

Bijlage A: Inrichting organisatiestructuur in de Zichtbare Zorg-portal

Dit document is een bijlage bij de Handleiding ZiZo-portal – Fase 1: Concerninrichting. Het geeft instellingen een hulpmiddel bij het inrichten van de organisatiestructuur in de Zichtbare Zorg portal (ZiZo-portal). Deel 1 gaat in op het drie lagen model dat in de portal wordt gehanteerd. Deel 2 geeft een stappenplan voor het inrichten van de informatie-eenheden en het trekken van de steekproef.

Deel 1: Drie lagen model

De organisatiestructuur in de portal is gebouwd op basis van een 3 lagen model. Het is voor instellingen belangrijk te weten dat er altijd 3 lagen moeten worden aangemaakt; anders kan de meting van kwaliteitsgegevens niet plaatsvinden.

De ZiZo-portal biedt de mogelijkheid om uw organisatie in te delen op drie niveaus, zodat u goed aansluiting kunt zoeken bij uw eigen organisatie. In deze beschrijving zullen verschillende voorbeelden worden getoond van verschillende groottes van instellingen. De 3 verschillende lagen worden hieronder toegelicht.

Eerste laag: concern

De eerste laag betreft het concern. Voor de definitie van een concern heeft de Stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg aansluiting gezocht bij het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, waarin een concern wordt gedefinieerd als: *'de houder van de rechtspersoon die verantwoording aflegt'*. Dit is in juridische zin een rechtspersoon, vaak in de vorm van een stichting of vereniging. Deze entiteit is ingeschreven in het Handelsregister als hoofdvestiging en heeft een 8-cijferig *KvK-nummer*. Het concern treedt in de ZiZo-portal op als laag waarop bestuurd wordt. De eerste laag bevat geen cliënten waaraan zorg en ondersteuning wordt geleverd.

Tweede laag: coördinerende eenheid

Uit een inventarisatie is gebleken dat middelgrote en grote organisaties behoefte hebben aan een zogenaamde coördinerende laag. Deze is bedoeld om structuur aan te brengen in de organisatie-inrichting en taken binnen de organisatie te verdelen. Vaak gaat dit om een indeling in regio's of resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE's). Net als bij de eerste laag bevat de coördinerende laag geen cliënten waar vragenlijsten voor ingevuld moeten worden.

Let op: *Houd bij het benoemen van de coördinerende eenheden rekening met uw eigen organisatiestructuur. Dit is van belang voor de aansturing van de derde laag. Op de derde laag worden namelijk de informatie-eenheden (IE's) benoemd*

Derde laag: informatie-eenheid (IE)

De derde laag bevat de informatie-eenheden. Een informatie-eenheid is de eenheid waaraan vragenlijsten gekoppeld zijn. In het verslagjaar 2009 zijn veel verschillende organisatiestructuren aangemaakt. Er is, ook voor verslagjaar 2010, geen één goede manier aan te wijzen voor de inrichting. Er zijn in Nederland veel verschillende organisaties, en bijna evenzoveel verschillende organisatiestructuren.

Er is echter wel een stringenter manier om de structuur te maken afgesproken. In verslagjaar 2010 zal er per IE maar 1 zorgsoort worden geregistreerd. Dit betekent dat er per IE alleen VG of LG of ZG-kinderen of ZG-volwassenen of LVG-OBC vragenlijsten worden ingevoerd. Dit komt de eenduidigheid van de resultaten ten goede.

In de vragenlijsten zal geregistreerd worden in welke locatie (voorkeur) de cliënt zorg ontvangt. Hierdoor is een koppeling te maken tussen locaties en IE's. Indien locaties bestaan uit minder dan 45 cliënten dienen er meerdere locaties bij elkaar gevoegd te worden totdat een voldoende grootte wordt bereikt. IE's bestaan uit 45 tot 150 vragenlijsten per IE. Indien er minder dan 45 vragenlijsten per IE worden geregistreerd voldoet u niet aan het statistische minimumaantal. In dat geval krijgt u een vlag die aangeeft dat de resultaten minder betrouwbaar zijn; er is een grotere kans op toeval in de resultaten. Om te komen tot een correct aantal cliënten kunt u gebruik maken van het stappenplan voor de steekproef voor de zorginhoudelijke (ZI) meting.

Let op: Het is van belang dat u goed nadenkt over de informatie-eenheden die uw wilt benoemen. De resultaten per indicator worden namelijk op het niveau van de informatie-eenheid teruggekoppeld (na toestemming van de eindverantwoordelijke binnen uw organisatie).

