

Overzicht meetinstrumenten en monitoren sociaal domein



TransitieBureau
Wmo

Colofon

Dit document is een product van het TransitieBureau en Movisie en is mede opgesteld door Significant. Het is het resultaat van twee complementaire inventarisaties die zijn uitgevoerd naar meetinstrumenten en monitoren die worden gebruikt in het sociaal domein.

Disclaimer: Deze rapportage is zorgvuldig samengesteld; dit sluit eventuele onvolkomenheden niet uit. Aan de inhoud kunnen daarom geen rechten worden ontleend.

Versie 1.1 Mei 2014

Inleiding

Per 1 januari 2015 worden de gemeenten verantwoordelijkheid voor de jeugdhulpverlening op basis van de Jeugdwet. Daarnaast krijgen de gemeenten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) aanvullende verantwoordelijkheden voor de ondersteuning van kwetsbare mensen. Ook krijgen gemeenten meer verantwoordelijkheden met betrekking tot participatie in de samenleving op basis van de Participatiewet.

Deze decentralisaties brengen voor zowel gemeenten als aanbieders diverse uitdagingen met zich mee. Gemeenten krijgen taken toegekend op een voor hen relatief onbekend terrein, moeten voor deze taken besparingen realiseren en krijgen te maken met een breed scala aan opdrachtnemers. Om binnen deze terreinen goed te kunnen 'sturen', hebben gemeenten sturingsinformatie nodig. Met sturen bedoelen we het maken van afspraken met aanbieders (en onderaannemers) over de te leveren zorg en/of ondersteuning, het afstemmen tussen verschillende gemeenten over zorg en/of ondersteuning, en bijvoorbeeld het maken van afspraken over de manier van werken door de wijkteams. Dit alles om de uitvoering van de zorg en ondersteuning in lijn te krijgen met de wettelijke verplichtingen en de gestelde beleidsdoelstellingen.

Zo bestaat er behoefte aan inzicht in de doelpopulaties (welke hulpvraag komt er op de gemeente af?), in de aard en omvang van de verschillende vormen van hulp (op basis waarvan wordt hulp toegewezen? welke arrangementen worden geleverd en op welke manier?) en in de resultaten van de verleende hulp (welke effecten heeft de hulp gehad op de cliënt en op de buurt/maatschappij?). Dergelijke informatie kan worden verzameld met behulp van uiteenlopende meetinstrumenten of monitoren die zich op een of meer deelonderwerpen richten.

Met de decentralisaties hebben alle gemeenten behoefte aan informatie voor sturing. Gemeenten zijn daarom zoekende naar meetinstrumenten of monitoren die informatie kunnen bieden die hen helpt bij de sturing. Er bestaan momenteel al verschillende instrumenten die mogelijk in een deel van de behoefte (kunnen) voorzien en er is sprake van verschillende initiatieven om nieuwe instrumenten te ontwikkelen.

Dit document biedt een overzicht van dergelijke instrumenten en kan gemeenten helpen bij hun oriëntatie op en keuze voor meetinstrumenten en monitoren. Dit document is het resultaat van twee inventarisaties die zijn uitgevoerd: een door Movisie met de nadruk op monitoren voor de Wmo; en een door het TransitieBureau met de nadruk op meetinstrumenten gericht op het meten van resultaten. Hierbij moet worden opgemerkt dat het doel van beide inventarisaties was om een goede schets te geven van de monitoren en instrumenten die momenteel voor handen zijn. We stellen nadrukkelijk dat dit niet een volledig beeld geeft.

Definities en scope

Meetinstrumenten kunnen zich richten op informatie over structuur (input), proces (throughput), output en effect (outcome):

- a. Structuur: informatie over structuur (input) gaat over middelen die in het proces worden gebruikt. Het gaat hier over hoeveel (fysieke) input wordt gebruikt voor het leveren van een product of dienst of

kenmerken van een organisatie. Voorbeelden hiervan zijn: aantal personeel, omzet, of het hebben van een rolstoelingang bij een buurthuis;

- b. Proces (throughput): informatie over het proces gaat over activiteiten/interne werkprocessen, die in de organisatie van de aanbieder worden uitgevoerd. Bijvoorbeeld over het naleven van een specifieke richtlijn, of het toepassen van effectmetingen of het periodiek beschikbaar stellen van specifieke informatie aan de gemeente;
- c. Output: deze informatie gaat over eenheden van productie of diensten. Het gaat dan veelal om het aantal (begrote of gerealiseerde) producten of diensten. Output kan bijvoorbeeld als volgt worden geformuleerd: het volume van behandelde cliënte, of het percentage van de jeugdigen waarbij een interventie is gepleegd. Hierbij is het goed om op te merken dat dergelijke outputmaten geen directe relatie hebben met het beoogde effect. In een buurthuis kunnen voldoende (tevreden) bezoekers komen, de vraag is echter of dit ook leidt tot meer participatie in een wijk.
- d. (Maatschappelijk) effect: onder effect verstaan we het uiteindelijke resultaat/effect van de dienstverlening. Het kan hierbij zowel gaan om het effect op cliëntniveau als om het effect op de maatschappij. Voorbeelden hiervan zijn zelfredzaamheid, meer participatie in een wijk, minder criminaliteit, aangenaam leven.

Van belang is om te realiseren dat het onderscheid tussen deze niveaus niet 'hard' is. Met name tussen structuur en proces en tussen output en (maatschappelijk) effect is er sprake van een 'grijs' gebied. Dit zien we ook terug in bepaalde meetinstrumenten en monitoren. Sommige meetinstrumenten zijn niet alleen gericht op informatie over structuur, maar ook over proces, of over zowel outcome als effect. In de quickscan hebben we daarom geen scherpe afbakening gemaakt, de scope is bewust breed ingestoken.

Informatie instrumenten

Per instrument komen de onderstaande punten aan bod:

- a. Typering: gericht op input, proces, output, outcome of combinatie;
- b. Domein: bijvoorbeeld Langdurige zorg, Jeugdzorg, Participatie of nog specifieker;
- c. Gegevens: van welke gegevens wordt gebruikgemaakt, of welke gegevens worden gegenereerd;
- d. Gebruik resultaten: waarvoor worden de resultaten gebruikt;
- e. Schaalniveau: (op welk(e) niveau(s) wordt het instrument toegepast;
- f. Periodiciteit: hoe vaak komen (nieuwe) gegevens beschikbaar;
- g. Berichtgever: wie presenteert de resultaten;
- h. Dekkingsgraad: bijvoorbeeld landelijk;
- i. Ontwikkeld door: welke organisatie(s) zit(ten) achter het instrument;
- j. Vindplaats en bronnen;
- k. Documentatie

Overzicht monitoren en meetinstrumenten

Monitoren	6
1. Leefbaarometer	6
2. Veiligheidsmonitor	8
3. Decentralisatiemonitor	10
4. Impactmonitor Decentralisatie	11
5. Toezichtkaart onderwijsinspectie	12
6. Wmo-monitor (CAK)	13
7. Wmo-monitor (CMO Groningen)	14
8. SGBO Benchmark Wmo	15
9. Leefbaarheidsmonitor	17
10. Stapelingsmonitor	18
11. GGD-gezondheidsmonitor	19
12. Jeugdmonitor	21
13. Benchmark armoede en schulden - Stimulansz	23
14. Benchmark armoedebeleid - SBGO	25
15. Benchmark burgeroordelen - KING	26
16. Benchmark maatschappelijk rendement - Stimulansz	28
17. Benchmark werk en inkomen - DIVOSA/Stimulansz/SGBO	29
18. Kwetsbare ouderen in tel - Verweij-Jonker instituut	30
19. Participatiemonitor - NIVEL	31
20. Monitor huiselijk geweld - Movisie, NJi	32
21. Vektis	33
22. WMO Evaluatie - SCP	34
23. Wijkscan - ROSSen	36
Meetinstrumenten	37
24. Zelfredzaamheidsmatrix	37
25. Participatieladder	39
26. Effectenster	41
27. IPA	42
28. Zelfstandigheidsmatrix van Axxicom	43
29. Applicatie 1gezin1plan	44
30. Medical Outcomes Study Short-Form general Health Form	45
31. TraZAG	46
32. Mijn Verbetermeter	48
33. Tilburg Frailty Indicator	49
34. Verwijsindex	51
35. Kwaliteitshuis (overkoepelend project)	53
36. Instrumenten Jeugdzorg, Zorg en Benchmark GGZ	54

Monitoren

1. Leefbaarometer

De Leefbaarometer biedt inzicht in de leefbaarheids situatie in alle wijken en buurten in Nederland op kaarten en in tabellen. Ook kunnen met behulp van het instrument leefbaarheidsontwikkelingen in de tijd worden gevolgd. Sinds 2008 beschikbaar op www.leefbaarometer.nl.

- a. **Typering:** Deze monitor kan worden gebruikt om maatschappelijke effecten op het gebied van leefbaarheid in kaart te brengen.
- b. **Domein:** Leefbaarheid (sociaal domein breed).
- c. **Gegevens & opbrengsten:** Leefbaarheidsscores zijn uit te drukken in tabellen en kaarten. De leefbaarheids situatie wordt berekend aan de hand van circa 50 indicatoren, gebaseerd op zowel feitelijke omgevingscondities als de beleving en het oordeel van mensen over die omgevingscondities.
De indicatoren in het instrument zijn onderverdeeld in drie dimensies:
 - fysiek (woningvoorraad, publieke ruimte, voorzieningen)
 - sociaal (sociaal-economisch, bevolkingssamenstelling, levensopbouw en sociale samenhang (dominantie eigenaar-bewoners, verhuizingen)
 - veiligheid (overlast en onveiligheid)
- d. **Gebruik resultaten:** Input voor beleid.
- e. **Schaalniveau:** De presentatie van de uitkomsten is mogelijk op het niveau van clusters, CBS-buurten en wijken, 4PPC-gebieden (vier positie postcode) of gemeenten.
- f. **Periodiciteit:** 2-jaarlijks
- g. **Berichtgever:** Diverse registratiebronnen (zie Vindplaats en databronnen)
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** RIGO Research en Advies BV in samenwerking met Stichting Atlas voor gemeenten.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.leefbaarometer.nl/>
 - Dimensie sociaal (verhuismobiliteit en binding): Cendris, WoOn, Kadaster
 - Dimensie veiligheid (dimensies vernielingen en overlast): KLPD/HKS/BPS/CBS; Politie monitor/Atlas

k. **Documentatie:**

- RIGO en Atlas voor Gemeente (2008). De Leefbaarometer - Leefbaarheid in Nederlandse wijken en buurten gemeten en vergeleken. Rapportage instrumentontwikkeling:
<http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2008/05/01/rapportage-instrumentontwikkeling.html>
- Ministerie van Binnenlandse Zaken (2011). Leefbaarheid in balans. Ontwikkeling van de leefbaarheid in de periode 2008-2010 op basis van de Leefbaarometer. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken.

2. Veiligheidsmonitor

De Veiligheidsmonitor (VM) is een jaarlijks terugkerend bevolkingsonderzoek naar veiligheid, leefbaarheid en slachtofferschap. Ook wordt er aandacht besteed aan overlast in de buurt, respectloos gedrag, preventie-maatregelen, het functioneren van de politie en het gemeentelijke veiligheidsbeleid. De VM wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie, gemeenten en politie.

- a. **Typering:** Deze monitor kan worden gebruikt om maatschappelijke effecten op het gebied van veiligheid in kaart te brengen.
- b. **Domein:** Veiligheid/Leefbaarheid.
- c. **Gegevens:** Het ministerie van Veiligheid en Justitie laat jaarlijks 65.000 enquêtes onder de Nederlandse bevolking afnemen door het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS) en I&O Research. Politiekorpsen die verder willen inzoomen binnen de regio en individuele gemeenten kunnen zich aansluiten bij de VM (deelnemers). Door met één onderzoeksmethode en vragenlijst te werken worden met de VM op eenduidige wijze cijfers verkregen over de (beleving van) veiligheid op zowel landelijk, regionaal als (beneden)lokaal niveau.
- d. **Gebruik resultaten:** De VM is een belangrijk hulpmiddel voor alle bestuurslagen bij het optimaliseren van het veiligheidsbeleid. Bijvoorbeeld: Rotterdam deed in 2012 voor de derde keer mee aan de uitvoering van de veiligheidsenquête. Ook in 2008 en 2009 heeft Rotterdam extra enquêtes afgenomen. Deze enquêtes gebruikt Rotterdam voor de eigen Veiligheidsindex die zij jaarlijks publiceert. Daarnaast worden deze enquêtes door het CBS gebruikt voor de Integrale Veiligheidsmonitor (IVM).
- e. **Schaalniveau:** Onderzoeksgegevens zijn beschikbaar op landelijk, regionaal en (beneden)lokaal niveau.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks
- g. **Berichtgever:** Bevolkingsenquête
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** In het verleden waren er meerdere instrumenten om de veiligheidssituatie in Nederland te monitoren, zoals de Politiemonitor Bevolking (PMB), het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS) en de Enquête Leefbaarheid en Veiligheid (L&V). Deze drie monitoren werden in 2006 geïntegreerd tot één monitor, de Veiligheidsmonitor Rijk (VMR), en is vervolgens in samenwerking met de politiekorpsen, de VNG, de G4 en de G27 (tegenwoordig de G32) verder ontwikkeld tot de Integrale Veiligheidsmonitor (IVM).

- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.veiligheidsmonitor.nl/Home>

- k. **Documentatie:** Gemeente Rotterdam, gebruik IVM
<http://www.rotterdam.nl/BSD/Document/Veiligheid/methodologische%20verantwoording%20VI%202012.pdf>

3. Decentralisatiemonitor

Het WMO-kantoor maakt met behulp van de Decentralisatiemonitor de financiële en operationele impact van de decentralisatie van de AWBZ en Jeugdzorg voor gemeenten inzichtelijk.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten. De nadruk ligt op aantal indicaties/aantal unieke cliënten naar doelgroep en bijbehorende (zorg)kosten.
- b. **Domein:** Langdurige zorg/Participatie/Jeugdzorg.
- c. **Gegevens:** De Decentralisatiemonitor is een uitgebreide analyse die de financiële en operationele impact van de decentralisatie van de AWBZ en Jeugdzorg voor een gemeente inzichtelijk maakt. Continue aanvulling met nieuw beschikbare data van bijvoorbeeld Jeugdzorg is mogelijk. Daarnaast biedt het WMO-kantoor de gemeente inzicht in hoe zij zich tot andere gemeenten in de regio of vergelijkbare gemeenten verhoudt.

In de Decentralisatiemonitor wordt gebruik gemaakt van de databestanden van het CIZ (indicaties), Vektis (zorginkoop) en CAK (gedeclareerde zorg). Het WMO-kantoor biedt de decentralisatie monitor als standaard-, plus- en premiumpakket aan.

- d. **Gebruik resultaten:** Inzicht in de financiële en operationele impact van de decentralisatie van de AWBZ en Jeugdzorg doorvertalen naar beleid.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten
- f. **Periodiciteit:** op basis van verschillende peildata (verschillende onderliggende databronnen)
- g. **Berichtgever:** Registratiecijfers
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** Het WMO-kantoor. In 2012 heeft het WMO-kantoor de decentralisatiemonitor gericht op de AWBZ-begeleiding voor meer dan 60 gemeenten uitgevoerd.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.decentralisatiemonitor.nl/>
- k. **Documentatie:** Whitepaper Decentralisatiemonitor
<http://www.decentralisatiemonitor.nl/downloads/white-paper-decentralisatie-monitor.pdf>

4. Impactmonitor Decentralisatie

De Impactmonitor Decentralisatie is ontwikkeld door HHM. Het Impactmonitor Decentralisatie biedt:

- Voor gemeenten → De Impactmonitor Decentralisatie analyseert actuele bestanden die door Vektis, CAK, CIZ en zorgkantoren beschikbaar worden gesteld aan de gemeenten, zodat de gevolgen van de AWBZ voor de eigen gemeente inzichtelijk worden.
 - Voor zorgaanbieders → Op basis van het huidige cliëntenbestand van de zorgaanbieder en landelijke indicatiegegevens van het CIZ geeft de Impactmonitor Decentralisatie inzicht in de impact van de decentralisaties.
- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten. De nadruk ligt op aantal indicaties/aantal unieke cliënten naar doelgroep en bijbehorende (zorg)kosten.
 - b. **Domein:** Wmo/AWBZ.
 - c. **Gegevens:**
 - Voor gemeenten → De Impactmonitor Decentralisatie is een interactieve webapplicatie die een gemeente inzicht geeft in data uit de eigen gemeente. De gemeente kan vervolgens zelf analyses maken, uitgesplitst naar gemeente, postcodegebied, functie, leeftijd, cliënt, et cetera. Naast toegang tot de webapplicatie verricht HHM ook zelf een totale analyse op de bestanden die wordt aangeboden in een rapportage met de resultaten.
 - Voor zorgaanbieders → De Impactmonitor Decentralisatie biedt zorgaanbieders een beeld van de zorg en ondersteuning die de organisatie nu biedt op verschillende niveaus: per gemeente, per locatie, per functie, per functiecombinatie, per prestatiecode. De monitor zet de gegevens om in beleidsinformatie, zodat inzichtelijk wordt wat het marktaandeel is van de zorgaanbieder in de gemeenten waar de organisatie actief is en wat de mogelijke gevolgen zijn voor de omzet en personele inzet.
 - d. **Gebruik resultaten:** Resultaten Impactmonitor Decentralisatie doorvertalen naar beleid.
 - e. **Schaalniveau:** Gemeente, maar ook op locatieniveau als het gaat om zorgaanbieders.
 - f. **Periodiciteit:** op basis van verschillende peildata (verschillende onderliggende databronnen)
 - g. **Berichtgever:** Registratiegegevens
 - h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
 - i. **Ontwikkeld door:** Bureau HHM.
 - j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.impactmonitor.nl/>
 - k. **Documentatie:** Website HHM <http://www.hhm.nl/>

5. Toezichtkaart onderwijsinspectie

Sinds augustus 2007 is het toezicht van de inspectie risicogericht. Dit betekent dat de inspectie per school jaarlijks onderzoekt of er risico's zijn voor de kwaliteit van het onderwijs. De kwaliteit van het onderwijs van scholen wordt uitgedrukt in cijfers op de toezichtkaart (voorheen kwaliteitskaart) van het ministerie van OCW .

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie over scholen.
- b. **Domein:** Onderwijs.
- c. **Gegevens:** De kwaliteitskaarten/toezichtkaarten worden elektronisch beschikbaar gesteld door de onderwijsinspectie en omvatten algemene informatie (zoals het aantal leerlingen en de verdeling van de leerlingen over de opleidingen). Daarnaast bevat de kaart actuele gegevens over zittenblijven, doorstroom en examenresultaten.

Als een school geen risico's voor de kwaliteit van het onderwijs loopt en de wet- en regelgeving wordt nagekomen, krijgt zij zogenoemd basistoezicht. Deze informatie verschijnt op de Toezichtkaart. Als de inspectie het nodig vond om een onderzoek uit te voeren, wordt een rapport opgesteld dat via de Toezichtkaart is te vinden. Met behulp van de toezichtkaarten is een vergelijking van schoolresultaten mogelijk tussen scholen in de regio en met het landelijk gemiddelde.

- d. **Gebruik resultaten:** Op basis van resultaten kunnen scholen onder aangepast toezicht worden geplaatst.
- e. **Schaalniveau:** Data per school.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks
- g. **Berichtgever:** Registratiegegevens en aanvullend onderzoek
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** De onderwijsinspectie. Naast het verzamelen van algemene gegevens van scholen (bijvoorbeeld via jaarstukken), worden alle scholen in het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs ten minste eens per vier jaar bezocht door de onderwijsinspectie. Van dit bezoek verschijnt een rapport dat te vinden is op de Toezichtkaart.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.onderwijsinspectie.nl/onderwerpen/Toezicht/Toezichtkaart>
- k. **Documentatie:** Website school http://www2.mill-hillcollege.nl/?page_id=1033

6. Wmo-monitor (CAK)

Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) in samenwerking met ABF Research heeft een beleidsondersteunend informatiesysteem ontwikkeld waarin de productie- en financiële gegevens van de Wmo zijn geladen.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:** Met behulp van de Wmo-monitor kunnen gemeenten gegevens oproepen en bewerken om analyses, prognoses en vergelijkingen te maken. Ook is er een rekentool, waarmee geanalyseerd kan worden wat er gebeurt na het aanpassen van parameters en/of uurtarieven. De data kunnen in verschillende presentatievormen worden weergegeven.
- d. **Gebruik resultaten:** Met behulp van de Wmo-monitor kunnen gemeenten op verschillende gebieds-niveaus antwoord krijgen op vragen als: Wat is de productie Hulp bij Huishouden? Hoeveel eigen bijdrage is er al afgedragen? Wat zijn de verwachtingen voor de zorgomvang de komende jaren? Gemeenten kunnen inzicht krijgen in de ontwikkelingen van de uitvoering van de Wmo in een gemeente. Voorbeeld: de Wtcg-korting cijfermatig onderbouwen en vertalen naar gemeentebestuur (Wtcg = Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten).
- e. **Schaalniveau:** Gemeente
- f. **Periodiciteit:** maandelijks
- g. **Berichtgever:** Registratiegegevens
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) in samenwerking met ABF Research. De Wmo-monitor is in 2009 beschikbaar gesteld aan alle gemeenten en wordt aangeboden via internet.
- j. **Vindplaats & databronnen:** Zorginstellingen, CAK en gemeenten:
<http://www.abfresearch.nl/producten/monitoren/wmo-monitor.aspx>
- k. **Documentatie:** Infoblad Wmo monitor CAK
https://www.vng.nl/files/vng/vng/Documenten/actueel/beleidsvelden/maatschappelijke_ondersteuning/2012/20120423_wmo-monitor_cak.pdf

7. Wmo-monitor (CMO Groningen)

CMO Groningen voert een tweejaarlijkse monitor uit die beleidsondersteunende informatie biedt, specifiek gericht op de negen prestatievelden van de Wmo. De ontwikkelingen worden vertaald naar een rapportage op gemeentelijk niveau.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:** Een gemeente kan in de Wmo-monitor bijvoorbeeld lezen of inwoners veel contact hebben met buurtbewoners. Dit is een van de indicatoren op basis waarvan een gemeente het beleid onder de loep kan nemen van, in dit geval, prestatieveld 1; Leefbaarheid en sociale samenhang. De Wmo-monitor biedt ook cijfermatige informatie over het aantal risicojeugdigen, het gebruik van het zorgloket, en het percentage bewoners dat een beroep doet op Wmo-voorzieningen zoals huishoudelijk hulp of hulpmiddelen. De rapportage bestaat uit twee delen: achtergrondinformatie over demografische ontwikkelingen in de gemeente en een overzicht van relevante informatie aan de hand van de negen prestatievelden.
- d. **Gebruik resultaten:** Voor gemeenten ter ondersteuning van het Wmo-beleid.
- e. **Schaalniveau:** Gemeente.
- f. **Periodiciteit:** Tweejaarlijks.
- g. **Berichtgever:** Gemengd.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** CMO Groningen in samenwerking met HVD-GGD.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.cmogroningen.nl/nl/onderzoek/wmo-monitor>
- k. **Documentatie:**

8. SGBO Benchmark Wmo

SGBO heeft een eigen methodiek ontwikkeld om organisaties te ondersteunen bij het vergelijken van de eigen prestaties. Meedoen aan de Benchmark Wmo geeft een gemeente zicht op de eigen prestaties ten aanzien van de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid, de uitvoering en de effecten van de Wmo. Deze gegevens kunnen vergeleken worden met die van andere deelnemers. Het doel van de Benchmark Wmo is driedig: leren van elkaar, verbeteren door vergelijken en het bieden van een instrument voor horizontale verantwoording.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:** De afzonderlijke gemeenten of organisaties verzamelen de gegevens zelf en voeren deze in de centrale databank in die via internet bereikbaar is. De basisvragenlijst (basisbenchmark) heeft een Wmo-breed karakter. Alle negen prestatievelden komen op hoofdlijnen aan bod. Daarnaast is er een aparte vragenlijst voor het onderdeel Wmo-voorzieningen. Deze vragenlijst geeft inzicht in de aantallen ontvangers van en uitgaven aan individuele voorzieningen en een aantal collectieve voorzieningen die in het kader van de Kanteling steeds vaker de individuele voorzieningen vervangen. Tevens worden gegevens verzameld over beleidsparticipatie burgers aan Wmo beleid en geeft de benchmark informatie over beleid, organisatie, uitvoering en effecten (bv Wmo-raad, bevorderen leefbaarheid, afspraken woningbouwcorporaties). Gegevens worden gerelateerd aan achtergrondkenmerken van de gemeente, zoals het aantal inwoners of het percentage ouderen.
In alle vragenlijsten van de Benchmark Wmo 2014 wordt gekeken naar de resultaten van 2013.

