

## 3 Kwaliteit, Resultaat en Monitoring

### 3.1 Inleiding

Gemeenten hechten veel waarde aan kwaliteit van de ondersteuning en zorg. Om die kwaliteit te borgen en stimuleren zijn kaders opgesteld. Vanuit het oogpunt van uniformiteit sluiten wij zo mogelijk aan op landelijke vastgestelde kaders en bij de uitgangspunten over kwaliteit die beschreven zijn in de Wmo2015 en de Jeugdwet.

#### 3.1.1 Uitgangspunten en wensen

##### Koersdocument

De uitgangspunten van het Koersdocument “integrale inkoop Jeugd en Wmo2015” staan centraal. Een aantal uitgangspunten en wensen die specifiek over kwaliteit gaan zetten we hier op een rij:

- *We nemen in de bestekken een beknopte en concrete set kwaliteitseisen op en we gaan prestaties van aanbieders meer monitoren. Daarbij geldt dat aanbieders die niet hun meerwaarde voor cliënten kunnen tonen, niet worden toegelaten en/of uitgesloten. Om dit mogelijk te maken nemen we voorwaarden op in de inkoop en de overeenkomsten.*
- *Door te werken met een beknopte set aan kwaliteitsvoorwaarden verlagen we ook de administratieve lasten.*
- *We vertrouwen in de deskundigheid van de zorgaanbieder. We stellen duidelijke selectie- en kwaliteitseisen en gaan hier ook meer op toezien.*
- *De behoefte bestaat prestaties in het sociaal domein beter te monitoren, zeker als we resultaatgericht gaan werken. Dit zien we ook als belangrijke voorwaarde om te blijven leren in het sociaal domein. Om hier in te voorzien, maken we in regionaal verband afspraken over uniforme instrumenten, waarbij we bij voorkeur aansluiten op landelijke standaarden. Ook leggen we een link naar de monitoren die het Kennispunt mede in onze opdracht ontwikkelt.*
- *We maken in beginsel geen gebruik van bonus/malus-afrekening bij het al dan niet bereiken van resultaten. Bij wanprestatie of fraude betalen we vanzelfsprekend niet. In plaats daarvan gaan we uit van de intrinsieke motivatie van de zorgaanbieder en dat het inzichtelijk en transparant maken van de prestaties en tevredenheid zorgt voor beloning voor goed presterende zorgaanbieders.*

##### Project Samen Sterk voor rechtmatig Zorgveld als aanvulling op het kwaliteitskader

De gemeenten in Twente hebben de ambitie om onrechtmatig aangeboden zorg aan te pakken en barrières op te werpen om onrechtmatig gebruik van middelen in de zorg te voorkomen.

Alleen met het kwaliteitskader kunnen we dit niet bewerkstelligen.

Vandaar dat het RIEC Oost Nederland met Veiligheidsregio Twente en OZJT gezamenlijk een barrièremodel ontwikkelen voor het gunnings- en screeningsproces.

#### 3.1.2 Verantwoordelijkheden

De verantwoordelijkheden van de gemeente m.b.t. kwaliteit en het toezicht daarop, zijn verschillend in de Wmo en de Jeugdwet. In de Wmo is de gemeente verantwoordelijk voor zowel de kwaliteit alsook het toezicht daarop. De Inspectie ziet erop toe of gemeenten deze verantwoordelijkheid ook adequaat vormgeven. Het toezicht in de Jeugdwet wordt uitgeoefend door Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd (TSD/STJ). Kwaliteitseisen zijn vooral vastgelegd in wettelijke regelingen, waar aanbieders van jeugdhulp die door de gemeente worden gecontracteerd, aan moeten voldoen. De gemeente is verantwoordelijk voor voldoende beschikbaarheid en bereikbaarheid van jeugdhulpvoorzieningen (stelselverantwoordelijkheid).

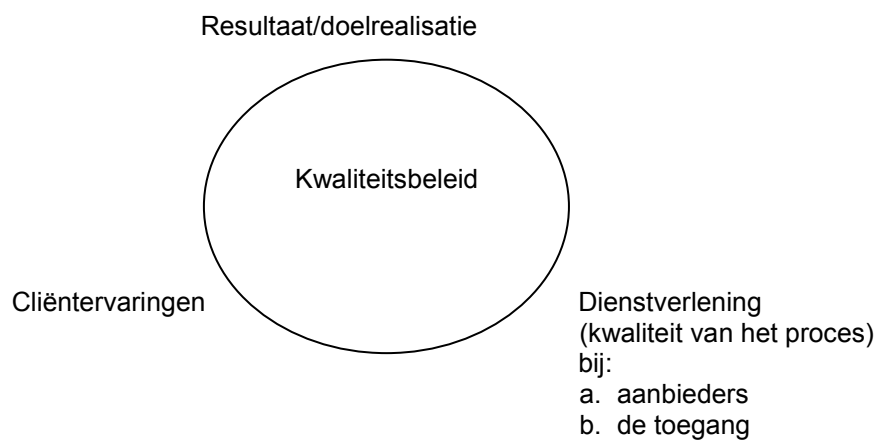
Ondanks deze verschillen in verantwoordelijkheid, willen we als gemeenten toch zoveel mogelijk samenhang en aansluiting realiseren tussen het kwaliteitsbeleid in de Wmo en in de Jeugdhulp. Waar

mogelijk zullen we ook gezamenlijk optrekken in het gebruik van onderzoeksinstrumenten, de monitoring, de eisen die aan organisaties worden gesteld m.b.t. rapportage en verantwoording enz. Dit mede om de uitvoeringslasten bij gemeenten en aanbieders zo beperkt mogelijk te houden.

### 3.1.3 Kwaliteitsbeleid: de balans tussen dienstverleningsproces, cliëntervaringen en resultaten van de geleverde ondersteuning

Op 25 mei 2016 is in de Bestuurscommissie OZJT de nota “Kwaliteitskader Wmo en Jeugdhulp Samen 14” vastgesteld. In deze nota is geschetst dat kwaliteitsbeleid gaat over meer dan alleen het zorgproces. Er is een beweging gaande in het kwaliteitsdenken waarbij de focus verschuift naar meer aandacht voor de uitkomsten van zorg en ondersteuning.

Wij willen hierbij aansluiten, en streven in het kwaliteitsbeleid naar een balans tussen 3 belangrijke elementen van kwaliteitsbeleid: het dienstverleningsproces, de cliëntervaringen en de resultaten van de geleverde ondersteuning (Wmo- en Jeugdhulp).



#### a. Resultaat/doelrealisatie

‘Zelfredzaamheid en deelname aan het maatschappelijk leven’ zijn de centrale doelstellingen in de Wmo, ‘Veilig en gezond opgroeien en ontwikkelen’ zijn de centrale doelstellingen in de Jeugdwet. Het streven is deze doelen zo goed mogelijk te verwezenlijken met alle veranderingen die in het sociaal domein plaatsvinden. De kwaliteit van de ondersteuning die wij aan onze inwoners bieden, moeten we daar dan ook aan kunnen aflezen. In hoeverre worden de resultaten behaald? Vinden onze inwoners dat zij voldoende worden geholpen om zoveel mogelijk zelfredzaam te zijn en zo normaal mogelijk aan de maatschappij te kunnen meedoen? Kunnen kinderen veilig opgroeien en zich ontwikkelen met de ondersteuning die zij krijgen? Het meten van deze resultaten is onderdeel van het kwaliteitsbeleid.

#### b. Cliëntervaringen

Cliënten zijn volwaardige partners in de transformatie. Dat betekent dat hun mening telt: zij zijn (in de meeste gevallen) zelf het beste in staat om aan te geven of de doelen die met de ontvangen ondersteuning worden beoogd ook zijn of worden bereikt (doelrealisatie). De basisvragen in het landelijk verplichte cliëntervaringsonderzoek zijn m.n. daarop gericht.

Naast dit onderzoek naar doelrealisatie is het vragen naar cliëntervaringen ook relevant om een beeld te krijgen van de kwaliteit van het dienstverleningsproces zelf. Dat geldt voor de lokale toegang (is de vraag/ondersteuningsbehoefte voldoende helder geworden, is er een adequaat en passend ondersteuningsplan gemaakt, enz.). En dat geldt ook voor de aanbieders van zorg: is de veiligheid gegarandeerd, is er voldoende continuïteit in dienstverlening, wordt er goed aangesloten bij de wensen en behoeften van de cliënt etc. Om ook dat aspect van kwaliteit te kunnen bewaken is het verzamelen van informatie over cliëntervaringen (door gemeenten én door aanbieders) onmisbaar om te toetsen in hoeverre aan deze aspecten wordt voldaan.

### c. Dienstverleningsproces

Aan (gecontracteerde) aanbieders worden kwaliteitseisen gesteld die betrekking hebben op de interne organisatie en bedrijfsvoering. Naast een aantal algemene kwaliteitseisen gaat het nu ook om transformatie-eisen (denk aan samenwerking met andere aanbieders, sturing op door/uitstroom van cliënten, betrekken van het eigen netwerk van cliënten, verschuiving van maatwerk- naar algemene voorzieningen). Het bevorderen (en het toezicht op de naleving) van deze kwaliteitseisen is onderdeel van het kwaliteitsbeleid.

