



Vlaanderen
is zorgzaam samenleven

Vooruitblik op de inspecties kwaliteitszorg

Terugblik naar 24-04-2014, onze kijk op het BVR:

- ▶ Nadruk op kernprocessen
- ▶ Nadruk op resultaten (gebruikersresultaten, medewerkersresultaten, samenlevingsresultaten)
- ▶ Nadruk op kwaliteit als dynamisch en evolutief gegeven (groeniveau' s,...)
- ▶ Nadruk op dialoog (benchmarking), als stap naar transparantie en kennisdeling

Inspecties 2015:

- ▶ Gelden tevens voor de verlenging van de erkenning
- ▶ In sommige organisaties extra topics, de organisatie wordt hierover vooraf geïnformeerd
- ▶ Een paar nieuwe voorzieningen krijgen een eigen inspectie voor de erkenning
- ▶ Tijdens deze inspecties gebeurt er geen opvolging van de inspecties over participatie

Inhoud inspecties 2015, 3 luiken:

- ▶ Een standaardluik over kwaliteitszorg, stil staan bij een verbetertraject
- ▶ Inzoomen op 'gebruikerstevredenheid' als onderdeel van gebruikersresultaten
- ▶ Referentiekader en de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag

Luik 1: kwaliteitszorg

Groei-niveaus (0-5)	Kwaliteitszorg: organisatie en visie	vaststellingen die het niveau bevestigen
0	De organisatie heeft geen visie op kwaliteitszorg.	
	De organisatie onderneemt geen acties om te komen tot een adequate kwaliteitszorg.	
1	Er is structureel overleg inzake de kwaliteitszorg van de organisatie	
	De organisatie heeft een basiskennis van de basisprincipes en modellen van integrale kwaliteitszorg.	
2	De organisatie heeft een personeelslid of personeelsleden die kwaliteitszorg als eindverantwoordelijkheid binnen het takenpakket heeft/hebben.	
	De organisatie heeft een visie op integrale kwaliteitszorg.	
	Integrale kwaliteitszorg beslaat minimaal volgende domeinen van de organisatie: leiderschap, personeelsbeleid, beleid en strategie, middelen en partnerschappen, kernprocessen, gebruikers-, medewerkers- en samenlevingsresultaten.	
3	Kwaliteitszorg is geïntegreerd in de dagelijkse werking van alle activiteitencentra van de organisatie.	
	Alle elementen van kwaliteitszorg zijn op elkaar afgestemd en vormen een geheel.	
4	De organisatie evalueert systematisch de kwaliteitszorg en stuurt bij.	
	De organisatie legt minimaal de gebruikers-, medewerkers- en samenlevingsresultaten samen in een synthese, die de basis vormt voor het bepalen van prioritaire verbetertrajecten.	
5	De organisatie benchmarkt zijn kwaliteitszorg en zelfevaluatie.	
	De organisatie heeft een kwaliteitscertificaat.	
	De organisatie maakt zijn kwaliteitszorg en zelfevaluatie actief kenbaar.	

Luik 2: gebruikerstevredenheid

- ▶ Zelfde werkwijze:
- ▶ Hoe wordt de toegekende score verklaard?
- ▶ Hoe krijgt men zicht op de gebruikerstevredenheid?
- ▶ Wie wordt hierbij betrokken?
- ▶ Wat doet men met de resultaten?
- ▶ Wordt er gebruik gemaakt van methodieken, instrumenten?
- ▶ Wat doet men met spontane cliëntenfeedback?
- ▶ ...

Luik 3: Referentiekader SGOG

- ▶ Deel uitmakend van een referentiekader gog
- ▶ Het opmaken van en de communicatie over een uitgeschreven referentiekader
- ▶ De inhoud van het referentiekader:
 - aandacht voor preventie, kwaliteitszorg, reactie, herstel?
 - niet in tegenspraak met andere wettelijke kaders?
- ▶ De toepassing in de praktijk

Uitgangspunten

- ▶ **Kwaliteitszorg = verantwoordelijkheid van de organisatie**
- ▶ **Kwaliteitszorg = middel om de kwaliteit van hulpverlening te verbeteren, geen doel op zich**
- ▶ **Geen systematisch, noch volledig nazicht van alle scores**
- ▶ **NIET herscoren**
- ▶ **WEL scores laten verklaren, aantonen**
- ▶ **WEL wijzen op anomalieën**
- ▶ **Ook voor Zorginspectie een uitdaging**

Methodiek:

- ▶ **Keuze van de afdeling**
- ▶ **Het kwaliteitsverslag van 2015**
- ▶ **Geen extra papierwerk (aantoonbaarheid)**
- ▶ **Naast gesprek met leidinggevenden, ook gesprekken met begeleiders van de gekozen afdeling**
- ▶ **Jongeren worden niet bevroegd**

Timing:

- ▶ **Start na 1 juni 2015**
- ▶ **Einde voorjaar 2016**

Output:

- ▶ **Verslag per organisatie**
- ▶ **Globaal rapport**