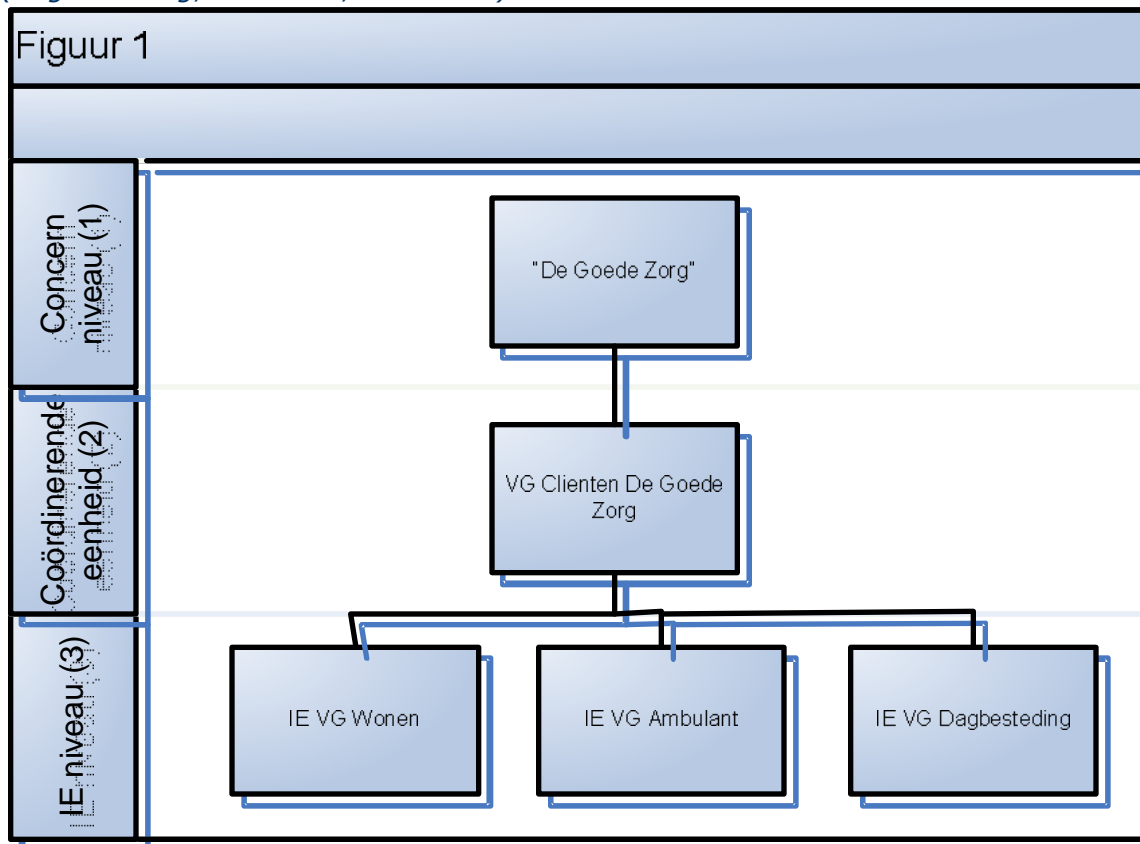
Let op: U dient altijd eerst de organisatiestructuur door te voeren in de ZiZo-portal voordat u aan de slag kunt met het invullen van vragenlijsten.

Voorbeelden van organisatiestructuren

Hieronder zijn een aantal voorbeelden van organisatiestructuren afgebeeld. U kunt deze voorbeelden gebruiken als richtlijn voor uw eigen inrichting.

