

# Auditrapport



## Resultaten participerende tussentijdse audit PREZO Care Kleinschalig

Arnhem, 6 maart – 27 maart 2023

## Inhoudsopgave

<b>1. Achtergrond participerende audit</b>	<b>3</b>
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Belangrijke waarden</i>	4
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
<b>2. Registratieadvies</b>	<b>5</b>
<i>Vervolg</i>	<i>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</i>
<b>3. Organisatie in beeld en uitkomsten impactanalyse</b>	<b>6</b>
<i>Eindbeeld impactcriteria</i>	6
<i>Ontwikkelpunten</i>	12
<i>Eindbeeld kwaliteitswijzers</i>	13
<b>Bijlage A. Methodische verantwoording</b>	<b>16</b>
<b>Bijlage B. Auditprogramma</b>	<b>18</b>
<b>Bijlage C. Kerngegevens organisatie</b>	<b>20</b>
<b>Bijlage D. Toelichting grafieken</b>	<b>21</b>
<b>Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse</b>	<b>22</b>

*Redactioneel: In de methode PREZO Care wordt 'cliënt' genoemd als doel van handelen. Voor het Verpleegkundig kinderdagverblijf Dea Dia geldt uiteraard hiermee het kind én de ouders.*

*In de perspectieven wordt 'bestuurder' genoemd en betreft voor Dea Dia de leidinggevende en tevens de eigenaar.*

## 1. Achtergrond participerende tussentijdse audit

Uw organisatie

Op uw website schrijft u het volgende over Dea Dia:

‘Welkom op de website van Verpleegkundig Kinderdagverblijf Dea Dia.

Wij zijn een kleinschalige organisatie die zich richt op de opvang van kinderen in de leeftijd van 0 tot 5 jaar, met een verpleegkundige zorgvraag. Wij zijn gevestigd in Arnhem. Een veilige plek waar je kind plezier heeft, zich kan ontwikkelen met andere kinderen en de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft. De focus ligt daarbij niet alleen op je kind maar op het hele gezin, waarbij het doel is om jouw gezin de ondersteuning te bieden die nodig is om het welbevinden en de ontwikkeling van iedereen uit het gezin zo optimaal mogelijk te laten zijn.

Hoe kunnen wij helpen?

Als je kind extra zorg nodig heeft in de vorm van verpleging, is het fijn toch te kunnen kiezen voor kinderopvang. Vaak willen reguliere kinderopvang locaties wel meewerken aan het bieden van extra zorg maar hebben ze te weinig kennis en ervaring met de zorgvraag of heb je er als ouder geen fijn gevoel bij. Bij ons is je kind dan op de juiste plek. De groep is klein en er zijn meer medewerkers aanwezig per kind dan op een reguliere kinderopvang. We werken met kinderverpleegkundigen en er is 1 pedagogisch medewerkster/coach aanwezig. Lees [hier](#) meer over onze verpleegkundige en pedagogische visie. We zien de stapjes die je kind maakt, hoe klein deze soms ook zijn. Je kind heeft mogelijk door medische handelingen meer moeite met aanrakingen, prikkelverwerking, ontspannen, lichaamsbewustzijn, eten/drinken en lekker slapen. Hier hebben wij aandacht voor en bekijken samen met jou als ouder en eventueel andere professionals hoe je kind hierin het beste ondersteund kan worden.

Je kind brengt de dag door op een fijne, veilige plek waar hij/zij zich op sociaal gebied kan ontwikkelen met andere kinderen. Uiteraard wordt de zorg die nodig is geboden. Als ouder heb je echt even tijd voor jezelf, gewoon om even op te laden, in je eentje thuis te zijn of te gaan werken.

