

# Certificeringsschema en bouwstenenrapportage (voor instellingen)

## 1. Inleiding

Hieronder vindt u het certificeringsschema en de bouwstenenrapportage behorend bij het Keurmerk Christelijke Zorg. Schema en rapportage leveren een bijdrage aan de beoordeling of een instelling voldoet aan de verschillende criteria zoals deze zijn opgenomen in het brondocument van het Keurmerk Christelijke Zorg.

De criteria zijn onderverdeeld in:

- formele kenmerken;
- praktijkenkenmerken; en
- overige contextuele kenmerken.

Het certificeringsschema dient als leidraad voor de audit. Het schema tezamen met de bouwstenenrapportage en aanbeveling van het auditteam worden na afloop van de audit aan de beoordelingscommissie, zijnde het bestuur van IZCH, gestuurd. De commissie beoordeelt de rapportage en besluit of de aanbeveling van de auditteam al dan niet wordt overgenomen. Tevens bepaalt zij de termijn van geldigheid van het certificaat.

De verschillende criteria worden voorzien van een score aan de hand van de classificatie: voldoet, voldoet niet, verbeterpunt of niet van toepassing. Een verbeterpunt leidt niet direct tot een afwijzing van het keurmerk. Er mogen maximaal drie verbeterpunten zijn om voor certificering in aanmerking te komen. Een verbeterpunt hoeft afgifte van het certificaat niet tegen te houden, tenzij het er meer dan drie zijn.

## 2. Certificeringsschema

### **Formele kenmerken**

Een instelling moet minimaal aan bepaalde formele kenmerken voldoen. Formele kenmerken dienen door documenten onderbouwd te worden en zijn een hard criterium. Hieronder worden de formele kenmerken weergegeven, alsook de manier waarop onderbouwing dient plaats te vinden.

<b>Criterion 3.1.a:</b>	<b><i>Indien de instelling nu of in de afgelopen twee jaar onderwerp van een of meerdere externe onderzoeken en/of partij is geweest in een of meerdere juridische procedures die betrekking hebben op de kwaliteit van zorg en/of bedrijfsvoering geeft de instelling inzicht in de correspondentie en/of uitkomsten van deze onderzoeken. Hierbij valt te denken aan onderzoeken van de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse</i></b>
-------------------------	--

	<b>Zorgautoriteit (NZa), de belastingdienst of financiers als zorgkantoren, zorgverzekeraars en/of hogere of lagere overheden.</b>
Vereiste:	
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.1.b:</b>	De instelling is in het bezit van een WTZI-toelating én volgt de governancecode die in desbetreffende sector als standaard geldt. Daarnaast is er sprake van een werkend kwaliteitssysteem, wat blijkt uit een geldend kwaliteitscertificaat. Indien voor de desbetreffende sector geen governancecode en/of kwaliteitscertificaat beschikbaar is, wordt de instelling op dit onderdeel afzonderlijk beoordeeld.
Vereiste:	WTZI-toelating of bewijs lidmaatschap brancheorganisatie met verwijzing naar onderschreven gedragscode.
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.1.c:</b>	<b>De christelijke identiteit van de instelling ligt verankerd in de grondslag zoals opgenomen in de statuten van de instelling, doordat hierin verwezen wordt naar de Bijbel als gezaghebbend Woord van God.</b>
Vereiste:	Statuten
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.1.d:</b>	<b>Het beleid van de instelling bevat concrete richtlijnen voor de invulling van de christelijke identiteit.</b>
Vereiste:	(Meerjaren)beleidsplan
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b> criterium 3.1.e:</b>	<b>Het personeelsbeleid besteedt aantoonbaar aandacht aan het onderdeel 'christelijke identiteit'. Dit komt bijvoorbeeld naar voren in wervingstekst of sollicitatieverslag.</b>
Vereiste:	Personeelsbeleid, wervingstekst of lay-out sollicitatieverslag
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	Bevestiging na inzage cliëntdossier (met instemming cliënt)

<b> criterium 3.1.f:</b>	<b>De instelling draagt zorg voor een transparante communicatie over haar grondslag en identiteit en de daarop gebaseerde werkwijze. Dit is minimaal terug te vinden op de website van de instelling en klantendocumentatie (indien van toepassing).</b>
Vereiste:	Link naar betreffende plaats op de website, cliëntinformatiepakket
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b> criterium 3.1.g:</b>	<b>In het zorgdossier is duidelijk vastgelegd wat de wensen van de cliënt en de concreet overeengekomen afspraken zijn ten aanzien van het christelijke aspect van de zorg. Het is duidelijk dat dienovereenkomstig wordt gehandeld.</b>
Vereiste:	Voorbeeld zorgdossier
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	Bevestiging na inzage zorgdossier (met instemming cliënt)

