

Kwaliteitsinstrumenten Wmo voor gemeenten

Handreiking voor het borgen van kwaliteit van de ondersteuning

Marjan de Gruijter
Dick Oudenampsen
Trudi Nederland

Juli 2011

Inhoud

1	Sturen op kwaliteit	5
2	Kwaliteitsborging in de Wmo ²	7
	Cliënten/Burgers	7
	Aanbieders, dienstverleners, leveranciers	8
	Inspectie voor de Gezondheidszorg	8
	Gemeenten	9
	Relaties van gemeenten met aanbieders van Wmo-diensten en kwaliteit ⁴	10
3	Kwaliteitsinstrumenten voor Welzijn en ondersteuning mantelzorg & vrijwilligerswerk	15
	HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening	17
	Keurmerk steunpunt vrijwillige inzet	20
	Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO Informele Zorg	22
	SGBO Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke organisaties	25
	Databank Effectiviteit Sociale Interventies	28
4	Kwaliteitsinstrumenten voor individuele voorzieningen (hulp bij het huishouden, mobiliteit, wonen en vervoer)	33
	Tevredenheidsonderzoek cliënten individuele voorzieningen (SGBO)	35
	CQI Hulp bij het Huishouden	37
	Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO keurmerk Hulp bij het Huishouden	39
	Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) Keurmerk	42
	Woonkeur Pluspakket Zorg	45
	Richtlijnen voor Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg (RIFA)	48
	Revakeur. Keurmerk voor revalidatietechnische bedrijven	50
	Klachtenregistraties instellingen	54

5	Kwaliteitsinstrumenten voor Wmo-loket	59
	SGBO Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket	60
	Wmo-loket top 100 van Stichting VraagWijzer	62
	Keurmerk Pgb bemiddelingsbureaus van Per Saldo	64
	Informatie uit contractmanagement	66
	Kwaliteitsindicatoren vanuit cliëntenperspectief	68
6	Kwaliteitsinstrumenten voor maatschappelijke opvang & vrouwenopvang	73
	HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (deelschema Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang)	74
	CQ index Maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang (CQI-Opvang)	77
7	Uitleiding	79

1 *Sturen op kwaliteit*

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is nu vier jaar van kracht. Overal in het land hebben gemeenten, instellingen en burgers de handen ineen geslagen om de maatschappelijke ondersteuning te vernieuwen: betere antwoorden bieden op de vragen van burgers, zich meer te richten op concrete resultaten voor burgers en efficiënter te zijn in de aanpak. De samenwerking levert al veel op, maar er valt nog heel wat te winnen als het gaat om het borgen van de kwaliteit en professionaliteit van het aanbod.²

Om hieraan een impuls te geven, heeft het ministerie van VWS deze handreiking laten maken. Dit gebeurt binnen het programma *Beter in Meedoen*. Het programma is gericht op de vernieuwing en kwaliteitsverbetering van de Wmo.

Deze handreiking geeft gemeenten een state of the art overzicht van de al ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten voor het borgen van de kwaliteit van de uitvoering van (onderdelen van) Wmo-beleid. Deze handreiking bevat een selectie van landelijke instrumenten die de klantgerichtheid, doelmatigheid en doeltreffendheid van de Wmo-ondersteuning borgen. De borging gaat, met andere woorden, over het bewaken en corrigeren van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning.

De instrumenten voor de kwaliteitsborging die we in deze handreiking uitwerken, kunnen gemeenten gebruiken bij het inkopen of subsidiëren van Wmo-voorzieningen en bij het relatiebeheer met aanbieders van Wmo-diensten. Vanwege ontwikkelingen in het veld kan deze handreiking niet uitputtend zijn; het is een overzicht anno mei 2011.

Kwaliteitsverbetering en kwaliteitsborging zijn processen die nauw met elkaar samenhangen, maar niet helemaal hetzelfde zijn. Bij kwaliteitsverbetering gaat het om de acties van uitvoerders om de klantgerichtheid, de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de uitvoeringsprocessen van Wmo-beleid te vergroten. Kwaliteitsverbetering doe je met behulp van kwaliteitsinstrumenten. Als uitvoerders die kwaliteitsinstrumenten systematisch toepassen en structureel onderdeel maken van hun uitvoeringsbeleid, is er sprake van kwaliteitsborging: het zeker stellen van een nagestreefd kwaliteitsniveau. Voor gemeenten is het belangrijk om te weten of beoogde uitvoerders systematisch gebruikmaken van kwaliteitsinstrumenten. Door alleen die aanbieders te contracteren of te subsidiëren die systematisch gebruik maken van kwaliteitsinstrumenten, kunnen zij een bepaald kwaliteitsniveau van de uitvoering zeker stellen ofwel borgen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het borgen van een goede kwaliteit van de uitvoering van het Wmo-beleid. In de wettekst van de Wet maatschappelijke ondersteuning staat dat het kwaliteitsbeleid deel uitmaakt van het vierjarige Wmo-beleidsplan. De verplichting tot het voeren van een gemeentelijk kwaliteitsbeleid is als volgt geformuleerd:

2 Klerk, M. de, Gilsing, R. Timmermans, J. et al. (red.). (2010). *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Nederland, T. & Oudenampsen, D. (2010). *Kwaliteitsbeleid in de Wmo. Verkenning van de kwaliteitsborging anno 2010*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

'In het plan wordt in ieder geval aangegeven welke maatregelen de gemeente neemt om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd.'

Om de kwaliteit van de Wmo-uitvoering te borgen, maken gemeenten nu al gebruik van kwaliteitsinstrumenten die branche- of koepelorganisaties, de overheid of cliënten/consumentenorganisaties hebben ontwikkeld. Zo vragen veel gemeenten bij aanbesteding van het Wmo-vervoer naar een keurmerk en gebruiken ze klachtenregistraties om aanbieders te stimuleren hun kwaliteit te verbeteren. Tot dusver ontbreekt een systematisch overzicht van dergelijke instrumenten en toepassingsmogelijkheden voor gemeenten. Daarin wil deze handreiking voorzien. In deze handreiking presenteren we kwaliteitsinstrumenten op de volgende terreinen:

- Welzijn en ondersteuning mantelzorg & vrijwilligerswerk
- Individuele voorzieningen
- Wmo-loket
- Maatschappelijke opvang & vrouwenopvang

6

Voor elk instrument presenteren we praktische informatie: door wie is het instrument ontwikkeld en door wie wordt het beheerd? Op welk aspect van kwaliteit heeft het instrument betrekking? Gaat het over klantgerichtheid, over doelmatigheid of over doeltreffendheid? Ook vertellen we hoe gemeenten het betreffende instrument kunnen gebruiken om de kwaliteit van de betreffende Wmo-voorziening te borgen.

Voorafgaand aan de presentatie van de kwaliteitsinstrumenten op de vier terreinen, staan we stil bij de precieze rol van de gemeente bij de kwaliteitsborging binnen de Wmo: wat zijn de wettelijke taken van gemeenten, instellingen, en anderen als het gaat om verantwoorde ondersteuning? Daarna gaan we kort in op de soorten relaties die gemeenten aangaan met uitvoerders van Wmo-diensten (subsidierelatie of contractrelatie) en de mogelijkheden die deze relaties bieden om de kwaliteit van het geleverde te borgen.

2 *Kwaliteitsborging in de Wmo*²

De Wmo is primair een decentrale wet. De besturingsfilosofie houdt in dat het Rijk de kaders stelt en bewaakt, en dat de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de uitvoering en het borgen van de uitvoeringskwaliteit. De gemeenten dienen de verantwoording over het uitgevoerde Wmo-beleid horizontaal te doen. Dat wil zeggen: gemeenten verantwoorden de uitvoering en resultaten van hun beleid naar lokale belanghebbenden zoals organisaties van cliënten, instellingen en burgers.

Zoals gezegd zijn bij het bewaken van de uitvoeringskwaliteit van de Wmo in gemeenten diverse partijen betrokken. We bespreken in dit hoofdstuk de rol van cliënten/burgers, van aanbieders, van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en van de gemeenten zelf. Vervolgens bespreken we de soorten relaties die gemeenten aangaan met uitvoerders van Wmo-diensten (subsidiërelatie of contractrelatie) en de mogelijkheden die deze relaties bieden om de kwaliteit van het geleverde te borgen.

Cliënten/Burgers

De participatie van cliënten en burgers is niet alleen het belangrijkste doel van de Wmo, maar ook een belangrijk kenmerk van de sturingsfilosofie van de Wmo. Zij worden vooraf, bij de voorbereiding van Wmo-beleid, betrokken en achteraf, bij de verantwoording van het uitgevoerde Wmo-beleid. De meeste gemeenten hebben een Wmo-raad ingesteld waarin alle aangelegenheden rondom beleid en uitvoering van de Wmo aan de orde komen. De uitkomsten van zelfevaluaties van 122 Wmo-raden laten zien dat het cliëntenperspectief goed op de kaart staat in de Nederlandse gemeenten.² Al vanaf de eerste plannen hebben de raden een inbreng, zelfs in de uitvoering van het beleid. Bijna alle Wmo-raden geven zowel gevraagd als ongevraagd advies. Ze zien (delen) van hun advisering daadwerkelijk terug in het beleid.

De raden hebben een goede vertegenwoordiging weten te realiseren, vooral van ouderen, gehandicapten, mantelzorgers, chronisch zieken en vrijwilligers. Maar ook blijkt dat bepaalde groepen, zoals ggz-cliënten, jeugd en allochtonen minder goed zijn vertegenwoordigd.

De Wmo-raden zijn in de meeste gemeenten actief betrokken bij het door de gemeente uit te voeren jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek over het uitgevoerde gemeentelijke Wmo-beleid.

2 Nederland, T., Bultink, D. & Lammerts, R. (2009). Zelfevaluatie Wmo-raden. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Aanbieders, dienstverleners, leveranciers

In de wetstekst van de Wmo staan geen kwaliteitseisen voor aanbieders, dienstverleners of leveranciers. Dit is wel het geval in de Kwaliteitswet zorginstellingen. Deze stelt een aantal eisen aan zorgaanbieders. De belangrijkste in dit verband zijn: de eis van verantwoorde zorg (artikel 2), eisen aan de kwaliteitsbewaking (artikel 4) en eisen aan de verslaglegging (artikel 5). De Kwaliteitswet is van toepassing op instellingen en bedrijven die Hulp bij het Huishouden aanbieden.

De Kwaliteitswet zorginstellingen verstaat onder verantwoorde zorg een goed niveau van zorg, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, veilig en cliëntgericht verleend wordt. De zorg is afgestemd op het indicatiebesluit (in het geval van de Wmo: de beschikking) en de reële behoefte van de cliënt. Bij kwaliteitsbewaking gaat het om het systematisch verzamelen en registreren van gegevens over de kwaliteit van de geleverde zorg/hulp. Dit verzamelen is gericht op de verbetering van de kwaliteit ervan. Aanbieders van Hulp bij het Huishouden zijn bijvoorbeeld verplicht een cliëntenraadpleging te laten uitvoeren door een daartoe geaccrediteerde marktpartij. De aanbieder maakt met de cliëntenraad afspraken over verbeteracties naar aanleiding van de onderzoeksuitkomsten en informeert interne en externe belanghebbenden over de bevindingen van de verbetertrajecten. Ook dienen aanbieders jaarlijks hun kwaliteitsgegevens openbaar te maken.

Inspectie voor de Gezondheidszorg

In de Wmo is geen sprake van toezicht door een inspectie, met uitzondering van de hulp bij het huishouden en de OGGZ (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg). Op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen is de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) belast met het toezicht op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden. Als uitgangspunt voor haar toezicht hanteert de IGZ een kwaliteitskader; in dit geval een toezichtkader dat past bij de Wmo. Om haar toezichthoudende rol te kunnen vervullen heeft de IGZ van gemeenten periodiek een overzicht nodig van de aanbieders die in de gemeente hulp bij het huishouden leveren.

Het is belangrijk dat de IGZ en gemeenten hun taken op elkaar afstemmen om onnodige toezichtlast voor alle betrokkenen te voorkomen. De Inspectie wil met haar werkwijze aansluiten bij de horizontale verantwoording door gemeenten.

Of de IGZ ook in de toekomst toezicht zal blijven uitvoeren, is nog ongewis. In het onlangs gesloten bestuursakkoord is het IGZ-toezicht op de hulp bij het huishouden geschrapt, maar dit heeft nog niet zijn neerslag gevonden in een daartoe strekkende wetswijziging van de Wmo.

Gemeenten

Een gemeente dient in het Wmo beleidsplan per prestatieveld aan te geven hoe zij op welke manier aan kwaliteit werkt. Dat kan bijvoorbeeld gaan over de gehanteerde subsidievoorschriften, de bestekken of overeenkomsten met aanbieders. In een contractrelatie kun je kwaliteitsafspraken vastleggen. Ook in een subsidieovereenkomst kun je kwaliteitseisen stellen, maar die moet je wel concreet benoemen.

Over de realisatie van de voornemens in het beleidsplan rapporteert de gemeente aan de gemeenteraad en aan de cliënten/burgers. Ook dient de gemeente jaarlijks de uitkomsten van een klanttevredenheidsonderzoek te publiceren. Hierin wordt aan 'vragers van maatschappelijke ondersteuning' een aantal vragen gesteld, onder andere over de kwaliteit van de gemeentelijke procedure, de bejegening en de kwaliteit van het ontvangen product of dienst. De Wmo stelt op deze manier de gemeenten verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering. Daarnaast stelt de gemeente kwaliteitseisen aan de dienstverlening door derden. Deze eisen maken deel uit van de betreffende subsidievoorschriften of -overeenkomsten, van het bestek en van de overeenkomsten met aanbieders. Het formuleren van deze kwaliteitseisen is in bestuurlijke zin te beschouwen als een onderdeel van de beleidsuitvoering. Het is een bevoegdheid van het college. Gemeentebesturen betrekken hierbij vaak de raadscommissie en/of consulteren de Wmo-raad. In de meeste gevallen krijgen betrokken partijen dan de hoofdlijnen van een bestek ter consultatie voorgelegd.

Bij het onderdeel hulp bij het huishouden is er het Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden, dat door de veldpartijen, de VNG en de IGZ is vastgesteld. Hierin staan de kwaliteitseisen met bijbehorende indicatoren vermeld waaraan verantwoorde hulp bij het huishouden moet voldoen.

Bij andere individuele voorzieningen, vooral bij hulpmiddelen, stellen veel gemeenten kwaliteitseisen in de vorm van keurmerken. Op andere terreinen van de Wmo, zoals Welzijn en maatschappelijke dienstverlening, ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligerswerk en maatschappelijke opvang/vrouwenopvang, is nog in mindere mate sprake van uitgewerkte gemeentelijke kwaliteitseisen.

Een gemeente controleert op verschillende manieren of de subsidieontvangers of opdrachtnemers zich aan de afgesproken kwaliteitseisen van de subsidievoorwaarden of contracten houden.

Tot slot kunnen gemeenten in hun eigen verordening Wmo-voorzieningen (of in de beleidsregels) ook bepalingen opnemen over kwaliteitsaspecten van het aanvraag- en afhandelingsproces. Te denken valt aan maximale doorlooptijden, waarover en hoe vaak de aanvrager bericht krijgt, de wijze waarop klachten en bezwaar en beroep geregeld zijn.

Het minimum voor dergelijke kwaliteitsnormen is geregeld in de Awb (Algemene wet bestuursrecht). De controle op kwaliteitseisen aan de eigen gemeentelijke dienstverlening worden is afhankelijk van de gekozen kwaliteitsystematiek. In veel gevallen vindt periodiek een kwaliteitsaudit - een systematisch en onafhankelijk

onderzoek gericht op het achterhalen van de resultaten van de kwaliteitsactiviteiten - plaats, al of niet door externe auditors, soms aangevuld door peilingen van indicatoren (zoals doorlooptijden).

De aandacht voor kwaliteitsborging van de eigen gemeentelijke processen neemt de laatste jaren toe. Gemeenten gaan ertoe over (delen van) de gemeentelijke dienstverlening te laten certificeren (ISO, INK). Op 1 januari 2010 is het Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten (KING) opgericht. Doel hiervan is het kwaliteitsmanagement voor de gemeentelijke dienstverlening te organiseren.

