

Kwaliteit in Beeld II

Certificeringskader bibliotheekwerk, cultuur en taal

Vastgesteld door Cultuurconnectie, VOB en VNG, (november-
december 2022)

Opdrachtnemer: Werkgroep Doorontwikkeling Kwaliteit in Beeld
Opdrachtgever : VOB, Cultuurconnectie, VNG en Stichting Lezen

Het auteursrecht op het Certificeringskader Kwaliteit in Beeld II komt toe aan de eigenaren van dit Certificeringskader, nl. de Vereniging Openbare Bibliotheken, Cultuurconnectie en de Stichting Lezen. Niets uit dit Certificeringskader mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of door fotokopieën, opname, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de eigenaren van het Certificeringskader. Voor het verkrijgen van toestemming kunt u contact opnemen met de genoemde eigenaren.

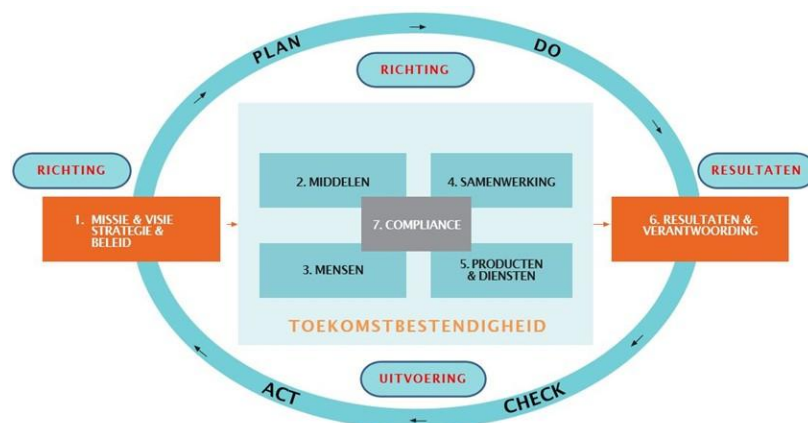
1 Inleiding

De certificeringsnormen specificeren de (kwaliteits)eisen voor de lokale bibliotheken en hun Informatiepunten Digitale Overheid (IDO), de bij Cultuurconnectie aangesloten organisaties (centra voor kunsten, muziekscholen en volksuniversiteiten) en Provinciale Ondersteuningsinstellingen (POI's).

De eisen in deze certificeringsnorm zijn toepasbaar op elke organisatie uit bovengenoemde categorieën, ongeacht het type of omvang of de producten en diensten die zij levert. Vanwege branche-specifieke overwegingen bevat Module 1 aanvullende eisen voor organisaties op het gebied van aangepast lezen.

2 Certificeringsnormen in samenhang

In onderstaande figuur zijn de verschillende certificeringsnormen in samenhang gepresenteerd. De nummering correspondeert met de nummers in de hierop volgende toelichting op de certificeringsnormen.



2.1 Missie & visie / beleid & strategie in relatie tot Resultaten (norm 1 en 6)

Bij de missie & visie, strategie & beleid van de organisatie (norm 1) gaat het om de algemeen geformuleerde ambities van de organisatie (bijv. vastgelegd in een meerjarenbeleidsplan of soortgelijke documenten). Bij strategie & beleid gaat het om de concretisering van deze ambities (bijvoorbeeld aan de hand van concrete plannen/planningen, doelstellingen of prestatie-indicatoren). Het meerjarenbeleidsplan reflecteert hierbij niet alleen de maatschappelijke vraagstukken en lokale uitdagingen, maar is ook gebaseerd op een voortdurende afstemming met interne en externe stakeholders en risicomanagement. Aanvullend richt de organisatie zich op nieuwe, relevante beleidsthema's zoals goed bestuur en toezicht, eerlijke, duurzame en transparante

bedrijfsvoering, en diversiteit en inclusie. Ten slotte is risicomanagement als een zelfstandig en organisatiebreed beleidsvraagstuk gepositioneerd. Het gaat hierbij niet alleen om het beleidsmatig benadrukken van het belang ervan, maar ook om organisatiebreed risico's te benoemen en er al dan niet passende maatregelen tegen te nemen.

