

ADV 01
KBOH-TNO Keuringsvoorschrift

Personenalarmering: Dienstverlening Alarmeringsorganisaties

Dit keuringsvoorschrift omvat de eisen onder het GQ keurmerk te stellen aan de dienstverlening van alarmeringsorganisaties. De basis is gelegen in het Addendum bij het KBOH-TNO Keuringsvoorschrift A01 Dienstverlening Alarmeringsorganisatie (december 1994). In de periode maart tot oktober 2000 zijn de hierin beschreven eisen in een proces van evaluatie en proefkeuring gevalideerd.

KBOH, Stichting voor Kwaliteits- en Bruikbaarheidsonderzoek van Hulpmiddelen voor gehandicapten en ouderen

TNO, Preventie en Gezondheid

INHOUD

1. INLEIDING	3
1.1. Personenalarmering.....	3
1.2. Het keuringsvoorschrift ADV 01.....	3
1.4. Wat is er veranderd in ADV 01?.....	4
1.5. Alarmeringssystemen.....	4
1.6. Administratieve Bepalingen.....	5
1.7. Wetgeving en Europese normering.....	5
2. TOELICHTING KEURINGSEISEN	8
2.1. Uitgangspunten.....	8
2.2. Modulen.....	10
2.3. Overgangsbepalingen apparatuur.....	10
3. KEURINGSEISEN EN MEETPROCEDURES	11
3.1. Inleiding keuringseisen.....	11
3.2. Algemene werkwijze meetprocedures.....	11
3.3. Eisen Dienstverlening Organisatie.....	12
3.4. Eisen Meldkamer.....	25
BIJLAGE 1 TERMINOLOGIE SYSTEEMONDERDELEN	37
BIJLAGE 2: CONCORDANTIETABEL	38

1. Inleiding

1.2. Personenalarmering

Personenalarmering met verzekerde hulpverlening is primair bedoeld voor mensen die:

- in geval van nood niet in staat zijn naar de telefoon te lopen of deze te bedienen;
- geen partner/hulp in huis hebben die in noodgevallen hulp kan bieden of telefonische hulp kan inschakelen;
- mensen met een handicap op het gebied van communicatie (visus, gehoor, spraak), waardoor het zelfstandig bedienen van de telefoon niet mogelijk is, dan wel in geval van een noodsituatie te traag verloopt.

Bovenstaande indicatiecriteria worden gehanteerd bij de uitvoering van de Ziekenfondswet, waarbinnen de verstrekking van personenalarmering is geregeld (Regeling Hulpmiddelen '99).

Voor ouderen, wel of niet alleenstaand en op basis van een sociale indicatie, bieden gemeenten op basis van de Welzijnswet ook personenalarmering aan.¹

Nieuwe ontwikkelingen

In toenemende mate nemen met name senioren ook voor eigen rekening een abonnement op personenalarmering, vaak in combinatie met andere functies en diensten, zoals inbraak- en brandsignalering, welzijnsmelding, boodschappenservice enzovoort. Daarbij wordt ook steeds meer gebruik gemaakt van technologische toepassingen in de thuissituatie (domotica, telematica). Zowel in het KBOH-TNO Keuringsvoorschrift A 02 voor de apparatuur als in dit KBOH-TNO Keuringsvoorschrift ADV 01 voor de dienstverlening is er ruimte voor deze nieuwe ontwikkelingen. Kern van de zaak is dat de betrouwbaarheid van het totale alarmeringsproces niet mag lijden onder andere functies en toepassingen.

1.3. Het keuringsvoorschrift ADV 01

Het KBOH-TNO Keuringsvoorschrift ADV 01 beschrijft eisen die gesteld worden aan alarmeringsorganisaties. Voldoet een dienstverlenende organisatie en/of een meldkamer aan het Keuringsvoorschrift ADV 01, dan wordt voldaan aan de eisen voor het GQ-keurmerk (GQ = Gwaranteed Quality). Voor gebruikers van hulpmiddelen verschaft dit keurmerk zekerheid. Producten die het GQ-keurmerk dragen, voldoen aan duidelijk omschreven eisen ten aanzien van functionaliteit, betrouwbaarheid en duurzaamheid. Bovendien wordt hier op toegezien bij een periodieke herhaling van het onderzoek.

De kwaliteit van personenalarmering wordt niet alleen bepaald door een technisch goed functionerend hulpmiddel maar ook door een adequate alarmopvolging. Daarom bestaat er zowel een keurmerk voor alarmeringsapparatuur (keuringsvoorschrift A 02²) als voor de dienstverlening van alarmeringsorganisaties.

¹ Deze indicaties worden door verschillende zorgverzekeraars en gemeenten verschillend gehanteerd

² Van dit keuringsvoorschrift voor apparatuur is ook de vorige versie (A 01) nog in gebruik. Dit wordt nu alleen nog gebruikt t.b.v. jaarlijkse nakeuringen van volgens A 01 goedgekeurde apparatuur. Op 1 oktober 2002 komt dit keuringsvoorschrift te vervallen. Nieuwe keuringen van apparatuur worden gebaseerd op het Keuringsvoorschrift A 02.

Het keurmerk dat op basis van het voldoen aan de eisen van het onderhavige keuringsvoorschrift ADV 01 wordt afgegeven, garandeert de hulpvrager snelle, adequate en op de eigen wensen en eisen afgestemde hulpbemiddeling en hulpverlening, 24 uur per dag en 7 dagen per week.

1.4. De totstandkoming van ADV 01

Voor de dienstverlening van alarmeringsorganisaties is reeds in 1994 een GQ-keuringsvoorschrift ontwikkeld (Addendum bij KBOH-TNO Keuringsvoorschrift A 01 – Dienstverlening alarmeringsorganisatie). In 1996 is dit keuringsvoorschrift aangevuld met een Overgangsregeling (zie bijlage). In 1999 is besloten om de oorspronkelijke keuringseisen te toetsen aan wensen en eisen van deze tijd. Daartoe is in 2000 met een aantal organisaties een traject van proefkeuring annex evaluatie ingezet. Op basis van de aldus verkregen gegevens is vervolgens een concept eisenpakket opgesteld. Dit is ter beoordeling voorgelegd aan een aantal deskundigen uit de kring van aanbieders, afnemers en eindgebruikers van het keurmerk. Dat alles heeft geleid tot een gevalideerd pakket van eisen onder de naam ADV 01, KBOH-TNO Keuringsvoorschrift Personenalarmering: Dienstverlening Alarmeringsorganisaties.

De keuringen c.q. audits worden uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid, Divisie Technologie in de Gezondheidszorg te Leiden (hierna te noemen TNO).

1.5. Wat is er veranderd in ADV 01?

In grote lijnen bleek het oorspronkelijke pakket van eisen nog goed bruikbaar voor het uitvoeren van de keuring. Niettemin bleek het nodig om sommige eisen aan te passen, te verwijderen of toe te voegen. Daarbij is er naar gestreefd het eisenpakket zo in te richten, dat keuring van de dienstverlening mogelijk is voor verschillende soorten organisaties, variërend van volledig professioneel bemande organisaties tot organisaties die overwegend met vrijwilligers werken. Overwegend criterium is steeds geweest: continuïteit en betrouwbaarheid van het primaire proces. De vrij ingewikkelde clusterindeling uit het oude keuringsvoorschrift is vervangen door een eenvoudige module-indeling.

1.6. Alarmeringssystemen

In het totale alarmeringsproces worden eisen gesteld aan zowel de gebruikte apparatuur als aan de dienstverlening van alarmeringsorganisaties. In het KBOH-TNO Keuringsvoorschrift A 02 worden de eisen en meetprocedures beschreven die gelden voor keuring van het technische deel: de apparatuur. Hierin gebruikte terminologie is opgenomen in bijlage 1.

In het voorliggende Keuringsvoorschrift ADV 01 worden de eisen en meetprocedures beschreven die gelden voor keuring van het niet-technische deel van een alarmeringssysteem: de dienstverlening van de alarmeringsorganisatie en de meldkamer.

Bij de keuring wordt niet alleen vastgesteld of de dienstverlening doeltreffend functioneert. Door middel van audits wordt tevens de noodzaak tot verbetering of correctieve actie geëvalueerd. Meestal leidt dit tot verbeteringen aan het kwaliteitssysteem, de werkprocessen en de dienstverlening van de alarmeringsorganisatie.

1.7. Administratieve Bepalingen

Op dit keuringsvoorschrift zijn de algemene administratieve bepalingen en algemene eisen van toepassing zoals die zijn beschreven in de KBOH-TNO uitgave Algemene administratieve bepalingen en algemene eisen AB 01, Woerden (maart 1999) inclusief de hierbij behorende Wijzigingen in Algemene Administratieve Bepalingen en algemene eisen AB 01, per 1 april 2000. In AB 01 zijn o.a. beschreven:

- Algemene administratieve bepalingen: de overeenkomst, het onderzoek, toestemming gebruik gegevens en ingangsdatum;
- De keuring: de aanvraagprocedure, de typekeuring, de toelating, wijzigingen, nakeuringen en certificaat;
- Wettelijke eisen.

Specifieke bepalingen geldend voor ADV 01

Omdat de administratieve bepalingen gericht zijn op hulpmiddelen en niet op dienstverlening is voor de leesbaarheid de tekst 'vertaald' naar diensten en bijgevoegd als bijlage. Deze tekst is hiermee afwijkend van de oorspronkelijke AB01. In geval van twijfel is de tekst in de AB01 bindend.