Relaties van gemeenten met aanbieders van Wmo-diensten en kwaliteit⁴

In de Wmo is de gemeente zowel regievoerder als opdrachtgever, want de gemeenten maakt voor de uitvoering van de Wmo-afspraken met derden. Gemeenten beschikken over een aantal mogelijkheden om deze afspraken in te richten. Hier bespreken we kort de meest voorkomende mogelijkheden, namelijk aanbesteden, subsidie verstrekken (eventueel met een subsidieovereenkomst). We kijken vervolgens naar de rol die afspraken rondom kwaliteit hierin kunnen spelen.

Naast deze vaak voorkomende afspraakmogelijkheden zijn er in de praktijk nog andere vormen, zoals de prestatieovereenkomst in de vorm van een bijlage bij een beschikking, en een dienstverleningsovereenkomst, bijvoorbeeld in de vorm van een afspraak tussen meerdere gemeenten en een aanbieder rond een gemeenschappelijke regeling voor individuele voorzieningen. We beperken ons hier tot de grootste gemene deler.

Overeenkomst in de vorm van aanbesteding

Gemeenten kunnen diensten inkopen door met een aanbieder een overeenkomst aan te gaan na een aanbestedingsproces. De gemeente treedt op als privaatrechtelijke rechtspersoon. De aanbieders moeten in concurrentie via offertes een opdracht zien te verwerven. Voor een gemeentelijke overheid is het van belang tegen de beste prijs-kwaliteitsverhouding in te kopen. Zij sluit dan een overeenkomst met een aanbieder voor de levering van een dienst aan haar burgers. In dit geval doen beide partijen toezeggingen aan elkaar, bereiken hierover overeenstemming en leggen deze schriftelijk vast.²

De regels voor aanbesteden zijn te vinden in het Besluit aanbestedingsregels voor overheidsopdrachten (Bao) en het Besluit aanbestedingen speciale sectoren (Bass). De bepalingen uit het Bao en het Bass zijn gebaseerd op Europese regelgeving - de Europese aanbestedingsrichtlijnen. De Nederlandse aanbestedingspraktijk is in ontwikkeling. Zo werkt het ministerie van Economische Zaken aan een nieuwe Aanbestedingswet.

⁴ Bij het schrijven van deze paragraaf is uitgebreid geput uit: MOVISIE (2010). Sturing van welzijn. *Hoe gemeenten de sturing op de kwaliteit van het welzijnswerk kunnen verbeteren*. Utrecht: MOVISIE.

Dit instrument van aanbesteden wordt door gemeenten vooral ingezet rondom de hulp bij het huishouden, het Wmo-vervoer en individuele hulpmiddelen. Als het bedrag voor de uitvoering van een onderdeelje van een Wmo-voorziening laag is, dat wil zeggen beneden de Europese richtlijn, kan een gemeente ook gewoon een opdracht verstrekken aan een uitvoerder.

Subsidiebeschikking

Als sprake is van een subsidie, dan treedt de gemeente (het college van B&W) op als bestuursorgaan. In dat geval formuleert zij op basis van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) een publiekrechtelijke subsidiebeschikking gericht aan een organisatie. Daarin staat vermeld voor welk bedrag de gemeente welke activiteiten van die organisatie zal financieren.

Mocht een organisatie niet of niet langer voldoen aan de in de beschikking genoemde voorwaarden, dan kan de gemeente de subsidie stopzetten of (gedeeltelijk) terugvorderen. Het is niet mogelijk om van de uitvoerende organisatie nakoming van de afspraken te vorderen.

Aanvullende subsidieovereenkomst

Gemeenten maken steeds vaker gebruik van een aanvullende subsidieovereenkomst. Hierbij wordt de publiekrechtelijke subsidiebeschikking gecombineerd met een privaatrechtelijke overeenkomst. Het deel van de privaatrechtelijke overeenkomst lijkt op het aanbestedingsproces. Een gemeente vraagt offertes voor subsidiabele activiteiten. Als een gemeente en een opdrachtgever een overeenkomst afsluiten, moet de opdrachtgever een subsidiebeschikking aanvragen. De Beleidsgestuurde contractfinanciering (BCF) is een voorbeeld van een subsidieovereenkomst.

Op de terreinen welzijn, ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligerswerk en maatschappelijke opvang/vrouwenopvang wordt vaak gewerkt met subsidies. Dikwijls gaat het om beschikkingen, en daaraan worden in toenemende mate subsidieovereenkomsten toegevoegd.

Kwaliteitseisen in relatie tot aanbieders

Gemeenten hebben vaak het idee dat zij in een contractrelatie met aanbieders meer, of specifiekere eisen kunnen stellen aan de kwaliteit van de te leveren diensten dan in het geval van een subsidierelatie. In het aanbestedingsproces wordt immers gedetailleerd vastgelegd waaraan de te leveren diensten moeten voldoen. Aanbesteden is een vorm van inkopen waarbij de gemeente door een vraagspecificatie met vastgestelde gunningscriteria, in concurrentie offertes opvraagt bij opdrachtnemers en uiteindelijk een opdracht verleent aan de partij(en) die het beste voldoet(n) aan die gunningscriteria.

In een klassiek subsidieproces treedt de gemeente niet op als opdrachtgever, maar als subsidieverlener. In een subsidieproces stelt de subsidieverlener vooraf vast welke activiteiten hij wil stimuleren en onder welke voorwaarden en tot welk bedrag, waarbij een partij die een geschikte aanvraag indient en de activiteiten uitvoert een publiekrechtelijke beschikking ontvangt. De subsidieverlener zegt daarin toe de activiteiten met een bepaald

bedrag te subsidiëren. Bij het klassieke subsidieproces zijn wel sturingsmogelijkheden aanwezig wat betreft de kwaliteit van de organisatie en het personeel dat de diensten gaat verlenen. Lastiger is het om gedetailleerde kwaliteitseisen te stellen aan de activiteiten of diensten zelf. Wel kan een gemeente bijvoorbeeld eisen dat zoveel mogelijk bewezen effectieve interventies worden gebruikt.

Dit is anders bij een subsidieovereenkomst: de Beleidsgestuurde contractfinanciering. Het werkt als volgt: gemeenten vragen offertes aan voor subsidiabele activiteiten. In die zin lijkt het proces op het aanbestedingsproces. Kwaliteitseisen kunnen een onderdeel zijn van voorwaarden bij de aanvraag van de offertes. Als gemeenten en opdrachtnemer vervolgens een overeenkomst sluiten, dan moet de opdrachtnemer nog wel een subsidiebeschikking aanvragen. Via deze constructie is de gemeente opdrachtgever die specifieke eisen stelt aan de te leveren diensten en/of activiteiten.

*Kwaliteitsinstrumenten voor Welzijn en
ondersteuning mantelzorg & vrijwilligerswerk*

3 *Kwaliteitsinstrumenten voor Welzijn en ondersteuning mantelzorg & vrijwilligerswerk*

De Wmo omschrijft welzijnswerk als de potentie om burgers meer te laten participeren. De vernieuwing van het welzijnswerk is in volle gang. Het stimuleringsprogramma Welzijn Nieuwe Stijl is opgezet om een stap verder te komen met de vernieuwing van de Wmo. De noodzaak hiervoor is gebleken in de evaluatie van de Wmo door het SCP.⁵ De evaluatie laat zien dat er weinig kwaliteitsafspraken zijn tussen gemeenten en welzijnsinstellingen. Dit in tegenstelling tot het aanbod aan zorgvoorzieningen. Het SCP zoekt daarvoor de verklaring in het verschil in cultuur tussen de zorg- en de welzijnssector en de afwezigheid van een dwingend wettelijk instrument. In de zorgsector is sinds 1997 de Kwaliteitswet zorginstellingen van kracht en zijn op grote schaal kwaliteitsinstrumenten en systemen in gebruik geraakt. De Kwaliteitswet verplicht zorginstellingen om zorg van goede kwaliteit te leveren: vraag-/ cliëntgericht, doelmatig en effectief. De welzijnssector loopt hierop achter, maar heeft in de praktijk wel zelf borgingsinstrumenten ontwikkeld.

Veel gemeenten zien welzijn als het overkoepelende thema van de Wmo. Welzijn is het werkterrein van welzijnsorganisaties, maar ook van een groot aantal diensten (zoals klusdiensten, Tafeltje-dek-je) en burgerinitiatieven. De ondersteuning van de mantelzorg en vrijwilligerscentrales behoren ook tot het werkterrein van welzijnsorganisaties. Veel van deze activiteiten richten zich niet op een specifieke doelgroep, maar kenmerken zich door een gebiedsgerichte aanpak (wijksteunpunten, buurthuizen, opbouwwerk). Daarnaast zijn er activiteiten die zich specifiek richten op ouderen (ouderenadvieswerk) op jongeren (jongerenwerk, peuterspeelzalen) of op groepen allochtonen of vluchtelingen. Het maatschappelijk werk richt zich op het bereiken van kwetsbare burgers. Vaak is het maatschappelijk werk onderdeel van een welzijnsorganisatie, maar er zijn ook zelfstandige instellingen.

De gemeente is de belangrijkste samenwerkingspartner van een welzijnsorganisatie. Daarnaast zijn er intensieve contacten met woningcorporaties, politie, vrijwilligersorganisaties, zorgaanbieders en (georganiseerde) groepen burgers. Op landelijk niveau speelt de MOgroep Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening als brancheorganisatie een belangrijke rol. Het kennisinstituut op dit terrein is MOVISIE.⁶

Ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk is sinds de invoering van de Wmo voor gemeenten een wettelijke verplichting. Vrijwel elke gemeente heeft daarvoor een vrijwilligerscentrale in het leven geroepen die tot taak heeft om de vrijwillige inzet te promoten en te ondersteunen. Die ondersteuning is meestal bij een welzijnsorganisatie ondergebracht. Ondersteuning van de mantelzorg vindt plaats door het geven van advies en informatie door Steunpunten mantelzorg en via het stimuleren van belangenbehartiging door mantelzorgers.

5 Klerk, M. de, Gilsing, R. Timmermans, J. et al. (red.). (2010). *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

6 MOVISIE is voortgekomen uit zes samengevoegde kennis- en ondersteuningsinstituten. Naast MOVISIE zijn er twee andere kenniscentra op de werkterreinen jeugd en langdurende zorg gekomen. MOVISIE neemt maatschappelijke inzet voor haar rekening.

In nauw overleg met het veld heeft het ministerie van VWS enkele basisfuncties vastgesteld voor de ondersteuning van de mantelzorg en enkele basisfuncties voor de ondersteuning van vrijwilligers.⁷ De basisfuncties zijn een handreiking aan gemeenten hoe zij deze nieuwe wettelijke taak vorm kunnen geven.

Belangrijke partners van de steunpunten zijn de gemeente, zorgaanbieders, vrijwilligersorganisaties, welzijnsorganisaties, provinciale ondersteuningsorganisaties (CMO netwerk), lokale bedrijven en culturele organisaties. Op landelijk niveau zijn Mezzo (mantelzorg en buddyzorg) en NOV (koepel vrijwilligersorganisaties) de organisaties die zich met kwaliteitsbevordering en kwaliteitsborging bezighouden. Het Expertisecentrum Mantelzorg speelt als kennisinstituut een rol in het aanbieden van kwaliteitsinstrumenten voor de organisaties die de mantelzorg ondersteunen.

In dit hoofdstuk beschrijven we de wijze waarop in de sector welzijn bij de ondersteuning van mantelzorg & vrijwilligerswerk de kwaliteit van het welzijnswerk wordt geborgd. We geven een beschrijving van de volgende borgingsinstrumenten:

- HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening.
- Keurmerk Steunpunt vrijwillige inzet.
- Kwaliteitssysteem en keurmerk PREZO Informele Zorg.
- SGBO Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke organisatie.
- Databank Effectiviteit Sociale Interventies.HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening.

⁷ Ministerie van VWS (2009). *Basisfuncties lokale ondersteuning Vrijwilligerswerk en Mantelzorg*. Den Haag: Ministerie van VWS.

HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening

Naam

HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (deelschema's Sociaal Cultureel Werk/Welzijn Ouderen (SCW/WO) en Maatschappelijke hulp en dienstverlening (MHD)).

Ontwikkeld door

Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling (HKZ) in samenwerking met de MO-groep.

Beschrijving

De HKZ stelt kwaliteitsnormen op voor een groot aantal branches in zorg en welzijn. Een organisatie kan deze normen gebruiken bij het inrichten van een kwaliteitssysteem. Een kwaliteitssysteem is het geheel van de organisatorische structuur, verantwoordelijkheden, afspraken, regels, procedures en voorzieningen met het oog op de waarborging van het gewenste kwaliteitsniveau. Heeft een organisatie alle werkprocessen van de eigen organisatie in kaart gebracht dan kan zij zich laten certificeren. Het HKZ-certificaat maakt zichtbaar dat het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet aan eisen die vanuit de sector zelf, door financiers, patiënten/consumenten en de overheid worden gesteld. Dit is vastgesteld door een onafhankelijke certificatie-instelling (HKZ). Het HKZ-keurmerk betekent dat een organisatie

- De zaken intern goed op orde heeft.
- De klant principieel centraal stelt.
- Betrouwbare resultaten kan presenteren.
- Voortdurend werkt aan het verbeteren van de zorg- en dienstverlening.

Met het gereedkomen van het certificatieschema voor de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening in 2007 en de herziening in 2009 beschikken alle instellingen die lid zijn van de branche welzijn en maatschappelijke dienstverlening over de mogelijkheid om zich te laten certificeren. Het certificatieschema bestaat uit verschillende deelschema's. De deelschema's Sociaal Cultureel Werk/Welzijn Ouderen (SCW/WO) en Maatschappelijke hulp en dienstverlening (MHD) zijn ontwikkeld voor het welzijnswerk en voor de ondersteuning van de mantelzorg en het vrijwilligerswerk. In 2009 is in het herziene model meer aandacht gekomen voor de cliëntveiligheid, en heeft de verbetercyclus (zie hieronder) een prominenter plek gekregen. De opbouw van het herziene model voorziet in een algemeen organisatiedeel (rubrieken 4 t/m 9) met sectorspecifieke aanvullingen die in het betreffende deelschema van de sector staan.

Bij HKZ-certificatie toetst een externe Certificerende Instelling (CI) of het kwaliteitssysteem van een instelling voldoet aan vooraf vastgestelde HKZ-normen. Het certificaat heeft een beperkte geldigheidsduur (3 jaar) en tussentijdse toetsing is verplicht. Na drie jaar vindt hercertificatie plaats.

Kernwaarden van het certificatieschema zijn:

- Verbeteren: de organisatie dient een verbetercyclus te doorlopen. Daarbij gaat het om het vergroten van de waardering van cliënten en andere belanghebbenden voor de verkregen ondersteuning, het verbeteren van de zorg- en dienstverlening, het verbeteren van de interne dienstverlening en de doelmatigheid van de organisatie.
- Cliëntenperspectief centraal: organisaties moeten het cliëntenperspectief centraal stellen. Dat wil zeggen dat de organisatie moet streven naar een optimale mix van rekening houden met wat de cliënt wil en belangrijk vindt en datgene wat de hulpverlener vanuit zijn professionele achtergrond belangrijk vindt.
- Cliëntveiligheid: deze kernwaarde is een onlosmakelijk onderdeel van kwaliteit.
- Professioneel handelen: het professioneel handelen is een voorwaarde voor uitvoering van 'goede' zorg- en dienstverlening en daarom moeten de organisaties dit handelen bewaken en meten.
- Ketenkwaliteit: ketenpartners moeten op een efficiënte en effectieve manier met elkaar samenwerken.
- ISO-compatibiliteit: het HKZ-certificatieschema sluit aan bij de internationale ISO-standaard voor kwaliteitsbeoordeling.

18

Het Harmonisatiemodel vormt de grondslag voor de certificatieschema's. In het harmonisatiemodel zijn de verschillende elementen van het kwaliteitssysteem in een cyclus weergegeven.



Centraal staat het primaire proces:

1. Afspraken over de te leveren zorg en dienstverlening (plan).
2. De uitvoering van de dienstverlening (do).
3. Het meten, analyseren en verbeteren (check and act).

De verschillende rubrieken die de toetsing van de kwaliteit concretiseren zijn:

4. Beleid en het kwaliteitsmanagementsysteem.
5. De medewerkers (personeelsbeleid).
6. Het volgen van de ontwikkeling van de wet- en regelgeving.
7. Bepalen van eisen aan werkomgeving en materiaal.
8. Eisen aan inkoop en uitbesteding.
9. Documentatie van het kwaliteitsbeleid.