Gemeenten blijven zelf verantwoordelijk voor de uitkomsten en worden gedurende het gehele traject begeleid door SGBO. Het traject neemt ongeveer een jaar in beslag, waarin de deelnemers gemiddeld twee keer bij elkaar komen. Wanneer alle gegevens verwerkt en geanalyseerd zijn, worden de prestaties van de deelnemers onderling met elkaar vergeleken en kan samen met vergelijkbare deelnemers gezocht worden naar factoren die de verschillen kunnen verklaren. Gedurende het traject wordt informatie en cijfers uitgewisseld.

- d. **Gebruik resultaten:** De Wmo verplicht gemeenten bepaalde gegevens aan te leveren aan het Rijk: de Prestatiegegevens Wmo (de zogenaamde 'horizontale verantwoording'). Deelname aan de benchmark maakt dat gemakkelijk, want de vragen voor de Prestatiegegevens maken deel uit van de benchmark. De benchmark is daarnaast een middel om deze wettelijk aan te leveren gegevens in context te plaatsen en te nuanceren. De informatie kan gebruikt worden voor de complete verantwoording aan de gemeenteraad en de burger.

Gemeente Den Haag rapporteert jaarlijks in de Wmo-monitor over de prestaties met betrekking tot de Wet maatschappelijke ondersteuning. Echter, op de website staat: *“Omdat de andere grote steden in voorgaande jaren gestopt waren met deelname aan de landelijke benchmark van SGBO, heeft Den Haag in 2012 ook niet meer meegedaan. Om die reden treft u in de onderliggende monitor geen vergelijking aan met andere steden”*.

- e. **Schaalniveau:** Gemeente.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks, sinds 2007.
- g. **Berichtgever:** Registratiedata en bevolkingsenquêtes.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** SGBO.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.sgbo.nl/smartsite.dws?id=4306>
Gemeentelijke gegevens (2011: 123 deelnemende gemeenten; 2012: 107 gemeenten); gedeelte wordt tevens aan CBS geleverd (bv IV3-posten)
- k. **Documentatie:** Website SGBO Wmo-monitor gemeente Den Haag
<http://www.denhaag.nl/home/bewoners/gemeente/document/Aanbieding-Wmo-monitor-2012.htm>

9. Leefbaarheidsmonitor

LEMON, de Leefbaarheidsmonitor, is het instrument waarmee de ervaren leefbaarheid van een woongebied in kaart wordt. Het gaat daarbij om het subjectieve oordeel van bewoners op verschillende leefbaarheidsaspecten.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op maatschappelijke effecten op het gebied van leefbaarheid.
- b. **Domein:** Leefbaarheid.
- c. **Gegevens:** Een compleet LEMON-onderzoek bestaat globaal uit de volgende werkzaamheden: Vragenlijstontwikkeling, Steekproeftrekking, Verzending van enquêtes, Verwerking van enquêtes, Analyse, Rapportage, Publicatie op Lemon-internet.

Op www.lemoninternet.nl staan van circa 70 gemeenten de leefbaarheidsmonitorresultaten weergegeven in buurtgrafieken en buurtkaarten.

- d. **Gebruik resultaten:** In Amsterdam is in 2001 voor het eerst uitgebreid ingegaan op leefbaarheidsvragen in het onderzoek Wonen in Amsterdam (WiA). De vragen die vanaf toen in het onderzoek zijn opgenomen, komen grotendeels overeen met LEMON, de leefbaarheidsmonitor van Aedes. Er wordt gevraagd naar het subjectieve oordeel van bewoners op verschillende leefbaarheidsaspecten. De scores op de leefbaarheidsvragen van Wonen in Amsterdam 2001 worden beschouwd als een nulmeting.
- e. **Schaalniveau:** Gemeente, maar ook op niveau van specifieke woongebieden.
- f. **Periodiciteit:** Wisselend.
- g. **Berichtgever:** Bevolkingsenquête.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** RIGO in samenwerking met Aedes, de vereniging van woningcorporaties. RIGO heeft voor het ministerie van VROM de Leefbaarometer ontwikkeld.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.lemoninternet.nl/Home/tabid/38/language/nl-NL/Default.aspx>
- k. **Documentatie:** Publicatie Wonen in Amsterdam 2011 (pdf)
<http://www.amsterdam.nl/gemeente/organisatie-diensten/wzs/container/documentatie/onderzoek-woonbeleid/onderzoek-woonbeleid/wonen-amsterdam-0/wonen-amsterdam-2011-3/>

10. Stapelingsmonitor

De Stapelingsmonitor geeft gemeenten inzicht in hun sociale profiel.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op structuur- (input), proces- en outputinformatie voor gemeenten.
- b. **Domein:** Sociaal Domein, Regelingen.
- c. **Gegevens:** De Stapelingsmonitor laat van 25 regelingen in het sociale domein zien hoeveel huishoudens in de gemeente hier gebruik van maken. Bijvoorbeeld Wmo, WIA, WAO, AWBZ persoonlijke verzorging en bijzondere bijstand. Om de stapeling van regelingen binnen een huishouden goed inzichtelijk te maken, wordt in de monitor onderscheid gemaakt tussen vier groepen: regelingen voor arbeidsparticipatie, inkomensondersteuning, onderwijs en welzijn en zorg.

De samenloop van regelingen geeft een indicatie van de (soms veelzijdige) problematiek waarmee huishoudens te maken hebben. Dit wordt in de stapelingsmonitor en in een rapport op [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl) inzichtelijk gemaakt per gemeente. Een gemeente kan met behulp van de monitor wijken binnen de eigen gemeente met elkaar vergelijken of de gemeente vergelijken met andere gemeenten.

- d. **Gebruik resultaten:** De informatie uit de Stapelingsmonitor kan gebruikt worden voor de inrichting van het beleid voor het sociaal domein in een gemeente.
- e. **Schaalniveau:** De gegevens zijn beschikbaar op wijkniveau en gemeenteniveau.
- f. **Periodiciteit:** op basis van verschillende peildata (verschillende onderliggende databronnen).
- g. **Berichtgever:** Registratiegegevens.
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk.
- i. **Ontwikkeld door:** KING-gemeenten.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.kinggemeenten.nl/secties/stapelingsmonitor/stapelingsmonitor>
- k. **Documentatie:**
 - Stapelingsmonitor in beeld. Gemeente Breda:
<http://www.kinggemeenten.nl/sites/default/files/stapelingsmonitor-breda.pdf>
 - Waarstaatjegemeente.nl: <http://www.waarstaatjegemeente.nl/index.php?id=677&geoitem=1680>

11. GGD-gezondheidsmonitor

Door middel van de Gezondheidsmonitor krijgen gemeenten, provincies en rijk inzicht in de gezondheid en gezondheidsbeleving van de burgers.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op maatschappelijke effecten op het gebied van gezondheid.
- b. **Domein:** Algemene gezondheid.
- c. **Gegevens:** De gezamenlijke monitor bestaat uit twee onderdelen. Het eerste deel bevat een set basis-cijfers per leefstijlthema die jaarlijks gemeten worden, zoals het percentage zware drinkers. Jaarlijkse meting is van belang om trends waar te nemen. Het tweede deel omvat de 'verdiepende modules'. Dit zijn itemblokken die met een lagere frequentie worden uitgevraagd. Hierbij gaat het om cijfers die de volle breedte van een thema beschrijven en om achtergronden, zoals determinanten van stoppen met roken. Deze gegevens kunnen waargenomen trends in kerncijfers verklaren en dienen als aanknopingspunten voor beleid. De onderwerpen waarover gegevens verzameld worden zijn:
 - kwaliteit van leven (ervaren gezondheid);
 - lichamelijke gezondheid (chronische aandoeningen, beperkingen in horen, zien en mobiliteit);
 - psychische gezondheid (angst en depressie);
 - sociale situatie (mantelzorg geven, eenzaamheid, huiselijk geweld);
 - lengte en gewicht;
 - leefstijl (alcoholgebruik, bewegen, roken);
 - achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, herkomst, huishoudsamenstelling, inkomen, opleiding en werksituatie).
- d. **Gebruik resultaten:** De uitkomsten van de gezondheidsmonitor kunnen als basis dienen voor nieuwe beleidsplannen.
 - In diverse Amsterdamse beleidsstukken wordt gerefereerd naar de gezondheidsmonitor, onder andere in het sportplan 2013-2016 en Wmo beleidsplan 2012-2016.
 - De laatste onderzoeksresultaten over de gezondheid van de inwoners van Den Haag staan in de Haagse Gezondheidsmonitor 2010. In 2014 verschijnt een nieuwe gezondheidsmonitor.
 - In het onderzoeksdocument 'Staat van Emancipatie Rotterdam' van gemeente Rotterdam (2013) wordt gerefereerd naar de gezondheidsmonitor 2012.
- e. **Schaalniveau:** De regionale cijfers en cijfers per GGD-regio worden bekendgemaakt op Statline en gepubliceerd in de Nationale Atlas Volksgezondheid. De lokale cijfers, per gemeente, worden op Statline gepubliceerd. Lokale cijfers zijn op wijkniveau en viercijferige postcode beschikbaar bij de GGD'en.
- f. **Periodiciteit:** Deze landelijke monitor is voor het eerst uitgevoerd in 2012. Om de vier jaar, de volgende vindt in 2016 plaats. Deel vragenlijsten worden frequenter uitgevoerd.

- g. **Berichtgever:** Bevolkingsenquêtes. In de monitor staan na opschoning de gegevens van 387.195 mensen waarvan 376.384 (97,2%) zijn geënuquêteerd door de GGD'en en 10.811 (2,8%) door het CBS.
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk.
- i. **Ontwikkeld door:** De gezondheidsmonitor is een gezamenlijk initiatief van het CBS, RIVM en GGD Nederland. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD Nederland) zijn in 2012 een samenwerking gestart. Het doel was om één gezondheidsmonitor te creëren met vergelijkbare gegevens op landelijk, regionaal, en lokaal niveau.

In het najaar van 2012 hebben de GGD'en de eerste enquête gehouden. Het CBS enquêteert het hele jaar door. Het samenvoegen van de enquêtes van GGD en CBS levert eenduidige landelijke cijfers op over gezondheid, waarbij ingezoomd kan worden naar regio's en gemeenten. Dit gezamenlijke onderzoek wordt eens in de 4 jaar herhaald.

- j. **Vindplaats & databronnen:**
<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-gezondheidsmonitor-mededeling.htm>
Data zijn verzameld door CBS en GGD'en, het beheer ligt bij het RIVM.
- k. **Documentatie:**
- Nieuwsbrief GGZ over gezondheidsmonitor
<http://www.ggdkennisnet.nl/?file=13609&m=1372775665&action=file.download>
 - Gezondheidsmonitor Den Haag
<http://www.denhaag.nl/home/bewoners/to/Gezondheidsmonitor.htm>

12. Jeugdmonitor

De Jeugdmonitor is een samenvatting van informatie, op papier en op internet, over de situatie van de jeugd in Nederland. De Jeugdmonitor is bedoeld om beleidsmakers, onderzoekers en andere geïnteresseerden te informeren over de situatie van de jeugd.

- a. **Typering:** Deze monitor is gericht op maatschappelijke effecten op het gebied van gezondheid, onderwijs en participatie van jeugdigen.
- b. **Domein:** Jongeren en gezin (instrument gaat daarbij in op domeinen: gezondheid en welzijn, onderwijs, arbeid en veiligheid en justitie).
- c. **Gegevens:** Met behulp van de lokale jeugdspiegel kan een gemeente indicatoren vinden die uit te splitsen zijn naar gemeenten. Deze data kunnen worden vergeleken met andere gemeenten of bijvoorbeeld met het gemiddelde van de GGD regio of provincie. De gekozen informatie is beschikbaar in tabelvorm en als grafische weergave.