<b> criterium 3.1.h:</b>	<b>De instelling levert een inspanningsverplichting om de ervaring en het oordeel van de cliënt over de geleverde christelijke zorg te meten en te registreren op <a href="http://www.ikzoekchristelijkehulp.nl">www.ikzoekchristelijkehulp.nl</a>. De vragen 1 t/m 4 worden beantwoord op een 5-puntsschaal; vraag 5 wordt beantwoord op een 10-puntsschaal:</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Identiteit: Ik vind dat de christelijke identiteit van de instelling zichtbaar is in de werkwijze van de instelling en de manier waarop medewerkers van de instelling met mij omgaan/omgingen.</b></li> <li>2. <b>Vertrouwen: Ik voelde mij op mijn gemak bij mijn hulpverlener.</b></li> <li>3. <b>Deskundigheid: Ik ben deskundig geholpen.</b></li> <li>4. <b>Resultaat: Ik ben tevreden over het bereikte resultaat.</b></li> </ol>

	<b>5. <i>Tevredenheid: Ik kan de instelling van harte aanbevelen bij mensen die op zoek zijn naar christelijke hulp.</i></b>
<i>Vereiste:</i>	Link naar de op de website <a href="http://www.ikzoekchristelijkehulp.nl">www.ikzoekchristelijkehulp.nl</a> betreffende registratie.
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	Indien nog niet geregistreerd maar resultaten wel bekend graag resultaten bijvoegen. De gemiddelde score van vraag 5 wordt weergegeven in de Net Promotor Score.

## Praktijkenmerken

Praktijkenmerken geven de instelling de mogelijkheid op eigen wijze aan te tonen dat aan een eis wordt voldaan. Veelal zal sprake zijn van een bepaald type bewijs, voorzien van een oordeel van het auditteam. Praktijkenmerken worden gehanteerd in die gevallen waarin zaken niet zwart of wit zijn.

<b><i> criterium 3.2.a:</i></b>	<b><i> De instelling opereert binnen een netwerk van andere (christelijke) organisaties en/of personen. Zij kan aantonen dat er samenwerking plaatsvindt met het netwerk rondom een cliënt.</i></b>
<i>Vereiste:</i>	
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

<b><i> criterium 3.2.b:</i></b>	<b><i> De instelling is bij voorkeur aangesloten bij een christelijke vereniging van zorgaanbieders, zoals Reliëf (<a href="http://www.reliëf.nl">www.reliëf.nl</a>)</i></b>
<i>Vereiste:</i>	Bevestiging lidmaatschap (factuur betreffend jaar, lidmaatschapsnr, contributie)
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

<b><i> criterium 3.2.c:</i></b>	<b><i> Minimaal één keer per jaar wordt de identiteit van de instelling besproken en geëvalueerd in een gesprek tussen bestuurder(s) en toezichthouders,</i></b>
---------------------------------	--

	<b>tussen bestuurder(s) en leidinggevenden en tussen leidinggevenden en medewerkers.</b>
Vereiste:	
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.2.d:</b>	<b>De instelling betreft haar netwerk (zie 3.2.a.) bij het ontwikkelen van haar dienstverlening. Ze kan aantonen dat ze o.a. kerken, cliëntvertegenwoordigers en anderen betreft bij de ontwikkeling en invulling van de christelijke identiteit van de zorgverlening.</b>
Vereiste:	
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.2.e:</b>	<b>Binnen de instelling wordt de christelijke identiteit in woord en daad gestimuleerd.</b>
Vereiste:	
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.3.f:</b>	<b>De instelling rust haar medewerkers toe om in het contact met de cliënt inhoud te geven aan de christelijke identiteit van de organisatie.</b>
Vereiste:	
Aangeleverd(e) document(en):	
Oordeel auditteam:	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
Toelichting auditteam:	

<b>Criterion 3.3.g:</b>	<b>Er vindt jaarlijks een individueel gesprek plaats waarbij het onderwerp christelijke identiteit met de medewerker wordt besproken.</b>
Vereiste:	

<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

## Overige contextuele kenmerken

Overige contextuele kenmerken zijn zaken die niet gemakkelijk vanuit documenten alleen zijn te onderbouwen, maar die aandachtig dienen te worden besproken. Het auditteam velt zijn oordeel op basis van de inhoud en sfeer van de gesprekken.