Reikwijdte

De HKZ-normen hebben zowel betrekking op de (inhoudelijke) kwaliteit van het zorgproces als op de organisatorische kwaliteit. Ze hebben tot doel zowel de klantgerichtheid als de effectiviteit en de efficiëntie van de organisatie te versterken. Ze stellen eisen aan het primaire proces: intake/indicatie, de uitvoering van de diensten en evaluatie/nazorg. Daarnaast moeten ook de ondersteunende processen, zoals personeelsbeleid, diensten door derden, et cetera aan specifieke eisen voldoen. Organisaties die zich op basis van het certificatieschema uit 2007 lieten certificeren hebben tot 2 juni 2012 de tijd om te voldoen aan de eisen van het certificatieschema van de herziene versie uit 2009. De beide deelschema's en de normen die daarin zijn vastgelegd zijn aangepast aan het primaire proces bij sociaal-cultureel werk en het algemeen maatschappelijk werk.

Toepassing door gemeenten

Door van welzijnsinstellingen te verlangen dat ze HKZ gecertificeerd zijn, stimuleren gemeenten deze instellingen om hun kwaliteitsbeleid te ontwikkelen en hun bedrijfsprocessen vast te leggen en op orde te brengen. Het is bovendien een hulpmiddel om de klantgerichtheid van welzijnsinstellingen te bevorderen.

Beheer

De certificatieschema's zijn ontwikkeld in opdracht en in samenwerking met de MO-groep. Ze worden beheerd door de stichting HKZ. Deze geeft ook de certificaten af. Daarnaast bieden HKZ-partners tegen betaling ondersteuning aan bij het certificatieproces.

Nadere informatie

<http://www.hkz.nl>

Keurmerk steunpunt vrijwillige inzet

Naam kwaliteitsinstrument

NOV Keurmerk Steunpunt Vrijwillige Inzet

Ontwikkeld door

MOVISIE in opdracht van Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk (NOV)

Beschrijving

Het keurmerk geeft inzicht in hoe Steunpunten vrijwillige inzet en vrijwilligerscentrales de basisfuncties vrijwilligerswerk uitvoeren. De basisfuncties vrijwilligerswerk⁸ zijn door het NOV, VWS en MOVISIE geformuleerd om gemeenten te stimuleren de ondersteuning van vrijwilligers op maat vorm te geven. Daarnaast zijn er in het keurmerk enkele kwaliteitseisen opgenomen die betrekking hebben op aspecten als bereikbaarheid, cliënttevredenheid, het beschikken over een kwaliteitsbeleid en effectiviteit. Het Keurmerk is er voor zowel zelfstandige vrijwilligerscentrales en steunpunten, als voor centrales die onderdeel zijn van een welzijnsinstelling. Het keurmerk bestaat sinds 1999. Vanaf begin 2010 is het keurmerk aangepast aan de basisfuncties vrijwilligerswerk. Sindsdien zijn er drie keurmerken nieuwe stijl uitgereikt. 47 steunpunten beschikken over een oud keurmerk. Een keurmerk is voor drie jaar geldig.

Reikwijdte

Het keurmerk stelt eisen aan de klantgerichtheid (klanttevredenheidsonderzoek, bereikbaarheid, openingstijden), het kwaliteitsbeleid van de organisatie (het beschrijven van een kwaliteitsbeleid) en de effectiviteit van de organisatie. Wat dit laatste betreft stelt het keurmerk als eis dat het steunpunt prestatie-indicatoren heeft geformuleerd en daadwerkelijke output van functies/diensten met de benodigde middelen heeft beschreven. Een commissie samengesteld door het NOV beoordeelt de aanvraag. De commissie bestaat uit een bestuurslid van het NOV, een adviseur op het terrein van vrijwillige inzet van een provinciale ondersteuningsorganisatie en een beleidsadviseur vrijwilligerswerk van een landelijke koepelorganisatie. De commissie wordt ondersteund door MOVISIE.

De steunpunten kunnen zelf aangeven of men in aanmerking komt voor een keurmerk met één ster,

8 Basisfuncties zijn:

1. Vertalen maatschappelijke ontwikkelingen.
2. Verbinden en makelen.
3. Versterken vrijwillige inzet.
4. Promoten vrijwillige inzet.
5. Verankeren vrijwillige inzet.

twee sterren of drie sterren. Voor welk keurmerk het steunpunt ‘opgaat’, is afhankelijk van de basisfuncties die de steunfunctie uitvoert en de doelstellingen van het gemeentelijk beleid op dit terrein, zoals die in beleidsdocumenten zijn vastgelegd. Het steunpunt maakt hierin een keuze, maar als die keuze eenmaal gemaakt is wordt zij hierop ook beoordeeld.

Werkwijze

Een eerste beoordeling of de organisatie voldoet aan de eisen vindt plaats door een adviseur van MOVISIE. Wanneer er informatie ontbreekt, krijgt het steunpunt zes maanden de tijd om de aanvraag met deze documenten aan te vullen. Daarna geeft een toetsingscommissie van drie door het NOV geselecteerde personen (de toetsingscommissie Keurmerk) een definitieve beoordeling. De adviseur van MOVISIE handelt vervolgens de aanvraag af.

Toepassing door gemeenten

Het keurmerk geeft de gemeenten inzicht voor welke basisfuncties vrijwilligerswerk de organisatie activiteiten verricht, hoe klanten de dienstverlening beoordelen en de output van de diensten die de organisatie aanbiedt in verhouding tot de verkregen middelen.

Beheer

Het keurmerk wordt beheerd door het NOV.

Nadere informatie

<http://www.nov.nl>

Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO Informele Zorg

Naam kwaliteitsinstrument

Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO Informele Zorg.

Ontwikkeld door

Mezzo in samenwerking met Stichting Perspekt. Mezzo is de Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg. Stichting Perspekt is een onafhankelijk geaccrediteerd kwaliteitsinstituut op de terreinen zorg, welzijn en wonen. Het PREZO kwaliteitssysteem Informele Zorg is tot stand gekomen in samenspraak met vertegenwoordigers van lidorganisaties van Mezzo: steunpunten Mantelzorg en organisaties voor Buddyzorg, Vrijwillige Thuishulp en Vriendendiensten. Het instrument is in het najaar van 2011 beschikbaar.

Beschrijving

PREZO is een prestatiegericht kwaliteitssysteem waarbij het gaat om de beoogde en gerealiseerde (klant)prestaties. Centraal in het kwaliteitssysteem PREZO Informele Zorg staan de prestaties die medewerkers, vrijwilligers (indien van toepassing) en de organisatie aan de cliënt leveren waarbij recht wordt gedaan aan de 'eigen' werkwijze en terminologie van de mantelzorgondersteuning en intensieve vrijwilligerszorg.

Het Kwaliteitssysteem kent een vergelijkbare opbouw als PREZO VVT en Hulp bij het Huishouden. Het Kwaliteitssysteem PREZO Informele Zorg bevat een systematische verzameling van prestaties en vereiste activiteiten van organisaties, medewerkers en vrijwilligers. De prestaties zijn gerubriceerd naar de vijf domeinen die voor de cliënt belangrijk zijn:

1. Maatschappelijke participatie
2. Emotioneel en mentaal welbevinden
3. Praktische redzaamheid
4. Lichamelijk welbevinden
5. Expertise & Informatie

Daarnaast zijn er drie pijlers in de voorwaardelijke sfeer:

- Ondersteuningsplan.
- Communicatie en voorwaarden in relatie tot vrijwilligers.
- Betaalde medewerkers ingebed in een professionele organisatie.

Elke prestatie is met behulp van een prestatieblad en toolkitblad uitgewerkt. In het domein maatschappelijke participatie staat bijvoorbeeld het voorkomen of doorbreken van isolement centraal.

Het kwaliteitssysteem PREZO Informele Zorg vormt de basis voor een keurmerkschema en een onafhankelijk keurmerk. Naar verwachting kunnen vanaf het derde kwartaal 2011 lidorganisaties van Mezzo zich op basis van PREZO Informele Zorg laten toetsen en bij goed resultaat in aanmerking komen voor het keurmerk PREZO Informele Zorg. Lidorganisaties kunnen voor zichzelf uitmaken of ze het kwaliteitssysteem PREZO Informele Zorg gaan toepassen en of zij het onafhankelijk keurmerk PREZO Informele Zorg willen behalen. Het PREZO kwaliteitssysteem Informele Zorg is primair voor interne doeleinden bestemd, ofwel voor het sturen op en verbeteren van prestaties. Het PREZO keurmerk Informele Zorg heeft ook externe doeleinden. Met dit keurmerk kunnen organisaties in de informele zorgsector ook bij externe partijen, zoals gemeenten, aantonen aan welke prestaties zij voldaan hebben.

Reikwijdte

Het kwaliteitssysteem en keurmerk PREZO Informele Zorg is ontwikkeld vanuit het perspectief van de klanten van organisaties voor Intensieve Vrijwilligerszorg en Mantelzorgondersteuning. Het wil de klantvriendelijkheid en de effectiviteit van de organisatie bevorderen.

Werkwijze

Organisaties melden zich aan bij Perspekt voor het keurmerktraject. Vervolgens verricht een auditteam van Perspekt een onderzoek (audit) of de organisatie aan de gestelde prestaties voldoet. Aan de hand van de onderzoeksbevindingen stelt Perspekt een rapport op. Op basis van de auditbevindingen beslist Perspekt vervolgens over het wel of niet toekennen van het keurmerk. Afhankelijk van de resultaten van de audit kunnen organisaties een PREZO zilveren of gouden keurmerk Informele Zorg verwerven. Om hiervoor in aanmerking te komen moeten klanten op alle onderdelen positief oordelen. Naast klanten, medewerkers en management, worden ook gemeentevertegenwoordigers bij de audit betrokken. Het keurmerk is in principe voor drie jaar geldig. In deze periode vindt tweemaal een tussentijdse audit plaats om na te gaan of de organisatie blijft voldoen aan de gestelde normen.

Toepassing door gemeenten

Steunpunten mantelzorg, Vriendendiensten, organisaties voor Vrijwillige Thuishulp en Buddyzorg willen beoordeeld worden op hun resultaten en hun toegevoegde waarde voor de klant. In PREZO Informele Zorg staan de prestaties (resultaten) benoemd waaraan de organisaties in de Informele Zorg (kunnen) werken. Voor gemeenten is PREZO Informele Zorg een hulpmiddel om met deze organisaties het gesprek te voeren over de te behalen resultaten en over hoe de gemeenten dit kunnen faciliteren. Gemeenten kunnen van aanbieders eisen dat ze binnen een bepaalde termijn een keurmerk verwerven. Instellingen die over een keurmerk PREZO Informele Zorg beschikken staan geregistreerd in een keurmerkregister op een openbare website van Perspekt. Een keurmerk is te vergelijken met een diploma (erkend bewijs). Met het PREZO keurmerk Informele Zorg wordt met gerechtvaardigd vertrouwen verklaard dat aantoonbaar:

- klanten tevreden zijn;
- de organisatie verantwoorde ondersteuning biedt aan mantelzorgers en intensieve vrijwilligerszorg conform branchespecifieke eisen;
- de organisatie een verantwoord ondernemer is, die aan relevante wet- en regelgeving voldoet;
- blijvend aan prestatieverbeteringen werkt.

Ook kunnen gemeenten met het kwaliteitssysteem en keurmerk PREZO Informele Zorg zicht krijgen op de aantoonbare klantgerichtheid, effectiviteit en efficiency van de organisatie.

Beheer

Het kwaliteitssysteem en keurmerk PREZO Informele zorg is in beheer van Perspekt.

Nadere informatie

Mezzo

Tel.: 030-6592222

Mezzo.nl

Contactpersoon

de heer Jan Anne van Dijk

Perspekt

Tel.: 030-2739458

Perspektkeurmerk.nl

Contactpersoon

Mevrouw Ike Westland

SGBO Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke organisaties

Naam kwaliteitsinstrument

SGBO Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke organisaties. SGBO staat voor het uitvoeren van sociaalgeografisch en bestuurskundig onderzoek voor gemeenten, maar de organisatie heeft in de loop van de tijd haar werkterrein sterk uitgebreid. SGBO richt zich nu vooral op het verbeteren en versterken van lokaal bestuur in Nederland.

Ontwikkeld door

SGBO is een organisatie die zich specifiek toelegt op 'benchmarking' voor gemeenten. SGBO maakt deel uit van de BMC groep.

Beschrijving

Met het SGBO Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke Organisaties kunnen gemeenten lokale en regionale maatschappelijke organisaties bevragen over hun ervaringen met de Wmo en de ondersteuning die zij ontvangen. Ook be vraagt SGBO de organisaties op de samenwerking met de gemeente (bijvoorbeeld bejegening van ambtenaren). Met een Tevredenheidsonderzoek Maatschappelijke Organisaties kunnen gemeenten vanuit het perspectief van hun 'klanten' de kwaliteit van de dienstverlening evalueren.

De definiëring van maatschappelijke organisaties is heel breed binnen dit tevredenheidsonderzoek. Voorbeelden zijn instellingen die het wijk- en opbouwwerk verzorgen, de consultatiebureaus en de maatschappelijke opvanginstellingen of de instellingen die zich toeleggen op zorgwekkende zorgmijders of verslaafden.

Een meerwaarde van het SGBO tevredenheidsonderzoek is dat gemeenten aan benchmarking meedoen. Als je als gemeente hieraan meedoet, geef je meteen invulling aan de plicht om je verticaal te verantwoorden aan het ministerie. De Wmo verplicht gemeenten bepaalde gegevens aan te leveren aan het Rijk: de Prestatiegegevens Wmo. Deelname aan de benchmark maakt dat makkelijk, want de vragen voor de prestatiegegevens maken deel uit van de benchmark.

Reikwijdte

In de kwaliteitscriteria is een aantal verschillende aspecten opgenomen:

- Kwaliteit dienstverlening gemeente.
- Bejegening door ambtelijke medewerkers.
- Toegankelijkheid van de dienstverlening gemeente.
- 'Benchmarking' van prestaties gemeente ten opzichte van andere gemeenten.

SGBO biedt in het kader van de Wmo twee soorten tevredenheidsonderzoeken aan: maatwerkonderzoek en standaardonderzoek met maatwerkopties. Het tevredenheidsonderzoek geeft inzicht in de tevredenheid van cliënten van maatschappelijke organisaties over de ondersteuning die ze ontvangen. Ook wordt gevraagd naar de ervaring van personen die een aanvraag bij de gemeente hebben ingediend, maar niet toegekend hebben gekregen.

Werkwijze

De SGBO heeft een eigen methodiek ontwikkeld om onder andere gemeenten te ondersteunen bij het vergelijken van de eigen prestaties. De methodiek van het onderzoek heeft een bottom-up werkwijze, waarin de opdrachtgever sturend kan zijn op de methodiek van het onderzoek.

Het onderzoek bestaat uit een standaardvragenlijst die de gemeente kan uitbreiden met eigen vragen, presentatie van de resultaten, et cetera. Voor dit specifieke tevredenheidsonderzoek is een minimum aantal deelnemers van tien vereist. Een tevredenheidsonderzoek wordt bij voorkeur in een groot aantal gemeenten tegelijk gehouden, zodat de resultaten van een gemeente vergelijkbaar zijn met het gemiddelde van (een groep van) gemeenten samen. Een gemeente kan ook kiezen voor een cohortonderzoek waarin SGBO een vergelijking van de resultaten over meerdere jaren aanlevert.

Als alle gegevens van het tevredenheidsonderzoek verwerkt en geanalyseerd zijn, vergelijkt SGBO de prestaties van de deelnemers onderling en bekijkt samen met de andere maatschappelijke organisaties naar factoren die de verschillen kunnen verklaren. Deze kunnen te maken hebben met de verschillen in regionale omstandigheden, het beleid of de organisatie.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen met behulp van dit onderzoek betrekkelijk snel inzicht krijgen in de tevredenheid van maatschappelijke organisaties die zij als klant hebben. Bovendien levert dit instrument ook een vergelijking van de onderzoeksresultaten met andere gemeenten aan en kunnen zij inschatten hoe zij de kwaliteit van hun aanbod in perspectief plaatsen. En de gemeenten voldoen aan de verplichting prestatiegegevens aan de landelijke overheid te verschaffen. Ook is het met dit onderzoek mogelijk de kwaliteit van het aanbod van de gemeente over de loop van meerdere jaren te monitoren.

