



Jaarbrochure
2010



Voorwoord

Nieuwe naam, zelfde opdracht.

Zorginspectie evolueerde sterk doorheen 2010. Onze jonge organisatie werd alweer een stukje meer volwassen.

Met onze nieuwe naam, Zorginspectie, geven we ons agentschap een gezicht. In tegenstelling tot onze oorspronkelijke naam, Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, maken we kort en krachtig duidelijk wat wij doen. Wij inspecteren zorg. En dat is een brede opdracht. Denk aan kinderopvang en ziekenhuizen. Maar ook aan verenigingen voor mantelzorg of aan diensten voor pleegzorg.

Voor een volledig overzicht van alle sectoren waar we actief zijn, verwijs ik u graag naar onze website: **www.zorginspectie.be**. En ook die is nieuw. Voor het eerst beschikt de organisatie over een eigen online platform voor haar externe communicatie.

Zoals u allicht opmerkt bij het

doorbladeren van deze publicatie, maakt ook een eigen logo deel uit van dat meer volwassen gezicht van onze organisatie. Een logo dat niet alleen herkenbaar is, maar waar we onze activiteiten en onze visie - symbolisch - in uitdrukken. Perspectief, daar gaat het allereerst om. Het gaat ook om diversiteit. Zowel qua sectoren als qua organisatiewerking. Maar u hoeft dit verhaal niet te kennen. Hopelijk ziet u het logo als een krachtig en karakteristiek beeld.

Een nieuwe naam, een eigen website en een logo zijn duidelijk zichtbaar voor de buitenwereld. Een heel aantal andere dingen zijn dat niet, maar zijn minstens zo belangrijk - of misschien wel belangrijker - voor onze werking. Ik denk dan in de eerste plaats aan de informatisering van het inspectieproces. We zetten de afgelopen jaren al grote stappen in de richting van meer ICT-gebonden verslaggeving, met als doelen meer standaardisering en een betere rapportering. Nu evolueren we ook in de richting van meer geautomatiseerd secretariaatswerk. Wat dat precies inhoudt, leest u verder in deze jaarbrochure. Daarnaast denk ik aan de ontwikkeling van een eigen kwaliteitsbeleid. Het

afgelopen jaar gaven we hier de aftrap voor, en de komende jaren blijven we hier verder werk van maken. Als inspectieagentschap schenken we veel aandacht aan kwaliteitshandboeken van zorgvoorzieningen. Logisch, dus, dat we zelf eveneens sterk inzetten op kwaliteit(sbeleid).

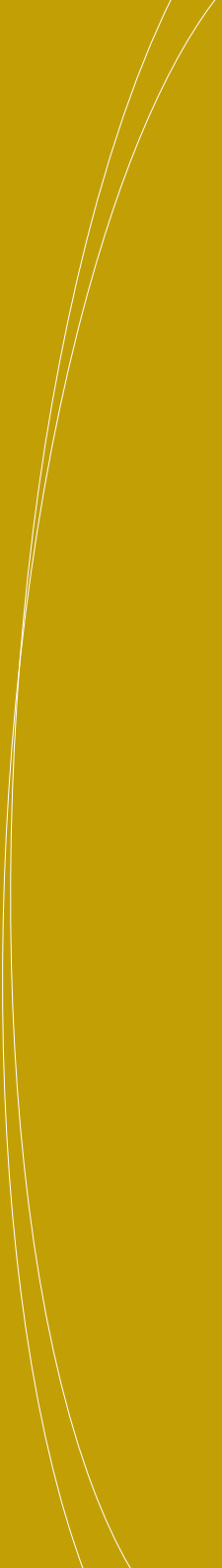
Zorginspectie wil meer en meer groeien naar een projectorganisatie. Dat betekent niet alleen dat we streven naar flexibiliteit maar ook dat we willen groeien naar grotere inspectieprojecten. Het project rond het Decreet Rechtspositie Minderjarigen is daar een voorbeeld van. Zorginspectie inspecteerde niet alleen sectoroverschrijdend eenzelfde thema, maar werkte ook samen met de onderwijsinspectie. We vatten de belangrijkste aspecten van deze inspectieronde samen voor u in het derde hoofdstuk.

