



Anders
werken

Zo werkt u aan kwaliteit in de Wmo

Het perspectief van de klant als
uitgangspunt voor kwaliteitscriteria



kennisprogramma
cliëntenparticipatie



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Auteurs: Charlotte Hanzon, Anne Lucassen en Karin Sok
Tot stand gekomen in samenwerking met Aandacht voor Iedereen, met speciale dank aan Henk Beltman
Eindredactie: Tekstburo Gort, Diemen
Vormgeving: Suggestie & illusie
Bestellen: www.movisie.nl

Deze brochure behoort tot de reeks 'Anders werken aan cliënten- en burgerparticipatie' van het Kennisprogramma Cliëntenparticipatie van MOVISIE.

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van de bronvermelding:
© MOVISIE, kennis en aanpak van sociale vraagstukken.

September 2013



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.



Anders
werken

Inhoud

Intro	3
1. Sturen op kwaliteit in de Wmo	4
2. Welke instrumenten gebruiken gemeenten al?	6
3. Wat kan de gemeente als opdrachtgever doen?	8
4. Hoe kan outcome-financiering worden ingezet?	10
5. Welke criteria vinden gebruikers belangrijk?	12
6. Zelf aan de slag met kwaliteitscriteria	16
Bijlagen	
1. Kwaliteitscriteria per thema	21
2. Overzicht kwaliteitsinstrumenten	23



Intro

Deze brochure is voor gemeenten, cliëntenorganisaties en Wmo-raden die kwaliteitsbeleid in de Wmo integraal willen aanpakken. Dit kan via outcome-financiering, maar ook door kwaliteitscriteria vanuit cliëntperspectief te hanteren. Deze brochure gaat in op beide manieren en sluit af met een stappenplan voor dialogosessies tussen gemeente en cliënten om kwaliteitscriteria op te stellen.

De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Een gemeente dient in het Wmo-beleidsplan aan te geven op welke manier zij aan kwaliteit werkt. Wat is kwalitatief goede maatschappelijke ondersteuning en hoe zorgt u daarvoor? In deze brochure leest u dat u kwaliteitsbeleid integraal kunt benaderen door de cliënt als uitgangspunt te nemen en door te sturen op effecten (outcome). Een cliënt beweegt zich tenslotte niet in één prestatieveld, maar op diverse leefgebieden. Om een effect te realiseren, zullen activiteiten uit diverse prestatievelden en van verschillende aanbieders in samenhang en samenwerking met elkaar bekeken moeten worden.

Kwaliteitsbeleid vraagt om kwaliteitscriteria die (1) aangeven wat de cliënt belangrijk vindt in de ondersteuning die hij ontvangt en (2) aangeven welk effect wordt beoogd. Deze criteria zijn niet alleen een middel om het beleid of de uitvoering ervan te toetsen. Ze helpen ook om op een gelijkwaardige manier, als gemeente en cliënten, met elkaar in gesprek te gaan over de vraag: wat vinden we nu eigenlijk met elkaar belangrijk als het gaat om Wmo-ondersteuning? Gemeente en cliënten kunnen op die manier samen met aanbieders de kwaliteit van de zorg en ondersteuning blijven verbeteren, zodat het gewenste maatwerk in de Wmo geleverd kan worden. Deze brochure helpt u daarbij op weg.

NB. In de brochure worden de termen burger en cliënt door elkaar gebruikt. Bij sommige onderwerpen in de brochure is het onderscheid tussen burger en cliënt goed te maken, in andere gevallen overlapt het elkaar.



1. Sturen op kwaliteit in de Wmo

Mensen die aangewezen zijn op begeleiding, zorg en ondersteuning binnen de Wmo moeten erop kunnen rekenen dat die van goede kwaliteit is. Dat stelt staatssecretaris Van Rijn in zijn beleidsbrief *Hervorming langdurige zorg* van 25 april 2013.¹ Als gemeente bent u verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en voor het toezicht daarop. Sturen op een goede prijs/kwaliteitverhouding wordt bovendien steeds belangrijker. Met de transities van de AWBZ, de Jeugdzorg en de Participatiewet neemt het aantal contractpartners en cliëntgroepen voor gemeenten toe en moet u het aanbod organiseren met een lager budget.

Basisnorm in de Wmo?

Wat is kwaliteit in de Wmo? De huidige Wmo kent geen kwaliteitseisen.² In de nieuwe Wmo, die in 2015 van kracht wordt, zullen naar verwachting wel algemene kwaliteitscriteria opgenomen worden. Bijvoorbeeld over cliëntgerichtheid en hulpverlening afgestemd op de behoefte van de cliënt. Tot voor kort werd teruggegrepen op de definitie van kwaliteit in de zorgsector (Kwaliteitswet)³: kwalitatief goed aanbod is aanbod dat vraag/cliëntgericht, veilig, doelmatig en effectief is. In de beleidsbrief geeft de staatssecretaris aan dat hij het kwaliteitsbegrip in de Wmo zelf wil verankeren. Het idee is om een wettelijke basisnorm vast te stellen voor verantwoorde maatschappelijke ondersteuning van goed niveau. Zo'n basisnorm moet enerzijds voldoende ruimte geven aan gemeenten om rekening te houden met lokale omstandigheden. Anderzijds moet de norm garantie bieden aan burgers dat ondersteuning goed en veilig is. Kwaliteit en toezicht daarop zullen in ieder geval onderdeel moeten gaan uitmaken van de Wmo-beleidsplannen van gemeenten.

Wat is kwaliteit?

Een veelgebruikte definitie van kwaliteit is: *de mate waarin het geheel aan eigenschappen van een product of dienst voldoet aan de eraan gestelde eisen die voortvloeien uit een gebruikersdoel*.⁴ Dit betekent dat het perspectief van de gebruiker van het product

1 'Kamerbrief hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst', 25 april 2013.

2 Gemeentelijk kwaliteitsbeleid (art. 3, lid 4 onder d Wmo): 'In het plan wordt in ieder geval aangegeven welke maatregelen de gemeente neemt om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de maatschappelijke ondersteuning wordt uitgevoerd.'

3 <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/kwaliteitseisen-zorginstellingen>.