Beheer

SGBO

Postadres

Postbus 10242

2501 HE Den Haag

Bezoekadres:

Korte Houtstraat 20 a-b

Den Haag

Tel. 070 310 3800

Fax. 070 310 3899

Email info@sgbo.nl

Nadere informatie

<http://www.sgbo.nl>

SGBO Benchmarking en BMC Onderzoek (2010). Productenboek Wmo 2010/2011. Tevredenheidsonderzoeken en benchmark Wmo. Den Haag: BMC Onderzoek.

Databank Effectiviteit Sociale Interventies

Naam kwaliteitsinstrument

Databank Effectiviteit Sociale Interventies

Ontwikkeld door

MOVISIE. Kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling.

Beschrijving

De sociale sector wil een positieve bijdrage leveren aan de maatschappij. Het blijkt echter vaak lastig om deze bijdrage goed zichtbaar te maken. Dit komt omdat van veel interventies niet is onderzocht of zij effectief zijn. In de databank Effectiviteit Sociale Interventies zijn interventies opgenomen die of zijn onderzocht, of die als veelbelovend zijn te karakteriseren. De databank geeft informatie over de praktijkervaringen met en effectiviteit (van de werkzame onderdelen) van de interventies. Daarbij dient wel te worden aangetekend dat de effectiviteit van werkwijzen en methoden afhankelijk is van de sociale context waarin implementatie plaatsvindt. Het is aan de professional om te beoordelen of de eigen lokale situatie daarmee overeenstemt en aan de gemeente om daarbij reflectief over de schouders mee te kijken.

Voor het zoeken binnen de databank naar een geschikte interventie op een bepaald probleem of een bepaalde doelgroep, kan men gemakkelijk binnen dit instrument bepaalde methoden vergelijken. Het zoeken naar interventies kan op drie niveaus, namelijk op alfabetische volgorde, thema en op trefwoord. De interventie kan weergegeven zijn in de vorm van een beschrijving (theoretisch), aan de hand van een praktijkvoorbeeld en in sommige gevallen is filmmateriaal gebruikt.

De databank effectieve sociale interventies richt zich op een aantal thema's binnen het domein van de Wmo: Evidence based werken in de sociale sector, sociale samenhang, mantelzorg en vrijwilligerswerk, wonen met zorg en welzijn, activering en eenzaamheid.

Reikwijdte

Wordt er gekeken naar welk soort kwaliteit binnen de interventies is gemeten, dan gaat deze databank vooral uit van de zogenaamde 'evidence based practice'. Dit staat voor het combineren van het beste wetenschappelijke bewijs met de praktijkkennis van de professional en de ervaringen en omstandigheden van de cliënt of burger.

Om de effectiviteit en efficiency van bepaalde werkwijzen of methoden in de sociale sector te kunnen meten is volgens de ontwikkelaars van de databank passende wetenschappelijke kennis nodig. Niet alle interventies in de databank zijn op voorhand effectief te noemen. Meer wetenschappelijk effectonderzoek is nodig om te kunnen bepalen of interventies daadwerkelijk als effectief te definiëren zijn.

Een van de manieren om causale verbanden tussen de werkwijze of methode en het effect ervan te toetsen is klassiek effectonderzoek. In dit onderzoek stelt men twee onderzoeksgroepen in met vergelijkbare cliënten. De ene groep krijgt een specifieke interventie (de effectgroep), de andere krijgt een standaardbenadering (de controlegroep). Voor- en nametingen brengen het effect in de groepen in kaart. Wanneer het effect niet optreedt in de controlegroep, kan de onderzoeker met tamelijk grote zekerheid zeggen dat het effect daadwerkelijk is veroorzaakt door de interventie en niet door een externe factor.

Werkwijze

MOVISIE nodigt professionals van instellingen uit om interventies of methoden te delen in de databank. Een methode is gedefinieerd als een systematische manier van handelen, gericht op een specifieke doelgroep, om een vooraf bepaald doel te bereiken. Een methode komt in aanmerking voor opname in de databank als deze op een wijze is uitgewerkt opdat een professional op basis ervan meteen aan de slag kan (bijvoorbeeld in de vorm van een handboek).

Een interventie of methode is in de databank beschreven aan de hand van een doel, de doelgroep en de aanpak. Ook bespreekt men de (theoretische) visie die aan de werkwijze ten grondslag ligt. Vervolgens zijn praktijkervaringen en toepasbaarheid belangrijke criteria voor het beschrijven van de werkwijze of methode. Gesignaleerde succesfactoren en eventuele valkuilen door professionals in de sociale sector staan eveneens in de beschrijving vermeld. Ook bevat een beschrijving de genoemde voor- en nadelen van deze werkwijze door cliënten en burgers. En ten slotte is een van de criteria voor het inbrengen van werkwijzen en methoden een beschreven handboek.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen instellingen met wie zij een subsidie of contractrelatie aangaan, aansporen om kennis te nemen en gebruik te maken van de informatie in de databank. Omdat de databank gedetailleerde informatie bevat over praktijkervaringen en effectiviteit kan deze een belangrijke rol vervullen bij de keuze voor een bepaalde aanpak in een gemeente. Gemeenten kunnen ook aan instellingen vragen om bepaalde interventies aan te bieden die volgens de databank veelbelovend of bewezen effectief zijn.

Beheer

MOVISIE

Catharijnesingel 47

3511 GC Utrecht

T Algemeen 030 789 20 00

F Algemeen 030 789 21 11

E info@movisie.nl

W www.movisie.nl

Contactpersoon: Astrid van der Kooij, Projectleider Databank Effectiviteit Sociale Interventies

Nadere informatie

<http://www.movisie.nl>

*Kwaliteitsinstrumenten voor individuele
voorzieningen (hulp bij het huishouden,
mobiliteit, wonen en vervoer)*

4 *Kwaliteitsinstrumenten voor individuele voorzieningen (hulp bij het huishouden, mobiliteit, wonen en vervoer)*

Het terrein van de individuele voorzieningen omvat de hulp bij het huishouden en het aanbieden van een aantal hulpmiddelen (voorzieningen voor mobiliteit, wonen en vervoer) voor mensen met een ziekte of handicap. Voor de hulp bij het huishouden is naast artikel 3, lid 4 sub d Wmo van het gemeentelijke kwaliteitsbeleid ook artikel 2 van de Kwaliteitswet zorginstellingen van toepassing. De tekst van dit artikel luidt: *‘De zorgaanbieder biedt verantwoorde zorg aan. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.’* Aanbieders zijn verplicht om met de kwaliteit van de aangeboden hulp bij het huishouden te voldoen aan de eisen van dit artikel 2.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg is belast met het toezicht op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning rondom de hulp bij het huishouden. Onder invloed van de wetgeving en het toezicht is er op dit onderdeel van de individuele voorzieningen rondom de hulp al een uitgebreid kwaliteitsinstrumentarium ontwikkeld.

Belangrijke spelers op het terrein van de individuele voorzieningen zijn de gecontracteerde aanbieders van hulp bij het huishouden, de leveranciers van hulpmiddelen en vervoer, de cliëntenorganisaties en de gemeente. De gemeente heeft op dit terrein zowel een uitvoerende taak (het vaststellen van een indicatie voor hulp bij het huishouden en/of hulpmiddelen) als een toezichthoudende taak.

Op de terreinen hulp bij het Huishouden en vervoer zijn al handreikingen ontwikkeld voor gemeenten en andere betrokkenen over hoe afspraken te maken over (het verbeteren van) de kwaliteit. Gemeenten kunnen het *Kwaliteitsdocument verantwoorde hulp bij het huishouden* gebruiken als richtsnoer bij bestekken en contracten met de aanbieders van hulp bij het huishouden.

En de *Handreiking aanbesteden regiotaxi/Wmo vervoer* beoogt dat opdrachtgever en opdrachtnemers betere afspraken maken over de kwaliteit van de te leveren prestaties in het contractvervoer (zie ook <http://www.naarbetercontractvervoer.nl>).

De borgingsinstrumenten die we in dit hoofdstuk beschrijven gaan allereerst over de kwaliteitseisen rond de hulp bij het huishouden, en vervolgens over instrumenten om de kwaliteit van andere individuele voorzieningen te borgen, namelijk rond woonvoorzieningen, hulpmiddelen voor mobiliteit en vervoer. Als laatste beschrijven we het instrument klachtenregistraties, met name hoe gemeenten het inzicht in de grote lijnen van de klachten kunnen gebruiken als indicator voor de kwaliteitsborging.

De instrumenten die aan bod komen zijn:

- Tevredenheidsonderzoek cliënten individuele voorzieningen (SGBO).
- CQI Hulp bij het Huishouden.
- Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO keurmerk Hulp bij het Huishouden.
- Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) Keurmerk.
- Woonkeur Pluspakket Zorg.
- Richtlijnen voor Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg (RIFA).
- Revakeur, keurmerk voor revalidatietechnische bedrijven.
- TX-Keur.
- Klachtenregistraties instellingen.

Tevredenheidsonderzoek cliënten individuele voorzieningen (SGBO)

Naam kwaliteitsinstrument

SGBO Tevredenheidsonderzoek

Ontwikkeld door

SGBO is een organisatie die zich specifiek toelegt op ‘benchmarking’ voor gemeenten. SGBO maakt deel uit van de BMC groep. SGBO staat voor het uitvoeren van sociaalgeografisch en bestuurskundig onderzoek voor gemeenten, maar de organisatie heeft in de loop van de tijd haar werkterrein sterk uitgebreid. SGBO richt zich nu vooral op het verbeteren en versterken van lokaal bestuur in Nederland.

Beschrijving

In het vorige hoofdstuk beschreven we het tevredenheidsonderzoek van het SGBO als een basis benchmark van alle Wmo prestaties, maar het SGBO biedt ook specifieke benchmarking aan, zoals rondom individuele voorzieningen. Dit SGBO Tevredenheidsonderzoek is in te zetten onder cliënten die hulp bij het huishouden en of andere individuele voorzieningen krijgen. SGBO houdt een kwantitatief standaardonderzoek onder cliënten waarbij opdrachtgevers kunnen kiezen voor verschillende maatwerkopties (extra kwalitatieve vragen, et cetera).

35

Het onderzoek vraagt cliënten hun oordeel uit te spreken over zaken als:

- De aanvraagprocedure.
- De voorziening (hulp bij het huishouden, Wmo-hulpmiddelen, collectief vervoer).
- Het resultaat: voldoen de voorzieningen aan de verwachting, draagt het bij aan het langer zelfstandig kunnen participeren in de maatschappij?

Reikwijdte

Met het Tevredenheidsonderzoek individuele voorzieningen kunnen gemeenten vanuit het perspectief van hun ‘klanten’ de kwaliteit van de dienstverlening evalueren. In de kwaliteitscriteria is een aantal verschillende aspecten opgenomen:

- Kwaliteit dienstverlening gemeente.
- Bejegening door ambtelijke medewerkers.
- Toegankelijkheid van de dienstverlening gemeente.
- ‘Benchmarking’ van prestaties van een gemeente ten opzichte van andere gemeenten.

SGBO biedt in het kader van de Wmo twee soorten tevredenheidsonderzoeken aan: maatwerkonderzoek en standaardonderzoek met maatwerkopties. Het tevredenheidsonderzoek geeft inzicht in de tevredenheid van cliënten van maatschappelijke organisaties over de ondersteuning die ze ontvangen. Ook wordt gevraagd naar de

ervaring van personen die een aanvraag bij de gemeente hebben ingediend, maar deze niet toegekend hebben gekregen.

Werkwijze

De SGBO heeft een eigen methodiek ontwikkeld om gemeenten te ondersteunen bij het vergelijken van de eigen prestaties. De methodiek van het onderzoek heeft een bottom-up werkwijze, waarin de opdrachtgever sturend kan zijn op de methodiek van het onderzoek.

Het onderzoek bestaat uit een standaardvragenlijst die de gemeente kan uitbreiden met bijvoorbeeld eigen vragen, presentatie van de resultaten. In dit specifieke tevredenheidsonderzoek kan SGBO vragen voor mantelzorgers van cliënten toevoegen in de veronderstelling dat achter elke cliënt een mantelzorger staat. Dit is tegelijk een manier om zicht te krijgen op mantelzorgers: de kenmerken, de mate van (over)belasting, de behoefte aan ondersteuning.

Een tevredenheidsonderzoek wordt bij voorkeur in een groot aantal gemeenten tegelijk gehouden, zodat de resultaten van een gemeente vergelijkbaar zijn met het gemiddelde van (een groep van) gemeenten samen. Een gemeente kan ook kiezen voor een cohortonderzoek waarin SGBO een vergelijking van de resultaten over meerdere jaren aanlevert.

Het onderzoek levert een standaardrapport op met vergelijkingen met andere deelnemers (bijv. gemeenten) aan het onderzoek. Ook is het mogelijk meerdere jaren te participeren in dit onderzoek, zodat de resultaten binnen een bepaalde tijdspanne te vergelijken zijn.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen met dit onderzoek relatief snel inzicht krijgen in de tevredenheid van cliënten op het gebied van individuele voorzieningen. Bovendien biedt dit instrument ook een vergelijking van de onderzoeksresultaten met andere gemeenten en kunnen zij inschatten hoe zij de kwaliteit van hun aanbod in perspectief plaatsen. Een gemeente voldoet door deel te nemen aan het tevredenheidsonderzoek aan de verplichting prestatiegegevens aan de landelijke overheid te leveren. Ook is het met dit onderzoek mogelijk de kwaliteit van het aanbod van de gemeente over de loop van meerdere jaren te monitoren.

CQI Hulp bij het Huishouden

Naam kwaliteitsinstrument

CQI Hulp bij het Huishouden

Ontwikkeld door

De CQ-index Hulp bij het Huishouden is ontwikkeld door het NIVEL en sinds september 2009 beschikbaar.

Beschrijving

De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren.

Meestal legt een organisatie aan patiënten en cliënten een schriftelijke vragenlijst voor. De vragenlijst wordt opgestuurd naar cliënten, die thuiswonend zijn, 18 jaar of ouder zijn en het afgelopen jaar niet aangeschreven zijn voor een andere raadpleging met de CQ-index. Daarnaast werken organisaties soms ook met online vragenlijsten en met interviews. Op deze manier is te achterhalen wat patiënten en cliënten belangrijk vinden in de zorg én wat hun concrete ervaringen zijn. De CQ-index is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

De CQ-index Hulp bij het Huishouden is voortgekomen uit het Kwaliteitsdocument verantwoorde Hulp bij het Huishouden. De cliëntenraadpleging met de CQI Hulp bij het Huishouden dient eens per twee jaar uitgevoerd te worden. Het instrument is in 2010 voor het eerst toegepast.

Reikwijdte

De CQ-index Hulp bij het Huishouden is een meetinstrument om de kwaliteit van de hulp bij het huishouden te meten vanuit de beleving van de cliënt. Het gaat bij dit CQI-onderzoek niet zozeer om het meten van de tevredenheid, maar om wat cliënten belangrijk vinden en wat hun ervaringen zijn met de hulp. De CQ-index is vervolgens ook te gebruiken om veranderingen in de tijd te volgen. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een thuiszorgorganisatie of schoonmaakbedrijf in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben met de hulp bij het huishouden en waar nog verbetering mogelijk is. Met de vragenlijst kunnen daarnaast op sommige onderdelen verschillen tussen organisaties worden aangetoond. Bijvoorbeeld als het gaat om de schaal Betrouwbaarheid van de hulp bij het huishouden en de items duidelijkheid van brieven en formulieren, telefonische bereikbaarheid van de organisatie, bekendheid contactpersoon en correcte reactie van deze contactpersoon op vragen of klachten. Standaard in de CQ-index zijn vragen over het oordeel van cliënten over de aanbieder. Aan cliënten wordt gevraagd om een rapportcijfer te geven voor de hulp bij het huishouden: van 0 (heel erg slechte hulp bij het huishouden) tot 10 (uitstekende hulp bij het huishouden).

Werkwijze

Iedereen die klantervaringen in de zorg wil meten, kan de vragenlijsten van de CQ-index downloaden op de website van het Centrum Klantervaring Zorg. Maar wie in aanmerking wil komen voor het keurmerk CQI, moet aan voorwaarden voldoen. Zo moet een geaccrediteerde meetorganisatie de meting uitvoeren volgens het handboek van de CQ Index. Ook openbare publicatie van de resultaten (op de website www.kiesbeter.nl) is een voorwaarde voor het verkrijgen van het keurmerk. De website www.kiesbeter.nl helpt consumenten om een afgewogen keuze te maken uit verschillende zorgaanbieders.