Inspecteren is en blijft mensenwerk. Financiële middelen zijn niet onuitputtelijk. Onder het laatste hoofdstuk van de brochure kunt u lezen met hoeveel mensen en middelen wij onze opdracht iedere dag opnieuw waarmaken.



Tot slot wens ik nog mee te geven dat we doorheen 2010 geconfronteerd werden met nieuwe ontwikkelingen en uitdagingen. Accreditatie, bijvoorbeeld, landde het afgelopen jaar hoog op de agenda binnen het welzijns- en gezondheidslandschap in Vlaanderen (en internationaal). Ook de eventuele publicatie van inspectieverslagen is een thema dat op tafel ligt. Zorginspectie wil zich niet aan deze of aan andere maatschappelijke evoluties onttrekken. In een volgende jaarbrochure komt u hier ongetwijfeld meer over te weten.

Marc Morris
Administrateur-generaal a.i.



“ Met onze
nieuwe naam,
Zorginspectie,
geven we ons
agentschap
een gezicht. ”

Inhoud

1	Onze opdracht	6
1.1	Een jonge organisatie	6
1.2	Onafhankelijk, objectief en onpartijdig	7
2	Onze inspecties in cijfers	9
3	Project in de kijker: het Decreet Rechtspositie Minderjarigen	10
4	Vernieuwen en verbeteren achter de schermen	18
4.1	Naar een elektronisch inspectieplatform	18
4.2	Streven naar kwaliteit	18
5	Onze organisatie in cijfers	22

1

Onze Opdracht

Zorginspectie wil bijdragen aan de kwaliteit van de zorgverlening van de Vlaamse welzijns- en gezondheidssectoren. Daarom zien we erop toe dat regelgeving wordt nageleefd en dat overheidsmiddelen rechtmatig en transparant besteed worden.

1.1 Een jonge organisatie

... gegroeid uit verschillende inspectiediensten

Zorginspectie bestaat sinds 2006. Verschillende inspectiediensten smolten toen samen tot één nieuw inspectieagentschap. Het ging om de inspectiedienst Kind en Gezin, de inspectiedienst Vlaams Fonds, de afdeling Inspectie en Toezicht van de administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn en de inspectiedienst van de administratie Gezondheidszorg.

Het agentschap werd opgericht naar aanleiding van de bestuurlijke

reorganisatie van de Vlaamse overheid: 'Beter Bestuurlijk Beleid' of kortweg BBB. Onder deze titel koos de Vlaamse overheid voor een grootschalig vernieuwings- en moderniseringsproject. Doel was een meer transparante en slagvaardige administratie die beter tegemoet kon komen aan de wensen van de moderne, mondige maatschappij. Het gevolg van BBB was een nieuwe overheidsstructuur, waarvan Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) één van de 13 beleidsdomeinen werd.

Naast Zorginspectie maken ook het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Kind en Gezin, Agentschap Zorg en Gezondheid, Jongerenwelzijn, het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en de openbare zorgcentra van Geel en Rekem deel uit van het beleidsdomein.

... met twee grote opdrachten

Bij onze oprichting kregen we twee kerntaken mee: inspecteren en rapporten.

Inspecteren

Voorzieningen die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein WVG worden erkend, geattesteerd, vergund of gesubsidieerd, onderwerpt Zorginspectie regelmatig aan een controle.

Ook personen die gebruik maken van een PAB (persoonlijk assistentiebudget) en/of van IMB (individuele materiële bijstand) kan Zorginspectie inspecteren.

Elke sector heeft haar specifieke kenmerken. Hoe we inspecteren kan daarom verschillen van sector tot sector. Een individuele onthaalmoeder inspecteren we anders dan een algemeen ziekenhuis.

Rapporteren

Na elke inspectie rapporteert Zorginspectie haar bevindingen aan het Departement of aan een van de agentschappen van het beleidsdomein WVG. Die beslissen of er gevolgen zijn voor de verdere erkenning, vergunning of toekenning van subsidies. Deze rolverdeling duiden we aan met de

term functiescheiding, waarover u onder 1.2 meer kunt lezen.