Alle uitkomsten in de Jeugdmonitor zijn beschikbaar via de Jeugddatabase, de elektronische databank van het CBS. De Jeugdmonitor is ingedeeld in vijf domeinen: jongeren en gezin, gezondheid en welzijn, onderwijs, arbeid en veiligheid en justitie. Elk domein bevat een groot aantal gedetailleerde indicatoren, die getoond worden voor de meest recente jaren. Ook bestaat er de Lokale jeugdspiegel. Hierin staan indicatoren die uit te splitsen zijn naar gemeenten.

- d. **Gebruik resultaten:** De uitkomsten van de jeugdmonitor kunnen als basis dienen voor nieuwe beleidsplannen.
 - Amsterdam: Data uit de jeugdgezondheidsmonitor wordt gebruikt in het document Staat van de Jeugd. Jeugdmonitor Amsterdam 2013.
 - Rotterdam: Over de jeugd van Rotterdam en omliggende gemeenten verschijnen regelmatig rapportages van de Jeugdmonitor Rijnmond.
 - De Jeugdmonitor Utrecht is hét integrale meetinstrument voor het Utrechtse jeugdbeleid.
- e. **Schaalniveau:** In de Jeugdmonitor zijn zo veel mogelijk indicatoren op regionaal niveau beschikbaar. Deze gegevens worden gepresenteerd in de Lokale jeugdspiegel en in de Jeugddatabase.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks.
- g. **Berichtgever:** Gemengde bronnen.
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk
- i. **Ontwikkeld door:** De Jeugdmonitor is ontwikkeld in opdracht van de ministeries van VWS, OCW, SZW en Veiligheid en Justitie. De uitvoering van de Jeugdmonitor is in handen van CBS. De Lokale jeugdspiegel is ontwikkeld door ABF Research.

- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/>
- k. **Documentatie:** Staat van de jeugd. Jeugdmonitor Amsterdam 2013 (pdf)
<http://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?query=jeugdgezondheidsmonitor>

13. Benchmark armoede en schulden - Stimulansz

De benchmark geeft vergelijkingscijfers tussen gemeenten over minima en schulden en schuldhulpverlening. Deze benchmark gaat over in Benchmark Werk en inkomen

- a. **Typering:** De Benchmark Armoede en Schulden vergelijkt de prestaties en de aanpak van armoede en schulden van een gemeentelijke organisatie met die van anderen. Het betreft vooral input- en outputgegevens. Bij schuldhulpverlening gaat het over geslaagde bemiddeling en sanering. In 2011 deden 40 gemeenten aan deze benchmark mee.
- b. **Domein:** Sociaal domein, Regelingen
- c. **Gegevens:**
 - Armoedebeleid:
 - Formatie uitvoering;
 - Uitgaven minimaregelingen en particuliere initiatieven;
 - Kenmerken minimaregelingen;
 - Kenmerken collectieve zorgverzekering;
 - Doelgroep bereik minimaregelingen;
 - Kenmerken aanvraagprocedure (onder andere doorlooptijd, percentage toekenningen, keuken-tafelgesprek, online aanvragen);p
 - Voorlichting en preventie.
 - Schuldhulpverlening:
 - Toelatingscriteria;
 - Voorlichting en schuldpreventie;
 - Organisatievorm, samenwerking en doorverwijzing;
 - Sanctie en beloning;
 - Uitgaven;
 - Aanmeldingen;
 - Wachtlijst en -tijd;
 - Aantal klanten per traject (o.a. budgetbegeleiding, inkomensbeheer, schuldregeling, Wsnp);
 - Slagingspercentage bemiddeling en sanering;
 - Voortijdige uitval;
 - Minuten per klant per onderdeel van schuldhulpverlening.
- d. **Gebruik resultaten:** Aangesloten gemeenten krijgen zicht op minima en schulden beleid, welke maatregelen genomen zijn en kunnen worden.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.

- f. **Periodiciteit:** 1e ronde 2011, 2e ronde 2013 (informatie site). Niet duidelijk is of het om jaarlijkse cijfers gaat.
- g. **Berichtgever:** Registratiedata.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** Stimulansz.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.stimulansz.nl/producten/productpaginas/benchmark-armoede-en-schulden>
Ruwe gemeentegegevens, bestaande unieke datasets per gemeente, verzamelde ruwe data bij Stimulansz. Niet bekend is in hoeverre deze data alleen op basis van gemeentegegevens beschikbaar zijn of op basis van bijvoorbeeld CBS. Alleen beschikbaar in overleg en samenwerking met Stimulansz.
- k. **Documentatie:** <http://www.stimulansz.nl/documenten-1/Benchmark%20armoede%20en%20schulden.pdf>

14. Benchmark armoedebeleid - SBGO

De benchmark Armoedebeleid maakt vergelijkingen tussen gemeenten mogelijk qua beleidsvisie en beleidsuitvoering.

- a. **Typering:** De benchmark Armoedebeleid meet resultaten van individuele gemeenten met betrekking tot het gemeentelijk Armoedebeleid en geeft inzicht in waar een gemeente staat ten opzichte van andere gemeenten. De benchmark Armoedebeleid is verdeeld in thema's: visie en beleid, doelgroep en bereik, uitvoering en effectmeting. Voor zover bekend heeft deze geen landelijke dekking.
- b. **Domein:** Sociaal domein, Regelingen.
- c. **Gegevens:**
Klantgegevens: aantal huishoudens op het sociaal minimum per inkomensgrens, bereik minima-regelingen, de uitvoeringskosten per klant, de doorlooptijd van een aanvraag bijzondere bijstand (alleen deze zijn vermeld op de site).

Beleidsgegevens: afstemming beleid met andere beleidsafdelingen, betrokkenheid externe organisaties (alleen deze zijn vermeld op de site).
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen de gegevens van de benchmark gebruiken om hun beleid te vergelijken met andere gemeenten en op grond daarvan bijstellen.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks, start 2011, laatste jaar van peiling: 2012.
- g. **Berichtgever:** Registratiedata, beleidsdocumentatie.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten, niet nader bekend.
- i. **Ontwikkeld door:** SGBO in samenwerking met DIVOSA.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.sgbo.nl/smartsite.dws?id=4325>
Ruwe gemeentegegevens. Unieke data per gemeente, niet duidelijk is in hoeverre deze gegevens (gedeeltelijk) overeenkomen met data reeds voor CBS verzameld, verzamelde ruwe data bij SGBO, alleen beschikbaar in samenwerking met SGBO. Onbekend of deze eventueel tegen betaling voor derden beschikbaar zijn.
- k. **Documentatie:**

15. Benchmark burgeroordelen - KING

De benchmark Burgeroordelen laat zien hoe burgers denken over zeven leef- en werkhema's en de relatie burger-bestuur.

- a. **Typering:** In de benchmark Burgeroordelen worden de oordelen van burgers over acht thema's verzameld per gemeente en worden deze vanuit vijf burgerperspectieven onderscheiden. Het gaat om een landelijk dekkende benchmark.
- b. **Domein:** Veiligheid, Sociaal domein, Welzijn en zorg, Gezondheid, Arbeidsparticipatie, Economie, Lokale dienstverlening, Relatie burger-bestuur.
- c. **Gegevens:**
Op acht thema's (navigatievenster Burgerperspectieven):
 - Veiligheid;
 - Woon- en leefklimaat;
 - Gezondheid;
 - Welzijn en zorg;
 - Arbeidsparticipatie en werkgelegenheid;
 - Lokale economie;
 - Directe dienstverlening;
 - Relatie tussen burgers en bestuur.

Gegevens over de thema's worden verzameld vanuit vijf burgerperspectieven:

- Kiezer;
- Klant;
- Onderdaan;
- Partner;
- Wijkbewoner.

Tevens is een andere thematische indeling mogelijk met voor Wmo relevante en aanpalende cijfers over de volgende thema's (navigatievenster Cijfers):

- Maatschappelijke ondersteuning (burgeroordelen, Wmo-voorzieningen, jeugd);
- Cultuur recreatie en sport (burgeroordelen);
- Openbare orde en veiligheid;
- Werk en inkomen;
- Publieke gezondheid.

- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen de oordelen van de burgers gebruiken bij de vormgeving van hun beleid op de uiteenlopende thema's.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.

- f. **Periodiciteit:** jaarlijks, in 2013 vernieuwd en tijdelijk stop gezet ivm inhoudelijke en methodische knelpunten.
- g. **Berichtgever:** De bevolkingsenquête (Burgeroordelen) wordt uitgevoerd door gemeente zelf of onderzoeksbureaus (zie homepage van de site onder Deelnemen (bovenste navigatieregel); zie bronnen). Het burgeronderzoek betreft een aselechte personensteekproef getrokken uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA). Netto steekproef n=400, responspercentage minimaal 30% (zie KING 2010).
- h. **Dekkingsgraad:** Gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** KING, Gemeenten.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.waarstaatjegemeente.nl/index.php?id=373>
Navigatievenster Burgerperspectieven: <http://www.waarstaatjegemeente.nl/index.php?id=373m>
Navigatievenster Cijfers: <http://www.waarstaatjegemeente.nl/index.php?id=615m>
De burgeronderzoeken (burgerpeiling en klanttevredenheidsonderzoek) van Waarstaatjegemeente.nl zijn afgestemd met de Veiligheidsmonitor en Benchmarking Publiekszaken. De resultaten van de gemeenten die hebben deelgenomen aan de Veiligheidsmonitor en/of Benchmarking Publiekszaken kunnen voor een deel afkomstig zijn van de (identieke) vragen uit deze instrumenten. Dit is onderaan de tabellen aangegeven.
- k. **Documentatie:**
- KING (2013). Waarstaatjegemeente Vragenlijst zelfonderzoek. Den Haag: KING;
 - KING (2012). Waarstaatjegemeente Vragenlijst-Burgerpeiling. Den Haag: KING;
 - KING (2010). Standaard Waarstaatjegemeente.nl. Uitvoering burgerpeiling en klanttevredenheidsonderzoek. Den Haag: KING.

16. Benchmark maatschappelijk rendement - Stimulansz

De benchmark Maatschappelijk rendement biedt input en outputgegevens en legt een relatie met outcome gegevens.

- a. **Typering:** De benchmark bevat basis managementinformatie over personeel, financiën, productie, werksoorten, trajecten, cliënten en diensten van welzijnsondernemingen. In het kader van maatschappelijke verantwoording en maatschappelijk rendement worden relaties gelegd tussen outputgegevens en outcomegegevens.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:** Basisbenchmark gegevens bedrijfsvoering van welzijnsvoorzieningen personeel, financiën, productie, werksoorten, trajecten, cliënten en diensten; verdere ontwikkeling van managementinformatie over output en outcome. Over outcome zijn tot op heden geen systematische gegevensverzamelingen bekend, afgezien van separate onderzoeken.
- d. **Gebruik resultaten:** Instellingen die diensten verlenen in het kader van Wmo kunnen de gegevens gebruiken voor beleidssturing en -verantwoording.
- e. **Schaalniveau:** (Beneden) lokaal.
- f. **Periodiciteit:** basisbenchmark vanaf 2011, pilot uitbreiding 2013.
- g. **Berichtgever:** Registratiedata.
- h. **Dekkingsgraad:** Niet bekend.
- i. **Ontwikkeld door:** Stimulansz, Totta research.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <https://www.benchmark-mogroep.nl/over-de-benchmark/>
Gegevens van welzijnsondernemingen
Unieke data per welzijnsondernemingen, verzamelde ruwe data bij Stimulansz, alleen beschikbaar in samenwerking met Stimulansz. Onbekend of deze tegen betaling voor derden beschikbaar zijn.
- k. **Documentatie:**

17. Benchmark werk en inkomen - DIVOSA/Stimulansz/SGBO

Deze benchmark geeft de verzamelde gegevens over de WWB (Participatiewet).

- a. **Typering:** Deze benchmark verzamelt gegevens van sociale diensten over financiën, input (middelen) en burgers in de WWB. Vanaf 2014 gaan alle gemeenten hieraan meewerken.
- b. **Domein:** Sociale domein, Regelingen.
- c. **Gegevens:**
 - Achtergrondkenmerken gemeenten;
 - Budgetten en uitgaven BUIG (bruto en netto);
 - Uitgaven Bijzondere Bijstand;
 - Omvang bestand (in- en - uitstroom aantal klanten);
 - Participatie;
 - Handhaving en sancties;
 - Bedrijfsvoering.
- d. **Gebruik resultaten:** Met deze benchmark krijgen gemeenten inzicht in hun beleid en kunnen de uitkomsten vergelijken met andere gemeenten en in gesprek daarover hun beleid bijstellen.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.
- f. **Periodiciteit:** Start 2013, maandelijks zijn rapporten uit te draaien.
- g. **Berichtgever:** Registratiegegevens.
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk (vanaf 2014).
- i. **Ontwikkeld door:** Stimulansz/SGBO.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.divosa.nl/divosa-benchmark>
Gemeentegergegevens, bestaande datasets, verzameld bij de uitvoerders.
- k. **Documentatie:** BMC, SGBO, Stimulansz (2012). Benchmark WWB Jaarrapport 2012.

