

Overzicht kwaliteitscriteria

Drents kwaliteitskader sociaal domein 2018

Veiligheid

Onder veiligheid wordt verstaan:

- De cliënt wordt correct en respectvol bejegend;
- De veiligheid van de cliënt en zijn systeem wordt gewaarborgd, zowel fysiek als mentaal;
- De aanbieder beperkt veiligheidsrisico's voor de cliënt;
- De aanbieder houdt toezicht op de veiligheid van de cliënt;
- De aanbieder weet hoe op te treden bij acuut onveilige situaties voor een cliënt;
- De privacy van de cliënt is geborgd;

Doelmatigheid

Onder doelmatigheid (het op een efficiënte wijze leveren van hulp/ondersteuning) wordt verstaan:

- De aanbieder werkt systematisch aan kwaliteit en voldoet aan de in de branche vigerende certificaten en kwaliteitskeurmerken;
- De aanbieder werkt zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies;
- De aanbieder werkt planmatig aan ondersteunings/begeleidingsdoelen van cliënten;
- De aanbieder maakt gebruik van vakbekwame en deskundige medewerkers en heeft een verantwoord personeelsbeleid;
- De aanbieder stemt af met andere hulpverleners en betrokkenen in alle leefdomeinen.

Doeltreffendheid

Onder doeltreffendheid (het op een effectieve wijze leveren van hulp/ondersteuning) wordt verstaan:

- De aanbieder werkt resultaat gericht;
- De aanbieder heeft aandacht voor veranderingen in de situatie van de cliënt en speelt hier actief op in;
- De aanbieder meet en werkt aan cliënttevredenheid;
- De aanbieder is gericht op continue kwaliteitverbetering van de ondersteuning/begeleiding/behandeling.

Clientgerichtheid

Onder cliëntgerichtheid wordt verstaan:

- De cliënt beschikt over keuze-vrijheid, medezeggenschap en inspraak;
- De cliënt heeft de regie over zijn ondersteuningsbehoefte;
- Duidelijkheid voor de cliënt over de reikwijdte van de ondersteuning;
- De cliënt heeft, indien aan de orde, duidelijkheid over continuïteit van de ondersteuning;
- De aanbieder werkt samen met de cliënt aan (perspectief zoekende en perspectief biedende) doelen;
- De aanbieder geeft cliënten de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen;
- De aanbieder draagt zorg voor de behartiging van gemeenschappelijke belangen van cliënten;
- De aanbieder waarborgt de privacy van cliënten;
- De aanbieder beschikt over een klachtenprocedure;
- Cliënten hebben en kennen de mogelijkheid om klachten te uiten.

Leefklimaat

Onder leefklimaat wordt de ruimte of leefomgeving bij een aanbieder (dus het gaat meestal om dagbesteding of verblijf), waar de cliënt ondersteuning ontvangt:

- De aanbieder beschikt over een fysieke leefomgeving die van goede kwaliteit is;
- De aanbieder zorgt voor een passend leefklimaat voor de cliënten.

| Veiligheid | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Operationele Eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 1. De aanbieder heeft de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling geïmplementeerd en deze wordt gebruikt door de organisatie | Protocol aanwezig voor hanteren van de meldcode en er is een scholingsplan voor (nieuwe) medewerkers aanwezig | Gesprekken met de organisatie. Keurmerkcertificering indien aanwezig beleid/scholingsplan Website/internet | ✓ | ✓ |
| 2. De aanbieder biedt een veilige ondersteunings- of behandelomgeving passend bij en in overleg met de cliënt. | Zorgplan, werkplan, cliëntbespreking waarin aantoonbaar kan worden gemaakt dat cliënt betrokken is bij het ondersteuningsplan, participatie en veiligheid zijn onderdeel van het gesprek | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage, Themagerichte audits | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |
| 3. De aanbieder gebruikt een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen | Er is een werkwijze (protocol/beleid) met daarin inzicht in risicovolle processen, aandacht voor cultuur, Veilig Incidenten Melden(VIM), blijvend verbeteren van cliëntveiligheid, het betrekken van cliënten bij veiligheidsbeleid en -strategie | Gesprek met de organisatie , keurmerk indien van toepassing; Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 4. De zorgaanbieder maakt gebruik van een meldingsysteem, waarin incidenten en afwijkingen worden geregistreerd en opgevolgd. | Registratie, opvolging, evaluatie van incidenten en afwijkingen van geboden zorg, begeleiding of hulp; taak verantwoording bij personeel belegd | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage, Themagerichte audits | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |
| 5. De zorgaanbieder meldt calamiteiten en (gewelds)incidenten en volgt deze op. | Incidentenmeldingsysteem aanwezig; taak verantwoording bij personeel belegd | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ |

| Veiligheid | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Operationele Eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 6. De zorgaanbieder bespreekt veiligheid systematisch met cliënten, hun verwanten en collega's met relevante kennis, ervaring en betrokkenheid. | Notulen teamvergaderingen, gespreksverslagen van planbesprekingen, evaluaties | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ |
| 7. De aanbieder houdt bij in te zetten hulp rekening met veiligheidsrisico's aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument | Gebruik van risicotaxatie-instrumenten over veiligheid en seksueel grensoverschrijdend gedrag | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 8. De aanbieder heeft een plan hoe direct te handelen bij acute onveiligheid. Dit plan is multidisciplinair opgesteld. Medewerkers zijn toegerust om met de acuut onveilige situaties om te gaan. | Werkwijze en geanonimiseerde verslagen MDO teams, incidenten en calamiteitenrapportages en opvolging | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |
| 9. Voor alle hulp, begeleiding of behandeling is duidelijk wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren. | Functieomschrijvingen, rollen benoemd , functioneringsgesprekken, evaluaties, overzichten van taken en verantwoordelijkheden, BIG of andere beroepsregistraties | Dit onderwerp leent zich voor een themagerichte audit , welke bijvoorbeeld kan worden ingezet na een incident of (diverse) signalen vanuit cliënten/omgeving Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |

| Veiligheid | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------|
| Operationele Eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 10. De hulpverleners beschikken over een actuele en passende VOG | Aanwezigheid van een verklaring omtrent gedrag opgenomen in beleid aanbieder | Verplicht JZ/WMO -> advies verplicht voor een ieder die met kwetsbare personen/ kinderen werkt, ook als vrijwilliger | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |
| 11. Aanbieder maakt met cliënt afspraken over het eventueel gebruik apparaten (bijvoorbeeld gereedschap, huishoudelijke apparaten, landbouw apparatuur) aan de hand van risicotaxaties en legt deze vast. | Afspraken vastgelegd in ondersteuningplan en bekend bij cliënten en medewerkers | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 12. Met cliënt gemaakte afspraken en de wijze van communiceren erover zijn duidelijk en vastgelegd (hoe weet een cliënt wat de afspraken zijn?). | Beleidsplan instelling/ aanbieder | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 13. De aanbieder heeft een klachtenprocedure en -registratie ingeregeld en heeft een onafhankelijke klachtencommissie ingericht. | Registratie en opvolging van klachten | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 14. Aanbieder is op de hoogte van en voldoet aan alle op de dienstverlening van toepassing zijnde landelijke kwaliteitsstandaarden (zoals meldplicht datalekken, kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik, kwaliteitskader slachtoffer loverboys etc). | Intervisieverslagen, beleidsplan | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 15. Aanbieder beschikt over een vastgelegd privacy beleid | beleidsplan, privacyprotocol | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |

| Veiligheid | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Operationele Eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 16. Aanbieder maakt gebruik van de Drentse Verwijsindex. | Beleidsplan, werkinstructie | Gesprek aanbieder, kwaliteitsjaarverslag | ✓ | |
| Indien van toepassing: | | | | - |
| 17. Afspraken over en de wijze van vervoer naar en van de locatie zijn vastgelegd en duidelijk voor hulpverleners en cliënten, rekening houdend met beperkingen van de cliënt en bijbehorende risico's. | Alleen aan de orde bij dagbesteding, begeleiding en verblijf. Voor behandeling in het kader van de JW is dit onderwerp niet aan de orde. | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 18. Het is duidelijk wie verantwoordelijk is voor het toedienen van medicijnen en hoe de uitgifte ervan geregeld is. | Medicatiefouten dienen onderdeel te zijn van incidentenmeldingssysteem | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |

| Doelmatigheid | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 1. De aanbieder beschikt over en maakt gebruik van een kwaliteitsmanagementsysteem, bijvoorbeeld ISO, HKZ, Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen of Keurmerk ZZP-ers Thuiszorg. | ISO/ HKZ certificaat, kwaliteitswaarborg zorgboerderijen | Managementreview, Certificering | ✓ | - |
| 2. De aanbieder werkt zoveel mogelijk met bewezen effectieve interventies. De interventies zijn op organisatieniveau beschreven en onderbouwd. De aanbieder kan innovatieve interventies toepassen indien de gemeente daar toestemming voor geeft. | Beschrijvingen van interventies, interne monitoring van de effecten van zorg, bijvoorbeeld gebruik van effectladder van de NJI. | Kwaliteitsjaarverslag, Themagerichte audits | ✓ | - |
| 3. De aanbieder heeft doelen op het gebied van zelfredzaamheid/meedoen, mentaal gezond zijn en/of gezond opgroeien opgenomen in het ondersteuningsplan. | Ondersteuningplan/ zorgplan, afspraken vanuit resultatenmatrix inkoop | Themagerichte audits | ✓ | - |
| 4. De aanbieder werkt met een passend ondersteuningsplan en stemt actief af met andere hulpverleners (één-gezin-één-plan-één-regisseur) en betrokkenen binnen alle leefdomeinen. | Aanwezigheid en uitvoering Ondersteuningplan/ zorgplan en/of aanwezigheid beleid en uitvoering rondom gebruik Drentse Verwijsindex | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Themagerichte audit | ✓ | ✓ |
| 5. De aanbieder heeft per dienstverlening/behandeling/ ondersteuning de benodigde deskundigheid vastgesteld. De aanbieder werkt met de voor de branche vigerende richtlijnen. | Taken en verantwoordelijkheden beschreven, dienstrooster, uitvoering behandelplannen | Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag | ✓ | - |

| Doelmatigheid | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------|------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| <p>6. De aanbieder doet aan deskundigheidsbevordering van de medewerkers en zorgt voor een goede werksfeer, aanwezigheid ziekteverzuimbeleid en ontwikkelgesprekken.</p> <p>De aanbieder hanteert verantwoorde werktoedeling (Jeugdhulp: conform het landelijke kwaliteitskader jeugd in de praktijk: de norm verantwoorde werktoedeling. Bij PGB financiering betekent dit onder andere een SKJ registratie van de jeugdhulpaanbieder).</p> | <p>Personeelsplan, evaluaties, verslagen.</p> | <p>Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag</p> | <p>✓</p> | <p>-</p> |

| Doeltreffendheid | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 1. De aanbieder werkt gericht aan het behalen van de afgesproken resultaten uit en volgens het ondersteuningsplan. | Aanwezigheid van ondersteuningsplan, gespreksverslagen met client, resultaten op planmatige beëindiging, uitval, doelrealisatie | Themagerichte audits, Kwaliteitsjaarverslag, Factlabs | ✓ | ✓ |
| 2. Aanbieder evalueert periodiek afspraken cliënt en hulpverlener, en tussen beroepskrachten onderling. De gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met cliënt, zonodig bijgesteld en vastgelegd. | Ondersteuningsplan, gespreksverslagen | Themagerichte audits | ✓ | ✓ |
| 3. De aanbieder meet clienttevredenheid en werkt aan verbetering van de clienttevredenheid en kwaliteits van ondersteuning. | Monitoren van clienttevredenheid met Exit-vragenlijst (JZ), Jeugdthermometer (GGZ), TTT (jeugdhulp), bespreken clienttevredenheid met cliëntenraad | Kwaliteitsjaarverslag, Clientervaringsonderzoek, Themagerichte audits | ✓ | - |
| 4. De aanbieder werkt structureel en op verschillende niveau's (client-, team- en organisatieniveau) aan kwaliteitsverbetering (PDCA-cyclus) . | Ondersteuningsplannen, interne audits, jaarwerkplannen | Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag | ✓ | - |
| 5. De aanbieder werkt conform de resultaatafspraken uit het contract en legt hier verantwoording over af. | Beleidsplan, verantwoordingsprotocol | Verantwoording resultaatafspraken; | ✓ (niet van toepassing op PGB's) | - |