We stellen onze kennis en terreinexpertise ter beschikking van de beleidsondersteuning. Naast de rapportering over individuele voorzieningen, nemen we ook de taak op ons om een beeld te schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.

Zorginspectie wil ook de burger informeren over haar vaststellingen naar aanleiding van inspecties in Vlaamse zorgvoorzieningen. Zo wil de organisatie een bijdrage leveren aan transparantie over de kwaliteit van zorg in deze voorzieningen.

1.2 Onafhankelijk, objectief en onpartijdig

De Vlaamse overheid koos ervoor om binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin alle inspectiediensten onder te brengen in één organisatie en zo de inspectiefunctie strikt te scheiden van de erkennings- en subsidiërfunctie.

Dat maakt dat wij onze opdracht zo objectief, onpartijdig



en onafhankelijk mogelijk kunnen vervullen. De term functiescheiding die dit idee aanduidt, betekent heel eenvoudig dat Zorginspectie zich niet zelf uitspreekt over mogelijke gevolgen van een inspectie voor een voorziening. Zorginspectie inspecteert, en rapporteert vervolgens over deze inspectie aan het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Kind en Gezin, Agentschap Zorg en Gezondheid, Jongerenwelzijn, of aan het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Onder andere op basis van deze inspectievaststellingen oordelen zij of er gevolgen zijn voor een voorziening.

“ Zorginspectie wil zich niet aan maatschappelijke evoluties onttrekken. ”

2

Onze inspecties in cijfers

Jaarlijks voeren wij zo'n 5000 inspecties uit. Die vinden plaats op eigen initiatief en aan de hand van een eigen planning, en op vraag van de andere entiteiten van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

In 2010 voerden we 5.046 inspecties uit. We geven u een beknopt overzicht van het aantal inspecties per sector. Op onze website ziet u in een oogopslag welke types voorzieningen we onder deze sectoren begrijpen.

Sectoren	Aantal inspecties
Gehandicaptenzorg*	865
Thuiszorg	126
Palliatieve zorg	6
Residentiële ouderenzorg*	642
Ziekenhuizen	20
Welzijn*	122
Bijzondere jeugdzorg*	397
Geestelijke gezondheidszorg*	36
Gezinsondersteuning*	62
Kinderopvang*	2.738
Zorgverzekering*	32
Totaal	5.046

*In deze sectoren vonden naast inhoudelijke ook financiële inspecties plaats (voor 2010: 354 financiële inspecties door Zorginspectie)

Project in de kijker: het Decreet Rechtspositie Minderjarigen

Zorginspectie werkt jaarlijks een heel aantal inspectierondes af. Meestal leidt dat tot een rapport waarin we de resultaten bundelen. U vindt verder in dit jaarverslag een overzicht van de rapporten die in 2010 vorm kregen. In dit hoofdstuk presenteren we u alvast de resultaten van een thematische inspectieronde rond het Decreet Rechtspositie Minderjarigen.

Tussen april 2009 en juli 2010 bezochten Zorginspectie en de onderwijsinspectie¹ samen 368 voorzieningen uit de jeugdzorg. Hoofddoel van dit project was nagaan hoe, na ruim vier jaar Decreet Integrale Jeugdhulp en Decreet Rechtspositie Minderjarige (verder DRM) de rechten van minderjarigen en hun

ouders in de dagelijkse praktijk worden toegepast. We kozen voor een ontwikkelingsgerichte focus, waarbij we de verdere implementatie van de twee decreten wilden stimuleren. Daarnaast wilden we ook rapporteren naar beleid en publiek toe over de verzamelde informatie.

Nadat de 368 inspecties waren uitgevoerd, distilleerden we gegevens uit de verslagen die hun weg vonden in het inspectierapport 'Werk maken van kinderrechten. De decreten integrale jeugdhulp in de praktijk'. In deze jaarbrochure geven we enkel de voornaamste resultaten van het project mee. Op onze website kunt u het volledige rapport vinden.