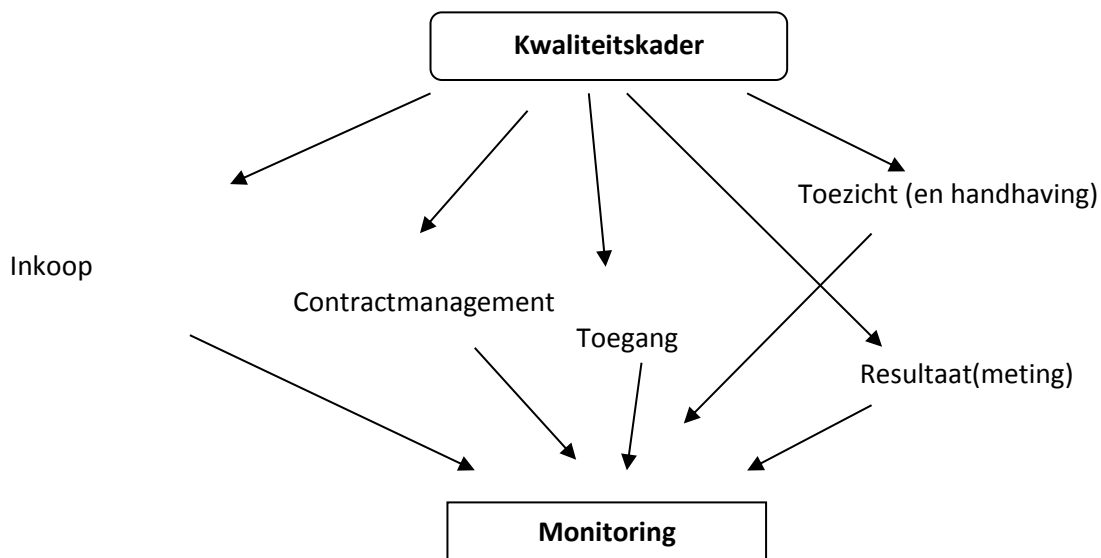
#### 3.1.4 Kwaliteitskader: bindend element tussen verschillende onderdelen van de uitvoering Wmo en Jeugdhulp

In de nota "Kwaliteitskader Wmo en Jeugdhulp Samen 14" (vastgesteld op 25 mei 2016 door de BC) is tevens een eerste aanzet gegeven om te komen tot een gezamenlijk kwaliteitskader voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp in de 14 Twentse gemeenten.

In de nota is geschetst dat een (nog verder te ontwikkelen) kwaliteitskader van belang is en een rol speelt in verschillende processen en op verschillende momenten in de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet:

- Bij de inkoop van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp.
- Bij de (individuele) contracten met zorgaanbieders en het daarmee samenhangende contractmanagement.
- Bij de toegang tot de verschillende (maatwerk)voorzieningen en vormen van jeugdhulp.
- Voor het toezicht op de kwaliteit van voorzieningen, de geleverde ondersteuning en de naleving van de wet, een verantwoordelijkheid die in de Wmo eveneens bij de gemeente is neergelegd.
- Bij het meten en monitoren of de beoogde resultaten worden bereikt.

Het kwaliteitskader is een bindend element tussen al deze genoemde processen en dient om ervoor te zorgen dat deze niet te veel uit elkaar gaan lopen.



### 3.1.5 Functie en gebruik van het beleidskader in de verschillende fasen van het uitvoeringsproces

Het kwaliteitskader wat nu voorligt is een “totaalpakket”. Niet alle eisen zullen even relevant zijn of even zwaar wegen in alle hiervoor onderscheiden processen en in alle vormen van zorg.

Zo spelen de eisen m.b.t. leefklimaat en fysieke omgeving vooral een rol in Beschermd Wonen en vormen van Jeugdhulp, maar minder in andere vormen. Eisen aan de bedrijfsvoering zijn vooral van belang voor het contractmanagement, eisen aan de veiligheid en de cliëntgerichtheid zullen hoog op het lijstje staan van de toezichthouder.

Enkele van de opgenomen eisen spelen alleen in de Jeugdwet en niet in de Wmo.

En tenslotte: van sommige eisen is eenduidig door aanbieders aan te geven (en door de gemeente te verifiëren) of zij daaraan voldoen, bv. door het aanleveren van bewijsstukken of documenten. Van andere is dat veel minder objectief aantoonbaar.

Functie en gebruik van het kwaliteitskader en de relevantie van de gestelde kwaliteitseisen verschillen dus, naargelang de fase in het uitvoeringsproces waarin we verkeren of de “gebruiker” op dat moment.

- Het kwaliteitskader is in de fase van de inkoop vooral te zien als de lijst met randvoorwaarden waar de zorgaanbieder (minimaal) aan moet voldoen. Zodat de verwachting gerechtvaardigd is dat de organisatie ook in staat zal zijn resultaten met zijn cliënten te behalen. M.a.w.: de gemeente als opdracht gevende partij moet een zekere garantie hebben dat de basisvoorwaarden aanwezig zijn om resultaat te realiseren. Het kwaliteitskader wordt daartoe vertaald in het inkoopbestek.
- In de fase van het afsluiten van contracten met zorgaanbieders zal het vooral gaan om verbijzondering van de eisen naar de individuele zorgaanbieder.
- Ook voor de toezichthouder (zowel de toezichthouder kwaliteit als de toezichthouder rechtmatigheid) heeft het kwaliteitskader een functie; hij hanteert het kader vooral als kijkwijzer/checklist en als meetlat om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit en of inderdaad wordt voldaan aan de voorwaarden waarvoor de zorgaanbieder heeft getekend.

### 3.1.6 Beschikbare landelijke kaders

De VNG heeft, samen met patiënten- en cliëntenorganisaties, aanbieders en gemeenten een basisset kwaliteitseisen ontwikkeld. Deze basisset heeft geen verplicht karakter maar is bedoeld als hulpmiddel voor gemeenten bij inkoop of subsidiëring van ondersteuning en voor het toezicht. De basisset is ontwikkeld voor de Wmo maar is volgens de VNG ook bruikbaar voor Jeugdhulp.

Aan de basisset liggen de volgende algemene uitgangspunten ten grondslag:

- a. De cliënt heeft de regie: er wordt uitgegaan van wat een cliënt wil, kan en belangrijk vindt; het professioneel handelen is gericht op behoud, herstel en versterken van de eigen regie. Welke ondersteuning nodig is, wordt in samenspraak met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger of mantelzorger besproken.
- b. De ondersteuning is veilig: de relatie tussen cliënt en professional is voor de cliënt vertrouwd en stabiel, de privacy wordt in acht genomen en de professional onderneemt actie bij gesignaleerde onveiligheid in de situatie van de cliënt; de organisatie heeft een toegankelijke klachtenprocedure.
- c. De ondersteuning garandeert continuïteit, samenhang en resultaten: de professional heeft de vereiste kennis, houding en vaardigheden, is aantoonbaar gericht op behalen van resultaten, werkt waar nodig samen met andere hulpverleners en onderhoudt contact met de sociale omgeving van de cliënt.

In de bijlagen geven wij een uitgebreider overzicht van de kwaliteitseisen in de Jeugdwet, de norm “verantwoorde werktoedeling”, en van de kwaliteitseisen in de Wmo.

### 3.1.7 Twents kwaliteitskader

Zie hiervoor bijlage **xx**

De kwaliteitseisen zijn in de tabellen opgenomen. Daarbij is aangegeven:

- ✓ Of de betreffende kwaliteitseis van toepassing is op de Jeugdwet, de Wmo of op beide.
- ✓ Voor welke kwaliteitseisen van zorgaanbieders gevraagd wordt om vóór definitieve gunning een bewijsstuk / verificatiedocument aan te leveren.

We hebben voorgaande concepten van het kwaliteitskader getoetst tijdens de marktconsultatie, bij de toegangsmedewerkers en bij de landelijke inspecties.

#### **Marktconsultatie**

Zowel in februari 2017 als in oktober 2017 hebben we tijdens de marktconsultatie input opgehaald. In februari is de wens geuit om met een Twents kwaliteitskader te komen. We zijn hiermee aan de slag gegaan en hebben het concept kwaliteitskader getoetst tijdens de marktconsultatie van oktober. Algemene conclusie was dat de aanbieders blij zijn dat we aansluiten op de landelijke kaders en zich herkennen in de gestelde kwaliteitseisen.

#### **Toegangsmedewerkers**

##### Algemeen

Het kwaliteitskader wordt een behoorlijk compleet en goed leesbaar stuk gevonden.

Ook goed dat het niet al te zeer is dichtgetimmerd, waardoor maatwerk/innovatie mogelijk blijft.

##### Bruikbaarheid voor Toegang(medewerkers)

Wel zijn er vragen op welke manier het kwaliteitskader bruikbaar is / gebruikt kan worden door toegangsmedewerkers. De mate waarin dat mogelijk is, is mede afhankelijk van de mogelijkheden die de gemeente heeft voor follow-up en (tussentijdse) evaluatie en van de mogelijkheden die de toegangsmedewerker heeft om zelf ook het gesprek met de aanbieder aan te gaan.

Hoe meer dat het geval is, hoe groter de bruikbaarheid. Er kan dan op worden teruggevallen. Met de eisen 9 t/m 16 heeft de toegang wel wat meer in handen gekregen. Dan geldt de "omgekeerde bewijslast": de aanbieder moet kunnen aantonen dat de ondersteuning gericht is/was op resultaat. Echt maatwerk leveren en regie voeren kan namelijk alleen op casusniveau: is deze aanbieder goed voor deze cliënt? Daarbij wordt wel opgemerkt dat regie voeren moeilijk is als een externe verwijzer (huisarts e.d.) geen informatie wil verstrekken (en/of de cliënt ook geen toestemming geeft).