Omdat ieder kind uniek is en een unieke vorm van zorg nodig heeft, gaan we graag uitgebreid met jou als ouder in gesprek op ons dagverblijf. We vinden het belangrijk dat je je een beeld vormt van de mogelijkheden en vooral een goed gevoel hebt bij onze opvang en medewerkers. Wanneer je ervoor kiest om van onze dagopvang gebruik te gaan maken, zal een intakegesprek bij je thuis plaatsvinden en de start van de zorg worden ingepland. Wanneer nodig, kan een kennismaking ook in het ziekenhuis plaatsvinden zodat je als ouder al een idee hebt wat de mogelijkheden zijn voordat je met je kind naar huis gaat. We denken graag mee in eventuele verder zorg en ondersteuning na ontslag uit het ziekenhuis.

Onze werkwijze is gebaseerd op onze eigen visie, de visie van ouders en de kwaliteitseisen die worden gesteld door de Inspectie Gezondheidszorg en de Wet Kinderopvang’ (bron: website Dea Dia, perspectief bestuurder).

## Belangrijke waarden

U heeft in uw pedagogisch beleidsplan (september 2020) de pijlers beschreven van uw visie op het kind en put uit bronnen van de pedagogen Pikler, Gordon, Steiner en Montessori, als volgt:

### 'Help mij het zelf te doen

Een kind heeft een natuurlijke drang tot zelfontplooiing. Het leert te doen wat het leuk vindt en eigen keuzes te maken. Dat geeft zelfvertrouwen. Voor alle activiteiten is het proces belangrijker dan het resultaat. Het gaat erom dat kinderen leren, ervaren en zelf ontdekken. Als we met ze knutselen gaat het erom dat ze de materialen kunnen voelen, bekijken, ruiken en ervaren hoe dingen werken.

### Naar elkaar luisteren

De mening van kinderen telt. Door een actieve luisterhouding van onze medewerkers voelt een kind zich serieus genomen en ervaart het dat het meetelt. Ieder kind kan zichzelf zijn, omdat we uitgaan van gelijkwaardigheid. We leren kinderen om rekening te houden met elkaar en om verantwoordelijkheid te nemen. Daarnaast is onze visie dat een kind op heel veel verschillende manieren kan 'vertellen', zoals met muziek, dansen en tekenen. Hiernaar zullen wij ook 'luisteren'.

### Respect

Op een respectvolle manier communiceren is belangrijk voor een positief zelfbeeld. Door gerichte vragen te stellen nodigen we uit tot vertellen en nadenken. We vragen niet: 'Wat heb je gisteren allemaal gedaan?', maar 'Ik hoorde dat je naar de dierentuin bent geweest. Welke dieren heb je daar allemaal gezien?' Communiceren betekent ook dat we kinderen voorbereiden op activiteiten en vertellen wat we gaan doen.

### Verschillende communicatiemiddelen

Omdat er mogelijk kinderen zijn die moeite hebben met verbale communicatie maken we gebruik van pictogrammen en ondersteunende peutergebaren. We zullen voor ieder kind gepaste middelen zoeken om de communicatie zo goed mogelijk te laten verlopen.

### Ons pedagogisch beleid in praktische zin:

Huiselijke inrichting voor vertrouwen en rust, vaste verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers en speelgoed op ooghoogte waar kinderen bij kunnen. Zo helpen we kinderen 'het zelf te doen' en te kiezen. Verschillende speelhoekjes en spiegels in de ruimte en variatie aan activiteiten binnen en buiten. Ieder kind leert zo wat het leuk vindt. Vertrouwen krijgen/hebben in andere volwassenen dan eigen ouders/verzorgers en wennen. Opvang en zorg in goed overleg met ouders en kind' (bron: pedagogisch beleidsplan september 2020, perspectief bestuurder).