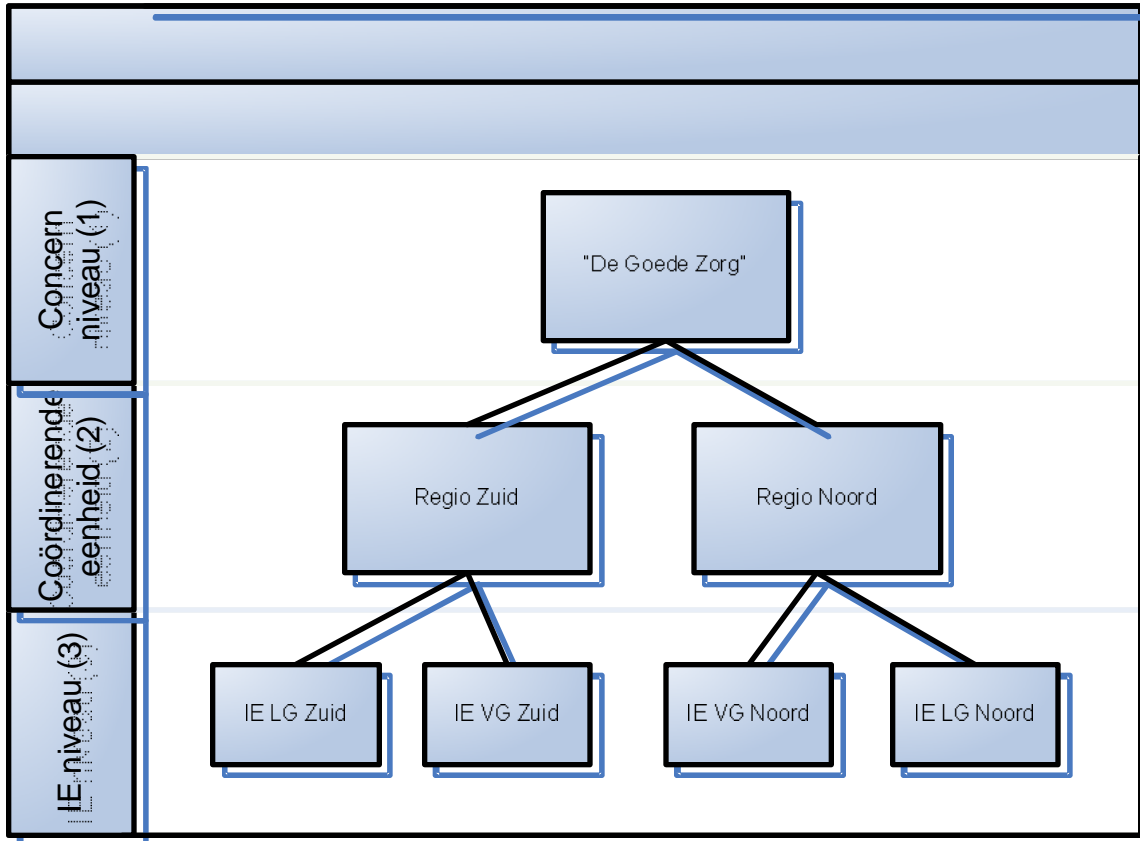
Figuur 1: Kleine zorgaanbieder, een enkele zorgsoort

Deze kleine zorgaanbieder kent een 1 zorgsoort (VG), een beperkt aantal locaties in dezelfde regio en heeft ervoor gekozen deze locaties te clusteren op basis van drie zorgtypes (Dagbesteding, Ambulant, en Wonen).



