6	Het museum is voor diverse doelgroepen op een relevante en toegankelijke manier aanwezig in nieuwe media					

3 Collectie

		slecht	onvoldoende	voldoende	goed	excellent
1	Het collectiebeleid van het museum is passend bij de doelstelling en wordt consequent toegepast bij beslissingen tot aankoop of afstoot					
2	Het museum heeft zijn collectiebeheer op orde, zowel registratie en documentatie als restauratie en conservering					
3	De collectie is digitaal in voldoende mate toegankelijk voor vakgenoten en publiek					
4	Het museum slaagt er in om de toegankelijkheid van de collectie te vergroten door activering en mobiliteit daarvan					

4 Wetenschap

		slecht	onvoldoende	voldoende	goed	excellent
1	De kwaliteit en de kwantiteit van het wetenschappelijk onderzoek zijn passend bij de doelstellingen van het museum					
2	Het wetenschappelijk onderzoek in het museum draagt bij aan het relevante wetenschappelijke discours					
3	De kwaliteitsborging van de output van het wetenschappelijk onderzoek is op orde					
4	Het museum deelt haar kennis met derden, open en doelgroepgericht					

5 Bedrijf

		slecht	onvoldoende	voldoende	goed	excellent
1	De organisatie van het museum is effectief toegesneden op de doelstellingen van het museum					
2	Het personeel van het museum is kwalitatief en kwantitatief in staat een optimale bijdrage te leveren aan de realisatie van de doelstellingen van het museum					
3	De (financiële) planning & control-cyclus van het museum levert relevante sturingsinformatie en biedt mogelijkheden tot tijdig bijsturen					

4	De opvolging van calamiteiten, zowel in de publieksruimtes als in de depotruimtes is in de organisatie van het museum geborgd					
5	Het museum heeft zijn kwaliteitszorgprocessen op orde					
6	Het sponsorbeleid van het museum is passend bij de doelstellingen en solide					
7	De huisvesting van het museum past bij het niveau van de museale bedrijfsvoering en is van voldoende kwaliteit					

Bijlage 2.2 Protocol visitatie ten behoeve van een visitatiecommissie

Opdracht

- 1 Visitaties voorzien in een vorm van zelftoetsing van de Rotterdamse A-instellingen.
De opdrachtgever is het college van Burgemeester en Wethouders. De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur voorziet in de uitvoering ervan.
- 2 Tijdens de visitaties wordt ingegaan op de volgende onderwerpen:
 - a De relevantie van de missie en de doelstellingen
 - b De kwaliteit van de organisatie
 - c De wijze waarop de instelling omgaat met de beleidsprioriteiten van het college
 - d De productiviteit en het publieksbereik
 - e De condities voor continuïteit.
- 3 De visitatiecommissie geeft in haar rapport antwoord op de volgende vragen:
Geeft de zelfevaluatie van deze instelling een getrouw beeld van de werkelijkheid?
Zo nee, op welke punten worden afwijkingen gesignaleerd, en in welke zin? Op grond van haar bevindingen geeft de visitatiecommissie adviezen aan de instelling.

Samenstelling

- 4 De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur voorziet in de totstandkoming van drie visitatiecommissies voor de museale instellingen, voor de podia en voor de cultuureducatieve instellingen.
- 5 De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur draagt, in overleg met de te visiteren instellingen, leden voor de visitatiecommissie voor aan het college van Burgemeester en Wethouders. Het College benoemt de leden.
- 6 De visitatiecommissie bestaat, afhankelijk van de omvang en de complexiteit van de te visiteren instelling, uit maximaal 5 leden. Binnen de commissie is tenminste expertise aanwezig op de volgende terreinen:
 - a Algemene bedrijfsvoering
 - b Sectorspecifieke bedrijfsvoering
 - c Kwaliteitszorg als onderdeel van het bedrijfsproces
 - d Het terrein of de terreinen waarop de te visiteren instellingen actief zijn
- 7 De secretaris is geen lid van de visitatiecommissie.

