

# Leeswijzer Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs

*Toetsing van het speciaal onderwijs op basis van prioriteiten binnen het werkveld, ISO 9001:2008 en het inspectiekader*

*Versie 3.0 december 2013*

## Inhoud

- **Beleid**
- **Organisatie**
- **Primair Proces**
- **Mensen**
- **Partners**
- **Reflectie**



## Inleiding

Om de vertaling van de ISO 9001:2008 norm, relevante wet- en regelgeving (waaronder het toezichtkader van de onderwijsinspectie 2012) en de bijdragen van het werkveld naar de Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs inzichtelijk en sluitend te maken is deze Leeswijzer toegevoegd.

De Leeswijzer bevat gedetailleerde informatie over de interpretatie van de eisen in de Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs. Daar waar de Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs termen hanteert die in het kader van de ISO 9001 norm een specifieke betekenis hebben, wordt verwezen naar een verklaring waarin de term precies gedefinieerd wordt. De Leeswijzer maakt dan ook integraal deel uit van de Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs.

### Documenteigenaar:

Beheergroep Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs.

Te bereiken via: Landelijk Expertisecentrum Speciaal Onderwijs. Postbus 85246, 3508 AE Utrecht.

### Versiebeheer:

Datum	Versie	Toelichting
December 2013	3.0	Herziene versie, vastgesteld door de Beheergroep KSO op 12-12-2013
November 2012	2.1	Revisie o.a. Wet Kwaliteit (V)SO en Wet Passend Onderwijs
September 2012	2.0	Revisie o.a. Toezichtkader inspectie 2012
November 2011	1.0	initiële versie, vastgesteld door de stuurgroep KSO

## Inhoud

Domein 1 Beleid .....	4
Domein 2 Organisatie .....	10
Domein 3 Primair Proces .....	16
Domein 4 Mensen .....	23
Domein 5 Partners .....	28
Domein 6 Reflectie .....	32
Verklarende lijst van woorden en termen .....	38





# Domein 1 Beleid

## 1.1 Planning: Het ambitieniveau is afgesproken.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>1.1.1 Visie/missie/beleid</p> <p><i>De organisatieleiding formuleert visie, missie en beleid.</i></p>	<p>Afgesproken en vastgelegd zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Missie en visie, normen en waarden</li> <li>• 7 Kernwaarden speciaal onderwijs vertaald in missie, visie en doelen</li> <li>• Communicatiestructuur</li> <li>• Interne besluitvorming</li> <li>• Behoeft vaststelling (leerlingen, passend onderwijs)</li> <li>• Medezeggenschap</li> <li>• Leiderschapsstijl</li> <li>• Omgevingsinformatie (ken- en stuurgetallen)</li> </ul>		<p>Missie en visie</p> <p>Meerjarenbeleidplan</p> <p>Managementstatuut</p> <p>Begroting</p> <p>Schoolgids</p> <p>Schoolondersteuningsprofiel</p>
<p>1.1.2 Beleidsgebieden</p> <p><i>Ze doet dit ten minste op de gebieden van klanttevredenheid, onderwijskunde, professionalisering, veiligheid en voortdurende verbetering.</i></p>	<p>Klanttevredenheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definitie van begrip klant is helder.</li> <li>• Leerlinggericht beleid</li> <li>• Medewerkers/ouders/leerling bij beleid betrokken.</li> </ul> <p>Onderwijskundig beleid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastgesteld vanuit onderwijs- en ontwikkelingsbehoefte doelgroepen (leerlingen)</li> <li>• Vastgesteld in samenhang met de opbrengsten (uitstroombestemmingen)</li> <li>• Gericht op het behalen van kerndoelen</li> <li>• Toedeling van onderwijstijd aan leerroutes</li> </ul> <p>Professionaliseringsbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderdeel van strategisch personeelsbeleid</li> <li>• Inhoudelijk gericht op bevoegd en bekwaam handelen van leerkrachten en medewerkers</li> <li>• Opleidingsplan voor medewerkers</li> <li>• Scholing in het kader van teamontwikkeling</li> </ul>	<p>Klanttevredenheid:</p> <p>Medewerkers zijn bekend met eigen rol en positie t.o.v. 'klanten'.</p>	<p>Schoolplan/Jaarplan / locatieplan</p> <p>Meerjarenbeleidplan</p> <p>Stakeholdersbeleid</p> <p>Klantenbeleid</p> <p>(Ortho)pedagogisch en didactisch beleidsplan</p> <p>Opleidingsplan/ professionaliseringsbeleid</p> <p>Veiligheidsbeleid / incidentenmanagement beleid sociale veiligheid</p> <p>Verzuimbeleid / vervangingsbeleid bij ziekte</p> <p>Huisvestingsbeleid</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Scholing in persoonlijke ontwikkeling</li> <li>• Evaluatie van effectiviteit van opleiding</li> </ul> <p>Veiligheidsbeleid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiligheidsmanagementsysteem inclusief een incident meldsysteem</li> <li>• Afspraken over achtervang bij conflicten</li> <li>• Time-out coach</li> <li>• Anti-pestprotocol</li> </ul> <p>Voortdurende verbetering:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De organisatie heeft ambities.</li> <li>• De doelstellingen zijn ambitieus.</li> <li>• De organisatie stuurt op de realisatie van haar doelstellingen.</li> </ul>		
<p>1.1.3 Doelstellingen en plannen</p> <p><i>De organisatieleiding zorgt voor hiervan afgeleide doelstellingen en plannen op de verschillende organisatieniveaus.</i></p>	<p>Elk beleidsgebied is uitgewerkt in doelstellingen en plannen. De leiding stelt een aantal prioriteiten en stuurt daarop.</p> <p>Doelen en plannen van lagere organisatieniveaus passen binnen het organisatiebeleid.</p> <p>School- en gedragsregels, inclusief anti-pestprotocol, zijn besproken en ondertekend door de leerling(en).</p>		<p>Beleidsplan Schoolplan Locatie(jaar)plan Teamplan Groepsplan Veiligheidsplan Prioriteitenoverzicht</p>
<p>1.1.4 Beleidsproces</p> <p><i>Het proces van beleid formuleren, vertalen naar doelstellingen en plannen, het reflecteren op de bereikte resultaten en wijzigen van beleid is afgesproken en vastgelegd.</i></p>	<p>Het proces van beleid formuleren, vertalen naar plannen, uitvoeren, evalueren en bijstellen is vastgelegd. Medewerkers zijn bij dit proces betrokken.</p>		<p>Procesbeschrijving Beleid Beleidsvaluatie</p>
<p>1.1.5 Wet- en Regelgeving</p> <p><i>De organisatie houdt zich</i></p>	<p>De organisatie voldoet aantoonbaar aan wet- en regelgeving</p> <p><b>Relevante wet- en regelgeving kunnen zijn: o.a.</b></p>		<p>Overzicht wet- en regelgeving Protocollen</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>aan de geldende wet- en regelgeving.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wet BIO</li> <li>• Wijzigingswet Kwaliteit (V)SO</li> <li>• Wet Primair / Voortgezet onderwijs</li> <li>• Wet op de Expertisecentra</li> <li>• Wijzigingen Passend Onderwijs</li> <li>• WMO</li> <li>• Voedsel en Warenwet</li> <li>• Wet op de privacy</li> <li>• Arbowet</li> <li>• Meldcode kindermishandeling en huishoudelijk geweld</li> </ul>		
<p>1.1.6 Beleid en plannen zijn begrepen</p> <p><i>Alle medewerkers van de organisatie begrijpen beleid en plannen.</i></p>	<p>Medewerkers hebben gemakkelijk toegang tot beleid en plannen.</p> <p>De organisatie spant zich in om beleid en plannen aan de medewerkers uit te leggen.</p> <p>De medewerkers kennen de strekking van de voor hen relevante doelen en plannen en passen dit toe in hun werk.</p>	Er is sprake van een cultuur van gedeelde en gedragen waarden en normen.	Communicatie van schoolleiding Agenda en verslag werkoverleg

## Domein 1 Beleid

### 1.2 Realisatie. De organisatie wordt effectief bestuurd.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>1.2.1 Voldoende mensen en middelen</p> <p><i>De organisatieleiding stelt voldoende mensen en middelen ter beschikking om het beleid en de plannen uit te kunnen voeren.</i></p>	<p>De school heeft inzicht in de (kwaliteit van) mensen en middelen die nodig zijn om haar doelen te realiseren.</p> <p>De school stelt jaarlijks een begroting op gerelateerd aan de prioriteiten en doelen.</p> <p>De organisatie verantwoordt de inzet van middelen periodiek.</p>		<p>Meerjarenformatieplan</p> <p>Begroting</p> <p>Formatieplan inclusief kwaliteiten van mensen (bevoegd en bekwaam)</p> <p>Norm jaartaak</p> <p>Jaarverslag</p> <p>Directiebeoordeling</p> <p>Oormerking onderwijstijd per leerroute</p>



<b>Indicator Kwaliteitsnorm</b>	<b>Basisniveau</b>	<b>Best Practice</b>	<b>Documenten, voorbeeld</b>
<p>1.2.2 Bijdrage van medewerkers</p> <p><i>De bijdrage van medewerkers aan de uitvoering van het beleid en de plannen is afgesproken.</i></p>	<p>Er worden afspraken gemaakt met medewerkers over hun bijdrage aan het realiseren van de doelstellingen, bijvoorbeeld in werkoverleggen en functionerings- en beoordelingsgesprekken. Medewerkers kunnen in eigen woorden vertellen wat hun bijdrage is aan het verwezenlijken van doelstellingen. Medewerkers zijn zich bewust van de wijze waarop hun handelen de kwaliteit van het onderwijs kan beïnvloeden en kunnen dit in eigen woorden vertellen.</p>	<p>In werkoverleggen wordt de bijdrage van het team/de afdeling aan de realisatie van de doelstellingen besproken.</p>	<p>Functieomschrijvingen Competentieprofielen Verslagen van functioneringsgesprekken en beoordelingsgesprekken Verslagen werkoverleggen</p>
<p>1.2.3 Stuurinformatie</p> <p><i>De organisatieleiding zorgt voor relevante stuurinformatie, de leidinggevendenden benutten die om de realisatie van doelstellingen en plannen te evalueren en bij te sturen.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld welke stuurinformatie de verschillende leidinggevende niveaus nodig hebben om te kunnen sturen op het realiseren van de afgesproken doelstellingen. De schoolleiding zorgt ervoor dat de benodigde stuurinformatie met de afgesproken frequentie beschikbaar is. De stuurinformatie wordt gebruikt om te evalueren welke doelstellingen bereikt worden en welke niet. Op basis van de evaluaties en analyses van de informatie sturen de leidinggevendenden bij.</p>		<p>Maand- en kwartaalrapportage Prestatie-indicatoren inclusief opbrengstnormen Managementinformatiesysteem Rapportages en evaluaties op beleidspunten en prioriteiten Agenda's en verslagen van management overleg RIE rapportage HACCP rapportage Rapportage Inspectiebezoeken Vensters voor verantwoording</p>
<p>Consequent aansturen</p> <p><i>De wijze van aansturing past bij cultuur, beleid en plannen.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld wat voor soort organisatie zij is/wil zijn. Daarbij past een bepaalde stijl van leidinggeven. Deze stijl wordt gehanteerd en wordt herkend door medewerkers. Medewerkers worden aangemoedigd om de afgesproken doelstellingen te realiseren (persoonlijke, team- en organisatiedoelen).</p>		<p>Beschreven leiderschapsstijl Competentieprofielen Functieprofielen Cyclus van functionerings- en beoordelingsgesprekken Communicatieplan</p>