Als een instelling een meting laat uitvoeren door een geaccrediteerde organisatie, dan ontvangt de instelling hiervan een rapportage. De instelling kan deze rapportage gebruiken voor zowel interne kwaliteitsbewaking en -verbetering, als voor externe verantwoording.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen in hun afspraken met thuiszorginstellingen vastleggen dat men een keurmerk CQI verwerft. Gemeenten kunnen dan op basis van de gestandaardiseerde metingen van zorgervaringen in gesprek gaan met instellingen over de vraag waar de instelling het aanbod kan optimaliseren. Hierbij kunnen gemeenten de resultaten van de meting ook vergelijken met die van andere instellingen.

De gemeente kan de uitkomsten ook gebruiken om keuzes te maken bij de zorginkoop en om zicht te krijgen op de wensen en ervaringen van cliënten met de hulp bij het huishouden (monitoring).

Beheer

De CQI-Index wordt beheerd door het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ). Het CKZ is een onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk. De organisatie zorgt ervoor dat de ervaringen van consumenten met de gezondheidszorg systematisch in kaart worden gebracht en op een betrouwbare, wetenschappelijk verantwoorde wijze worden gemeten en openbaar gemaakt.

Nadere informatie

<http://centrumklantervaringzorg.nl>

Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO keurmerk Hulp bij het Huishouden

Naam kwaliteitsinstrument

Kwaliteitssysteem en Keurmerk PREZO Hulp bij het Huishouden.

Ontwikkeld door

Stichting Perspekt, een onafhankelijk geaccrediteerd kwaliteitsinstituut.

Het PREZO kwaliteitssysteem en keurmerkschema Hulp bij het Huishouden is met vertegenwoordigers van aanbieders uit de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg, de beroepsvereniging Sting en de koepel van cliëntenraden LOC ontwikkeld. Het keurmerk is vanaf juli 2011 te verwerven.

Beschrijving

PREZO is een prestatiegericht kwaliteitssysteem waarbij het gaat om de beoogde en gerealiseerde (cliënt)prestaties. Centraal in het kwaliteitssysteem PREZO Hulp bij het Huishouden staan de prestaties die medewerkers en de organisatie aan de cliënt leveren.

Het kwaliteitssysteem PREZO Hulp bij het Huishouden bevat een systematische verzameling van prestaties en vereiste activiteiten van organisaties en medewerkers. De prestaties zijn gerubriceerd naar de vier domeinen die voor de cliënt belangrijk zijn: leefsfeer, zelfstandigheid, veiligheid, schoon huis. Daaromheen zijn er pijlers in de voorwaardelijke sfeer: communicatie en informatie over het plan hulp bij het huishouden, en professionele medewerkers ingebed in een professionele organisatie. De vier cliëntdomeinen vormen het vertrek- en eindpunt van het kwaliteitssysteem. Deze domeinen, het hart van het PREZO kwaliteitssysteem, steunen op twee pijlers: het vastleggen van de afspraken in een plan hulp bij het huishouden en een goede informatie aan en communicatie met de cliënt. Medewerkers hulp bij het huishouden hebben een belangrijke invloed op de kwaliteit van de hulp bij het huishouden en de door cliënten ervaren kwaliteit. De organisatie moet de medewerkers in haar werkkuitoefening adequaat ondersteunen. Deskundigheid en betrouwbaarheid zijn belangrijke voorwaarden op zowel medewerker- als organisatieniveau. Bij PREZO Hulp bij het Huishouden zijn prestaties gekoppeld aan de CQ-index voor Hulp bij het Huishouden.



Elke prestatie is met een prestatieblad en toolkitblad uitgewerkt.

Het kwaliteitssysteem PREZO Hulp bij het Huishouden vormt de basis voor een keurmerkschema en een onafhankelijk keurmerk. Vanaf medio 2011 kunnen organisaties zich op basis van PREZO Hulp bij het Huishouden laten toetsen en bij goed resultaat in aanmerking komen voor het keurmerk PREZO Hulp bij het Huishouden. Alle organisaties die Hulp bij het Huishouden bieden kunnen PREZO Hulp bij het Huishouden gaan toepassen en het keurmerk behalen.

Het PREZO kwaliteitssysteem Hulp bij het Huishouden is primair voor interne doeleinden bestemd, ofwel voor het sturen op en verbeteren van prestaties. Het PREZO keurmerk Hulp bij het Huishouden heeft ook externe doeleinden. Met dit keurmerk kunnen organisaties bij externe partijen, zoals gemeenten, aantonen aan welke prestaties zij voldaan hebben.

Reikwijdte

Het kwaliteitssysteem en keurmerk PREZO Hulp bij het Huishouden is ontwikkeld vanuit het perspectief van de cliënten van organisaties die Hulp bij het Huishouden bieden. Het wil de klantvriendelijkheid, de effectiviteit en de efficiency van de organisatie bevorderen.

Werkwijze

Organisaties melden zich aan bij Perspekt voor het keurmerktraject. Vervolgens vindt een onderzoek (audit) door het auditteam van Perspekt plaats of de organisatie aan de gestelde prestaties voldoet. Aan de hand van de onderzoeksbevindingen wordt een rapport opgesteld. Op basis van de auditbevindingen beslist Perspekt over het toe te kennen keurmerk. Afhankelijk van de resultaten van de audit kunnen organisaties een PREZO zilveren of gouden keurmerk Hulp bij het Huishouden verwerven. Om hiervoor in aanmerking te komen, moeten cliënten op alle onderdelen positief oordelen. Naast cliënten, klantenpanel, medewerkers en management, worden ook gemeentevertegenwoordigers bij de audit betrokken. Het keurmerk is in principe voor drie jaar geldig. In deze periode vinden twee maal een tussentijdse audit plaats om na te gaan of de organisatie blijft voldoen aan de opgestelde normen.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen aanbieders als eis stellen dat ze binnen een bepaalde termijn een keurmerk verwerven. Instellingen die over een keurmerk PREZO Hulp bij het Huishouden beschikken staan geregistreerd in een keurmerkregister op een openbare website van Perspekt. Een keurmerk is te vergelijken met een diploma (erkend bewijs). Met het PREZO keurmerk Hulp bij het Huishouden wordt met gerechtvaardigd vertrouwen verklaard dat aantoonbaar:

- cliënten tevreden zijn;
- de organisatie verantwoorde zorg/hulp biedt conform branchespecifieke eisen;
- de organisatie een verantwoord ondernemer is die aan relevante wet- en regelgeving voldoet;
- blijvend aan prestatieverbeteringen werkt.

Beheer

Stichting Perspekt

Nadere informatie

Perspekt

Tel.: 030-2739458

www.perspektkeurmerk.nl

Contactpersoon: Ike Westland (directeur)

Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) Keurmerk

Naam kwaliteitsinstrument

BTN Keurmerk

Ontwikkeld door

BTN, een branchevereniging voor zorgondernemers in de thuis- en kraamzorg. Het behartigen van de belangen van de leden is de kernactiviteit. Binnen BTN is een uniforme kwaliteitsnorm en gedragscode ontwikkeld, die na het doorlopen van het certificeringproces leidt tot het BTN-keurmerk.

Beschrijving

Het BTN keurmerk heeft als doel een structureel kwaliteitszorgsysteem te waarborgen. Het keurmerk werkt met aanvullende kwaliteitseisen naast die waaraan een algemeen managementsysteem binnen een bedrijf of organisatie (ISO 9001:2000) en de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector (HKZ-certificering) moet voldoen.

BTN heeft deze geldende kwaliteitseisen van ISO en HKZ binnen het eigen keurmerk aangescherpt met concepten over vraaggestuurde zorg en het continu verbeteren van de zorgverlening. Steeds veranderende eisen en wensen van uiteenlopende klanten en belanghebbenden in de thuis- en kraamzorg, noopten tot de ontwikkeling van een aanvullend keurmerk als het BTN Keurmerk. BTN heeft aan het BTN keurmerk haar gedragscode toegevoegd. Een ander onderdeel van het keurmerk is een management controle systeem voor zorgorganisaties. Binnen de gedragscode ligt veel nadruk op het belang van maatschappelijk ondernemen. Iedere nieuw aangesloten organisatie bij BTN, dient binnen twee jaar het keurmerk te behalen. Het keurmerk wordt na toetsing van de zorgorganisatie door een externe auditor in een certificaat afgegeven en jaarlijks getoetst met een hercertificatie na drie jaar.

De gedragscode voor zorgorganisaties stoelt op zeven pijlers:

1. De zorgorganisatie is gericht op de cliëntgerichte organisatie, waarbij de vraag van de cliënt het vertrekpunt is.
2. De professionals binnen de organisatie kunnen vanuit hun deskundigheid, de kwaliteit van de zorg garanderen. De zorgorganisatie herbergt de randvoorwaarden hiertoe.
3. De organisatie is servicegericht; dit betreft een goede informatievoorziening, adviesfunctie en uitvoering rondom het vaststellen, de uitvoering en de evaluatie van de zorgvraag.
4. Toegankelijkheid. De organisatie is 24 uur per dag bereikbaar en signalen van cliënten worden binnen een dag opgepakt.
5. De organisatie kenmerkt zich door ondernemerschap waarin de professional samen met de cliënt de zorgdoelen bepaalt en waarbij de vraag van de cliënt bepalend dan wel sturend is.
6. De organisatie hanteert een winststreven. Dit winststreven is a priori gericht op de continuïteit van de organisatie.

7. De organisatie heeft een aantoonbare solide bedrijfsvoering, wat blijkt uit (eventueel) beschikbaar te stellen jaarrekeningen.

Reikwijdte

In het kwaliteitszorgsysteem van het keurmerk heeft BTN de volgende aandachtsgebieden opgenomen:

- Strategie en beleidsvorming.
- Organisatie en processen (zowel organisatorisch als zorginhoudelijke processen).
- Besturing en beheersing (governance, financiën en verantwoording).
- Informatietechnologie.
- Mensen en cultuur.
- Externe relaties, diensten derden.
- De nadruk ligt bij het keurmerk op efficiency, maar ook effectiviteit van de dienstverlening en klantgerichtheid vormen onderdeel van het keurmerk.

Werkwijze

De toetsing van het BTN keurmerk vindt plaats via certificering. De organisatie moet gecertificeerd worden op drie aspecten, namelijk HKZ, ISO en de zogeheten BTN normen. De BTN-normen bestaan in eerste aanleg uit de bovenstaande gedragscode. De organisatie dient integraal gecertificeerd te worden op de eerder genoemde aspecten en ontvangt hiervoor twee certificaten: voor HKZ en ISO het certificaat van de certificerende instelling, en het BTN-certificaat voor het voldoen aan de BTN-Normen. De inhoudelijke toetsing van BTN vindt verder plaats op basis van aanwezige documenten die de kwaliteit en de continuïteit van de zorg kunnen borgen. BTN maakt gebruik van onder meer de volgende documenten: Managementreview (jaarlijks), rapportresultaten klantervaringen (iedere twee jaar), rapportresultaten zorginhoudelijke indicatoren verantwoorde normen (jaarlijks), kwaliteitsjaarverslag (voor OGB, particuliere zorg en kraamzorg) en jaarverslag klachtencommissie (jaarlijks).

Daarnaast bezoekt het bestuur van BTN ieder lid minimaal iedere twee jaar. Tijdens dit bezoek toetst BTN de organisatie ook op naleving van de CAO, op de gedragscode bemiddelingsorganisaties en de landelijke convenanten en codes.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen op basis van het BTN-keurmerk een gedegen keuze maken voor zorgorganisaties in de thuis- en kraamzorg. Het keurmerk garandeert kwaliteitszorg van deze organisaties, naast de reguliere ISO-normen en de HKZ-certificering.

Beheer

BTN

Postbus 4050

4900 CB Oosterhout

Tel: 0162 - 46 00 77

Fax: 0162 - 43 44 00

<http://www.branchebelang-thuiszorg.nl>

Nadere informatie

<http://www.branchebelang-thuiszorg.nl/faciliteren/kwaliteit.html>

contactpersoon: S. (Sabrina) Weij, Senior beleidsmedewerker BTN

Woonkeur Pluspakket Zorg

Naam kwaliteitsinstrument

Woonkeur Pluspakket Zorg

Ontwikkeld door

SKW Certificatie in verdere samenwerking met Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, Woonzorg Nederland (woningcorporatie gespecialiseerd op het gebied van wonen, service en zorg aan senioren en jongere mensen met een beperking), Zorgcirkel Waterland (Zorgaanbieder voor senioren en chronisch zieken), Bouwend Nederland (Vereniging van bouw- en infrabedrijven; deze geeft advies, marktinformatie en heeft verschillende online diensten), Ouderenbonden en Swillion.

Beschrijving

WoonKeur is een certificaat voor nieuwbouwwoningen. Het certificaat wordt afgegeven aan nieuwbouwwoningen met voldoende woontechnische kwaliteit: een woning met WoonKeur kent een hoog niveau aan gebruikskwaliteit, inbraakwerendheid en sociale veiligheid, toegankelijkheid en flexibiliteit en aanpasbaarheid.

WoonKeur heeft, naast het reguliere aanbod basispakket, een Pluspakket Zorg ontwikkeld. De doelstelling is om zorgbehoevende mensen zo lang en zo zelfstandig mogelijk te laten wonen.

Het keurmerk Pluspakket Zorg bevat de eisen voor woningen die voor zorg geschikt zouden moeten zijn. Het Pluspakket Zorg levert extra voorzieningen op het basispakket dat al garant staat voor kwaliteiten die voor de dagelijkse activiteiten in en rond de woning relevant zijn. Het basispakket voorziet in onder andere veiligheid voor gebruikers, toegankelijkheid en sociale veiligheid.

Het Pluspakket Zorg voorziet in een meerwaarde van kwaliteitsaspecten met betrekking tot de zorg voor de bewoner. Basisuitgangspunten zijn:

- Voldoende ruimte maken voor transfers.
- Rekening houden met de zorgverlener.
- Uiterste beperking waarmee rekening gehouden wordt: (elektrische) rolstoel.

Reikwijdte

Het Pluspakket Zorg garandeert enerzijds dat in de zorgvraag van de bewoner wordt voorzien. Anderzijds garandeert zij kwaliteit op randvoorwaarden voor de verantwoorde werkomstandigheden van de zorgverlener. Het Pluspakket Zorg is een instrument dat certificering biedt voor uitzonderlijke woonvormen waar ouderen, gehandicapten of zieken zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

Het keurmerk Woonkeur Pluspakket formuleert binnen de volgende aspecten specifieke kwaliteitseisen:

- Woonomgeving
- Woongebouw
- Woningen
- Hoofdslaapkamer
- Badkamer
- Installaties

Zo geldt dat alle primaire ruimten van de woning zich bevinden op het niveau van de entree. De hoofdslaapkamer moet grenzen aan de badkamer. Ook moet er een aparte toiletruimte zijn voor bezoekers. Ook voor de badkamer en installaties zijn verschillende criteria opgesteld zoals de aanwezige ruimte voor een tillift in de badkamer en de aanwezigheid van elektrische bediening van de meeste installaties in de woning zoals de zonwering en het slot van de voordeur.

Werkwijze

WoonKeur is aan te vragen door een ieder die opdracht geeft in het bouwen van woningen. De opdrachtgever kan voor een keurmerk bij SKW Certificatie terecht en dient de volgende stappen te doorlopen (het onderstaande bevat een verkorte weergave).

De opdrachtgever:

- Meldt zich officieel aan bij SKW via een ingevuld en ondertekend aanmeldformulier met bijgevoegde projectgegevens (tekeningen, bestek).
- Ontvangt van SKW bij welke Adviesgroep WoonKeur (voorheen WAG) het WoonKeur advies dient te worden aangevraagd.
- Gaat een gesprek aan en bepaalt aan welke extra eisen uit de WoonKeuradvieslijst hij wil voldoen. De Adviesgroep WoonKeur maakt van dit gesprek een rapportage voor SKW waarin deze eisen staan aangegeven.
- Wanneer de plannen in de definitieve besteksfase zijn beland, voert SKW een eerste toets uit. Als de plannen aan de eisen voldoen, geeft SKW de 'Voorlopige akkoordverklaring WoonKeur' af. De opdrachtgever mag dan het Logo van WoonKeur gebruiken.
- Wanneer de plannen zijn opgeleverd, voert SKW een opleveringskeuring uit op basispakket en eventuele pluspakketten.
- Bij goedkeuring ontvangt de opdrachtgever het certificaat WoonKeur voor het betreffende complex en de daarin voorkomende woningen die het certificaat behaald hebben.

