



**RAAD VAN
DE EUROPESE UNIE**

**Brussel, 16 november 2010 (23.11)
(OR. en)**

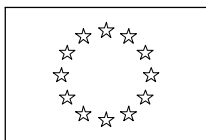
16319/10

**SOC 759
COMPET 365
MI 454
CONSOM 105**

BEGELEIDENDE NOTA

van: het secretariaat-generaal van de Raad
aan: het Comité van permanente vertegenwoordigers (1e deel)/de Raad (Epsco)
Betreft: Een facultatief Europees kwaliteitskader voor sociale diensten

Voor de delegaties gaat in bijlage dezes het bovengenoemde document zoals dat door het Comité voor sociale bescherming in zijn vergadering van 6 oktober 2010 is aangenomen.



Comité voor sociale bescherming

EEN FACULTATIEF EUROPEES KWALITEITSKADER VOOR SOCIALE DIENSTEN

1. INLEIDING

Dit facultatief Europees kwaliteitskader is erop gericht een gemeenschappelijke visie op de kwaliteit van de sociale diensten binnen de EU te ontwikkelen door na te gaan aan welke kwaliteitsbeginselen deze diensten moeten voldoen. Bovendien zal het kwaliteitskader, dat een reeks methodologische richtsnoeren omvat, de overheden die instaan voor de organisatie en de financiering van sociale diensten ook helpen om op het passende niveau specifieke instrumenten te ontwikkelen om de kwaliteit van de sociale diensten te bepalen, te meten en te beoordelen. Bijgevolg zal het dienen als referentie voor het definiëren, waarborgen, beoordelen en verbeteren van de kwaliteit van deze diensten.

De implementatie van dit kwaliteitskader is vrijwillig. Dit kader weerspiegelt de consensus binnen het Comité voor sociale bescherming na de conclusies van de Raad van 8 juni 2009¹ waarin de lidstaten en de Europese Commissie wordt verzocht "in het Comité voor sociale bescherming verder te werken aan (...) een facultatief kwaliteitskader inzake maatschappelijke diensten."

Dit kader is flexibel genoeg om te worden toegepast op nationaal, regionaal en lokaal niveau in alle EU-lidstaten en op verscheidene sociale diensten. Het dient verenigbaar te zijn met de bestaande nationale kwaliteitsbenaderingen in de sector en deze aan te vullen.

¹ Zie conclusies van de Raad over maatschappelijke dienstverlening als hefboom voor actieve insluiting en versterking van de sociale cohesie, en als banenmarkt, van 8 juni 2009.

Het Comité voor sociale bescherming is van mening dat de overheden die zich houden aan de kwaliteitsbeginselen die zijn vastgelegd in dit facultatief kader, en die toezien op de naleving van deze beginselen, met name door gebruik te maken van de voorgestelde kwaliteitscriteria, hun vermogen om sociale diensten van hoge kwaliteit te organiseren en te verstrekken aanzienlijk kunnen verbeteren.

Aangezien de meeste sociale diensten in grote mate afhankelijk zijn van openbare financiering² zal een consensus over de kwaliteit van sociale diensten in de huidige context, waarin de overheden in de lidstaten te kampen hebben met toenemende financiële beperkingen, de beleidsmakers helpen prioriteit te geven aan investeringen die een voortdurende ontwikkeling van zowel de kwaliteit als de kosteneffectiviteit van verstrekking van sociale diensten bevorderen.

De ontwikkeling van een dergelijk kader dient ook in steeds grotere mate het belang van overheden, dienstverleners, sociale partners, gebruikers en andere belanghebbenden in het debat over de kwaliteit van de sociale diensten. Dit belang houdt rechtstreeks verband met de hervormingsprocessen die de lidstaten gedurende de laatste decennia op dit gebied op gang hebben gebracht en inzonderheid de toenemende uitbesteding van de sociale diensten aan verscheidene actoren. Dit vraagt om een betere definiëring door de overheden van de betrokken dienst en de verwachte kwaliteit alsmede om een grotere controleerbaarheid van de overheidsuitgaven.

Een betere definiëring van de kwaliteit van de sociale diensten beantwoordt ook aan de noodzaak te voorzien in de behoefte aan sociale diensten, die complexer en meer gediversifieerd wordt, alsmede de noodzaak de kwetsbaarste gebruikers van sociale diensten te beschermen en het resultaat van de maatschappelijke dienstverlening voor gebruikers en andere belanghebbenden te verbeteren. Gebruikers eisen steeds meer controle over hun eigen leven en de diensten die ze genieten.

² Zie *Biennial report on social services of general interest*, SEC(2008) 2179 definitief (Tweejaarlijks verslag inzake sociale diensten van algemeen belang) van 2 juli 2008, punt 2.2.1.

Aangezien de kwaliteit van de dienst nauw verband houdt met de vaardigheden en werk-omstandigheden van de werknemers in deze sector³ kan het debat over de kwaliteit van de sociale diensten bovendien helpen de vereiste vaardigheden, opleidingen en verbeteringen van de werk-omgeving te identificeren en zo bijdragen aan de verdere ontwikkeling van de zorgsector⁴.

Ten slotte zal de grensoverschrijdende verstrekking van sociale diensten, die momenteel nog zeer beperkt is, maar waarvan verwacht wordt dat deze zal groeien, met name op het gebied van de langdurige zorg, een grotere vergelijkbaarheid en transparantie vereisen, alsmede nieuwe manieren om zowel de gebruikers als de dienstverstrekkers te beschermen.