Figuur 2: Kleine zorgaanbieder, indeling op basis van zorgsoort

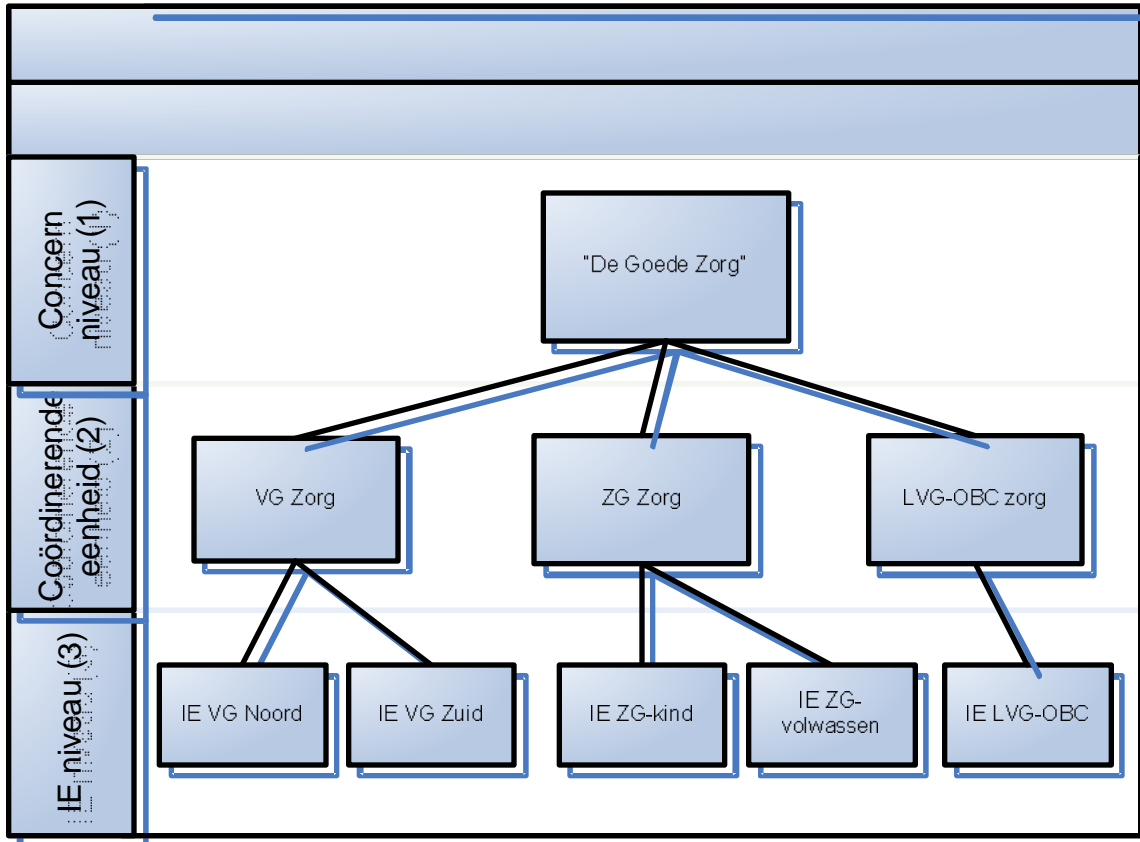
Deze kleine zorgaanbieder kent een 2 zorgsoorten (VG en LG), een beperkt aantal locaties in 2 regio's en heeft ervoor gekozen deze locaties te clusteren op basis van zorgsoort.



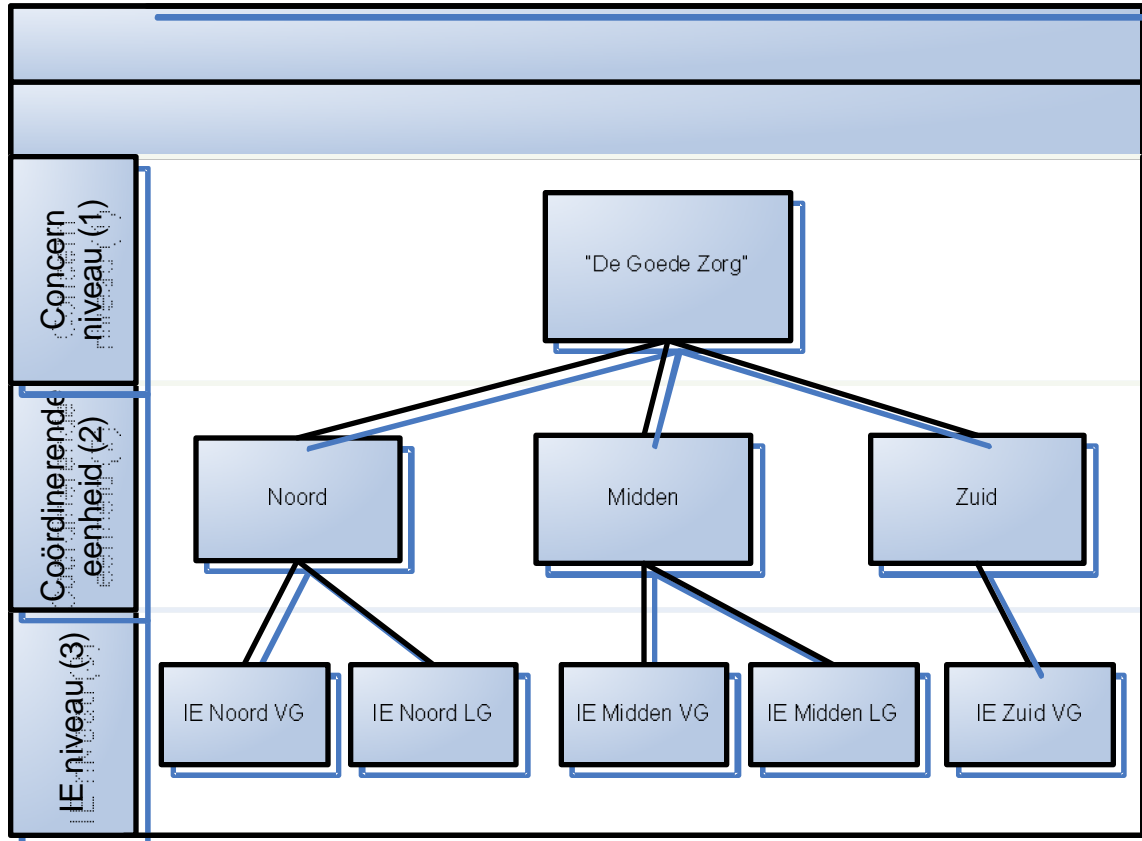
Figuur 3: Middelgrote zorgaanbieder, indeling op basis van zorgsoort en regio