We kozen ervoor om te inspecteren vanuit het perspectief van de minderjarige. Vervolgens maakten we een selectie van te inspecteren

¹ Zorginspectie is bevoegd voor het inspecteren van alle sectoren van integrale jeugdhulp, buiten de CLB. De CLB vallen onder de bevoegdheid van de onderwijsinspectie. Daarom startten we een samenwerkingsproject op. Hebben we het onder dit hoofdstuk over 'inspectie', dan bedoelen we beide inspectieagentschappen in het kader van deze samenwerking.

rechten. We inspecteerden op drie niveaus.

... Inspecteren op drie niveaus

- Beleidsniveau van de voorziening

De rechten van minderjarigen in de jeugdhulp respecteren is een systematische en continue opdracht. We gaan ervan uit dat het beleid van een voorziening maatregelen moet nemen om te vermijden dat dit afhankelijk is van individuele hulpverleners.

- Organisatieniveau van een voorziening

Op organisatieniveau gingen de inspecteurs na of de voorziening beleidsintenties en -keuzes werkelijk toepast. Een voorziening moet zich dus organiseren om de rechtspositie van de minderjarige en zijn ouders systematisch en structureel in gang te laten vinden. Daarom vroegen inspecteurs onder meer of er procedures of werkwijzen waren die deze garantie bieden.

- Individueel niveau

Aan de hand van cases gingen we na wat er binnen een voorziening

in de praktijk gebeurt. We inspecteerden daarom (stukken uit) dossiers en bespraken cases met hulpverleners. Zorginspectie en de onderwijsinspectie evalueerden in totaal 1839 cases.

De resultaten

We bieden u in deze brochure een greep uit de resultaten. Op onze website kunt u, zoals hoger aangehaald, het volledige rapport vinden.

Ons uitgangspunt bij de bespreking van de resultaten was dat meer dan 70% van de geïnspecteerde voorzieningen een element van het DRM moeten toepassen. Voor het caseniveau volgden we eenzelfde redenering. Een totaalscore van meer dan 70% beschouwen we dus als een voldoende (eerste) implementatieniveau.

... Met betrekking tot het ontwikkelen van beleid voor de rechtspositie

In 98% van de 368 voorzieningen vond een reflectie over de impact van het DRM op de werking plaats. Een mooi resultaat. We kunnen nog meegeven dat dit best opgenomen wordt in

het kwaliteitsbeleid van een voorziening. Tegelijk stelden we vast dat heel wat voorzieningen worstelen met het inschatten van de bekwaamheid van de minderjarige. Slechts 39% van de voorzieningen beschikt over een uitgeschreven visie ter zake. Zoeken naar handvatten om hulpverleners te ondersteunen bij het inschatten van de bekwaamheid is dan ook aangewezen.

Minderjarigen en hun ouders kregen slechts in 29% van de geëvalueerde voorzieningen een rol toebedeeld bij reflectie over het DRM op beleidsniveau in de voorzieningen, terwijl net zij de dragers zijn van de rechten vervat in beide decreten. Het is belangrijk dat minderjarigen en hun ouders meer betrokken worden bij thema's die hen aanbelangen.

83% van de voorzieningen beschikt over een vormingsplan, en 75% ervan geeft DRM er een duidelijke plaats in. Het is echter belangrijk dat er blijvend aandacht is voor vorming over alle aspecten van de decreten.

Integrale jeugdhulp maakt gebruik van netwerken om een hele reeks opdrachten waar te

maken. Dit beleidsconcept gaat er immers vanuit dat voorzieningen elkaar nodig hebben om gepaste antwoorden te bieden op noden die zich voordoen. Een van de basisopdrachten van integrale jeugdhulp is het verhogen van de toegankelijkheid van voorzieningen. Het merendeel (79%) van de geëvalueerde voorzieningen beschikt over een uitgeschreven toegangsbeleid en evalueert dat (94%). Die evaluatie moet blijvend aandacht krijgen.