1.8. Wetgeving en Europese normering

Wettelijke regelingen met betrekking tot personenalarmering

Van de geldende Nederlandse wetgeving is alleen de privacywetgeving direct van toepassing op de werkzaamheden van de alarmeringsorganisaties, voor zover het de behandeling van privacygevoelige gegevens betreft. De andere wetgeving, die hieronder wordt besproken, is alleen als referentie interessant.

Privacywetgeving, waaronder *Wet op de persoonsregistraties* en *Wet bescherming persoonsgegevens*;

De privacywetgeving richt zich op correcte en discrete behandeling van persoonsgegevens. Privacygevoelige gegevens moeten zodanig zijn beveiligd dat alleen de daartoe bevoegde personen toegang hebben tot deze gegevens. Tevens zijn in de wetten op dit gebied (*Wet persoonsregistraties* en *Wet bescherming persoonsgegevens*) zaken geregeld over het beschikbaar stellen van deze gegevens aan derden, het informeren van de persoon op wie de gegevens betrekking hebben over de aard en inhoud van de gegevens en de controle op de juistheid van de gegevens.

Alarmeringsorganisaties beschikken over diverse gegevens van hun klanten / abonnees die privacygevoelig zijn. Voorbeelden daarvan zijn namen en adressen van vrienden, familie en andere mantelzorg, medische gegevens, psychosociale gegevens, historie, leefgewoontes etc. Hierop is de privacywetgeving van toepassing.

Er is verwezen naar deze wetgeving vanuit de eisen over bescherming van de gegevens.

- ? *Wet particuliere beveiligingsorganisaties en recherchebureaus* (tot 1999 onderdeel van *Wet op de weerkorpsen en particuliere beveiligingsorganisaties*);

Deze wet is van kracht sinds 1 april 1999 en regelt de verplichting tot het hebben van een vergunning voor het mogen instandhouden van een particuliere beveiligingsorganisatie of een recherchebureau. Bij het verlenen van de vergunning kunnen bepaalde regels worden gesteld aan bijvoorbeeld: opleiding van medewerkers, het dragen van uniform en legitimatiebewijs, het werken met goedgekeurde categorie van apparatuur

geïnstalleerd door een erkend installatiebedrijf en kwaliteit van de organisatie in verslaglegging en klachtenafhandeling. Bij het verlenen van de vergunning kunnen randvoorwaarden gesteld worden betreffende geografisch werkgebied, bevoegdheden van de werknemers, etc. De aspecten die voor dienstverlening alarmering van belang zijn, zijn verwerkt in diverse eisen van dit KBOH-TNO Keuringsvoorschrift.

Een (particuliere) alarmeringsorganisatie, wiens primaire taak het is om sociale en medische alarmmelding te beoordelen en behandelen en die slechts incidenteel assistentie vraagt van bijvoorbeeld de politie is overigens van vergunningsplicht onder deze wet vrijgesteld.

Telecommunicatiewet.

De wet heeft in eerste instantie betrekking op aanbieders van communicatienetwerken en infrastructuur, maar ook op aanbieders van telecommunicatiediensten. Deze wetgeving richt zich op vrije toetreding op de communicatiemarkt en verdeling van schaarse middelen (zoals frequenties) en het verlenen van vergunningen. In de wet worden eisen gesteld aan technische standaardisatie en normalisatie, harmonisatie/ interoperabiliteit van diensten en duidelijke leveringsvoorwaarden. Ook worden er regels gesteld ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van gebruikers, vereisten aan apparatuur, vergoedingen en nummertoe wijzing en nummeridentificatie. In verband met dit laatste wordt gerefereerd aan gebruik van nummeridentificatie bij hulpverlening in noodgevallen. In de wet wordt geen expliciete vermelding gemaakt van alarmering als communicatiedienst.

De relatie tussen A02 en de Europese normen voor personenalarmering

Europa kent een serie normen voor alarmeringsapparatuur. Tot dusver zijn bijna alleen concept versies beschikbaar, prEN geheten. Maar er zijn ook reeds goedgekeurde normen zoals "Application guidelines" die onder het nummer EN 50134-7 is gepubliceerd.

De normering vindt plaats in Cenelec verband, het Europese comité voor elektrotechnische standaardisatie te Brussel. De normen en pre-normen zijn te bestellen bij het Nederlands Normalisatie Instituut (NEN), postbus 5059, 2600 GB te Delft.

ADV 01 vormt een subset van de EN, sluit aan bij de EN is in overeenstemming gebracht met de EN voor zover relevant in de praktijk van personenalarmering in Nederland. De relevante (pr)EN documenten zijn:

Tabel 1: Relatie A02 en Europese normen

Number	Title	Relevant to ADV 01
EN 50 130-4	Alarm Systems Electromagnetic compatibility	
prEN 50 130-5	Alarm Systems Environmental test methods	
prEN 50 134-1	Alarm Systems Social Alarm Systems System requirements	
EN 50 134-2	Alarm Systems Social Alarm Systems Trigger devices	
prEN 50 134-3	Alarm Systems Social Alarm Systems Local unit and controller	
prEN 50 134-5	Alarm Systems Social Alarm Systems Interconnections and Communications	
EN 50 134-7	Alarm Systems Social Alarm Systems Application guidelines	x
prEN 50 136-4	Alarm Systems Alarm transmission systems and equipment Annunciation Equipment used in alarm receiving centres	

2. Toelichting keuringseisen

2.2. Uitgangspunten

Als vorm van de 'normorganisatie' is gekozen voor het zogenaamde **dienstverlenend model**.

Dit wil zeggen dat de organisatie verantwoordelijk is voor het goed functioneren van de dienstverlening. De hulpvrager (al of niet ondersteund door de organisatie) is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het opgeven van de potentiële hulpverleners die zijn hulpvraag het beste kunnen opvangen.

De alarmeringsorganisatie is gedefinieerd als de organisatie van mensen, middelen en materiaal, waarbinnen de hulpverlening in samenhangend verband gestalte krijgt.

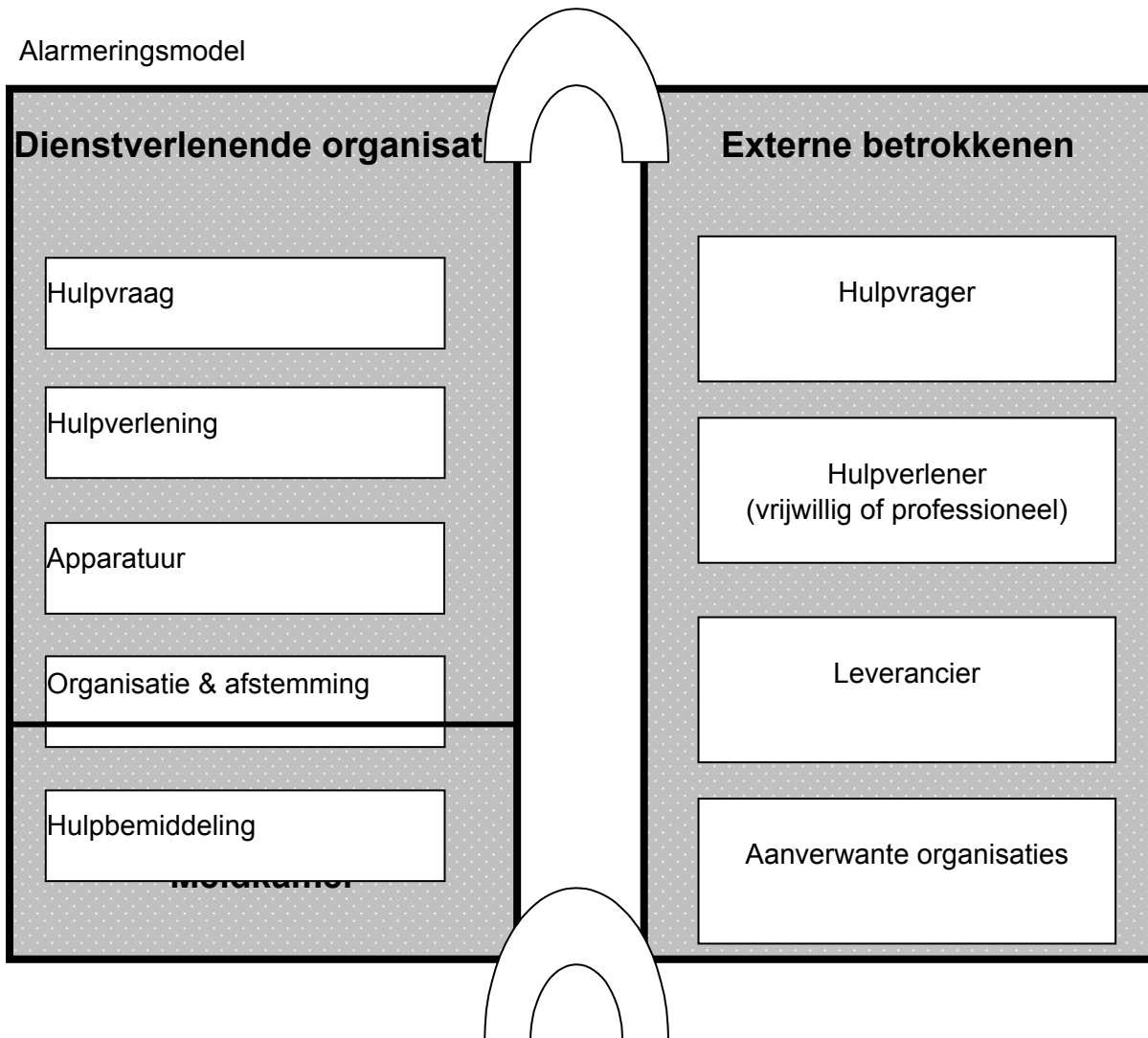
In de alarmeringsorganisatie zijn diverse 'processen' te onderscheiden:

- Het alarmeringsproces zelf (van het indrukken van de alarmgever door de hulpvrager tot en met de hulpverlening). Daarin zijn de volgende aspecten te onderscheiden:
 - De hulpvraag: indrukken van de alarmgever door de hulpvrager.
 - De hulpbemiddeling: identificeren van de hulpvrager door de centrale en de bevestiging van de ontvangst van het alarm van de centrale (en/of hulpbemiddelaar) naar de hulpvrager.
 - De hulpverlening: inschakelen van de hulpverlening tot en met de melding dat de hulpvraag is opgelost of overgedragen (bijv. aan de huisarts).
 - De ondersteunende aspecten die van belang zijn om het alarmeringsproces goed en ongestoord te laten verlopen (service en onderhoud, begeleiding en voorlichting, administratie en evaluatie).
- De organisatieprocessen: het gaat hierbij om alle voorwaarden-scheppende aspecten (beleidsvorming, planning, structurering, procesbeheersing) die de gewenste kwaliteit en continuïteit van de geleverde diensten waarborgen.

De verantwoordelijkheid voor het optimaal verlopen van deze processen ligt bij de organisatie. Buiten die verantwoordelijkheid valt het handelen van de hulpvrager en zijn omgeving (mantelzorg). Uiteraard is de organisatie wel verantwoordelijk voor een goed eindresultaat. Dat stelt eisen aan het maken van duidelijke afspraken met de diverse organisaties waar een of andere vorm van samenwerking mee tot stand is gebracht (leveranciers apparatuur, ambulancedienst, huisarts, politie, thuiszorg, maatschappelijk werk) en aan het adequaat informeren van alle hulpvragers en alle samenwerkende organisaties en personen .

Hieronder is het model van de dienstverlenende organisatie schematisch weergegeven.

Alarmeringsmodel



2.3.

Modulen

Ten opzichte van het vorige keuringsvoorschrift is de cluster-/ module-indeling vereenvoudigd. De modules voor de apparatuur worden in dit keuringsvoorschrift niet meer benoemd en het onderscheid tussen lokale centrale en regionale of landelijke centrale is vervallen.

De eisen zijn nu gerangschikt in twee modules:

Module 1	Dienstverlening organisatie
Module 2	Meldkamer

Een dienstverlenende organisaties kan een eigen meldkamer hebben, maar kan ook een overeenkomst hebben gesloten met een meldkamer. De organisatie kan in zo'n geval de keuring van beide modules aanvragen en is dan verantwoordelijk voor het geheel.

Meldkamers kunnen ook afzonderlijk de keuring voor het GQ-keurmerk aanvragen.

2.4.

Overgangsbepalingen apparatuur

Om goedkeuring conform het Keuringsvoorschrift ADV 01 te kunnen verkrijgen, moet de organisatie of meldkamer gebruik maken van apparatuur die voldoet aan de eisen uit het KBOH-TNO keuringsvoorschrift Apparatuur voor personenalarmering A 02 (GQ-goedgekeurde of daaraan gelijkwaardige apparatuur). Om organisaties en meldkamers die nog geen gebruik maken van goedgekeurde apparatuur in de gelegenheid te stellen toch de keuring aan te vragen, is een Overgangsregeling opgesteld. Deze is als (losse) bijlage bij dit keuringsvoorschrift gevoegd en blijft van kracht tot 1 oktober 2002. Op dat moment komt deze Overgangsregeling te vervallen.

3. Keuringseisen en Meetprocedures

3.2. Inleiding keuringseisen

Met onderstaande is de oude nummering vervallen. In bijlage 2 is een tabel opgenomen waarin de relatie tussen de oude en nieuwe nummering is vastgelegd.

De eisen die aan de verschillende eigenschappen worden gesteld hebben betrekking op de aspecten die van belang zijn bij het alarmeringsproces en de organisatieprocessen die bij de dienstverlening plaatsvinden.

- *.1.** Eisen ten aanzien van de bestuurlijke aspecten
- *.2.** Eisen ten aanzien van hulpvraag, hulpverlening en hulpbemiddeling
- *.3.** Eisen ten aanzien van de apparatuur
- *.4.** Eisen ten aanzien van de afstemming tussen organisatie en meldkamer

3.3. Algemene werkwijze meetprocedures

Tijdens één of meer bezoeken ter plaatse wordt het voldoen aan een gestelde eis getoetst op één van de volgende manieren:

- a) controle van documenten, te overleggen door de organisatie
- b) observatie van lopende werkzaamheden
- c) simulatie van een praktijksituatie
- d) interview van medewerkers

Tijdens het bezoek wordt een eis beoordeeld door middel van één of meer steekproeven, afhankelijk van de situatie ter plaatse, en ter beoordeling van de auditor.

Vastgesteld wordt of aan de eis wordt voldaan of dat er 'afwijkingen'³ en/of 'opmerkingen'⁴ zijn.

³ Om het keurmerk te kunnen verkrijgen mogen geen afwijkingen worden geconstateerd.

⁴ Opmerkingen zijn suggesties voor verbeterpunten, die bij de nakeuring opnieuw beoordeeld zullen worden.

3.4. 3.3 Eisen Dienstverlening Organisatie

Organisatie

1.1.10 **Beleid en continuïteit**

Keuringseis: Er zijn plannen op schrift gesteld over beleid en continuïteit.

- Ten aanzien van het beleid is hierin opgenomen:
 - beschrijving van de diensten die de organisatie aanbiedt
 - beschrijving van de afnemers en hun behoeften
 - beschrijving van de regio's waar de organisatie actief is
 - beschrijving van de benodigde samenwerking met andere organisaties om die diensten te kunnen verwezenlijken
 - beschrijving stand van zaken van de toe te passen technische mogelijkheden.
- Ten aanzien van de continuïteit is hierin opgenomen:
 - beschrijving van de (middel)lange termijnplannen
 - een door een accountant goedgekeurd jaarverslag⁵ van max. 1 jaar oud

Definitie: De doelstellingen van de alarmeringsorganisatie, en de stappen die genomen moeten worden om die doelstellingen te bereiken, dienen te zijn geformuleerd in het beleid. Ook de wijze waarop de continuïteit wordt gewaarborgd moet duidelijk zijn.

Relevantie: Om richting aan de organisatie te kunnen geven zullen de lange termijn doelstellingen en de organisatiestrategieën op basis van de behoeften van de afnemers in een plan moeten worden vastgesteld en worden getoetst en eventueel bijgesteld. Ook moet op de een of andere wijze zijn vastgelegd dat de alarmering en hulpverlening op lange termijn gegarandeerd wordt.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle op de aanwezigheid van de genoemde plannen
- controle of de vereiste onderdelen in de plannen staan beschreven
- controle (steekproefsgewijs) of de adressen van gebruikers (hulpvragers) binnen de beoogde regio vallen
- controle op de aanwezigheid van een plan voor de (middel)lange termijn
- controle op de aanwezigheid van een goedgekeurd jaarverslag
- interview met de verantwoordelijk medewerker(s).

⁵ Het jaarverslag (of jaarrekening) verschaft informatie over de financiële levensvatbaarheid, het voldoen aan wettelijke voorschriften en de doelmatigheid en doeltreffendheid (voor zover mogelijk) van de organisatie. Het jaarverslag bevat o.a.:

Een algemeen deel met:

- algemene beschrijving van de organisatie
- belangrijke gebeurtenissen en plannen
- verhoudingscijfers van omvang en kosten van verleende diensten, bezettingsgraad en dergelijke.

Het financieel deel met:

- balans
- exploitatieoverzicht
- overzicht van de veranderingen in de financiële positie
- begroting
- toelichting

1.1.20 **Organisatieplan**

- Keuringseis:**
- Er is een organisatieplan geformuleerd en op schrift gesteld.
 - Indien binnen de organisatie wordt gewerkt met vrijwilligers is in het organisatieplan ook de plaats van deze vrijwilligers aangegeven.
 - In het organisatieplan zijn tevens de relevante samenwerkingsverbanden opgenomen.
- Definitie:** De organieke structuur (welke werkzaamheden vinden op welke plek in de organisatie plaats en hoe worden deze op elkaar afgestemd), dient in een plan te zijn vastgesteld.
- Relevantie:** Om de organisatie optimaal te kunnen laten functioneren zal er structuur in de organisatie moeten worden aangebracht. Op basis van de structuur kan een optimale coördinatie van de werkzaamheden plaatsvinden.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het organisatieplan
 - interview met de verantwoordelijk medewerker.