## Kwaliteitsthema's

Deze tussentijdse audit betreft de volgende stap in de cyclus en borduurt verder op de bevindingen van de initiële audit. U heeft geen specifieke thema's meegegeven anders dan de reflectie op uw ontwikkeling als Dea Dia. Vanuit de initiële audit (april 2022) stelde het auditteam het volgende:

*'Waar uw motto voor het kind is 'ieder kind bezit de kracht om te groeien' wil het auditteam u meegeven dat ú de kracht bezit om te groeien. De combinatie van gepassioneerde medewerkers, uw aandacht voor kwaliteit, weloverwogen beleidskeuzen, reflectie op kwetsbaarheden, open communicatie én zeer tevreden ouders maken dat het auditteam voor u perspectief ziet tot verdere ontwikkeling*

*en groei. Alle mogelijke kwetsbaarheden hierin zijn in een open sfeer besproken'*  
(bron: rapport initiële audit, Perspekt).

De ontwikkelpunten betreffen de kwetsbaarheid van kleinschaligheid en het impliciete karakter van uw kernwaarden.

### Voortgang

U heeft de kwetsbaarheid van kleinschalig wederom ervaren door vertrekkende medewerkers en het opnieuw zoeken naar stabiliteit. Desondanks geeft u aan dat de Dea Dia minder afhankelijk is geworden van uw leiding en ervaart u stabiliteit. U heeft eraan gewerkt uw kernwaarden meer te expliciteren en herkenbaar te maken in activiteiten en communicatie met ouders. In hoofdstuk 3 volgt de onderbouwing.

## 2. Registratieadvies

De participerende tussentijdse audit PREZO Care Kleinschalig is uitgevoerd door kernauditor de heer P. Vervloet (verhalenspoor, bevindingendialoog, impactanalyse en rapport).

Uw bijdrage aan de audit bedroeg het uitvoeren van de werkvorm datamining leefwereld en het invullen van de impactanalyse (documentatiespoor). Daarnaast heeft u het observatiespoor (onverwachte schouw) laten uitvoeren door een collega uit uw lerend netwerk, mevrouw I. Tijmensen, orthopedagoog.

De audit is uitgevoerd volgens het keurmerkschema PREZO Care v1 (010119, versie 1). De scope van de audit is: *Individuele zorg*.

De kernauditor verklaart dat er met voldoende diepgang is getoetst. Op basis van de resultaten van de uitgevoerde audit en het resultaat van de impactanalyse adviseert de kernauditor de directeur/bestuurder van Perspekt om aan Dea Dia het PREZO Care keurmerk te continueren.

### 3. Uw organisatie in beeld

Hieronder leest u het verhaal over de kwaliteit van zorg binnen uw organisatie volgens de kernauditor.

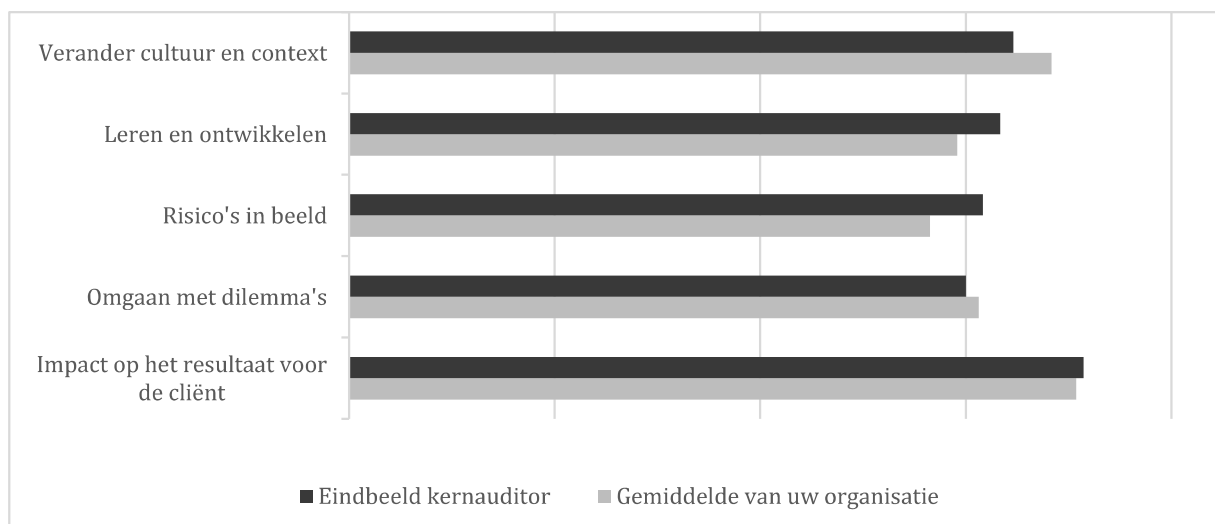
De kernauditor, uw eigen medewerkers en/of een organisatie uit uw netwerk hebben via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Na afronding van alle werkvormen en het uitvoeren van de bevindingendialoog, vult de kernauditor een impactanalyse in en maakt het eindbeeld op.