18. Kwetsbare ouderen in tel - Verweij-Jonker instituut

Deze telling is eenmalig naar zorgbehoefte en zorgaanbod voor ouderen. De methode is goed uitgewerkt en bruikbaar als monitor. Het betreft nu een eenmalige rapportage.

- a. **Typering:** Dit betreft een onderzoek, een eenmalige 'telling', om de zorgvraag van kwetsbare ouderen landelijk en lokaal in kaart te brengen en hun gebruik van zorgaanbod en het aanwezige zorgaanbod. Het biedt inzicht in de landelijke en lokale databronnen en indicatoren die voorhanden zijn om de groep, gebruik van zorgaanbod en het aanwezige zorgaanbod in kaart te brengen. Het onderzoek is niet opgezet als monitoringsinstrument.
- b. **Domein:** Wmo, Zorg.
- c. **Gegevens:** Omvang kwetsbare ouderen (gezondheid, materiële situatie en sociale situatie) en gebruik en omvang lokale voorzieningen.
- d. **Gebruik resultaten:** De uitkomsten van de telling geven zicht op onevenwichtigheden tussen vraag en aanbod bij de zorg voor ouderen. De gegevens kunnen - bij lokale uitvoering - gebruikt worden om zorg en lokaal Wmo beleid bij te stellen.
- e. **Schaalniveau:** Niet van toepassing.
- f. **Periodiciteit:** Eenmalig.
- g. **Berichtgever:** Gemengd.
- h. **Dekkingsgraad:** Niet van toepassing.
- i. **Ontwikkeld door:** Verweij-Jonker instituut.
- j. **Vindplaats & databronnen:**
 - http://www.verweij-jonker.nl/participatie/publicaties/vergrijzing/kwetsbare_ouderen_in_tel
CBS, Vektis, GBA, Integrale inkomens en vermogensbestanden, Regionaal inkomensonderzoek (RIO), gebruik WMO en AWBZ (CAK), Farmaceutische kostengroepen, Aanvullend voorzieningengebruik onderzoek (gebruik sociaal culturele voorzieningen) (AVO);
 - Combinatie van bronnen levert deels schattingen van gemeente cijfers.
- k. **Documentatie:** F. Dekker, M. Stavenuiter, B. Tierolf (2012). Kwetsbare ouderen in tel. De balans tussen lokale zorgvraag en lokale ondersteuning. Utrecht: Verweij-Jonker instituut.

19. Participatiemonitor - NIVEL

De participatiemonitor geeft zicht op participatie van de algemene bevolking en mensen met een beperking.

- a. **Typering:** De participatiemonitor beschrijft ontwikkelingen in de manier waarop en de mate waarin mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, 65+'ers en de algemene bevolking meedoen in de Nederlandse samenleving. De monitor kijkt daarvoor naar participatie in wonen, mobiliteit, werk, opleiding, vrije tijdsbesteding en sociale contacten. De monitor is ook bedoeld om beter zicht te krijgen op factoren die de participatie kunnen bevorderen dan wel belemmeren en op het verband tussen participatie en kwaliteit van leven. De gegevens komen uit landelijk representatieve panels of datasets.
- b. **Domein:** Participatie, Wmo.
- c. **Gegevens:** Verschillende gegevensbronnen worden gebruikt:
 - Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) (jaarlijkse gegevensverzameling),
 - Het Consumenten Panel Gezondheidszorg (algemene bevolking en ouderen) (jaarlijkse gegevensverzameling);
 - Het Panel Samen Leven (mensen met verstandelijke beperking) (tweejaarlijkse gegevensverzameling);
 - En verder databestanden van CBS e.a.
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen de resultaten gebruiken om zicht te krijgen op participatie van mensen met beperkingen om daar gericht aandacht aan te besteden in het beleid.
- e. **Schaalniveau:** Landelijk.
- f. **Periodiciteit:** jaarlijks, gestart in 2006.
- g. **Berichtgever:** Gemengde gegevensverzameling, bevolkingsenquêtes en respondenten geworven via huisartsenpraktijken en voorzieningen.
- h. **Dekkingsgraad:** Niet van toepassing.
- i. **Ontwikkeld door:** NIVEL.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.nivel.nl/nieuws/meedoen-met-een-beperking-meer-vrijwilligerswerk-maar-ook-eenzaamheid>
Data in beheer van NIVEL
- k. **Documentatie:** T. Meulenkamp et al. (2013). Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking, ouderen en de algemene bevolking. Rapportage participatiemonitor 2013. Utrecht: NIVEL.

20. Monitor huiselijk geweld - Movisie, NJi

In aansluiting op de monitor kindermishandeling van het NJI wordt het lokaal beleid tegen huiselijk geweld met deze monitor gevolgd. Deelnemende gemeenten krijgen inzicht in hun beleid en verbeter suggesties.

- a. **Typering:** De monitor Huiselijk geweld is in ontwikkeling door Movisie en het NJI en zal in 2014 gekoppeld worden aan de Monitor aanpak kindermishandeling van het NJI. De monitor verzamelt en geeft informatie van de deelnemende gemeenten over het lokale beleid van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- b. **Domein:** Veiligheid
- c. **Gegevens:**
 - Sturing sluitende aanpak huiselijk geweld;
 - Aanbod voor iedereen;
 - Aandacht voor gezinnen in risicosituaties;
 - Aandacht voor individuele risicogezinnen;
 - Zorg bij de eerste signalen van problemen;
 - Reacties op vermoeden van huiselijk geweld;
 - Samenwerking tussen betrokken partijen bij huiselijk geweld;
 - Hulpverlening wanneer sprake is van huiselijk geweld (nieuw);
 - Fataal verlopen kindermishandeling.
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen met de resultaten zien hoe ver zij met hun beleid zijn, kunnen hun beleid vergelijken met andere gemeenten en de monitor geeft verbeter suggesties voor het lokale beleid op basis van de geleverde gegevens.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks.
- g. **Berichtgever:** Gemengd.
- h. **Dekkingsgraad:** Deelnemende gemeenten.
- i. **Ontwikkeld door:** Movisie, NJi.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.nji.nl/Monitor-Aanpak-Kindermishandeling>
Vragenlijst van NJI-Movisie, data in bezit van deze instellingen.
- k. **Documentatie:** <http://www.nji.nl/nl/Folder-Monitor-Aanpak-Kindermishandeling.pdf>

21. Vektis

Vektis verzamelt gegevens over zorg en zorg gebruik vanuit de AWBZ en zorgverzekeringswet.

- a. **Typering:** Vektis beschikt over landelijke gegevens over de zorgverzekeringswet en AWBZ, zoals kosten medicijngebruik, medische hulpmiddelen en ziekenhuiszorg. Samenwerking vindt plaats met het CAK, instantie die de eigen bijdragen AWBZ en WMO int, en CIZ, dat beschikt over gegevens betreffende de zorgvraag en de geïndiceerde AWBZ-vraag.
- b. **Domein:** Wmo, Zorg
- c. **Gegevens & opbrengsten:** Vektis levert declaratiegegevens zorgverzekeraars, AWBZ en zorggebruik.
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten krijgen met de gegevens van Vektis financieel inzicht in de eigen bijdragen in het kader van de Wmo en gegevens over zorggebruik. Om afstemming tussen Wmo en zorg te realiseren geven de resultaten input voor beleid.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten, 4PPC gebieden (vier positie postcode).
- f. **Periodiciteit:** Jaarlijks.
- g. **Berichtgever:** Registratie.
- h. **Dekkingsgraad:** Landelijk.
- i. **Ontwikkeld door:** Vektis.
- j. **Vindplaats & databronnen:** <http://www.vektis.nl/>
- k. **Documentatie:** T. van Gorp et al. (2013). Zorgthermometer. Zorg in regio's. Jaargang 18. Zeist: Vektis.

22. WMO Evaluatie - SCP

Deze Wmo evaluatie gaat na hoe gemeenten Wmo beleid ontwikkelen, welke ondersteuning zij bieden, of en hoe verschillende burgers bereikt worden.

- a. **Typering:** In de evaluatie gaat het SCP op landelijk niveau na hoe het gemeentelijk beleid er uit ziet. Hoe ontwikkelen gemeenten hun beleid en welke ondersteuning bieden ze? Verder komt het gebruik en het doelbereik van de gemeentelijke ondersteuning aan de orde. Dat onderzoek vindt plaats onder burgers die ondersteuning (aan)vragen. Ten slotte gaat de evaluatie in op verschillen in maatschappelijke participatie. Bijvoorbeeld verschillen tussen mensen met en zonder lichamelijke beperkingen en/of psychische problemen.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:**
 - Enquêtes onder alle gemeenten over hun beleidsinvulling, verstrekte voorzieningen en uitgaven.
 - Vragenlijstonderzoek onder zorg- en welzijnsaanbieders en burger- en cliëntorganisaties over het gemeentelijk Wmo-beleid.
 - Enquêtes onder circa 4.000 Wmo-aanvragers (uit 73 gemeenten) over hun zelfredzaamheid, participatie, opvattingen en ervaringen voor, tijdens en na de aanvraagprocedure plus een enquête onder circa 1.200 mantelzorgers van deze aanvragers.
 - Interviews en documentstudie in 10 gemeenten over het beleid en de praktijk op het gebied van (de toeleiding naar) maatschappelijke ondersteuning.
 - Panelonderzoek van het NIVEL onder mensen met een lichamelijke beperking om mogelijke veranderingen in het gebruik van diverse vormen van zorg en ondersteuning vast te stellen.
 - Vragenlijstonderzoek onder ongeveer 4.250 mensen uit de algemene bevolking om inzicht te krijgen in verschillen in de participatie van mensen met en zonder lichamelijke beperking.
 - Interviews in 5 gemeenten over gezamenlijke initiatieven van burgers op het gebied van informele ondersteuning, en het lokale beleid daaromtrent.
 - Interviews in 8 gemeenten m.b.t. inspraak in en horizontale verantwoording van het lokale Wmo-beleid.
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen de uitkomsten gebruiken om hun beleid bij te stellen en na te gaan of mensen met beperkingen voldoende ondersteuning krijgen vanuit het lokale Wmo-beleid.
- e. **Schaalniveau:** Gemeenten.
- f. **Periodiciteit:** Het gaat om twee evaluaties: de eerste over de periode 2007-2009, de tweede over 2010-2013.
- g. **Berichtgever:** Gemengd: enquêtes, vragenlijsten interviews en panel.
- h. **Dekkingsgraad:** Wisselende gemeenten per deelstudie.

- i. **Ontwikkeld door:** SCP.
- j. **Vindplaats & databronnen:** http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties
Gegevens beschikbaar in DANS: <http://www.dans.knaw.nl/content/data-archief>
- k. **Documentatie:** Verschillende deelrapporten (zie vindplaats), onder andere:
http://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2013/Gemeentelijk_Wmo_beleid_2010

23. Wijkscan - ROSsen

De regionale ondersteuningsorganisaties voor de eerste lijn (ROS) hebben de wijkscan ontwikkeld waarin de (toekomstige) vraag naar wonen, welzijn en zorg en het eerstelijnsaanbod in beeld wordt gebracht.