Criteria en wijze van samenstellen van de commissies

- 8 De Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur stelt, in overleg met de te visiteren instellingen, een lijst van potentiële leden van de visitatiecommissie samen. Potentiële leden worden vooraf gepolst om hun principiebereidheid tot toetreding vast te stellen.
- 9 De leden van de visitatiecommissie zijn in de vijf jaar voorafgaand aan de visitatie niet in dienst geweest van een te visiteren instelling, hebben in diezelfde periode geen opdrachten vervuld voor de te visiteren instelling en van hen is in dezelfde periode geen projectvoorstel of sollicitatie afgewezen.
- 10 Een kandidaat-commissielid bevestigt bij de aanstelling schriftelijk in de commissie dat hij/zij onafhankelijk is. Indien een kandidaat-commissielid vooraf feiten kent die hem/haar zouden kunnen belemmeren in zijn/haar onafhankelijkheid, dient het kandidaat-lid dit onverwijld te melden en zich terug te trekken uit de commissie. Indien tijdens het visitatieproces dergelijke feiten blijken aan het betrokken lid of een der andere leden, dient ook daaruit de conclusie getrokken te worden dat het betrokken lid zich terugtrekt.
- 11 De voorzitter van de commissie wordt door de commissieleden uit haar midden benoemd. De verdere taakverdeling tussen de commissieleden wordt eveneens binnen de commissie afgesproken.
- 12 Bij de samenstelling van de visitatiecommissie hebben de directies van de instellingen het recht aan te geven welke potentiële commissieleden niet in

aanmerking komen. Van dit recht kan uitsluitend gebruik worden gemaakt op grond van een (vermeend) gebrek aan onafhankelijkheid, zoals beschreven in punt 10.

- 13 De visitatiecommissie bestaat uit 3 vaste leden. Afhankelijk van het type instelling dat wordt gevisiteerd en de specifieke deskundigheid die hiervoor wordt gevaagd, kunnen 1 à 2 leden worden toegevoegd.
- 14 De directies van de instellingen kunnen eventueel specifieke deskundigheid in de visitatiecommissie vragen. Indien deze specifieke deskundigheid niet beschikbaar is, zal deze van buiten worden aangetrokken. Een lid van een visitatiecommissie dat op deze manier is aangetrokken, kan geen voorzitter van de commissie zijn.
- 15 De leden van de visitatiecommissie ontvangen vacatiegeld. Alle ten behoeve van de visitatie gemaakte onkosten worden vergoed. Hierbij zijn inbegrepen: reis- en verblijfkosten.

Werkwijze

- 16 De visitatiecommissie bepaalt haar eigen werkwijze. Zij verantwoordt deze in haar rapport, inclusief een explicitering van het beoordelingskader dat zij heeft gehanteerd.
- 17 Tenminste de volgende instrumenten staan de visitatiecommissie voor het beantwoorden van de vragen ter beschikking:
 - a Het zelfevaluatie-rapport van de te visiteren instelling
 - b De bijlagen bij het zelfevaluatie-rapport
 - c De handleiding zelfevaluatie van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur, inclusief de bijlagen
 - d Gesprekken met betrokkenen binnen en uit de omgeving van de te visiteren instelling. Onder deze ten minste:
 - de directie van de instelling
 - de raad van toezicht van de instelling
 - medewerkers uit alle geledingen van de instelling
 - externe stakeholders (denk aan bezoekers, gemeente, samenwerkingspartners, opdrachtgevers, sponsors)
- 18 Indien de visitatiecommissie een onoverbrugbaar verschil van inzicht heeft inzake de beoordeling van (een aspect van) de gevisiteerde instelling, wordt dit in het rapport inzichtelijk gemaakt.
- 19 De secretaris van de visitatiecommissie ondersteunt de commissie, vraagt tijdig de documenten op bij de te visiteren instelling, zorgt voor de verspreiding daarvan onder de leden van de commissie, doet verslag van de bijeenkomsten en schrijft in opdracht van de commissie het eindrapport. Het eindrapport wordt onder verantwoordelijkheid van de commissie vastgesteld.
- 20 Het visitatieproces omvat tenminste vijf fases:
 - a De voorbereiding van het bezoek aan de te visiteren instelling. Deze omvat de bestudering van de door de instelling aangeleverde documenten en een bijeenkomst van de commissie ter kennismaking, taakverdeling en bespreking van de eerste bevindingen.
 - b Het bezoek aan de instelling. Deze bijeenkomst duurt maximaal een dag. Op de bezokedag worden de gesprekken met de betrokkenen uit de instelling en de externe stake-holders gevoerd. Aan het einde van de dag wordt aan de directie een eerste indruk teruggegeven op basis van de gesprekken.
 - c De conceptfase. Hierin wordt overeenstemming bereikt over de bevindingen op basis van een eerste ruw conceptrapport dat door de secretaris is opgesteld op basis van de gesprekken op de bezokedag.
 - d Het vaststellen van het conceptrapport dat aan de directie van de gevisiteerde instelling voor wederhoor wordt aangeboden.
 - e De definitieve vaststelling van het eindrapport, waarin de reactie op de wederhoor van de directie van de gevisiteerde instelling is verwerkt.
- 21 Het visitatierapport omvat in elk geval de volgende onderdelen:
 - a Beschrijving van de gevolgde procedure, inclusief toelichting op de activiteiten.