Het gedachtengoed van het INK Managementmodel komt enerzijds tot uiting in de consistente relatie tussen ambities die voortvloeien uit missie & visie, strategie & beleid en resultaten. Het gaat er hierbij om dat de door de organisatie geformuleerde ambities zichtbaar worden aan de hand van behaalde resultaten (norm 6). Deze resultaten kunnen zichtbaar gemaakt worden door meting/monitoring bij klanten, medewerkers en samenwerkings/netwerkpartners. Anderzijds komt het gedachtengoed van het INK Managementmodel tot uiting door de brede cyclus van Plan-Do-Check-Act. Het gaat er namelijk niet alleen om dat door de organisatie geformuleerde ambities aantoonbaar worden door output- en outcomeresultaten, maar ook dat op basis van een analyse van deze resultaten aanpassingen worden gedaan in de ambities van de organisatie, als de resultaten daartoe aanleiding geven. Feitelijk komt dit neer op een systematische planning & controlcyclus.

Bij de resultaten wordt in het bijzonder getoetst in hoeverre de organisatie gewenste output- en outcomeresultaten realiseert en in hoeverre sprake is van een situatie van toekomstbestendigheid. Outputresultaten worden hierbij gezien als concrete, telbare resultaten (kwantitatief) zoals het aantal deelnemers, uitleningen en bezoekers. Outcomeresultaten houden direct verband met de mate waarin een activiteit van of een bezoek aan de bibliotheek een merkbaar positief effect teweeg heeft gebracht bij de deelnemer of bezoeker. Outcomeresultaten kunnen op korte en middellange termijn zichtbaar gemaakt worden. Op de korte termijn kan een deelnemer aan een cursus digitale vaardigheden meer zelfvertrouwen ervaren in het omgaan met computers; op de middellange termijn kan de outcome zijn dat een deelnemer minder problemen ervaart met praktische zaken regelen bij de digitale overheid.

Outcomeresultaten kunnen zowel met kwantitatieve als met kwalitatieve informatie aantoonbaar worden gemaakt, passend bij de aard en omvang van de organisatie. Kwantitatieve informatie kan worden verkregen door bijv. het bevragen van een deelnemer of bezoeker aan de hand van een (semi)-gestructureerde vragenlijst, terwijl kwalitatieve informatie verkregen kan worden door bijv. het interviewen van de deelnemer of bezoeker en het verhaal erachter te documenteren of door middel van audio (podcast) of video (filmpje) vast te leggen.

2.2 De vier organisatiegebieden (norm 2 t/m 5)

Om geformuleerde ambities en gewenste resultaten te kunnen realiseren, moet de organisatie binnen de dagelijkse bedrijfsvoering een aantal aspecten goed geregeld hebben. In het middenblok is dan ook een viertal organisatiegebieden (in groen) gepresenteerd. Het gaat om middelen, mensen, samenwerking en producten/diensten.

Bij *middelen* (norm 2) gaat het om de vraag in hoeverre en op welke wijze de organisatie materiële en financiële middelen, maar óók informatie, ICT en toeleveranciers¹ inzet om bij te dragen aan geformuleerde ambities en resultaten. Naast de inzet van middelen is het ook van belang dat de organisatie de verschillende fasen van de planning & control cyclus doorloopt: periodieke voortgangsbewaking, bijsturing en interne/externe verantwoording.

Bij *mensen* (norm 3) gaat het om de vraag in hoeverre en op welke wijze de verschillende aspecten van strategisch HRM-beleid worden ingezet. Hierbij kan gedacht worden aan de gesprekscyclus, duurzame inzetbaarheid, deskundigheidsbevordering en het voldoen aan competenties. In deze

¹ Met toeleveranciers worden organisaties bedoeld waarbij sprake is van een inkooprelatie. Voorbeelden van toeleveranciers zijn organisaties die ICT-systemen, kantoorartikelen en educatieve materialen etc. leveren.

norm gaat het niet alleen om medewerkers met een dienstverband, maar ook – voor zover van toepassing - om vrijwilligers en zzp'ers die steeds vaker een bijdrage leveren aan de realisatie van de ambities van de organisatie.