##### Toezicht op de kwaliteit

Er is veel gesproken over het toezicht. De waarde van het kwaliteitskader staat of valt met de vraag of er voldoende op kan worden toegezien en of de toezichthouder voldoende deskundig is of gevoed wordt om de kwaliteit te beoordelen.

Samenwerking in deze is nodig tussen toegang, toezichthouders, contractmanagement en handhaving. Ook als er bij de toegang signalen binnenkomen m.b.t. zorgen over de kwaliteit.

##### Meetbaarheid / SMART/evidence-based

Er waren ook vragen over de meetbaarheid van kwaliteit. Kunnen de eisen eventueel nog concreter en SMARTer worden geformuleerd? Kun je als eis opnemen dat er alleen met evidence-based methodieken wordt gewerkt? Kunnen de kwaliteitsstandaarden meer worden gepreciseerd? (Bijvoorbeeld door bij dagbesteding maximale groepsaantallen aan te geven). De "spanning" die het Twentse model voor inkoop in zich heeft kwam daarbij regelmatig ter sprake: het *hoe* wordt aan de aanbieder overgelaten, de toegang bepaalt het *wat* (het te behalen resultaat).

##### PGB

Gevraagd is welke eisen worden gesteld aan PGB-aanbieders waar geen contract mee is gesloten.

#### **Landelijke inspecties**

Op 1 november 2017 heeft een delegatie van de werkgroep kwaliteit gesproken met

- Nelleke Verdonk:  
Adviseur Toezicht Sociaal Domein (samenwerkingsverband van de Inspectie gezondheidszorg en Jeugdzorg, Inspectie Veiligheid en Justitie, Inspectie van het onderwijs en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid) en

- Kees Reedijk,  
Strategisch Inspecteur Samenwerkend Toezicht jeugd en portefeuillehouder Wmo binnen  
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Algemene conclusie is dat de Inspectie het kwaliteitskader een goed stuk vindt, het is sterk en spreekt aan. Zij zien ons kwaliteitskader als een "good practice". Als het op deze manier goed aan de voorkant geregeld is, heeft de inspectie maar ook de gemeentelijk toezichthouder op de Wmo er aan de achterkant baat bij. Ze hebben geen missers of onwaarheden gelezen maar een aantal tips meegegeven die we dan ook verwerkt hebben in het kwaliteitskader.

De Inspectie heeft bijvoorbeeld als tip meegegeven dat er regelgeving aan kan komen die (op termijn) het kwaliteitskader in de weg kan zitten. Denk aan nieuwe privacywetgeving. Per 25 mei 2018 is de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Dat betekent dat er vanaf die datum dezelfde privacywetgeving geldt in de hele Europese Unie. De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt dan niet meer. De Inspectie beveelt aan om in het kwaliteitskader ruimte te houden voor veranderingen in de landelijke kwaliteitseisen/wetgeving. Je moet je kunnen bewegen rond eventuele nieuwe spelregels rond wet/regelgeving.

Verder gaf de Inspectie aan dat er gewerkt wordt aan het wettelijk mogelijk maken van een nauwere samenwerking tussen gemeenten en Inspecties. In specifieke gevallen kan een samenwerkingsverband worden gevormd, waarbinnen alle gegevens en informatie met elkaar mag worden gedeeld en van elkaar mag worden ingezien. Er moet wel worden voldaan aan strikte voorwaarden (de partners moeten allemaal dezelfde publieke taak hebben, bijvoorbeeld het toezicht op de Wmo).

De Inspectie is blij dat we de kwaliteitseisen niet helemaal hebben dichtgetimmerd, maar de landelijke lijn volgen en dus de landelijke kaders als uitgangspunt hebben gebruikt. We hebben dezelfde visie op 'omgekeerde bewijslast': organisatie moet bewijzen dat het goed is gegaan qua ondersteuning/zorg, niet de gemeente die moet bewijzen dat het niet goed is gegaan.

## 3.2 Resultaatmeting en monitoring

### 3.2.1 Drie niveaus van kwaliteitsmeting

#### **Microniveau: Cliënt**

In het Twents Model voor de inkoop voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp hebben we afgesproken dat de toegangsmedewerker samen met de inwoner of het gezinssysteem de resultaten bepaalt die moeten worden behaald. Deze resultaten worden door de toegangsmedewerker vertaald in één of meerdere ondersteuningsbehoeften.

De kern van het beschrijven van het resultaat is dat de toegang op microniveau het resultaat beschrijft. Hiermee worden de concrete resultaten bedoeld die de inwoner/gezinssysteem wil bereiken. Dit vraagt een monitoring op microniveau, die naar macroniveau opgetrokken kan worden en waar contractmanagement gebruik van kan maken in het zicht houden op de kwaliteit/doelrealisatie. Deze monitoring vraagt om zowel een persoonlijke evaluatie tussen inwoner/gezin, gemeente en aanbieder als om een objectieve meting. Een valide en betrouwbare instrumentarium moet hiervoor op 1 januari 2019 beschikbaar zijn.

We werken in vertrouwen samen met de aanbieder, maar monitoren en toetsen op de kwaliteit en maken binnen de contracten harde afspraken over o.a. kwaliteit, acceptatieplicht en wachtlijsten. Bij inschrijving, gedurende het contract en bij signalen vanuit verwijzers en toegang wordt de kwaliteit getoetst en waar nodig gehandhaafd vanuit het contractbeheer.

### **Mesoniveau: Doelgroep**

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verplicht om in hun beleidsplan aan te geven welke outcome-criteria (criteria voor de uitkomsten van de hulp) voor jeugdhulpvoorzieningen zij hanteren. Outcome indicatoren zijn een instrument om aan de hand van de verschillende scores van aanbieders op een indicator, het gesprek met hen aan te gaan over de geleverde prestaties.

Er is een breed draagvlak voor het invoeren van standaardmonitoring van de uitkomsten ("outcome") van jeugdhulp. Met de VNG en de branche-organisaties in de jeugdhulp is een basisset met indicatoren afgesproken, waarvan uit pilots is gebleken dat die het meest geschikt is om outcome te meten.

#### Om welke outcome-criteria gaat het?

1. Uitval van cliënten;
2. Tevredenheid van cliënten over het nut/effect van de jeugdhulp;
3. Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
  - 3.1. De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
  - 3.2. De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt.  
En in geval van een individuele voorziening ('niet-vrij toegankelijke jeugdhulp') ook:
  - 3.3. De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
  - 3.4. De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

Het NJi (Nederlands Jeugd Instituut) is gestart met een pilot voor de implementatie van outcome-monitoring in de jeugdhulp. Twente (Samen 14) is één van de pilotregio's.

Het Rijk biedt in het kader van de pilot gemeenten en aanbieders de mogelijkheid aan, om de scores op deze indicatoren te verzamelen via de beleidsinformatie die aanbieders toch al aan het CBS leveren. Dit voorkomt een grote administratieve last.

De planning is dat per 1 januari 2018 de set en de gegevensstroom operationeel kan zijn en aangeleverd kan worden via CBS.

De basisset van indicatoren die in januari 2016 voor jeugdhulp is opgesteld, is nog niet geheel toegesneden op de voorzieningen voor veiligheid van jeugd en samenleving. Bij de gecertificeerde instellingen gaat het om veiligheid; veiligheid voor het kind en voor de omgeving.

Het NJi is gevraagd om de outcome-indicatoren ook toepasbaar te maken in de context van JB en JR. Met deze minimale basisset krijgt de gemeente inzicht in de resultaten, is benchmark mogelijk en is het ook uitvoerbaar voor gecertificeerde instellingen om de gemeenten van resultaatsinformatie te voorzien. Voorkomen moet worden dat gecertificeerde instellingen op verschillende plekken met mogelijk net weer andere criteria worden geconfronteerd; hierdoor kunnen de administratieve lasten laag blijven.

Het streven is dat dit project medio 2018 is afgerond.

### **Macro niveau: Stelsel**

Kennispunt Twente ontwikkelt in opdracht van Samen14 de Twentse Monitor Sociaal Domein die strategische beleidsinformatie en tactische sturingsinformatie over jeugdhulp en Wmo oplevert en de gemeenten de mogelijkheid biedt om van elkaar te leren en de regionale en lokale jeugdhulp en Wmo ondersteuning te versterken. De monitor levert kwantitatieve output-, proces- en op termijn outcome-informatie op. De Twentse Monitor is erop gericht het regionale leerproces te faciliteren en bij te dragen aan de regionale ambities om doelmatige en effectieve hulp te bieden en de kosten te beheersen. De Twentse monitor wordt mede gebruikt om op stelselniveau de kwaliteit van gecontracteerde aanbieders te monitoren.