Het facultatieve Europese kwaliteitskader is geïnspireerd op verscheidene initiatieven betreffende de kwaliteit van sociale diensten: i) de kaders en instrumenten die zijn ingevoerd door de overheden in de lidstaten; ii) de initiatieven die reeds gestart zijn door de EU-belanghebbenden; iii) het initiatief voor actieve insluiting⁵; iv) de resultaten van acht projecten die zijn gefinancierd door PROGRESS inzake de kwaliteit van de sociale diensten; v) de standpuntverklaring van november 2007 van de Groep op hoog niveau gehandicaptenbeleid die aanwijzingen geeft voor de bevordering van de kwaliteit van de maatschappelijke dienstverlening die specifiek voorziet in de behoeften van mensen met een handicap.

³ Naast de werknemers van publieke en private dienstverleners (met of zonder winstoogmerk) zijn er ook vrijwilligers (d.w.z. onbetaalde medewerkers die doorgaans bijdragen aan de diensten) en mantelzorgers (d.w.z. personen die onbetaalde zorg verstrekken aan een ziek, zwak of gehandicapt lid van hun directe omgeving buiten een professioneel of officieel kader) actief in deze sector. Hoewel deze drie categorieën van personen die actief zijn in de sociale-dienstensector niet over één kam geschoren kunnen worden, dragen ze op verschillende manieren bij aan een hoogwaardige maatschappelijke dienstverlening.

⁴ Er dient te worden opgemerkt dat de maatschappelijke dienstverlening in de EU een belangrijk aandeel heeft in werkgelegenheid en een belangrijke bron van banencreatie is. Het aandeel van de werkgelegenheid in de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening steeg van 8,7% tot 10% tussen 2000 en 2009, wat betekent dat er in deze periode nagenoeg 4,2 miljoen nieuwe banen zijn gecreëerd in de sector van de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening (EUROSTAT-gegevens, geanalyseerd door de Europese Commissie in voorbereiding van het *2e tweejaarlijkse verslag inzake sociale diensten van algemeen belang*. Deze analyse is gebaseerd op geconsolideerde gegevens die zowel de gezondheidszorg als de maatschappelijke dienstverlening omvatten, aangezien er maar weinig informatie beschikbaar is over de verschillende subsectoren afzonderlijk).

⁵ Zie de Aanbeveling van de Commissie van 3 oktober 2008 over de *actieve inclusie van personen die van de arbeidsmarkt zijn uitgesloten* (2008/867/EG), gepubliceerd in het PB van 18.11.2008 L 307/11; conclusies van de Raad over gemeenschappelijke beginselen van actieve insluiting voor een doeltreffender armoedebestrijding van 17.12.2008; en de Resolutie van het Europees Parlement van 6 mei 2009 over de actieve inclusie van personen die van de arbeidsmarkt zijn uitgesloten (2008/2335(INI)).

Bij het opstellen van dit kader hebben de door de lidstaten aangestelde deskundigen kunnen profiteren van de ervaring van de verschillende belanghebbenden (sociale partners die actief zijn in de sector, maatschappelijke organisaties die de gebruikers en verstrekkers van sociale diensten vertegenwoordigen en hun belangen verdedigen, alsmede Europese overkoepelende organisaties die lokale overheden vertegenwoordigen) en rekening gehouden met hun verwachtingen.

Dit document bestaat uit drie delen: i) een inleiding in het concept "sociale diensten" (**hoofdstuk 2**); ii) een reeks kwaliteitsbeginselen die betrekking hebben op verschillende aspecten van de dienstverlening (**hoofdstuk 3**); iii) elementen voor een methodologie om kwaliteitsinstrumenten te ontwikkelen (**hoofdstuk 4**).

2. HET CONCEPT "SOCIALE DIENSTEN"

Er is geen algemene definitie van "sociale diensten" terug te vinden in EU-documenten. De mededeling van de Commissie inzake sociale diensten van algemeen belang van april 2006⁶ bevat echter de volgende definitie van "sociale diensten":

(Er) zijn (...) twee grote categorieën te onderscheiden:

- wettelijke regelingen en aanvullende socialezekerheidsregelingen in verschillende organisatievormen (via onderlinge bijstand of per sector) die de fundamentele risico's van het leven dekken, zoals die in verband met gezondheid, ouderdom, arbeidsongevallen, werkloosheid, pensionering en handicaps;

⁶ *Uitvoering van het communautaire Lissabon-programma: Sociale diensten van algemeen belang in de Europese Unie, COM(2006) 177 definitief.*

- andere wezenlijke diensten die rechtstreeks aan de betrokkene worden verleend. Deze diensten, die een preventief doel hebben en de sociale samenhang moeten verbeteren, bieden hulp op maat om de integratie van de betrokkenen in de maatschappij te vergemakkelijken en beschermen fundamentele rechten. Zij omvatten in de eerste plaats hulp aan personen met ernstige problemen of in een crisissituatie, bijvoorbeeld schulden, werkloosheid, verslavingen, gezinsbreuk. Ten tweede omvatten zij activiteiten die de betrokkenen de nodige vaardigheden moeten geven voor een volledige integratie in de maatschappij (rehabilitatie, taalonderwijs voor immigranten) en vooral op de arbeidsmarkt (opleiding, herintreding in het arbeidsproces). Deze diensten completeren en ondersteunen de taak van gezinnen bij de verzorging van met name de jongste en oudste leden van de samenleving. Ten derde behoren hiertoe activiteiten ter integratie van langdurig hulpbehoevenden in verband met een handicap of een medisch probleem. Ten vierde gaat het om sociale huisvesting ten behoeve van individuen of sociale groepen in een achterstandspositie.