- b Een overzicht van alle personen met wie de commissie heeft gesproken.
 - c Een explicitering van het beoordelingskader dat de commissie heeft gehanteerd.
 - d Een zelfstandig leesbare beoordeling per onderdeel van de zelfevaluatie.
- 22 De doorlooptijd van het proces is voor de instelling maximaal 6-12 maanden. Eerst vindt zelfevaluatie plaats, enkele maanden daarna de visitatie. De visitatiecommissie verricht haar werkzaamheden in maximaal 6 maanden.
- 23 Na bekendmaking van het visitatierapport aan de raad van toezicht van de instelling en het college van Burgemeester en Wethouders wordt het rapport gepubliceerd en is daarmee openbaar.

Bijlage 2.3 Vragenlijst voor de zelfevaluatie van musea

1 Algemeen

In dit hoofdstuk wordt algemene informatie verzameld. Het gaat dan om de informatie waarbij in de volgende hoofdstukken dieper wordt ingegaan op de museale functies. Kern is de missie van het museum, de wijze waarop het museum zich in de samenleving positioneert en de wijze waarop deze algemene missie doorwerkt in de organisatie en werkwijze.

- 1 Heeft u de missie van het museum omschreven? Zo ja, waar; document bijvoegen.
- 2 Wanneer is deze missie geschreven, dan wel voor het laatst herzien?
 - a Wie waren betrokken bij de laatste beschrijving/herziening van de missie? Waren dit eigen medewerkers of ook externen?
 - b Is uw raad van toezicht betrokken geweest? Hoe?
- 3 Betreft u bezoekers (scholen, vrienden van het museum, andere organisaties en/of individuen) bij de ontwikkeling van de missie en het beleid van het museum?
 - a Zo ja hoe? Voeg eventuele documenten bij.
- 4 Betreft u benchmarks bij de ontwikkeling van de missie en het beleid van het museum (nationaal en internationaal)?
 - a Zo ja welke en hoe? Voeg eventuele documenten bij.
- 5 Is beschreven hoe de missie van het museum doorwerkt in;
 - Collectieplan
 - Tentoonstellingsplannen
 - Beleidsplannen
 - Bedrijfsplan
 - MarketingplannenGenoemde documenten bijvoegen.
- 6 Wanneer is de missie voor het laatst benut voor het nemen van een (strategische) beslissing?
 - a Voor welke beslissing?
 - b Hoe is dat gebeurd?
 - c Wat was de uitkomst van de beslissing?
- 7 Op welke manier en over welke onderwerpen wordt de raad van toezicht geïnformeerd? Voeg verslagen van de drie laatstgehouden raad van toezicht vergaderingen bij.
- 8 Is de missie van het museum vertaald in concrete doelstellingen?
 - a Zo ja, waar; document bijvoegen.
- 9 Is voor het ontwerp van de missie van het museum een omgevingsanalyse gemaakt?
 - a Zo ja, document bijvoegen.
 - b Zo nee, waarom niet?
- 10 Acht u uw missie intern en extern relevant? Geef argumenten
Acht u uw missie ambitieus? Geef argumenten
Acht u uw missie haalbaar? Geef argumenten
- 11 Is beschreven wanneer en hoe de missie in uw organisatie opnieuw tegen het licht wordt gehouden?
- 12 Heeft het museum recent een SWOT-analyse laten uitvoeren? Zo ja, document bijvoegen.
 - a Wat is gebeurd met de uitkomsten van de analyse?
- 13 Worden er in uw museum, al dan niet in samenwerking met derden, maatschappelijk relevante activiteiten ontplooid die buiten de traditionele museale taken vallen?
 - a Zo ja, welke en op welke manier zijn deze activiteiten verbonden met uw missie?
 - b Beschrijf doel, werkwijze en uitkomsten van deze activiteiten en/of voeg relevante documentatie bij.