Bij *samenwerking* (norm 4) gaat het om de vraag in hoeverre en op welke wijze de uiteenlopende samenwerkingsvormen met relevante partners binnen en buiten het verzorgingsgebied van de organisatie worden ingezet om bij te dragen aan geformuleerde ambities en resultaten van de auditee. Hierbij kunnen samenwerkings/netwerkpartners verschillende rollen aannemen, zoals een subsidiërende rol (bijv. bij de gemeente of, in het geval van POI's, bij de provincie), een toeleverende rol (in het geval van leveranciers) en een samenwerkingsrol. Dat betekent een brede uitleg van het begrip "samenwerking"; samenwerking vindt namelijk ook plaats in bijvoorbeeld specifieke afhankelijkheids- of ongelijkwaardigheidsrelaties. Daarnaast kunnen aan samenwerking – afhankelijk van de aard van de dienstverlening (zoals in het geval van Taalhuizen) – meer en minder vergaande eisen worden gesteld.

Bij *producten, diensten en projecten* (norm 5) gaat het om de vraag in hoeverre en op welke wijze de organisatie relevante producten, diensten en projecten (incl. de kritische primaire en ondersteunende processen die dit mogelijk maken) inzet om bij te dragen aan de geformuleerde ambities en resultaten. Vooral via dit normelement komt het modulaire karakter van het certificeringskader tot uiting en daarmee de ruimte voor specifieke omstandigheden of eisen van een organisatie. Voor specifieke diensten, zoals educatieve dienstverlening/leesbevordering en meest recentelijk de Informatiepunten Digitale Overheid (IDO), zijn voor bibliotheken aanvullende eisen proportioneel en herleidbaar opgenomen in het certificeringskader. Voor de drie organisaties m.b.t. Aangepast lezen² zijn de aanvullende eisen opgenomen in Module I.

Bij alle normen uit het middenblok (norm 2 t/m 5) gaat het om de vraag in hoeverre de gemaakte keuzes consistent zijn met de ambities van de organisatie en op basis van welke (kwaliteits)criteria deze keuzes gemaakt zijn. Het gaat er dus niet alleen om wat een organisatie doet en hoe zij dat doet, maar vooral om de vraag waarom zij dit doet.

2.3 Compliance

Op organisaties zijn verschillende compliance-eisen van toepassing. Dit zijn eisen die voortkomen uit relevante wet- en regelgeving en/of specifieke (branche)codes waaraan organisaties moeten voldoen. Voorbeelden zijn de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr), de Arbowet, de Wet op de jaarrekening, maar ook de eigen subsidiebeschikking van de gemeente en de Code Governance Cultuur.

Op specifieke compliance-eisen wordt steekproefsgewijs geaudit. Er wordt vooral gekeken naar de mate waarin compliance als zelfstandig beleidsvraagstuk is belegd en – ook in relatie tot risicomanagement - is uitgewerkt binnen de organisatie, in hoeverre de gevolgde aanpak met betrekking tot compliance voldoende vertrouwen geeft dat de organisatie voldoet aan de voor haar relevante eisen uit wet- en regelgeving en dat het de risico's kent die verbonden zijn aan het niet voldoen eraan.

² CCB, Dedicon, Passend Lezen

3 Toetsing van de certificeringsnormen: hoe werkt het?

Kenmerkend voor de beoordelingssystematiek is dat deze objectief en contextgebonden is. De basis voor het eindoordeel van de auditor is enerzijds gelegen in objectieve bevindingen en anderzijds in een onderbouwd oordeel over de context waarbinnen een organisatie opereert. Dit laatste betekent bijvoorbeeld dat van een kleine of sterk in ontwikkeling zijnde organisatie net iets anders verwacht mag worden dan van een grote, stabiele organisatie.

De toetsing per certificeringsonderdeel wordt in twee stappen uitgevoerd:

- A. In eerste instantie wordt per certificeringsnorm een beperkt aantal *indicatoren* voorgelegd. Deze stellingen kunnen snel met ja/nee beantwoord worden en bevatten de mogelijkheid tot nadere toelichting en het uploaden van relevante documentatie. De indicatoren bieden een eerste inzicht in de (beleidsmatige) aanpak die een organisatie hanteert op de desbetreffende certificeringsnorm (zie verder hoofdstuk 6) waar de indicatoren per certificeringsnorm zijn opgenomen.
- B. Op basis van de informatie uit beantwoording van de indicatoren worden vervolgens per certificeringsnorm vier *beoordelvragen* gesteld. Hiermee gaat de auditor “de diepte in” en komt tot een score per norm. In de auditrapportage maakt de auditor per beoordelvraag zichtbaar wat de score is (op een schaal van 0 – 3). Deze score dient ook (kort en goed) gemotiveerd te worden. In hoofdstuk 5 zijn de beoordelvragen per certificeringsnorm opgenomen.