4 RGO (1990) 'Advies kwaliteit van zorg: terreinverkenning en prioriteiten voor wetenschappelijk onderzoek kwaliteit van zorg'.

centraal staat: het doel van de gebruiker bepaalt in hoeverre het product kwaliteit heeft. Hoe passen we dit toe op de zorg- en welzijnsbranche? In deze branche is de cliënt de gebruiker. De ondersteuning die cliënten ontvangen, moet dus aansluiten bij hun behoeften en mogelijkheden. Cliënten willen bijvoorbeeld niet van het kastje naar de muur gestuurd worden, maar het liefst bij één persoon terecht kunnen.

Kwaliteit voor een gemeente

Ook de gemeente heeft bepaalde doelen voor ogen bij de producten en diensten die zij afneemt voor haar burgers. De gemeente neemt bijvoorbeeld producten en diensten af die aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van haar burgers, die de participatie bevorderen en de zelfredzaamheid van burgers vergroten. Voor een deel zijn de doelen die de gemeente voor ogen heeft een afgeleide van de doelen die de cliënt voor ogen heeft. Let wel, de gemeente is gebonden aan een beperkt budget, waardoor een goede prijs-kwaliteit verhouding van belang is en op gespannen voet kan staan met meer inhoudelijke kwaliteitscriteria.

Kwaliteit integraal aanpakken

Het Verwey-Jonker Instituut deed in 2010 en 2011 uitgebreid onderzoek naar kwaliteitsbeleid en -instrumenten in de Wmo. Zij concludeert dat veel gemeenten werken aan kwaliteit per prestatieveld. Dit past niet bij een beweging naar meer integraal Wmo-beleid. Er is samenwerking en samenhang nodig om de Wmo-doelstelling 'participatie en zelfredzaamheid van burgers' te realiseren. Dit vraagt dan ook om nieuwe kwaliteitsinstrumenten en maatregelen die recht doen aan de lokale verscheidenheid van het integrale Wmo-beleid.

Dus?

Om in het kader van de Wmo ondersteuning van goede kwaliteit te kunnen bieden, is het noodzakelijk te weten wat zowel cliënten als gemeenten van de begeleiding en ondersteuning verwachten en wat ze daarin belangrijk vinden. Hier zal overlap in zitten, maar mogelijk ook tegenstellingen, waar het gezamenlijke gesprek over zal moeten gaan. Op die manier kan een gemeente samen met cliënten/gebruikers werken aan een kwaliteitskader voor Wmo-ondersteuning.



2. Welke instrumenten gebruiken gemeenten al?

Het Verwey-Jonker Instituut concludeert⁵ dat een visie op kwaliteit en kwaliteitsbeleid bij gemeenten nog vaak mist, maar dat er in de praktijk wel van alles gebeurt op het terrein van kwaliteitsborging.

Bekende instrumenten

Veel gemeenten maken gebruik van keurmerken, kwaliteitseisen, tevredenheids- en effectmetingen, opleidingseisen, effectieve sociale interventies en de inzet van Wmo- en cliëntenraden. Enerzijds zet de gemeente deze instrumenten in voor de kwaliteit van het eigen aanbod, zoals de uitvoering van het Wmo-loket. Anderzijds worden ze gebruikt bij het contracteren van aanbieders en nemen gemeenten instrumenten voor kwaliteitsborging mee in de afspraken met aanbieders. Gemeenten beschikken over verschillende mogelijkheden om (kwaliteits)afspraken met aanbieders van Wmo-diensten te maken: aanbesteden, subsidie verstrekken, eventueel met een subsidieovereenkomst.⁶ Kwaliteitseisen kunnen in de contract- of subsidierelatie worden verankerd. In hoofdstuk drie gaan we hier verder op in.

Lokale rekenkamer

Een lokale rekenkamer die door de Gemeentewet verplicht wordt gesteld, controleert het beleid en de uitvoering ervan. De rekenkamer kijkt daarbij naar het doeltreffend, doelmatig en rechtmatig besteden van gemeentelijke middelen. De raad en het college van burgemeester en wethouders moeten bereid zijn kritisch naar zichzelf te kijken, de resultaten van het bestuur te onderzoeken en te evalueren en het beleid en/of de uitvoering zo nodig bij te stellen. Daarbij hoort openheid naar buiten toe, bereidheid te laten zien wat men doet en een houding om van de aanbevelingen en reacties daarop te willen leren.

5 Nederland, T. & Oudenampsen, D. (2010). 'Kwaliteitsbeleid in de Wmo. Verkenning van de kwaliteitsborging anno 2010.' Utrecht: Verwey-Jonker Instituut. Wmo Kennischaier 6.

6 Gruijter, M. de, Oudenampsen, D. & Nederland, T. (2011). 'Kwaliteitsinstrumenten Wmo voor Gemeenten. Handreiking voor het borgen van de kwaliteit van de ondersteuning.' Utrecht: Verwey-Jonker Instituut. Wmo Instrument 4. In deze handreiking staan 21 concrete instrumenten op een rij die gemeenten kunnen gebruiken bij het inkopen of subsidiëren van Wmo-voorzieningen of bij het relatiebeheer met aanbieders van Wmo-diensten.

De rekenkamer(commissie) biedt in dat verband ook mogelijkheden om als gemeente rekschap te geven aan de burger voor de kwaliteit van het beleid.⁷

Klachtenregeling

Ook het hebben van een effectieve, laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling is een manier om de kwaliteit van de Wmo-ondersteuning te waarborgen. Zorgbelang Noord-Holland geeft daarover in haar brochure *De burger als zorgvrager*⁸ uitleg. Zo worden in de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) verschillende cliëntenrechten uitgewerkt, zoals het recht op goede zorg, op beschikbare en bereikbare zorg op een effectieve, laagdrempelige klacht- en geschillenbehandeling en het recht op medezeggenschap en goed bestuur. De Wmo wordt door de gemeente gefinancierd en valt daarom niet onder deze wet, maar ook gemeenten zijn via diverse wetten, zoals de Algemene wet bestuursrecht en de Wmo zelf, aan deze rechten gehouden. Deze rechten bieden aanknopingspunten voor het waarborgen van kwaliteit voor de eigen Wmo-dienstverlening en voor de dienstverlening die je als gemeente inkoop.