# Domein 1 Beleid

## 1.3 Vernieuwing. Nieuwe diensten worden systematisch ontwikkeld.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>1.3.1 Sluit aan op beleid</p> <p><i>Beslissingen over vernieuwing en wijziging van het diensten aanbod worden door de organisatieleiding genomen.</i></p>	<p>Vernieuwing gaat over geheel nieuwe of gewijzigde diensten die de school wil aanbieden.</p> <p>Nieuwe ontwikkelingen passen binnen het beleid van de school.</p> <p>Het beleidsplan geeft de aanzetten tot vernieuwing.</p>		<p>Meerjarenbeleidsplan</p> <p>Jaarplan, schoolplan</p> <p>Projectplannen</p> <p>Toepassen van een nieuwe onderwijsmethode</p> <p>Bedienen van een nieuwe doelgroep</p> <p>Nieuwbouw of verbouw van faciliteiten</p>
<p>1.3.2 Intern verantwoordelijke</p> <p><i>Voor elke vernieuwing of wijziging in het aanbod heeft de organisatie een concreet plan en een interne verantwoordelijke.</i></p>	<p>Bij elke vernieuwing is een verantwoordelijke benoemd voor de realisatie van de vernieuwing.</p>		<p>Beleidsplan</p> <p>Projectplan</p>
<p>1.3.3 Planmatige vernieuwing</p> <p><i>Het plan bestaat uit heldere verantwoordelijkheden, meetbare doelen, gespecificeerde eisen, planning van de ontwikkeling van de nieuwe of gewijzigde dienst, begroting naar tijd en geld, afgesproken tussentijdse- en eindbeoordelingen en beslismomenten.</i></p>	<p>Vernieuwingen worden planmatig aangepakt.</p> <p>Er is een plan van aanpak (bv. voor passend onderwijs).</p> <p>Er worden concrete doelen geformuleerd.</p> <p>Er zijn tussentijdse evaluatiemomenten en evaluatiecriteria vastgesteld.</p> <p>Er is een begroting aan gekoppeld.</p> <p>Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van alle betrokkenen (ook de externen) zijn helder.</p>		<p>Proces of procedure voor ontwikkelen en implementeren van nieuwe producten of diensten</p> <p>Format projectplan</p> <p>Projectplannen</p> <p>Actielijsten in tijd uitgezet met verantwoordelijkheidstoedeling</p> <p>Evaluatieverslagen van eerdere ne bestaande vernieuwingen</p>





<b>Indicator Kwaliteitsnorm</b>	<b>Basisniveau</b>	<b>Best Practice</b>	<b>Documenten, voorbeeld</b>
1.3.4 Wijziging van de aanpak <i>De ontwikkeling vindt beheerst plaats, wijzigingen in de aanpak worden vastgelegd.</i>	Er vinden tussentijdse evaluaties plaats, waarop indien nodig bijsturing plaatsvindt.		Projectplannen Evaluatieverslagen
1.3.5 Verantwoording <i>De gebruikte methodiek voor vernieuwing kan achteraf verantwoord worden.</i>	Er zijn vooraf beslismomenten benoemd. Op basis van de documentatie is verantwoording over de beslissingen mogelijk.	De evaluatie wordt besproken met medewerkers.	Projectplannen Evaluatieverslagen
1.3.6 Vrijgave <i>Of de vernieuwde dienst in gebruik wordt genomen, wordt beslist door de verantwoordelijk leidinggevende na een toetsing.</i>	Er is aantoonbare toetsing van de vernieuwing, alvorens zij wordt vrijgegeven en opgenomen in het reguliere aanbod / proces. Implementatie vindt plaats volgens het implementatieplan. Er wordt geverifieerd of de vernieuwing het gewenste effect oplevert.		Procedure voor ontwikkelen en implementeren van nieuwe producten of diensten. Projectplan, inclusief verificatie



## Domein 2 Organisatie

### 2.1 Inrichting. De opzet van de organisatie is helder.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
2.1.1 Inrichting passend  <i>De organisatie-inrichting is afgestemd op missie, visie en beleid en vastgelegd.</i>	Er is een organogram waarin de hiërarchische lijnen zijn vastgelegd. Indien van toepassing worden functionele lijnen vastgelegd. De inrichting van de organisatie is afgestemd op de kerntaken en de belanghebbenden.		Organogram Besturingsfilosofie
2.1.2 TVB's afgesproken  <i>Voor de verschillende functies is duidelijk wat hun taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn.</i>	Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (TVB's) zijn afgesproken en vastgelegd in daarvoor geschikte documenten. Medewerkers kennen de voor hen relevante TVB's. Beschrijvingen van TVB's sluiten op elkaar aan en op het organogram.		Bestuursreglement Functieprofielen Functieomschrijvingen Managementstatuut Mandateringsbesluiten
2.1.3 Overleg en communicatie volgens plan  <i>Overleg en communicatie vinden planmatig en doelgericht plaats met passende vastlegging van besluiten en acties.</i>	De organisatie heeft vastgesteld welk overleg en welke communicatie noodzakelijk is. Er is een overzicht van de (interne en externe) overlegmomenten en communicatie middelen. Per overleg of communicatie is duidelijk: doel, frequentie, tijdsbesteding, deelnemers, wijze van agendering en verslaglegging.	Het effect van de communicatie wordt gemeten en leidt zo nodig tot bijstelling	Overlegstructuur Communicatiestructuur Agenda's van overleggen Verslagen van overleggen
2.1.4 Medezeggenschap geregeld  <i>De medezeggenschap van medewerkers in de besluitvorming wordt uitgevoerd zoals afgesproken.</i>	De wet op de Medezeggenschap wordt gevolgd en medezeggenschaps- en adviesorganen worden gefaciliteerd om hun taak uit te kunnen voeren.	Ouders worden actief in de gelegenheid gesteld tijdig te adviseren en inspraak te hebben.	Overlegverslagen GMR reglement MR reglement



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
2.1.5 Organisatiewijzigingen beheerst  <i>Organisatieveranderingen vinden beheerst plaats; de organisatieleiding bewaakt dat de prestaties richting klanten een verantwoord kwaliteitsniveau behouden.</i>	Organisatiewijzigingen worden planmatig aangepakt Over de voortgang wordt op de afgesproken wijze gerapporteerd Afwijkende resultaten worden geanalyseerd en kunnen leiden tot bijstelling van strategie en beleid.		Projectplannen Afdelingsplannen, teamplannen Managementletter, kaderbrief Schoolplan Bijbehorende evaluaties/ rapportages

## Domein 2 Organisatie

### 2.2 Systeem. De organisatie heeft een werkend kwaliteitsmanagementsysteem.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
2.2.1 Processen vastgesteld  <i>De primaire, besturende en ondersteunende processen zijn geanalyseerd en vastgesteld, inclusief hun reikwijdte, werking, samenhang en volgorde.</i>	De primaire, beleids- en ondersteunende processen zijn geïdentificeerd. Er is een beschrijving hoe de processen samenhangen en op welke wijze ze elkaar beïnvloeden.		Procesanalyse Procesoverzicht Kwaliteitshandboek
2.2.2 Processen geborgd  <i>De borging van deze processen is geregeld door middel van bij de aard en omvang van de organisatie passende maatregelen en methoden.</i>	Voor elk geïdentificeerd proces is vastgesteld welke risico's de uitvoering met zich meebrengt en welke methode van borging geschikt en/of noodzakelijk is.		Procesanalyse Risicoanalyse Procesbeschrijvingen



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>2.2.3 Processen vastgelegd</p> <p><i>De processen met hun input en output, taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden, geldende normen en andere relevante beschrijvingen zijn in een gedocumenteerd kwaliteitsmanagementsysteem vastgelegd.</i></p>	<p>Er zijn procesbeschrijvingen van alle processen waarvoor dat noodzakelijk gevonden wordt, of waarvoor dat verplicht is.</p> <p>Elke procesbeschrijving is onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem.</p> <p>Elke procesbeschrijving bevat relevante informatie over input, output, beoogde resultaten, verantwoordelijkheden, bevoegdheden, geldende normen, beschikbare hulpmiddelen, verwijzingen naar andere onderdelen van het systeem.</p> <p>Aan de processen zijn prestatie-indicatoren gekoppeld.</p> <p>Hierop wordt door de leiding actief gestuurd.</p>		<p>Procesbeschrijvingen</p> <p>Procedures</p> <p>Instructies</p> <p>Richtlijnen</p> <p>Criteria</p> <p>Formats</p> <p>Formulieren</p> <p>Kwaliteitshandboek</p>
<p>2.2.4 Inhoud kwaliteitsmanagementsysteem</p> <p><i>Het kwaliteitsmanagementsysteem omvat in elk geval een kwaliteitshandboek, de in de Kwaliteitsnorm verplicht gestelde procedures en kwaliteitsregistraties, het kwaliteitsbeleid- en toetsbare doelstellingen, van toepassing zijnde wet en regelgeving en verder alles wat nodig is voor effectief procesmanagement en het leveren van met klanten overeengekomen prestaties.</i></p>	<p>Het kwaliteitsmanagementsysteem bevat ten minste:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kwaliteitshandboek</li> <li>• Kwaliteitsbeleid</li> <li>• Kwaliteitsdoelstellingen</li> <li>• Overzicht wet- en regelgeving</li> <li>• Procedures of procesbeschrijvingen</li> <li>• Kwaliteitsregistraties</li> </ul> <p>Daarnaast alle andere documenten die nodig zijn voor het borgen en aantoonbaar maken van het beoogde kwaliteitsniveau.</p>		<p>Index, overzicht kwaliteitssysteem</p> <p>Kwaliteitshandboek</p>
<p>2.2.5 Verantwoordelijk voor kwaliteit</p> <p><i>Eén lid van de leiding is directievertegenwoordiger kwaliteit en is daarmee verantwoordelijk voor het bewerkstelligen dat de</i></p>	<p>Op het hoogste niveau van de organisatie is een verantwoordelijke voor kwaliteit aangewezen.</p> <p>Deze verantwoordelijke is de 'directievertegenwoordiger voor kwaliteit'; deze term heeft in ISO 9001 een specifieke betekenis.</p> <p>De taken van de directievertegenwoordiger zijn vastgelegd.</p>		<p>Kwaliteitshandboek</p> <p>Jaarplan</p> <p>Directiebeoordeling</p> <p>Taak-, functieprofiel</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>processen die voor het kwaliteitsmanagementsysteem nodig zijn worden vastgesteld, ingevoerd en onderhouden, voor de rapportage aan de leiding over prestaties en de noodzaak van eventuele verbeteringen van het systeem en voor het bevorderen van de klantgerichtheid van de organisatie.</i>			
2.2.6 Documentbeheer <i>Het documentbeheer (ook van relevante documenten van derden zoals wetgeving) en het beheer van kwaliteitsregistraties (het opstellen, goedkeuren, beheren, wijzigen, implementeren, actualiseren en terugvinden) is geregeld en vastgelegd in procedures.</i>	Het beheer van de documenten die bij het kwaliteitsmanagementsysteem behoren is vastgelegd in een (verplichte) procedure. In deze procedure wordt ten minste behandeld: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke interne en externe documenten het betreft</li> <li>• Welke kwaliteitsregistraties er zijn.</li> <li>• Hoe het opstellen, goedkeuren, beheren, wijzigen, implementeren, actualiseren en terugvinden van bovenstaande documenten geregeld is.</li> </ul>		Procedure documentbeheer Procedure kwaliteitsregistraties Overzicht geldige documenten Overzicht kwaliteitsregistraties
2.2.7 Toegankelijkheid van documenten <i>Elke medewerker heeft toegang tot de actuele versie van alle relevante documenten.</i>	Alle medewerkers zijn op de hoogte van het kwaliteitssysteem en weten waar de voor hen relevante documenten te vinden zijn. Alle medewerkers worden up to date gehouden van voor hun relevante wijzigingen. Er moet zijn vastgesteld wie welke informatie nodig heeft om zijn/haar werk goed uit te kunnen voeren volgens het kwaliteitssysteem.	ICT oplossingen zorgen ervoor dat elke medewerker toegang heeft tot de voor hem relevante documenten en registraties.	Procedure documentbeheer Toegang kwaliteitssysteem autorisaties
2.2.8 Wijzigingen in het systeem <i>Wijzigingen van het kwaliteitsmanagementsysteem vinden beheerst plaats zodat de</i>	Wijzigingen worden planmatig aangepakt. In het plan voor wijzigingen is opgenomen hoe de wijziging wordt ingevoerd en hoe hierover wordt gecommuniceerd.		Wijzigingen notitie Email met informatie over wijzigingen in het systeem



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>werking en samenhang gewaarborgd blijft.</i>			