4 Certificeringsadvies

Op basis van de uitkomsten van de beoordelvragen formuleren de auditoren een certificeringsadvies. Hierbij zijn er drie mogelijkheden:

- Certificering
- Voorwaardelijke certificering. In dit geval volgt een heraudit, uitsluitend over de normen/normaspecten die onvoldoende hebben gescoord. Deze heraudit wordt meestal tussen de drie en zes maanden na het eerste besluit opgesteld. In geval van een positief oordeel volgt alsnog certificering.
- Geen certificering (niet-gecertificeerd). Ook in dit geval volgt een heraudit, uitsluitend t.a.v. de normen/normaspecten die onvoldoende hebben gescoord. De heraudit wordt meestal tussen de zes en twaalf maanden na het eerste besluit opgesteld. In geval van een positief oordeel volgt alsnog certificering.

In aanvulling op het certificeringsadvies geeft de auditor in de auditrapportage met betrekking tot IDO's en educatieve dienstverlening/leesbevordering een nadere duiding van de geconstateerde bevindingen. De basis voor deze constatering zijn niet alleen de uitkomsten van de indicatoren, maar ook het oordeel van de auditor over de werking van het IDO en/of diensten op het gebied van educatieve dienstverlening/leesbevordering. Organisaties worden op deze manier voorzien van de sterktes en zwaktes op deze onderdelen. Daarmee ontstaat een scherper en dieper uitgewerkt beeld van de kwaliteit en van eventuele benodigde verbeteringen.

5 Beoordelvingsvragen

De beoordelvingsvragen vormen de basis van het certificeringskader en zijn vragen (gepresenteerd als stellingen) op basis waarvan de auditoren de scores bepalen (vierpuntsschaal). Het generieke karakter van het kader komt hier tot uitdrukking: of je nu een kleine bibliotheek, een groot kunstencentrum of een middelgrote multifunctionele organisatie bent, de beoordelvingsvragen zijn dezelfde. Op basis hiervan zien de auditoren of er een kwaliteitszorgsysteem is (ongeacht hoe het is ingericht) en of het in de lokale context ook werkt.

5.1 Beoordelvingsvragen m.b.t. norm 1 t/m 5

Voor de certificeringsnormen Missie-visie-strategie-beleid, Middelen, Mensen, Samenwerking en Producten & diensten zijn de volgende beoordelvingsvragen van toepassing:

- PLAN: De organisatie heeft een toekomstbestendige aanpak die consistent is met de ambitie van de organisatie.
- PLAN: De aanpak is concreet gemaakt in gewenste resultaten.
- DO: De aanpak is zichtbaar in de dagelijkse praktijk van de organisatie.
- CHECK/ACT: De organisatie evalueert periodiek de aanpak en volgt deze zo nodig op met concrete verbetermaatregelen.

5.2 Beoordelvingsvragen m.b.t. norm 6

Voor de certificeringsnorm Resultaten & verantwoording zijn de volgende beoordelvingsvragen van toepassing:

- PLAN: De organisatie laat zien op welke wijze zij gewenste output- en outcomeresultaten meet/monitort.
- DO: De organisatie toont aan de hand van kwantitatieve en kwalitatieve informatie de slag van outputmeting naar outcomemeting aan.
- CHECK: Als de organisatie de gewenste resultaten niet heeft gerealiseerd, dan verklaart en analyseert zij deze.
- ACT: De organisatie evalueert periodiek de aanpak en volgt deze zo nodig op met concrete verbetermaatregelen.

5.3 Beoordelvingsvragen m.b.t. norm 7

Voor de verschillende aspecten van compliance in deze certificeringsnorm zijn de volgende beoordelvingsvragen van toepassing:

- PLAN: De organisatie heeft compliance als zelfstandig beleidsvraagstuk belegd en vertaald naar een organisatiebrede aanpak.
- DO: De organisatie toont dat zij voldoet aan relevante wet- en regelgeving, overeenkomsten en codes, ook bij uitbesteding aan derden.
- DO: De organisatie is in control³ met betrekking tot de voor haar geldende wet- en regelgeving, overeenkomsten en codes.
- CHECK/ACT: De organisatie evalueert periodiek de aanpak met betrekking tot compliance en volgt deze zo nodig op met concrete verbetermaatregelen.