### 3.3 Vervolg

Er zijn een aantal onderwerpen die na besluitvorming nader uitgewerkt dienen te worden of een vervolg moeten krijgen:

| Actiepunten   |
|---|
| a) Welke kwaliteitseisen stellen wij aan onszelf? Denk hierbij aan de gemeentelijke toegang, maar ook aan onze bedrijfsvoering en contractmanagement. Voor een aantal taken van de gemeentelijke toegang is de norm van verantwoordelijke werktoedeling van toepassing. Zie hiervoor de factsheet:<br><a href="https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20171103_basiskennis_norm_verantwoordelijke_werktoedeling_goede_versie.pdf">https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20171103_basiskennis_norm_verantwoordelijke_werktoedeling_goede_versie.pdf</a>   |
| b) De wens om aanbieders te verplichten evaluatieverslagen te delen met de gemeentelijke toegang indien hierom gevraagd wordt na een zorgvuldige afweging ten aanzien van noodzaak <sup>1</sup> , proportionaliteit <sup>2</sup> en subsidiariteit <sup>3</sup> om over te gaan tot het delen van deze informatie.<br>Kan dit opgenomen worden in het contract of in de werkafspraken?  |
| c) In de inkoop moeten de aanbieders de opdracht krijgen om ook het meso en macro niveau te verantwoorden. Hiervoor kan de cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie in beeld gebracht worden. We verwachten dat dit voor de jeugdaanbieders via de landelijke CBS monitoring mogelijk zal zijn waardoor er geen extra verantwoordingslast bij aanbieders gelegd hoeft te worden. De pilot om dit voor jeugd te doen, loopt op dit moment in Twente.<br>Voor de Wmo zijn landelijk nog geen outcome criteria vastgesteld. Maar wij kunnen ons goed voorstellen dat ook voor de Wmo dezelfde outcome criteria kunnen gelden. Landelijk gaat het Nji hierover in gesprek met Movisie. Wij weten nog niet of hier op landelijk niveau een project gaat lopen.<br>Wij kunnen hier niet op wachten en daarom stellen wij voor dat er een vervolgopdracht wordt gegeven. |
| d) Tijdens de ontwikkeling van het model hebben zowel team beprijzing, de deskundigen van kwaliteit en toezicht en de inkopers en juristen aangegeven dat na oplevering van het Twents model nagedacht moet worden over de wijze waarop de aanbieders contractueel kunnen worden geprikkeld om meer en beter samen te werken.   |
| e) Wat betreft resultaatbereik van zorgaanbieders zijn in het kwaliteitskader op dit moment nog geen concrete eisen vooraf te stellen. Het meten en monitoren van resultaten op het niveau van de organisatie moet nog worden uitgewerkt.<br>Het is daarom nodig dat wij de komende periode, als vervolg op het kwaliteitskader zoals het nu voorligt, een indicatorenset en dataregistratiesysteem ontwikkelen over welke resultaatgegevens op organisatieniveau wij (minimaal) willen kunnen beschikken. Één en ander gekoppeld aan de verdere ontwikkeling van de Twentse Monitor Sociaal Domein.<br>Mogelijk dat op termijn dan ook op dit gebied concrete kwaliteitseisen zijn te formuleren die vertaald kunnen worden naar het bestek voor de inkoop en naar de met zorgaanbieders af te sluiten contracten.   |
| f) De Twentse Monitor Sociaal Domein moet vanaf 1 januari 2019 gereed zijn om de outcome gegevens van jeugdhulp en Wmo te verwerken.<br>De Twentse monitor zal aangepast moeten worden aan het nieuwe Twentse model en zodanig worden ingericht dat ook de data die we de afgelopen drie jaar hebben gemonitord niet verloren gaat.<br>Afhankelijk van de keuzes die gemaakt worden om op micro niveau te registreren, zal ook deze gegevens opgenomen moeten worden in de Twentse monitor.   |
| g) De medewerkers van de toegang vragen zich af of alle eisen haalbaar zijn voor kleinere zorgaanbieders. Bijvoorbeeld het hebben van een cliëntenraad. De suggestie werd gedaan om vanuit Samen-14 iets aan te bieden, zodat ZZP'ers daarbij aan kunnen sluiten.   |
| h) De medewerkers van de toegang hebben aangegeven richtlijnen te willen hebben bij wie (lokaal en regionaal) zij meldingen en signalen kunnen doen over de kwaliteit.  |
| i) De medewerkers van de toegang hebben behoefte aan een vertaling van het kwaliteitskader  |

<sup>1</sup> Noodzaak (doel): welke gegevens zijn noodzakelijk (dat is iets anders dan mogelijk en wenselijk) gegeven het gestelde doel?

<sup>2</sup> Proportionaliteit (zwaarte): staan het delen of opvragen van de informatie en doel met elkaar in verhouding? Kan het ook met minder?

<sup>3</sup> Subsidiariteit (bronkeuze): is het delen of opvragen van informatie de minst ingrijpende maatregel?



| Actiepunten |   |
|-------------|---|
|             | naar een handvat voor de toegangsmedewerkers, bijvoorbeeld een handzame checklist. Wellicht kan dit meegenomen worden in de nog te ontwikkelen toolbox en opleiding voor de toegang.  |
| j)          | Voor kwaliteitseis 39 wordt nog nader bepaald welk tijdstermijn hier gewenst is zodat dit kan worden opgenomen in het contract.<br><i>(Kwaliteitseis 39: Aanbieders zorgen voor directe aanlevering van verzoeken om toewijzing indien een verzoek om zorg via een ander kanaal dan de gemeente bij de instelling binnen komt.)</i>   |
| k)          | Opnemen in contract of bestek:<br>Aanbieders zorgen voor tijdige aanlevering van alle relevante gegevens t.b.v. de bedrijfsvoering (bijv. NAW-gegevens, contactpersonen, bankgegevens, bankverklaring, e.d.).   |
| l)          | Voor kwaliteitseis 8 in het contract toelichten/uitschrijven wat onder "passend" wordt verstaan.<br><i>(Kwaliteitseis 8: De aanbieder toont aan dat alle professionals beschikken over een actuele (maximaal 5 jaar oud) en passende VOG.)</i>  |
| m)          | M.b.t. kwaliteitseis 3 uitzoeken of het mogelijk is de gewenste deskundigheid (per ondersteuningsbehoefte) in het contract te zetten.<br><i>(Kwaliteitseis 3: De aanbieder beschikt over de benodigde deskundigheid, gericht op de verschillende in het inkoopmodel onderscheiden ondersteuningsbehoeften. Ook draagt hij er zorg voor dat voor alle vormen van ondersteuning duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren.)</i> |
| n)          | Te overwegen is om <u>nieuwe</u> aanbieders vooraf aan de definitieve gunning een bezoek af te leggen.<br>M.b.t. jeugd-aanbieders doen we dit om ons in ieder geval ervan te verzekeren dat de aanbieder in staat is de norm van de verantwoorde werktoedeling toe te passen.<br>M.b.t. de aanbieders die vallen onder de Wmo omdat uit de praktijk van de laatste jaren blijkt dat we hier de malafide zorgaanbieders aantreffen.                    |

### 3.4 Aanvullende bestek eisen/ contracteisen

Naast bovenstaande actiepunten over o.a. het bestek en contract wordt geadviseerd de volgende punten in ieder geval op te nemen in het bestek en/contract:

- **Niet voldoen aan het kwaliteitskader betekent geen overeenkomst.** Als het niet voldoen achteraf blijkt, wordt de overeenkomst opgezegd.
- Indien de organisatie naast ZIN ook PGB aanbiedt, dan gelden hiervoor dezelfde kwaliteitseisen.
- Jeugdhulpaanbieders hebben de verplichting om het College van B&W te informeren over onderzoeken van de rijksinspecties en over de uitkomsten daarvan en eventuele maatregelen. (komt uit: Handreiking afsprakenkader en draaiboeken voor de afstemming van het Wmo toezicht en het nalevings- en stelseltoezicht van de rijksinspecties in het sociaal domein).
- Overnemen uit huidige bestek:  
*Opdrachtnemer behandelt cliënten respectvol en de privacy van cliënten wordt gerespecteerd conform wettelijke eisen. Dit betekent:*
  - *de medewerker respecteert de levenssfeer en de leefpatronen van de cliënt; dit uit zich bijvoorbeeld in het zich uitsluitend proportioneel bemoeien met diens privé-zaken, vertrouwelijk omgaan met privé-gegevens, zorgvuldig omgaan met eigendommen van de cliënt, respect hebben voor diens geloofsovertuiging en voor seksuele diversiteit;*
  - *de medewerker staat open voor wensen, aanwijzingen, vragen en kritiek van de cliënt met betrekking tot de ondersteuning.*
  - *Daarnaast geldt voor ongewenste omgangsvormen het volgende. Indien, naar het oordeel van opdrachtnemer, sprake is van ongewenst gedrag van een cliënt, dan worden de volgende stappen door opdrachtnemer genomen:*
    1. *Gesprek met cliënt door opdrachtnemer leidend tot:*
      - a. *cliënt wil verbeteren;*
      - b. *recidive;*
      - c. *cliënt wil niet verbeteren.*

2. Opdrachtnemer doet melding bij de lokale toegang van de gemeente als sub 1b of sub 1c zich voordoet (incl. gespreksverslag), bijvoorbeeld door middel van beveiligde mail.

3. De gemeente gaat in gesprek leidend tot een passende situatie:

- andere opdrachtnemer;
- stopzetting ondersteuning;
- PGB.

## Twents Kwaliteitskader

### 1.1. Kwaliteitseisen m.b.t. de doelmatigheid

(beroepskrachten / professionele standaard / verantwoorde norm)

|   | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|---|---------------------------------------|---------------------------|
| 1) De aanbieder beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem. <sup>4</sup>   | X                                     | Beide                     |
| 2) De aanbieder toont aan of en op welke wijze zij werkt met bewezen effectieve interventies. Waarbij er ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.  |                                       | Beide                     |
| 3) De aanbieder beschikt over de benodigde deskundigheid, gericht op de verschillende in het inkoopmodel onderscheiden ondersteuningsbehoeften. Ook draagt hij er zorg voor dat voor alle vormen van ondersteuning duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren. |                                       | Beide                     |
| 4) Professionals in de jeugdhulp zijn geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) <sup>5</sup> en indien van toepassing geregistreerd in het BIG-register <sup>6</sup> .  |                                       | Jeugdwet                  |

<sup>4</sup> Een kwaliteitskeurmerk of certificering is een mogelijkheid waarmee, indien ook onderdeel van de bedrijfsvoering, het kwaliteitsmanagement vorm gegeven wordt. De gemeenten stellen een keurmerk of certificaat niet verplicht, maar eisen in dat geval dat de aanbieder een eigen deugdelijk en geïmplementeerd kwaliteitsstelsel hanteert en dat kan aantonen. De aanbieder geeft bij inschrijving aan met welk kwaliteitsmanagementsysteem gewerkt wordt: ISO, HKZ, Kwaliteitswaarborg zorgboerderijen, Eigen kwaliteitsmanagementsysteem door een externe gecertificeerde onafhankelijke partij getoetst, Keurmerk ZP-ers Thuiszorg.