## Domein 2 Organisatie

### 2.3 Infrastructuur. De werking van noodzakelijke hulpmiddelen is geborgd.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>2.3.1 Infrastructuur vastgesteld</p> <p><i>De organisatie heeft vastgesteld welke infrastructuur (zoals gebouwen, vervoer, werkruimten, voorzieningen, installaties, informatiesystemen en ICT-toepassingen, leermiddelen, modellen, vragenlijsten en andere hulpmiddelen) essentieel is voor het realiseren van de doelstellingen en voldoen aan klanteisen, en stelt deze ter beschikking.</i></p>	<p>Er is vastgesteld welke infrastructuur noodzakelijk is om het werk goed uit te kunnen voeren.</p> <p>Voorbeelden van noodzakelijke infrastructuur zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatiesystemen (hard- en software)</li> <li>• (Genormeerde) Onderwijsmethoden, –technieken (c.q. toetsen) en instrumenten, inclusief de bijbehorende procedures en documentatie in de vorm van software of op papier.</li> <li>• Gebouwen met bijzondere eisen aan ligging, toegankelijkheid, capaciteit</li> <li>• Aangepast vervoer van leerlingen</li> <li>• Installaties voor het bewaren en bereiden van voedsel</li> <li>• Klaslokalen, leeromgevingen</li> <li>• Voorzieningen, hulpmiddelen voor het onderwijsproces</li> </ul> <p>De schoolleiding stelt de noodzakelijke infrastructuur ter beschikking.</p> <p>Van alle infrastructuur, die noodzakelijk is om het werk goed uit te kunnen voeren, is duidelijk wat de bijdrage aan het bereiken van de organisatie- en leerling doelstellingen is.</p> <p>De infrastructuur t.b.v. het onderwijsleerproces heeft een dusdanige samenhang dat daarmee de prestaties en ontwikkelingen van de leerlingen systematisch gevolgd en geanalyseerd worden.</p>	<p>Van elke methode en elk leermiddel wordt gemeten of deze effectief is.</p>	<p>Overzicht van de noodzakelijke infrastructuur</p> <p>Huisvestingsplan</p> <p>ICT-plan</p> <p>Onderwijsvernieuwingsplan</p> <p>Genormeerde methode gebonden en niet-methode gebonden toetsen</p> <p>Methoden en middelen om sociale en emotionele kwaliteit te meten en te volgen</p> <p>CITO, AVI, SEOL, TRF.</p>
<p>2.3.2 Infrastructuur geborgd</p> <p><i>Voor alle onderdelen van de</i></p>	<p>Voor alle noodzakelijke infrastructuur en middelen is vastgesteld hoe de bedrijfszekerheid, bruikbaarheid, betrouwbaarheid en veiligheid gegarandeerd kan worden.</p>		<p>Onderhoudsplannen voor gebouwen en installaties</p> <p>Planmatige evaluaties van</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p><i>infrastructuur zijn passende maatregelen genomen om de bedrijfszekerheid, bruikbaarheid, betrouwbaarheid en veiligheid te garanderen.</i></p>	<p>Hiertoe zijn onderhoudsplannen gemaakt. De onderhoudsplannen worden aantoonbaar uitgevoerd.</p> <p>Wanneer er sprake is van kritische meetapparatuur, bijvoorbeeld voor het op de juiste temperatuur bewaren van medicijnen en levensmiddelen dan is het de bedoeling dat die (meet)apparatuur periodiek gekalibreerd wordt, dus getest en zo nodig opnieuw ingeregeld.</p> <p>Meetmiddelen in de vorm van vragenlijsten en examens (om een beginsituatie te meten, of de voortgang, of eindtermen) moeten ook 'gekalibreerd' of 'gevalideerd' zijn voordat ze ingezet worden in het primaire proces. En ook wanneer ze regelmatig gebruikt worden moeten ze af en toe geëvalueerd worden om te zien of ze nog wel voldoen.</p>		<p>leermiddelen en -methoden Afspraken met derden over onderhoud Daadwerkelijk gekeurde installaties Registratielijst van uitgevoerde keuringen</p>



## Domein 3 Primair Proces

### 3.1 Overeenkomst. De organisatie stelt voor elke leerling vast welk resultaat beoogd wordt.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>3.1.1 Instroom van leerlingen</p> <p><i>De organisatie beheerst de instroom van leerlingen en heeft de werkwijze daarvoor vastgelegd.</i></p>	<p>De organisatie onderhoudt actief contacten met verwijzers en andere doelgroepen; verwijzers zijn op de hoogte van het aanbod van de organisatie.</p> <p>De aanmelding van een nieuwe leerling gebeurt via een afgesproken procedure in overeenstemming met de afspraken in het samenwerkingsverband; criteria voor aanmelding en inschrijving zijn bekend.</p> <p>De organisatie participeert actief in ketenoverleg, bij minimaal degene die voortvloeien uit de missie/visie.</p>	<p>De organisatie is partner in een bovenschools ZAT</p> <p>Er is een "zorgtrajectbegeleider" c.q. een speciaal aanmeldpunt die ouders en leerlingen begeleidt naar de juiste aanmelding en ondersteunt bij de benodigde administratieve handelingen. (Bv: ISOZ voor CI 2-3-4).</p>	<p>Afspraken samenwerkingsverband Schoolondersteuningsprofiel Plaatsingsprocedure Informatiemateriaal Overzicht verwijzers/ketenpartners Criteria voor instroom Instroom administratie Rol Commissie voor de Begeleiding</p>
<p>3.1.2 Vaststellen klanteisen en opdrachtdoelen</p> <p><i>De organisatie inventariseert wensen en mogelijkheden van elke leerling en stelt vast wat het beoogd resultaat van het onderwijs is.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld welke onderwerpen van belang zijn voor het vaststellen van de eisen en doelen.</p> <p>Van elke aangemelde leerling wordt waar relevant vastgesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de (onderwijsrelevante) beginsituatie inclusief IQ gegevens en onderwijsniveau</li> <li>• mogelijkheden en beperkingen</li> <li>• leerdoelen</li> <li>• leerroute</li> <li>• uitstroomprofielen</li> <li>• passend eindniveau (zowel op cognitief als sociale competentie-niveau) en eindbestemming die voldoen aan de landelijke standaarden voor opbrengsten</li> <li>• uitstroombestemming</li> </ul> <p>Alle belanghebbende partijen zijn hierbij betrokken, waaronder de leerling zelf, de ouders c.q. wettelijke vertegenwoordigers, vertegenwoordigers van de school, eventuele externe deskundigen.</p> <p>De CvB bepaalt de onderwijsrelevante beginsituatie van de leerling en adviseert over het ontwikkelperspectief aan het bestuur.</p>		<p>Intake formulier Hulpmiddelen voor het vaststellen van beginsituatie, leerdoelen en uitstroomprofielen Stappenplan voor het vaststellen van mogelijkheden en beperkingen inclusief motivatie niet realiseren kerndoelen. Overzicht beperkingen, mogelijkheden en leerdoelen voor elke leerling. Notulen van Commissie voor de Begeleiding. Ontwikkelingsperspectief</p>





Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	<p>Er zijn per doelgroep criteria gesteld waaraan de basisinformatie moet voldoen om aan een goede beginsituatie te komen.</p> <p>Het format Ontwikkelingsperspectief (OPP) bevat een analyse van belemmerende en bevorderende factoren als bedoeld door de wetgever.</p> <p>Het ontwikkelingsperspectief vormt de inschatting van de ontwikkelingsmogelijkheden van de leerling uiteen gelegd in de elementen uitstroombestemming, uitstroomniveau en leerroute (bundeling van leerlijnen).</p>		
<p>3.1.3 Belemmerende en beïnvloedbare/ risico's factoren zijn vastgesteld</p> <p><i>De organisatie schat de risico's voor leerling en organisatie in en dekt deze af.</i></p>	<p>Van elke aangemelde leerling wordt vastgesteld wat de risico's zijn bij het realiseren van de doelen en welke maatregelen daarvoor genomen worden.</p> <p>Dit gebeurt bijvoorbeeld op basis van dossieranalyse, intake gesprek met leerling en ouders, informatie van buitenschoolse hulpverlening.</p> <p>N.a.v. evaluaties van het OPP, wordt de risicoanalyse bijgesteld.</p>		<p>Werkwijze voor risicoanalyse. Maatregelen in groepsplan, OPP.</p>
<p>3.1.4 Capaciteit/ deskundigheid aanwezig</p> <p><i>De aanwezige capaciteit en deskundigheid en in te zetten methoden en middelen zijn voldoende voor het bereiken van de afgesproken leerdoelen.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld welke deskundigheid en capaciteit nodig is per leerling.</p> <p>De organisatie zorgt vóór plaatsing van de leerling voor voldoende capaciteit en deskundigheid voor het realiseren van de leerdoelen.</p> <p>Er worden voldoende maatregelen genomen om lesuitval en verzuim van leerlingen te voorkomen.</p> <p>Er staan leerkrachten voor de klas die bevoegd en bekwaam zijn en voldoen aan vastgestelde competenties.</p>	<p>Er staan leerkrachten voor de klas die gekwalificeerd zijn (onderwijsbevoegd) + voldoen aan vastgelegde competenties (+ toewerkend naar Master SEN, HBO+).</p> <p>Er geldt dat er minimaal 1 gespecialiseerde gedragswetenschapper beschikbaar (in huis/in samenwerking) is per xx leerlingen.</p>	<p>Functie-eisen docenten en begeleiders</p> <p>Afgesproken begeleider-leerling ratio</p> <p>Personeelsdossiers en/of contracten met gedragswetenschappers</p> <p>Lerarenregister</p> <p>Overzicht van gevolgde opleidingen waaraan men heeft deelgenomen</p> <p>Roosters/planningslijsten</p> <p>Overzicht taakbelasting/caseload medewerkers</p> <p>Administratie lesuitval</p> <p>Administratie leerlingenverzuim inclusief relevante correspondentie</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>3.1.5 Toetsing vooraf</p> <p><i>De organisatie inventariseert de behoeften van de leerling en het vermogen van de organisatie om aan die behoeften te voldoen voordat een overeenkomst wordt gesloten en registreert het resultaat van die toetsing en de daaruit voortvloeiende maatregelen.</i></p>	<p>Voordat een nieuwe leerling wordt toegelaten, wordt getoetst of de organisatie de leerdoelen kan realiseren en of de geïdentificeerde risico's afgedekt zijn. De behoeften, eisen en wensen van de leerling op het gebied van onderwijs en begeleiding staan hierbij centraal.</p>		<p>Geldige toelaatbaarheidsverklaring</p> <p>In- en exclusiecriteria voor leerlingen</p> <p>School- of locatieprofielen</p> <p>Doelgroepenprofiel</p> <p>Toelatingsprotocol- of procedure</p> <p>Aanbod van de eigen organisatie is beschreven.</p>
<p>3.1.6 Schriftelijke overeenkomst</p> <p><i>De organisatie sluit voor aanvang van het onderwijs een schriftelijke overeenkomst met de leerling, waar activiteiten, in te zetten middelen (waaronder inzet van de leerling en derden), te bereiken doelen, tijd en geld, evaluatie en klachtenregeling in aan de orde komen.</i></p>	<p>De organisatie sluit voor aanvang van het onderwijs een overeenkomst met elke leerling. Deze overeenkomst is schriftelijk en wordt door alle belanghebbende partijen ondertekend.</p> <p><b>De overeenkomst bevat ten minste:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Te bereiken doelen (het OPP)</li> <li>• De inzet van de organisatie</li> <li>• De inzet van de leerling</li> <li>• De inzet van andere partijen (ouders, deskundigen)</li> <li>• Tijd en geld</li> <li>• Wijze en frequentie van evalueren van de voortgang</li> <li>• Klachtenprocedure of verwijzing daarnaar.</li> </ul>		<p>Begeleidingsplan</p> <p>Overeenkomst met de school</p>