- 14 Zijn er verbeterpunten (al dan niet voortkomend uit de SWOT-analyse) die momenteel op de agenda van het museum staan, maar die nog niet zichtbaar zijn in het vervolg van deze zelfevaluatie?
- 15 Heeft u plannen, prioriteiten, contouren van toekomstig beleid die nog niet in de vorm van beleidsdocumenten zijn neergelegd maar die wel relevant zijn voor de (toekomstige) positionering van het museum? Zo ja, kunt u deze beschrijven?

2 Publiek

In dit hoofdstuk wordt aandacht gevraagd voor alle aspecten van het publieksgerichte werk; vaste en tijdelijke presentaties, publieksbegeleiding, educatie, samenwerking met scholen en andere organisaties, marketing en PR.

- 1 Hoe omschrijft u uw publiek?
 - a Heeft u dit ergens beschreven?
 - b Zo ja, waar; document bijvoegen.
- 2 Geef inzicht in de publiekscijfers (aantallen, doelgroepen) van de afgelopen drie jaar.
 - a Kunt u in uw publieksbereik een trend waarnemen (groeiend, gelijkblijvend, krimpend, wijziging in de samenstelling) en zo ja, kunt u aangeven waar deze trend uit voortkomt?
- 3 Zijn deze veranderingen door u gezocht of spontaan ontstaan?
 - a Indien gezocht; waarom en hoe heeft u deze verandering gezocht?
 - b Welke instrumenten heeft u hierbij benut? Indien relevant: documenten bijvoegen.
- 4 Welke kracht, zwakheden, kansen en bedreigingen ziet u ten aanzien van uw publieksfunctie?
 - a Benoem daarbij ook de knelpunten.
 - b Geef uw oordeel over (het belang van) de knelpunten.
 - c Heeft u een verbeterplan? Zo ja, documentatie bijvoegen.
- 5 Welke instrumenten heeft u benut om uw publiek te beschrijven? (bijvoorbeeld algemeen of specifiek publieksonderzoek, omgevingsanalyse, andere instrumenten)
- 6 Wanneer heeft u voor het laatst uw publiek beschreven? Wie in (en buiten) de organisatie zijn daarbij betrokken geweest?
- 7 Is uw huidige publiek het door u gewenste publiek?
 - a Waarom wel/niet?
 - b Indien niet, wat doet u om het door u gewenste publiek aan te trekken?
 - c Hoe heeft u deze inzet verankerd in uw organisatie? Wie is verantwoordelijk?
- 8 Werkt u samen met scholen en/of andere maatschappelijke organisaties ter bevordering van uw publieksbereik?
 - a Zo ja, met wie en hoe?
 - b Gebeurt dit planmatig? Zo ja, voeg het plan bij.
 - c Zo nee, hoe ontstaan samenwerkingsverbanden en zijn deze ad-hoc of blijvend?
 - d Wie is verantwoordelijk voor de samenwerking met scholen en/of andere maatschappelijke organisaties?
- 9 Heeft u een vriendenvereniging of -stichting?
 - a Zo ja, welke rol vervult deze vereniging of stichting?
 - b Betreft u de vereniging of stichting bij uw (publieks-)beleid? Zo ja hoe?
 - c Hoe vaak en waarover vergadert u met uw vriendenvereniging of -stichting? Voeg verslagen van recente vergaderingen bij.
- 10 Op welk moment in de ontwikkeling van een tentoonstelling wordt de educatieve functie in uw museum daarin betrokken?
- 11 Hoe oordeelt u over de didactische kwaliteit van de publieksbegeleiding bij tentoonstellingen?
 - a Evalueert u deze specifiek? Zo ja, voeg relevante documentatie bij. Zo nee, waarop baseert u uw oordeel?
- 12 Hoe stelt u vast voor welke doelgroep(en) u specifieke begeleiding bij uw tentoonstellingen maakt?