| Clientgerichtheid | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 1. De aanbieder stelt samen met de cliënt het ondersteuningsplan op waarin in ieder geval de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt zijn vastgelegd. De aanbieder betreft daarbij ook de naasten. | Aanwezigheid van afspraken met client en naasten in ondersteuningsplan, planningoverzicht van besprekingen over en met de cliënt | Managementreview, Themagericht audit | ✓ | ✓ |
| 2. De aanbieder stelt met de cliënt een contract of samenwerkingsovereenkomst op waarin inhoud en tijdsbesteding en de afspraken over de momenten van de dag waarop ondersteuning wordt uitgevoerd, zijn vastgelegd. Een contract of samenwerkingsovereenkomst is altijd ondertekend en het document is niet ouder dan één jaar. | Afspraken over reikwijdte hulp zijn zichtbaar in ondersteuningsplan. De afspraken worden ieder jaar geëvalueerd en opnieuw vastgesteld. | Themagerichte audit | ✓ | - |
| 3. De aanbieder kan een beroep doen op een professionele instantie / vangnet bij eventuele beëindiging van ondersteuning de cliënt, waarbij risico's voor de cliënt ontstaan als er geen vervolg komt op de ondersteuning. | Netwerk afspraken, samenwerkingsverbanden | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag , Themagerichte audit | ✓ | - |
| 4. De aanbieder evalueert met de cliënt de ondersteuningsdoelen, waarbij expliciet wordt gevraagd naar verbeterpunten en clienttevredenheid. Het is voor cliënten duidelijk wanneer deze evaluatie plaats vinden en hoe verbeterpunten worden opgepakt. | Ontwikkelingsplan | Themagerichte audit | ✓ | ✓ |
| 5. De aanbieder heeft visie op en een methode voor het meten en evalueren van clienttevredenheid. | | | ✓ | - |
| 6. De aanbieder beschikt over beleid op en visie over belangen van kinderen en ouders. | aanwezigheid vertrouwenspersoon | Themagerichte audit | ✓ | - |

| Clientgerichtheid | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 7. De aanbieder beschikt over een representatieve cliëntenraad, faciliteert deze raad zodat ze kan functioneren en gebruikt aanbevelingen en adviezen om beleid en uitvoering te verbeteren; of geeft op een andere manier vorm aan cliëntparticipatie. | De aanbieder brengt haar cliënten actief op de hoogte van de wijze waarop medezeggenschap geregeld is. De organisatie gebruikt aanbevelingen en adviezen van de cliëntenraad om beleid en uitvoering te verbeteren. | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag | ✓ | - |
| 8. De aanbieder heeft afspraken en beleid over privacy vastgelegd en leeft ze na. | Beschrijvingen over: Wie mag het ondersteuningsplan van de cliënt lezen/schrijven. Waarin is het beleid beschreven, Hoe toegankelijk is het beleid (bv op de website) | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Website | ✓ | ✓ |
| 9. De aanbieder beschikt over een klachtenprocedure en een onafhankelijke klachtencommissie. | Registratie en opvolging van klachten | Inspectierapporten, Managementreview, Kwaliteitsjaarverslag, Incidentenrapportage | ✓ | - |
| 10. De aanbieder zorgt ervoor dat cliënten de klachtenprocedure kennen en in staat zijn hun klachten te uiten. | Afspraken over het indienen van klachten zijn zichtbaar in ondersteuningsplan. De afspraken worden ieder jaar geëvalueerd en opnieuw vastgesteld. | Themagerichte audit | ✓ | - |

| Leefklimaat | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Operationele eisen | Bewijs/ voorbeelden | Wijze van toetsen | ZIN en PGB prof. | PGB naaste |
| 1. De aanbieder biedt een schone, veilige en passende fysieke leefomgeving aan klanten. | Clienten zijn betrokken bij de inrichting van de leefomgeving, hygienevoorschriften zijn vastgelegd en bekend bij klanten, klanten zijn tevreden over de leefomgeving | Clientervaringsonderzoek, Themagerichte audit, Inspectierapporten, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |
| 2. De aanbieder zorgt voor een leefklimaat dat geschikt, passend en veilig is voor de leeftijd en de ondersteuningsbehoefte van de client. | De aangeboden activiteiten zijn passend voor de ondersteuningsbehoefte van klanten, de dagelijkse routine en regels zijn vastgelegd en bekend bij klanten. Cliënten voelen zich veilig in de groep. | Clientervaringsonderzoek, Themagerichte audit, Inspectierapporten, Incidentenrapportage | ✓ | ✓ (behalve gezaghebbende ouder) |