## Domein 3 Primair Proces

### 3.2 Uitvoering. Het onderwijs vindt plaats op basis van een op de leerling toegesneden plan.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>3.2.1 Verantwoordelijkheid toegewezen</p> <p><i>De verantwoordelijkheden als</i></p>	<p>Elke leerling krijgt binnen de organisatie een begeleider toegewezen die verantwoordelijk is voor de realisatie van de overeengekomen doelstellingen.</p> <p>Deze begeleider heeft voldoende capaciteit en deskundigheid om</p>		<p>Functieomschrijving begeleider</p> <p>Functie-eisen begeleider</p> <p>Werkinstructies</p> <p>leerlingbegeleider</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
omschreven in het <i>Ontwikkelingsperspectief (OPP) zijn toegewezen en waar nodig uitgewerkt in werkinstructies.</i>	zijn verantwoordelijkheid inhoud te geven. Waar nodig zijn de verantwoordelijkheden van de begeleider uitgewerkt in werkinstructies.		Leerlingdossier Verslagen zorgteam Ontwikkelingsperspectief (OPP)
3.2.2 Ontwikkelingsperspectief  <i>Er is voor elke leerling een OPP, dat met de leerling is afgestemd en waarvan de uitvoering wordt bewaakt.</i>	Voor elke leerling wordt bij plaatsing binnen zes weken een Ontwikkelingsperspectief (OPP) opgesteld, overlegd met de leerling (en/of de ouders/verzorgers). Het bevoegd gezag stelt OPP vast. Het OPP bevat ten minste doelstellingen, verantwoordelijkheden van alle betrokkenen, stappen/activiteiten (beredeneerde keuzes), beschikbare hulpmiddelen, rapportagemomenten. Naast individuele plannen kunnen waar relevant Groepsplannen worden opgesteld.		Ontwikkelingsperspectief (OPP)
3.2.3 Leerlingendossiers  <i>De organisatie houdt leerlingendossiers bij met alle relevante documenten. Dossiers worden geregistreerd.</i>	De organisatie stelt vast welke documenten noodzakelijk zijn voor het realiseren van de overeengekomen doelstellingen en bewaart die in een dossier.  Het dossier maakt onderdeel uit van het kwaliteitssysteem, het is een 'kwaliteitsregistratie'.  Het dossier kan fysiek of elektronisch zijn of een combinatie van beide.  <b>Het dossier bevat voor zover van toepassing:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persoonlijke gegevens van de leerling</li> <li>• Toelaatbaarheidsverklaring</li> <li>• Toetsing bij aanmelding, inclusief risicoanalyse</li> <li>• (Ondertekend) Ontwikkelingsperspectief (OPP)</li> <li>• Andere plannen</li> <li>• Voortgangsrapportages</li> <li>• Relevante correspondentie met derden</li> <li>• Evaluaties</li> <li>• Afsluitingsdocumenten</li> </ul>	De organisatie beschikt over een geautomatiseerd leerlingvolgsysteem of registratiesysteem op basis waarvan de organisatie in staat is de vorderingen en ontwikkeling van de leerling zichtbaar te maken ten opzichte van de overeengekomen doelstellingen.	Leerlingdossier Leerlingvolgsysteem Klassenadministratie Procedures rond het opzetten, bijhouden en vernietigen van leerlingendossiers
3.2.4 Vertrouwelijkheid	Documenten die te maken hebben met leerlingen worden		Procedure documentenbeheer



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>De organisatie gaat zorgvuldig om met gegevens en andere eigendommen van leerlingen; de vertrouwelijkheid is gewaarborgd.</i>	vertrouwelijk behandeld. Gegevens van leerlingen kunnen niet ingezien worden door mensen die daarvoor niet geautoriseerd zijn. De organisatie gaat niet alleen met de gegevens, maar met alle eigendommen van haar leerlingen zorgvuldig om.		Privacyreglement Autorisatieoverzicht
3.2.5 Voortgangsoverleg, communicatie  <i>Er is periodiek overleg en afstemming met de leerling over de voortgang en de kwaliteit van het onderwijs en de begeleiding.</i>	Het OPP wordt ten minste eenmaal per jaar door de organisatie met de ouders en/of met leerling (v.a. 16 jaar, daaronder facultatief en indien handelingsbekwaam) geëvalueerd, waarbij leerdoelen en het uitstroomprofiel zo nodig opnieuw worden vastgesteld. Bijgesteld Ontwikkelingsperspectief wordt opgeslagen in het leerlingdossier.	Er wordt gebruik gemaakt van een geautomatiseerde voortgangsregistratie.	Planning van rapportage en afstemmomenten Leerlingendossier. Procedure voor de uitvoering van afstemming en evaluatie Leerlingenvolgsysteem Notulen CvB Verslagen van oudergesprekken OPP
3.2.6 Meelezen en beoordelen geregeld  <i>Een deskundige en daartoe bevoegde collega beoordeelt aantoonbaar de voortgang van de geplande activiteiten en formele documenten voordat ze vrijgegeven worden.</i>	Voordat rapportages en adviezen worden vrijgegeven, worden deze inhoudelijk beoordeeld door een onafhankelijke, deskundige en daartoe bevoegde collega en eventueel bijgesteld door de opsteller. Er is een meelezer aangewezen en er zijn afspraken over meelezen gemaakt. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de meelezer zijn vastgelegd. De beoordeling van het orthopedagogisch en orthodidactisch handelen vindt systematisch en volgens een vastgestelde erkende methode plaats. Beoordelingen worden vastgelegd.		Beoordeelde rapportages en verslagen, incl. wijzigingen/opmerkingen. Geparafeerde documenten Overzicht van beschikbare 'meelezers' Afspraken m.b.t. het 'vier-ogen-principe' Vastgelegde beoordelingen voor orthopedagogisch en orthodidactisch handelen en de hiervoor gebruikte methodieken.
3.2.7 Afwijkingen worden beheerst  <i>De organisatie signaleert en registreert afwijkingen ten opzichte van het OPP tijdig en stemt maatregelen en bijstelling af met de betrokkenen; deze werkwijze is vastgelegd in een</i>	De organisatie heeft maatregelen getroffen om afwijkingen in de uitvoering van het OPP tijdig te signaleren en bij te sturen. Zowel de incidenten als de follow-up, het herstel en de maatregelen om herhaling te voorkomen worden geregistreerd en bewaakt. De werkwijze is vastgelegd in een procedure. Hieronder valt ook verloren geraakte klanteigendommen.		Klachtprocedure Klachtenregister Regeling voor calamiteiten, incidenten inclusief wijze van melden Follow-up van evaluaties Regeling nazorg Procedure preventieve en corrigerende maatregelen



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>procedure</i>			Registratie van verloren geraakte klanteigendommen

## Domein 3 Primair Proces

### 3.3 Afsluiting. Ervaringen worden ingezet voor professionalisering.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>3.3.1 Verantwoordelijkheid toegewezen</p> <p><i>De verantwoordelijkheden voor het beëindigen en afsluiten van de overeenkomst zijn toegewezen.</i></p>	<p>De verschillende wijzen van beëindigen van een overeenkomst met een leerling zijn vastgelegd. De verantwoordelijkheid voor het beëindigen van een overeenkomst is toegewezen aan een medewerker van de organisatie.</p>	<p>Bij de start van de begeleiding en tijdig bij het naderen van de einddatum worden de leerling en zijn/haar ouder(s)/verzorger(s) geïnformeerd over de uitstroom- en ondersteuningsmogelijkheden. Ouder(s)/verzorger(s) en leerlingen worden geholpen bij de keuze voor en het schakelen naar de vervolgbestemming.</p>	<p>Afspraken samenwerkingsverband Procedure uitstroom Uitstroomprofielen Functieprofiel</p>
<p>3.3.2 Evaluatie en nazorg</p> <p><i>De organisatie heeft vaste afspraken over de interne en externe evaluatie van het onderwijsproces m.b.t. individuele leerlingen; over het zo nodig leveren van nazorg (zoals begeleiding bij werk of vervolgopleiding); inclusief de overdracht van relevante informatie aan de leerling.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgelegd hoe zij intern en extern het onderwijsproces met betrekking tot individuele leerlingen evalueert.</p> <p>De organisatie heeft vastgesteld welke informatie de leerling meekrijgt bij afsluiting, bijvoorbeeld uit het leerlingdossier.</p> <p>De organisatie maakt naar de leerling toe duidelijk waartoe zij zich verantwoordelijk acht na beëindiging van de overeenkomst.</p> <p>De organisatie registreert plaatsbestemming van de leerling minimaal 2 jaar na uitstroom.</p> <p>Aan het einde van het onderwijstraject wordt er een transitiedocument opgesteld waarin het Ontwikkelingsperspectief, de evaluaties daarvan én handelings-adviezen voor de vervolg aanbieder zijn opgenomen.</p> <p>Met externe aanbieders van uitstroomprofielen heeft de organisatie een convenant gesloten; waarin is uitgewerkt welke</p>		<p>Afspraken over uit te voeren evaluaties Verslag interne evaluatie onderwijsproces Gespreksverslag eindevaluatie met leerling en/of ouders/verzorgers Klanttevredenheidsonderzoek Afspraken met leerling over uitstroom Registratie plaatsbestemming na uitstroom Procedures en afspraken rond stages, oriëntatie en kennismaking</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	<p>eisen aan deze profielen worden gesteld. De organisatie biedt de leerlingen de mogelijkheid tot stage/ oriëntatieperiode/ kennismakingsperiode.</p>		
<p>3.3.3 Delen en benutten van kennis en ervaring</p> <p><i>De organisatie deelt onderwijservaringen en opgedane kennis en legt deze vast voor toekomstig gebruik; waar relevant leidt dit tot aanpassing van processen en hulpmiddelen.</i></p>	<p>De organisatie zorgt ervoor dat de kennis en ervaring, die opgedaan wordt door medewerkers van de organisatie in het onderwijsproces, gedeeld wordt en beschikbaar is voor alle medewerkers van de organisatie.</p> <p>De leerpunten leveren input voor de ontwikkeling van individuele docenten en begeleiders en voor het kwaliteitssysteem van de organisatie als geheel.</p>		<p>Kennismanagement Toegankelijkheid van evaluaties Opzet en resultaten van intervisie Casuïstiekbesprekingen Evaluatie plaatsbestendigingsresultaten Evaluatie uitstroomgegevens Publicaties intern/extern door medewerkers Wijzigingen in het kwaliteitssysteem</p>



## Domein 4 Mensen

### 4.1 Selectie. De organisatie bindt mensen aan zich met de benodigde kwalificaties.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>4.1.1 Personeelsbehoefte en functie-eisen</p> <p><i>De leiding stelt vast welke behoefte er is aan capaciteit en deskundigheid in de organisatie met bijbehorende eisen aan kennis, ervaring en vaardigheden.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld hoeveel medewerkers met welke kwalificaties zij nodig heeft om haar ambities te realiseren.</p> <p>Voor elke functie is vastgesteld aan welke eisen qua opleiding en ervaring de functiehouder moet voldoen.</p> <p>Er is een in,- door,- en uitstroombesluit, inclusief stagebesluit.</p>	<p>Er is een vastgesteld meerjaren formatieplan, aansluitend bij de visie van de organisatie, met normering voor primaire en ondersteunende functies.</p> <p>Er wordt actief gescout naar geschikt personeel.</p>	<p>Personeelsbeleidsplan</p> <p>Formatieplan</p> <p>Functieprofielen</p>
<p>4.1.2 Werving en selectieproces</p> <p><i>De organisatie werft en selecteert kandidaten volgens afgesproken regels en criteria met in achtname van zorgvuldigheid en privacy van kandidaten.</i></p>	<p>Er is een afgesproken proces voor werving en selectie van nieuwe medewerkers.</p> <p>Dit proces geldt voor alle medewerkers die een rol spelen in het realiseren van de ambities, dus ook bijvoorbeeld ondersteunend personeel, stagiaires en freelance deskundigen.</p> <p>Het proces bewaakt de privacy van de kandidaten.</p>	<p>Vastgestelde functiebeschrijvingen zijn gekoppeld aan competenties.</p>	<p>Procedure werving en selectie</p> <p>Vacature meldingsformulier</p> <p>Functieprofielen</p> <p>Sollicitatiecode</p> <p>Privacyreglement</p>
<p>4.1.3 Verificatie kennis en ervaring</p> <p><i>De organisatie toetst en verifieert of de kandidaten beschikken over de vereiste diploma's, registraties en ervaring.</i></p>	<p>Voordat medewerkers ingezet worden in het onderwijsproces, verifieert de organisatie of zij de noodzakelijke kwalificaties hebben.</p> <p>De organisatie heeft vastgesteld welke middelen zij daarvoor inzet, zoals gesprekken met toekomstige collega's, natrekken referenties, assessments, psychologische tests, opvragen diploma's, verifiëren beroepsregistraties.</p>	<p>De verificatie wordt opgenomen in het personeelsdossier.</p>	<p>Personeelsdossier</p> <p>Lerarenregister</p> <p>Schoolleidersregister</p>
<p>4.1.4 Personeelsgegevens</p> <p><i>De organisatie legt van elke medewerker een</i></p>	<p>De organisatie houdt van elke medewerker een personeelsdossier bij.</p> <p>Het personeelsdossier bevat voor zover relevant:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeidscontract</li> </ul>	<p>Er is een personeelsregistratiesysteem. In het personeelsregistratiesysteem is vastgelegd wie er op welk niveau inzage heeft en met</p>	<p>Personeelsdossier</p> <p>Personeelsregistratiesysteem</p> <p>Privacyreglement</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<i>personeelsdossier aan en houdt dit actueel met relevante gegevens zoals contracten, diploma's, beroepsregistratie, gevolgde opleidingen, CV, e.d.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samenwerkingscontract</li> <li>• CV</li> <li>• Diploma's en gevolgde opleidingen</li> <li>• Beroepsregistraties</li> <li>• Evaluaties van functionering</li> <li>• Referenties</li> </ul>	personeelsdossiers werkt. Dit alles is neergelegd in de privacyregeling.	