- 13 Voert u systematisch onderzoek uit omtrent de tevredenheid van uw publiek? Zo ja, op welke wijze? Voeg uitkomsten over de afgelopen 3 jaren bij. Zo nee, waarom niet?
- 14 Indien u tevredenheidsonderzoek uitvoert onder uw publiek, kunt u aangeven wat
 - a U doet met de uitkomsten daarvan?
 - b Wie verantwoordelijk is voor de opvolging van dit onderzoek?
 - c Hoe meet u of deze opvolging het gewenste resultaat heeft?
 - d Geef waar mogelijk op deze vraag antwoord voor de onderdelen educatie, presentatie, horeca, winkel.
- 15 Welke activiteiten verricht u om uw (of uw gewenste) publiek aan zich te binden? Voeg voorbeelden van uitgevoerde (tentoonstellingen/evenementen)plannen bij. Voeg evaluaties van tentoonstellingen/evenementen bij.
- 16 Hoe stelt u vast of een activiteit het gewenste resultaat heeft gehad?
 - a Wie bepaalt het gewenste resultaat?
 - b Worden gewenste resultaten kwantitatief en/of kwalitatief vastgesteld?
- 17 Heeft u een marketingplan? Heeft u een PR-plan?
 - a Zo ja, voeg het betreffende document bij. Zo nee, waarom niet?
 - b Geef aan (indien niet in het document beschreven) hoe uw marketing en PR passen in uw missie.

3 Collectie

In dit hoofdstuk gaat het om de collectie: behoud en beheer, registratiegraad, aankoop en afstoten, mobiliteit van de collectie.

- 1 Heeft u een collectieplan? Zo ja, voeg het bij. Zo nee, waarom niet?
 - a Hoe is uw collectieplan opgehangen aan uw missie?
- 2 Hoe is het collectieplan tot stand gekomen?
 - a Wie (in- en extern) waren betrokken?
 - b Wie was verantwoordelijk?
- 3 Wanneer is het collectieplan voor het laatst herzien? Wanneer is het voor het laatst geraadpleegd?
 - a Wordt het collectieplan benut voor beslissingen over aankoop en afstoten van collectieonderdelen?
- 4 Welke kracht, zwakheden, kansen en bedreigingen ziet u ten aanzien van uw collectiefunctie?
 - a Benoem de knelpunten daarbij ook.
 - b Geef uw oordeel over (het belang van) de knelpunten.
 - c Heeft u een verbeterplan? Zo ja, documentatie bijvoegen.
- 5 Hoe is de digitale registratiegraad van uw collectie?
 - a Op welke manier (type programma, eigen, aangekocht of in samenwerking met anderen ontwikkeld) registreert u uw collectie?
 - b Voor wie is de digitale registratie toegankelijk?
 - c Welke activiteiten heeft u beschreven/voert u uit om de registratiegraad te verhogen?
 - d Op welke termijn dient de gehele collectie geregistreerd te zijn? Wie is verantwoordelijk en hoe controleert u of u op schema ligt?
- 6 Is uw collectie en/of informatie daarover digitaal toegankelijk voor publiek?
 - a Zo ja, is dat uitsluitend via uw eigen website of ook via samenwerkingsverbanden?
 - b Welke informatie over uw collectie is digitaal of anderszins beschikbaar voor het publiek?
 - c Hoe is dit georganiseerd?
 - d Wie beslist over de toegankelijkheid van informatie?
 - e Hoe en hoe vaak wordt geëvalueerd of de informatie die beschikbaar zou moeten zijn dat ook is?
 - f Hoe beoordeelt u welke informatie beschikbaar moet zijn voor welke doelgroep?
- 7 Publiceert u over uw collectie?
 - a Zo ja, in welke media?