Dit facultatief EU-kwaliteitskader heeft met name betrekking op diensten die direct aan het individu verstrekt worden. Deze diensten, die zijn opgenomen in het maatschappelijk werk van de lidstaten, worden door de overheden in de lidstaten zeer vaak van algemeen belang geacht en aldus onderworpen aan specifieke openbardienstvereisten. Voorbeelden van sociale diensten zijn sociale bijstand, langdurige zorg, kinderopvang, werkgelegenheids- en beroepsopleidingsdiensten, persoonlijke begeleiding en sociale huisvesting.

Hoewel het toepassingsgebied en de organisatie aanzienlijk verschillen afhankelijk van historische, geografische, sociale en culturele bijzonderheden, zijn deze sociale diensten van essentieel belang voor de verwezenlijking van basisdoelstellingen van de EU, zoals het totstandbrengen van sociale, economische en territoriale samenhang, sociale insluiting, een grote arbeidsparticipatie en economische groei. Het zijn essentiële instrumenten voor de bescherming van de fundamentele mensenrechten en de menselijke waardigheid en ze dragen bij aan gelijke kansen voor iedereen, waardoor de capaciteit van mensen wordt versterkt om volwaardig aan de samenleving deel te nemen. De beschikbare gegevens tonen aan dat sociale diensten een essentiële rol spelen in de bestrijding van armoede en sociale uitsluiting⁷.

⁷ Zie "*How Social Services Help Mobilising the Workforce and Strengthening Social Cohesion. Background information*" (Hoe sociale diensten helpen arbeidskrachten te mobiliseren en de sociale cohesie versterken. Achtergrondinformatie), document voorgesteld op de ministersconferentie over "Social Services – A Tool for Mobilising the Workforce and Strengthening Social Cohesion" (Sociale diensten - een instrument om arbeidskrachten te mobiliseren en de sociale cohesie versterken) georganiseerd door het Tsjechische EU-voorzitterschap, Praag, 22-23 april 2009.

Socialedienstverleners uit de tertiaire sector vormen een waarde voor deze sector aangezien ze blijk geven van burgerzin en bijdragen aan sociale insluiting en de sociale samenhang van gemeenschappen.

In haar mededeling van november 2007 over diensten van algemeen belang en sociale diensten van algemeen belang⁸ heeft de Commissie een reeks doelstellingen en beginselen van organisatie van sociale diensten opgesomd (zie onderstaand kader).

De doelstelling en beginselen van de organisatie van sociale diensten

Met sociale diensten worden vaak een aantal specifieke doelstellingen nagestreefd:

- het zijn persoonsgebonden diensten, die zijn ontwikkeld om in te spelen op vitale menselijke behoeften, in het bijzonder de behoeften van gebruikers in een kwetsbare positie;
- zij bieden bescherming tegen algemene en specifieke risico's van het leven en verstrekken bijstand aan personen met ernstige problemen of in een crisissituatie;
- zij worden ook verstrekt aan gezinnen in een kader van wijzigende gezins-samenstellingen, vervullen een ondersteunde taak bij de zorg voor jonge en oudere gezinsleden alsook voor mensen met een handicap en verhelpen eventuele tekortkomingen binnen de gezinnen;
- zij zijn essentiële instrumenten voor de bescherming van de fundamentele mensenrechten en de menselijke waardigheid;
- zij vervullen een preventieve en de sociale samenhang bevorderende rol voor de gehele bevolking, onafhankelijk van vermogen of inkomen;

⁸ *Diensten van algemeen belang, met inbegrip van sociale diensten van algemeen belang: een nieuw Europees engagement*, COM(2007) 725 definitief

- zij dragen bij tot non-discriminatie, gelijkheid van mannen en vrouwen, bescherming van de volksgezondheid, verbetering van de levensstandaard en levenskwaliteit en gelijke kansen voor iedereen, waardoor de capaciteit van mensen wordt versterkt om volwaardig aan de samenleving deel te nemen.

Deze doelstellingen komen tot uiting in de wijze waarop deze diensten georganiseerd, verstrekt en gefinancierd worden:

- om tegemoet te komen aan de vele individuele behoeften van mensen, moeten de sociale diensten polyvalent en op de persoon toegesneden zijn en op een geïntegreerde manier worden ontwikkeld en versterkt;
- hierbij is er vaak sprake van een persoonlijke relatie tussen de ontvanger en de verstrekker van de diensten;
- bij het bepalen en verstrekken van een dienst moet rekening worden gehouden met de diversiteit van de gebruikers;
- wanneer wordt tegemoet gekomen aan de behoeften van kwetsbare gebruikers, zijn sociale diensten vaak gekenmerkt door een asymmetrische relatie tussen dienstverlener en begunstigde, die niet te vergelijken is met een commerciële leverancier-klant-relatie;
- aangezien deze diensten vaak in een (plaatselijke) culturele traditie zijn geworteld, wordt gekozen voor op de specifieke lokale situatie toegesneden oplossingen, waarbij de nabijheid tussen dienstverstrekker en gebruiker kan worden gegarandeerd en de gelijke toegang tot de diensten op het gehele grondgebied is gewaarborgd;
- dienstverstrekkers hebben vaak nood aan een ruime autonomie om tegemoet te kunnen komen aan de uiteenlopende en veranderende sociale behoeften;
- het solidariteitsbeginsel is in het algemeen het leidende principe van deze diensten, die sterk afhankelijk zijn van openbare financiering, om een gelijke toegang – onafhankelijk van vermogen of inkomen – te kunnen garanderen;

- non-profit verstrekkers en vrijwilligers spelen vaak een belangrijke rol bij het verstrekken van sociale diensten, hetgeen blijk geeft van burgerzin en bijdraagt tot sociale insluiting, sociale samenhang van lokale gemeenschappen en solidariteit tussen de generaties.