Vertrouwenspersoon Wmo

Een vertrouwenspersoon Wmo kan onderdeel uitmaken van een laagdrempelige klachtenbehandeling. De vertrouwenspersoon werkt onafhankelijk van de gemeente en geeft advies aan burgers die vinden dat zij niet goed zijn behandeld. De burger kan een officiële klacht indienen als hij ontevreden is met de procedure of de uitkomst, maar die drempel is vaak hoog. Een gesprek met de vertrouwenspersoon Wmo kan een goed alternatief zijn. De vertrouwenspersoon kan ook een bemiddelende functie hebben om partijen weer bij elkaar te brengen.

7 Eiff, V.L. en Huisman, C. (2011), 'Handreiking lokale rekenkamer en rekenkamerfunctie'. VNG.

8 Steemers, Y (2011), 'De burger als zorgvrager. Cliëntenrechten in de Wmo'. Zorgbelang Noord-Holland.



3. Wat kan de gemeente als opdrachtgever doen?

De gemeente wordt als gevolg van de transitie opdrachtgever voor aanbieders die bijvoorbeeld extramurale begeleiding aanbieden.

Hoe de gemeente straks haar rol als opdrachtgever vervult, heeft grote gevolgen voor de cliënt. Daarom is het belangrijk dat Wmo-raden, cliënten en hun organisaties op de hoogte zijn van de verschillende stappen en aspecten van het opdrachtgeverschap en daarin ook betrokken zijn.⁹

In het ideale geval zet een gemeente vijf stappen bij het opdrachtgeverschap:

1. Analyse: uitzoeken van vraag en aanbod
2. Beleidskeuzes: denken over organisatie, financiën en kwaliteit
3. Tactisch opdrachtgeverschap: inkoopmodel bepalen
4. Operationeel opdrachtgeverschap: uitvoeren van gemaakte afspraken
5. Monitoring: volgen en evalueren van gemaakte afspraken

In de stappen 1, 2 en 3 staan het schetsen van kaders en het maken van keuzes en afspraken centraal. Het is van belang om als gemeente juist bij die kaders en keuzes het perspectief van de cliënt mee te nemen. De uitkomsten van de stappen 1 en 2 worden vervolgens vertaald naar een inkoopmodel. In dit model kan de gemeente zaken regelen zoals de kwaliteit van dienstverlening, eisen aan het personeel, klanttevredenheid en eisen met betrekking tot zelfredzaamheid en participatie.

⁹ Factsheet nr. 4 Extramurale begeleiding. Gemeenten en opdrachtgeverschap. Kennisprogramma cliëntenparticipatie, MOVISIE, 2012.
Opdrachtgever- en ondernemerschap; Handreiking in het kader van de overheveling extramurale begeleiding (www.invoeringwmo.nl/bibliotheek/opdrachtgever-enondernemerschap). Significant en MOVISIE, 2012. In opdracht van het TransitieBureau.

Drie manieren van contracteren

Een gemeente kan op verschillende manieren met aanbieders een contract sluiten.

1. Aanbesteden is een vorm van inkopen waarbij de gemeente gunningscriteria vaststelt en offertes opvraagt bij opdrachtnemers. Een gemeente verleent de opdracht aan de partij die het beste voldoet aan de gunningscriteria. In deze constructie wordt de gemeente als 'klant' gezien die eisen kan stellen en oordeelt of de kwaliteit van de geleverde diensten goed is.
2. In een subsidieproces is de gemeente een subsidieverlener, geen opdrachtgever. De gemeente formuleert een *subsidiebeschikking*. Daarin staat voor welk bedrag de gemeente welke activiteiten van die organisatie zal financieren. Dit subsidieproces biedt minder mogelijkheden om kwaliteitseisen te stellen aan de activiteiten of diensten zelf en de effecten daarvan. Wel kan een gemeente bijvoorbeeld eisen dat zoveel mogelijk evidence based gewerkt wordt.
3. De gemeente kan een *aanvullende subsidieovereenkomst* afsluiten, een soort mix van aanbesteden en subsidie verlenen. Ze vraagt daarbij offertes aan voor bepaalde activiteiten en stelt daarbij bepaalde kwaliteitseisen als voorwaarde. Via deze constructie is de gemeente een opdrachtgever die specifieke eisen stelt aan de te leveren diensten en/of activiteiten. Er zijn ook modellen waarbij een opdracht niet openbaar wordt aanbesteed of waarbij vormen van onderhandeling plaatsvinden.

Gevolgen van de transities voor het kwaliteitsbeleid

Bij de transities hanteren gemeenten de volgende uitgangspunten: meer zelfregie voor de burger, het meer benutten van de eigen kracht van burgers en hun netwerk en hen stimuleren om mee te doen aan de samenleving. Gemeenten willen daarnaast de transities op een integrale wijze aanpakken. Deze uitgangspunten stellen bepaalde eisen aan de aanbieders waarmee zij hun contracten afsluiten en vragen om vernieuwing van het aanbod. Ook krijgen gemeenten als gevolg van de transities te maken met een toename van het aantal contractpartners. Veel gemeenten vragen zich af op basis waarvan zij moeten kiezen en hoe zij inzichtelijk krijgen welke organisaties zij moeten contracteren. Tevens gaat met de transities ook de verantwoordelijkheid voor kwaliteitstoetsing mee naar gemeenten. Gemeenten zullen toetsmomenten moeten inbouwen. Toetsen via informele contacten, een jaarlijks gesprek of een jaarverslag is niet meer voldoende. Sturen op outcome en op kwaliteitscriteria vanuit cliëntenperspectief bieden mogelijkheden om in te spelen op deze gevolgen van de transities.



4. Hoe kan outcome-financiering worden ingezet?

Kwaliteit en effectiviteit zijn begrippen die we regelmatig samen gebruiken. Of een product *effectief* is, wordt bepaald door de *kwaliteit* van het product en de *acceptatie* van dat product door de gebruiker. Oftewel de Wet van Maier: $E = K \times A$. De aandacht voor effectiviteit, indicatoren voor outcome en evidence based werken groeit. Dit kan een aanknopingspunt zijn om het kwaliteitsbeleid op een meer integrale manier vorm te geven.