- b Zijn dit eigen publicaties of externe publicaties?
 - c Ten behoeve van welke doelgroep(en) publiceert u?
 - d Voeg voorbeelden van publicaties toe.
- 8 Hoe vaak wordt de collectie door uw medewerkers gebruikt, voor welke doelen?
- a Hoe vaak wordt uw collectie door derden gebruikt? Voor welke doelen?
 - b Hoe registreert u het gebruik van de collectie?
 - c Hoe, op welke criteria beoordeelt u een aanvraag voor gebruik door derden van de collectie?
- 9 Geeft u objecten uit uw collectie in bruikleen aan andere musea en/of andere instellingen?
- a Zo ja, op welke wijze beoordeelt u de betrouwbaarheid van de bruikleennemer?
 - b Welke eisen stelt u aan de bruikleennemer?
 - Ten aanzien van de veiligheid van de objecten
 - Ten aanzien van de klimatologische omstandigheden waarin het object terechtkomt
 - Ten aanzien van eventuele verzekeringskosten
 - c Voeg relevante documentatie toe.
- 10 Heeft u een calamiteitenplan voor uw collectie?
- a Zo nee, waarom niet?
 - b Zo ja, wanneer is dit voor het laatst herzien?
 - c Wanneer is dit voor het laatst getoetst?
 - d Door wie is het getoetst? Was dit intern of extern?
 - e Voeg documenten bij.
- 11 Participeert uw museum in (internationale) uitwisselingsnetwerken voor tentoonstellingen?
- a Zo ja, als bruikleennemer en/of als bruikleengever?
 - b Hoe vergewist u zich van de betrouwbaarheid van uw partner als u bruikleengever bent?
 - c Controleert u deze betrouwbaarheid ook gedurende de bruikleenperiode?
 - d Hoe toont u uw betrouwbaarheid aan in het geval u bruikleennemer bent?
- 12 Heeft u een klimaatplan?
- a Zo ja, voeg document bij.
 - b Zo nee waarom niet?
 - c Op welke wijze worden de benodigde fysieke omstandigheden van de collectie bepaald, hoe worden deze gewaarborgd en hoe worden deze gemonitord?
 - d Hoe borgt u de kennis over de ideale bewaaromstandigheden in uw museum?
 - e Hoe wordt ervoor gezorgd dat uw museum up-to-date blijft ten aanzien van de kennis over de (klimatologische) behoeften van uw collectie?
- 13 Heeft u een eigen restauratie-atelier?
- a Hoe wordt hier de kennis en kunde op het terrein van de restauratie up-to-date gehouden?
 - b Wie is daarvoor verantwoordelijk?
 - c Hoe controleert u of de kennis en kunde daadwerkelijk op peil wordt gehouden?
- 14 Participeert uw museum in (wetenschappelijk) onderzoek naar beheerstechnieken, restauratietechnieken danwel anderszins? Zo ja, voeg relevante documentatie bij.
- a Welke rol speelt uw museum in dergelijk onderzoek?
 - b Wordt dit onderzoek onderworpen aan in- of externe kwaliteitsbeoordeling?
 - c Zo ja, voeg het meest recente rapport bij.

4 Wetenschap

In dit hoofdstuk wordt ingezoomd op de wetenschappelijke functie die musea vervullen. Het gaat dan om wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie van het uitgevoerde onderzoek, de planmatigheid van het onderzoek en de wijze waarop over het onderzoek wordt gerapporteerd.

- 1 Wordt in uw museum wetenschappelijk onderzoek gedaan aan de collectie?