## Domein 4 Mensen

### 4.2 Ontwikkeling. De medewerkers ontwikkelen zich in lijn met de ambities van de organisatie.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>4.2.1 Introductie</p> <p><i>De organisatie zorgt voor een doeltreffende introductie van nieuwe mensen, hierbij is aandacht voor de opzet en werking van het kwaliteitssysteem.</i></p>	<p>Elke nieuwe medewerker wordt zorgvuldig wegwijs gemaakt in de organisatie. Dit geldt voor alle medewerkers die een rol spelen in het realiseren van de ambities, dus ook bijvoorbeeld ondersteunend personeel, stagiaires en freelance deskundigen. Zorgvuldig introduceren houdt ten minste in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is een introductieplan voordat de medewerker begint met werken.</li> <li>• Zowel de organisatie als geheel als de specifieke werkzaamheden waarvoor de medewerker is aangenomen komen aan de orde.</li> <li>• Het kwaliteitssysteem wordt besproken, de rol die de medewerker daarin speelt wordt uitgelegd</li> <li>• Er is een evaluatiemoment voordat de introductieperiode wordt afgesloten.</li> </ul>		<p>Introductie beleid, plannen Inwerkprogramma Evaluatieverslagen introductie</p>
<p>4.2.2 Opleidingsbeleid- en plannen</p> <p><i>De organisatie formuleert beleid en stelt prioriteiten op het vlak van professionalisering in lijn met de ambities van de organisatie.</i></p>	<p>De organisatie heeft een opleidingsbeleid voor haar medewerkers, inclusief concrete plannen voor de komende periode. Het opleidingsbeleid is gekoppeld aan het organisatiebeleid. De organisatie heeft vastgelegd welke eisen gesteld worden aan het professioneel handelen van medewerkers en dat medewerkers bevoegd en bekwaam zijn.</p>		<p>Opleidingsbeleid Opleidingsplannen op individueel, team en organisatieniveau.</p>





<b>Indicator Kwaliteitsnorm</b>	<b>Basisniveau</b>	<b>Best Practice</b>	<b>Documenten, voorbeeld</b>
4.2.3 Middelen voor opleiding  <i>De organisatie stelt voldoende middelen voor professionalisering beschikbaar.</i>	De organisatie heeft voldoende middelen beschikbaar gesteld voor opleiding en professionalisering van haar medewerkers om bevoegd en bekwaam te kunnen handelen.	Er wordt aan talentmanagement gedaan	Opleidingsbudget Taakbeleid
4.2.4 Kennis en ervaring delen  <i>Mensen delen onderling aantoonbaar hun verkregen kennis en ervaring.</i>	Medewerkers delen hun kennis en ervaring met elkaar. Zij worden daarin gefaciliteerd door de organisatie. Er worden professionaliseringsbijeenkomsten georganiseerd voor alle medewerkers. Er is collegiale consultatie op orthopedagogisch en orthodidactisch handelen. Tijdens werkoverleg komen relevante thema's aan de orde en worden gevolgde opleidingen /incidenten/ klachten (afwijkingen) besproken.	Er is beleid voor gestructureerde organisatiebrede kennisdeling. Er is collegiale toetsing, er zijn vakgroepen. De bijdrage van individuen en teams aan het organisatieresultaat wordt gewaardeerd en gecommuniceerd.	Bijeenkomsten planning Verslagen van bijeenkomsten Presentaties, publicaties van medewerkers over inhoudelijke onderwerpen.
4.2.5 Registratie van opleiding en ontwikkeling  <i>De organisatie registreert gerealiseerde opleiding en ervaring.</i>	De ontwikkeling die medewerkers doormaken wordt vastgelegd. Dit geldt zowel voor wettelijk verplichte ontwikkeling (bijvoorbeeld BIG/BIO) als voor ontwikkeling die in het kader van de ambities van de organisatie van belang is.	Er is een registratiesysteem, daarin wordt automatisch aangegeven wanneer de kwalificatie van een medewerker verloopt en actie nodig is.	Registratiesysteem Lerarenregister Schoolleidersregister
4.2.6 Evaluatie van opleiding  <i>De effectiviteit van introductie- en professionaliserings-activiteiten wordt geëvalueerd en leidt waar relevant tot bijstelling van beleid.</i>	De organisatie evalueert periodiek de effecten van het opleidingsbeleid. Het gaat hier zowel om de evaluatie van afzonderlijke opleidingsactiviteiten (het introductieprogramma, door de organisatie zelf of door derden verzorgde cursussen en workshops, e-learning) als om de effecten daarvan op individuele medewerkers, teams en de organisatie als geheel.		Ingevulde evaluatieformulieren per cursus Verslagen van POP gesprekken Team-evaluaties Analyses van de effectiviteit van het opleidingsbeleid



## Domein 4 Mensen

### 4.3 Beoordeling. De leiding beoordeelt de bijdrage van de medewerkers.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>4.3.1 Beoordelingscriteria vastgesteld</p> <p><i>De criteria waaraan het functioneren van de medewerkers moet voldoen en de wijze waarop dat beoordeeld wordt, zijn vastgelegd.</i></p>	<p>Er zijn beoordelingscriteria vastgesteld voor alle functies. De criteria zijn gekoppeld aan de ambities van de organisatie, aan de procedure-afspraken in het kwaliteitssysteem en aan de functie-eisen.</p> <p>De beoordelingscriteria zijn vastgelegd in een beoordelingssystematiek.</p>		<p>Beschrijving beoordelingscyclus</p> <p>Beoordelingscriteria per functie</p>
<p>4.3.2 Periodieke evaluatie van het functioneren</p> <p><i>De leiding beoordeelt ten minste jaarlijks het functioneren van de medewerkers, betreft hierbij relevante interne terugkoppeling en klantfeedback en maakt waar nodig afspraken ter verbetering.</i></p>	<p>Met periodiek wordt minimaal jaarlijks bedoeld, vaker wanneer daarvoor aanleiding is.</p> <p>Er is vastgesteld hoe vaak en op welke wijze het functioneren van medewerkers geëvalueerd wordt.</p> <p>Input voor de functioneringsgesprekken is onder meer feedback van leerlingen en collega's en de uitkomsten van beoordelingen op orthopedagogisch en orthodidactisch handelen.</p> <p>Medewerkers worden periodiek op de afgesproken criteria beoordeeld door de organisatieleiding.</p> <p>Vastgelegd is welke maatregelen worden genomen bij het al of niet-voldoen aan de beoordelingscriteria.</p> <p>Er zijn afspraken over de rapportage en de archivering daarvan.</p>	<p>Tijdens de jaarlijkse gesprekken, wordt medewerkers gevraagd om verbeteradviezen en/of hun tevredenheid, inclusief de kwaliteit van het leiderschap van het management.</p> <p>Onderdeel van de beoordelingscyclus is een Persoonlijk Ontwikkelings Plan.</p> <p>Naast beoordeling door de leiding vindt 360 graden feedback plaats.</p>	<p>Beschrijving beoordelingscyclus</p> <p>Planning gesprekscyclus</p> <p>Format functioneringsgesprek</p> <p>Gespreksverslagen</p>
<p>4.3.3 Exitgesprekken</p> <p><i>De leiding houdt exitgesprekken met vertrekkende medewerkers.</i></p>	<p>Wanneer een medewerker vertrekt vindt er een exitgesprek plaats. De organisatie heeft vastgesteld wie dergelijke gesprekken voert, welke onderwerpen aan de orde komen, hoe gerapporteerd wordt en wat met de rapportage gebeurt.</p>		<p>Format exitgesprek</p> <p>Exitgespreksverslag</p>
<p>4.3.4 Gebruik van gegevens bij personeelsbeleid</p> <p><i>De organisatie gebruikt de resultaten van</i></p>	<p>De resultaten van evaluatie-, beoordelings- en exitgesprekken gebruikt de organisatie in plan- en beleidsvorming. Dat houdt in, dat de resultaten van dergelijke evaluaties op afdelings- en organisatieniveau geaggregeerd worden.</p>		<p>Evaluatie functioneringsgesprekken</p> <p>Beleidswijzigingen op het gebied van personeelsbeleid</p>



<b>Indicator Kwaliteitsnorm</b>	<b>Basisniveau</b>	<b>Best Practice</b>	<b>Documenten, voorbeeld</b>
<i>functioneringsgesprekken en exitgesprekken in plan- en beleidsvorming.</i>			



## Domein 5 Partners

### 5.1 Samenwerking. Partners passen bij de ambities van de organisatie

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>5.1.1 Beleid voor zelf doen/uitbesteden inclusief criteria</p> <p><i>De leiding stelt het beleid vast voor zelf doen of uitbesteden en welke criteria voor keuze, beoordeling en herbeoordeling van samenwerkingspartners gelden.</i></p>	<p>Binnen de organisatie is duidelijk wat in eigen beheer gebeurt en welke activiteiten worden uitbesteed, of waarvoor freelancers of externe deskundigen worden ingehuurd. De school zoekt de structurele samenwerking met ketenpartners waar noodzakelijke interventies op leerlingniveau haar eigen kerntaak overschrijden. Ook is vastgelegd wat de kwaliteitseisen zijn, waaraan samenwerkingspartners moeten voldoen.</p>		<p>Inkoop/uitbestedingsbeleid Samenwerkingsbeleid en afspraken</p>
<p>5.1.2 Vaststellen van samenwerkingsverbanden</p> <p><i>De organisatie stelt vast welke samenwerkingsverbanden zij aangaat en welke doelstellingen daarmee bereikt moeten worden en hoe eventuele risico's geborgd worden.</i></p>	<p>De organisatie stelt vast welke samenwerkingsverbanden noodzakelijk zijn om haar ambities te realiseren. Er is een overzicht van de relaties die met externe partijen zijn aangegaan; risico's zijn geïnventariseerd en afgedekt.</p>	<p>De organisatie heeft een systematiek voor risicomanagement ingevoerd. Deze systematiek wordt bij elk samenwerkingsverband ingezet.</p>	<p>Overzicht samenwerkingsverbanden onderwijs, zorg en maatschappelijke organisaties Risicoanalyse en daaruit vloeiende maatregelen</p>
<p>5.1.3 Invloed klant</p> <p><i>Klanten worden geïnformeerd over de inzet van samenwerkingspartners en waar zinvol betrokken bij het selectieproces.</i></p>	<p>Klanten (medezeggenschapsraad, leerlingen, ouders, verzorgers) zijn op de hoogte van de samenwerking met externe partijen. Zij worden daarover geïnformeerd en eventueel betrokken in het selectieproces.</p>	<p>Per samenwerkingsverband, samenwerkingspartner en leverancier is de rol van klanten vastgelegd. De afspraken hieromtrent zijn terug te vinden in beleid.</p>	<p>Informatie aan de verschillende klantgroepen Informatie over selectieprocedures Afspraken over klantparticipatie</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>5.1.4 Afspraken met samenwerkingspartners</p> <p><i>Afspraken met samenwerkingspartners worden formeel vastgelegd, inclusief de wederzijdse rechten en plichten en de wijze van evalueren van die afspraken.</i></p>	<p>Er zijn schriftelijke overeenkomsten met samenwerkingspartners en -verbanden met wederzijdse rechten en plichten en afspraken over evaluatie.</p> <p>De resultaten van de evaluaties worden gerapporteerd aan belanghebbenden, en worden gebruikt om de samenwerking waar nodig te herzien.</p>		<p>Overeenkomsten met samenwerkingspartners</p> <p>Evaluatieverslagen</p> <p>Gewijzigde samenwerkingsovereenkomsten</p>