Vermits nogal wat voorzieningen aangeven de expertise uit de netwerken in te zetten om cliënten zorgvuldig te verwijzen naar een andere hulpaanbieder, kunnen we een link leggen met het toegangsbeleid. We willen dan ook wijzen op het belang van meer systematische en netwerkgeoriënteerde evaluaties van het toegangsbeleid van voorzieningen. Men zou meer aandacht kunnen besteden aan de rol van een voorziening als hulpverlener in een bepaalde regio of in een bepaald netwerk. Netwerken integrale jeugdhulp zijn een opportuniteit voor voorzieningen om voor zichzelf en voor de hulpvragers een meerwaarde te realiseren. Om meerwaarde te realiseren is een

actieve betrokkenheid nodig. Blijven samenwerken in de netwerken is dus de boodschap!

... Met betrekking tot de positie van de minderjarige in de hulpverlening

Het recht op informatie

Het DRM is duidelijk: minderjarigen moeten geïnformeerd worden over de jeugdhulp en alles wat hen in die context aanbelangt. Dat impliceert dat minderjarigen en hun ouders eerst en vooral voldoende geïnformeerd worden over hun rechten in de jeugdhulp, de hulpverleningsvorm waarin ze terecht komen en het waarom ervan. Daar moet nog extra op ingezet worden, want bij heel wat minderjarigen en hun ouders gebeurt dat niet. Bijna de helft van de voorzieningen heeft een systeem dat (mee) kan garanderen dat minderjarigen en ouders geïnformeerd worden, maar uit de cases blijkt dat die systemen nog te weinig ingang vinden in de concrete hulpverleningspraktijk. Opvallend was dan ook de vaststelling dat net de rechtstreeks toegankelijke voorzieningen laag scoren op dit vlak.

Zowel op vlak van het ontwikkelen van systemen (procedures, werkwijzen,...) als in de concrete praktijk zouden (bijkomende) inspanningen moeten worden geleverd om minderjarigen en hun ouders bij het begin van de hulpverlening te informeren over hun rechten in de jeugdhulp.

Het recht op inspraak in de eigen hulpverlening

De resultaten met betrekking tot beschikbaarheid van systemen op organisatieniveau om de inspraak van minderjarigen en ouders op sleutelmomenten in de hulpverlening (mee) te garanderen zijn relatief gunstig. Uit de cases bleek tegelijk dat de inspraak van minderjarigen in de hulpverleningspraktijk toch nog beter zou kunnen.

Het is nodig dat alle voorzieningen voldoende aandacht schenken aan het duidelijk structureren van het hulpverleningsproces. Duidelijke sleutelmomenten in de hulpverlening zorgen voor structuur en zijn een aanknopingspunt om de rechtspositie van de minderjarige en zijn ouders doorheen de hulpverlening te versterken.

Ook bij kortdurende begeleidingen kunnen tussentijdse evaluatiemomenten zinvol zijn.

Het dossier

Voorzieningen bleken voor bijna alle minderjarigen een (veilig bewaard) dossier te hebben. We stelden vast dat het voor de meeste voorzieningen ook duidelijk was welke gegevens ze op welke plaats moesten noteren. Het centraliseren van gegevens van minderjarigen op sleutelmomenten in de hulpverlening is, op enkele sectoren na, goed. In de meeste sectoren voldoen de dossier ook aan het finaliteits- en proportionaliteitsprincipe.

Een werkpunt op vlak van dossier: de toegangsregeling. Nogal wat voorzieningen hebben er geen, of het voldoet niet aan alle aspecten van toegangsrecht. Te weinig voorzieningen informeren de minderjarige en zijn ouders expliciet over het bestaan van een dossier en het recht tot toegang tot dat dossier. Misschien is dat de reden waarom we vaststelden dat men weinig gebruik maakt van dat toegangsrecht.

Daarnaast bleek dat heel wat voorzieningen het dossier

als instrument inzetten om minderjarige en ouders op een transparante manier bij de hulpverlening te betrekken. Omdat een overzichtelijk en toegankelijk dossier een participatieve hulpverlening kan ondersteunen, zou het zinvol zijn om het dossier als werk- of zelfs communicatiemiddel in te zetten.