1.1.30 Personeelsplan

- Keuringseis:**
- Er is een personeelsplan geformuleerd en op schrift gesteld. In het plan is aandacht besteed aan de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, de gewenste opleiding en ervaring en nascholing van de betrokken medewerkers.
 - In het personeelsplan is opgenomen wie verantwoordelijk is voor:
 - opstellen en uitvoeren van het beleidsplan
 - opstellen en uitvoeren van het organisatieplan
 - opstellen en uitvoeren van het personeelsplan
 - vaststellen van overeenkomsten
 - evalueren en wijzigen van het beleids-, organisatie- en personeelsplan
 - Indien binnen de organisatie wordt gewerkt met vrijwilligers, zijn in het personeelsplan ook de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van deze vrijwilligers vastgelegd.
- Definitie:** De personele structuur (welke personen zijn verantwoordelijk voor welke taken) binnen de organisatie dient in een plan te zijn vastgelegd.
- Relevantie:** Om de organisatie optimaal te kunnen laten functioneren zal er structuur in de organisatie moeten worden aangebracht. Op basis van de structuur kan een optimale verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, personele bezetting en communicatie plaats vinden.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het personeelsplan
 - interview met de verantwoordelijk medewerker.

1.1.40 Intern werkoverleg

- Keuringseis:** - Er is gestructureerd werkoverleg.
- Er zijn notulen/verslagen van gestructureerd werkoverleg aanwezig.
- Definitie:** Tussen de verschillende verantwoordelijken binnen de organisatie dient een optimale informatie-uitwisseling plaats te vinden.
- Relevantie:** Om een maximale hulpverlening te garanderen dienen de processen goed te verlopen. Een optimale afstemming op elkaar van de verschillende processen, en de taken die daarbinnen behoren te worden uitgevoerd, is daarbij van belang. Een goede communicatie tussen de verschillende verantwoordelijken is daarbij essentieel.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met betrokkenen over werkoverleg
 - controle van verslagen van gestructureerd werkoverleg.

1.1.50 Kwaliteitsborging

- Keuringseis:** - De procedures worden geëvalueerd en wanneer nodig bijgesteld.
- Beleids-, organisatie- en personeelsplan worden jaarlijks geëvalueerd en wanneer nodig bijgesteld.
- Er is versiebeheer van documenten (b.v. datum, paginanummering, eigenaar).
- Er worden minimaal 1x per jaar interne audits gehouden en waar nodig worden corrigerende maatregelen genomen.
- Definitie:** Wanneer plannen, procedures of documenten niet meer doelmatig zijn dienen deze te worden bijgesteld.
- Relevantie:** Om tot een goede beheersing te komen (dat wil zeggen de processen doelgericht en doelmatig te laten verlopen) en de kwaliteit daarvan te waarborgen, worden plannen, procedures en documenten (waar nodig) bijgesteld. Daarvoor worden regelmatig interne audits uitgevoerd en waar nodig corrigerende maatregelen genomen. Daarnaast wordt het kwaliteitssysteem periodiek door de leiding beoordeeld.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van interne audit verslagen
 - controle van de wijzigingen in procedures en plannen
 - controle van het versiebeheer
 - interview met verantwoordelijk medewerker(s).

Hulpvraag en hulpverlening

1.2.10 Afstemming hulpvrager

- Keuringseis:** Afspraken tussen organisatie en de hulpvrager⁶ zijn geregeld middels een overeenkomst waarin minimaal is opgenomen:
- Verplichtingen van de organisatie naar de hulpvrager, waaronder:
 - minstens eens per jaar (of eerder wanneer de alarmmeldingen daar aanleiding toe geven) schriftelijk contact te leggen
 - waar nodig bij de hulpvrager op bezoek te gaan om vast te stellen of de hulpvrager de bediening van de apparatuur nog steeds begrijpt en beheerst
 - een klachtenprocedure.
 - Verplichtingen van de hulpvrager naar de organisatie, waaronder:
 - het geven van de benodigde informatie t.b.v. de hulpbemiddeling en hulpverlening.
 - het direct doorgeven van wijzigingen in die gegevens
 - de apparatuur correct te onderhouden.
- Definitie:** De informatie-uitwisseling vanuit de organisatie met de aangesloten gebruikers (hulpvragers) vindt op zodanige wijze plaats dat de afstemming hulpvrager/hulpbemiddeling optimaal kan worden onderhouden.
- Relevantie:** Het is belangrijk dat de organisatie, samen met de aanverwante organisaties die op een of andere wijze hulp aan de aangeslotene bieden, op de hoogte is van de behoeften van de aangeslotene (de te verwachten hulpvraag). Tevens is het belangrijk dat de hulpvrager op de hoogte is van de eisen die vanuit de organisatie gesteld worden om tot een adequate hulpverlening te kunnen komen.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- beoordeling van het gebruikerscontract met twee willekeurige gebruikers (hulpvragers)
 - controle van schriftelijke contacten met twee willekeurige gebruikers (hulpvragers)
 - controle van klachtenprocedure en bekendmaking daarvan
 - controle van proefalarm van twee willekeurige gebruikers (hulpvragers).

⁶ Er kan ook sprake zijn van een overeenkomst met een complex, woningbouwvereniging, gemeente of andere organisatievorm die voor de bij haar ondergebrachte hulpvragers een overkoepelende overeenkomst met de dienstverlenende organisatie heeft afgesloten. Deze eis geldt dan mutatis mutandis voor de organisatievorm die de hulpvragers vertegenwoordigt.

1.2.11 Installatie apparatuur

Keuringseis: Bij de installatie wordt minimaal:

- gecheckt of de aansluiting op het transmissienetwerk conform de voorschriften is⁷
- gecheckt of alle relevante alarmeringsfuncties van de apparatuur goed functioneren
- een gebruiksinstructie gegeven
- een proefalarm gemaakt (door de hulpvrager zelf uit te voeren)
- gecheckt of juiste identificatie bij meldkamer plaatsvindt
- gecheckt of gegevens bij de meldkamer volledig en correct zijn inclusief toegankelijkheid van de woning (sleutelbeheer)
- een gebruiksaanwijzing achtergelaten
- een instructie achtergelaten voor de mantelzorger, indien van toepassing
- door de hulpvrager voor akkoord getekend op de checklist.

Definitie: De alarmeringsapparatuur dient zodanig geplaatst en aangesloten te worden dat een adequate werking gegarandeerd kan worden.

Relevantie: Vanaf het moment dat de apparatuur is geplaatst zal de gebruiker daarop moeten kunnen vertrouwen. De apparatuur moet bij de gebruiker thuis worden aangesloten (op de netspanning en het transmissienetwerk), tevens moet aansluiting van de thuisunit op de meldkamer plaatsvinden. Een correcte aansluiting en een controle op de werking, inclusief een controle van een juiste aansluiting op de meldkamer, zijn van belang om een probleemloze werking te garanderen.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- interview met een installateur
- controle van installatievoorschrift, checklist
- controle van geregistreerde installatiegegevens van twee gebruikers (hulpvragers)
- controle van instructievoorschrift voor nieuwe medewerkers.

⁷

Dit betreft momenteel in nagenoeg alle gevallen de KPN voorschriften voor telefoonaansluitingen.

1.2.20 Afstemming hulpverlening

- Keuringseis:** Afspraken tussen de organisatie en de professionele hulpverleners zijn vastgelegd in een overeenkomst. Dit betreft minimaal:
- relevante (N.A.W.) gegevens t.b.v. de hulpbemiddeling
 - beschikbaarheid
 - aard van de te bieden hulp
 - verplichtingen m.b.t. de behoeften en privacy van de hulpvrager.
- Afspraken tussen de organisatie en de vrijwillige hulpverleners zijn schriftelijk vastgelegd. Dit betreft minimaal:
- relevante (N.A.W.) gegevens t.b.v. de hulpbemiddeling
 - een schriftelijke instructie waarin wordt beschreven wat er van de hulpverlener wordt verwacht.
- Definitie:** De mate waarin hulpverleners (sleuteladressen, mantelzorg, professionele hulpverleners) en de alarmeringsorganisatie afspraken hebben gemaakt om tot een adequate hulpverlening te komen.
- Relevantie:** Om een maximale hulpverlening te kunnen garanderen moeten alle mensen die op de een of andere manier een rol spelen bij hulpverlening voldoende op de hoogte zijn van wat er van hen verwacht wordt bij een hulpvraag en moet de hulpbemiddelaar op de hoogte zijn wat er van de hulpverlener verwacht kan worden.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle op de aanwezigheid van de gegevens betreffende de hulpverleners van twee willekeurige hulpvragers
 - controle van schriftelijke afspraken met de hulpverleners van twee willekeurige hulpvragers.
 - controle op de aanwezigheid van een schriftelijke instructie.

1.2.21 Reactietijd hulpverlening

- Keuringseis:** Er zijn per hulpvrager minimaal 2 hulpverleners geregistreerd die, dag en nacht, snel bij de hulpvrager kunnen zijn (afhankelijk van de geografische omstandigheden: 15 - 30 minuten).
- Definitie:** De hulpvraag dient zo snel mogelijk beantwoord en opgelost te zijn na ontvangst van een alarm.
- Relevantie:** De in te schakelen hulpverlening moet, afhankelijk van de hulpvraag, snel ter plaatse kunnen zijn.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle in twee steekproeven van geregistreerde hulpverleners
 - controle van de tijdregistratie.