## Domein 5 Partners

### 5.2 Leveranciers. Geleverde producten en diensten voldoen aan de afgesproken eisen.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>5.2.1 Inkoop-eisen liggen vast</p> <p><i>De leiding legt de eisen vast waaraan leveranciers en hun producten en diensten dienen te voldoen en welke criteria voor keuze, beoordeling en herbeoordeling van leveranciers gelden.</i></p>	<p>Het betreft inkoop van producten en diensten die van belang zijn voor het realiseren van de organisatie ambities, de zogenaamde 'kritische' producten en diensten.</p> <p>Per 'kritisch' product of dienst wordt vastgesteld wat de eisen zijn waaraan het moet voldoen en aan welke eisen de leverancier moet voldoen.</p> <p>Deze eisen aan leveranciers, producten en diensten moeten in lijn liggen met de kwaliteitseisen die de organisatie aan haar eigen processen stelt.</p>		<p>Overzicht kritische producten</p> <p>Overzicht criteria per product of productgroep</p> <p>Overzicht criteria per leverancier of leveranciersgroep</p>
<p>5.2.2 Overzicht van goedgekeurde leveranciers</p> <p><i>De organisatie houdt een overzicht bij van leveranciers die aan de criteria voldoen en de diensten en producten die zij leveren.</i></p>	<p>Voor elk kritisch product (of dienst) selecteert de organisatie een of meer leveranciers, op basis van de afgesproken criteria.</p> <p>De organisatie heeft een overzicht van haar goedgekeurde leveranciers en de producten en diensten die zij mogen leveren.</p>		<p>Procedure leveranciers acceptatie</p> <p>Overzicht goedgekeurde leveranciers</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
5.2.3 Ingangs-/afname controle  <i>De organisatie toetst of binnekomende producten en geleverde diensten aan de eisen voldoen.</i>	De organisatie heeft een vaste werkwijze voor het inkoopproces. De verantwoordelijkheid voor het al of niet accepteren van geleverde producten of diensten is daarin vastgelegd. De verantwoordelijke toetst of de ingekochte producten en diensten aan de eisen en afspraken voldoen.		Inkoopprocedure Functieomschrijvingen Aantoonbare acceptatie van geleverde producten en diensten
5.2.4 Afspraken met leveranciers zijn vastgelegd  <i>Afspraken met leveranciers worden vastgelegd, inclusief de wijze van evalueren van die afspraken.</i>	Er zijn schriftelijke contracten met leveranciers met wederzijdse rechten en plichten en afspraken over evaluatie van het contract.		Leverancierscontracten SLA's, dienstverleningsovereenkomsten

## Domein 5 Partners

### 5.3 Beoordeling. De organisatie beoordeelt de partners op hun bijdrage.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
5.3.1 Evaluatie van samenwerkingspartners  <i>De organisatie beoordeelt periodiek of de samenwerkingspartners de afspraken nakomen die met hen gemaakt zijn en stuurt zo nodig bij.</i>	Er vindt periodiek een evaluatie van elke samenwerkingspartner c.q. samenwerkingsverband plaats. De criteria voor de evaluatie, de wijze van evalueren, de betrokkenen zijn vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst. Wijzigingen in de samenwerking worden vastgelegd in een bijgestelde of nieuwe overeenkomst.	Actie- en verbeterpunten worden opgesteld naar aanleiding van de evaluaties.	Samenwerkingsovereenkomst Evaluatieverslag Bijgestelde overeenkomst Actielijst, follow-up rapportage
5.3.2 Evaluatie van leveranciers  <i>De organisatie beoordeelt periodiek of de leveranciers</i>	Er vindt periodiek een evaluatie van elke leverancier plaats, inclusief follow-up, er is hiervoor een vaste werkwijze. Alle producten en/of diensten die de leverancier geleverd heeft en de mate waarin aan de eisen en wensen van de organisatie	Actie- en verbeterpunten worden opgesteld naar aanleiding van de evaluaties.	Procedure leveranciersbeoordeling Leverancierscontract Evaluatieverslag



<b>Indicator Kwaliteitsnorm</b>	<b>Basisniveau</b>	<b>Best Practice</b>	<b>Documenten, voorbeeld</b>
<i>voldoen aan de eisen die aan hen gesteld zijn en stuurt zo nodig bij.</i>	voldaan is, komen aan de orde. Wijzigingen in de wijze van leveren worden vastgelegd in een bijgestelde of nieuwe overeenkomst.		Bijgesteld contract
5.3.3 Registratie van evaluatie  <i>De organisatie registreert de uitkomsten van deze evaluaties en de genomen maatregelen en bewaakt de follow up.</i>	Elke evaluatie van een samenwerkingspartner of leverancier wordt geregistreerd. De follow-up van afspraken wordt bewaakt.		Overzicht van uitgevoerde evaluaties



## Domein 6 Reflectie

### 6.1 Intern. Interne evaluaties leiden tot verbetermaatregelen.

Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>6.1.1 Interne audit</p> <p><i>De organisatie voert interne audits uit.</i></p>	<p>De organisatie baseert de frequentie van haar interne audits op een risico-inschatting.</p> <p>Alle binnen het kwaliteitssysteem vallende processen worden minimaal eenmaal in de drie jaar onderzocht.</p> <p>Interne audits worden gepland, uitgevoerd en gerapporteerd door daartoe opgeleide medewerkers, die onafhankelijk staan ten opzichte van de processen die zij beoordelen.</p> <p>De uitkomsten van interne audits worden gecommuniceerd naar alle belanghebbenden (zoals inspectie, ouders, partners, medewerkers)</p>		<p>Auditplanning</p> <p>Interne auditprocedure</p> <p>Ingesteld auditorenteam</p> <p>Auditrapportages</p> <p>Interne auditopleiding</p>
<p>6.1.2 Medewerker tevredenheid</p> <p><i>De organisatie meet, registreert en analyseert medewerker-tevredenheid.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld hoe en hoe vaak zij de tevredenheid van haar medewerkers meet.</p> <p>Dit kan via enquêtes of vraaggesprekken of andere geschikte methoden.</p> <p>Deze methodieken besteden tevens aandacht aan het thema veiligheid en de veiligheidsbeleving van medewerkers.</p> <p>Met de afgesproken frequentie voert de organisatie het onderzoek uit.</p> <p>De uitkomsten van het onderzoek worden geanalyseerd.</p> <p>De resultaten van het onderzoek worden verspreid onder en besproken met de medewerkers.</p>	Het MTO vindt jaarlijks plaats.	<p>Meetsysteem tevredenheid</p> <p>Planning van onderzoeken</p> <p>MTO verslag</p> <p>Registratie van klachten en opmerkingen van medewerkers</p> <p>Analyse van onderzoek</p> <p>Terugkoppeling van uitkomsten</p>
<p>6.1.3 Evaluatie primair proces</p> <p><i>De organisatie beoordeelt een relevante selectie van (groepen) leerlingen en legt leerpunten vast.</i></p>	<p>De organisatie heeft vastgesteld hoe en hoe vaak zij het primaire proces evalueert.</p> <p>De organisatie zorgt ervoor dat het totaal aan evaluaties een goed beeld geeft van de effectiviteit van het primaire proces.</p> <p>Het gaat zowel om processen in uitvoering als afgesloten processen.</p> <p>De criteria, die bij de evaluatie gebruikt worden, zijn vastgesteld.</p>		<p>Procedure leerling-evaluatie</p> <p>Evaluatie-format primair proces</p> <p>Evaluatieverslagen</p> <p>Verslagen van bijeenkomsten waarin leerpunten uit evaluaties besproken zijn.</p>





Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	<p>Onderwerp van evaluatie kan bijvoorbeeld zijn een leerlingdossier of een groep leerlingen.</p> <p>Uitkomsten van evaluaties worden gebruikt voor professionaliseringsdoeleinden.</p>		
<p>6.1.4 Evaluatie professionalisering</p> <p><i>De organisatie evalueert de effectiviteit van professionaliseringsactiviteiten en reflecteert op de ingezette onderwijsmethoden en -modellen.</i></p>	<p>De effecten van opleidingen en andere bijeenkomsten in het kader van professionalisering worden gemeten en op basis hiervan wordt besloten of de gevolgde training/opleiding een meerwaarde oplevert voor de organisatie en medewerkers en of het trainingsinstituut aan de verwachting voldoet.</p> <p>De door de organisatie gehanteerde onderwijsmodellen en –methodieken worden periodiek geëvalueerd.</p> <p>De uitkomsten van de evaluaties worden gebruikt voor professionaliseringsdoeleinden.</p> <p>Uitkomsten van evaluaties van orthopedagogisch en orthodidactisch handelen worden gebruikt voor inhoudelijke deskundigheidsbevordering.</p>	<p>Voor alle vormen van professionalisering zijn doelen en indicatoren geformuleerd. Hiermee kan de organisatie aantonen dat zij professioneel handelt volgens de laatste actuele kennis, theorieën en modellen.</p>	<p>Uitgangspunten voor de evaluatie van professionalisering</p> <p>Evaluatieformat</p> <p>Evaluatieverslagen</p> <p>Verslagen van bijeenkomsten waarin leerpunten uit evaluaties besproken zijn</p>
<p>6.1.5 Evaluatie intern overig</p> <p><i>De organisatie definieert en meet andere relevante interne gegevens, waaronder incidenten en afwijkingen die betrekking hebben op de realisatie van het beleid en/of de dienstverlening.</i></p>	<p>De organisatie stelt vast welke andere interne processen geëvalueerd worden, wie dat doen, op welke wijze en met welke frequentie. Het gaat in elk geval om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiligheid (evaluatie van het veiligheidsbeleid en het veiligheidsmanagementsysteem).</li> <li>• Registratie en analyse van interne meldingen, klachten en opmerkingen van medewerkers.</li> <li>• Lesuitval door interne oorzaken.</li> </ul> <p>Uitkomsten worden gebruikt voor verbetering van de processen.</p>		<p>Definitie van incidenten/afwijkingen /klachten</p> <p>Procedure voor meldingen</p> <p>Systeem voor meldingen</p> <p>Analyses en rapportages van evaluaties</p> <p>Jaarverslag</p> <p>vertrouwenspersoon</p>
<p>6.1.6 Maatregelen</p> <p><i>De leiding neemt op aantoonbare wijze corrigerende en preventieve maatregelen wanneer interne audits en andere evaluaties daartoe aanleiding geven.</i></p>	<p>De organisatie zorgt ervoor dat passende maatregelen genomen worden na analyse van bovenstaande evaluaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne audits</li> <li>• MTO</li> <li>• Evaluatie primair proces</li> <li>• Evaluatie professionalisering</li> <li>• Evaluatie van andere voor de organisatie essentiële processen als veiligheid en interne meldingen.</li> </ul> <p>De verantwoordelijke leiding corrigeert fouten, neemt</p>	<p>Medewerkers worden betrokken bij het opstellen van verbetermaatregelen.</p> <p>Verbeterplannen die hieruit voortvloeien, worden zo mogelijk gekoppeld aan prestatie-indicatoren.</p>	<p>Verbeterpuntenlijst met concrete verbeteracties</p> <p>Aanpassingen in beleid/doelstellingen en/of werkprocessen na evaluatie</p> <p>Evaluatie en verificatie van genomen maatregelen</p>