3. KWALITEITSBEGINSELEN VOOR SOCIALE DIENSTEN

Het onderhavige hoofdstuk bevat overkoepelende kwaliteitsbeginselen voor de verstrekking van sociale diensten (**punt 3.1**) alsmede kwaliteitsbeginselen voor de volgende aspecten van dienstverlening: i) de relatie tussen de dienstverleners en de begunstigden (**punt 3.2**); ii) de relatie tussen de dienstverleners, de overheden en andere belanghebbenden (**punt 3.3**); en iii) menselijk en fysiek kapitaal (**punt 3.4**). Voor elk van de kwaliteitsbeginselen inzake de verstrekking van de dienst zijn er operationele criteria vastgelegd die kunnen helpen bij het bewaken en beoordelen van de kwaliteit van de sociale diensten.

Deze kwaliteitsbeginselen geven uiting aan gemeenschappelijk gedeelde waarden en hebben tot doel een gemeenschappelijk begrip van de kwaliteit van sociale diensten te ontwikkelen en de uitwisseling van ervaringen en goede praktijken te vergemakkelijken. Ze zijn gericht tot de overheden die, vaak op regionaal of plaatselijk niveau, instaan voor de ontwikkeling, organisatie, financiering en verstrekking van sociale diensten. Ze zijn ook gericht tot de dienstverleners voor zover ze betrekking hebben op de verstrekking van sociale diensten en tot gebruikers, voor wie ze een belangrijk bron van informatie vormen betreffende de kwaliteit van sociale diensten die ze kunnen verwachten. Deze beginselen zijn ook rechtstreeks van belang voor de werknemers en werkgevers van de sector.

3.1. Overkoepelende kwaliteitsbeginselen voor de verstrekking van sociale diensten:

- **Beschikbaar:** er moet een breed scala van sociale diensten worden aangeboden, zodat de gebruikers kunnen beschikken over een dienst die afgestemd is op hun behoeften en, indien mogelijk, de vrijheid hebben tussen verschillende diensten binnen de gemeenschap diegene te kiezen die zich op een locatie bevindt die het best uitkomt voor de gebruikers en, indien van toepassing, hun familie.

- **Toegankelijk:** de sociale diensten moeten gemakkelijk toegankelijk zijn voor al wie deze diensten kan nodig hebben. Informatie en onpartijdig advies over het scala van beschikbare diensten en dienstverleners moet toegankelijk zijn voor alle gebruikers. Mensen met handicap moeten verzekerd zijn van de toegang tot de fysieke omgeving waar de dienst wordt verstrekt, alsmede aangepast vervoer van en naar de plaats van de dienstverstrekking en informatie en communicatie (waaronder informatie en communicatietechnologieën).
- **Betaalbaar:** sociale diensten moeten worden verstrekt aan alle personen die deze nodig hebben (universele toegang), ofwel kosteloos ofwel tegen een prijs die betaalbaar is voor de persoon.
- **Persoonsgericht:** sociale diensten moeten tijdig en flexibel inspelen op de veranderende behoeften van iedere persoon met het doel hun levenskwaliteit te verbeteren en gelijke kansen te garanderen. De sociale diensten moeten rekening houden met het fysieke, intellectuele en sociale milieu van de gebruikers en moeten blijk geven van respect voor de culturele eigenheid. Verder moeten ze worden gestuurd door de behoeften van de gebruikers en, indien van toepassing, de aanverwante begunstigen van de verstrekte diensten.
- **Allesomvattend:** de sociale diensten moeten worden ontworpen en verstrekt op een geïntegreerde manier die afgestemd is op de verschillende behoeften, capaciteiten en voorkeuren van de gebruikers en, indien van toepassing, hun familieleden en zorgverleners, en die erop gericht is hun welzijn te verbeteren.
- **Ononderbroken:** sociale diensten moeten zodanig worden georganiseerd dat de continuïteit van de dienstverlening gegarandeerd is voor de duur van de behoefte en, met name wanneer het gaat om ontwikkelingsbehoeften en behoeften op lange termijn, volgens een levensloop-aanpak die gebruikers in staat stelt een continu, ononderbroken dienstaanbod te genieten, van vroege interventies over begeleiding tot follow-up, terwijl de negatieve invloed van een onderbreking van de dienstverlening wordt voorkomen.
- **Resultaatgericht:** sociale diensten moeten hoofdzakelijk gericht zijn op de voordelen voor de gebruikers, en indien van toepassing rekening houden met de voordelen voor hun familieleden, mantelzorgers en de gemeenschap. De verstrekking van de dienst moet worden geoptimaliseerd op basis van periodieke evaluaties die onder andere feedback van gebruikers en belanghebbenden moeten terugkoppelen naar de organisatie.