De volledige procedure staat vermeld in het Handboek WoonKeur en is verkrijgbaar bij SKW Certificatie B.V.

Een certificaat WoonKeur verklaart dat het gebouw/de woning op het moment van inspectie door SKW voldoet aan de opgestelde eisen. Het certificaat is daarna geldig totdat er wijzigingen worden doorgevoerd. Als een opdrachtgever of bewoner het wenselijk vindt, kan SKW een herkeuring uitvoeren. Dit zal altijd gebeuren op basis van de meest recente versie van de beoordelingsrichtlijn.

Toepassing door gemeenten

Met dit keurmerk kunnen gemeenten Wmo-middelen in het kader van wonen en zorg doelmatiger besteden. Zij kunnen Wmo-middelen collectief inzetten om woningen op dit specifieke kwaliteitsinstrument (certificatie) te laten toetsen.

Op de lange termijn kunnen hoge kosten voor collectieve voorzieningen bij de verzorging van de bewoners in een gemeente afnemen, door bewoners langer zelfstandig te laten wonen. Het Pluspakket Zorg geeft de gemeente snel inzicht in die woningen die geschikt zijn voor dergelijke zorgvragers en hun betreffende zorgverleners.

Beheer

SKW Certificatie BV
Kadegriend 5
1356 CA Almere Haven
036-5402204
036-5348009
skw@skw-certificatie.nl

Nadere informatie

<http://www.skw-certificatie.nl>
<http://www.kcwz.nl>

Richtlijnen voor Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg (RIFA)

Naam kwaliteitsinstrument

Richtlijnen voor Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg (RIFA)

Ontwikkeld door

CG-Raad, Vilans, Nova Mundo, BRT-Advies en Nederlands Paramedisch Instituut.

Beschrijving

Hulpmiddelen dienen functioneringsgericht te worden verstrekt. Dit betekent dat bij de verstrekking niet wordt gewerkt met een limitatieve lijst van hulpmiddelen, maar dat bij het vaststellen van de aanspraak op hulpmiddelen wordt uitgegaan van problemen in het functioneren van de betrokkene. De ontwikkelaars hebben daarom eerst een Basisrichtlijn Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg ontwikkeld in 2010. Deze Basisrichtlijn vormt het uitgangspunt voor de ontwikkeling van specifieke protocollen ten behoeve van het functioneringsgericht verstrekken van hulpmiddelen voor specifieke cliëntcategorieën. Op dit moment zijn bijvoorbeeld protocollen in ontwikkeling voor mensen met loopproblemen (komt beschikbaar zomer 2011), voor mensen met een stoma, voor mensen met hoorproblemen, voor dragers van arm- en beenprothesen en voor mensen met Cystic Fibrosis (met name vernevelaars).

In de Basisrichtlijn - en de specifieke protocollen die hiervan worden afgeleid - wordt vooral het proces beschreven hoe een klant - al dan niet samen met een zorgdeskundige - tot de eventuele keuze voor een hulpmiddel komt. De Basisrichtlijn is een systeem waarin per stap de activiteiten staan van de cliënt zelf, die van de professional, de bronnen/instrumenten die hij/zij daarbij hanteert, de beslissingen die genomen worden, de gegevens die per activiteit ontstaan en in het zorgdossier kunnen worden opgenomen, en de resultaten voor de cliënt. Het gaat met andere woorden om het zorgvuldig doorlopen van het proces, waarbij het perspectief van de cliënt en zijn of haar functioneren centraal staat.

In de Basisrichtlijn wordt aangegeven welke gegevens met welke classificatie worden vastgelegd. Het gaat daarbij om medische classificaties, maar vooral om de ICF en om Cliq. Cliq (classificatie met IQ) is een classificatiesysteem voor hulpmiddelen. Cliq is een uitbreiding op de internationale classificatie voor hulpmiddelen ISO 9999, en voegt hieraan, afhankelijk van het gewenste niveau van detaillering, één of meerdere niveaus toe om het beoogd gebruik van het hulpmiddel te omschrijven, bijvoorbeeld welk activiteitsniveau met het hulpmiddel kan worden bereikt.

Reikwijdte

In de Basisrichtlijn staan vooral effectiviteit en klantgerichtheid centraal. In de richtlijn zijn diverse algemene kwaliteitsinstrumenten opgenomen:

- IPPA (Individually Prioritized Problem Assessment): een generiek instrument om de effectiviteit van het verstrekken van hulpmiddelen vast te stellen vanuit het gebruikersperspectief.

- D-Quest: een instrument waarmee de tevredenheid van cliënten kan worden gemeten over de verstrekking van een hulpmiddel.
- PIADS (Psychosocial Impact of Assistive Devices Scale): een vragenlijst om de effecten van een hulpmiddel op zelfstandigheid, welbevinden en kwaliteit van leven te meten.
- Atop-M (Assistive Technology Outcomes Profile for Mobility): doel van de Atop is de impact te evalueren op activiteiten, participatie, tevredenheid en welbevinden gericht op het verbeteren van de mobiliteit als resultaat van het gebruik van mobiliteitshulpmiddelen.
- CQ-index (Consumer Quality Index): een gestandaardiseerde en gevalideerde systematiek voor het meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg aan de hand van vragenlijsten.
In de protocollen worden - waar mogelijk - specifiek voor de doelgroep ontwikkelde instrumenten opgenomen.

Werkwijze

Op dit moment is alleen de Basisrichtlijn gereed. Op basis hiervan worden specifieke protocollen ontwikkeld voor doelgroepen. Deze komen in de loop van 2011 beschikbaar.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen leveranciers van hulpmiddelen vragen om hun werkprocessen in te richten conform de procesinrichting van de (Basis)richtlijn Functiegerichte Aanspraak Hulpmiddelenzorg. Op deze manier weet de gemeente dat deze keuze voor een hulpmiddel op een verantwoorde manier tot stand is gekomen, vanuit het perspectief van de cliënt.

Beheer

CG-raad

Nadere informatie

<http://www.cg-raad.nl>

CG-Raad (2010). *Basisrichtlijn Hulpmiddelenzorg 2010, verslag van het Project Opstellen Richtlijnen voor Functiegerichte Aanspraak hulpmiddelen. RiFA. Fase 1 opstellen van een basisrichtlijn*. Utrecht: Chronisch Zieken en Gehandicapten Raad; 2010

Informatie over Cliq

<http://www.nictiz.nl/>

Revakeur. Keurmerk voor revalidatietechnische bedrijven

Naam kwaliteitsinstrument

Revakeur. Keurmerk voor revalidatietechnische bedrijven

Ontwikkeld door

Revaned, de branchevereniging voor de detailhandel in revalidatiehulpmiddelen

Beschrijving

Revakeur is een erkenningsregeling voor revalidatietechnische bedrijven. Deze bedrijven ontwikkelen hulpmiddelen die een aanbieder van individuele hulpmiddelen inkoopt, bijvoorbeeld rolstoelen. Het voornaamste doel van de regeling is het bevorderen van de kwaliteit van producten en diensten. Dit betekent dat een revalidatietechnisch bedrijf aan bepaalde eisen moet voldoen op het gebied van vakmanschap en betrouwbaarheid.

De erkende leverancier wordt jaarlijks getoetst of hij nog steeds aan de criteria voldoet. Een onafhankelijke certificerende instantie voert hiertoe audits uit.

Reikwijdte

Het Revakeur garandeert de kwaliteit van de producten, de service, de betrouwbaarheid van de dienstverlening, de garantie op producten, een goede klachtenregeling en vakmanschap. Ook vindt regelmatige toetsing van erkende bedrijven plaats.

Voorbeelden van de eisen waaraan erkende bedrijven moeten voldoen zijn de aanwezigheid van een gediplomeerd adaptatietechnicus (en/of adaptatieadviseur). Een adaptatietechnicus is iemand die voor de gebruiker individuele aanpassingen maakt aan een standaard hulpmiddel. Ook moet de leverancier over een deugdelijke klachtenprocedure voor zijn klanten beschikken én over een goede garantieregeling.

Werkwijze

Een aanvraag voor een erkenning moet worden ingediend bij Stichting Erkenningsregeling Revalidatietechnisch Bedrijf (Stichting ERB). De certificerende instantie voert de certificering uit aan de hand van de eisen die worden gesteld voor certificering conform ISO 9001 door de Raad van Accreditatie. Het Revakeur-certificaat wordt verstrekt door de certificerende instantie. De eindregie ligt in handen van de Stichting ERB.

Toepassing door gemeenten

Het keurmerk biedt gemeenten de zekerheid dat de aanbieders waarmee zij zaken doen aan bepaalde kwaliteitseisen voldoen.

Beheer

Het beheer, de promotie en het onderhoud van de erkenningsregeling is ondergebracht in een onafhankelijke stichting: Stichting ERB. Het bestuur bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, een bestuurslid namens een patiëntenorganisatie, een onafhankelijk bestuurslid en twee bestuursleden namens de erkende revalidatietechnische bedrijven.

Stichting Erkeningsregeling Revalidatietechnisch Bedrijf
Postbus 190
2700 AD Zoetermeer
Tel.: 079 - 353 14 04
e-mail: revakeur@fme.nl

Nadere informatie

<http://www.revakeur.nl>

TX-Keur

Naam kwaliteitsinstrument

TX-Keur

Ontwikkeld door

De Stichting TX-Keur heeft in 2004 het TX-Keur opgezet. Initiatiefnemer hiervan is de brancheorganisatie voor het taxivervoer, KNV Taxi.

Beschrijving

Na het vrijgeven van de taximarkt, zijn vele nieuwe taxiondernemingen in de markt toegetreden. Van al deze ondernemingen is het voor de consument of een opdrachtgever lastig een keuze te maken voor een kwalitatieve taxi bij een betrouwbare taxionderneming. TX-Keur is een certificatie die de consument en opdrachtgever een garantie op die kwaliteit biedt en aan de hand van deze certificatie kunnen beiden een weloverwogen keuze voor een taxionderneming maken.

Het TX-Keur is het officiële landelijke kwaliteitskeurmerk voor het taxivervoer. Het keurmerk staat voor een garantie op vakkundige chauffeurs, marktconforme prijzen en comfortabel taxivervoer. De criteria voor inspectie zijn door neutrale partijen, zoals de Inspectie voor Verkeer en Waterstaat vastgesteld. Een taxi met een TX-keur is door consumenten en opdrachtgevers te herkennen aan de blauwe stickers met daarop het TX-Keurlogo. Deze stickers zijn (verplicht) rechts op de voorruit te plaatsen.

Reikwijdte

Het certificaat TX-keur geeft de consument of opdrachtgever de mogelijkheid te kiezen voor een taxi die aan gecertificeerde kwaliteitseisen voldoet. In het kader van de certificering wordt getoetst op de volgende kwaliteitscriteria:

- betrouwbaar: de chauffeur kent de route, neemt de juiste route en berekent het juiste tarief;
- veilig: de auto voldoet aan strenge veiligheidseisen;
- netjes: zowel de auto als de chauffeur dienen volgens de criteria van het certificaat representatief te zijn.

Ook voldoet de taxichauffeur aan specifieke kwaliteitscriteria:

- klantgericht: een TX-Keurtaxi mag geen korte ritten weigeren;
- vriendelijk: de chauffeur van een TX-Keurtaxi is sociaal vaardig, helpt consumenten bij het in- en uitstappen en spreekt zo nodig de Engelse taal;
- vakkundig: de chauffeur van een TX-Keurtaxi heeft verschillende cursussen gevolgd om zijn werk zo goed mogelijk uit te kunnen voeren.

Werkwijze

Het behalen van een TX-Keur certificatie verloopt in een aantal stappen. Allereerst kunnen taxiondernemingen zelf bepalen op basis van welke twee kwaliteitsnormen zij een certificatie willen. Een keurmerk is voor ZZP'ers, een ander is voor taxiondernemingen met personeel.

De kosten van het certificeren zijn verschillend per inspecterende instelling en tevens afhankelijk van de grootte van de taxionderneming. Een taxionderneming kan ook een adviesbureau inschakelen om informatie in te winnen over wat een gewenst plan van aanpak is bij het behalen van de certificatie TX-Keur.

Indien een taxionderneming de TX-Keur certificatie heeft behaald dan volgt daarop een jaarlijkse inspectie. Ook krijgt de onderneming tussentijdse onaangekondigde controles in de vorm van zogenoemde 'mystery guests'. Dit zijn controleurs die zich voordoen als klanten. De resultaten van deze inspecties en onaangekondigde controles kunnen leiden tot intrekking van het TX-Keur.

Toepassing door gemeenten

In geval van aanbestedingen die de gemeente aanbiedt in het kader van contractvervoer en collectief vraagafhankelijk vervoer, biedt het kwaliteitsinstrument TX-Keur een garantie voor de bovengenoemde kwaliteitscriteria voor consumenten.

Het keurmerk geeft de gemeente ook een garantie dat een taxionderneming voldoet aan de kwaliteitseisen wat veiligheid, betrouwbaarheid en vakkundigheid betreft. Taxibedrijven die gecertificeerd zijn met het TX-Keur committeren zich bewust aan deze eisen. Door in de besteisen van de aanbesteding te vragen naar het TX-Keur, of indien wenselijk een extra beloning te geven voor bedrijven die over TX-keur beschikken, kan de aanbesteding van de gemeente in ieder geval garant staan voor een bepaalde norm van kwaliteit.

Beheer

Stichting TX-Keur
postbus 19365
2500 CJ Den Haag
info@tx-keur.nl
Fax: +31 (0)70 375 17 88

Bezoekadres

Spui 188, 2511 BW Den Haag

Nadere informatie

<http://www.tx-keur.nl>

Klachtenregistraties instellingen

Naam

Klachtenregistraties

Ontwikkeld door

Instellingen in samenwerking met ICT-dienstverleners

Beschrijving

Vanwege de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector hebben cliënten het recht om een klacht in te dienen bij een zorginstelling. Elke zorginstelling moet krachtens deze wet een klachtenregeling en een klachtencommissie met een onafhankelijke voorzitter instellen. Deze klachtencommissie behandelt deze klachten en beoordeelt of de klacht gegrond is. Zij kan ook advies geven hoe de zorg of dienstverlening te verbeteren.

Zorginstellingen gebruiken hun klachtenregistraties vaak voor het verbeteren van de kwaliteit. Ook vervoerders en leveranciers van individuele voorzieningen zijn meestal door de gemeente verplicht om hun klachtenregistratie op orde te hebben en hierover te rapporteren aan de gemeente. Daarnaast kunnen cliënten klachten indienen bij de klachtenopvang- en ondersteuning van cliëntenorganisaties. De gemeentelijke dienst Zorg en samenleving in Amsterdam heeft bijvoorbeeld een eigen klachtenteam dat maandelijks de klachtenrapportages van deze aanbieders analyseert in combinatie met klachtenrapportages van de gemeente en van cliëntenorganisaties. Zo nodig doet het team eigen onderzoek naar het ontstaan en de afhandeling van klachten.

Reikwijdte

Klachtenregistraties geven voor de kwaliteitsborging informatie over de klantvriendelijkheid van de instelling en over de effectiviteit van de dienstverlening. Er zijn verschillende registratiesystemen in gebruik. Verschillende software aanbieders hebben een format ontwikkeld voor klachtenregistratie. Een goed registratiesysteem geeft niet alleen informatie over de inhoud van de klacht, maar ook over hoe deze is afgehandeld. Een goed klachtenregistratiesysteem is bovendien verplicht als onderdeel van een kwaliteitssysteem vanwege een HKZ, ISO of PREZO procedure.

Werkwijze

Een instelling stimuleert cliënten om klachten direct bij de veroorzaker van de klacht, de vervoerder, dienstverlener of zorginstelling in te dienen. Daarnaast hebben cliënten de mogelijkheid klachten in te dienen bij de gemeente, bij het klachtenbureau van Zorgbelang en in enkele gevallen bij de gemeentelijke ombudsman. De informatie uit de klachtenregistraties is ook bruikbaar voor kwaliteitsverbetering. Het inzicht in de klachten kan voor de gemeente aanleiding zijn om de klachten met zorgaanbieders, dienstverleners of vervoerders te bespreken en indien nodig de contracten met deze dienstverleners te herzien.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten nemen in de prestatieafspraken met aanbieders over vervoer, hulp bij het huishouden en individuele voorzieningen vaak op dat ze inzicht krijgen in de (aantallen) klachten van klanten en in de wijze waarop de klachten zijn afgehandeld (tijdsduur).