<b><i> criterium 3.3.a:</i></b>	<b><i> De toezichthouders, bestuurder(s) en leidinggevenden van de organisatie hebben goede kennis van de christelijke sociale kaart. Tevens onderschrijven zij de christelijke grondslag en leven deze voor.</i></b>
<i>Vereiste:</i>	
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

<b><i> criterium 3.3.b:</i></b>	<b><i> Binnen de instelling is sprake van een open cultuur, waarin medewerkers onderling de manier van bejegening van de cliënt met elkaar durven te bespreken; Bijbelse waarden rondom het omgaan met elkaar vormen hierbij het uitgangspunt, zowel voor de inhoud die besproken wordt als de manier waarop met elkaar gesproken wordt.</i></b>
<i>Vereiste:</i>	
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

<b><i> criterium 3.3.c:</i></b>	<b><i> De instelling werkt actief aan de invulling van de christelijke identiteit.</i></b>
<i>Vereiste:</i>	.
<i>Aangeleverd(e) document(en):</i>	
<i>Oordeel auditteam:</i>	Voldoet/Voldoet niet/Verbeterpunt/Niet van toepassing
<i>Toelichting auditteam:</i>	

### 3. Bouwstenenrapportage

De bouwstenenrapportage is de samenvatting waarin de scores van de instelling op de verschillende onderdelen worden vastgelegd. Deze rapportage wordt afgerond met de aanbeveling van het auditteam om het keurmerk wel of niet af te geven.

Een score kan bestaan uit een van de volgende classificaties: Voldoet / Voldoet niet / Verbeterpunt / Niet van toepassing (v/vn/vp/nvt).

Bouwstenen	Onderbouwing	Score
<p><b>Organisatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.1.a.</b> Indien de instelling nu of in de afgelopen twee jaar onderwerp van een of meerdere externe onderzoeken en/of partij is geweest in een of meerdere juridische procedures die betrekking hebben op de kwaliteit van zorg en/of bedrijfsvoering geeft de instelling inzicht in de correspondentie en/of uitkomsten van deze onderzoeken. Hierbij valt te denken aan onderzoeken van de Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de belastingdienst of financiers als zorgkantoren, zorgverzekeraars en/of hogere of lagere overheden.</li> <li>• <b>3.1.b.</b> De instelling is in het bezit van een WTZI-toelating én volgt de governancecode die in desbetreffende sector als standaard geldt. Daarnaast is er sprake van een werkend kwaliteitssysteem, wat blijkt uit een geldend kwaliteitscertificaat. Indien voor de desbetreffende sector geen governancecode en/of kwaliteitscertificaat beschikbaar is, wordt de instelling op dit onderdeel afzonderlijk beoordeeld.</li> <li>• <b>3.2.a.</b> De instelling opereert binnen een netwerk van andere (christelijke) organisaties en/of personen. Zij kan aantonen dat er samenwerking plaatsvindt met het netwerk rondom een cliënt.</li> <li>• <b>3.2.b.</b> De instelling is bij voorkeur aangesloten bij een christelijke vereniging van zorgaanbieders, zoals Reliëf (<a href="http://www.reliëf.nl">www.reliëf.nl</a>)</li> <li>• <b>3.1.c.</b> De christelijke identiteit van de instelling ligt verankerd in de grondslag zoals opgenomen in de statuten van de</li> </ul>	<p><i>Formeel</i></p> <p><i>formeel</i></p> <p><i>praktijk</i></p> <p><i>praktijk</i></p> <p><i>formeel</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>