<sup>5</sup> In het SKJ kan men zich registreren als: jeugd- en gezinsprofessional (o.a. jeugdzorgwerkers, thuisbegeleiders, jongerenwerkers), psycholoog (WO), kinder- en jeugdpsycholoog (WO+) pedagoog WO, orthopedagoog (WO) of Postmaster orthopedagoog (WO+).

<sup>6</sup> Art 3 wet BIG als arts, gezondheidspsycholoog, psychotherapeut of verpleegkundige al dan niet aangevuld met een specialistenopleiding bijvoorbeeld tot psychiater of klinisch psycholoog (art. 12 Wet BIG).

|   | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|---|---------------------------------------|---------------------------|
| 5) De aanbieder draagt zorg voor deskundigheidsbevordering, verantwoorde werktoedeling <sup>7</sup> , een goede werksfeer, aanwezigheid ziekteverzuimbeleid, ontwikkelgesprekken en veilige werkomgeving. De aanbieder handelt daarin conform relevante landelijke richtlijnen indien door brancheorganisaties ontwikkeld.  |                                       | Beide                     |
| 6) De aanbieder toont aan hoe de organisatie is ingericht zodat verantwoorde jeugdhulp <sup>8</sup> wordt geboden en welke afwegingen de aanbieder maakt bij het inzetten van geregistreerde en niet-geregistreerde professionals.<br>In geval van een zelfstandige (zfp'er) of kleine aanbieder:<br>a) Indien de aanbieder zelf niet geregistreerd is, maar dit voor een aantal taken wel noodzakelijk kan zijn, kan de aanbieder aantonen hoe voorzien is in de norm van de verantwoorde werktoedeling.<br>b) De aanbieder kan aantonen dat er in achtervang/vervanging wordt voorzien op het moment dat de hulpverlener uitvalt. | X                                     | Jeugdwet                  |
| 7) De aanbieder faciliteert en stimuleert samenwerking met andere betrokken partijen / organisaties / lokale toegang gemeenten, die relevant zijn voor het behalen van de resultaten die zijn geformuleerd in het ondersteuningsplan van de cliënt.   |                                       | Beide                     |
| 8) De aanbieder toont aan dat alle professionals beschikken over een actuele (maximaal 5 jaar oud) en passende VOG.   |                                       | Beide                     |

<sup>7</sup> Het betreft hier de "norm verantwoorde werktoedeling". Zie bijlage II.

<sup>8</sup> art 4.1.1. Jeugdwet

## 1.2.Kwaliteitseisen m.b.t. de doeltreffendheid

(afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt).

|  | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|--|---------------------------------------|---------------------------|
| 9) De aanbieder kan aantonen dat de eigen kracht van de cliënt en het vermogen eigen regie te voeren centraal staat.   |                                       | Beide                     |
| 10) De aanbieder kan aantonen dat de zorg en ondersteuning gericht zijn op participatie naar vermogen.   |                                       | Beide                     |
| 11) De aanbieder kan aantonen dat de cliënt correct en respectvol wordt bejegend.  |                                       | Beide                     |
| 12) De aanbieder kan aantonen dat de ondersteuning aan de cliënt gericht is op het behalen van de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan <sup>9</sup> of gebaseerd op de motivatie van de doorverwijzing van de externe verwijzer <sup>10</sup> .   |                                       | Beide                     |
| 13) De aanbieder draagt er zorg voor dat er wordt gewerkt met een zorgplan <sup>11</sup> en dat actieve afstemming plaatsvindt tussen de diverse hulptrajecten.  |                                       | Beide                     |
| 14) De aanbieder kan aantonen dat periodieke evaluatie plaatsvindt tussen cliënt en hulpverlener en tussen beroepskrachten onderling. De gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met cliënt en zo nodig bijgesteld.   |                                       | Beide                     |
| 15) De aanbieder meet periodiek (minimaal 1x per 3 jaar) de individuele cliëntervaringen <sup>12</sup> . De meting bevat alle facetten van ondersteuning en/of zorg. De organisatie voert aantoonbaar en in samenspraak de cliëntvertegenwoordigers verbeteringen door op basis van de uitkomsten van de meting. |                                       | Beide                     |
| 16) De aanbieder verklaart te voldoen en zich gedurende de contracttermijn te houden aan alle op de dienstverlening van toepassing zijnde landelijke kwaliteitsstandaarden. <sup>13</sup>  |                                       | Beide                     |

<sup>9</sup> Het voor en met de cliënt door de (gemeentelijke) toegang geformuleerde plan

<sup>10</sup> Alleen binnen de jeugdwet hebben we te maken met externe verwijzers

<sup>11</sup> Het voor en met de cliënt door de zorgaanbieder opgestelde plan, als uitwerking van het ondersteuningsplan of motivatie van de doorverwijzing van de externe verwijzer.

<sup>12</sup> Van alle cliënten

<sup>13</sup> Kwaliteitsstandaard is de verzamelnaam van richtlijnen, zorgmodules en zorgstandaarden die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat goede zorg is. De inhoud van de term kwaliteitsstandaard volgt daarmee de definitie van de term professionele standaard zoals omschreven in de Zorgverzekeringswet. Er zijn diverse, door het Zorginstituut ontwikkelde kwaliteitsstandaarden voor verschillende vormen van zorg in verschillende branches. In de kwaliteitsstandaard staat het perspectief van de cliënt centraal

### 1.3.Kwaliteitseisen m.b.t. cliëntgerichtheid

(respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt). Het gaat hier vooral om de uitwerking van het hiervoor onder b. genoemde uitgangspunt.

|   | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|---|---------------------------------------|---------------------------|
| 17) De aanbieder zorgt ervoor dat de cliënt beschikt over keuzevrijheid, medezeggenschap en inspraak.   |                                       | Beide                     |
| 18) De aanbieder informeert cliënten voorafgaande aan de uitvoering van het ondersteuningsplan over algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon en cliëntenraad.   |                                       | Beide                     |
| 19) De aanbieder kan aantonen dat bij het opstellen van het zorgplan de cliënt en zijn naasten actief zijn betrokken; de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt zijn vastgelegd en sluiten aan bij de leefomgeving en achtergrond van de cliënt.   |                                       | Beide                     |
| 20) De aanbieder heeft de afspraken en de wijze van communiceren met de cliënt vastgelegd.  |                                       | Beide                     |
| 21) De aanbieder zorgt dat bij beëindiging van ondersteuning, waarbij risico's voor de cliënt ontstaan, een beroep kan worden gedaan op een professionele instantie of vangnet. De aanbieder is er voor verantwoordelijk dat bij voortijdige beëindiging van hulp aan de cliënt, de cliënt in afstemming met de gemeente bij een andere aanbieder terecht kan voor passende hulp en maakt afspraken over de continuïteit van de hulp. |                                       | Beide                     |
| 22) De aanbieder kan aantonen dat de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan worden geëvalueerd, waarbij expliciet wordt gevraagd naar verbeterpunten en cliënttevredenheid. Wanneer sprake is van een langlopende toekenning van ondersteuning dienen evaluatiemomenten met de cliënt en zijn naasten te zijn ingepland.   |                                       | Beide                     |
| 23) De aanbieder beschikt over een representatieve cliëntenraad en faciliteert deze raad zodat ze kan functioneren. Als de aanbieder niet voldoende cliënten heeft voor een cliëntenraad, geeft de aanbieder aan op welke wijze ze invulling geeft aan de belangenbehartiging van de cliënt.  |                                       | Beide                     |
| 24) De aanbieder heeft afspraken en beleid over privacy vastgelegd.   |                                       | Beide                     |
| 25) De aanbieder heeft een vastgelegde klachtenprocedure en er is een onafhankelijke klachtencommissie ingericht.   |                                       | Beide                     |