Beheer

Zorg- en welzijnsinstellingen hanteren verschillende registratiesystemen voor de klachten van cliënten en beheren deze zelf.

Nadere informatie

Lokale welzijns- en zorginstellingen.

Kwaliteitsinstrumenten voor Wmo-loket

5 *Kwaliteitsinstrumenten voor Wmo-loket*

Bij het Wmo-loket staat het geven van informatie en advies aan burgers en het ondersteunen van cliënten centraal. Dat kan zowel een algemene als een individuele component hebben. Bij de algemene functie gaat het om het bieden van een wegwijzer voor burgers in het veld van maatschappelijke ondersteuning. De individuele functie betreft het verwijzen van cliënten naar specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag.

Het loket kan fungeren als toegangspoort voor Wmo-voorzieningen. Hier zijn drie kwaliteitscomponenten voor nodig. Als eerste de toegankelijkheid en bekendheid van het Wmo-loket bij de verschillende doelgroepen. Het gaat vooral om de mate waarin groepen burgers hun weg vinden naar het loket die hun zorgvraag niet goed kunnen formuleren (bijvoorbeeld ggz-cliënten, kwetsbare ouderen, sommige groepen allochtonen en verstandelijk gehandicapten). De competenties van de medewerkers van de Wmo-loketten spelen hierbij een sleutelrol. Naast deze toegangs- en informatiefunctie is ook de toewijzing van zorg belangrijk. Het gaat om de indicatiestelling en de toewijzing van ondersteuning, hulp en voorzieningen.

Al deze functies bepalen de toegang van burgers tot Wmo-voorzieningen. Belangrijke partners van het Wmo-loket zijn de gemeente, indicatiestellende organisaties, MEE vestiging, zorginstellingen, sociaal raadslieden, maatschappelijk werk en cliëntenorganisaties. Acht cliëntenorganisaties⁹ hebben een Kwaliteitsdocument indicatiestelling opgesteld. Dit kwaliteitsdocument bevat een gezamenlijke visie op goede indicatiestelling.

59

De instrumenten die de kwaliteit van de Wmo-loketten borgen en die we in dit hoofdstuk beschrijven zijn:

- SGBO Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket.
- Wmo-loket top 100 van Stichting VraagWijzer.
- Keurmerk Pgb bemiddelingsbureaus van Per Saldo.
- Informatie uit contractmanagement.
- Kwaliteitsindicatoren vanuit cliëntenperspectief.

9 De acht organisaties zijn: CG-Raad, CSO, LOC, LPGGz, Mezzo, NPCF, Per Saldo en Platform VG.

SGBO Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket

Naam kwaliteitsinstrument

SGBO Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket

Ontwikkeld door

SGBO is een organisatie die zich specifiek toelegt op 'benchmarking' voor gemeenten. SGBO maakt deel uit van de BMC groep. SGBO staat voor het uitvoeren van sociaal-geografisch en bestuurskundig onderzoek voor gemeenten, maar de organisatie heeft in de loop van de tijd haar werkterrein sterk uitgebreid. SGBO richt zich nu vooral op het verbeteren en versterken van lokaal bestuur in Nederland.

Beschrijving

Dit SGBO onderzoek is een kwalitatief maatwerk onderzoek, met 40 geslaagde telefonische interviews.

Het onderzoek vraagt cliënten hun oordeel uit te spreken over zaken als:

- De bereikbaarheid en toegankelijkheid van het loket.
- Het contact met en de bejegening van ambtelijke dienstverleners.
- De kwaliteit van de dienstverlening van het loket in brede zin.

Reikwijdte

Met behulp van het Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket kunnen gemeenten vanuit het perspectief van hun 'klanten' de kwaliteit van de dienstverlening evalueren. In de kwaliteitscriteria is een aantal verschillende aspecten opgenomen:

- Kwaliteit dienstverlening gemeente.
- Bejegening door ambtelijke medewerkers.
- Toegankelijkheid van de dienstverlening gemeente.
- 'Benchmarking' van prestaties gemeente ten opzichte van andere gemeenten.

Werkwijze

De SGBO heeft een eigen methodiek ontwikkeld om onder andere gemeenten te ondersteunen bij het vergelijken van de eigen prestaties. De methodiek van het onderzoek heeft een bottom-up werkwijze, waarin de opdrachtgever sturend kan zijn op de methodiek van het onderzoek. Het Tevredenheidsonderzoek Wmo-loket is een maatwerkonderzoek waarbij gemeenten zelf kunnen bepalen welke vragen zij relevant achten binnen de lokale situatie. Uit een lijst met recente loketbezoekers trekt SGBO een steekproef waarin mensen zijn vertegenwoordigd met zo veel mogelijk verschillende kenmerken. De SGBO medewerkers die de interviews houden hebben inhoudelijke kennis van de Wmo, ervaring met het voeren van interviews en weten welke onderwerpen van belang zijn voor gemeenten.

Het onderzoek levert een rapport op met een beschrijving van de resultaten. Het is geen representatief onderzoek voor de gehele doelgroep, maar levert een inventariserend beeld op van de waardering van de dienstverlening van het Wmo-loket.

Een tevredenheidsonderzoek wordt bij voorkeur in een groot aantal gemeenten tegelijk gehouden, zodat de resultaten van een gemeente vergelijkbaar zijn met het gemiddelde van (een groep van) gemeenten samen.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen met behulp van dit onderzoek een breed inzicht krijgen in de tevredenheid van bezoekers van het Wmo-loket. In grote gemeenten zijn er tevens mogelijkheden voor kwantitatief schriftelijk of digitaal onderzoek. Ook biedt het onderzoek de mogelijkheid naast het klantenperspectief het gemeentelijk perspectief op het Wmo-loket te betrekken. Gemeenten kunnen zelf voor een thematische verdieping kiezen waarin SGBO een link zal leggen tussen het beleid en de ervaringen van de klant. Tevens levert het onderzoek de prestatiegegevens die een gemeente jaarlijks aan de landelijke overheid moet leveren over het functioneren van het Wmo-beleid.

61

Beheer

SGBO

Postadres

Postbus 10242

2501 HE Den Haag

Bezoekadres:

Korte Houtstraat 20 a-b

Den Haag

Tel. 070 310 3800

Fax. 070 310 3899

Email info@sgbo.nl

Nadere informatie

<http://www.sgbo.nl>

SGBO Benchmarking en BMC Onderzoek (2010). Productenboek Wmo 2010/2011. Tevredenheidsonderzoeken en benchmark Wmo. Den Haag: BMC Onderzoek.

Wmo-loket top 100 van Stichting VraagWijzer

Naam kwaliteitsinstrument

Wmo-loket top 100 van Stichting VraagWijzer

Ontwikkeld door

Stichting VraagWijzer.

Stichting VraagWijzer Nederland ondersteunt gemeenten voor de invulling van prestatieveld 3: het geven van informatie, advies en ondersteuning. Dit doet de stichting door het uitvoeren van (evaluatie)onderzoek, het ontwikkelen of bijstellen van beleid, implementeren van verbeteringen en het bieden van workshops en trainingen.

Beschrijving

Sinds 2009 stelt Stichting VraagWijzer een top 100 op van Wmo-loketten. Dit gebeurt op basis van een vragenlijst die wordt uitgezet bij alle Nederlandse gemeenten. De verantwoordelijke ambtenaar van het loket vult de vragenlijst in. In de vragenlijst komen de volgende 11 onderwerpen aan de orde:

1. Algemene gegevens
2. Kenmerken van het loket
3. Locatie
4. Personeel
5. Dienstverlening
6. Beleid en strategie
7. PR en communicatie
8. Faciliteiten en voorwaarden
9. Klanten
10. Loketdoorontwikkeling
11. Eigen beoordeling

De 100 hoogst scorende loketten worden opgenomen in de Wmo-loket Top 100, die wordt gepubliceerd op de website van Stichting VraagWijzer. De winnaars worden in het zonnetje gezet.

Reikwijdte

In de vragenlijst komt een scala van onderwerpen aan de orde, zoals hierboven aangegeven. De invuller - de verantwoordelijke voor het loket - verschaft via de vragenlijst feitelijke informatie over zowel de effectiviteit als de efficiency en de klantgerichtheid van het loket. Ook vraagt DE Stichting Vraagwijzer aan de invuller een beoordeling te geven van het functioneren van het loket.

Werkwijze

Stichting VraagWijzer benadert alle Nederlandse gemeenten jaarlijks en vraagt aan verantwoordelijken voor het Wmo-loket een vragenlijst in te vullen. In 2010 namen 146 loketten deel. Aan de antwoorden worden scores toegekend. Het Wmo-loket met de hoogste score staat op de eerste plaats in de top 100. In de lijst wordt aangegeven of gemeenten in de ranglijst zijn gestegen, gedaald of gelijk gebleven. De gemeenten die niet in de top 100 staan worden niet vermeld. Wel kunnen zij hun scores opvragen bij Stichting VraagWijzer.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten krijgen inzicht hoe hun Wmo-loket scoort op bovengenoemde onderwerpen ten opzichte van loketten in andere gemeenten.

Stichting VraagWijzer Nederland is in overleg met KING (Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten) aan het kijken of de huidige Wmo-loket top 100 een goedgekeurde benchmark kan gaan worden.

Beheer

Stichting VraagWijzer

Nadere informatie

<http://www.vraagwijzer.nl>

Keurmerk Pgb bemiddelingsbureaus van Per Saldo

Naam kwaliteitsinstrument

Keurmerk voor Pgb bemiddelingsbureaus van Per Saldo

Ontwikkeld door

Per Saldo, vereniging van mensen met een persoonsgebonden budget (pgb), in samenwerking met het Keurmerk instituut.

Beschrijving

Een Pgb bemiddelingsbureau biedt verschillende diensten aan voor mensen met een persoonsgebonden budget. Het gaat bijvoorbeeld om het geven van informatie en/of advies, bemiddeling en/of het aanbieden van administratieve diensten.

In het jaar 2009 hebben Per Saldo en Stichting de Ombudsman een gedragscode ontwikkeld voor Pgb-bureaus. Daarin zijn criteria opgesteld met behulp waarvan de kwaliteit van Pgb-bureaus inzichtelijk gemaakt wordt. Onzorgvuldig handelen, met oneigenlijk gebruik van het Pgb tot gevolg, kan daarmee geminimaliseerd worden. De gedragscode heeft betrekking op alle bureaus die ondersteuning aanbieden aan mensen met een persoonsgebonden budget (pgb).

In het jaar 2010 is in samenwerking met het Keurmerkstituut een vervolgstap gezet: de ontwikkeling van een keurmerk. Het Keurmerkstituut is een onafhankelijke organisatie gericht op verbetering van de kwaliteit en veiligheid van producten, diensten en accommodaties voor consumenten. Daarmee kan het Keurmerkstituut toetsen of bureaus aan de in de gedragscode beschreven voorwaarden voldoen. Eind april 2011 is er een openbare commentaaronde gestart over het ontwikkelde keurmerk, om de keurmerkeisen naadloos op de praktijk aan te laten sluiten. Het is de bedoeling dat belanghebbenden en deskundigen meepraten over de precieze invulling van de eisen en de interpretatie ervan. Vanaf het midden van 2011 zal het Keurmerk Pgb-bureaus operationeel zijn.

Reikwijdte

In het keurmerkeisenpakket staat de budgethouder centraal. Het Pgb-bureau handelt vanuit de kernwaarden respect, inzichtelijkheid en vertrouwen. Respect heeft betrekking op een respectvolle bejegening van zowel het Pgb-bureau als de budgethouder. Inzichtelijkheid heeft betrekking op de administratie, de manier van werken, de hoogte van de tarieven van de diensten en op de diensten zelf die door het Pgb-bureau worden aangeboden. Vertrouwen gaat over creëren als het versterken van vertrouwen met de budgethouder. Het heeft tevens betrekking op de wijze waarop het Pgb-bureau omgaat met vertrouwelijke informatie en privacy.

Het keurmerk is van toepassing op Pgb-bureaus werkzaam binnen de AWBZ en de Wmo. Het is bedoeld om budgethouders te ondersteunen bij de keuze voor een Pgb-bureau. Het keurmerk bevat algemene kwaliteitscriteria te aanzien van bedrijfsvoering en transparantie van het bureau.

Werkwijze

Een Pgb-bureau meldt zich aan bij het Keurmerkinstituut. Het Keurmerkinstituut onderzoekt of het Pgb-bureau voldoet aan de criteria voor Pgb-bureaus uit het Eisenpakket Keurmerk Pgb-bureaus. Dit onderzoek bestaat uit een onderzoek op locatie, eventueel aangevuld met onderzoek van schriftelijke documentatie van het Pgb-bureau. Het keurmerk geldt voor een periode van drie jaar.

Aan het einde van het derde jaar vindt, als het bureau het keurmerk wil behouden, opnieuw een audit plaats. Tussentijds vindt ten minste eens per jaar controle van de criteria plaats.

Toepassing door gemeenten

De gemeente adviseert de budgethouder en kan de budgethouder wijzen op pgb bemiddelingsbureaus met een keurmerk. Gemeenten kunnen bepalen dat de administratiekosten die budgethouders betalen aan een Pgb-bureau alleen uit het pgb mogen worden betaald als het Pgb-bureau een keurmerk heeft. Het geeft de gemeente en de budgethouder een instrument in handen om malafide bureaus te weren.

Beheer

Per Saldo

Nadere informatie

Per Saldo

0900 - 742 48 57

Website: <http://www.pgb.nl>

Informatie uit contractmanagement

Naam kwaliteitsinstrument

Uitbesteden aan dienstverleners van contractmanagement

Ontwikkeld door

Dienstverleners die gemeenten ondersteunen bij de uitvoeringsactiviteiten (back office) binnen de Wmo.

Beschrijving

Diverse partijen bieden gemeenten ondersteuning aan bij de uitvoeringsactiviteiten (back office) van de Wmo. In een overeenkomst tussen de gemeente en de dienstverlener wordt bepaald waarop deze ondersteuning betrekking heeft, bijvoorbeeld inkoop, indicatiestelling of administratie. De dienstverlener kan vanaf het aangaan van een contract met een leverancier betrokken zijn. In dat geval kan de dienstverlener de gemeente ondersteunen bij het formuleren van de operationele invulling van de Wmo-dienst, zodat prijs en kwaliteit in een optimale verhouding zijn. Vervolgens kan de dienstverlener de uitvoering van het contractmanagement met de Wmo-leverancier op zich nemen. Het contractmanagement kan per aanbieder en gemeente verschillen, maar in de meeste gevallen omvat deze naast financiële verantwoording, ook een verantwoording van de geleverde kwaliteit, zoals vastgelegd in (kwaliteits)criteria in het contract.

Bij het contractmanagement wordt meestal gebruik gemaakt van - veelal geautomatiseerde - rapportages over de uitvoering die de Wmo-dienstverlener aanlevert. Deze gegevens worden gebruikt om de prestaties van de dienstverlener te beoordelen en waar nodig bij te stellen.

Reikwijdte

De inhoud van het contractmanagement wordt bepaald door een overeenkomst tussen gemeente en dienstverlener. De (kwaliteits)criteria die in het contract met een leverancier zijn opgenomen, hebben meestal vooral betrekking op zowel de efficiency als de effectiviteit van de Wmo-dienstverlening, maar ook klantgerichtheid kan een onderdeel uitmaken van de contractafspraken.

Werkwijze

Gemeenten gaan een overeenkomst aan met een (commerciële) dienstverlener voor het uitvoeren van ondersteuningsactiviteiten van de Wmo, zoals bijvoorbeeld de inkoop van dienstverlening, indicatiestelling of administratieve diensten.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten krijgen - al naar gelang de aard van de overeenkomst die zij met de dienstverlener hebben gesloten - periodieke informatie over de (kwaliteit van) de uitvoering van de Wmo-dienst en kunnen op basis van deze gegevens de dienstverlener beoordelen en indien nodig bijsturen.

Beheer

Er zijn diverse dienstverleners die hun diensten rondom contractmanagement in de Wmo aan gemeenten aanbieden.