1.2.40 Beheer gegevens

- Keuringseis:** Bij de dienstverlenende organisatie moet een onmiddellijke toegang kunnen zijn tot een back-up versie van alle gegevens die voor een goede alarmafhandeling noodzakelijk zijn.
Wijzigingen in de situatie van de hulpvrager en diens omgeving dienen vanaf het moment van ingang van de wijziging in het gegevensbestand te zijn doorgevoerd. Het is schriftelijk vastgelegd hoe dit wordt gerealiseerd. De gegevens van de registratie van de alarmafhandeling worden een afgesproken periode bewaard, zodat controle van deze gegevens en vergelijking van de gegevens over een langere periode mogelijk is.
- Definitie:** De gegevens ter ondersteuning van een goede alarmafhandeling moeten onder alle omstandigheden direct beschikbaar zijn en up-to-date worden gehouden. De gegevens van de registratie van de alarmafhandeling dienen voor controle en evaluatie van het alarmeringsproces geraadpleegd te kunnen worden.
- Relevantie:** Om de hulpvrager op een adequate wijze hulp te kunnen bieden in geval van nood zijn alle relevante medische, sociale en algemene gegevens over de hulpvrager en zijn omgeving van het allergrootste belang. Voor controle en evaluatiedoeleinden worden de registratiegegevens uit de meldkamer een bepaalde periode bewaard.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met betrokkene(n) bij het gegevensbeheer
 - controle in twee steekproeven over het doorvoeren van wijzigingen
 - controle van de procedures voor het muteren van de gegevens
 - controle op de beschikbaarheid van de back-up versie van de gegevens
 - controle op de bewaartermijn van de gegevens.

1.2.41 Bescherming gegevens

- Keuringseis:**
- Er is een privacy reglement conform de geldende privacy wetgeving (Wet persoonsregistratie en Wet bescherming persoonsgegevens).
 - Er is schriftelijk vastgelegd hoe het sleutelbeheer is geregeld zodanig dat dit afdoende is beveiligd. Indien geen centraal beheer van sleutels wordt gevoerd is deze eis niet van toepassing.
- Definitie:** De gegevens, van belang voor een adequate afhandeling van een hulpvraag, dienen zodanig te zijn opgeslagen dat de privacy van de hulpvrager (en betrokkenen bij de mantelzorg) is beschermd.
- Relevantie:** Ten behoeve van een adequate hulpbemiddeling, en uiteindelijk de hulpverlening, is een groot aantal persoonlijke gegevens van de hulpvrager nodig. Tevens zijn gegevens over de betrokkenen bij de mantelzorg en sleuteladressen van belang. Al deze vertrouwelijke gegevens kunnen in handen van derden tot ongewenste situaties leiden.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het privacy reglement
 - controle op de naleving van het privacy reglement
 - controle van de regeling voor het sleutelbeheer
 - interview met betrokkenen over naleving.

Apparatuur

1.3.10 Betrouwbaarheid van de apparatuur

- Keuringseis:** De organisatie gebruikt uitsluitend GQ-goedgekeurde apparatuur of daaraan gelijkwaardige apparatuur.
Er zijn procedures vastgelegd over controle en onderhoud van de apparatuur.
- Definitie:** De door de organisatie gebruikte apparatuur moet, als belangrijke schakel in het alarmeringsproces, betrouwbaar zijn.
- Relevantie:** De betrouwbaarheid van de apparatuur moet gewaarborgd zijn en blijven. Met name moet hier ook aandacht zijn voor het periodiek vervangen van de batterijen.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van de gebruikte apparatuur
 - controle op aanwezigheid van de vereiste procedures
 - interview met betrokkenen over de naleving.

1.3.20 Afstemming met de leverancier

Keuringseis: Bij aanschaf van de apparatuur wordt een contract met de leverancier(s) van de apparatuur afgesloten.

Met de leverancier van de apparatuur is schriftelijk overeengekomen hoe informatie-uitwisseling plaatsvindt en welke informatie minimaal uitgewisseld dient te worden.

Er is een schriftelijke bevestiging van afspraken die gemaakt worden tijdens de informatie-uitwisseling met de leverancier.

Definitie: Met de leverancier(s) dient een optimale informatie-uitwisseling plaats te vinden.

Relevantie: Voor een garantie van een adequate hulpverlening is de organisatie afhankelijk van externe toeleveranciers. Er moeten zeer duidelijke afspraken worden gemaakt om een optimale samenwerking, en daarmee een adequate hulpverlening, te kunnen garanderen. Een goede communicatie met de 'toeleveranciers' is daarbij van essentieel belang.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van de overeenkomsten met de leverancier
- controle op het schriftelijk vastleggen van afspraken.

1.3.30 Beheer apparatuur

Keuringseis: Binnen maximaal 2x24 uur moet goed functionerende apparatuur geplaatst kunnen worden, middels:

- een contract met een leverancier⁸

en/of

- eigen voorraad⁹

In beide gevallen dient per apparaat te zijn geregistreerd:

- wat de staat van onderhoud is
- de plaats waar de apparatuur zich bevindt.

Definitie: De beschikbaarheid van goed functionerende apparatuur moet zo zijn geregeld, dat in maximaal 2x24 uur apparatuur geplaatst kan worden.

Relevantie: Wanneer zich een nieuwe hulpvrager meldt moet zo spoedig mogelijk de gewenste apparatuur beschikbaar zijn.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van contract met leverancier of
- controle van de vastgestelde minimale hoeveelheid eigen voorraad
- controle van de eigen voorraad
- controle van geregistreerde gegevens van twee willekeurige apparaten.

⁸ Het gaat hier om afspraken zoals deze worden vastgelegd in het contract tussen leverancier en organisatie. Als onderdeel van het contract kan een certificaat van het kwaliteitssysteem (ISO 9001/9002) van de leverancier vereist worden.

⁹ De eigen voorraad (of voorraad leverancier als voorwaarde in het contract) is een vastgesteld minimum, bijv. 1 % van de hoeveelheid apparatuur aangesloten bij de organisatie of het gemiddeld aantal nieuwe aansluitingen per maand (groei of doorstroming).

1.3.40 Verhelpen storingen

Keuringseis: Er is schriftelijk vastgelegd hoe te handelen bij het optreden van storingen in de apparatuur.

- Het verhelpen van storingen aan de thuisunits binnen 24 uur is middels een leverancierscontract geregeld.
- en/of
- De organisatie heeft gekwalificeerd personeel dat binnen 24 uur storingen kan verhelpen.

Definitie: Bij uitval van de apparatuur dient het duidelijk te zijn op welke wijze en door wie actie moet worden ondernomen om een storing te verhelpen. Eventueel optredende storingen in de werking van de apparatuur dienen binnen 24 uur na melding van de storing te worden opgelost.

Relevantie: Wanneer de apparatuur niet optimaal functioneert kan de maximale hulpverlening niet worden gegarandeerd.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van het protocol voor storingen in de apparatuur
- controle van het contract met leverancier m.b.t. reparaties, of
- beoordeling van de beschikbaarheid van personeel.

Meldkamer

1.4.10 Betrouwbaarheid van de meldkamer

Keuringseis: De organisatie maakt uitsluitend gebruik van een GQ-goedgekeurde of daaraan gelijkwaardige meldkamer.

Definitie: De door de organisatie gebruikte meldkamer moet, als belangrijke schakel in het alarmeringsproces, betrouwbaar zijn.

Relevantie: De betrouwbaarheid en continuïteit van de meldkamer moet gewaarborgd zijn.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van de gebruikte meldkamer.

1.4.20 Afstemming met de meldkamer

Keuringseis: Indien de dienstverlenende organisatie gebruik maakt van een zelfstandige meldkamer, die niet een onderdeel vormt van de organisatie, is met die meldkamer een overeenkomst afgesloten. Hierin is minimaal opgenomen:

- inzet van mensen
- inzet van apparatuur

Met de meldkamer is overeengekomen hoe informatie-uitwisseling plaatsvindt en welke informatie minimaal uitgewisseld dient te worden.

Er is een schriftelijke bevestiging van afspraken die gemaakt zijn tijdens de informatie uitwisseling met de meldkamer.

Definitie: Over de gewenste inzet van mensen en apparatuur dienen, in goed overleg met de meldkamer bindende afspraken te worden gemaakt. Tevens dient er een optimale informatie uitwisseling plaats te vinden.

Relevantie: Voor een garantie van maximale hulpverlening is de alarmeringsorganisatie afhankelijk van de meldkamer. Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt om een optimale samenwerking, en daarmee een maximale hulpverlening, te kunnen garanderen. Een goede communicatie met de 'toeleveranciers' is daarbij van essentieel belang.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- interview met betrokkene(n)
- controle van de overeenkomst(en)
- controle van de schriftelijk vastgelegde afspraken.

1.4.30 Kwaliteit alarmafhandeling

Keuringseis: Het alarm gaat altijd naar de meldkamer. De coördinatie van de alarmafhandeling is in handen van een professionele hulpbemiddelaar in de meldkamer.

Tussen de dienstverlenende organisatie en de meldkamer bestaan duidelijke schriftelijke afspraken over de stappen bij de alarmafhandeling:

- aannemen alarmmelding
- bepalen aard van de hulpvraag
- verwittigen juiste hulpverlener(s)
- bewaken van hulpverleningsproces
- afsluiten van de alarmmelding.

Indien van toepassing moeten tussen de dienstverlenende organisatie en aanverwante organisatie(s) en/of professionele dienstverleners duidelijke schriftelijke afspraken bestaan over taken en verantwoordelijkheden.

Definitie: De kwaliteit van het alarmeringsproces dient zodanig te zijn dat kan worden gegarandeerd dat de totale alarmafhandeling goed wordt uitgevoerd.