Van output naar outcome

In het sociale domein lag tot voor kort het accent op output. Dit zijn prestaties zoals het aantal afgenomen activiteiten, het aantal cursisten of het aantal gevoerde gesprekken. Bij het verlenen van subsidies van de gemeente aan aanbieders van Wmo-diensten, wordt het steeds belangrijker om een omslag te maken naar het meten van en afrekenen op outcome. Dit zijn maatschappelijke effecten, zoals minder overlast, minder overgewicht, meer participatie. Bijvoorbeeld: het gaat minder om het aantal gezinnen dat een instelling voor maatschappelijke dienstverlening kan bedienen, maar veel meer over het beoogde effect, namelijk dat gezinnen zelfredzamer worden, zelf hun (financiële) huishouden kunnen runnen en de zorg voor de kinderen aankunnen. Deze effecten kun je inzichtelijk maken door de zelfredzaamheidsmatrix, de participatieladder of het participatiewiel in te zetten. Je kunt het ook meten door het groeiende aantal buurtactiviteiten te tellen dat bewoners met elkaar ondernemen of het aantal vrijwilligers in de wijk dat is toegenomen. Belangrijk is wel om dan expliciet te benoemen wat hierbij de aannames zijn. Bijvoorbeeld de aannames dat een hoger aantal vrijwilligers in een wijk meer sociale cohesie en participatie tot gevolg heeft. Door deze veronderstellingen te toetsen en steeds specifieker te maken, kan een gemeente de beschikbare middelen steeds doeltreffender inzetten.

Meer sturen op kwaliteit en integraal kwaliteitsbeleid

Met outcome-financiering worden kwaliteitsaspecten onderdeel van de financiering waardoor een efficiëntere en effectievere besteding van middelen ontstaat.¹⁰ Meer dan bij output-financiering kun je als gemeente met outcome-financiering sturen op kwaliteit. Ook biedt het mogelijkheden voor een meer integraal kwaliteitsbeleid. De samenhang tussen activiteiten, diensten en producten op diverse leefgebieden en prestatievelden en de samenwerking tus-

¹⁰ SER (2010) 'Overheid en markt: Het resultaat telt. Voorbereiding bepalend voor succes.

sen de betrokken aanbieders, vrijwilligers en burgers zorgen ervoor dat bepaalde effecten worden gerealiseerd. De samenhang tussen de verschillende diensten en producten wordt daarmee duidelijker, evenals de rol van de verschillende partijen daarin.

Nieuwe manieren van toetsen¹¹

Effectenkaart

Er zijn verschillende manieren om effecten te benoemen. Zo wordt er door TNO gebruik gemaakt van de *effectenkaart* of *impactmap*. Deze beschrijft de relatie tussen input (activiteiten), output (aantal geleverde producten of diensten) en de effecten die worden bereikt: de outcome. De outcome wordt liefst samen met diverse betrokkenen vastgesteld en besproken. Daarbij moet ook aan de orde komen welke randvoorwaarden of kritische succesfactoren (de condities) nodig zijn om de gewenste effecten te behalen.¹²

Maatschappelijke Kosten Baten Analyse

Een andere manier om rendement in kaart te brengen, is het laten uitvoeren van een *Social Return on Investment (SROI)* of een *Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA)*. De MKBA maakt gebruik van een beschrijving van de verwachte effecten van de aanpak voor de betrokken partijen, de *beleidstheorie*, vergelijkbaar met de effectenkaart. Deze effecten worden vervolgens in een bijeenkomst met betrokken partijen gewaardeerd.

Effectenarena en effectencalculator

Ook instrumenten als de *effectencalculator* en de *effectenarena* bieden mogelijkheden om effectonderzoek te doen. Bij de effectenarena gaan betrokkenen in een sessie met elkaar aan de slag om verbanden te leggen tussen de werking van de interventie en de meerwaarde van die interventie. De effectencalculator is een instrument om op casusniveau de financiële analyse op te stellen.¹³

Om de benoemde effecten te onderzoeken, kunt u verhalen van gebruikers (werkers en bewoners) verzamelen en een monitor opzetten. De combinatie van cijfers (monitor) en de verhalen over ervaren verbeteringen kunnen elkaar versterken.

11 Het meten van effecten sociale wijkteams. Leaflet Sociaal werk in de wijk. MOVISIE, 2013.

12 Brouwer, P., Fermin, B. (2008) 'Waar zit sociale waarde? Onderzoek naar het maatschappelijk rendement van WZSW'. TNO.

13 Meere, F. de, Hamdi, A., & Deuten, J. (2013). 'Goede hulp is veel waard. Evaluatie na een jaar Utrechtse buurtteams Jeugd & Gezin'. Ecorys en Verwey-Jonker Instituut.



5. Welke criteria vinden gebruikers belangrijk?

Een andere manier om meer te sturen op kwaliteit en integraal kwaliteitsbeleid te realiseren, is te werken met kwaliteitscriteria vanuit cliëntenperspectief. Deze criteria geven weer wat de eindgebruiker belangrijk vindt in de zorg en ondersteuning die hij ontvangt.

Cliënten- en cliëntenorganisaties hebben veel kwaliteitscriteria en kwaliteitssystemen ontwikkeld die helpen bij het ontwikkelen van criteria voor verantwoorde maatschappelijke ondersteuning van een goed niveau. Dit zijn criteria die bruikbaar zijn voor de gemeente in haar contractafspraken met aanbieders van Wmo-ondersteuning. Maar ook criteria waarmee cliëntenorganisaties en Wmo-raden in gesprek kunnen gaan met hun gemeente en waaraan zij het voorgenomen beleid van de gemeente kunnen toetsen. Op deze manier is het cliëntenperspectief de basis van het beleid van de gemeente.

Tien thema's vanuit cliëntenperspectief

MOVISIE heeft een analyse gemaakt van bestaande kwaliteitsinstrumenten vanuit cliëntenperspectief uit verschillende branches.¹⁴ Tien kwaliteitsthema's blijken in meerdere instrumenten terug te komen en gelden dus voor een bredere groep cliënten. De belangrijkste overeenkomsten noemen we hier. Kijk in bijlage 1 voor voorbeelden van kwaliteitscriteria per thema.