- a. **Typering:** De wijkscan geeft inzicht in de vraag op het gebied van wonen, welzijn en zorg en het eerstelijnszorgaanbod. De vraag is gebaseerd op de bevolkingssamenstelling van de gemeente, wijk of buurt. De wijkscan/gebiedsanalyse brengt aan de hand van bevolkingsprognoses de toekomstige zorgvraag in beeld.
- b. **Domein:** Gezondheid, Wmo.
- c. **Gegevens:** Gegevens komen uit de Vraag Aanbod Analyse Monitor (VAAM) en berekent de zorgvraag in een wijk of gemeente voor: huisartsenzorg, farmaceutische zorg, fysiotherapeutische zorg, eerstelijns geestelijke gezondheidszorg, oefentherapie, diëtetiek, verloskundige zorg. De informatie uit de wijkscan wordt vaak gecombineerd met zorginformatie uit praktijksystemen en gezondheidsinformatie van GGD'en. VAAM-gegevens zijn gebaseerd op verwachtingen van de zorgvraag aan de hand van bevolkingsgegevens.
- d. **Gebruik resultaten:** Gemeenten kunnen samen met de eerste lijn gezondheidsorganisatie van de resultaten gebruikmaken om eerste lijnszorg en Wmo beleid op elkaar af te stemmen.
- e. **Schaalniveau:** Wijken.
- f. **Periodiciteit:** Op verzoek, bronnen zijn gebaseerd op cijfers van uiteenlopende jaren.
- g. **Berichtgever:** Registratiedata.
- h. **Dekkingsgraad:** Niet bekend.
- i. **Ontwikkeld door:** ROS Raedelijk in samenwerking met andere ROS'sen.
- j. **Vindplaats & databronnen:**
<http://www.raedelijk.nl/advies-en-begeleiding/praktijkvoering-en-organisatie/gebiedsanalyse-laten-maken/wat-is-de-wijkscan>
De VAAM omvat geaggregeerde gegevens gebaseerd op uiteenlopende bronnen (zie de Graaf-Ruizendaal et al, 2012) zoals CBS, Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk, NEMESIS, Landelijke InformatieNetwerk Huisartsenzorg (LINH), NIVEL, www.linh.nl, Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ).
- k. **Documentatie:** W.A. de Graaf-Ruizendaal, R.J. Kenens, D.H. de Bakker (2012). Vraag Aanbod Analyse Monitor Verantwoording rekenmodellen versie 3.1. Utrecht: NIVEL.

Meetinstrumenten

24. Zelfredzaamheidsmatrix

De Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) is een instrument waarmee behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de openbare gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op effecten op het gebied van zelfredzaamheid op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Langdurige zorg/Participatie/Jeugdzorg.
- c. **Gegevens:** De ZRM geeft informatie over 11 domeinen: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten van het dagelijks leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie.

Alle gegevens over het functioneren van een persoon kunnen op de ZRM worden uitgedrukt in een onderdeel over de mate van zelfredzaamheid van die persoon op dat moment. De niveaus zijn aangegeven met een score: een getal tussen 1 en 5; en met een korte beschrijving: 'acuut probleem', 'niet zelfredzaam', 'beperkt zelfredzaam', 'voldoende zelfredzaam', en 'volledig zelfredzaam'.

- d. **Gebruik resultaten:** Zelfredzaamheid van de individuele cliënt in kaart brengen, doelen stellen en ontwikkeling monitoren; aan de hand van instrument interventie toewijzen, doelen stellen voor een interventie en resultaten en uitkomsten van een interventie te monitoren.
 - Voorbeeld: Gemeente Amsterdam verwacht van alle organisaties in 1e en 2e lijn dat zij vanaf 2015 de ZRM hanteren als: screeningsinstrument om de zelfredzaamheid van de individuele cliënt in kaart te brengen; instrument om (behandel)doelen te stellen voor de individuele cliënt; instrument om voortgang en ontwikkeling te monitoren (uit Koersbesluit, zie onderstaande bron).
 - In Rotterdam wordt de zelfredzaamheidsmatrix onder andere gebruikt voor het monitoren zwerfjongeren en bij de werkpleinen. Het instrument zal ook toegepast gaan worden voor volwassen dak- en thuislozen.
- e. **Doelgroep(en):** De ZRM kun je volledig beoordelen voor alle personen in Nederland met een leeftijd tussen de 18 jaar en de pensioengerechtigde leeftijd.
- f. **Schaalniveau:** Individuele cliënt. De ZRM is een gratis instrument. Het staat iedereen dan ook vrij om de ZRM te downloaden en te implementeren binnen zijn of haar organisatie.

- g. **Ontwikkeld door:** Self-Sufficiency Matrix (SSM) is in 2004 ontwikkeld in de VS en vormt de basis voor ZRM. De ZRM is een initiatief van de GGD Amsterdam, dat in de ontwikkeling van het instrument verschillende onderzoekers, professionals, en beleidsmedewerkers, afkomstig van de Dienst Werk en Inkomen van de Gemeente Amsterdam (DWI), Gemeente Rotterdam, en een groot aantal medewerkers van verschillende instellingen uit onder andere de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg, de maatschappelijke opvang en de reclassering heeft betrokken.
- h. **Bronnen:**
- Website zelfredzaamheid matrix <http://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/Home.aspx>
 - Zelfredzaamheid matrix handleiding <http://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/LinkClick.aspx?-fileticket=1JZyUHdPoDQ%3d&tabid=72>
 - Gemeente Amsterdam (2013) Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop, herinrichting Wmo (pdf) <http://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?query=%22zelfredzaamheidsmatrix%22>
 - Gemeente Rotterdam gebruik ZRM <http://www.rotterdam.nl/tekst:zelfredzaamheidsmatrixwelzijn>

25. Participatieladder

De Participatieladder is een manier om mensen te activeren om mee te doen in de maatschappij. De participatieladder bestaat uit zes treden: Geïsoleerd leven, Sociale contacten buitenshuis, Deelname aan georganiseerde activiteiten, Onbetaald werk, Betaald werk met ondersteuning, Betaald werk. Eén keer per jaar wordt het niveau op de participatieladder per individu vastgelegd. Er wordt gekeken naar welke stijging verwacht kan worden. Verder bepaalt iedere gemeente zelf aan welke voorwaarden een persoon moet voldoen om een bepaald niveau te bereiken.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op effecten op het gebied van participatie op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Participatie.
- c. **Gegevens:**
 - Op individueel/projectniveau: de mate van participatie meten vóór en na een traject, ontwikkelingen van wijkbewoners bijhouden.
 - Op gemeenteniveau: Inzicht in de positie van de ladder van alle klanten in het participatiebudget van de gemeente. Hierdoor ontstaat een beeld van de samenstelling van het bestand en kan inzichtelijk gemaakt worden welke resultaten een gemeente boekt met de middelen uit het participatiebudget.
- d. **Gebruik resultaten:**
 - Een goed beeld van het bestand, hun vorderingen en de resultaten, uitgesplitst naar doelgroep, laddertrede en/of soort traject helpen het management/bestuur de informatie om goede en goed beargumenteerde beleidskeuzes te maken en effectief met de schaarser wordende participatiemiddelen om te springen.
 - In de terminologie van de ladder kunnen gemeenten specifieke en meetbare opdrachten formuleren aan de uitvoering.
 - Het instrument kan tevens gebruikt worden om de focus van de organisatie op participatie te krijgen.
 - Met het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is afgesproken dat de trededeposities op de Participatieladder een op een mogen worden overgezet bij het invullen van de verplichte Statistiek Re-integratie door Gemeenten, SRG (informatie uit 2010).
 - Een huidige collegetarget van gemeente Rotterdam: "In deze collegeperiode zet 60% van de deelnemers aan een taal- en participatietraject een of meer stappen op de Participatieladder (behaalt het participatieresultaat)".
- e. **Doelgroep(en):** Individuele burgers van wie gemeenten de participatie in de maatschappij willen bevorderen.
- f. **Schaalniveau:** Zowel op individueel/projectniveau als gemeentelijk niveau.

- g. **Ontwikkeld door:** De oorspronkelijke Participatieladder (a ladder of citizen participation) komt uit de Verenigde Staten en is in 1969 opgesteld door Sherry R. Arnstein. In opdracht van en samen met de twaalf gemeenten en de VNG heeft Regioplan de Participatieladder gericht op deelname in de maatschappij ontwikkeld.
- h. **Bronnen:**
- Website Forum http://www.forum.nl/betrokkenheidloont/Verdieping/De_participatieladder/
 - Informatieblad participatieladder van VNG (2010) http://www.vng.nl/files/vng/vng/Documenten/-Extranet/werk_en_inkomen_2010/re_integratie/20100212_meedoen_met_de_participatieladder.pdf
 - Rapport ontwikkeling participatieladder (2008) http://www.regioplan.nl/publicaties/rapporten/-de_participatieladder_meetlat_voor_het_participatiebudget
 - 4 participatieniveaus gemeente Den Haag <http://www.denhaag.nl/home/bewoners/gemeente/-to/De-4-participatieniveaus.htm>
 - Eerste bestuursrapportage gemeente Rotterdam (2011) <http://www.rotterdam.nl/BSO/-Document/Perskamer/1e%20bestuursrapportage%202011.pdf>
 - Participatieniveaus gemeente Utrecht <http://www.utrecht.nl/images/DSO/Infraprojecten/-fietsbrug/Documenten/Participatieladder.pdf>

26. Effectenster

De effectenster bestaat uit verschillende instrumenten, elk gericht op specifieke doelgroepen. De instrumenten zijn erop gericht om de effecten van de dienstverlening in kaart te brengen. Deze informatie is relevant voor zowel de cliënten, hulpverleners, als financiers. De Effectenster meet dezelfde niveaus van zelfredzaamheid als de zelfredzaamheidsmatrix, maar dan vanuit het perspectief van de cliënt (de klant, de bewoner). Daarin ligt de nadruk niet zozeer op de zorg en begeleiding die nodig is, maar op de potentie tot ontwikkeling en verandering.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op effecten op verschillende terreinen op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Participatie, Jeugdzorg, Wmo.
- c. **Gegevens:** Bijvoorbeeld de Gezin Ster kan worden ingezet om effecten van gezinsbegeleiding te meten en inzichtelijk te maken. Voor zowel de hulpverlener als de cliënt wordt de voortgang grafisch weergegeven. De metingen worden gedaan op deze thema's:
 - Gezondheid;
 - Emotionele behoeften;
 - Veiligheid;
 - Sociale netwerken;
 - Ontwikkeling;
 - Grenzen stellen;
 - Structuur en regelmaat;
 - Wonen en geld.
- d. **Gebruik resultaten:** De instrumenten kunnen worden gebruikt om de voortgang van het dienstverleningsproces in kaart te brengen, om de interventies te verbeteren (door hulpverleners) om de zelfredzaamheid te verbeteren (bij cliënten) en om effecten inzichtelijk te maken in relatie tot de investeringen (voor financiers).
- e. **Doelgroep(en):** Gezinnen, jongeren, ouderen met problemen m.b.t. zelfredzaamheid die een vorm van begeleiding of ondersteuning nodig hebben.
- f. **Schaalniveau:** Individu, kan worden geaggregeerd tot hulpverlener, groep of instelling.
- g. **Ontwikkeld door:** ActiZ, Egberink de Winter. Op basis van de Recoverystar.
- h. **Bronnen:**
 - <http://egberinkdewinter.nl/985.html>
 - <http://www.effectenster.nl/>
 - <http://www.outcomesstar.org.uk/mental-health/>

27. IPA

De vragenlijst Impact op Participatie en Autonomie (IPA) is ontwikkeld om uitkomsten binnen het domein van de Wmo te meten. De IPA neemt het cliëntenperspectief als uitgangspunt en sluit aan bij de leefdomeinen van het ICF.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op effecten op het gebied van participatie en autonomie op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Wmo.
- c. **Gegevens:** Na het invullen van een vragenlijst door een cliënt ontstaat inzicht in de participatie en autonomie van de cliënt, op basis van afzonderlijke gebieden (zoals mobiliteit, zelfverzorging, geldbesteding, tijdsbesteding, sociale contacten, werk, onderwijs en ontspanning). De afzonderlijke componenten worden in de vragenlijst gemeten op een schaal van 1 tot 10. De gegevens kunnen worden geaggregeerd naar populaties.
- d. **Gebruik resultaten:** Het instrument biedt gemeenten de mogelijkheid om doelen te stellen op basis van lokale beleidsprioriteiten en te monitoren welke effecten dit heeft onder de doelgroep. Voor de ene gemeente kan dat het verhogen van de arbeidsparticipatie zijn, voor een andere het verbeteren van de toegankelijkheid van de openbare ruimte om de autonomie buitenshuis te vergroten.
- e. **Doelgroep(en):** Individuele burgers van wie gemeenten de participatie en autonomie in de maatschappij willen bevorderen.
- f. **Schaalniveau:** Individu, kan worden geaggregeerd (sub)populatie niveau.
- g. **Ontwikkeld door:** de IPA-vragenlijst is in 1998 vanuit de revalidatiegeneeskunde ontwikkeld door NIVEL en wordt sindsdien in binnen- en buitenland toegepast. De vragenlijst voldoet aan wetenschappelijke vereisten van betrouwbaarheid, validiteit en responsiviteit. Nyfer en Hogerschool Zuyd hebben extra vragen toegevoegd, zodat de vragenlijst beter aansluit op de dienstverlening binnen de Wmo.
- h. **Bronnen:**
 - http://www.meetinstrumentenzorg.nl/Portals/0/bestanden/15_1_N.pdf
 - http://www.nyfer.nl/documents/Handreikingdef_000.pdf