Nadere informatie

Aanbieders van contractmanagement rondom de Wmo zijn onder andere:

WMO Kantoor
Postbus 5065
6130 PB Sittard
T 088 007 9499
<http://www.wmokantoor.nl>

Nederlands Inkoop Centrum
Diverse vestigingen
<http://www.hetnic.nl>

Kwaliteitsindicatoren vanuit cliëntenperspectief

Naam kwaliteitsinstrument

Kwaliteitsindicatoren vanuit cliëntenperspectief via de Sterrengids voor Wmo-loketten

Ontwikkeld door

De kwaliteitsindicatoren zijn ontwikkeld door Zorgbelang Fryslan en Foar Elkoar in het kader van het project de Sterrengids voor Wmo-loketten.¹⁰ De Sterrengids is in Friesland ontwikkeld en toegepast, maar wordt daar op dit moment door Zorgbelang Fryslan niet meer aangeboden. Het instrument is niet landelijk beschikbaar, maar de indicatoren bieden een gemeente houvast bij het borgen van de kwaliteit van een Wmo-loket.

Beschrijving

De Sterrengids is ontwikkeld om de kwaliteit van de Wmo-loketten te toetsen vanuit het perspectief van klanten. Cliënten hebben zelf de toetsingscriteria geformuleerd.

Reikwijdte

De kwaliteitsindicatoren hebben betrekking op normen van goede kwaliteit van het functioneren van het Wmo-loket vanuit het perspectief van (potentiële) klanten bij hun vragen rond informatie, ondersteuning of zorgverlening. In het onderstaande schema is uitgewerkt hoe kwaliteit vanuit het cliëntenperspectief is uitgewerkt. Bij elk kwaliteitskenmerk wordt cursief een voorbeeld gegeven van een nadere uitwerking in meetbare normen. Per kwaliteitskenmerk zijn ongeveer twaalf meetbare normen geformuleerd.

¹⁰ Foar Elkoar was een project dat zich bezighield met activiteiten op het terrein van cliëntinformatie en cliëntondersteuning in Friesland Foar Elkoar is opgeheven.

Kwaliteitskenmerk Uitwerking

Bereikbaar	Het loket is bereikbaar als de burger er goed mee in contact kan komen. Dit moet gelden voor iedereen, dus ook voor burgers met een handicap. Een van de meetbare normen: <i>Het loket is voor iedereen eenvoudig en met het openbaar vervoer te bereiken. Een medewerker van het loket komt op huisbezoek als klanten aangeven niet in staat te zijn om naar het loket te komen.</i>
Toegankelijk	Het loket is toegankelijk als alle diensten van het loket bereikbaar, beschikbaar, begrijpelijk en bruikbaar zijn, voor iedereen, ongeacht hun beperkingen. Een van de meetbare normen: <i>Indien mensen bellen met het loket, dan krijgen zij direct een medewerker van het loket aan de lijn. Er is dus geen voorkeuzemenu.</i>
Herkenbaar	Het loket is herkenbaar als alle burgers weten dat er een punt is waar ze terecht kunnen met vragen op het gebied van wonen, welzijn en dienstverlening. Een van de meetbare normen: <i>Op de website van het loket staat een smoelenboek van de medewerkers die bij het loket werken.</i>
Deskundig	Deskundig betekent dat de medewerkers van het loket bevoegd en bekwaam zijn. Medewerkers hebben de juiste diploma's en vaardigheden om hun werk uit te voeren. Een van de meetbare normen: <i>De klantondersteuners zijn geschoold in het toepassen van de Internationals Classification of Functioning Disability and Health.</i>
Objectief	Objectief betekent dat het loket alleen in het belang van de klant werkt. Mensen kunnen zelf beslissen over of en hoe zij gebruik willen maken van de mogelijkheden. Een van de meetbare normen: <i>De cliënt kan kiezen uit verschillende zorgaanbieders als de oplossing ligt in bijvoorbeeld hulp bij het huishouden. De cliënt wordt door het loket actief geïnformeerd over eigen bijdragen bij zorg.</i>
Persoonlijk	Persoonlijk betekent dat er in de ruimte rekening wordt gehouden met privacy. Medewerkers gaan respectvol om en houden rekening met mensen. Een van de meetbare normen: <i>Mensen krijgen een vast contactpersoon toegewezen bij het loket. Indien men bekend is met een bepaalde medewerker is het voor mensen eenvoudige om even contact op te nemen met het loket.</i>

69

Toepassing door gemeenten

Voor gemeenten kunnen de kwaliteitsindicatoren gebruikt worden bij het borgen van de kwaliteit van de Wmo-loketten. Het gaat erom dat de kwaliteit van het loket aansluit bij de wensen en verwachtingen van de klanten van het loket.

Nadere informatie

www.sterengids.org

*Kwaliteitsinstrumenten voor maatschappelijke
opvang & vrouwenopvang*

6 *Kwaliteitsinstrumenten voor maatschappelijke opvang & vrouwenopvang*

De maatschappelijke opvang en vrouwenopvang is een taak die al langer onder de verantwoordelijkheid valt van Centrumgemeenten. Deze 43 gemeenten verzorgen de opvangvoorzieningen in samenwerking met omliggende - kleinere - gemeenten. De centrumgemeenten zijn ook verantwoordelijk voor de verslavingsopvang. Op dit moment worden prestatie-indicatoren opgesteld voor de maatschappelijke opvang. Dit gebeurt aan de hand van de ervaringen met het *Plan van aanpak maatschappelijke opvang* dat in de centrumgemeenten wordt uitgevoerd. In 2012 wordt ook een prestatie-indicator voor de vrouwenopvang verwacht.

De instellingen voor maatschappelijke opvang hebben zich georganiseerd in de Federatie Opvang. Vrijwel alle opvanginstellingen bieden ook AWBZ-zorg aan hun cliënten. Voor de uitvoering van de AWBZ werken de instellingen vaak samen met ggz-instellingen. Andere stakeholders zijn instellingen voor verslavingszorg, politie en welzijnsinstellingen. MOVISIE en Trimbos-instituut zijn als kennisinstituten betrokken bij de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.

In dit hoofdstuk komen de volgende twee al ontwikkelde borgingsinstrumenten aan de orde:

- HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (deelschema Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang).
- CQ index Maatschappelijke opvang / vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang (CQI-Opvang).

HKZ-certificatieschema voor de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (deelschema Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang)

Naam kwaliteitsinstrument

HKZ-deelschema voor de sector Maatschappelijke Opvang en vrouwenopvang

Ontwikkeld door

Stichting HKZ in samenwerking met de Federatie Opvang

Beschrijving

De Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling (HKZ) in de zorgsector stelt kwaliteitsnormen op voor een groot aantal branches in zorg en welzijn. Deze normen kan een organisatie gebruiken bij het opzetten van een kwaliteitsstelsel. Heeft een organisatie alle processen in kaart gebracht, dan kan zij zich laten certificeren.

Met het gereedkomen van het certificatieschema voor de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening in 2007 en de herziening in 2009 beschikken alle leden van de branche welzijn en maatschappelijke dienstverlening over de mogelijkheid om zich te laten certificeren. Het certificatieschema bestaat uit verschillende deelschema's. Het deelschema Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang is ontwikkeld voor de maatschappelijke opvang instellingen. In het nieuwe model is in vergelijking met 2002 meer aandacht voor de cliëntveiligheid en afspraken met ketenpartners. De verbetercyclus heeft een prominente plek gekregen. Ook is expliciet opgenomen dat de instelling bevordert dat de medewerkers zich bewust zijn van de verwachtingen, eisen en behoeften van de klanten. Bij HKZ-certificatie toetst een externe Certificerende Instelling (CI) of het kwaliteitssysteem van een instelling voldoet aan vooraf vastgestelde HKZ-normen. Het certificaat heeft een beperkte geldigheidsduur (3 jaar) en tussentijdse toetsing is verplicht. Na drie jaar vindt hercertificatie plaats.

Kernwaarden van het certificatieschema zijn:

- Verbeteren: de organisatie dient een verbetercyclus te doorlopen. Daarbij gaat het om de vergroting van de waardering van cliënten en andere belanghebbenden, het verbeteren van de zorg- en dienstverlening, verbetering van de interne dienstverlening en de doelmatigheid van de organisatie.
- Cliëntenperspectief centraal: organisaties moeten het cliëntenperspectief centraal stellen.
- Cliëntveiligheid: cliëntveiligheid is een onlosmakelijk onderdeel van kwaliteit.
- Professioneel handelen: het professioneel handelen is een voorwaarde voor uitvoering van 'goede' zorg- en dienstverlening en moet daarom worden bewaakt en gemeten.
- Ketenkwaliteit: ketenpartners moeten op een efficiënte en effectieve manier met elkaar samenwerken.
- ISO-compatibiliteit: het HKZ-certificatieschema sluit aan bij de internationale ISO standaard voor kwaliteitsbeoordeling.

Het Harmonisatiemodel

In het harmonisatiemodel zijn de verschillende elementen van het kwaliteitssysteem weergegeven. Centraal staat het primaire proces en de verschillende stadia van de kwaliteitsverbeteringcyclus. De cyclus kent verschillende rubrieken:

1. Afspraken over de te leveren zorg en dienstverlening (plan).
2. De uitvoering van de dienstverlening (do).
3. Het meten, analyseren en verbeteren (check and act).
4. Beleid en het kwaliteitsmanagementsysteem.
5. De medewerkers (personeelsbeleid).
6. Het volgen van de ontwikkeling van de wet- en regelgeving.
7. Bepalen van eisen aan werkomgeving en materiaal.
8. Eisen aan inkoop en uitbesteding, en
9. Documentatie van het kwaliteitsbeleid.

Reikwijdte

De HKZ-normen hebben zowel betrekking op de (inhoudelijke) kwaliteit van het zorgproces als op de organisatorische kwaliteit. Ze hebben tot doel zowel de klantgerichtheid als de doelmatigheid en de doeltreffendheid van de organisatie te versterken. Ze stellen eisen aan het primaire proces: intake/indicatie, de uitvoering van de diensten en evaluatie/nazorg. Daarnaast moeten ook de ondersteunende processen, zoals personeelsbeleid, diensten door derden, aan specifieke eisen voldoen.

Organisaties die zich op basis van het certificatieschema uit 2002 lieten certificeren hebben tot 2 juni 2012 de tijd om te voldoen aan de eisen van het certificatieschema versie 2009. De beide deelschema's en de normen die daarin zijn vastgelegd zijn aangepast aan het primaire proces bij sociaal-cultureel werk en het algemeen maatschappelijk werk.

Toepassing door gemeenten

Door van instellingen te verlangen dat ze HKZ gecertificeerd zijn, stimuleren gemeenten deze instellingen om hun kwaliteitsbeleid te ontwikkelen en hun bedrijfsprocessen vast te leggen en op orde te brengen. Het is bovendien een hulpmiddel om de klantgerichtheid van instellingen te bevorderen.

Beheer

De certificatieschema's zijn ontwikkeld in opdracht en in samenwerking met de Federatie Opvang en de MO-groep W&MD. Ze worden beheerd door de stichting HKZ. Deze geeft ook de certificaten af. Daarnaast bieden HKZ-partners tegen betaling ondersteuning aan bij het certificatieproces.

Nadere informatie

<http://www.hkz.nl>

CQ index Maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang (CQI-Opvang)

Naam kwaliteitsinstrument

CQ index Maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang (CQI-Opvang)

Ontwikkeld door

Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg (Omz) van UMC St Raboud Nijmegen in opdracht van de Federatie Opvang.

Beschrijving

De afkorting CQI of CQ-index staat voor Consumer Quality Index. Dit is een gestandaardiseerde methodiek om klantervaringen in de zorg te meten, te analyseren en te rapporteren. Patiënten en cliënten krijgen een schriftelijke vragenlijst voorgelegd. Ook werken organisaties met online vragenlijsten en met interviews. Op deze manier kan een organisatie achterhalen wat patiënten en cliënten belangrijk vinden in de zorg én wat hun concrete ervaringen zijn. De CQ-index is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

Inmiddels is de CQ-index doorontwikkeld voor het meten van klantervaringen in diverse sectoren. Recent is een CQ-index voor de maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang ontwikkeld. De CQI-Opvang is een meetinstrument dat de klantervaring voor diverse aspecten van de hulpverlening en/of het verblijf in de opvanginstelling meet. Er is een vragenlijst voor residentiële cliënten en een voor ambulante cliënten.

Reikwijdte

De CQI-Opvang meet de ervaringen van cliënten over aspecten van de zorg die voor hen belangrijk zijn. Een optionele extra module meet in hoeverre de zorg aansluit bij de vraag van de cliënt. Het gaat daarbij om een match tussen benodigde (gewenste) en ontvangen hulp. Kortom, de CQI-Index meet wat de ervaringen van cliënten zijn met zorg én wat zij belangrijk vinden. Naast vragen over de achtergrond van de cliënt, bevat de vragenlijst items over de volgende onderwerpen: werkrelatie (bijvoorbeeld 'Neemt de medewerker u serieus?'), hulp ('Krijgt u begeleiding zoveel als u nodig heeft?'), resultaat ('Kunt u door de hulp beter beslissingen nemen over uw leven?') en leefomstandigheden van ambulante cliënten ('Is het schoon in de voorziening?').

Werkwijze

Iedereen die klantervaringen in de zorg wil meten, kan de vragenlijsten van de CQ-index downloaden op de website van het Centrum Klantervaring Zorg. Wie in aanmerking wil komen voor het keurmerk CQI, moet echter aan voorwaarden voldoen. Zo moet de meting worden uitgevoerd door een geaccrediteerde meetorganisatie volgens

het handboek van de CQ Index. Ook openbare publicatie van de resultaten (op de website www.kiesbeter.nl) is een voorwaarde voor het verkrijgen van het keurmerk. Deze website helpt consumenten om een afgewogen keuze te maken uit verschillende zorgaanbieders.

Als een instelling een meting laat uitvoeren door een geaccrediteerde organisatie, dan ontvang de instelling hiervan een rapportage. De organisatie kan deze rapportage gebruiken voor zowel interne kwaliteitsbewaking en verbetering, als voor externe verantwoording.

Toepassing door gemeenten

Gemeenten kunnen in hun afspraken met instellingen voor maatschappelijke opvang/vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang vastleggen dat men een keurmerk CQI verwerft. Gemeenten kunnen dan op basis van de gestandaardiseerde metingen van zorgervaringen in gesprek gaan met instellingen over de vraag waar mogelijk het aanbod kan worden geoptimaliseerd. Hierbij kunnen gemeenten de resultaten van de meting ook vergelijken met die van andere instellingen.

Beheer

De CQI-Index wordt beheerd door het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ). Het CKZ is een onafhankelijke stichting zonder winstoogmerk. De organisatie zorgt ervoor dat de ervaringen van consumenten met de gezondheidszorg systematisch in kaart worden gebracht en op een betrouwbare, wetenschappelijk verantwoorde wijze worden gemeten en openbaar gemaakt.

Nadere informatie

<http://centrumklantervaringzorg.nl>

<http://www.opvang.nl>

7 *Uitleiding*

De borging van de kwaliteit in de Wmo is in volle gang. Dat laat deze handreiking zien. Brancheorganisaties, cliëntenorganisaties, instellingen en gemeenten ontwikkelen met elkaar indicatoren voor de borging van de kwaliteit van uitvoeringstrajecten van de Wmo. Bovendien maken ze afspraken over hoe de kwaliteit op het betreffende Wmo-terrein is te verbeteren. Gemeenten zien steeds meer nut en noodzaak om gebruik te maken van dit instrumentarium bij het uitvoeren van hun kwaliteitsborgende rol in de Wmo, of ze ontwikkelen zelf kwaliteitsstandaarden.

Deze handreiking weerspiegelt de stand van zaken anno mei 2011. Voor de meest actuele informatie rondom kwaliteitsinstrumenten Wmo verwijzen wij u naar de website www.invoeringwmo.nl. Onder het kopje 'Wmo-bibliotheek' vindt u informatie over kwaliteitsinstrumenten Wmo.

Colofon

Dit betreft een publicatie die uitkomt binnen het VWS-programma “Beter in Meedoen”. Dit meerjarige programma is gericht op de vernieuwing en kwaliteitsverbetering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Meer informatie over dit programma kunt u vinden op de website www.invoeringwmo.nl

Opdrachtgever/financier	Ministerie van VWS
Programma	“Beter in Meedoen”
Auteurs	Drs. M.J. de Gruijter Dr. D.G. Oudenampsen Drs. T. Nederland
Redactie	Prof. dr. J.C.J. Boutellier Dr. M.M.J. Stavenuiter
Omslag	Grafital, Eindhoven
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030)-2300799 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website: <http://www.verwey-jonker.nl/wmoinnovatiebank>

ISBN 978-90-5830-456-8

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2011.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.