1. Aandacht voor omstandigheden van de cliënt

In de kwaliteitsinstrumenten is aandacht voor het verbeteren van de kwaliteit van het leven van de cliënt, in plaats van het oplossen van alleen de kwaal. Zelfstandig functioneren en het flexibel inspelen op veranderende omstandigheden van de cliënt zijn hierbij van belang.

2. Sociaal netwerk en participatie

Het sociale netwerk van de cliënt wordt betrokken en ingezet waar kan. Er is ondersteuning bij het participeren in de maatschappij via ontmoeting, activiteiten in de wijk,

¹⁴ Ook zijn verbindingen gelegd met activiteiten en materiaal op het terrein van kwaliteit van het programma 'Aandacht voor Iedereen'.

maatjes en (vrijwilligers)werk. Wederkerigheid is hierbij een belangrijk uitgangspunt: degene die ondersteuning of hulp krijgt, kan zelf ook iets doen voor een ander.

3. Veiligheid

Er is sprake van de bescherming van de cliënt en er wordt veiligheid geboden. Het gaat om het voorkomen dat de cliënt in onveilige of beschamende situatie terecht komt en privacy wordt gegarandeerd.

4. Regie van de cliënt

De cliënt heeft regie over de ondersteuning en begeleiding die hij ontvangt, wordt betrokken bij beslissingen en wordt gezien als een gelijkwaardige gesprekspartner. De ondersteuner of hulpverlener legt verantwoording af aan de cliënt over zijn handelen.

5. Bejegening

Er is aandacht en respect voor de mening, normen en waarden van de cliënt en er is aandacht en begrip voor diversiteit. Ruimte voor ervaringsdeskundigheid is belangrijk, evenals een positieve benadering door professionals en vrijwilligers: minder probleemgericht, meer focus op iemands mogelijkheden, kracht en motivatie.

6. Informatie

Er wordt informatie gegeven over de ondersteuning, het ondersteuningsplan en de procedure. Het dossier is begrijpelijk en toegankelijk en wordt actief en duidelijk naar de cliënt gecommuniceerd. Privacy van gegevens is gegarandeerd. De kosten van de ondersteuning zijn transparant, er is een duidelijke klachtenmogelijkheid waarover cliënten worden geïnformeerd en klachten worden goed afgehandeld.

7. Integraal werken

De cliënt wordt gezien als één volwaardig persoon en ontvangt ondersteuning vanuit de volledige context van zijn situatie. Deze ondersteuning en begeleiding zijn op elkaar afgestemd en betreft zowel ondersteuning van professionals als van vrijwilligers, burens en familie.

8. Competenties en vaardigheden van de professional

De professional beschikt over de juiste competenties om de ondersteuning te bieden, maar ook over vaardigheden zoals respectvolle en juiste bejegening en het geven van de regie aan de cliënt. De houding van de professional is gericht op de mogelijkheden, talenten en eigen kracht van de cliënt.

9. Locatie

Het gebouw van waaruit de activiteiten, ondersteuning en begeleiding worden geboden, is toegankelijk voor cliënten, bezoekers en familie. Er heerst een veilige, huiselijke sfeer. Dit kunnen zowel instellingen zijn als wijkcentra, inloop- en informatiepunten in de wijk.

10. Medezeggenschap van cliënten

Cliënten worden zowel individueel als collectief betrokken bij het beleid van de organisatie en hebben recht op medezeggenschap. Een cliënten-, Wmo-, bewoners-, of wijkraad zijn hiervan voorbeelden, maar ook panels, focusgroepen en themacafé's.

Kwaliteitsinstrumenten

Deze tien thema's kunnen gebruikt worden om kwaliteitscriteria vast te stellen waaraan de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning getoetst wordt. Deze toetsing kan gebeuren door middel van verschillende kwaliteitsinstrumenten.

Klanttevredenheidsonderzoek

Met een *klanttevredenheidsonderzoek* meet u het verschil tussen verwachtingen en ervaringen (www.klanttevredenheid.nl). Overigens gaan er steeds meer stemmen op om te vragen naar *klantervaring*¹⁵ in plaats van klanttevredenheid. Vragen naar concrete ervaring van zorggebruikers levert meer bruikbare informatie op voor kwaliteitswaarborging en kwaliteitsverbetering, dan het stellen van meer subjectieve vragen naar tevredenheid (www.stichtingmiletus.nl).

CQ-index

Een ander meetinstrument dat wordt afgenomen bij cliënten is de *CQ-index* (www.nivel.nl). Deze is ontwikkeld voor organisaties in diverse sectoren. Cliënten zijn betrokken

15 Op de TEDx bijeenkomst in Maastricht hield Fred Lee in 2011 een illustratief verhaal over het verschil tussen klantervaring en klanttevredenheid. Het filmpje hiervan 'Patient satisfaction or patient experience?' is te bekijken op YouTube.

geweest bij de opzet van het meetinstrument, benchmarks binnen de sector zijn mogelijk. Opvallend: bij dergelijke meetinstrumenten zijn cliënten vaak nog niet betrokken bij het gebruik van de meetresultaten en het doorvoeren van verbeteringen.

OGGz-spiegel

Bij de *(O)GGz-spiegel* van het LPGGZ (www.platformggz.nl) gaat het om kwaliteitsverbetering van het gemeentelijk beleid vanuit het perspectief van (o)ggz-cliënten. Het LPGGZ heeft samen met haar cliënten landelijke criteria en een landelijk toetsingsinstrument ontwikkeld. De toetsingen bij gemeenten worden uitgevoerd door regionale cliëntenorganisaties. De resultaten bespreken de cliëntenorganisaties met de betreffende gemeenten.

Cliënt Centraal

Bij *Cliënt Centraal* van de LFOS (www.lfos.nl) nemen (ex)cliënten een audit af in een cliëntgestuurde GGZ-organisatie en beoordelen zij aan de hand van objectieve criteria in hoeverre deze organisatie cliëntgestuurd en herstelgericht werkt. Tevens worden vanuit cliëntenperspectief aanbevelingen gedaan voor verbeteringen en het doorvoeren daarvan.