3.2. Kwaliteitsbeginselen voor de relatie tussen de dienstverleners en de begunstigden

- **Inachtneming van de rechten van de gebruikers:** dienstverleners moeten de grondrechten en vrijheden, als vastgelegd in nationale, Europese⁹ en internationale mensenrechten-instrumenten¹⁰, alsmede de waardigheid van de gebruikers respecteren. Bovendien moeten ze de rechten van de gebruikers bevorderen en invoeren wat betreft gelijke kansen, gelijke behandeling, keuzevrijheid, zelfbeschikkingsrecht, controle over het eigen leven en inachtneming van de privacy. Gepaste diensten moeten worden verstrekt zonder discriminatie op basis van sekse, ras of etnische afstamming, religie of overtuiging, handicap, leeftijd of seksuele geaardheid. Fysiek, mentaal en financieel misbruik van kwetsbare gebruikers moet worden voorkomen en passend bestraft.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Mogelijke en feitelijke gebruikers van sociale diensten en, indien gepast, hun familieleden voorzien van duidelijke, nauwkeurige en toegankelijke informatie die is aangepast aan de bijzonderheden van ieder doelgroep en met name betrekking heeft op de types, de beschikbaarheid, de omvang en de beperkingen van de verstrekte diensten. Deze informatie moet onafhankelijke evaluatie- en kwaliteitsanalyseverslagen omvatten;*
- ❖ *Toegang waarborgen voor mensen met een handicap door middel van informatie en communicatie die aangepast zijn aan hun behoeften;*
- ❖ *Transparante, toegankelijke en gebruiksvriendelijke advies- en klachtenprocedures voor gebruikers invoeren;*
- ❖ *Een regelgevingskader en controlemechanismen opzetten om fysiek, psychologisch of financieel misbruik te voorkomen en de naleving van de gezondheids- en veiligheidsregels te verzekeren;*

⁹ Zie het *Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie*.

¹⁰ Zie met name het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en het VN-verdrag inzake de rechten van het kind.

- ❖ *Bij de dienstverstrekking betrokken werknemers en vrijwilligers een gepaste opleiding bieden in op rechten gebaseerde, persoongerichte dienstverstrekking in dagelijkse zorg, met vermindering van discriminatie en bewustmaking van de bijzonderheden van de groepen mensen waaraan ze diensten verstrekken;*
- ❖ *De insluiting van de gebruikers in de gemeenschap bevorderen;*
- ❖ *De vertrouwelijkheid en veiligheid van gegevens met betrekking tot gebruikers en de aan hen verstrekte diensten waarborgen, binnen een systeem dat het mogelijk maakt gegevens te delen, wanneer nodig, tussen de verschillende betrokken dienstverleners en volledig te voldoen aan de wetgeving inzake gegevensbescherming.*
- **Participatie en mondigmaking:** dienstverleners moeten actieve betrokkenheid van de gebruikers aanmoedigen en, indien van toepassing, van hun familieleden of vertrouwelingen en mantelzorgers in de beslissingen met betrekking tot de planning, uitvoering en evaluatie van diensten. De verstrekking van de dienst moet de gebruikers in staat stellen hun persoonlijke behoeften te formuleren en moet erop gericht zijn hun capaciteiten te versterken of te handhaven en hen zoveel mogelijk controle over hun eigen leven te laten behouden.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Zorgen voor betrokkenheid van de gebruikers en, indien van toepassing, hun vertegenwoordigers¹¹, familieleden of vertrouwelingen en mantelzorgers bij de planning, de ontwikkeling, de verstrekking, de monitoring en de evaluatie van de dienst, indien nodig door gepaste middelen ter beschikking te stellen, waaronder ondersteunde besluitvorming en pleitbezorging;*

¹¹ Bijvoorbeeld ouders in het geval van minderjarigen of personen die mensen met een handicap helpen hun handelingsbekwaamheid uit te oefenen.

- ❖ *In dialoog treden met organisaties die de gebruikers vertegenwoordigen en hen betrekken in het besluitvormingsproces;*
- ❖ *Regelmatig nagaan of de gebruikers tevreden zijn over de verstrekte diensten.*

3.3. Kwaliteitsbeginselen voor de relatie tussen de dienstverleners, de overheden en andere belanghebbenden:

- **Partnerschap:** de ontwikkeling van de verstrekking van sociale diensten vereist de actieve betrokkenheid en samenwerking van alle belanghebbenden uit zowel de publieke als de private sector: plaatselijke overheden, gebruikers van de diensten, hun familieleden en mantelzorgers, gebruikersorganisaties, dienstverleners en de organisaties die hen vertegenwoordigen, sociale partners en maatschappelijke organisaties die actief zijn in de plaatselijke gemeenschap. Deze samenwerking is van essentieel belang voor het creëren van een continuüm van sociale diensten dat beantwoordt aan de plaatselijke behoeften, voor het doeltreffende gebruik van middelen en deskundigheid, alsmede voor het bereiken van sociale samenhang.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Het tot stand brengen van synergie-effecten tussen alle belanghebbenden in de gemeenschap, wat betreft beleidsvoering, behoeftebepaling, planning, ontwikkeling, uitvoering, monitoring en evaluatie van de diensten teneinde de continuïteit van de sociale diensten te waarborgen zolang ze nodig zijn, de toegang van de gebruikers tot een breed scala van sociale diensten te vergemakkelijken en ervoor te zorgen dat de dienst bijdraagt aan een inclusieve samenleving;*
- ❖ *De voor de gebruikers vereiste dienstennabijheid bevorderen;*
- ❖ *Coördinatie tussen dienstverleners steunen teneinde een omvattende en geïntegreerde verstrekking van sociale diensten te verwezenlijken.*