Indicator Kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	<p>maatregelen om herhaling te voorkomen en neemt maatregelen om voorzienbare incidenten te voorkomen.</p> <p>Maatregelen vinden beheerst en aantoonbaar plaats, hiervoor is een procedure opgesteld.</p> <p>De verantwoordelijke leiding verifieert de effectiviteit van de genomen maatregelen.</p>		

## Domein 6 Reflectie

### 6.2 Extern. Externe evaluaties leiden tot verbetermaatregelen.

Indicator kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p>6.2.1 Evaluatie met klant</p> <p><i>De organisatie evalueert het primaire proces met haar klanten.</i></p>	<p>De organisatie stelt vast wie zij als haar klanten ziet, bijvoorbeeld: individuele leerlingen, ouders, verzorgers of een representatieve afspiegeling daarvan.</p> <p>De organisatie stelt vast hoe en hoe frequent er een evaluatie met een klant plaatsvindt en wie daarbij betrokken zijn.</p> <p>De organisatie zorgt ervoor dat het totaal aan evaluaties een goed beeld geeft van de effectiviteit van het primaire proces.</p> <p>Het gaat zowel om processen in uitvoering als afgesloten processen.</p> <p>De criteria, die bij de evaluatie gebruikt worden, zijn vastgesteld.</p> <p>Onderwerp van evaluatie kan bijvoorbeeld zijn een leerling-dossier of een groep leerlingen.</p> <p>Uitkomsten van evaluaties worden gebruikt voor professionaliseringsdoeleinden en voor verbetering van het proces.</p>		<p>Procedure evaluatie met klant</p> <p>Evaluatieformulier</p> <p>Evaluatieverslagen</p> <p>Overzicht gehouden evaluaties</p>
<p>6.2.2 Klanttevredenheid</p> <p><i>De organisatie meet, registreert en analyseert klanttevredenheid.</i></p>	<p>De organisatie stelt vast wie zij als haar klanten ziet, bijvoorbeeld: individuele leerlingen, ouders, verzorgers of een representatieve afspiegeling daarvan.</p> <p>De organisatie stelt vast hoe zij de tevredenheid van haar klanten wil meten en hoe vaak; zij doet dit met een evidence based, gevalideerd meetinstrument.</p> <p>Dit meetinstrument bevat onder andere vragen op gebied van veiligheid en veiligheidsbeleving van leerlingen en ouders.</p>	<p>De verschillende klanten worden actief betrokken bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van het klanttevredenheidsonderzoek (ouders, leerlingen, keten jeugdhulpverlening/onderwijs, lokale overheden, samenwerkingsverbanden).</p>	<p>Methodiek voor klanttevredenheidsonderzoek</p> <p>Uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek</p> <p>Leerling- en oudertevredenheidsonderzoeken</p> <p>Verslagen van ouderraad, medezeggenschapsraad en</p>



Indicator kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
	De organisatie zorgt ervoor, dat de meting een goed beeld geeft over haar gehele klantenbestand. Uitkomsten uit de klanttevredenheidsmeting worden ingezet voor verbetering van processen.		leerlingenraad vergaderingen
6.2.3 Klachtafhandeling <i>De organisatie registreert, analyseert en behandelt klachten en signalen van klanten.</i>	De organisatie heeft vastgesteld hoe zij klachten en signalen van klanten definieert. Er is een procedure waarlangs klachten en signalen worden geaccepteerd, geregistreerd, afgehandeld en geanalyseerd. Alle betrokkenen bij een klacht of een klantsignaal krijgen terugkoppeling over het verloop van de afhandeling. Analyse van klachten en signalen van klanten wordt ingezet voor verbetering van processen.		Klachtprocedure en reglement Klachtenregistratie Geanonimiseerde verslaglegging met verbetersuggesties Terugkoppeling naar werkvloer Klachtenanalyse
6.2.4 Evaluatie van samenwerking <i>De organisatie beoordeelt samenwerkingsverbanden, samenwerkingspartners en leveranciers.</i>	De organisatie heeft vastgesteld wie haar leveranciers, samenwerkingsverbanden en samenwerkingspartners zijn (zie domein Partners). Er is een evaluatiesystematiek voor leveranciers en samenwerkingsverbanden-, en partners waarin de criteria voor evaluatie worden verwoord. Evaluaties vinden op de geplande momenten plaats en betreffen ten minste de door de inspectie vastgestelde vereisten zoals gesteld in concept waarderingkader (V)SO. De evaluaties leiden tot verbetering van de samenwerking.		Overzicht van leveranciers en samenwerkingsverbanden (Samenwerkings)contracten Evaluatieverslagen inclusief voorgestelde verbeteringen Meting bestending plaats in passende vervolgvoorziening
6.2.5 Evaluatie extern overig <i>De organisatie definieert en meet andere relevante externe gegevens waaronder incidenten en afwijkingen die betrekking hebben op de realisatie van het beleid en/of de dienstverlening.</i>	De organisatie stelt vast welke andere externe processen geëvalueerd worden, wie dat doen, op welke wijze en met welke frequentie. Het gaat in elk geval om: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instroom/doorstroom/uitstroom</li> <li>• Leerlingenverzuim</li> <li>• Lesuitval door externe oorzaken</li> <li>• Uitkomsten worden gebruikt voor verbetering van de processen.</li> </ul>	Systematisch onderzoek ten aanzien van het imago bij stakeholders (“hoe ziet men ons”). Op basis van uitkomsten van onderzoeken, worden met belanghebbenden acties benoemd	Uitkomsten van metingen en evaluaties Analyses van metingen Voorgestelde verbeteringen.
6.2.6 Maatregelen <i>De leiding neemt op aantoonbare wijze corrigerende en preventieve maatregelen,</i>	De organisatie zorgt ervoor dat passende maatregelen genomen worden na analyse van bovenstaande processen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluaties met klanten</li> <li>• Meting van de klanttevredenheid</li> </ul>	Medewerkers worden betrokken bij het opstellen van verbetermaatregelen.  Verbeterplannen die hieruit	Verbeterpuntenlijst met concrete verbeteracties Aanpassingen in beleid/doelstellingen en/of werkprocessen na evaluatie



Indicator kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
wanneer de metingen en evaluaties daartoe aanleiding geven.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klachtafhandeling</li> <li>• Evaluatie van samenwerking</li> <li>• Evaluatie van andere externe processen als instroom/doorstroom/uitstroom, leerlingenverzuim, lesuitval door externe oorzaken.</li> </ul> <p>De verantwoordelijke leiding corrigeert fouten, neemt maatregelen om herhaling te voorkomen en neemt maatregelen om voorzienbare incidenten te voorkomen. Maatregelen vinden beheerst en aantoonbaar plaats, hiervoor is een procedure opgesteld. De verantwoordelijke leiding verifieert de effectiviteit van de genomen maatregelen.</p>	voortvloeien, worden zo mogelijk gekoppeld aan prestatie-indicatoren.	Evaluatie en verificatie van genomen maatregelen

## Domein 6 Reflectie

### 6.3 Directiebeoordeling. Jaarlijks wordt het kwaliteitsbeleid bijgestuurd.

Indicator kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
6.3.1 Evaluatie kwaliteitsbeleid  <i>De leiding voert jaarlijks een directiebeoordeling uit.</i>	De organisatieleiding voert ten minste jaarlijks een directiebeoordeling uit. Hierbij wordt beoordeeld of het kwaliteitsmanagementsysteem en het gevoerde beleid effectief zijn in relatie tot de missie en visie van de organisatie en relevante interne en externe ontwikkelingen. De organisatieleiding beoordeelt hierbij ook de voortgang en effectiviteit van genomen verbetermaatregelen.		Planning en verslag directiebeoordeling
6.3.2 Input en output  <i>Zowel de input (de gegevens) als het resultaat van de directiebeoordeling worden gedocumenteerd; de rapportage van de kwaliteitsregistraties, de</i>	Input en output van de directiebeoordeling zijn vastgesteld. De gang van zaken rond de rapportage van kwaliteits-registraties en de aanpak van de directiebeoordeling ligt vast in een procedure.  <b>Bij de input gaat het ten minste om:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditresultaten (intern en extern)</li> <li>• Feedback van klanten (klachten, signalen, tevredenheid)</li> <li>• Procesprestaties</li> </ul>		Procedure beheer van kwaliteitsregistraties Planning en verslag directiebeoordeling



Indicator kwaliteitsnorm	Basisniveau	Best Practice	Documenten, voorbeeld
<p><i>aanpak van de directiebeoordeling en de gang van zaken rond planning en uitvoering van verbetermaatregelen is geregeld in een procedure.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitkomsten van orthopedagogisch en orthodidactisch handelen</li> <li>• Realisatie van eigen doelstellingen</li> <li>• Status van preventieve en corrigerende maatregelen</li> <li>• Follow-up van vorige directiebeoordelingen Veranderingen met consequenties voor het kwaliteitsmanagementsysteem</li> <li>• Aanbevelingen ter verbetering</li> </ul> <p><b>De output bestaat minimaal uit:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besluiten en maatregelen ter verbetering van de effectiviteit van het kwaliteitsmanagementsysteem Verbetering van het dienstaanbod in relatie tot eisen en wensen van klanten</li> <li>• Behoeftte aan investeringen om infrastructuur, capaciteit en deskundigheid op peil te houden.</li> </ul>		
<p>6.3.3 Bijsturing</p> <p><i>Het resultaat van de reflectie is bijsturing en verbetering van processen, aanpassing van het beleid, de doelstellingen, de organisatie, de infrastructuur en het kwaliteitsmanagementsysteem.</i></p>	<p>De leiding zorgt ervoor dat passende maatregelen genomen worden na de directiebeoordeling.</p> <p>De verantwoordelijke leiding corrigeert fouten, neemt maatregelen om herhaling te voorkomen en neemt maatregelen om voorzienbare incidenten te voorkomen.</p> <p>Maatregelen vinden beheerst en aantoonbaar plaats, hiervoor is een procedure opgesteld.</p> <p>De verantwoordelijke leiding verifieert de effectiviteit van de genomen maatregelen.</p>		<p>Actielijst Projectplannen Gewijzigd beleid, procedures, dienstaanbod Investeringen in professionalisering en infrastructuur Evaluatieverslagen</p>