Relevantie: De kwaliteit van het alarmeringsproces wordt bepaald door de kwaliteit van de zwakste schakel in het geheel. De coördinatie voor het totale proces moet daarom in handen liggen van een professionele hulpbemiddelaar, die erop toeziet dat de cirkel wordt gesloten. De verantwoordelijkheid voor het optimaal verlopen van het totale alarmeringsproces ligt bij de organisatie. Via duidelijke afspraken met alle betrokkenen in het proces moet dit worden gegarandeerd.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- interview met betrokkene(n)
- controle van de schriftelijke afspraken.

3.5. 3.4 Eisen Meldkamer

Organisatie

2.1.10 Beleid en continuïteit

- Keuringseis:** Er zijn plannen op schrift gesteld over beleid en continuïteit.
- Ten aanzien van het beleid is hierin opgenomen:
 - beschrijving van de diensten die de meldkamer aanbiedt
 - beschrijving van de afnemers en hun behoeften
 - beschrijving van de regio's waar de meldkamer actief is
 - beschrijving van de benodigde samenwerking met andere organisaties om die diensten te kunnen verwezenlijken
 - beschrijving stand van zaken van de toe te passen technische mogelijkheden.
 - Ten aanzien van de continuïteit is hierin opgenomen:
 - beschrijving van de (middel)lange termijnplannen.
- Definitie:** De doelstellingen van de meldkamer, en de stappen die genomen moeten worden om die doelstellingen te bereiken, dienen te zijn geformuleerd in het beleid. Ook de wijze waarop de continuïteit wordt gewaarborgd moet duidelijk zijn.
- Relevantie:** Om richting aan de organisatie van de meldkamer te kunnen geven zullen de lange termijn doelstellingen en de organisatiestrategieën op basis van de behoeften van de afnemers in een plan moeten worden vastgesteld en regelmatig worden getoetst en eventueel bijgesteld. Ook moet op de een of andere wijze zijn vastgelegd dat de alarmering en hulpverlening op lange termijn gegarandeerd wordt.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle op de aanwezigheid van de genoemde plannen
 - controle of de vereiste onderdelen in de plannen staan beschreven
 - controle (steekproefsgewijs) of de adressen van gebruikers (hulpvragers) binnen de beoogde regio vallen.
 - controle op de aanwezigheid van een plan voor de (middel)lange termijn
 - interview met de verantwoordelijk medewerker(s).

2.1.20 Organisatieplan

- Keuringseis:** - Er is een organisatieplan geformuleerd en op schrift gesteld.
- In het organisatieplan zijn tevens de relevante samenwerkingsverbanden opgenomen.
- Definitie:** De organieke structuur (welke werkzaamheden vinden op welke plek in de meldkamer plaats en hoe worden deze op elkaar afgestemd), dient in een plan te zijn vastgesteld.
- Relevantie:** Om de meldkamer optimaal te kunnen laten functioneren zal er structuur in de organisatie moeten zijn aangebracht. Op basis van de structuur kan een optimale coördinatie van de werkzaamheden plaats vinden.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het organisatieplan
 - interview met de verantwoordelijk medewerker.

2.1.30 Personeelsplan

- Keuringseis:** - Er is een personeelsplan geformuleerd en op schrift gesteld. In het plan is aandacht besteed aan de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, de gewenste opleiding en ervaring en nascholing van de betrokken medewerkers.
- In het personeelsplan is opgenomen wie verantwoordelijk is voor:
 - opstellen en uitvoeren van het beleidsplan
 - opstellen en uitvoeren van het organisatieplan
 - opstellen en uitvoeren van het personeelsplan
 - vaststellen van overeenkomsten
 - evalueren en wijzigen van het beleids-, organisatie- en personeelsplan.
- Definitie:** De personele structuur (welke personen zijn verantwoordelijk voor welke taken) binnen de meldkamer dient in een plan te zijn vastgelegd.
- Relevantie:** Om de meldkamer optimaal te kunnen laten functioneren zal er structuur in de organisatie moeten worden aangebracht. Op basis van de structuur kan een optimale verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, personele bezetting en communicatie plaats vinden.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het personeelsplan
 - interview met de verantwoordelijk medewerker.

2.1.40 Intern werkoverleg

- Keuringseis:**
- Er is gestructureerd werkoverleg.
 - Er zijn notulen/verslagen van gestructureerd werkoverleg aanwezig.
- Definitie:** Tussen de verschillende verantwoordelijken binnen de meldkamer dient een optimale informatie-uitwisseling plaats te vinden.
- Relevantie:** Om een maximale hulpverlening te garanderen dienen de processen goed te verlopen. Een optimale afstemming op elkaar van de verschillende processen, en de taken die daarbinnen behoren te worden uitgevoerd, is daarbij van belang. Een goede communicatie tussen de verschillende verantwoordelijken is daarbij essentieel.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met betrokkenen over werkoverleg
 - controle van verslagen van gestructureerd werkoverleg.

2.1.50 Kwaliteitsborging

- Keuringseis:**
- De procedures worden geëvalueerd en wanneer nodig bijgesteld.
 - Beleids-, organisatie- en personeelsplan worden jaarlijks geëvalueerd en wanneer nodig bijgesteld.
 - Er is versiebeheer van documenten (b.v. datum, paginanummering, eigenaar).
 - Er worden minimaal 1x per jaar een interne audit gehouden en waar nodig worden corrigerende maatregelen genomen.
- Definitie:** Wanneer plannen, procedures of documenten niet meer doelmatig zijn dienen deze te worden bijgesteld.
- Relevantie:** Om tot een goede beheersing te komen (dat wil zeggen de processen doelgericht en doelmatig te laten verlopen) en de kwaliteit daarvan te waarborgen, worden plannen, procedures en documenten (waar nodig) bijgesteld. Daarvoor worden regelmatig interne audits uitgevoerd en waar nodig corrigerende maatregelen genomen.
- Meetwijze** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van interne auditverslagen
 - controle van de wijzigingen in procedures en plannen
 - controle van het versiebeheer
 - interview met verantwoordelijk medewerker(s).

Hulpbemiddeling

2.2.21 Registratie alarmafhandeling

- Keuringseis:** Bij een alarmmelding vindt er minimaal registratie plaats van:
- naam hulpvrager
 - tijd alarmmelding
 - aard van de hulpvraag/ proefalarm/ vals alarm
 - opgeroepen hulpverlener(s) of hulpverlenende organisatie,
 - bevestiging van hulpverlening, c.q. afsluiting van de alarmmelding
 - naam hulpbemiddelaar (of afgesproken codering).
- Definitie:** Elke binnenkomende alarmmelding, en de afhandeling van de betreffende melding, dient te worden vastgelegd.
- Relevantie:** De registratie is van belang voor de controle en evaluatie van het alarmeringsproces.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met hulpbemiddelaar
 - controle van de geregistreerde gegevens van twee willekeurige alarmmeldingen in de afgelopen periode.

2.2.30 Bereikbaarheid

- Keuringseis:**
- Er is schriftelijk vastgelegd op welke wijze de bereikbaarheid van de meldkamer is geregeld
 - Iedere in de meldkamer geïnstalleerde alarmmeld-eenheid heeft een aparte, directe telefoonlijn met een geheim nummer die uitsluitend voor alarmontvangst wordt gebruikt (of gelijkwaardige oplossing bij ander transmissienetwerk).
 - Voor het inschakelen van hulpverleners is minimaal één aparte, directe telefoonlijn met een geheim nummer beschikbaar (of gelijkwaardige oplossing bij ander transmissienetwerk).
- Definitie:** Een hulpvraag dient ongestoord de hulpbemiddelaar te kunnen bereiken. Inkomende en uitgaande contacten mogen dit niet verhinderen.
- Relevantie:** In verband met de bereikbaarheid van de meldkamer voor alarmmeldingen zal voor het inschakelen van de hulpverlening een aparte telefoonlijn aanwezig moeten zijn, die uitsluitend voor dat doel wordt gebruikt (of gelijkwaardige oplossing bij ander transmissienetwerk).
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van het bereikbaarheidsprotocol
 - controle van de gegevens over de telefoonaansluitingen of aansluitingen op het transmissienetwerk van de meldkamer.

2.2.31 Beschikbaarheid hulpbemiddelaar

- Keuringseis:**
- Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week minimaal 1 hulpbemiddelaar in de directe omgeving (binnen 1 minuut loopafstand) van de centrale bedieningsmiddelen aanwezig, met daarbij de mogelijkheid voor het inschakelen van een achterwacht.
 - De hulpbemiddelaar heeft geen neventaken die een belemmering kunnen vormen om snel te reageren; het reageren op een alarm heeft prioriteit binnen het takenpakket.
- Definitie:** De hulpbemiddelaar dient snel na binnenkomst van een alarmmelding bij de meldkamer contact met de hulpvrager te hebben gehad, zodat de aard van de hulpvraag duidelijk is en de afhandeling is gewaarborgd.
- Relevantie:** De hulpbemiddelaar dient snel en adequaat op een hulpvraag te reageren. Het contact met de hulpvrager dient zodanig te zijn dat snel duidelijk is voor de hulpbemiddelaar wat de aard van de hulpvraag is. Tevens dient te zijn gewaarborgd dat iedere binnenkomende hulpvraag adequaat wordt beantwoord en afgehandeld.
- Het aantal hulpbemiddelaars dat tegelijkertijd beschikbaar moet zijn in de meldkamer dient in verhouding te staan tot het aantal verwachte hulpvragen op een bepaald tijdstip, rekening houdend met het aantal aangesloten hulpvragers en het optreden van piekbelastingen.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor beoordeling van dienstverlening, met toetsing door:
- controle van de taakomschrijving
 - observatie van werkzaamheden
 - interview met hulpbemiddelaar
 - controle van roosters en planningen
 - controle van de tijdregistratie.