28. Zelfstandigheidsmatrix van Axxicom

In oktober 2013 heeft Axxicom Thuishulp de Zelfstandigheidsmatrix (ZSM) gelanceerd. De ZSM is een app die wordt gebruikt om de zelfredzaamheid van klanten te monitoren op de domeinen schoon, heel, veilig, voeding, financiële redzaamheid, gezondheid en maatschappelijke overlast. De ZSM is afgeleid van de Zelfredzaamheidsmatrix, die al langere tijd binnen de zorg wordt gebruikt, en is bedoeld om 'onderbuikgevoelens' van particuliere huishoudelijke hulpen concreet en meetbaar te maken.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op output en effecten op het gebied van zelfredzaamheid op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Thuiszorg, Zelfredzaamheid (monitoring in instrument op: schoon, heel, veilig, voeding, financiële redzaamheid, gezondheid en maatschappelijke overlast).
- c. **Gegevens:** Periodiek wordt via een app een vragenlijst gestuurd naar de klant en naar de hulp. Op basis van de ingevulde vragenlijsten worden trends en veranderingen gemeten. Als de registratie afwijkt van eerdere registraties of als andere signalen reden zijn voor actie, dan wordt contact opgenomen met de klant, zijn/haar omgeving, de gemeente en/of andere betrokken partijen.

In oktober 2013 heeft Axxicom Thuishulp met meerdere pilotgemeenten gesprekken gevoerd om de werkbaarheid en mogelijkheden van de Zelfstandigheidsmatrix te bepalen. De planning was om op korte termijn te starten met het eerste pilotproject.

- d. **Gebruik resultaten:** De ZSM is bedoeld om het 'signaleringsgat' op te vullen dat is ontstaan als gevolg van bezuinigingen op de Wmo, waardoor steeds minder thuiszorgmedewerkers met een zogenoemde 'signaleringsfunctie' worden ingezet.
- e. **Doelgroep(en):** Klanten in de thuiszorg, langdurige zorg, ouderen.
- f. **Schaalniveau:** Op niveau van individu.
- g. **Ontwikkeld door:** Axxicom Thuishulp.
- h. **Bronnen:**
 - Website Axxicom <http://www.axxicomthuishulp.nl/axxicom-lanceert-zelfstandigheidsmatrix>
 - Nieuwsbericht Zorgvisie <http://www.zorgvisie.nl/Facilitair/Nieuws/2013/10/Axxicom-monitort-zelfstandigheid-thuiszorgklanten-met-app-1391945W/>

29. Applicatie 1gezin1plan

Bij de applicatie 1gezin1plan gaat het om het afstemmen van de hulp en zorg, die vanuit verschillende voorzieningen geboden wordt aan jeugdigen en gezinnen. De applicatie 1gezin1plan is een digitale communicatieruimte waar hulpverleners doelen, taken en activiteiten registreren en deze delen met anderen in het zorgproces. De coördinatie richt zich hierbij zowel op de inhoud van de zorg als de wijze van samenwerking.

- a. **Typering:** Dit instrument wordt gebruikt te ondersteuning van het zorg-/ondersteuningsproces en is daarnaast gericht op proces en output op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Jeugdzorg/Participatie.
- c. **Gegevens:** Binnen de applicatie 1gezin1plan werken cliënt (gezin) en hulpverleners samen in een overzichtelijk plan met gerichte doelen en acties. Het gezin en de voortgang op het gezamenlijke behandelplan staat centraal. Op de (beveiligde) website delen de verschillende hulpverleners en cliënt/ouders doelen, behandelplan, afspraken en een agenda.

Het instrument kan toegepast worden zowel in overzichtelijke trajecten waarbij een kind, ouders, een school en een GGZ professional betrokken zijn, als in complexe situaties waar bijvoorbeeld de jeugd-reclassering, schuldsanering, wijkagent, woningbouwvereniging en een PGB-begeleider een rol spelen.

- d. **Gebruik resultaten:** In Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in Rotterdam geldt als een van de basisprincipes: de zorg aan een gezin coördineren volgens het principe 'één gezin, één plan': als meer leden van één gezin hulp (nodig) hebben, moet de zorg op elkaar afgestemd zijn.
- e. **Doelgroep(en):** De versterking van de eigen kracht van de gezinsleden staat centraal. Gezinsleden hebben toegang tot het systeem en kunnen zelf een bijdrage leveren aan het gezinsplan.
- f. **Schaalniveau:** Individuele cliënten (gezinnen).
- g. **Ontwikkeld door:** 1gezin1plan.nl is ontwikkeld door de hulpverleners van Molendrift in samenwerking met Gino. Bij de ontwikkeling is een groot aantal zorgaanbieders betrokken waaronder MPG De Ploeg, Zorg voor Jeugd GGD Groningen, Accare en Lentis-Jonx.
- h. **Bronnen:**
 - Website 1gezin1plan <http://web.1gezin1plan.nl/>
 - Website Gino <http://www.gino.nl/jeugd/1gezin1plan-2/1gezin1plan/>
 - Rapport *Resultaten Monitor 1Gezin1Plan 'Zuid Holland Noord*. September 2009 - februari 2010 http://www.partnersinjeugdbeleid.nl/uploads/publicaties/resultaten_1g1p_zhn_20mei2010_def.pdf
 - Gemeente Rotterdam, Een kind een plan http://www.rotterdam.nl/voorziening:centrum_voor_jeugd_en_gezin_ijssemonde_centra_voor_jeugd_en_gezin

30. Medical Outcomes Study Short-Form general Health Form

Als onderdeel van de Medical Outcomes Study (MOS), een jaarlijks onderzoek naar de algemene gezondheidstoestand van patiënten in de VS heeft RAND een 20 en 36-Item Short Form Health Survey (SF-20 en SF-36) ontwikkeld. Dit instrument heeft als doel om eenvoudig en snel een profiel van de gezondheidstoestand van de patiënt te geven.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op resultaten en gezondheidseffecten op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Algemene gezondheid.
- c. **Gegevens:** De vragenlijsten bestaan uit 20 of 36 vragen die patiënten zelf kunnen invullen. Met de vragenlijsten kan de algemene gezondheidstoestand van een specifieke (onderzoeks)groep in kaart worden gebracht. Dit gebeurt aan de hand van zes dimensies of subschalen: lichamelijk functioneren, rolvervulling, sociaal functioneren, psychische gezondheid, ervaren gezondheid en lichamelijke pijn.
- d. **Gebruik resultaten:** Gezondheidsonderzoeken.
- e. **Doelgroep(en):** Doelgroep afhankelijk van type onderzoek waarvoor instrument wordt gebruikt. Varieert van steekproef onder de gehele bevolking tot onderzoek gericht op subgroepen, bijvoorbeeld geriatrische patiënten of mensen met een specifieke aandoening.
- f. **Schaalniveau:** -
- g. **Ontwikkeld door:** De oorspronkelijke SF-20 is in 1988 ontwikkeld als verkorte versie van de RAND Health Insurance Study Questionnaire'. In 1991 is een Nederlandstalige versie ontwikkeld waarover in 1992 is gerapporteerd.
- h. **Bronnen:**
 - Handleiding gebruik SF-20. RUG (2^e druk, 2012) http://www.rug.nl/research/share/research-tools/handleiding_mos20_2e_druk.pdf
 - Voorbeeld enquête http://www.rand.org/health/surveys_tools/mos/mos_core_36item_survey.html

31. TraZAG

TraZAG (TRAnsmurale Zorg Assessment Geriatrie) is een assessmentinstrument, dat gebruikt kan worden om de probleem- en zorgsituatie van de patiënt op gestructureerde wijze in kaart te brengen.

- a. **Typering:** Dit instrument is ondersteunend aan het zorgproces en ook worden gebruikt om het effect tijdens het verdere verloop op de cliënt in kaart te brengen.
- b. **Domein:** Ouderenzorg (startdocument bevat vragen over: voeding, mobiliteit en valrisico, medicatiegebruik, zintuigen, visus, gehoor, geheugen, stemming en depressie).
- c. **Gegevens:** TraZAG kent twee versies. De eerstelijns variant, TraZAG, is geschreven voor praktijkondersteuners en medewerkers van thuiszorgorganisaties die ambulante werken vanuit de thuissituatie van de patiënt. Daarnaast is er ook een intramurale variant ontwikkeld, TraZAG-i, die kan worden ingezet bij ouderen die opgenomen zijn in een ziekenhuis, revalidatieafdeling voor ouderen, en verzorgings- of verpleeghuis. TraZAG en TraZAG-i zijn beide bedoeld als assessment instrument. Dat wil zeggen dat wanneer een patiënt volgens de systematiek van TraZAG in kaart is gebracht, men als hulpverlener een totaalbeeld van het functioneren van de patiënt krijgt.

TraZAG kent drie verschillende stappen:

- Een basisstap: deze kan gedaan worden om een eerste verkenning te maken van de functionele situatie van de oudere patiënt. De gegevens worden verkregen met behulp van een korte vragenlijst, afgeleid van de ISAR (Identification Seniors at Risk). Deze lijst wordt het startdocument genoemd. Het formulier bestaat uit negen ja-nee vragen en kan door patiënt zelf of door de verpleegkundige in samenspraak met de patiënt worden ingevuld.
 - Eerste vervolgstap: vanuit het startdocument worden suggesties gedaan om probleemgebieden verder algemeen in kaart te brengen.
 - Een diepgaandere verkenning: bij bepaalde signalen in de lijsten welke voor deze nadere verkenning worden gehanteerd, is het mogelijk nog meer gedetailleerde lijsten te hanteren. Dit is bijvoorbeeld de 'Clock drawing' bij mensen met een mogelijke cognitieve stoornis.
- d. **Gebruik resultaten:** TraZAG kan in verschillende fasen in het zorgproces worden ingezet: om zorgproblemen bij een patiënt in beeld te brengen, om bekende problematiek te onderbouwen, om het verdere functionele beloop van de patiënt te monitoren.
 - e. **Doelgroep(en):** Ouderen.
 - f. **Schaalniveau:** Individuele patiënt.
 - g. **Ontwikkeld door:** TraZAG is ontwikkeld door Ron Warnier, Verpleegkundig Specialist Ouderengeneeskunde van Academisch Ziekenhuis Maastricht. Doel van het TraZAG-project was niet om een nieuw instrument te gaan ontwikkelen maar om bestaand en goed instrumentarium met elkaar te verbinden in een handzaam protocol.

h. **Bronnen:**

- Ouderenzorg Maastricht /Heuvelland. Uitleg en gebruiksaanwijzing TraZAG
http://www.caransscoop.nl/include/files//Groepen//CaransScoop/Ouderen/Achtergrondinformatie-en_gebruiksaanwijzing_TraZAG.pdf
- Uitleg TraZAG door Ron Warnier [https://docs.google.com/file/d/1CDguqLmCJBSyVioe - z95EFSvZO-SoFbvDB8ESajcUVomkuiYw-UllhsMkkLP/edit](https://docs.google.com/file/d/1CDguqLmCJBSyVioe-z95EFSvZO-SoFbvDB8ESajcUVomkuiYw-UllhsMkkLP/edit)

32. Mijn Verbetermeter

Mijn Verbetermeter is een online instrument dat zorgmedewerkers, op maat voor hun eigen organisatie, of zelfs voor hun eigen team, kunnen gebruiken voor kwaliteitsverbeteringen.

- a. **Typering:** Dit instrument is gericht op het zorgproces.
- b. **Domein:** Zorg algemeen.
- c. **Gegevens:** Gebruikers van Mijn Verbetermeter bepalen zelf de onderdelen of indicatoren die ze willen meten, hoe ze die willen meten en voor hoe lang. Er zit geen blauwdruk bij, maar wel voorbeelden. De resultaten van de metingen zijn alleen toegankelijk voor de eigen zorgorganisatie. De vragenlijsten zelf, de 'Meet-Apps', kunnen openbaar gemaakt worden in de MeetApp Store, zodat medewerkers van verschillende organisaties inspiratie kunnen opdoen van elkaar.