<p>instelling, doordat hierin verwezen wordt naar de Bijbel als gezaghebbend Woord van God.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.3.a.</b> De toezichthouders, bestuurder(s) en leidinggevenden van de organisatie hebben goede kennis van de christelijke sociale kaart. Tevens onderschrijven zij de christelijke grondslag en leven deze voor.</li> <li>• <b>3.2.c.</b> Minimaal één keer per jaar wordt de identiteit van de instelling besproken en geëvalueerd in een gesprek tussen bestuurder(s) en toezichthouders, tussen bestuurder(s) en leidinggevenden en tussen leidinggevenden en medewerkers.</li> </ul>	<p><i>overig contextueel</i></p> <p><i>praktijk</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>
<p><b>Beleid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.1.d.</b> Het beleid van de instelling bevat concrete richtlijnen voor de invulling van de christelijke identiteit.</li> <li>• <b>3.2.d.</b> De instelling betreft haar netwerk (zie 3.2.a.) bij het ontwikkelen van haar dienstverlening. Ze kan aantonen dat ze o.a. kerken, cliëntvertegenwoordigers en anderen betreft bij de ontwikkeling en invulling van de christelijke identiteit van de zorgverlening.</li> </ul>	<p><i>formeel</i></p> <p><i>praktijk</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>
<p><b>Cultuur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.2.e.</b> Binnen de instelling wordt de christelijke identiteit in woord en daad gestimuleerd.</li> <li>• <b>3.3.b.</b> Binnen de instelling is sprake van een open cultuur, waarin medewerkers onderling de manier van bejegening van de cliënt met elkaar durven te bespreken. Bijbelse waarden rondom het omgaan met elkaar vormen hierbij het uitgangspunt, zowel voor de inhoud die besproken wordt als de manier waarop met elkaar gesproken wordt.</li> <li>• <b>3.3.c.</b> De instelling werkt actief aan de invulling van de christelijke identiteit.</li> </ul>	<p><i>praktijk</i></p> <p><i>overig contextueel</i></p> <p><i>overig contextueel</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>
<p><b>Medewerkers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.2.f.</b> De instelling rust haar medewerkers toe om in het contact met de cliënt inhoud te geven aan de christelijke identiteit van de organisatie.</li> <li>• <b>3.1.e.</b> Het personeelsbeleid besteedt aantoonbaar aandacht aan het onderdeel 'christelijke identiteit'. Dit komt bijvoorbeeld naar voren in wervingstekst of sollicitatieverslag.</li> <li>• <b>3.2.g.</b> Er vindt jaarlijks een individueel gesprek plaats waarbij het onderwerp christelijke identiteit met de medewerker wordt besproken.</li> </ul>	<p><i>praktijk</i></p> <p><i>formeel</i></p> <p><i>praktijk</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p> <p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>
<p><b>Zorginhoud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.1.f.</b> De instelling draagt zorg voor een transparante communicatie over haar grondslag en identiteit en de daarop</li> </ul>	<p><i>formeel</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>



<p>gebaseerde werkwijze. Dit is minimaal terug te vinden op de website van de instelling en klantendocumentatie (indien van toepassing).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.1.g.</b> In het zorgdossier is duidelijk vastgelegd wat de wensen van de cliënt en de concreet overeengekomen afspraken zijn ten aanzien van het christelijke aspect van de zorg. Het is duidelijk dat dienovereenkomstig wordt gehandeld.</li> </ul>	<p><i>formeel</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>
<p><b>Cliënt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3.1.h.</b> De instelling levert een inspanningsverplichting om de ervaring en het oordeel van de cliënt over de geleverde christelijke zorg te meten en te registreren op <a href="http://www.ikzoekchristelijkehulp.nl">www.ikzoekchristelijkehulp.nl</a>. <i>De vragen 1 t/m 4 worden beantwoord op een 5-puntsschaal; vraag 5 wordt beantwoord op een 10-puntsschaal:</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Identiteit:</i> Ik vind dat de christelijke identiteit van de instelling zichtbaar is in de werkwijze van de instelling en de manier waarop medewerkers van de instelling met mij omgaan/omgingen.</li> <li>b. <i>Vertrouwen:</i> Ik voelde mij op mijn gemak bij mijn hulpverlener.</li> <li>c. <i>Deskundigheid:</i> Ik ben deskundig geholpen.</li> <li>d. <i>Resultaat:</i> Ik ben tevreden over het bereikte resultaat.</li> <li>e. <i>Tevredenheid:</i> Ik kan de instelling van harte aanbevelen bij mensen die op zoek zijn naar christelijke hulp.</li> </ol> </li> </ul>	<p><i>formeel</i></p>	<p><i>v/vn/vp/nvt</i></p>

<p><b>Score:</b></p>	
<p>Voldoet Voldoet niet Verbeterpunt Niet van toepassing <b>Totaal (17)</b></p>	<p>... ... ... ... ...</p>
<p>Net Promotor Score</p>	
<p><b>Aanbeveling auditteam:</b></p>	
<p><b>Besluit beoordelingscommissie:</b></p>	<p><b>Datum</b> ...-...-....</p>

--	--