- **Behoorlijk bestuur:** de sociale diensten moeten functioneren op basis van openheid en transparantie, inachtneming van de Europese, nationale, regionale en plaatselijke wetgeving, efficiëntie, effectiviteit en verantwoordingsplicht met betrekking tot de organisatorische, sociale en financiële aspecten van de dienstverlening. De dienstverlening moet gebaseerd zijn op de coördinatie van de betrokken overheden, sociale partners en belanghebbenden bij het ontwerp, de behoorlijke financiering (waaronder prioritering van middelen binnen het beschikbare budget) en de verstrekking van de dienst.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Rollen, verantwoordelijkheden en onderlinge relaties tussen de actoren die betrokken zijn bij de planning, ontwikkeling, financiering, verstrekking, ondersteuning, monitoring en evaluatie van de dienst duidelijk definiëren;*
- ❖ *Processen invoeren voor regelmatige planning en herziening en invoering van mechanismen voor systematische voortdurende verbetering;*
- ❖ *Periodiek feedback inwinnen over de efficiëntie en effectiviteit van de dienstverlening van gebruikers, financiers en andere belanghebbenden alsmede van mogelijke gebruikers die eventueel zijn uitgesloten van de dienst;*
- ❖ *Zorgen voor een regelmatige onafhankelijke bespreking van de procedures, resultaten en gebruikerstevredenheid met publicatie van de resultaten;*
- ❖ *Transparante, toegankelijke en gebruiksvriendelijke advies- en klachtenprocedures voor gebruikers invoeren;*
- ❖ *Participatieve forums organiseren met deelneming van de gebruikers van de dienst en hun netwerken, overheden, sociale partners, maatschappelijke organisaties en andere belanghebbenden bij de beoordeling van de prestatie van de dienstverleners in de gegeven beleidscontext.*

3.4. Kwaliteitsbeginselen voor menselijk en fysiek kapitaal:

Goede werkomstandigheden en werkomgeving/investering in menselijk kapitaal: Sociale diensten moet worden verstrekt door geschoolde en competente medewerkers in behoorlijke en stabiele werkomstandigheden¹² en met een redelijke werklast. De rechten van de medewerkers moeten in acht worden genomen, met name wat betreft de beginselen van vertrouwelijkheid, deontologie en beroepsautonomie, die eigen zijn aan relaties van sociale diensten. Ook vrijwilligers en mantelzorgers moeten beschikken over gepaste vaardigheden en een ondersteunende omgeving.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Instaan voor de volledige inachtneming van de beginselen van waardig werk in de sector, waaronder niet-discriminatie, sociale bescherming, bescherming van de gezondheid en veiligheid, sociaal overleg, fatsoenlijke beloning alsmede gendergelijkheid en, met name, gelijk loon voor arbeid van gelijke waarde;*
- ❖ *De vereiste vaardigheden bepalen en profielen opstellen;*
- ❖ *Een wervings- en personeelsbehoudbeleid bevorderen dat de selectie van gekwalificeerde medewerkers met de vereiste kennis, vaardigheden en competenties mogelijk maakt;*
- ❖ *Samenwerkingsverbanden tot stand brengen tussen onderwijssystemen en dienstverleners teneinde studiestages en mentoringprogramma's te organiseren met ervaren medewerkers;*
- ❖ *Opleidingsprogramma's, programma's voor levenslang leren, mentorschap door ervaren werknemers en certificatie van competenties opzetten, zowel voor werknemers als, waar van toepassing, voor vrijwilligers en mantelzorgers, met betrekking tot de vereiste professionele en sociale vaardigheden, alsmede toegankelijkheid en assistieve technologie;*

¹² Zie de *conclusies van de Raad over fatsoenlijk werk voor allen*, Brussel, 30 november - 1 december 2006.

- ❖ *Gebruikers en sociale partners betrekken bij de ontwikkeling van opleidingsprogramma's;*
- ❖ *Sociaal overleg bevorderen op alle niveaus teneinde de werknemers en vakbonden aan te moedigen actief deel te nemen aan de ontwikkeling, verstrekking en evaluatie van diensten, eventueel ook met vrijwilligers.*

Gepaste fysieke infrastructuur: sociale diensten moeten worden verstrekt in een gepaste fysieke infrastructuur met inachtneming van de gezondheids- en veiligheidsnormen voor gebruikers, werknemers en vrijwilligers, toegankelijkheidsnormen conform de benadering "Ontwerpen voor iedereen" en de milieueisen.

Kwaliteitscriteria

- ❖ *Ervoor zorgen dat de fysieke infrastructuren gepast zijn en voldoen aan de gezondheids- en veiligheidsnormen voor gebruikers, werknemers en vrijwilligers en de milieueisen;*
- ❖ *De toegankelijkheidsnormen promoten overeenkomstig de benadering "Ontwerpen voor iedereen";*
- ❖ *Ervoor zorgen dat alle gebruikers, onder wie mensen met een handicap, gemakkelijk toegang hebben tot de fysieke infrastructuren waarbinnen de dienstverlening plaatsvindt en tot gepaste vervoersmiddelen om ter plaatse en weer thuis te geraken.*

4. ELEMENTEN VOOR EEN METHODOLOGIE OM KWALITEITSINSTRUMENTEN TE ONTWIKKELEN

Het doel van dit hoofdstuk is methodologische elementen aan te dragen die overheden en alle betrokken actoren in de sector van de sociale diensten in de lidstaten kunnen gebruiken voor de ontwikkeling, op het gepaste niveau, van kwaliteitsinstrumenten (normen, indicatoren, operationele criteria, enz.) voor het definiëren, meten en evalueren van de kwaliteit van de sociale diensten. Deze kwaliteitsinstrumenten kunnen een aanzienlijke hulp betekenen bij de verwezenlijking van de in het vorige punt genoemde kwaliteitsbeginselen.