Deze middelgrote zorgorganisatie heeft ervoor gekozen de coördinerende eenheden in te delen op soorten zorg.

De VG informatie-eenheden zijn ingericht om regionaal de zorgsoort weer te geven, vanwege de grote aantallen cliënten. Bij de ZG zorg worden ook zorgsoorten weergegeven, alleen niet regionaal (omdat er bijvoorbeeld minder cliënten zijn). In de zorgsoort LVG-OBC is er maar 1 IE te maken over het hele concern.

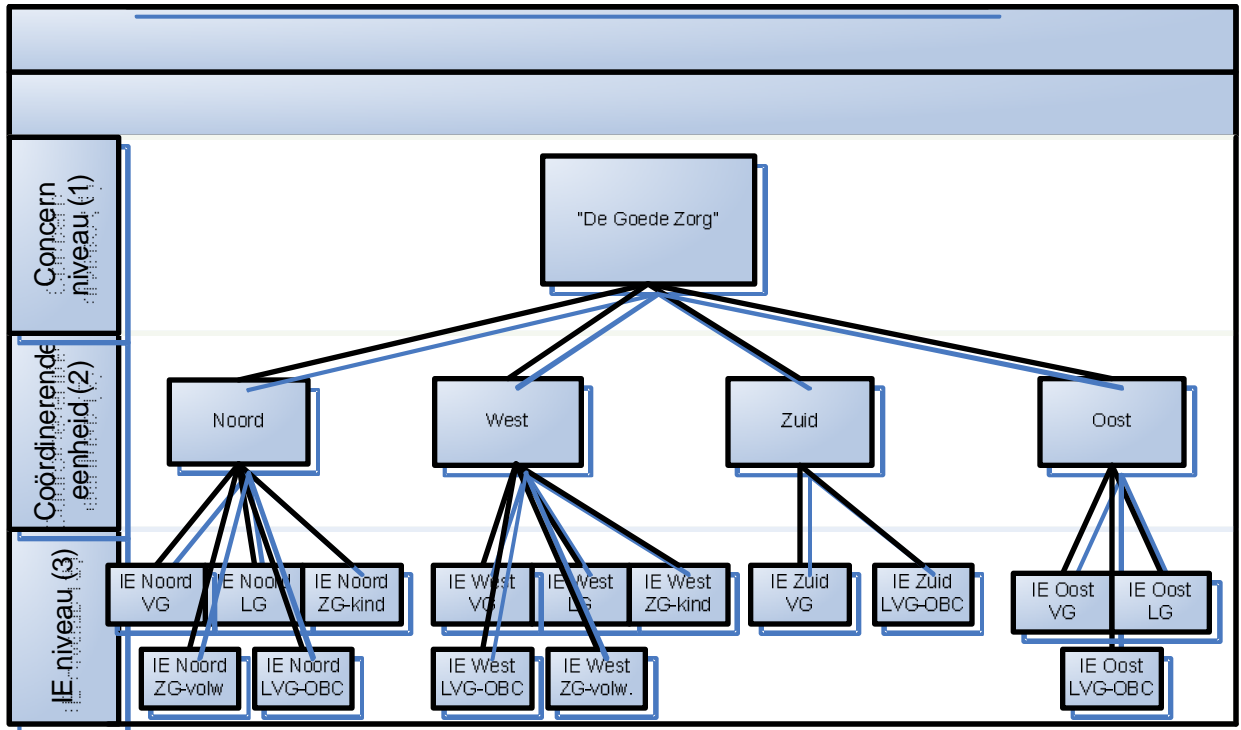


Figuur 4: Middelgrote zorgaanbieder, indeling op basis van regio en zorgsoort.
Deze middelgrote zorgorganisatie biedt VG en LG zorg aan. Ze heeft een indeling gekozen waarbij de coördinerende eenheden op regio zijn, en de IE's op zorgsoort. In Noord geeft de instelling VG en LG zorg, in Midden ook VG en LG, en in Zuid alleen VG.