Ervaringsverhalen vertellen

Een andere manier om te toetsen, is het *vertellen van ervaringsverhalen*. Er is steeds meer behoefte om het monitoren op basis van cijfers te combineren met verhalen. Zo krijgen kleine en grote resultaten betekenis en kan het effect van een activiteit worden aangegeven. Een voorbeeld van zo'n verhaal is de publicatie van KING over Edgar: 'Ik kost teveel, omdat er niet naar me geluisterd wordt. Het perspectief van de deskundige heeft het primaat. Het perspectief van Edgar wordt daaraan ondergeschikt gemaakt' (www.king-gemeenten.nl).

Maar ook de persona's¹⁶ die MOVISIE heeft ontwikkeld naar aanleiding van de transities zijn in feite verhalen van iemands dagelijks leven, waaraan mensen zich kunnen spiegelen en die aangeven wanneer ondersteuning kwaliteit heeft. Bijvoorbeeld Monica, die moet wachten op haar thuiszorg voordat ze uit bed kan, ook al schijnt de zon en zou ze het liefst net als iedereen meteen naar buiten willen. Mensen worden geraakt omdat verhalen niet op rationeel niveau werken maar op gevoelsniveau. Daarmee zijn verhalen belangrijk om veranderingen te bewerkstelligen (www.corporatestorytelling.nl).

16 Sok, K., Lucassen, A., Walburgh Schmidt, B. (2012) '(Wmo)beleid maken met persona's'. MOVISIE.



6. Zelf aan de slag met kwaliteitscriteria

De tien kwaliteitsthema's uit hoofdstuk 5 zijn bepalend voor hoe cliënten de kwaliteit van de zorg of ondersteuning ervaren en beoordelen. Deze lijst is niet uitputtend en niet toegespitst op de lokale situatie, maar kunt u als gemeente, Wmo-raad en cliëntenorganisatie wel als startpunt gebruiken om met elkaar in gesprek te gaan over de kwaliteit van de Wmo-ondersteuning in de gemeente. Zo kunt u gezamenlijk bepalen welke kwaliteits-thema's en –criteria belangrijk zijn in de lokale situatie.

Stappenplan dialoog over kwaliteitscriteria¹⁷

Door het volgen van vier stappen kunt u één of meerdere sessies organiseren waarin een dialoog tot stand komt tussen gemeente en cliënten over kwaliteitscriteria van Wmo-ondersteuning. Belangrijk hierbij is om de kwaliteitscriteria in samenspraak met elkaar lokaal te verfijnen en de kwaliteitscriteria zo vroeg mogelijk in het beleidsproces in te brengen. De stappen zijn overigens ook te gebruiken als leidraad voor een interne sessie binnen de Wmo-raad, gemeente of cliëntenorganisatie. Een cliëntenorganisatie kan bijvoorbeeld eerst intern bepalen wat zij in het kader van de Wmo-ondersteuning belangrijk vindt, zeker wanneer het kader van bijvoorbeeld de AWBZ en de WMCZ (Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen) daarin altijd leidend is geweest.

Stap 1: bepaal het doel en de opzet van de dialoogsessie

- * Zoek een onafhankelijke gespreksleider die het werkveld kent, op een prikkelende manier het gesprek kan leiden en geen specifiek belang heeft bij de uitkomsten.
- * Bepaal het doel en de opzet van de dialoogsessie met de gespreksleider, de inhoudelijk betrokken ambtenaren en leden van de Wmo- of cliëntenraad. Doel is om vanuit zowel het perspectief van de gemeente als het perspectief van cliënten helder te krijgen aan welke eisen kwalitatief goede Wmo-ondersteuning moet voldoen. Hierin zullen overlappingen te zien zijn maar ook tegenstellingen. Begrip voor ieders perspectief daarin is in deze dialoog van belang.
- * Bepaal vooraf welke kwaliteitsthema's u in de sessie wilt behandelen, wat u precies in één sessie wilt bereiken en hoeveel sessies in totaal nodig zijn. Beperk de sessie tot twee

¹⁷ Met elementen uit: VNG (2012) 'Vergunningsverlening, toezicht en handhaving. Handleiding implementatie output & outcomecriteria'.

uur en agendeer maximaal drie thema's per sessie. U kunt er ook voor kiezen de thema's gezamenlijk te bepalen, zie daarvoor stap 3.

Stap 2: bepaal en benader de doelgroep van de dialoogsessie

- * Voor wie is de dialoogsessie: cliënten, ambtenaren, raadsleden? Een overweging is om ook aanbieders uit te nodigen om over kwaliteitscriteria mee te denken. Op die manier wordt het een cocreatie met alle betrokkenen. U kunt er ook voor kiezen om aanbieders in een later stadium te betrekken en in eerste instantie de dialoog alleen tussen gemeente en cliënten te laten plaatsvinden.
- * Stel vervolgens een gevarieerde groep deelnemers samen tussen de 8 en 15 personen uit diverse disciplines en met verschillende achtergronden.
- * Verstuur de uitnodigingen naar de deelnemers. Vermeld in de uitnodiging duidelijk wat er van hen verwacht wordt tijdens de dialoogsessie en in het vervolgtraject. Namelijk dat ze tijdens de dialoogsessie zelf suggesties inbrengen voor kwaliteitscriteria, daarin ook mee prioriteiten stellen en openstaan voor de verschillende perspectieven op kwaliteit. Na de sessie wordt van de deelnemers gevraagd feedback te leveren op het verslag en eventueel verdere uitwerking van de kwaliteitscriteria.
- * Vraag de deelnemers vooraf als huiswerk zich vast te verdiepen in de te bespreken kwaliteitsthema's.