- 2 Welke kracht, zwakheden, kansen en bedreigingen ziet u ten aanzien van uw wetenschappelijke functie?
 - a Benoem de knelpunten.
 - b Geef uw oordeel over (het belang van) de knelpunten.
 - c Heeft u een verbeterplan? Zo ja, documentatie bijvoegen.
- 3 Heeft u een plan voor het wetenschappelijk onderzoek? Zo ja, voeg het document bij. Zo nee, waarom niet?
 - a Welke doelstellingen heeft u met uw wetenschappelijk beleid? Onderbouw uw keuzes.
 - b Geef aan hoe de programmering van uw wetenschappelijk onderzoek past in uw missie en uw wetenschappelijk beleid.
 - c Hoe controleert u of het onderzoek dat wordt verricht voldoet aan de afspraken in het plan? Wie is verantwoordelijk?
- 4 Wordt in uw museum vrij wetenschappelijk onderzoek, los van de collectie (eventueel in opdracht van derden) gedaan? Zo ja, wat en waarom. Voeg voorbeelden van publicaties toe.
- 5 Hoeveel van het wetenschappelijk onderzoek (%) wordt extern gefinancierd?
 - a Wie zijn de voornaamste opdrachtgevers?
 - b Hoeveel van het wetenschappelijk onderzoek wordt in samenwerking met derden (universiteiten, onderzoeksinstituten, musea, etc) uitgevoerd?
 - c Hoeveel % van het wetenschappelijk onderzoek door eigen medewerkers vindt plaats in het buitenland? Waar en waarom? Wie financiert dit?
- 6 Hoe is de tijdbesteding van de wetenschappelijke staf gemiddeld verdeeld over wetenschappelijk onderzoek aan de collectie, vrij wetenschappelijk onderzoek, onderzoek in opdracht van derden, onderzoek ten behoeve van publiekstaken en andere taken?
 - a Hoe oordeelt u over deze verdeling van de tijd?
- 7 Wordt door het museum gestuurd op kwantiteit en/of kwaliteit van de wetenschappelijke productiviteit? Zo ja, waaruit blijkt dat? Wie is daarvoor verantwoordelijk?
 - a Hoe beoordeelt u de wetenschappelijke kwaliteit van een publicatie?
 - b Is dit intern of extern?
 - c Wie beslist of een publicatie plaatsvindt?
- 8 Op welke wijze wordt de wetenschappelijke productie van het museum kwantitatief en kwalitatief beoordeeld? Door wie en wat was het oordeel? Voeg eventuele documenten bij.
- 9 Op welke wetenschappelijke output bent u het meest trots? Op welke het minst? Voeg de betreffende output bij.

5 Bedrijf

In dit hoofdstuk wordt de organisatorische inbedding van de museale functies beschreven, alsmede de werkprocessen van de ondersteunende functies (p&o, financiën, beveiliging).

- 1 Voeg het organigram van uw organisatie bij.
 - a Is dit passend bij uw organisatie? Zo ja, beargumenteer, zo nee, waarom niet?
 - b Wat doet u om het organigram passend te maken?
- 2 Heeft u een personeelsplan? Zo ja, voeg document bij. Zo nee, waarom niet?
 - a Wie is verantwoordelijk voor het personeelsbeleid in uw organisatie?
 - b Hoe is de p&o-functie in de organisatie verankerd?
- 3 Welke kracht, zwakheden, kansen en bedreigingen ziet u ten aanzien van uw bedrijfsvoering?
 - a Benoem de knelpunten.
 - b Geef uw oordeel over (het belang van) de knelpunten.
 - c Heeft u een verbeterplan? Zo ja, documentatie bijvoegen.
- 4 Voert u personeelstevredenheidonderzoek uit?
 - a Zo ja, voeg de meest recente uitkomsten bij.
 - Welke acties heeft u ondernomen om aan eventueel geconstateerde klachten tegemoet te komen?