2.2.32 Kwaliteit hulpbemiddelaar

- Keuringseis:**
- Het opleidingsniveau en praktijkervaring van de hulpbemiddelaar is afgestemd op de voor de hulpbemiddeling uit te voeren taken.
 - In de functiebeschrijvingen is minimaal iets opgenomen ten aanzien van de volgende aspecten:
 - stressbestendigheid
 - beoordelen van in te zetten hulpverlening en aan deze door te geven relevante informatie
 - omgaan met hulpvragers in noodsituaties
 - reageren bij calamiteiten.
 - Er is aandacht voor training en (bij)scholing van het personeel met het oog op technische en organisatorische ontwikkelingen.
- Definitie:** De hulpbemiddelaar dient adequaat en gericht op de hulpvrager de hulpbemiddeling uit te voeren.
- Relevantie:** De hulpbemiddelaar dient behalve snel te reageren ook de juiste beslissingen te kunnen nemen en correct op te treden in het contact met de hulpvrager.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor beoordeling van dienstverlening, met toetsing door:
- controle van opleidings en ervaringsgegevens
 - controle van de opleidings- en bijscholingsplannen
 - interview met hulpbemiddelaar.

2.2.33 Kwaliteit informatie

Keuringseis: Bij een alarmmelding zijn direct een aantal relevante gegevens betreffende de hulpvrager en de hulpverleners beschikbaar. Het betreft minimaal de volgende gegevens:

- N.A.W. gegevens hulpvrager¹⁰
- relevante medische gegevens hulpvrager
- bijzonderheden m.b.t. de toegang tot de woning hulpvrager¹¹
- N.A.W. gegevens sleuteladressen/locaties
- N.A.W. gegevens van professionele hulpverleners, waaronder huisarts, thuiszorg of specialistische medische hulp
- indien van toepassing N.A.W. gegevens van vrijwillige hulpverleners, mantelzorg of contactadressen

De informatie is eenduidig gerubriceerd en gebruikte codes of afkortingen kunnen niet tot een verkeerde interpretatie kunnen leiden.

Definitie: De informatie die de hulpbemiddelaar tot zijn beschikking heeft bij de afhandeling van een hulpvraag dient zodanig te zijn dat de hulpbemiddelaar snel en adequaat kan reageren.

Relevantie: Bij een hulpvraag krijgt de hulpbemiddelaar in zeer korte tijd een hoeveelheid informatie betreffende de hulpvrager te verwerken op basis waarvan beslissingen over de in te roepen hulpverlening moeten worden genomen en de hulpverlening daadwerkelijk in gang moet worden gezet. Daarbij moet getracht worden de kans op vergissingen (bijvoorbeeld verwisseling van hulpvragers of kiezen verkeerde telefoonnummers) zoveel mogelijk uit te sluiten.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- beoordeling van informatie in twee steekproeven
- interview met hulpbemiddelaar.

¹⁰ N.A.W. staat voor: Naam, Adres, Woonplaats

¹¹ zoals aanwezigheid huisdieren, van binnen afsluitbare deuren, e.d.

2.2.40 Beheer gegevens

Keuringseis: In de meldkamer moet een onmiddellijke toegang kunnen zijn tot een back-up versie van alle gegevens die voor een goede alarmafhandeling noodzakelijk zijn.

Wijzigingen in de situatie van de hulpvrager en diens omgeving dienen vanaf het moment van ingang van de wijziging in het gegevensbestand te zijn doorgevoerd. Het is schriftelijk vastgelegd hoe dit wordt gerealiseerd. De gegevens van de registratie van de alarmafhandeling worden een afgesproken periode bewaard, zodat controle van deze gegevens en vergelijking van de gegevens over een langere periode mogelijk is.

Definitie: De gegevens ter ondersteuning van een goede alarmafhandeling moeten onder alle omstandigheden direct beschikbaar zijn en up-to-date worden gehouden. De gegevens van de registratie van de alarmafhandeling dienen voor controle en evaluatie van het alarmeringsproces geraadpleegd kunnen worden.

Relevantie: Om de hulpvrager op een adequate wijze hulp te kunnen bieden in geval van nood zijn alle relevante medische, sociale en algemene gegevens over de hulpvrager en zijn omgeving van het allergrootste belang. Voor controle en evaluatiedoeleinden worden de registratiegegevens uit de meldkamer een bepaalde periode bewaard.

Meetwijze zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- interview met betrokkene(n) bij het gegevensbeheer
- controle in twee steekproeven over het doorvoeren van wijzigingen
- controle van de procedures voor het muteren van de gegevens
- controle op de beschikbaarheid van de back-up versie van de gegevens
- controle op de bewaartermijn van de gegevens.

2.2.41 Bescherming gegevens

Keuringseis:

- Er is een privacy reglement conform de geldende privacy wetgeving (Wet persoonsregistratie en Wet bescherming persoonsgegevens)
- Er is schriftelijk vastgelegd hoe het sleutelbeheer is geregeld zodanig dat dit afdoende is beveiligd. Indien geen centraal beheer van sleutels wordt gevoerd is deze eis niet van toepassing.

Definitie: De gegevens, van belang voor een adequate afhandeling van een hulpvraag, dienen zodanig te zijn opgeslagen dat de privacy van de hulpvrager (en betrokkenen bij de mantelzorg) is beschermd.

Relevantie: Ten behoeve van een adequate hulpbemiddeling, en uiteindelijk hulpverlening, is een groot aantal persoonlijke gegevens van de hulpvrager nodig. Tevens zijn gegevens over de betrokkenen bij de mantelzorg en sleuteladressen van belang. Al deze vertrouwelijke gegevens kunnen in handen van derden tot ongewenste situaties leiden.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van het privacy reglement
- controle op de naleving van het privacy reglement
- controle van de regeling voor het sleutelbeheer
- interview met betrokkenen over naleving.

Apparatuur

2.3.10 Betrouwbaarheid van de apparatuur

- Keuringseis:** De meldkamer gebruikt uitsluitend GQ-goedgekeurde apparatuur of daaraan gelijkwaardige apparatuur.
Er zijn procedures vastgelegd over controle en onderhoud van de apparatuur
- Definitie:** De door de meldkamer gebruikte apparatuur moet, als belangrijke schakel in het alarmeringsproces, betrouwbaar zijn.
- Relevantie:** De betrouwbaarheid van de apparatuur moet gewaarborgd zijn en blijven.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van de gebruikte apparatuur
 - controle op aanwezigheid van de vereiste procedures
 - interview met betrokkenen over de naleving.

2.3.20 Afstemming met de leverancier

- Keuringseis:** Bij aanschaf van de apparatuur wordt een contract met de leverancier(s) van de apparatuur afgesloten.
Met de leverancier van de apparatuur is schriftelijk overeengekomen hoe informatie uitwisseling plaatsvindt en welke informatie minimaal uitgewisseld dient te worden.
Er is een schriftelijke bevestiging van afspraken die gemaakt worden tijdens de informatie uitwisseling met de leverancier.
- Definitie:** Met de leverancier(s) dient een optimale informatie uitwisseling plaats te vinden.
- Relevantie:** Voor een garantie van een adequate hulpverlening is de organisatie afhankelijk van externe toeleveranciers. Er moeten zeer duidelijke afspraken worden gemaakt om een optimale samenwerking, en daarmee een adequate hulpverlening, te kunnen garanderen. Een goede communicatie met de 'toeleveranciers' is daarbij van essentieel belang.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- controle van de overeenkomsten met de leverancier
 - controle op het schriftelijk vastleggen van afspraken.

2.3.30 Back-up voorziening meldeeenheid

- Keuringseis:** Er is een back-up voorziening voor de ontvangst alarmmeldeeenheid (bijv. twee alarmmeldeeenheden) en een back-up voorziening alarmafhandeling (bijv. print-outs met gegevens en invulformulieren voor registratie) binnen 1 uur operationeel.
of
- Doorschakeling naar andere meldkamer (inclusief relevante informatie en registratie) is binnen 1 uur mogelijk.
- Voor beide situaties geldt tevens de eis:
- Alle programmatuur en databestanden dienen in, direct bruikbare, reserve bestanden te worden bewaard en opgeborgen op een veilige plaats.
 - Er is schriftelijk vastgelegd hoe bij calamiteiten of andere aanleiding het terugvallen op de back-up voorziening is geregeld.
- Definitie:** De hulpbemiddeling dient bij optredende storingen aan de apparatuur direct te kunnen worden voortgezet.
- Relevantie:** Bij uitval van de alarmmeldeeenheid, hoe kort ook (dus ook bij onderhoudswerkzaamheden), kunnen alarmmeldingen verloren gaan en/of is informatie ten behoeve van de hulpbemiddeling niet beschikbaar en/of is registratie niet mogelijk.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met hulpverlener
 - controle van reservebestanden en back-up voorziening
 - aanwezigheid 'back-up protocol' bij hulpbemiddelaar
 - aanwezigheid 'protocol voor calamiteiten' bij de hulpbemiddelaar.

2.3.40 Verhelpen storingen

Keuringseis: Er is schriftelijk vastgelegd hoe te handelen bij het optreden van storingen in de apparatuur.