Stap 3: voer de dialoogsessie uit volgens de opzet

- * *Intro*: start de dialoogsessie met een korte introductie om alle deelnemers op de hoogte te brengen van de betekenis van de kwaliteitscriteria in de Wmo en hoe gemeente, Wmo- en cliëntenraden daarmee aan de slag willen. Maak duidelijk wat er van hen gevraagd wordt en hoe het vervolgtraject eruit ziet. Las indien nodig een korte kennismakingsronde in.
- * *Overzicht kwaliteitsthema's*: geef vervolgens een overzicht van de kwaliteitsthema's die van belang zijn voor de Wmo-ondersteuning. De thema's uit hoofdstuk 4 kunnen hiervoor als leidraad dienen. Vraag aan de deelnemers of zij nog belangrijke kwaliteitsthema's missen en noteer deze erbij. Wees hierbij wel kritisch en kijk of het punt dat een deelnemer inbrengt niet al onder een ander thema valt. Bepaal met elkaar welke kwaliteitsthema's tijdens deze sessie aan bod komen en op welk moment de andere kwaliteitsthema's aan bod komen, bijvoorbeeld in een tweede sessie. Dit kan eenvoudig door iedereen twee of drie stickers te laten plakken bij de thema's die zij het belangrijkste vinden.



- * *De discussie:* bepaal gezamenlijk wat het thema inhoudt en wat de toetsvraag is die daarbij past. Formuleer aan de hand daarvan een aantal kwaliteitscriteria voor het betreffende thema. Zie het kader voor een uitgewerkt voorbeeld. Doe vervolgens hetzelfde voor de andere twee gekozen kwaliteitsthema's. Ga uit van een eerste (voorlopige) set van kwaliteitscriteria, deze hoeven niet volledig uitgewerkt te worden in de sessie van twee uur. Het is belangrijker dat de meest essentiële uitgangspunten benoemd zijn.
- * Geef ter afsluiting een overzicht van de voorgestelde kwaliteitscriteria en vat ze samen.

Stap 4: maak afspraken over het vervolg en de rapportage

- * Maak duidelijke afspraken over het vervolgtraject:
 - Moeten de kwaliteitscriteria nog verder uitgewerkt worden in een tweede sessie of liggen er nog andere kwaliteitsthema's om uit werken?
 - Worden de resultaten aan de raad of het college voorgelegd voor formele verankering van de uitvoeringspraktijk?
 - Hoe vindt de implementatie van de kwaliteitscriteria plaats en de communicatie hierover?
 - Worden de criteria opgenomen als onderdeel in de planning & control cyclus (in de programmabegroting)?
 - Wie is er wanneer in het vervolgtraject betrokken?
- * Evalueer met de deelnemers de dialoogsessie en het proces van het opstellen van kwaliteitscriteria door cliënten.
- * Zorg dat er binnen twee weken een concept-rapportage aan alle deelnemers verzonden is en vraag om respons binnen twee weken. Zorg dat iedereen de gelegenheid heeft gehad om te reageren en bel deelnemers eventueel na om te vragen of ze aanvullingen hebben en wat ze vonden van de dialoogsessie. Er zullen mogelijk deelnemers zijn die het lastig vinden om te reageren op een verslag maar wel waardevolle input hebben. Gebruik daarom eenvoudige taal en geen vakjargon. Een tip is om een beeldverslag te maken van de sessie.



Voorbeeld kwaliteitsthema: Regie van de cliënt

(kijk voor meer voorbeeldcriteria in bijlage 1)

Bepaal wat het thema inhoudt: waar gaat het hier precies om? Dit kunt u formuleren door in een korte brainstorm deze vraag te stellen en de associaties van de deelnemers in trefwoorden op een flap te noteren. Bespreek ook wat het verschil in perspectief is tussen gemeente en cliënten en eventueel aanwezige aanbieders.

Bij het thema regie van de cliënt gaat het bijvoorbeeld om:

Zelfregie van de cliënt betekent het vermogen om zelf keuzes te maken en invulling te geven aan zijn leven. Het optimaal benutten van de eigen kracht ter versterking van de zelfredzaamheid zijn voorwaarden voor zelfregie. Iedere persoon, hoe ondersteunings- of zorgbehoefstig ook, heeft de mogelijkheid tot zelfregie, hoe gering soms ook.

Bepaal de toetsvraag: als deze vraag met 'ja' beantwoord wordt, zou er sprake moeten zijn van kwaliteit. Deze vraag bepaalt wat u wilt meten. Bij het thema regie van de cliënt kan de toetsvraag zijn:

Draagt de zorg of ondersteuning bij aan het vergroten van de zelfregie?

Formuleer kwaliteitscriteria: als aan al deze criteria voldaan wordt, kunt u als het goed is de toetsvraag met 'ja' beantwoorden. Bij het thema regie van de cliënt kunnen kwaliteitscriteria bijvoorbeeld zijn:

- * de cliënt stelt zelf zoveel mogelijk zijn participatie- of hulpverleningsplan op;
- * er is de mogelijkheid van een integraal participatiebudget;
- * de cliënt heeft recht op een Eigen Kracht-conferentie;
- * de cliënt beschikt over of heeft toegang tot voldoende informatie om keuzes te maken.

Bijlage 1 Kwaliteitscriteria per thema

Hieronder ziet u een aantal voorbeeldcriteria bij drie kwaliteitsthema's, om een beeld te krijgen van hoe kwaliteitscriteria eruit kunnen zien. Voor meer voorbeelden van kwaliteitscriteria die specifiek door Wmo-raden gehanteerd kunnen worden, verwijzen we naar de brochure 'Naar een Wmo-raad nieuwe stijl?'¹⁸ van MOVISIE.

Voorbeeldcriteria bij drie thema's

Thema: Regie van de cliënt

Zelfregie van de cliënt betekent het vermogen om zelf keuzes te maken en invulling te geven aan zijn leven. Het optimaal benutten van de eigen kracht ter versterking van de zelfredzaamheid zijn voorwaarden voor zelfregie. Iedere persoon, hoe ondersteunings- of zorgbehoefte ook, heeft de mogelijkheid tot zelfregie, hoe gering soms ook.

De toetsingsvraag is: draagt de zorg en ondersteuning bij aan het vergroten van de zelfregie?

Voorbeeldcriteria:

- * De cliënt stelt zoveel mogelijk zelf zijn participatie- of hulpverleningsplan op.
- * Er is de mogelijkheid van een integraal participatiebudget.
- * De cliënt heeft recht op een Eigen Kracht-conferentie.
- * De cliënt beschikt over of heeft toegang tot voldoende informatie om keuzes te maken.