Voorbeeld: Als een zorgmedewerker wil weten hoeveel tijd bepaalde administratieve handelingen of een intakegesprek kost, kan hij met collega's afspreken dat hij dat gedurende twee weken gaat bijhouden in Mijn Verbetermeter. Na die twee weken bespreekt hij de uitkomst met de collega's aan de hand van de statistieken en grafieken uit de meter.

- d. **Gebruik resultaten:** De methodiek kan gebruikt worden om te werken aan kwaliteitverbetering in zorgorganisaties.
- e. **Doelgroep(en):** Alle zorgmedewerkers, van verzorgende tot manager.
- f. **Schaalniveau:** Individu.
- g. **Ontwikkeld door:** ActiZ. Het instrument is voortgekomen uit onvrede over de verwerking van de kwaliteitsmetingen voor het kwaliteitskader Verantwoorde Zorg en het gebruik ervan voor te veel verschillende doelen.
- h. **Bronnen:**
Website ActiZ <http://www.actiz.nl/nieuwsberichten/website/nieuws/2013/maatwerk-bij-het-meten-van-kwaliteit-met-mijn-verbetermeter>

33. Tilburg Frailty Indicator

Tilburg Frailty Indicator (TFI) meet de kwetsbaarheid van ouderen. Gemeente Rotterdam gebruikt het meet-instrument in haar integrale wijkaanpak voor ouderen. TFI is gekozen omdat deze inhoudelijk gevalideerd is voor thuiswonende ouderen.

- a. **Typering:** Dit instrument is ondersteunend aan het zorgproces, vooral om inzicht te krijgen in welke mate een oudere kwetsbaar is, zodat eventueel interventies kunnen worden gestart.
- b. **Domein:** Ouderenzorg (zelfstandig wonend).
- c. **Gegevens:** Met behulp van de TFI kan worden bepaald of iemand kwetsbaar is en in welke mate. De score voor kwetsbaarheid wordt bepaald door het optellen van de antwoorden op de vragen. De maximale score is vijftien; dat geeft het hoogste niveau van kwetsbaarheid weer. De TFI bestaat uit twee delen. Het eerste deel bevat vragen over determinanten van kwetsbaarheid. Het tweede deel bevat vijftien vragen over componenten van kwetsbaarheid. Componenten van fragiliteit die in de TFI van gemeente Rotterdam gemeten worden, zijn: lichamelijke componenten, psychische componenten en sociale componenten.

Met de TFI kan het integraal functioneren van oudere mensen in kaart worden gebracht. Zowel problemen in het lichamelijke, als in het psychische en sociale domein kunnen ermee worden vastgesteld. Het is een gebruiksvriendelijke vragenlijst, die door ouderen zelf kan worden ingevuld.

- d. **Gebruik resultaten:** Het gebruik van TFI in gemeente Rotterdam dient zowel de projectuitvoering als het onderzoek. Met een vragenlijst als de TFI hebben zorgverleners een instrument in handen waarmee kwetsbare ouderen op eenvoudige wijze geïdentificeerd kunnen worden. Het geeft de mogelijkheid deze risicovolle populatie vroegtijdig op te sporen, zodat snel gestart kan worden met interventies om onnodig verlies van kwaliteit van leven te voorkomen. Aangezien de TFI kwetsbaarheid Multi-dimensioneel meet zet het aan tot multidisciplinaire zorg. Het centraal stellen van de multidimensionele behoeften van kwetsbare ouderen daagt professionele zorgverleners uit om over de grenzen van de eigen discipline heen te kijken.
- e. **Doelgroep(en):** De TFI is ontwikkeld voor het screenen van zelfstandig wonende fragiele ouderen ouder dan 75 jaar. Bij deze doelgroep is de validiteit van het instrument bepaald.
- f. **Schaalniveau:** Individu.
- g. **Ontwikkeld door:** Gobbens, Universiteit van Tilburg.
- h. **Bronnen:**
 - Gemeente Rotterdam (2013) Toolbox Even Buurten. Een integrale wijkaanpak voor ouderen in Rotterdam: <http://www.rotterdam.nl/Clusters/Maatschappelijke%20ontwikkeling/Documen->

[t%202013/Activering%20en%20Welzijn/Even%20Buurten/Toolbox%20Even%20Buurten%20def.pdf](http://www.rotterdam.nl/Clusters/Maatschappelijke-ontwikkeling/Document%202013/Activering%20en%20Welzijn/Even%20Buurten/Toolbox%20Even%20Buurten%20def.pdf)

- Vragenlijst TFI in Even Buurten programma <http://www.rotterdam.nl/Clusters/Maatschappelijke-ontwikkeling/Document%202013/Activering%20en%20Welzijn/Even%20Buurten/Bijlage%20G.pdf>
- Document met uitleg TFI http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/docs/KNP/verbinding/-pdf/Bijeenkomsten/NGOcongres2013/Michael_Echteld_samenvatting.pdf
- Document met uitleg TFI <http://www.vankleefinstituut.nl/LinkClick.aspx?fileticket=QJWhvywY-Mts%3D&tabid=357>

34. Verwijsindex

De Verwijsindex is een wettelijk verplicht systeem dat signaleert wanneer er ernstige problemen zijn met een kind. Bijvoorbeeld als een kind vaak spijbelt, met de politie in aanraking komt, zich agressief gedraagt of drugs gebruikt. Het is een digitaal instrument om samenwerking tussen professionals te bevorderen, indien zij zijn betrokken bij kinderen waar enige vorm van zorg bij is.

- a. **Typering:** Dit instrument is ondersteunend aan het zorg- en ondersteuningsproces op cliëntniveau.
- b. **Domein:** Jeugdzorg.
- c. **Gegevens:**
 - In de Verwijsindex Haaglanden staan 'signalen' over kinderen met problemen van 0 tot en met 23 jaar uit de gemeenten in de regio: Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer. In het systeem wordt alleen algemene informatie gezet, zoals naam, geboortedatum en burgerservicenummer (BSN). Dat wordt aan de verzorgers en het kind verteld. Pas bij een tweede signaal over een kind door een andere persoon of instantie, weten de hulpverleners dit van elkaar. Vanaf dat moment kunnen begeleiders overleggen hoe ze uw kind en u het beste kunnen helpen.
 - In de Stadsregio Amsterdam zijn verschillende professionals betrokken bij een kind. Zij hebben het recht om zorgen en/of risico's over kinderen te noteren in de Verwijsindex Matchpoint.
 - In gemeente Rotterdam wordt de Verwijsindex SISA genoemd. SISA staat voor Signaleren en Samenwerken. Het is ook het Stadsregionaal Instrument Sluitende Aanpak. Via SISA werken organisaties, die met jongeren/kinderen werken, nauw samen. Met elkaar vormen ze een sluitend netwerk om de kinderen/jongeren die risico's lopen of problemen hebben te signaleren en te begeleiden. Voor iedereen die met (risico)jeugd te maken heeft is SISA belangrijk gereedschap. SISA richt zich op alle regionale instellingen, organisaties, deelgemeenten en gemeentelijke diensten die de betreffende kinderen/jongeren en eventueel hun gezinnen via een op maat gesneden traject hulpverlening bieden en begeleiden. Door vroegtijdig te signaleren en begeleiding te bieden kan erger worden voorkomen.
 - In Utrecht wordt sterk ingezet om de Verwijsindex binnen alle domeinen aan te sluiten en het gebruik te bevorderen. Inmiddels zijn 145 organisaties aangesloten en hebben 1.667 professionals toegang tot de Verwijsindex Utrecht. Er zit een stijgende lijn in het aantal signalen dat wordt afgegeven. Doordat er veel nieuwe organisaties aangesloten worden stijgt het aantal matches met 'waarde' waarop geacteerd kan worden. Er wordt vanuit de gemeente gemonitord of er na een match afstemming plaatsvindt en coördinatie van zorg wordt opgepakt. De Verwijsindex ondersteunt hiermee het tot stand komen van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur.
- d. **Gebruik resultaten:** Tijdige risicosignalering en daarop anticiperen.
- e. **Doelgroep(en):** Jeugd.
- f. **Schaalniveau:** Individu.

- g. **Ontwikkeld door:** Het Ministerie voor Jeugd en Gezin heeft de Verwijsindex ontwikkeld. De minister-raad is op 30 januari 2009 akkoord gegaan met het wetsvoorstel Verwijsindex risicojongeren. De verantwoordelijkheid voor de uitrol en de implementatie van de Verwijsindex is via de Jeugdwet belegd bij de gemeente.
- h. **Bronnen:**
- Verwijsindex Haaglanden: <http://www.denhaag.nl/home/bedrijven-en-instellingen/to/Verwijsindex-Haaglanden.htm>
 - Verwijsindex gemeente Utrecht: http://www.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/5_sociaal-maatschappelijk/Ontwikkeling/PDF/Uitvoeringsplan_1efase_Zorg_voor_Jeugd_dec2013.pdf
 - Verwijsindex gemeente Amsterdam:
 - Verwijsindex gemeente Rotterdam:
 - Artikel Verwijsindex:

35. Kwaliteitshuis (overkoepelend project)

“Het sturen op kwaliteit is een van de belangrijke sturingsopgave voor de gemeente Amsterdam. Het garanderen van goede zorg hoort tot de kern van onze opgave. Om de kwaliteit van het nieuwe jeugdstelsel te kunnen waarborgen zal een aantal instrumenten ontwikkeld moeten worden. Landelijk worden op dit gebied, door de Rijksoverheid, maar ook door beroepsverenigingen en kennisinstituten al de nodige initiatieven op dit vlak ontplooid. Om te voorkomen dat zorgaanbieders dubbel belast worden of dat we al gemeente onnodig het wiel opnieuw uitvinden worden deze initiatieven nauwlettend in de gaten gehouden”. Uit: [Gemeente Amsterdam \(2013\). Programmaplan II \(2013 - 2014\) Om het kind.](#)

- a. **Typering:** Combinatie van instrumenten, gericht op structuur, proces, outcome en effect.
- b. **Domein:** Jeugdzorg, Participatie.
- c. **Gegevens:** Het project Kwaliteitshuis heeft als doel een aantal instrumenten te ontwikkelen die samen voldoende kunnen waarborgen dat de kwaliteit van het aanbod in het nieuwe jeugdstelsel op een goed niveau is en blijft. Het gaat hierbij om de ontwikkeling van de volgende instrumenten:
 - Lerend systeem in de praktijk: leergemeenschappen, training en intervisie;
 - Toelatingscriteria zorgaanbieders;
 - Beoordelingscriteria zorgaanbieders;
 - Professionele norm;
 - Inhoudelijke kwaliteitscontroles (bijvoorbeeld op basis van casuïstiek);
 - Klanttevredenheid en waardering ('rating') van hulpverleners/instellingen;
 - Inkoopvoorwaarden;
 - Toezicht in de vorm van audits/inhoudelijke kwaliteitscontroles;
 - Bezwaar en beroepprocedure;
 - Vertrouwenspersonen;
 - Toezicht en handhaving;
 - Participatie jeugdigen en ouders.
- d. **Gebruik resultaten:** -
- e. **Doelgroep(en):** Jeugd.
- f. **Schaalniveau:** Niveau verschilt per instrument.
- g. **Ontwikkeld door:** Gemeente Amsterdam.
- h. **Bronnen:** [Gemeente Amsterdam \(2013\). Programmaplan II \(2013 - 2014\) Om het kind.](#)

36. Instrumenten Jeugdzorg, Zorg en Benchmark GGZ

- Voor de jeugdzorg, zorg en de (jeugd) GGZ is een groot aantal instrumenten beschikbaar om effecten van preventie en behandeling in kaart te brengen;
- Documentatie is op de volgende websites te vinden;
- Nederlands Jeugdinstituut (NJI): <http://nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Instrumenten-en-Richtlijnen>
- Hogeschool Zuyd: <http://www.meetinstrumentenzorg.nl/>
- Stichting Benchmark GGZ: www.sbggz.nl
- <http://www.zorgvisie.nl/Kwaliteit/Verdieping/2012/4/ROM-in-de-ggz-ZVS013781W/>