- Het verhelpen van storingen aan de meldkamer binnen 24 uur is middels een leverancierscontract geregeld.

en/of

- De meldkamer heeft gekwalificeerd personeel dat binnen 24 uur storingen kan verhelpen.

Voor beide situaties geldt tevens de eis:

- Er is een regeling met de transmissieleverancier (bijv. KPN) getroffen voor noodreparaties bij storingen in het transmissienetwerk.

Definitie: Bij uitval van de apparatuur dient het duidelijk te zijn op welke wijze en door wie actie moet worden ondernomen om een storing te verhelpen.

Eventueel optredende storingen in de werking van de apparatuur dienen binnen 24 uur, na melding van de storing, te worden opgelost.

Relevantie: Wanneer de apparatuur niet optimaal functioneert, kan de maximale hulpverlening niet worden gegarandeerd.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- controle van het contract met leverancier m.b.t. reparaties, of
- beoordeling van de beschikbaarheid van personeel;
- controle van afspraken m.b.t. noodreparaties aan het transmissienetwerk.

Dienstverlenende Organisatie

2.4.20 Afstemming dienstverlening

Keuringseis: Indien de meldkamer geen deel uitmaakt van een dienstverlenende organisatie, dan dienen schriftelijke afspraken te zijn vastgelegd met een dienstverlenende organisatie over de inzet van mensen en middelen.

Met een dienstverlenende organisatie is overeengekomen hoe informatie uitwisseling plaatsvindt en welke informatie minimaal uitgewisseld dient te worden.

Er is een schriftelijke bevestiging van afspraken die gemaakt zijn tijdens de informatie-uitwisseling met een dienstverlenende organisatie.

Indien er sprake is van samenwerking met aanverwante organisatie(s) of professionele hulpverleners, zijn de afspraken met deze organisaties over taken en verantwoordelijkheden schriftelijk vastgelegd.

Definitie: Over de gewenste inzet van mensen en apparatuur dienen, in goed overleg met de afnemers (dienstverlenende organisaties) en de externe toeleveranciers (professionele hulpverlening, aanverwante organisaties) bindende afspraken te worden gemaakt.

Relevantie: Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt met alle betrokkenen in het proces om een optimale samenwerking, en daarmee een maximale hulpverlening, te kunnen garanderen.

Meetwijze: zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:

- interview met hulpbemiddelaar
- controle van de schriftelijk vastgelegde afspraken.

2.4.30 Kwaliteit alarmafhandeling

- Keuringseis:** Het alarm gaat altijd naar de meldkamer. De coördinatie van de alarmafhandeling is in handen van een professionele hulpbemiddelaar in de meldkamer.
Tussen de dienstverlenende organisatie en de meldkamer bestaan duidelijke schriftelijke afspraken over de stappen bij de alarmafhandeling:
- aannemen alarmmelding
 - bepalen aard van de hulpvraag
 - verwittigen juiste hulpverlener(s)
 - bewaken van hulpverleningsproces
 - afsluiten van de alarmmelding.
- Definitie:** De kwaliteit van het totale alarmeringsproces dient zodanig te zijn dat kan worden gegarandeerd dat de totale alarmafhandeling goed wordt uitgevoerd.
- Relevantie:** De kwaliteit van het alarmeringsproces wordt bepaald door de kwaliteit van de zwakste schakel in het geheel. De coördinatie voor het totale proces moet daarom in handen liggen van een professionele hulpbemiddelaar, die erop toeziet dat de cirkel wordt gesloten. De verantwoordelijkheid voor het optimaal verlopen van het totale alarmeringsproces ligt bij de organisatie. Via duidelijke afspraken met alle betrokkenen in het proces moet dit worden gegarandeerd.
- Meetwijze:** zie hoofdstuk Algemene werkwijze voor de beoordeling van de dienstverlening, met toetsing door:
- interview met betrokkene(n)
 - controle van de schriftelijke afspraken.

Bijlage 1 Terminologie systeemonderdelen

Alarmgever (zender)	Technisch onderdeel van een personenalarmeringssysteem dat een alarmsignaal kan afgeven.
Draagbare alarmgever	Draadloze alarmgever die de gebruiker bij zich draagt.
Vaste alarmgever	Alarmgever die t.o.v. de lokale eenheid of het gebouw is gefixeerd.
Lokale eenheid/ontvanger ¹²	Het technisch gedeelte van het personenalarmeringssysteem dat zich op de locatie van de hulpvrager bevindt en zorgt voor de ontvangst van de alarmsignalen uit een alarmgever en voor de spreek-luisterverbinding met de hulpbemiddelaar (op een alarmmeldpunt).
Controller (kiezer)	Technisch deel dat de verbinding tussen de lokale eenhe(i)d(en) en transmissiesysteem of hulpbemiddelaar verzorgt.
Verbindingen	Transmissiesysteem dat de communicatie tussen alarmgever en lokale eenheid/controller mogelijk maakt.
Alarm transmissie netwerk	Transmissiesysteem dat de communicatie tussen controller en alarmmeld-eenheid of hulpbemiddelaar mogelijk maakt.
Alarmmeld-eenheid (centrale)	De technische voorzieningen op een alarmmeldpunt, waarmee alarmsignalen worden ontvangen, verwerkt en gepresenteerd aan een hulpbemiddelaar.
Centrale meldkamer	Een primair alarmmeldpunt dat voor alle gebruikers van het personenalarmeringssysteem tegelijkertijd kan dienen als achtervang en registratiepunt.
Alarmmeldpunt	Het gedeelte van het personenalarmeringssysteem dat het alarm ontvangt en omzet in informatie om hulpverlening op gang te brengen.
Registratiepunt	Een alarmmeldingspunt of een nader deel van het personenalarmeringssysteem, waar de vereiste registraties van voorvallen worden verricht.
Hulpvrager	Persoon die alarmmelding normaliter maakt en waarvan de gegevens gekoppeld aan de lokale eenheid zijn geregistreerd.
Hulpbemiddelaar	Persoon die alarmmelding opvangt en afhandelt.
Hulpverlener	Persoon die hulp verleent na een hulpvraag.
Alarmeringsorganisatie	De organisatie van mensen, middelen en materiaal, waarbinnen de hulpverlening in samenhangend verband gestalte krijgt. De organisatie neemt de eindverantwoordelijkheid voor het goed functioneren van de dienstverlening en voor het maken van duidelijke afspraken en het informeren van hulpvragers en samenwerkende organisaties (leveranciers, huisarts, gezinszorg etc.).

¹²

In A01 werd de term thuisunit gebruikt voor de combinatie lokale eenheid/ontvanger en controller.

Bijlage 2: Concordantietabel

nummer		oude nummer(s)	
1	Keuringseisen Dienstverlenende organisatie		
1.1	Organisatie		
1.1.10	Beleid en continuïteit	970101 en 970201	
1.1.20	Organisatieplan	970301	
1.1.30	Personeelsplan	970302	
1.1.40	Intern werkoverleg	970402	
1.1.50	Kwaliteitsborging	970404	
1.2	Hulpvraag en hulpverlening		
1.2.10	Afstemming hulpvrager	980201	
1.2.11	Installatie apparatuur	980102	
1.2.20	Afstemming hulpverlening	980202	
1.2.21	Reactietijd hulpverlening	990104	
1.2.40	Beheer gegevens	980301	
1.2.41	Bescherming gegevens	980302	
1.3	Apparatuur		
1.3.10	Betrouwbaarheid van de apparatuur	000205.3 en 970401.2	
1.3.20	Afstemming met de leverancier	970202 en 970403	
1.3.30	Beheer apparatuur	980101	
1.3.40	Verhelpen storingen	980104.2	
1.4	Meldkamer		
1.4.10	Betrouwbaarheid van de meldkamer	000206	
1.4.20	Afstemming met de meldkamer	970202 en 970403	
1.4.30	Kwaliteit alarmafhandeling	990106	
	Vervallen:		
	Afstemming samenwerking	970202	verdeeld
	Protocolen en procedures	970401.2	verdeeld
	Externe communicatie	970403	verdeeld
	Alarmmelding	000203	dubbel

2	Keuringseisen Meldkamer		
2.1	Organisatie		
2.1.10	Beleid en continuïteit	970101 en 970201	
2.1.20	Organisatieplan	970301	
2.1.30	Personeelsplan	970302	
2.1.40	Intern werkoverleg	970402	
2.1.50	Kwaliteitsborging	970404	
2.2	Hulpbemiddeling		
2.2.21	Registratie alarmafhandeling	990105	
2.2.30	Bereikbaarheid	000205.2	
2.2.31	Beschikbaarheid hulpbemiddelaar	990101	
2.2.32	Kwaliteit hulpbemiddelaar	990102	
2.2.33	Kwaliteit informatie	990103 en 980301	
2.2.40	Beheer gegevens	980301	
2.2.41	Bescherming gegevens	980302	
2.3	Apparatuur		
2.3.10	Betrouwbaarheid van de apparatuur	000205.1 en 970401.1	
2.3.20	Afstemming met de leverancier	970202 en 970403	
2.3.30	Back-up voorziening meldeenheden	980103	
2.3.40	Verhelpen storingen	980104.1	
2.4	Dienstverlenende organisatie		
2.4.20	Afstemming dienstverlening	970202 en 970403	
2.4.30	Kwaliteit alarmafhandeling	990106	
	Vervallen:		
	Protocollen en procedures	970401.1	verdeeld
	Externe communicatie	970403	verdeeld
	Spreek-luisterverbinding	000204	vervallen