## 1.4.Kwaliteitseisen m.b.t. veiligheid

|  | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|--|---------------------------------------|---------------------------|
| <b>A. Zorginhoudelijke eisen</b>   |                                       |                           |
| 26) De aanbieder kan aantonen dat incidenten en calamiteiten tijdig worden gemeld (bij de gemeente en in geval van jeugd ook bij de landelijke Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg) en opgevolgd.   |                                       | Beide                     |
| 27) De aanbieder kan aantonen dat veiligheid systematisch wordt besproken in teamvergaderingen, met cliënten en hun verwanten.   |                                       | Beide                     |
| 28) De aanbieder draagt er zorg voor dat professionals bij acute onveiligheid direct optreden. Professionals bepalen multidisciplinair hoe te handelen bij acute onveiligheid. Professionals zijn toegerust om met acuut onveilige situaties om te gaan.   |                                       | Beide                     |
| 29) De aanbieder heeft geregeld dat de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling is geïmplementeerd en gebruikt wordt door de organisatie. De aanbieder is zelf verantwoordelijk om de meldcode in gang te zetten als daar aanleiding toe is.   |                                       | Beide                     |
| 30) De aanbieder zorgt er voor dat professionals de veiligheid inschatten aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument. Professionals bepalen mede op basis van de risico's de in te zetten ondersteuning.   |                                       | Beide                     |
| 31) De aanbieder kan aantonen wie verantwoordelijk is voor het toedienen van medicijnen en hoe de uitgifte is geregeld.  |                                       | Jeugdwet                  |
| <b>B. Organisatorische eisen</b>   |                                       |                           |
| 32) De aanbieder zorgt dat afspraken en de wijze van vervoer (indien door de aanbieder zelf georganiseerd en niet behorend tot een (maatwerk)voorziening Wmo of Jeugd) zijn vastgelegd en dat deze duidelijk zijn voor personeel en cliënten, daarbij in acht genomen dat is bepaald hoe en waarmee een cliënt zich verplaatst en de daarbij behorende risico's. |                                       | Beide                     |
| 33) De aanbieder maakt gebruik van een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen.   |                                       | Beide                     |
| 34) De aanbieder draagt er zorg voor dat afspraken over gebruik van apparaten zijn vastgelegd, en dat er risicotaxaties worden uitgevoerd over omgang en afspraken.  |                                       | Beide                     |

### 1.5.Kwaliteitseisen m.b.t. leefklimaat en fysieke omgeving van de aanbieder

|  | <b>Verificatie<br/>aanleveren<br/>(X = ja)</b> | <b>Jeugdwet /<br/>Wmo / beide</b> |
|--|--|-----------------------------------|
| 35) De aanbieder kan aantonen dat het leefklimaat en de fysieke omgeving schoon, veilig en passend zijn voor cliënten. Met passend wordt bedoeld dat het leefklimaat past bij de leeftijd en ondersteuningsbehoefte van de cliënt. |  | Beide                             |
| 36) De aanbieder kan aantonen dat jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven leiden, inclusief onderwijs en vrijetijdsbesteding. De dagelijkse routine en de huisregels dragen bij aan de ontwikkeling van de jeugdigen.               |  | Jeugdwet                          |



## 1.6. Kwaliteitseisen m.b.t. bedrijfsvoering

|   | Verificatie<br>aanleveren<br>(X = ja) | Jeugdwet /<br>Wmo / beide |
|---|---------------------------------------|---------------------------|
| 37) De aanbieder voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar de zorgtoewijzing. |                                       | Beide                     |
| a) Aanbieders die worden gekozen zorgen voor tijdige aansluiting met één AGB-code op Vecozo (IWMO en/of IJW moeten geactiveerd zijn)  | X                                     | Beide                     |
| b) Met de AGB-code waarmee de aanbieder is aangesloten op Vecozo wordt ook de aanlevering aan het CAK gerealiseerd (tenzij de gemeente de gegevens gaat leveren aan het CAK)                                      |                                       | Beide                     |
| c) Aanbieders dienen de informatie over de geleverde ondersteuning binnen 30 dagen na afloop van de declaratieperiode waarop de geleverde ondersteuning betrekking heeft aan de gemeente aan te leveren.          |                                       | Beide                     |
| 38) De aanbieder verstrekt alle door haar ontvangen CBS-rapportages (Beleidsinformatie Jeugd)   |                                       | Jeugdwet                  |
| 39) De aanbieder zorgt voor directe aanlevering van verzoeken om toewijzing indien een verzoek om zorg via een ander kanaal dan de gemeente bij de instelling binnen komt.  |                                       | Beide                     |
| 40) De aanbieder committeert zich aan de Governancecode Zorg <sup>14</sup>  |                                       |                           |

## 1.7. Overige eisen aan de organisatie

De aanbieder geeft uitvoering aan alle relevante (bestaande en tijdens de contractperiode nieuwe) wet- en regelgeving, richtlijnen en verdragen die op de organisatie van toepassing zijn. Hieronder valt dus ook het kwaliteitskader Jeugd waarin “de norm van de verantwoorde werktoebedeling in de praktijk”<sup>15</sup> staat beschreven.

<sup>14</sup> De Governancecode is ontwikkeld door ActiZ, GGZ Nederland, NFU, NVZ en VGN verenigd in de Brancheorganisaties Zorg (BoZ).

<sup>15</sup> Zie bijlage II

## **Bijlagen bij kwaliteitskader**

- I. Kwaliteitseisen voor aanbieders in de Jeugdwet
- II. De norm verantwoorde werktoedeling
- III. Kwaliteitseisen in de Wmo 2015
- IV. Begrippenlijst

## I. Kwaliteitseisen voor aanbieders in de Jeugdwet

### Hoofdstuk 4 van de Jeugdwet stelt kwaliteitseisen aan alle aanbieders van jeugdhulp en gecertificeerde instellingen:

#### **Verantwoorde hulp bieden (artikel 4.1.1, eerste lid)**

Aanbieders moeten verantwoorde hulp bieden. Dat is hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of ouder. De jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instellingen betrekken hierbij de resultaten van overleg tussen jeugdhulpaanbieders, het college en cliëntenorganisaties.

#### **Norm voor verantwoorde werktoedeling (artikel 4.1.1, tweede lid)**

De aanbieders moeten zich zodanig organiseren, en zich voorzien van kwalitatief en kwantitatief personeel en materieel, en zorgen voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat verantwoorde hulp wordt geboden of redelijkerwijs kan worden geboden. Het Rijk kan nadere regels stellen en gaat dat ook doen in het Besluit Jeugdwet.

#### **Familiegroepsplan (=hulpverleningsplan) (artikel 4.1.2 en 4.1.3)**

De hulpverlener biedt bij vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen een familiegroepsplan aan. De hulpverlener kan hiervan alleen afzien als de ouders dit niet wensen, concrete bedreigingen in de ontwikkeling van het kind hiertoe aanleiding geven of anderszins de belangen van het kind worden geschaad. Het aanbieden van een familiegroepsplan geldt niet bij uitvoering van jeugdreclassering of voogdij-uitoefening als ouders uit macht zijn ontheven of ontzet.

#### **Kwaliteitssysteem (artikel 4.1.4)**

Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen moeten de kwaliteit van de geboden verantwoorde hulp systematisch bewaken, beheersen en verbeteren. Het rijk kan nadere regels stellen. Dit geldt ook voor de begeleiding van pleegouders door een pleegzorgaanbieder gedurende plaatsing van een jeugdige.

#### **VOG (artikel 4.1.6)**

De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen hebben een VOG van hun medewerkers en vrijwilligers die niet incidenteel in contact komen met jeugdigen of ouders. Deze VOG mag niet ouder zijn dan 3 maanden voor het moment van indiensttreding. Ook solistisch werkende jeugdhulpverleners die werken onder verantwoordelijkheid van het collega, moeten een VOG hebben die niet ouder mag zijn dan 3 jaar.

#### **Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling (artikel 4.1.7)**

Hierin staat stapsgewijs hoe word omgegaan met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling. Het Rijk geeft nadere regels over de elementen waaruit een meldcode in ieder geval bestaat.

#### **Meldplicht calamiteit en geweld (artikel 4.1.8)**

Elke jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling doet melding van calamiteiten of geweld bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van een kindermishandelingmaatregel of jeugdreclassering bij met toezicht belaste ambtenaren.

#### **Verplichting een vertrouwenspersoon in de gelegenheid stellen zijn taak uit te oefenen (artikel 4.1.9)**

*Over de rechtspositie van jeugdigen en ouders is ook een aantal bepalingen opgenomen, die voor alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen gelden:*

#### **Klachtenregeling (artikel 4.2.1 en 4.2.2)**

De jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling moeten een regeling voor de behandeling van klachten van jeugdigen, ouders en pleegouders hebben, voor klachten over de organisatie of over de voor hen werkzame personen die hulp verlenen. Artikel 4.2.1. regelt uitgebreid de samenstelling en

waarborgen voor de klachtencommissie. Artikel 4.2.2 regelt de melding van ernstige klachten van structurele aard bij de met toezicht belaste ambtenaren.

***Cliëntenraad (artikel 4.2.5 t/m 4.2.11) en pleegouderraad (artikel 4.2.12)***

Elke jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling moet een cliëntenraad instellen (artikel 4.2.5). De wet regelt in artikel 4.2.6 en 4.2.7 uitgebreid welke bevoegdheden de cliëntenraad heeft. 4.2.5 t/m 4.2.11. Een pleegzorgaanbieder moet een pleegouderraad instellen (4.2.12).

***Verslag (artikel 4.3.1)***

Jaarlijks moet de jeugdhulpaanbieder verslag doen over de naleving van de wet en de regels omtrent de kwaliteit van jeugdhulp van respectievelijk de kwaliteit van uitvoering van taken, het klachtrecht en de medezeggenschap.

## II. De norm verantwoorde werktoedeling

### Kwaliteitskader jeugd: “Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk”

In de Jeugdwet is opgenomen dat Jeugdhulpaanbieders verantwoorde hulp moeten verlenen<sup>16</sup>. Onder verantwoorde hulp wordt het volgende verstaan: *Verantwoorde hulp is hulp van goed niveau, die in ieder geval: veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder.*

Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verlenen verantwoorde hulp door, onder andere, de inrichting van de organisatie en de inzet van voldoende en vakbekwaam personeel. Daarnaast organiseren zij de verantwoordelijkheidstoedeling zo dat dit redelijkerwijs leidt tot verantwoorde hulp<sup>17</sup>. Van de professionals wordt verwacht dat zij handelen zoals verwacht mag worden van een goede hulpverlener, en in overeenstemming met de voor hem of haar geldende professionele standaard<sup>18</sup>.