... Met betrekking tot de rechtspositie van de minderjarige

Het recht op inspraak in de werking

Naast inspraak in de eigen hulpverlening, is inspraak in de werking van de voorziening een kernelement in de evolutie naar een meer vraaggerichte jeugdhulpverlening. Globaal genomen beschikt 70% van de voorzieningen over een inspraakvorm voor minderjarigen en 71% over een inspraakvorm voor ouders. 90% van de (semi) residentiële voorzieningen organiseert regelmatig een collectief overleg. Zo komen de voorzieningen dus (grotendeels) tegemoet aan de verplichting tot inspraak in de werking.

Regels en sanctiebeleid

De regels en het sanctiebeleid van (semi)residentiële voorzieningen moeten duidelijk zijn, en minderjarigen en hun ouders moeten hierover geïnformeerd worden. Het merendeel van de Vlaamse (semi)residentiële jeugdhulpvoorzieningen heeft duidelijk uitgeschreven regels (91%) en een sanctiebeleid (70%). Men zou nog meer kunnen inzetten op het uitschrijven van een sanctiebeleid. Effectieve rechtsbescherming begint immers bij toegankelijke, adequate informatie.

Voorzieningen hebben ook een actieve informatieplicht met betrekking tot regels en sanctiebeleid. We konden in de cases vaststellen dat 80% van de minderjarigen de nodige informatie over de regels van hun voorziening ontving. Voor ouders bleek dat 82% te zijn. Op vlak van sanctiebeleid liggen de scores enigszins lager: 72 en 74%. Informeren moet dus zeker onder de aandacht blijven.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Binnen de jeugdhulpverlening

gebruikt men soms vrijheidsbeperkende maatregelen. Het spreekt voor zich dat dit, gezien het ingrijpende karakter, best zo weinig mogelijk voorkomt.

Het DRM geeft dan wel een concretere invulling aan de manier waarop een voorziening afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen moet inzetten, toch blijft dit beperkt. Zo zijn er geen specificaties over bijvoorbeeld de maximale afzonderingsduur. Het is dus de voorziening die, binnen een bepaalde pedagogische visie en rekening houdend met de doelgroep, beslist over infrastructuur, materialen en richtlijnen. Dat geeft voorzieningen weinig houvast en maakt minderjarigen afhankelijk van het 'gezond verstand' van de verantwoordelijken van de voorziening.

Uit onze resultaten bleek dat er nog heel wat werk is inzake procedures en systemen. Maximum 36 van de huishoudelijke reglementen van voorzieningen met afzonderingsruimten voldeden aan alle criteria uit het DRM. Slechts 65% van de voorzieningen beschikt over een uitgeschreven procedure. Slechts

38% van de minderjarigen wordt geïnformeerd over het gebruik van de afzonderingsruimte en 25% over de vrijheidsbeperkende maatregelen. Voor ouders ligt dat op 48% en 36%.

Er zijn dus nog extra inspanningen nodig om vrijheidsbeperkende maatregelen conform het DRM te laten verlopen. De voorzieningen zou meer houvast moeten worden geboden door bijvoorbeeld intersectoraal scenario's of procedures uit te werken.

Onze andere rapporten uit 2010

In 2010 stelden we ook andere rapporten op. De meeste ervan kunt u op onze website vinden.

- Gedwongen opname in Vlaanderen. Jaarverslag 2009.
- Terugblik 2009. Een overzicht van de bevindingen tijdens ziekenhuisaudits.
- Inspectieactiviteiten in de Kind en Gezin-sectoren. Jaarverslag 2009.
- Analyse van de kwaliteitsaudits in voorzieningen erkend door het VAPH (kwaliteitsaudits uitgevoerd tussen 2003 en 2009).
- Bevindingen van een jaar inspecties bij de zorgkassen.
- Centra voor Integrale Gezinszorg: synthesesnota financiële inspecties.
- Centra voor Integrale Gezinszorg: syntheserapport inspecties najaar 2010.

“ Wij inspecteren
zorg. En dat
is een brede
opdracht. ”



Vernieuwen en verbeteren achter de schermen

Sommige realisaties zijn minder zichtbaar maar daarom niet minder belangrijk. Integendeel, deze evoluties sturen de dagelijkse werking van Zorginspectie in steeds grotere mate en zijn onontbeerlijk voor een kwaliteitsvolle groei.