De impactanalyse bestaat uit vijf criteria: impact op resultaat voor de cliënt, omgaan met dilemma's, risico's in beeld, leren en ontwikkelen, verandercultuur en context. Samen geven deze criteria een integraal beeld over de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning. Daarom nemen we u graag mee aan de hand van deze vijf criteria.

De grafieken die voortkomen uit de impactanalyse geven informatie over de mate waarin de kernauditor er al dan niet van overtuigd is dat al het gezamenlijk handelen in uw organisatie leidt tot goede zorg. Ze geven een beeld van de verschillende aspecten van kwaliteit die zijn waargenomen tijdens de audit: de overtuigingen van de kernauditor en die van uw organisatie zijn in deze analyse meegenomen. Ook geven ze richting aan de mogelijkheden voor ontwikkeling en de gebieden waar ruimte is voor het verder vormgeven van de ambities van de organisatie.

In bijlage D vindt u de onderbouwing van de opbouw van deze grafieken.

#### Eindbeeld impactcriteria



Bovenstaande grafiek geeft het eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor en het gemiddelde van uw organisatie. Daarbij valt op dat er op alle impactcriteria een consistent beeld is in hetgeen u evalueert en in de bevindingen van de kernauditor. Eveneens dat de impact op het resultaat voor kind en ouder een bijna volledig overtuigd beeld geeft. Dat is uiteindelijk de kern van uw organisatie Dea Dia.

Toelichting per impactcriterium:

- Impact op resultaat voor de cliënt:

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: wat het effect is van al het handelen in de organisatie op het resultaat voor de cliënt. Levert de organisatie aan de cliënten wat ze beoogt te leveren? En gebeurt dat binnen de kaders van wet- en regelgeving? Zijn waarden leidend in de gemaakte keuzes? Is er sprake van waarneembare aandacht voor cliënten en is de hele bedrijfsvoering ingericht ten dienste van hen? Thema's: het beleggen van verantwoordelijkheden, de veiligheid voor en van cliënten, eigen regie, welbevinden, cliënttevredenheid en samenwerking met cliënten.

De kernauditor is ervan overtuigd dat u van grote betekenis bent voor kwetsbare kinderen en hun ouders. Al uw inspanningen zijn gericht op het bieden van welzijn, gezondheid, veiligheid, geborgenheid en ontwikkeling aan kinderen. U toont een sterk geloof in mogelijkheden. De betrokken ouders tonen zich uitermate tevreden. De onderstaande citaten zijn voorbeelden van deze tevredenheid:

*'Als Dea Dia niet op ons pad was gekomen, hadden we het echt niet meer geweten. Dea Dia biedt oplossingen, nadat het in andere zorgsituaties was misgelopen'* (bron: verhalenspoor, perspectief ouder).

*'Er mogen wel honderd Dea Dia's komen, zo belangrijk in de opvang en deskundige begeleiding van kwetsbare kinderen'* (bron: verhalenspoor, perspectief ouder).

*'We voelen ons geholpen. Dea Dia heeft geen expliciete doelstelling ouders te helpen, maar uiteraard de kinderen. Door Dea Dia ervaren we nu rust en komen toe aan het verwerken van alles wat er is gebeurd. Dus indirect worden we zeker geholpen'* (bron: bevindingendialoog, perspectief ouders).