³ Een organisatie is in control als zij enerzijds aantoonbaar zicht heeft op (wijzigingen in) wet- en regelgeving, overeenkomsten en codes en welke bronnen zij daarbij gebruikt (bijv. door middel van een registratie). Anderzijds is sprake van "in control zijn", als de organisatie met haar aanpak effectief kan inspelen op veranderingen en afwijkingen en herstelmaatregelen moet doorvoeren (bijv. in het geval van een datalek). Het beleggen van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden m.b.t. compliance onder personeelsleden en de leiding van de organisatie (directie en bestuur/RvT) maakt deel uit van zo'n aanpak.

Alle beoordelingsvragen worden gescoord op basis van een vierpuntsschaal:

0 = niet

1 = beperkt

2 = grotendeels

3 = volledig

6. Indicatoren (ja/nee vragen) per norm

Indicatoren geven een *inleidend beeld* over wat een auditee *doet, heeft* en welke *keuzes* zij maakt. Het zijn ja/nee-vragen, die de auditee desgewenst in de zelfevaluatie kan toelichten. De indicatoren bieden *ruimte* om lokale en/of organisatiespecifieke zaken te bevragen. Hierbij kan gedacht worden aan branche-specifieke indicatoren (bijv. IDO's, educatieve dienstverlening/leesbevordering en planmatige leer- en ontwikkelprocessen).

Indicatoren *helpen* de auditee en auditor bij het bepalen van de onderwerpen die van betekenis zijn bij een bepaalde norm. In samenhang met de overige informatie ondersteunen de indicatoren de auditor uiteindelijk bij het bepalen van de score bij de beoordelvingsvragen. Het is dus een misverstand te denken dat “ja” altijd een goed antwoord is en “nee” een verkeerd antwoord. Denk aan bijvoorbeeld de vraag over vrijwilligersbeleid. Als er bij een organisatie geen of nauwelijks vrijwilligers zijn, dan is “nee” ook de overtuigende reden waarom dat beleid er niet is en kan de auditor dat betrekken bij zijn oordeel van de desbetreffende beoordelvingsvraag bij de norm “mensen”.

Met de zinssnede ‘Alleen voor...’ zijn specifieke eisen aangeduid die alleen van toepassing zijn voor respectievelijk leden van Cultuurconnectie/VOB, voor IDO’s of bibliotheken met diensten op het gebied van educatieve dienstverlening/leesbevordering.

6.1 Indicatoren m.b.t. Missie & visie, Beleid & strategie

- De organisatie heeft een meerjarenbeleidsplan (inclusief jaarplan) waarin de ambities en strategie op korte en lange termijn zijn beschreven, inclusief de daarbij gemaakte keuzes.
- Het meerjarenbeleidsplan is gebaseerd op voortdurende afstemming met interne en externe stakeholders⁴.
- Het meerjarenbeleidsplan reflecteert de maatschappelijke vraagstukken en uitdagingen waarvoor de organisatie zich in haar lokale omgeving gesteld ziet.
- De organisatie heeft een beleid met betrekking tot goed bestuur en toezicht⁵.
- De organisatie heeft een beleid met betrekking tot een eerlijke, duurzame en transparante bedrijfsvoering⁶.
- De organisatie heeft een beleid met betrekking tot diversiteit en inclusie⁷.
- De organisatie heeft risicomanagement als zelfstandig beleidsvraagstuk belegd en vertaald naar een organisatiebrede aanpak, mede in relatie tot compliance.

Alleen voor leden VOB

- De organisatie heeft uitgewerkt hoe zij het beleidsthema digitale inclusie intern en extern heeft georganiseerd en op basis van welke concreet geformuleerde ambities zij werkt.
- De organisatie heeft uitgewerkt hoe zij het beleidsthema educatieve dienstverlening/leesbevordering⁸ dit intern⁹ en extern heeft georganiseerd en op basis van welke concreet geformuleerde ambities zij werkt.