4.1 Naar een elektronisch inspectieplatform

Zorginspectie werkte doorheen 2010 volop aan haar elektronisch inspectieplatform. Dat platform doopten we 'Modular'. Het maakt het ons mogelijk om op vlak van inspectie- en secretariaatswerk alsmā efficiënter te werk te gaan.

Zorginspectie slaagt er met Modular in om het inspectieproces op administratief vlak volledig te automatiseren. Hoeksteen van deze automatisering zijn de

elektronische inspectieverslagen. Die zijn niet enkel dienstig voor voorzieningen en voor erkennende en subsidiërende entiteiten, maar ze leveren ook nuttige data aan. Zo zijn we in staat het inspectieproces van nabij te volgen.

Daarnaast bieden elektronische inspectieformulieren ons uitgebreide rapporteringsmogelijkheden. En rapporteren is, zoals u in het eerste hoofdstuk al kon lezen, één van onze kerntaken. Het rapport over het Decreet Rechtspositie Minderjarigen waarvan u hoger een samenvatting kon lezen kwam bijvoorbeeld mede dankzij Modular tot stand.

4.2 Streven naar kwaliteit

Kwaliteitsvol werken is een permanente opdracht voor Zorginspectie. Aan de hand van een eigen kwaliteitsbeleid maken we hier werk van. Via klantentevredenheidsonderzoek gaan we na of en waar onze

werking kan worden bijgestuurd. U kunt in dit luik meer lezen over beide initiatieven.

Een kwaliteitsbeleid voor Zorginspectie

U las het al in ons voorwoord: inspecteren is en blijft mensenwerk, geen bandwerk. En geen twee voorzieningen zijn dezelfde. Inspecteren is dus per definitie een complexe en soms onvoorspelbare taak.

In 2010 nam Zorginspectie dan ook initiatieven om te groeien naar een kwaliteitsvolle organisatie. Zorginspectie heeft heel wat ervaring met kwaliteit, kwaliteitsbeleid en kwaliteitshandboeken, maar de aanstelling van een kwaliteitscoördinator doet ons agentschap nog meer evolueren naar een agentschapsbreed kwaliteitsbeleid.

De premisse? Onze kerntaken inspecteren en rapporteren op een planmatige en kwaliteitsvolle manier willen uitvoeren.

Onze visie? Die bestaat uit volgende kenmerken:

- Kwaliteit van inspectie bieden bij

het inspecteren van kwaliteit van zorg

- Kwaliteit als gezamenlijke zorg binnen Zorginspectie
- Kwaliteit door samenwerking binnen WVG
- Een dynamisch kwaliteitsbeleid, maar een geleidelijke ontwikkeling
- Een geconsolideerd kwaliteitsbeleid, maar alert blijven voor wijzigingen in onze omgeving
- Een transparant kwaliteitsbeleid
- Een kwaliteitsbeleid dat de medewerkers ondersteunt
- Een eigen kwaliteitsbeleid specifiek voor Zorginspectie

Klantentevredenheidsonderzoek

Zorginspectie wil niet enkel de zorginstellingen evalueren, maar ontvangt ook graag feedback over haar aanpak. Bezochte instellingen krijgen daarom na de inspectie een vragenlijst toegestuurd waarin een onafhankelijk onderzoeksbureau peilt naar het imago van de inspecteurs, de tevredenheid en het vertrouwen in de resultaten van de inspectie.

De resultaten van deze vragenlijsten helpen ons om onze werking bij te sturen waar nodig.

Een leeswijzer voor de resultaten:

- Het onderzoeksbureau hanteert een vijfpuntenschaal (uiterst tevreden, zeer tevreden, tevreden, niet echt tevreden, helemaal niet tevreden).
- Top 2: de 2 beste scores (uiterst tevreden en zeer tevreden, of volledig van toepassing en goed van toepassing)
- Midden: positieve score (tevreden of van toepassing)
- Bottom 2: de 2 slechtste scores (niet echt tevreden en helemaal niet tevreden, of niet echt van toepassing en helemaal niet van toepassing)