U en uw medewerkers tonen compassie met het kind en handelen professioneel. Dit wordt geïllustreerd door een collega uit uw netwerk met onderstaande observaties.

*'Een van de kinderen heeft een voedingspomp die piept. De professional benoemt dat de pomp piept. Dat gebeurt zowel verbaal als in gebarentaal. Ze legt aan het kind uit wat er gaat gebeuren. Het meisje krijgt de spuit in handen zodat ze zelf kan verwerken wat er gaat gebeuren en mee kan doen in de organisatie rondom de voeding en pomp. De medewerker benoemt dat ze gaar doorspuiten. Ze betreft het kind bij haar acties'* (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).

*'Een van de kindjes maakt contact met een medewerker. Deze reageert sensitief responsief, maakt oogcontact en raakt het kindje aan. Het kind moet lachen. De stem van de medewerker gaat omhoog en een grapje wordt gemaakt. Er is sprake van interactie en non-verbale communicatie. De sfeer aan tafel is positief. Er is een warme sfeer, ontspannen en er is sprake van verbale en fysieke affectie. De omgang is respectvol. Zo wordt er bijvoorbeeld bij het schoonmaken van het*

*gezicht, benoemd naar het kind: voel maar, het doekje is warm, voordat er over het gezicht wordt gepeetst. Ook wordt er gevraagd of kinderen kunnen helpen daar waar mogelijk, om de zelfredzaamheid te bevorderen' (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).*

*'Er wordt aandacht besteed aan de communicatie met de ouders. De overdracht is altijd mondeling. Tussendoor worden whatsapp berichten gestuurd en ook foto's worden gedurende de dag doorgestuurd naar ouders. Er is gelijkwaardigheid in oudercontact; medewerkers zien de ouder als pedagogisch partner waarmee ze samen kunnen puzzelen aangaande het welzijn van het kind. Er wordt aandacht besteed aan gezamenlijke afstemming' (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).*

Tot slot van de citaten over uw inzet geeft u zelf in de datamining het volgende aan:

*'Alsof ik binnenstapte in een warm bad, horen we vaak bij Dea Dia van zowel ouders als andere professionals die meekijken. Dit is het gevoel wat Dea Dia ouders en kinderen wil bieden. Waarden als hartelijkheid, betrokkenheid en ontwikkeling zijn de waarden waar Dea Dia voor staat' (bron: datamining, perspectief bestuurder).*

In de initiële audit is opgemerkt dat de kernwaarden van Dea Dia weliswaar zijn beschreven en dat u deze beter wilt uitdragen in herkenbaar gedrag en communicatie met de ouders. In het interview (verhalenspoor) reflecteert u op de ontwikkeling:

*'We hebben onze waarden ook vertaald in de dagelijkse activiteiten. Zo is het eten vooral een leuke activiteit geworden. Geen dwang en gedoe, er mag gespeeld worden met het eten. Daarover hebben we meerdere keren gesproken; ook met de externe coach. Ons beleid hierop hebben we gecommuniceerd met de ouders' (bron: verhalenspoor, perspectief bestuurder).*

- **Omgaan met dilemma's:**

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie erin slaagt om te wérken met waarden, regels en dilemma's, met als doel persoonsgerichte zorg bieden. Is er door de hele organisatie heen bewustzijn van de vele dilemma's die er zijn in de dagelijkse praktijk? Worden deze dilemma's herkend én met elkaar besproken? Gebeurt dat op een methodische wijze, door structureel te leren en reflecteren? Worden er afgewogen keuzes gemaakt? Zijn cliënten en hun naasten daar direct bij betrokken, en worden gemaakte afspraken vastgelegd?