Thema: Integraal werken

Bij integraal werken wordt de burger als één integraal individu gezien en worden zijn vragen of problemen op een samenhangende manier aangepakt. Dat geldt zeker als er sprake is van multiproblematiek en van meerdere professionals van verschillende organisaties.

De toetsingsvraag is: worden de vragen van de burger in samenhang en onderlinge afstemming aangepakt, ook al heeft hij vragen op verschillende leefgebieden?

18 Sok, K, van Deth, A. en Beltman, H. (2011) 'Naar een Wmo-raad nieuwe stijl'. MOVISIE.

Voorbeeldcriteria:

- * De gemeente voert integraal beleid, dat wil zeggen dat er op z'n minst interne afstemming is tussen afdelingen van de gemeente en dat de burger één gemeente ziet.
- * De vraag van de burger wordt integraal verhelderd vanuit de gemeentelijke loketten.
- * Als meerdere hulpverleners van verschillende instellingen of van verschillende afdelingen bij één instelling bij een cliënt betrokken zijn, werken zij samen en weten zij van elkaars handelen.
- * De hulpverleners werken vanuit het principe 1gezin1plan.
- * In de ondersteuning is aandacht voor de samenwerking tussen professionals, vrijwilligers, het sociale netwerk en de cliënt zelf en ieders aandeel in het geheel.
- * Er is een casemanager voor de cliënt met doorzettingsmacht voor als de afstemming van organisaties niet lukt.
- * Het subsidiebeleid bevordert samenwerking tussen organisaties.

Thema: Medezeggenschap van burgers en cliënten

Medezeggenschap betekent dat burgers en cliënten betrokken zijn bij de ontwikkeling van en inspraak hebben in het beleid en de uitvoering van de aanbieder van ondersteuning.

De toetsingsvraag is: hebben burgers en cliënten daadwerkelijk inspraak in het beleid en de uitvoering van de aanbieder?

Voorbeeldcriteria:

- * Burgers en cliënten worden zowel individueel als gezamenlijk door de aanbieder actief betrokken bij het ontwikkelen van beleid.
- * De inspraak vindt plaats op een zo vroeg mogelijk moment, als het beleid nog niet vaststaat.
- * Het recht op medezeggenschap is formeel geregeld binnen de organisatie, bijvoorbeeld via een cliëntenraad, Wmo-raad, wijkraad.
- * De organisatie zet ook andere vormen van participatie en inspraak in om een zo groot mogelijke groep te betrekken, ook die anders of moeilijk bereikbaar zijn.

Bijlage 2

Overzicht kwaliteitsinstrumenten

Onderstaande kwaliteitsinstrumenten uit verschillende branches en publicaties heeft MOVISIE geanalyseerd om een beeld te krijgen van kwaliteitsthema's die voor cliënten van belang zijn.

Kwaliteitsinstrumenten

- * Algemene kwaliteitscriteria NPCF (1996, www.npcf.nl)
- * Criteria Waaier 'Cliënten en cliëntenperspectief voor kwaliteit van zorg en onderzoek' (2011, www.pgosupport.nl)
- * CQ-index, NIVEL en AMC (2006, www.nivel.nl)
- * Kwaliteitscriteria voor palliatieve (netwerk)zorg vanuit cliënten/cliëntenperspectief, Stichting Cliënt en kwaliteit (2001, www.ketens-netwerken.nl)
- * Kwaliteitsmatrix Bisset kwaliteitscriteria, kwaliteit in zicht (2011, www.npcf.nl)
- * Keurmerk Cliënt Centraal LFOS (2012, www.lfos.nl)
- * Lauriks, S., e.a., 'Zelfredzaamheid-Matrix' (2010, www.zelfredzaamheidmatrix.nl)
- * Nederland, T., M. Steketee, 'Cliëntenvisite in de GGZ. Handboek voor kwaliteitstoetsing vanuit cliëntenperspectief.' (2004, www.verwey-jonker.nl)
- * OGGZ spiegel, Landelijk Platform GGZ, (2012, www.platformggz.nl)
- * Toorn, van den, J., D. Bulsink, T. Nederland, 'Het beoordelingsinstrument Wmo-beleid' Verwey Jonker Instituut (2012, www.verwey-jonker.nl)

Publicaties

- * Blauwbroek, H., Kwaliteitstoetsing vanuit cliëntenperspectief (www.bbvz.nl)
- * Teunissen, G. en T. Abma, 'Derde partij: tussen droom en daad', in: 'Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen' (2010)
- * Zorgbelang Gelderland, 'Brochure 'Kwaliteitscriteria Transitie Jeugdzorg' (www.zorgbelang gelderland.nl)

MOVISIE is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze activiteiten zijn georganiseerd in vijf actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, participatie en actief burgerschap, sociale zorg, huiselijk en seksueel geweld en gebiedsgericht werken. Onze ambitie is daadwerkelijk te investeren in een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn.



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Mensen die aangewezen zijn op begeleiding, zorg en ondersteuning binnen de Wmo moeten er op kunnen rekenen dat die van goede kwaliteit is. Sturen op een goede prijs-kwaliteit verhouding wordt daarmee steeds belangrijker. Maar wat is kwalitatief goede maatschappelijke ondersteuning en hoe kunnen gemeenten daar toezicht op houden?

Deze brochure biedt zowel gemeenten als cliëntenorganisaties en Wmo-raden handvatten om het kwaliteitsbeleid in de Wmo op een integrale wijze in te richten. Welke mogelijkheden hebben gemeenten om in het kader van de transitie om te gaan met kwaliteit? Hoe kan men kwaliteitsbeleid voeren via outcome-financiering en welke kwaliteitsinstrumenten kunnen hierbij gebruikt worden voor toetsing? En wat zijn de kwaliteitscriteria vanuit het perspectief van de cliënten? De brochure sluit af met een stappenplan voor dialogosessies tussen gemeente en cliënten aan de hand van voorbeelden.

Dit is de derde publicatie in de reeks 'Anders werken aan cliënten- en burgerparticipatie' van het Kennisprogramma Cliëntenparticipatie. Eerder verschenen 'Bereik uw achterban via social media. Social mediagids voor het betrekken van burgers' en '(Wmo)beleid maken met persona's'.