## Verklarende lijst van woorden en termen

<b>Afwijkingen in de uitvoering</b>	Afwijkingen in de uitvoering is een term die ontleend is aan de ISO 9001 norm, daar heet het 'Beheersing van afwijkende producten'. Alles wat niet overeenkomt met de geplande en afgesproken dienstverlening of niet voldoet aan de verwachtingen, wensen en/of behoeften van de klant. De essentie van de eis is, dat afwijkingen in een vroeg stadium worden opgespoord, dat maatregelen worden genomen om de gevolgen te ondervangen en dat betrokken partijen (dus ook de klant in voorkomende gevallen) op de hoogte worden gesteld van de afwijking. Ook wanneer het gaat om eigendommen van de klant die verloren geraakt zijn (bijvoorbeeld vertrouwelijke gegevens of persoonsgegevens) wordt de klant op de hoogte gesteld en wordt het geval geregistreerd.
<b>Corrigerende maatregelen</b>	Corrigerende maatregelen zijn maatregelen die getroffen worden om de oorzaak van afwijkingen op te heffen en om herhaling van afwijkingen te voorkomen. Hiervoor moeten de afwijkingen (waar onder de klachten van klanten) beoordeeld worden, hun oorzaak moet bepaald worden, de noodzaak om maatregelen te treffen om herhaling te voorkomen moet beoordeeld worden, eventuele maatregelen moeten getroffen worden, hun resultaten moeten geregistreerd worden en hun doeltreffendheid beoordeeld worden.
<b>Directiebeoordeling</b>	De input van een directiebeoordeling bevat ten minste informatie over auditresultaten, klantenterugkoppeling, procesprestaties, status van preventieve en corrigerende maatregelen, follow-up van vorige directiebeoordelingen, veranderingen met consequenties voor het kwaliteitsmanagementsysteem en aanbevelingen ter verbetering. De output bestaat uit besluiten en maatregelen ter verbetering van de effectiviteit van het kwaliteitsmanagementsysteem, verbetering van de dienst(en van de organisatie) in relatie tot eisen en wensen van klanten en behoefte aan middelen. Een directiebeoordeling wordt ook wel systeembeoordeling of management review genoemd.
<b>Directie-vertegenwoordiger</b>	De directievertegenwoordiger kwaliteit is een lid van de leiding (dat wil zeggen, het hoogste management niveau in de organisatie) dat bewerkstelligt dat de processen van het kwaliteitsmanagementsysteem zijn vastgesteld, ingevoerd en worden onderhouden, dat rapporteert aan de directie over prestaties van het kwaliteitsmanagementsysteem en over de noodzaak van eventuele verbeteringen en dat klantgerichtheid in de gehele organisatie wordt bevordert.
<b>Documentbeheer</b>	Documentbeheer gaat over alle documenten die deel uitmaken van het kwaliteitsmanagementsysteem, zowel procedures als registraties vallen hieronder en ook relevante documenten van derden zoals wetgeving of normen. Binnen documentbeheer wordt afgesproken hoe documenten goedgekeurd worden voordat ze worden uitgegeven, hoe ze beoordeeld worden, geactualiseerd en opnieuw uitgegeven, hoe de identificatie van de actuele revisiestatus is geregeld, hoe ervoor gezorgd wordt dat de relevante documenten op de werkplekken aanwezig zijn, hoe ze leesbaar en herkenbaar blijven, hoe documenten met een externe oorsprong beheerst worden en hoe ervoor gezorgd wordt dat vervallen documenten niet meer gebruikt worden.
<b>Interne audit</b>	Een interne audit wordt met geplande tussenpozen uitgevoerd om vast te stellen of het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet aan de eigen eisen van de organisatie, aan de eisen van de norm en of het voldoende doeltreffend geïmplementeerd is en onderhouden wordt. De manier waarop interne audits worden uitgevoerd wordt vastgelegd in een procedure waarin verantwoordelijkheden voor planning, uitvoering, rapportage, registratie en follow-up aan de orde komen. Verder stelt de organisatie een auditplan vast waarin auditcriteria, reikwijdte, frequentie en methoden zijn gedefinieerd, rekening houdend met het afbreukrisico van de te auditen processen en resultaten van vorige audits en laat dit uitvoeren door onpartijdige auditors. Voor de follow up is de lijn verantwoordelijk en wel zonder nodeloos tijdverlies; de organisatie verifieert of de genomen maatregelen effectief zijn.
<b>Incident</b>	Een onbedoelde gebeurtenis tijdens het onderwijs- of zorgproces die tot schade aan de leerling heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden.  OPMERKING Het gaat niet alleen om gebeurtenissen die daadwerkelijk tot schade voor patiënten hebben geleid, maar ook om 'bijna-incidenten'.



<b>Klant</b>	Een klant is een persoon of een organisatie of onderdeel daarvan, waarvoor de dienst bedoeld is waarvan het primaire proces het ontstaan beschrijft. Een klant kan opdrachtgever zijn en/of betalen voor de dienst, maar dat hoeft niet. Vrijwel elk proces kent meerdere klanten, die niet noodzakelijk dezelfde belangen, wensen en eisen hebben. Voorbeelden van klanten zijn: leerlingen, ouders en verzorgers van leerlingen, leerlingenraad, ouderraad, medezeggenschapsraad, verwijzers, regulier onderwijs, inspectie.
<b>Kwaliteitshandboek</b>	Een kwaliteitshandboek bevat het onderwerp en toepassingsgebied van het kwaliteitsmanagementsysteem, met de onderbouwing van eventuele uitsluitingen. Verder bevat het relevante procedures of verwijzingen daarnaar en een beschrijving van de interacties tussen de processen van het kwaliteitsmanagementsysteem. Een kwaliteitshandboek is niet noodzakelijk een 'boek', het kan bijvoorbeeld ook een digitaal bestand zijn of een verzameling bestanden die aan elkaar gerelateerd zijn.
<b>Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)</b>	Een kwaliteitsmanagementsysteem is een gedocumenteerd systeem dat ingevoerd is, onderhouden en voortdurend verbeterd wordt. Het bevat alle door de organisatie vastgestelde processen, inclusief hun volgorde en interacties, de criteria en methoden die nodig zijn voor een effectieve uitvoering van de processen, de hiervoor benodigde middelen en informatie, de wijze van bewaken, meten en analyseren van de processen en de maatregelen die nodig zijn om geplande resultaten en continue verbetering van deze processen te bereiken.
<b>Leverancier</b>	Een leverancier is een persoon of een organisatie die een product of dienst levert. Het gaat hier om producten en diensten die van belang zijn voor het realiseren van de organisatieambities, die het verschil kan maken tussen een tevreden en een ontevreden klant. Bij een leverancier is er (anders dan bij samenwerkingpartners) geen sprake van wederkerigheid; een leverancier wordt betaald voor zijn producten en diensten maar ondervindt verder geen voordeel van zijn relatie met de organisatie. Voorbeelden zijn: een uitgeverij, waarvan een leermethode betrokken wordt, en een poli onderwijspsychiatrie die een orthodidactisch onderzoek uitvoert.
<b>Partner</b>	Partner is de verzamelnaam voor alle personen en organisaties die bijdragen aan de organisatie maar daar geen dienstverband mee hebben. Dat zijn dus zowel leveranciers als samenwerkingpartners.
<b>Preventieve maatregelen</b>	Preventieve maatregelen zijn maatregelen die getroffen worden om de oorzaken van mogelijke toekomstige afwijkingen op te heffen en zo het ontstaan te voorkomen. Hiervoor moeten mogelijke toekomstige afwijkingen worden vastgesteld, hun oorzaak moet bepaald worden, de noodzaak om maatregelen te treffen om te voorkomen dat de afwijking zich ooit voordoet moet beoordeeld worden, eventuele maatregelen moeten getroffen worden, hun resultaten moeten geregistreerd worden en hun doeltreffendheid beoordeeld worden
<b>Samenwerkingspartner</b>	Een samenwerkingspartner is een persoon of organisatie waarmee wordt samengewerkt. Het gaat hier om samenwerkingspartners die van belang zijn voor het realiseren van de organisatieambities, die het verschil kunnen maken tussen een tevreden en een ontevreden klant. Bij een samenwerkingspartner is er (anders dan bij leveranciers) sprake van wederkerigheid in de relatie: er komt in gezamenlijkheid iets tot stand. Een samenwerkingspartner kan betaald worden voor zijn inzet, maar het kan ook zijn dat beide partijen zoveel nut aan de samenwerking ontlene dat er geen betaling nodig is. Voorbeelden van samenwerkingspartners zijn: de instelling waar de leerling in geestelijke of medische behandeling is, of een regionaal samenwerkingsverband waarin de organisatie samenwerkt met andere (reguliere) onderwijsinstellingen.
<b>Vernieuwing</b>	Vernieuwing in de kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs is wat de ISO 9001 norm 'Ontwerp en Ontwikkeling' noemt. De ISO 9001 norm noemt een aantal fasen in het ontwerpproces die goed traceerbaar zijn bij het ontwerp van tastbare producten, doch niet altijd één op één over te zetten zijn naar de ontwikkeling van een dienst zoals een bepaalde methode van adviseren of opleiden. De ISO 9001 norm maakt onderscheid tussen 1) Planning van ontwerp en ontwikkeling (het bepalen van de ontwikkelingsstappen met bijbehorende verantwoordelijkheden en het bepalen van de wijze waarop elke ontwikkelingsstap wordt beoordeeld, geverifieerd en geldig verklaard), 2) Input voor ontwerp en ontwikkeling (aan welke functionele en prestatie eisen voldaan moet worden, welke wet en regelgeving, welke informatie van vergelijkbare ontwerpen gebruikt kan worden; de input moet beoordeeld worden voordat hij wordt gebruikt en de eisen mogen niet strijdig zijn met elkaar), 3) Output van ontwerp en ontwikkeling (de output moet voldoen aan de input eisen, moet voorzien in geschikte informatie voor inkoop, productie en dienstverlening, moet aanvaardingscriteria bevatten en kenmerken specificeren die essentieel zijn voor een juist gebruik; de output moet verifieerbaar zijn en moet getoetst worden voordat vrijgave kan plaatsvinden), 4) Beoordeling van ontwerp en ontwikkeling (op vooraf geplande momenten moeten de resultaten van ontwerp en ontwikkeling beoordeeld worden,



## Verplichte procedures en registraties

eventuele problemen worden vastgesteld, maatregelen voorgesteld en uitgevoerd), 5) Verificatie van ontwerp en ontwikkeling (op vooraf geplande momenten moet beoordeeld worden of de output voldoet aan de input eisen, hiervan moeten registraties worden bijgehouden evenals van de eventuele te nemen maatregelen), 6) Geldigverklaring van ontwerp en ontwikkeling (op vooraf geplande momenten moet beoordeeld worden of het resultaat in staat is te voldoen aan de beoogde toepassing, hiervan moeten registraties worden bijgehouden evenals van de eventuele te nemen maatregelen), 7) Beheersing van wijzigingen in ontwerp en ontwikkeling (wijzigingen moeten worden vastgesteld, registraties hiervan worden bijgehouden, wijzigingen worden beoordeeld, geverifieerd, geldig verklaard en goedgekeurd voor invoering, hiervan moeten registraties worden bijgehouden evenals van de eventuele te nemen maatregelen). Overigens kunnen Beoordeling, Verificatie en Validatie ook in combinatie voorkomen. Verplichte procedures en registraties worden gedefinieerd in de tekst van de ISO 9001 norm. Dit zijn procedures en registraties waarvoor de vastlegging op papier of in een bestand in elk geval vereist wordt. Over het algemeen is het voor de aantoonbaarheid van kwaliteitsborging noodzakelijk om meer procedures en registraties vast te leggen dan alleen de verplichte. De volgende procedures worden als verplicht genoemd:

- Interne audits (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Reflectie: Intern, ISO 8.2.2)
- Documentenbeheer en beheer van kwaliteitsregistraties (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Organisatie: Systeem, ISO 4.2.3 en 4.2.4)
- Afwijkingen en incidenten (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Uitvoering en Reflectie: Intern en Extern, ISO 8.3)
- Corrigerende en preventieve maatregelen (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Reflectie: Intern en Extern, ISO 8.5.2 en 8.5.3)
- En waar noodzakelijk: werkinstructies (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Uitvoering, ISO 7.5.1b)

De volgende kwaliteitsregistraties worden verplicht gesteld:

- Directiebeoordeling (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Reflectie: Directiebeoordeling, ISO 5.6)
- Gevolgde opleidingen (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Mensen: Ontwikkeling, ISO 6.2.2)
- Bewijs dat proces en dienst aan de eisen voldoen (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Contract, ISO 7.1d)
- Bewijs dat de vraag van de klant beoordeeld is (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Contract, ISO 7.2.2)
- Ontwerp en ontwikkeling input (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Beleid: Vernieuwing, ISO 7.3.2)
- Ontwerp en ontwikkeling beoordeling (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Beleid: Vernieuwing, ISO 7.3.4)
- Ontwerp en ontwikkeling verificatie (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Beleid: Vernieuwing, ISO 7.3.5)
- Ontwerp en ontwikkeling geldigverklaring (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Beleid: Vernieuwing, ISO 7.3.6)
- Ontwerp en ontwikkeling wijzigingen (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Beleid: Vernieuwing, ISO 7.3.7)
- Leveranciersbeoordeling (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Partners: Beoordeling, ISO 7.4.1)
- Naspeurbaarheid (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Uitvoering, ISO 7.5.3)
- Verloren geraakte klanteigendommen (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Uitvoering, ISO 7.5.4)
- Productvrijgave (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Primair Proces: Uitvoering, ISO 8.2.4)
- Resultaten van interne audits (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Reflectie: Intern, ISO 8.2.2)
- Kalibratie (Kwaliteitsnorm Speciaal Onderwijs Organisatie: Infrastructuur, ISO 7.6)