6.2 Indicatoren m.b.t. Middelen¹⁰

- De organisatie toont aan dat de keuzes over de inzet van middelen bijdragen aan haar ambities op korte en lange termijn.
- De organisatie heeft een meerjarig perspectief over de middelen en heeft dit uitgewerkt in een begroting.

⁴ Opdrachtgevers (incl. bestuur en ambtelijke ondersteuning van gemeente dan wel provincie), samenwerkingspartners, (potentiële) klanten, RvT/bestuur en overige belanghebbenden.

⁵ Zoals bedoeld in o.a. de Governance Code Cultuur

⁶ Zoals bedoeld in o.a. de Fair Practice Code.

⁷ Zoals bedoeld in o.a. de Code Inclusie & Diversiteit in de cultuursector.

⁸ Educatieve dienstverlening/leesbevordering heeft betrekking op ondersteuning van instellingen op het terrein van leesbevordering en (digitale) geletterdheid voor jeugd van 0 tot 20 jaar en is primair gericht op het onderwijs (primair onderwijs, voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs - mbo en pabo/lerarenopleiding) en/of kinderopvang (waaronder locaties met voor- en vroegschoolse educatie -VVE) en/of jeugdgezondheidszorg (bijvoorbeeld de BoekStartcoach op het consultatiebureau).

⁹ Qua organisatie, bemensing, financiën en samenwerking.

¹⁰ Onder middelen kan worden verstaan (aspecten op het gebied van) fysieke en digitale toegankelijkheid van voorzieningen, ICT, privacy, informatiebeveiliging, cybersecurity, beheer en onderhoud van gebouwen en interieur.

- De organisatie geeft structureel vorm en inhoud aan een planning & controlcyclus, incl. periodieke voortgangsbewaking, bijsturing en interne/externe verantwoording¹¹.
- De organisatie maakt bewuste keuzes over toeleveranciers¹² op basis van duidelijke (kwaliteits)criteria voor het starten, evalueren en beëindigen van toeleveranciersrelaties.
- De organisatie laat zien dat zij actief stuurt op een goede balans tussen kosten en eigen inkomsten voor een financieel gezonde organisatie.

Alleen voor leden VOB

- Het IDO is herkenbaar volgens een van de drie scenario's: Basis, Altijd Beschikbaar, Brede Dienstverlening, waarbij het uitgangspunt is dat gebruik wordt gemaakt van het huisstijlhandboek.
- De organisatie heeft voor het IDO een werkwijze ontwikkeld voor het doorverwijzen van burgers naar (lokale) partners.
- De organisatie toont aan op welke wijze de (jeugd)collectie kwalitatief en kwantitatief is opgezet en ingericht.
- Bij het onderwijs is er een stimulerende leesomgeving, inclusief een fysieke en digitale (wissel)collectie die voor uitlending beschikbaar is.
- Bij kinderopvanginstellingen dan wel consultatiebureaus is er een stimulerende leesomgeving beschikbaar.
- Indien nodig, krijgen leerlingen de gelegenheid om de bibliotheekvestiging op gezette tijden klassikaal te bezoeken of worden gestimuleerd dat in hun vrije tijd te doen.

6.3 Indicatoren m.b.t. Mensen

- De organisatie toont aan dat de keuzes over de inzet van medewerkers en, indien relevant, vrijwilligers en zzp'ers bijdragen aan haar ambities op korte en lange termijn.
- De organisatie heeft een strategisch HRM-beleid beschreven en vastgesteld.
- De organisatie geeft structureel vorm en inhoud aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers en vrijwilligers.
- De organisatie geeft structureel vorm en inhoud aan de voortdurende bevordering van de deskundigheid en ontwikkeling van medewerkers en vrijwilligers.
- Medewerkers en vrijwilligers (gaan of kunnen) voldoen aan passende kennis, ervaring en competenties.
- De organisatie geeft structureel vorm en inhoud aan de gesprekscyclus met medewerkers.