Resultaten 2010	
Zorginspectie maakt algemeen genomen een goede indruk.	Top 2: 71% Midden: 22% Bottom 2: 6% Weet niet: 1%
Hoe tevreden was u, in het algemeen, over de informatie die ter beschikking is over de inspectie?	Top 2: 37% Midden: 50% Bottom 2: 9% Weet niet: 4%
Hoe tevreden bent u, in het algemeen, over de wijze van werken van de inspecteur(s)?	Top 2: 52% Midden: 42% Bottom 2: 5% Weet niet: 1%
Hoe tevreden bent u in het algemeen over het inspectieverslag?	Top 2: 45% Midden: 46% Bottom 2: 7% Weet niet: 2%
In het algemeen, hoe tevreden bent u over de volledige werking die gepaard gaat met de inspectie (van aankondiging tot definitief inspectieverslag)?	Top 2: 40% Midden: 51% Bottom 2: 7% Weet niet: 2%



Onze organisatie in cijfers

Met dit laatste hoofdstuk geven we u een zicht op ons personeelsbestand en op ons budget.

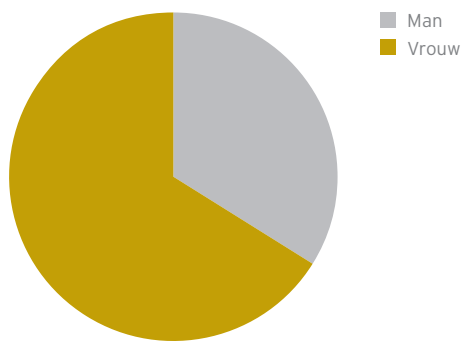
Sociaal

Zorginspectie telde in 2010 107 medewerkers. De overgrote meerderheid daarvan, 79, is inspecteur. Daarnaast ondersteunen 10 administratief medewerkers, 5 stafmedewerkers en 5 informatici de werking van Zorginspectie. Naast administrateur-generaal Marc Morris, geven 2 afdelingshoofden en 5 teamverantwoordelijken leiding binnen het agentschap.

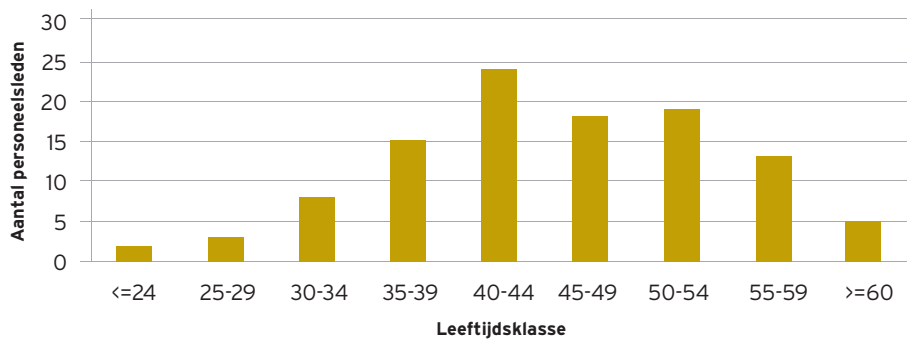
“ Jaarlijks voeren wij zo’n 5000 inspecties uit. ”

Onze medewerkersschets zag er in 2010 als volgt uit:

- Verdeling man/vrouw (71 vrouwen en 36 mannen)



- Leeftijdspiramide



Financieel

We beschikten in 2010 over een personeelsbudget van € 5.306.000, een werkingsbudget van € 642.000 en over een budget van € 410.000 voor ICT.

“ Kwaliteitsvol werken is een permanente opdracht voor Zorginspectie. ”









Colofon

Verantwoordelijke uitgever

Marc Morris
Administrateur-generaal
Zorginspectie
Koning Albert II-laan 35, bus 31,
1030 Brussel

Coördinatie

Sabine Jakiela

Grafische vormgeving en fotografie

RCA

Druk

Drukkerij Leën

Depotnummer

D/2011/3241/166



adres Koning Albert II-laan 35 bus 31 1030 Brussel
telefoon 02 553 34 34
fax 02 553 34 35
mail contact@zorginspectie.be
web www.zorginspectie.be