De verplichting uit de Jeugdwet om verantwoorde hulp te leveren is verder uitgewerkt in **de norm van de verantwoorde werktoedeling**, die is vastgelegd in het Besluit Jeugdwet.

De norm van de verantwoorde werktoedeling geldt voor:

- Aanbieders van jeugdhulp (organisaties en vrijgevestigden (zzp'ers))
- Gecertificeerde Instellingen die een jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel uitvoeren
- Veilig Thuis organisaties
- Justitiële organisaties: justitiële jeugdinrichtingen, Stichting Halt, Raad voor de Kinderbescherming, Stichting Nidos

De norm van de verantwoorde werktoedeling bestaat uit drie onderdelen. De norm verplicht de jeugdhulpaanbieder, de Gecertificeerde Instelling en/of gemeente (korthedshalve de aanbieder):

**a. tot het werken met geregistreerde professionals.**

Geregistreerde professionals staan geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register (als arts, verpleegkundige, gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut op grond van artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg).

Geregistreerde professionals zijn op grond van hun registratie gebonden aan een tuchtnorm die inhoudt dat zij aangesproken kunnen worden als ze niet handelen volgens de voor hen geldende beroeps(ethische) normen (beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen, etc.). Iedere belanghebbende kan een tuchtrechtklacht indienen als hij van mening is dat de geregistreerde professional niet volgens de beroeps(ethische) normen en/of wettelijke bepalingen heeft gehandeld.

De aanbieder van jeugdhulp en jeugdbescherming kan anderen dan geregistreerde professionals met de uitvoering van taken belasten indien hij of zij aannemelijk kan maken dat de kwaliteit van de uit te voeren taak daardoor niet nadelig wordt beïnvloed, of dat inzet van de niet-geregistreerde professional noodzakelijk is voor de kwaliteit van de uit te voeren taak.

**b. tot het toedelen van taken aan geregistreerde professionals rekening houdend met hun specifieke kennis en vaardigheden.**

Bij het toebedelen van taken moet de werkgever enerzijds letten op de vraag van de jeugdige, en anderzijds op de vakbekwaamheid die nodig is om verantwoorde hulp te bieden aan die jeugdige. Taken moeten zo worden toebedeeld dat de professional met de benodigde kennis en vaardigheden wordt ingezet op het juiste vakbekwaamheidsniveau. Binnen iedere beroepsgroep zijn er professionals met diverse niveaus van vakbekwaamheid (van startende professionals en professionals met aanvullende bij- of na scholing tot professionals die een beroep op specialistenniveau uitvoeren).

**c. tot het zorgdragen dat deze geregistreerde professionals kunnen werken volgens hun specifieke professionele standaard**

Professionele standaarden omvatten onder andere beroepscodes, vakinhoudelijke richtlijnen en veldnormen. De werkgever moet er voor zorgen dat in het BIG-register of het

---

<sup>16</sup> 4.1.1, lid 1, Jeugdwet

<sup>17</sup> 4.1.1, lid 2, Jeugdwet

<sup>18</sup> 4.1.1, lid 3, Jeugdwet

Kwaliteitsregister Jeugd geregistreerde professionals kunnen werken volgens de voor hen geldende professionele standaarden. Onderdeel hiervan is dat zij geen werk doen waarvoor zij onvoldoende geschoold zijn.

#### *Pas toe of Leg uit*

Leidend principe bij de norm van de verantwoorde werktoedeling is het principe "pas toe of leg uit". Hiermee wordt bedoeld dat er een hoofdregel is, waarvan mag worden afgeweken. Dit kan alleen als men aannemelijk kan maken dat de kwaliteit van hulp niet nadelig wordt beïnvloed, of dat deze juist gediend is met de inzet van een andere professional. Norm van de verantwoorde werktoedeling waar werkgevers aan moeten voldoen:

- Pas toe: deel het werk toe aan een geregistreerde professional (in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register) met passende kennis en vaardigheden voor die taak
- Of leg uit: deel het werk toe aan een niet-geregistreerde professional als u aannemelijk kunt maken dat dit niet afdoet aan de kwaliteit of zelfs noodzakelijk is voor de kwaliteit van hulp.

Om aanbieders van jeugdhulp te helpen bij toepassing van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk, is deze geoperationaliseerd in dit Kwaliteitskader Jeugd. Het Kwaliteitskader Jeugd biedt werkgevers een leidraad bij het maken van een afweging bij de werktoedeling. Zie hiervoor:

<https://professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/Printversie-Afwegingskader-A3.pdf>

Er is tevens een handreiking beschikbaar:

<https://professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/brochures/PJJ-Handreiking-Kwaliteitskader-Jeugd.pdf>

Het volledige kwaliteitskader is te downloaden via:

<https://professionaliseringjeugdhulp.nl/assets/brochures/kwaliteitskader-Jeugd-v2.1.pdf>

### III. Kwaliteitseisen in de Wmo

De wettekst (artikel 3.1) stelt dat aanbieders maatschappelijke ondersteuning moeten leveren die van goede kwaliteit is. Daaraan wordt voldaan als de voorziening voldoet aan de volgende kenmerken:

- a. veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt,
- b. afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt,
- c. verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard,
- d. verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

In 2014 ontwikkelde de VNG het model “basisset kwaliteitseisen Wmo-ondersteuning voor zeer kwetsbare burgers”. Dit model uit 2014 bevat een beperkte set aan kwaliteitseisen die gemeenten als hulpmiddel kunnen gebruiken om de kwaliteit te borgen voor de groep burgers die dit het hardst nodig heeft. De basisset heeft geen verplicht karakter maar is bedoeld als hulpmiddel voor gemeenten bij inkoop of subsidiëring van ondersteuning en voor het toezicht.

De basisset kent de volgende kwaliteitseisen:

| <b>Model Basisset kwaliteitseisen voor zeer kwetsbare burgers</b>   |
|---|
| Deskundig personeel (nader in te vullen per soort dienstverlening of ondersteuningstraject)   |
| Eerstverantwoordelijke ondersteuner als aanspreekpunt voor cliënt en directe omgeving (beleggen bij het toegangskloket of bij een aanbieder)        |
| Ondersteuningsplan per cliënt (bevat behoeften, doelen, afgesproken inzet, wijze van evalueren en evaluatiemomenten)                                |
| Rapportages over resultaten (bevat gerealiseerde tussenstappen, op- en afschaling van inzet)  |
| Metten tevredenheid cliënten (bij voorkeur geen aparte vragenlijsten maar onderdeel van afgesproken traject (digitaal dubbel gebruik van gegevens)) |
| Kwaliteitsbeleid (essentie is organisatie heeft zicht op prestaties en doet aan continue verbetering)   |

#### Beschermd wonen

Wat betreft het Beschermd Wonen heeft de Basisset een nadere invulling gekregen in het document “Kwaliteitseisen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang Wmo”:

<https://vng.nl/files/vng/publicaties/2016/20160616-kwaliteitseisen-beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang.pdf>.

Deze bevat een viertal “bouwstenen”: typen kwaliteitseisen die gemeenten kunnen stellen aan organisaties voor beschermd wonen.



Figuur 3: Schematische weergave van de bouwstenen van kwaliteit (bron: Significant)

## IV. Begrippenlijst

| Begrip                                  | Toelichting  |
|---|--|
| <b>AGB-code</b>                         | Een unieke code die aan de aanbiedergegevens wordt toegekend. Met deze code kan de aanbieder worden geïdentificeerd.<br>De AGB-code is opgebouwd uit 8 posities. De eerste 2 posities geven het soort aanbieder weer. De overige 6 posities zijn een volgnummer.   |
| <b>Bewezen (effectieve) interventie</b> | Interventie die door een onafhankelijke erkenningscommissie is beoordeeld en erkend als 'goed onderbouwd' of 'effectief'.  |
| <b>BIG-register</b>                     | Register van alle zorgverleners in Nederland. Dat zijn apothekers, artsen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen. De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) regelt de zorgverlening door beroepsbeoefenaren. Alleen wie in het register is ingeschreven, mag de door de wet beschermde titel voeren. Het register wordt bijgehouden door het CIBG en is voor iedereen te raadplegen via een website. Via registratie en herregistratie is de deskundigheid van de beroepsbeoefenaren voor iedereen herkenbaar.                       |
| <b>Calamiteit</b>                       | Iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en die heeft geleid tot de dood van, of een ernstig lichamelijk of psychisch schadelijk gevolg voor een cliënt. Calamiteiten moeten aan de toezichthouder worden gemeld.  |
| <b>CBS</b>                              | Centraal Bureau voor de Statistiek: Zelfstandig bestuursorgaan dat de wettelijke taak heeft statistieken te verzamelen, bewerken en publiceren. De informatie die het CBS publiceert, omvat diverse maatschappelijke aspecten.   |
| <b>Deskundigheidsbevordering</b>        | Het geheel van activiteiten gericht op het in stand houden en vergroten van de bekwaamheid van de medewerkers van de aanbieder.  |
| <b>Doelmatig(heid)</b>                  | Een doel bereiken met zo weinig mogelijk menskracht en middelen. Doelmatigheid ('efficiency'), efficiëntie of kosteneffectiviteit geeft dus de verhouding aan tussen het bereiken van een resultaat en de daarvoor gebruikte hoeveelheid menskracht en middelen.   |
| <b>Doeltreffend(heid)</b>               | Het beoogde doel halen. Doeltreffendheid zegt dus iets over de mate waarin een doel wordt bereikt, wat onafhankelijk is van de geleverde inspanningen.   |
| <b>Externe verwijzer</b>                | Professional – bijvoorbeeld huisarts – die een cliënt rechtstreeks, zonder tussenkomst van de lokale toegang, voor ondersteuning mag verwijzen naar een aanbieder.   |
| <b>Gecertificeerde instelling</b>       | Instelling die van overheidswege gecertificeerd is om kinderbeschermingsmaatregelen en maatregelen in het kader van de jeugdreclassering te mogen uitvoeren.   |
| <b>Handhaving</b>                       | Het bevorderen dat algemeen en individueel geldende regels en voorschriften worden nageleefd door controle en door toepassen (of dreigen daarmee) van bestuurs-, straf- of privaatrechtelijke middelen.  |
| <b>Incident</b>                         | Onbedoelde gebeurtenis tijdens de ondersteuning/hulp of het bedrijfsproces die tot schade aan de cliënt/leden gezinssysteem heeft geleid, of had kunnen leiden, dan wel (nog) zou kunnen leiden. Als een incident schade tot gevolg heeft, wordt gesproken van calamiteit.   |
| <b>Innovatie</b>                        | Proces van vernieuwing via het invoeren van nieuwe ideeën, diensten en processen. Innovatie kan plaatsvinden binnen organisaties, maar ook binnen bredere verbanden. Het proces van innovatie draait om zaken op een nieuwe (en zo mogelijk betere) manier aan te pakken. Innovatie is meer dan alleen een technische verbetering. Belangrijk hierbij is de interactie tussen gebruiker en product. Innovatie kan ook in bijvoorbeeld management of marketing plaatsvinden. De gevolgen van het op een nieuwe wijze toepassen van een bestaand product kunnen even groot zijn als de gevolgen van de introductie van het product zelf. |