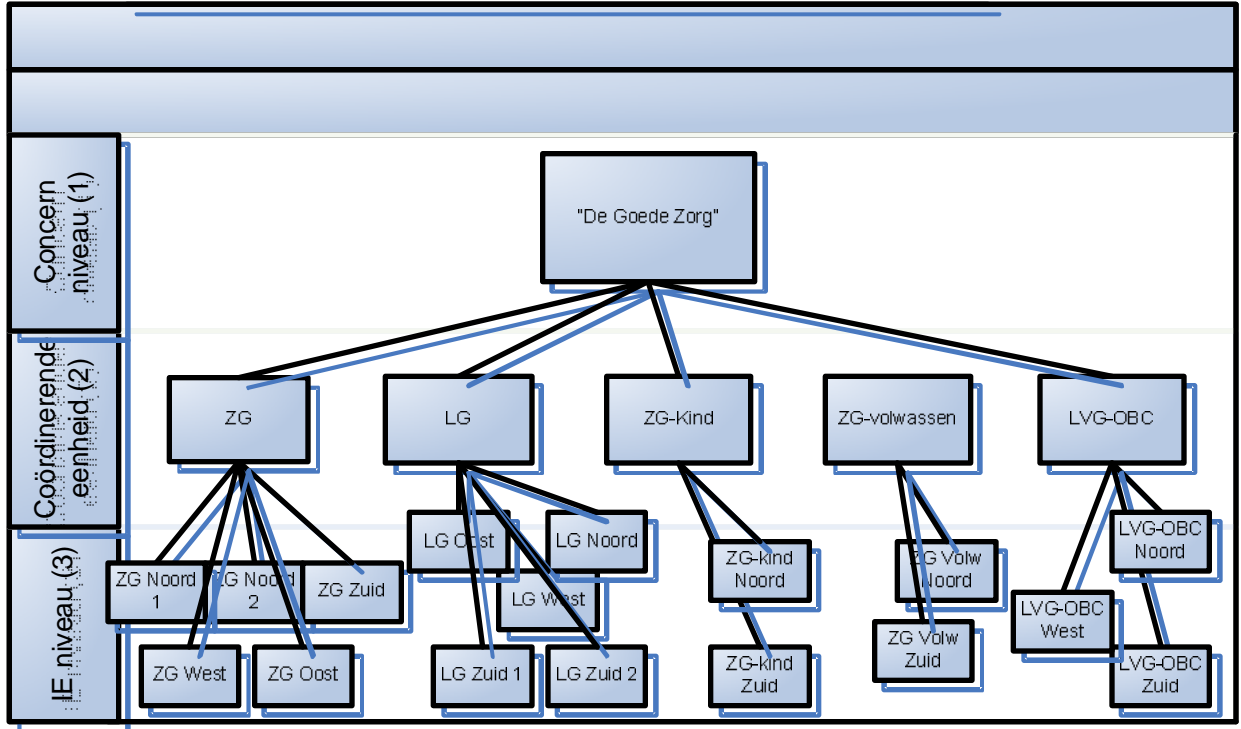
Figuur 5: Grote zorgaanbieder, indeling in regio's en zorgvorm

Deze grote zorgaanbieder kent vier coördinerende eenheden, die regionaal zijn ingedeeld.. De informatie-eenheden zijn gevormd op basis van zorgsoort. Elke regio heeft zijn eigen IE's, naargelang de zorgsoort die in die regio wordt aangeboden.



Figuur 6: Grote zorgaanbieder, zorgsoort en regio

Deze grote zorgaanbieder heeft ervoor gekozen om met de organisatie-indeling aan te sluiten bij de zorgsoorten. Deze zijn in coördinerende eenheden gevat. De IE indeling is regionaal ingestoken.



Deel 2: Inrichting van de informatie-eenheid

De inrichting van de concernstructuur is opgebouwd uit 3 lagen. De eerste laag is het concern, de tweede laag de coördinerende eenheid, en de derde laag de informatie-eenheid waaraan de cliënten zijn gekoppeld. Een informatie-eenheid is een

Eenheid die per zorgsoort, voor de organisatie herkenbaar is, en aansluit bij fysieke locaties.