Terwijl deze methodologische elementen van nut kunnen zijn voor de overheden en alle betrokken actoren in de sector van de sociale diensten in de lidstaten, is het vooral aan hen om kwaliteitsinstrumenten te ontwikkelen en te gebruiken die afgestemd zijn op hun behoeften en specifieke omstandigheden, nationale regelgeving en gevestigde kwaliteitssystemen.

Deze methodologische elementen zijn met name gesteund op de weerslag op indicatoren en statistieken binnen het OMC¹³. In overeenstemming met de in deze context gebruikte benadering¹⁴ worden de volgende methodologische criteria beklemtoond:

- een kwaliteitsinstrument moet de essentie bepalen van wat de dienst wil bereiken en beschikken over een duidelijke en aanvaarde normatieve interpretatie;
- een kwaliteitsinstrument moet krachtig zijn en statistisch gevalideerd;
- een kwaliteitsinstrument moet voldoende vergelijkbaarheid tussen de landen bieden, voor zover dit in de praktijk mogelijk is met het gebruik van internationale definities en standaarden voor gegevensverzameling;
- een kwaliteitsinstrument moet gebouwd zijn op de beschikbare onderliggende gegevens, het moet stipt zijn en herzien kunnen worden;
- een kwaliteitsinstrumenten moet gevoelig zijn voor beleidsingrepen, maar mag niet manipuleerbaar zijn.

¹³ Zie de *Set overkoepelende indicatoren en verzamel-sets i.v.m. sociale participatie, uitkeringen en gezondheid*, goedgekeurd door het Comité voor sociale bescherming in juni 2006, en de *Portfolio of Indicators for the Monitoring of the European Strategy for Social Protection and Social Inclusion – 2009 Update* (portefeuille van indicatoren voor de monitoring van de Europese strategie voor sociale bescherming en sociale insluiting - actualisering 2009), goedgekeurd door het Comité voor sociale bescherming in september 2009.

¹⁴ Er dient te worden opgemerkt dat de indicatoren die zijn ontwikkeld binnen het OMC gericht zijn op de evaluatie van het beleid van de lidstaten. Hoewel het hier gaat om methodologische elementen voor de ontwikkeling van instrumenten voor het definiëren en meten van de kwaliteit van sociale diensten, kan de in het OMC ontwikkelde benadering ook in deze context een nuttige inspiratiebron zijn.

Voor de methodologische elementen worden de volgende zes assen aangeraden: i) definitie; ii) reikwijdte; iii) geldigheid; iv) vergelijkbaarheid tussen verschillende landen; v) beschikbaarheid van gegevens en vi) responsiviteit.

4.1. Definitie

- De kwaliteitsinstrumenten moeten betrekking hebben op de doelstellingen van de dienstverlening in een gegeven context en moeten de specifieke kenmerken van deze context nauwkeurig weerspiegelen.
- Het opstellen van een duidelijke en aanvaarde operationele definitie van kwaliteitsinstrumenten vereist een grondige analyse van de specifieke problemen met betrekking tot dienstverlening.
- Afhankelijk van hun aard kunnen kwaliteitsinstrumenten die zijn gedefinieerd door overheden en andere belanghebbenden, objectief of subjectief, kwantitatief of kwalitatief zijn.
- De definitie van een kwaliteitsinstrument moet duidelijk zijn om dubbelzinnigheid, die zich vooral kan voordoen bij kwalitatieve of subjectieve instrumenten, te voorkomen en de definitie moet algemeen aanvaard zijn om de consistente verzameling en de vergelijkbaarheid tussen verschillende landen van de gegevens mogelijk te maken.

4.2. Reikwijdte

- Het analyseren van de verzamelde gegevens in een vergelijkend perspectief leidt tot de opsporing van dynamische aspecten zoals tendensen, sterke en zwakke punten, bereikte drempels, onderbrekingen in de continuïteit (input), waardoor het mogelijk wordt doelstellingen te formuleren, prioriteiten vast te leggen en een strategie uit te werken voor regelgevende of herstellende actie (proces), alsmede de efficiëntie en effectiviteit van de geïmplementeerde acties (resultaat) te bewaken en te evalueren. De volgende types kwaliteitsinstrumenten kunnen de interactie vastleggen tussen de verschillende factoren die de verstrekking van sociale diensten beïnvloeden:

- ❖ **inputgerelateerde kwaliteitsinstrumenten** beoordelen de kenmerken van verstrekking van sociale diensten. Ze vertegenwoordigen de vereiste omstandigheden voor de verstrekking van hoogwaardige sociale diensten, maar ze zorgen er niet voor dat de juiste processen worden gevolgd en dat er een bevredigend resultaat wordt bereikt;
- ❖ **procesgerelateerde kwaliteitsinstrumenten** meten de verstrekking van sociale diensten en bieden een op bewijzen gebaseerde beoordeling van hun kwaliteit. Bijgevolg komen ze het dichtst bij de feitelijke dienstverlening;
- ❖ **resultaatgerelateerde kwaliteitsinstrumenten** beoordelen de mate waarin de verstrekking van sociale diensten voorziet in de behoeften van de gebruikers en van invloed is op hun welzijn. Outputinstrumenten kunnen echter beïnvloed worden door andere factoren dan de kwaliteit van verstrekking van sociale diensten. Met deze factoren moet rekening gehouden worden door middel van de risicoaanpassing.