Alleen voor leden VOB

- De organisatie beschikt aantoonbaar over medewerkers voor educatieve dienstverlening/leesbevordering die (gaan of kunnen) voldoen aan passende kennis, ervaring en competenties.
- De organisatie geeft voor educatieve dienstverlening/leesbevordering structureel vorm en inhoud aan de voortdurende bevordering van de deskundigheid en ontwikkeling van medewerkers en vertegenwoordigers van samenwerkingspartners.
- Medewerkers, werkzaam in een IDO, zijn opgeleid volgens de landelijke eisen die daaraan gesteld worden.
- Vrijwilligers, werkzaam in een IDO, zijn minimaal intern geschoold.
- Medewerkers en vrijwilligers, werkzaam in een IDO, worden periodiek bijgeschoold.

¹¹ Incl. de wettelijk verplichte jaarrekening.

¹² Met toeleveranciers worden organisaties bedoeld waarbij sprake is van een inkooprelatie. Voorbeelden van toeleveranciers zijn organisaties die ICT-systemen, kantoorartikelen en educatieve materialen etc. leveren.

6.4 Indicatoren m.b.t. Samenwerking

- De organisatie toont aan dat de keuzes over samenwerkings/netwerkpartners (ook voor educatieve dienstverlening/leesbevordering) bijdragen aan haar ambities op korte en lange termijn.
- De organisatie maakt bewuste keuzes over samenwerkings/netwerkpartners (ook voor educatieve dienstverlening/leesbevordering) op basis van duidelijke (kwaliteits)criteria voor het starten, evalueren en beëindigen van samenwerkingsverbanden.
- De bijdragen en meerwaarde van samenwerkings/netwerkpartners (ook voor educatieve dienstverlening/leesbevordering) zijn bekend en beschreven in samenwerkingsovereenkomsten dan wel projectplannen.

Alleen voor leden VOB

- Het IDO werkt samen met relevante (lokale) samenwerkingspartners (inclusief gemeenten vanuit hun regierol) dan wel vertegenwoordigers van Manifestgroep-partijen op basis van concrete afspraken over hun rol en bijdrage.

6.5 Indicatoren m.b.t. Producten, diensten en projecten¹³

- De organisatie toont aan dat de keuzes over de inzet van haar producten, diensten en projecten bijdragen aan haar ambities op korte en lange termijn.
- De organisatie maakt bewuste keuzes over de inzet van haar producten, diensten en projecten op basis van duidelijke (kwaliteits)criteria voor het initiëren en beëindigen ervan.
- De organisatie maakt bewuste keuzes over de vernieuwing van haar producten en diensten op basis van duidelijke (kwaliteits)criteria voor de ontwikkeling en aanpassing ervan.
- De organisatie beschikt over periodieke interne/externe evaluaties van producten, diensten en projecten.
- De kritische¹⁴ primaire¹⁵ en ondersteunende¹⁶ processen zijn actueel beschreven, beschikbaar en bekend bij relevante medewerkers en vrijwilligers.

Alleen voor leden Cultuurconnectie met een educatief aanbod

- De organisatie toont aan hoe zij planmatig leer- en ontwikkelprocessen realiseert.

6.6 Indicatoren m.b.t. Resultaten & verantwoording

- De keuzes over gewenste output- en outcomeresultaten zijn afgestemd op de ambities van de organisatie op korte en lange termijn.
- De organisatie beschikt (ook voor educatieve dienstverlening/leesbevordering) over actuele en relevante outputresultaten.
- De organisatie beschikt (ook voor educatieve dienstverlening/leesbevordering) over actuele en relevante outcomeresultaten.

¹³ Het gaat bijvoorbeeld om de volgende soort producten en diensten: bibliotheekdiensten (incl. collecties), diensten op het terrein van (cultuur)educatie en -participatie en diensten op het gebied van podiumkunsten.

¹⁴ Kritische processen zijn noodzakelijke processen voor het realiseren van de ambitie en gewenste resultaten van de organisatie; zonder deze processen kan de organisatie haar werk niet doen.

¹⁵ Voorbeelden van primaire processen zijn collectioneren en uitlenen voor bibliotheken en programmeren en lesgeven voor cultuurinstellingen.

¹⁶ Voorbeelden van ondersteunende processen zijn processen op het gebied van personeel, informatievoorziening, organisatie, financiën, automatisering, communicatie en huisvesting.