Het is de bedoeling dat de informatie uit vragenlijsten de instellingen inzicht geeft in de kwaliteit van zorg- en ondersteuning. Daarom is het handig om de meetresultaten en de informatie zo te clusteren dat het makkelijk is om de informatie te zoeken en te vinden. Dit is handig voor zowel uw eigen organisatie als voor anderen.

Zorg dat de herkenbaar voor uw organisatie hoog is. Dit kunt u onder andere doen door de naamgeving van de informatie-eenheden herkenbaar te maken.

Een informatie-eenheid inrichten

Hier ziet u een stappenplan voor het benoemen van de informatie-eenheden

Stap 1

Selecteer uw cliënten naar zorgsoort.

Kijk hiervoor ook naar overeenkomsten per locatie of unit. Indien de locaties te klein zijn moet u namelijk clusteren. U krijgt zodoende bestanden met cliënten per zorgsoort (VG, LG, LVG-OBC, ZG-kind en ZG-volwassen).

Stap 2

Benoem op basis van de organisatiestructuur de informatie-eenheden. Let er daarbij op dat de gekozen locaties/units, al dan niet geclusterd, herkenbaar zijn voor partijen die informatie zoeken. Bijvoorbeeld voor uzelf, maar ook voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de zorgkantoren.

Zet de 'eenheden' die u hebt benoemd in concept op papier.

Let op: bedenk of de eenheden die u hebt benoemd logische namen kunnen hebben. Bijvoorbeeld: Cluster VG – Leiden.

Stap 3

Maak een overzicht van de cliënten die enige vorm van zorg of ondersteuning krijgen van een onderdeel van de eenheid. Beoordeel vervolgens of zij aan de inclusiecriteria voldoen. Elke cliënt is een mogelijke informant voor de zorgsoort waarvoor geregistreerd wordt.

Let op: Het is mogelijk dat één cliënt voor meerdere informatie-eenheden als informant optreedt. Als een cliënt in meer dan één informatie-eenheid zorg en ondersteuning krijgt, kan deze twee keer meetellen.

De inclusiecriteria zijn

- cliënt is 18 jaar of ouder;
- cliënt is minimaal 6 weken in zorg;
- cliënt heeft uitzicht op minstens 3 maanden zorg .

Zet de cliënten die u telt naast de informatie-eenheden die u in stap 2 heeft aangemaakt. U hebt nu een overzicht in concept van de voorgenomen eenheden en het aantal mogelijke informanten.

Voorbeeld

Vraag: Annemiek heeft een verstandelijke beperking en heeft een indicatie voor verblijf en voor dagbesteding. Zij krijgt zorg van concern 'De Goede Zorg'. Zij woont in een huis in een nieuwbouwwijk in Amersfoort en gaat naar de dagbesteding in Harderwijk. Zowel het huis als de dagbesteding zijn onderdeel van De Goede Zorg.

Telt Annemiek als één cliënt of twee cliënten?

Antwoord: Annemiek krijgt zowel verblijfszorg als dagbesteding van De Goede Zorg. Dit betekent dat zij voor twee cliënten kan tellen: één voor verblijfszorg en één voor dagbesteding.

Stap 4

In deze stap beoordeelt u de kwaliteit van de benoemde eenheden aan de hand van de spelregels voor statistische betrouwbare (berekende) uitkomsten. Een vastgestelde informatie-eenheid dient namelijk minstens van 45 cliënten vragenlijsten te bevatten en maximaal van 150 cliënten om op een statistisch betrouwbare manier landelijk vergelijkbare uitkomsten te berekenen.

Als een informatie-eenheid minder dan 45 cliënten bevat, kunt u twee dingen doen:

1. Terug naar stap 1. Probeer locaties of units te clusteren zonder dat het ten koste gaat van de herkenbaarheid van natuurlijke, fysieke locaties.
2. De eenheid zo laten, dit betekent wel dat de uitkomsten van deze informatie-eenheid worden voorzien van een vlaggetje. Dit betekent dat de uitkomsten statistisch minder betrouwbaar zijn.

Als een informatie-eenheid meer dan 150 cliënten bevat, kunt u twee dingen doen:

1. Terug naar stap 1. Probeer locaties of units te clusteren zonder dat het ten koste gaat van de herkenbaarheid van natuurlijke, fysieke locaties.
2. Een **aselecte steekproef** trekken. Pas na het trekken van de steekproef stelt u de [informatie-eenheid](#) vast.

Stap 5

Registreer de informatie-eenheid in de ZiZo-portal. Registreer daarna de cliënten die u als informant aan deze specifieke informatie-eenheid hebt gekoppeld, in de portal.