4.3. Geldigheid

- Kwaliteitsinstrumenten moeten robuust en statistisch gevalideerd zijn en moeten worden ontworpen overeenkomstig de beste methodologische praktijken.
- De methodes voor het verzamelen van gegevens moeten fouten door dubbelzinnige vragen, misleidende definities, non-responsbias en fouten van de vragensteller/codeerder tot het minimum beperken.
- Kwaliteitsinstrumenten moeten statistisch betrouwbaar zijn in de tijd en schommelingen door onvoorspelbare factoren of willekeurige aanpassing moeten uitgesloten zijn.
- Kwaliteitsinstrumenten moeten worden onderworpen aan een valideringsprocedure waarbij hun betrouwbaarheid gelet op alle beschikbare informatiebronnen beoordeeld wordt.

4.4. Vergelijkbaarheid tussen verschillende landen

- Kwaliteitsinstrumenten moeten meetbaar zijn in een vergelijkbaar perspectief om collegiale toetsing en de vrijwillige uitwisseling van goede praktijken betreffende de verstrekking van sociale diensten in en tussen de lidstaten met inachtneming van hun sociale en institutionele verscheidenheid mogelijk te maken. Voor een gepast niveau van vergelijkbaarheid tussen verschillende landen moeten de kwaliteitsinstrumenten consistent uitgedrukt worden. Dat zou statistische berekeningen mogelijk maken die de relevantie van de instrumenten en de betrouwbaarheid van de gegevens verbeteren.
- Gezien de sociale en institutionele verscheidenheid tussen de lidstaten moeten kwaliteitsinstrumenten die overgevoelig zijn voor structurele variatie of die specifieke problemen inzake gegevensverzameling en interpretatie inhouden, vermeden worden.

4.5. Beschikbaarheid van gegevens

- De beschikbaarheid van bronnen en gegevens is van cruciaal belang aangezien de ontwikkeling van bepaalde instrumenten afhankelijk is van vergelijkingen na verloop van tijd, terwijl het verzamelen van gegevens die niet stelselmatig gemeten worden in alle lidstaten veel tijd en middelen in beslag kan nemen. De kwaliteitsinstrumenten moeten zoveel mogelijk gebruik maken van informatie die al ter beschikking wordt gesteld door de nationale, Europese en internationale instellingen en organisaties, met inbegrip van organisaties van sociale partners. Indien er nieuwe informatie nodig is, moet deze zoveel mogelijk worden ingewonnen met bestaande instrumenten voor het verzamelen van gegevens en op het niveau dat zich het dichtst bij de gebruikers van de dienst bevindt.
- Nuttige gegevensbronnen zijn onder andere: officiële statistieken die zijn opgesteld door nationale instituten voor statistiek, internationale organisaties, organisaties van sociale partners en Eurostat; verzamelingen van administratieve gegevens op plaatselijk, regionaal, nationaal en Europees niveau, studies, verslagen en evaluaties die gefinancierd zijn door de Commissie en/of overlegd zijn door pleitbezorgersgroepen, gebruikersorganisaties, organisaties van sociale partners, denktanks, ngo's en deskundigennetwerken; collegiale toetsing en regelmatige uitwisseling van informatie over beste praktijken; studies door nationale instituten voor statistiek, opinieonderzoeksinstituten, organisaties van sociale partners of de Eurobarometer.

- Het verzamelen van gegevens van steekproefenquêtees moet gebeuren overeenkomstig de beste praktijken van de onderzoeksmethodologie en moet fouten door dubbelzinnige vragen, misleidende definities, non-respons bias en fouten van de vragensteller/codeerder tot een minimum beperken.

4.6. Responsiviteit

- De kwaliteitsinstrumenten moeten nauwkeurig meten hoe belangrijk en doeltreffend de ingevoerde acties zijn voor de doelstellingen die met de kwaliteitsbeginselen worden nagestreefd, voor de mate waarin ze voorzien in de behoeften van de gebruikers en hun kwetsbaarheid voor risico's, verplichtingen en bedreigingen die de duur van dienstverlening kunnen aantasten. Tegelijkertijd mogen de kwaliteitsinstrumenten niet gemakkelijk te manipuleren zijn door kunstmatige beleidsingrepen.

4.7. Conclusies

Door deze methodologische benadering te volgen zou men erin moeten slagen een reeks kwaliteitsinstrumenten te ontwikkelen die een gemeenschappelijk identificatiepatroon volgen teneinde de vergelijkbaarheid tussen verschillende landen te verzekeren:

- Naam en definitie
- Schaal (numeriek, logisch of categorisch, waarvoor voorafgaand meeteenheden en het responsbereik zijn overeengekomen)
- Reikwijdte (gegevensinvoer, proces- of resultaatgerelateerde aspecten van de verstrekking van sociale diensten)
- Gegevensbronnen