- De organisatie beschikt over actuele en relevante informatie over de tevredenheid van bestaande klanten en de behoeften van potentiële klanten dan wel klantgroepen.
- De organisatie beschikt over actuele en relevante informatie over de tevredenheid, betrokkenheid/bewustzijn en behoeften van medewerkers en vrijwilligers.
- De organisatie beschikt over actuele en relevante informatie over de waardering en behoeften van stakeholders¹⁷.
- De organisatie toont aan hoe zij richting opdrachtgever(s) verantwoording aflegt over gemaakte (prestatie)afspraken.

Alleen voor leden VOB

- Het IDO registreert de volgende outputresultaten: het aantal bezoekers, het aantal en de aard van vragen en het aantal naar (lokale) partners doorverwezen bezoekers.
- Het IDO meet de tevredenheid van bezoekers.
- Het IDO monitort in hoeverre bezoekers zelfredzamer zijn geworden in het omgaan met de digitale overheid.

6.7 Indicatoren m.b.t. Compliance

- De organisatie heeft goed inzicht in de voor haar relevante wet- en regelgeving en specifieke (branche)codes waaraan zij moet voldoen.
- De organisatie heeft aantoonbaar zicht op de risico's die verbonden zijn aan het niet (kunnen) voldoen aan de voor haar relevante wet- en regelgeving en specifieke (branche)codes.
- De organisatie heeft (ook voor het IDO en educatieve dienstverlening/leesbevordering) een gedocumenteerde aanpak ten behoeve van de informatiebeveiliging (incl. persoonsgegevens), ook in geval van calamiteiten.
- De organisatie laat zien (ook voor het IDO en educatieve dienstverlening/leesbevordering) op welke wijze zij omgaat met geheimhoudingsverklaringen en VOG's voor medewerkers en vrijwilligers.

Alleen voor leden VOB

- De organisatie geeft invulling aan de vijf functies (conform artikel 5) en de zes activiteiten (conform artikel 8) uit de Wsob, alsmede – in het geval van POI's – aan de specifieke functies die vanuit de Wsob gesteld worden.

¹⁷ Opdrachtgevers (incl. bestuur en ambtelijke ondersteuning van gemeente dan wel provincie, samenwerkingspartners, (potentiële) klanten, RvT/bestuur en overige belanghebbenden).

Module 1: Eisen voor “Aangepast Lezen”

De module “Aangepast Lezen” heeft *uitsluitend* betrekking op drie organisaties: Passend Lezen, Dedicon en CBB. Vanwege hun specifieke taakopdracht en werkzaamheden is deze module een aanvulling op de basismodule van het kader.

1. Middelen

- Bij de inzet van middelen zijn de wensen dan wel voorwaarden van de subsidiegever aantoonbaar door vertaald.

2. Samenwerking

- Het is duidelijk welke plek de organisatie binnen het netwerk aangepast lezen inneemt en hoe zij samenwerkt met netwerkpartners.
- De organisatie maakt bewuste keuzes over samenwerking binnen het netwerk aangepast lezen en hoe dit bijdraagt aan de ambities van de organisatie en het netwerk.
- Het is duidelijk op welke wijze de organisatie binnen het netwerk aangepast lezen vanuit een ketengerichte benadering handelt.
- De organisatie toont aan dat zij de mogelijkheden vanuit het landelijke en het internationale organisatienetwerk vertaalt naar het eigen aanbod.

3. Producten en diensten

- De organisatie toetst periodiek de specificaties waaraan producten en diensten moeten voldoen bij gebruikers en past deze zo nodig aan.
- De organisatie koppelt de resultaten van periodieke toetsing van specificaties terug naar de producenten dan wel subsidiegever.

4. Resultaten

- De organisatie controleert (steekproefsgewijs) de kwaliteit van het eindproduct en de distributie/verzending ervan.
- De organisatie verzamelt klachten en opmerkingen van gebruikers over het eindproduct en de distributie/verzending ervan.
- Op basis van een analyse van het voorgaande, brengt de organisatie verbeteringen aan in:
 - het eindproduct of de ontwikkeling ervan;
 - de distributie/verzending ervan;
 - de wijze waarop dit product wordt voortgebracht.
- De organisatie koppelt het resultaat van steekproefsgewijze controle en de verzameling van klachten en opmerkingen terug aan de klant en subsidiegever.
- Het resultaat van steekproefsgewijze controle en de verzameling van klachten en opmerkingen wordt binnen het netwerk aangepast lezen vanuit een ketengerichte benadering op gepaste wijze opgepakt.