Let vooral op een goede naamgeving van de IE en denk alvast na over het mogelijke 'label' dat u aan de cliënten wilt koppelen.

De aselecte steekproef

Het is belangrijk te beseffen dat een steekproef alleen getrokken hoeft te worden als bij het doorlopen van het stappenplan blijkt dat de (samengevoegde) eenheden na doorlopen van stap 1 tot en met 3 groter blijven dan 150 cliënten. Een steekproef trekken onder de 150 cliënten mag, maar is bij aantallen beneden de 90 cliënten niet efficiënt.

*Een aselecte steekproef **mag** getrokken worden als een eenheid minder dan 150 cliënten heeft.*

*Een aselecte steekproef **moet** getrokken worden wanneer eenheid meer dan 150 cliënten heeft.*

Er is in principe maar *één soort steekproef* bij het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg, de zogenoemde '*aselecte steekproef*'. Dit is een steekproef waarbij de cliënten van een informatie-eenheid allemaal evenveel kans hebben om bij de steekproef te horen (een willekeurige steekproef). Deze steekproef blijkt voldoende geschikt te zijn om voor eenheden met grotere groepen cliënten een gerichte populatie te 'trekken' voor een informatie-eenheid. Uit de pilot blijkt dat een aselecte steekproef voldoende nauwkeurige en betrouwbare informatie geeft over de totale groep en dat het niet nodig is om de hele populatie te meten.

Bij het trekken van een steekproef zijn een aantal zaken van belang:

- Verschil tussen nauwkeurigheid en betrouwbaarheid;
- Variabiliteit van de groep.

Nauwkeurigheid is de mate waarin de resultaten uit de steekproef hetzelfde zijn als de échte resultaten over alle cliënten. Dus in hoeverre één deel uit de populatie hetzelfde resultaat oplevert als bij een meting van de totale populatie.

Betrouwbaarheid is de mate waarin we vergelijkbare uitkomsten krijgen, als we het onderzoek vaker herhalen. Dus in hoeverre een nieuwe 'meting' met hetzelfde deel, hetzelfde resultaat oplevert als de vorige meting.

Variabiliteit gaat over de samenstelling van de groep, ook wel homogeniteit genoemd. Als u een steekproef in stap 4 wilt of moet trekken, is het van belang dat alle informanten uit de groep homogeen zijn. Zorg dus dat er bijvoorbeeld alleen cliënten VG meedoen.

Een aselecte steekproef trekken

De steekproef trekken is niet moeilijk. Hieronder ziet u de twee stappen:

Stap 1: _____ Reken het sleutelgetal uit.

Stel dat u een steekproef trekt uit een groep van 150. U hebt minimaal 45 informanten nodig.

- Sorteert alle cliënten die tot de informatie-eenheid behoren verticaal in een Excel-bestand
- Bereken het sleutelgetal, de waarde 'S'

Het sleutelgetal rekent u uit door het aantal cliënten te delen door 45:

$$S = \text{aantal cliënten} / 45$$

Rond de uitkomst van dit getal af naar beneden

In dit voorbeeld is het sleutelgetal: $150 / 45 = 3$

Stap 2: _____ Trek steeds het sleutelgetal uit het overzicht.

Het sleutelgetal geeft aan welke personen meewerken. In dit geval laat u om de drie personen één cliënt meewerken. Dus de personen 3, 6, 9 enzovoort. De selectie van respondenten uit de grote groep ziet er in dit voorbeeld zo uit:

1, 2	>	3
4, 5	>	6
7, 8	>	9

10, 11 > ..

Een willekeurige steekproef is essentieel voor de betrouwbaarheid van de informatie. Vergelijk het met soep. Het maakt voor het proeven van de soep namelijk weinig uit hoe groot uw lepel is. Wél is het belangrijk dat u eerst goed roert. Door te roeren komen vermicelli en gehaktballetjes namelijk naar boven, zodat de hap uit de soep representatief is voor de totale soep. De ene hap of de andere: het is toeval welke u doorslikt. Dus als u zegt: 'deze hap is lekker', dan geldt dat eigenlijk voor de hele pan. Het maakt dus niet uit of u de steekproef uit 150 of 400 personen trekt. Want als u een aselechte steekproef trekt, zijn beide resultaten nauwkeurig. Het maakt niet of u 45 van 150 of 45 van de 400 personen een vragenlijst geeft, als u maar goed roert!