| <b>Begrip</b>  | <b>Toelichting</b>   |
|--|--|
| <b>Inspraak</b>  | De mogelijkheid (voor de cliënt) om zijn/haar mening te laten horen over de ondersteuning of het functioneren van de instelling  |
| <b>Klacht</b>  | De uiting van onvrede over enige handeling door of namens de instelling of over een omstandigheid in de instelling, gedaan door een cliënt, medewerker of bezoeker dan wel door een persoon of organisatie waarmee de instelling contacten onderhoudt of die in een bijzondere betrekking tot een cliënt, medewerker of bezoeker staat. Onder handeling wordt tevens het nalaten van handelingen verstaan.   |
| <b>Klachtenbehandeling</b>                             | Wettelijk verplichte procedure voor een regeling van de behandeling van klachten van cliënten – of in bepaalde gevallen hun naasten – die een klacht hebben over de aan hen geleverde ondersteuning/hulp of bejegening. De klachtenbehandeling resulteert in een oordeel over de gegrondheid van de klacht. Doelstellingen van klachtenbehandeling zijn genoegdoening van de klager, herstel van de ondersteunings- of hulpverleningsrelatie en kwaliteitsbevordering. In die zin kan klachtenbehandeling worden beschouwd als een vorm van externe kwaliteitszorg, waarbij klachten als informatiebron worden gebruikt om lacunes, problemen en knelpunten in de ondersteuning op te sporen en zo nodig te verbeteren ('een klacht is een gratis advies'). Een klachtenbehandeling wordt uitgevoerd door een daartoe ingestelde klachtencommissie. Het oordeel van een klachtencommissie is niet bindend. |
| <b>Kwaliteit</b>                                       | Geheel van eigenschappen en kenmerken van ondersteuning/hulp, dat van belang is voor het behalen van de overeenkomen resultaten en het voldoen aan gestelde eisen of vanzelfsprekende behoeften. Kwaliteit heeft professionele, organisatorische en relationele aspecten.  |
| <b>Kwaliteitsmanagement</b>                            | Methodiek, gebaseerd op de gedachte om fouten in de ondersteuning uit te bannen door voortdurende verbetering van elk ondersteuningsproces.  |
| <b>Kwaliteitssysteem</b>                               | Samenhangend geheel van organisatiestructuren, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, procedures, processen, voorzieningen en middelen dat nodig is voor het ten uitvoer brengen van het kwaliteitsbeleid, het bereiken van de vastgestelde kwaliteitsdoelstellingen en het waarborgen van de kwaliteit van ondersteuning.   |
| <b>Leefklimaat</b>                                     | Die aspecten op de locatie van de aanbieder die van invloed zijn op het welbevinden en/of gedrag van de cliënt tijdens en na afloop van het verblijf op die locatie. Een belangrijke factor daarbij is de wijze van interactie tussen aanwezigen (cliënten, begeleiders, et cetera) op die locatie.  |
| <b>Medewerker</b>                                      | De natuurlijke persoon die op grond van een overeenkomst van de aanbieder/instelling daadwerkelijk werkzaam is in de instelling. Hiertoe behoren onder anderen alle personen met een arbeidsovereenkomst, of een detacheringsovereenkomst, evenals, uitzendkrachten, stagiaires en vrijwilligers. Hiertoe behoren <u>niet</u> medewerkers van toeleveranciers die incidenteel werkzaamheden verrichten.  |
| <b>Medezeggenschap</b>                                 | Het recht van een cliënt of gezin op inspraak in vorm van ondersteuning.   |
| <b>Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling</b> | Deze meldcode helpt professionals goed te reageren bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Aanbieders zijn verplicht een meldcode te implementeren in hun organisatie. Een meldcode beschrijft in 5 stappen wat professionals moeten doen bij vermoedens van geweld.  |
| <b>Monitoring</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metingen om veranderingen in de omgeving of in de leefsituatie van (cliënt)populaties op te sporen;</li> <li>• Meting – periodiek of continu – van de kwaliteit van ondersteuning/hulp.</li> </ul>  |
| <b>Ondersteuningsbehoefte</b>                          | Wat een cliënt/gezin ondanks de aanwezige eigen kracht/mogelijkheden en sociaal netwerk nodig heeft om te kunnen functioneren, respectievelijk wat het gezin ondanks de aanwezige eigen kracht/mogelijkheden en sociaal netwerk nodig heeft om de kinderen in  |

| <b>Begrip</b>                                       | <b>Toelichting</b>  |
|---|---|
|   | het gezin zich (weer) zonder belemmering of bedreiging te laten ontwikkelen.<br>In het Twents Model worden vier vormen van ondersteuningsbehoefte onderscheiden, die elk weer onderverdeeld zijn in niveaus.  |
| <b>Ondersteuningsplan</b>                           | Het plan waarin de hulpvraag van de cliënt/gezinsleden, de te behalen resultaten, de bijbehorende acties en uitvoeringstermijnen, de namen en de contactgegevens van alle mensen die zijn betrokken en (indien van toepassing) het veiligheidsplan zijn opgenomen.  |
| <b>Output</b>                                       | Het (nuttige) effect of opbrengst dat de ondersteuning oplevert.  |
| <b>Professionele autonomie</b>                      | Om verantwoorde en goede hulp te kunnen bieden krijgt én neemt de professional de ruimte om, samen met de cliënt en/of het gezin, zelf oplossingen te zoeken voor de hulpvraag. Ook neemt de professional de besluiten die aan deze oplossingen bijdragen. De aanbieder/organisatie geeft ruimte voor zelfstandig beroepsmatig handelen. De professional neemt de verantwoordelijkheid voor een professionele beroepshouding. Dat houdt bijvoorbeeld in dat de professional keuzes en besluiten onderbouwt en verantwoordt. |
| <b>Professionele organisatie/instantie</b>          | Een organisatie waarvan de werknemers professionals zijn.   |
| <b>Resultaat</b>                                    | Het door opdrachtgever, in samenspraak met de aanbieder(s), op het niveau van cliënt of gezin benoemde gewenste uitkomst van de ondersteuning.  |
| <b>Risicotaxatie-instrument (gestandaardiseerd)</b> | Een instrument waarmee professionals – aan de hand van een aantal standaard factoren – een inschatting kunnen maken over de mate van (on)veiligheid of het optreden van andere ongewenste situaties.  |
| <b>Toezicht</b>                                     | Toezicht is het verzamelen van de informatie over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, het zich daarna vormen van een oordeel daarover en het eventueel naar aanleiding daarvan interveniëren.  |
| <b>Toezichthouder</b>                               | Een toezichthouder is volgens de Algemene wet bestuursrecht een persoon die bij of krachtens wettelijk voorschrift belast is met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens enig wettelijk voorschrift (art.5.2).   |
| <b>Twents model</b>                                 | Het uniforme model van ondersteuning in de Wmo en Jeugdhulp dat de 14 Twentse gemeenten gaan hanteren voor de inkoop vanaf 1 januari 2019. In het Twents model staat het resultaat dat de inwoner of het gezinssysteem wil bereiken centraal.   |
| <b>VECOZO</b>                                       | Landelijk communicatiepunt voor de zorg. Digitale omgeving waarin ketenpartijen administratieve gegevens kunnen uitwisselen.  |
| <b>Veiligheid</b>                                   | De mate waarin een actie of regeling voor het bereiken van een beoogd resultaat gestalte krijgt zonder onbedoelde en schadelijke resultaten voor cliënten, medewerkers en bezoekers. Het begrip kan betrekking hebben op een huidige situatie of op de uitkomst van ondersteuning/hulp.<br>In het eerste geval gaat het om de mate waarin de kans op het ontstaan van incidenten aanwezig is. In het laatste geval is het een bestanddeel van de kwaliteit.   |