- Wie is daarvoor verantwoordelijk?
 - Hoe controleert u of de acties worden uitgevoerd en of ze effectief zijn?
- b Zo nee, hoe weet u wat er speelt onder uw medewerkers?
- 5 Hoe is het werkoverleg in uw organisatie geregeld?
 - 6 Worden functioneringsgesprekken gehouden?
 - a Worden beoordelingsgesprekken gehouden?
 - b Wie is verantwoordelijk voor de verslaglegging en de opvolging van afspraken uit deze gesprekken?
 - 7 Hoe is het verloop van het ziekteverzuim in de afgelopen twee jaar?
 - a Indien beschikbaar; geef een analyse van het verloop.
 - 8 Wie is verantwoordelijk voor het onderhoud van uw gebouwen?
 - a Heeft u een onderhoudsplan voor uw gebouw? Zo ja, voeg toe.
 - b Op welke wijze is dit plan tot stand gekomen?
 - c Wie zijn bij de ontwikkeling van het plan betrokken?
 - d Wie bij de uitvoering?
 - e Hoe controleert u de (kwaliteit van de) uitvoering van het onderhoudsplan?
 - 9 Wie is verantwoordelijk voor het signaleren van problemen aan het gebouw, die om bouwkundige aanpassingen vragen?
 - a Wordt de oplossing daarvan in plannen ondergebracht? Zo ja, voeg voorbeelden toe.
 - b Wie is verantwoordelijk voor het opstellen van dergelijke plannen?
 - c Wie voert uit?
 - d Hoe controleert u de (kwaliteit van de) uitvoering van de aanpassingen?
 - 10 Doet u systematisch aan interne kwaliteitszorg?
 - a Voor de hele organisatie of voor delen daarvan?
 - b Welke kwaliteitszorgsystemen benut u intern? Voeg voorbeelden bij, waar mogelijk van enkele jaren.
 - c Welke instrumenten benut u voor de opvolging van geconstateerde kwaliteitsproblemen?
 - 11 Evalueert u uw projecten? Zo ja, hoe? Voeg voorbeelden van evaluaties bij, waar mogelijk van enkele jaren.
 - a Welke instrumenten benut u voor de aanpak van geconstateerde kwaliteitsproblemen?
 - 12 Voeg de twee meest recente begrotingen en jaarrekeningen, inclusief accountantsrapportage, bij.
 - a Is uw museum financieel gezond?
 - b Stuurt u op kostenbewustzijn? Hoe?
 - 13 Hoe is uw planning en control cyclus georganiseerd? Voeg eventuele documenten bij.
 - 14 Heeft u een sponsorbeleid? Zo ja, voeg eventuele documenten bij. Zo nee, waarom niet?
 - 15 Heeft u een beveiligings/veiligheidsplan? Zo ja, document bijvoegen. Zo nee, waarom niet.
 - a Wanneer is dit beveiligingsplan voor het laatst herzien, wanneer is het voor het laatst geraadpleegd?
 - b Worden de werkprocessen zoals in het veiligheidsplan beschreven in de praktijk getoetst? Door wie? Wie is verantwoordelijk voor het plan?
 - 16 Hoe worden medewerkers op de hoogte gesteld van wijzigingen in het veiligheidsplan? Hoe worden medewerkers betrokken bij het veiligheidsplan?
 - 17 Wordt regelmatig geoefend op mogelijke calamiteiten? Zo ja, voeg de evaluatie van de laatste twee oefeningen bij.
 - a Welke acties heeft u ondernomen om aan eventuele geconstateerde onvolkomenheden tegemoet te komen? Wie is verantwoordelijk? Hoe controleert u of de acties effectief zijn geweest?

Bijlage 2.4 Veel beproefde kwaliteitszorgmodellen

Hieronder treft u in het kort informatie over twee kwaliteitszorgmodellen waarmee u als instelling aan de slag kunt voordat u voor het eerst een zelfevaluatie doet.

INK

Het INK-model is het breedst ingevoerde kwaliteitszorgsysteem in Nederland. Het wordt toegepast in het bedrijfsleven en in de non profit sfeer bij de politie, 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 zelfevaluatie 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 organisatie²: leiderschap met lef, resultaatgerichtheid, continu verbeteren, transparantie en 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.

Balanced Scorecard

Naast INK is de *Balanced Scorecard* voor de met name grotere complexe instellingen een adequaat instrument om de kwaliteit van de eigen organisatie te verbeteren. Het is een techniek voor strategisch management en het behalen van lange termijn doelstellingen. Het implementeren van de Balanced Scorecard in een organisatie bestaat uit vier stappen.

Ten eerste moet de visie en de strategie in concrete doelstellingen worden vertaald. Dit gebeurt vanuit een viertal perspectieven:

- financieel
- klanten
- interne bedrijfsvoering
- ontwikkeling en groei.

Soms wordt 'financieel' ook wel vervangen door 'finaliteit'. Met deze term wordt bedoeld: het denken vanuit doelstellingen.

Na de implementatie komt er een communicatieproces tot stand, waarin deze doelen worden gekoppeld aan individuele prestaties.

De derde stap is een planning voor de verwezenlijking van de doelen.

De vierde stap is evaluatie en verbetering van de scorecard.

Meer informatie is te vinden op de website van de Rotterdamse Raad voor Kunst en Cultuur (www.rrkc.nl) -> advies *Op eigen kracht*

² 'Introductie - filosofie, inhoud en toepassing van het INK-managementmodel' oktober 2004, INK Zaltbommel