Uit de sporen en de bevindingendialoog verneemt de kernauditor dat u de zorg en aandacht voor de ontwikkeling van het kind nauwgezet afstemt met de ouders. In die afstemming en communicatie worden geen dilemma's ervaren. De kleinschaligheid brengt met zich mee dat er snel wordt geschakeld bij miscommunicatie en dat het gehele team zich voor elkaar verantwoordelijk weet. U heeft structurele intervisie georganiseerd om het pedagogisch klimaat zo optimaal mogelijk te laten zijn en van elkaar te leren. Reflectie is onderdeel van uw dagelijks handelen. U bent zich bewust van de kwetsbaarheid van kinderen en handelt bij het gemis van ouders.



*'De medewerker geeft aan dat als kinderen het lastig vinden om zonder ouders te zijn er wordt gevraagd om een T-shirt met de geur van een van de ouders' (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).*

Een persoonlijk dilemma betreft uw bereidwilligheid om vragen naar plaatsing positief te beantwoorden. In het interview reflecteert u op dit dilemma:

*'Eerder zocht ik altijd naar mogelijkheden tot plaatsing ook als er geen ruimte was. Bijvoorbeeld bij een verzoek om ook broertje of zusje te plaatsen die eigenlijk op een reguliere kinderopvang thuishoren. Ik ben nu wat duidelijker en sneller met het antwoord dat het niet kan' (bron: verhalenpoor, perspectief bestuurder).*

De kwetsbaarheid van kleinschaligheid bij Dea Dia toont zich ook bij vertrekkende medewerkers. De personele bezetting is voor u een organisatorisch dilemma wat u tijdig onderkent en weet op te lossen. U schrijft daarover in de datamining het volgende:

*'Vooral HBO kinderverpleegkundigen vanuit het ziekenhuis vonden na een jaar de uitdaging niet (meer). Er moest een duidelijk omslag gemaakt worden in de mensen die we gingen zoeken om een stabiel team voor de lange termijn te creëren. Bij sollicitaties is dit helder besproken en er is gezocht naar mensen met een achtergrond in de meer sociale kant' (bron: datamining, perspectief bestuurder).*

Uw collega uit het netwerk geeft u ten aanzien van het vernieuwde team en uw motivatie tot verdere ontwikkeling nog het volgende advies:

*'Het team is vernieuwd en volop bezig zich te vormen. Hier wordt bewust aandacht aan gegeven. Het team wil veel in korte tijd bereiken. Geef tijd om met elkaar te ontwikkelen en te consolideren' (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).*

▪ Risico's in beeld:

Dit criterium hangt nauw samen met de omgang met dilemma's. Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie op verschillende niveaus de risico's in beeld heeft. Hoe beheersen én adresseren ze deze? Is het bestuur geëngageerd aan het risicomangement in de hele organisatie? Worden patronen van risico's geanalyseerd? Krijgen medewerkers ondersteuning om passende risico's te nemen? Volgt de organisatie de wensen van cliënten – óók wanneer dat risico's met zich meebrengt? Zijn er duidelijke afspraken over het maken van keuzes vastgelegd, en worden deze ook opgevolgd? Wat gebeurt er in het geval van (bijna-)incidenten?

U heeft de risico's in beeld en zorgt voor het actueel houden van protocollen en richtlijnen vanuit de brancheorganisatie. U vertaalt de protocollen altijd naar de persoonlijke situatie van het kind. Van (bijna) incidenten wilt u leren. U beschrijft in uw datamining een voorbeeld hiervan:

*'Een kind klimt vanuit de kinderbank (zittend in een stoeltje op deze bank) op de tafel en springt/ valt eraf. Er wordt direct gehandeld en ouders in kennis gesteld. Er wordt een MIC gemaakt en per direct de afspraak gemaakt dat dit kind en alle andere kinderen voortaan in een extra tuigje zitten'* (bron: datamining, bestuurder).

De collega uit uw netwerk die een onverwachte schouw doet, valt het op dat de onderlinge afstemming in het dagelijks werk de risico's vermindert. Ze beschrijft dit als volgt:

*'Als het wat rustiger is op de groep en kinderen op bed liggen is er overleg en afstemming tussen de professionals over de kinderen. Zo wordt er bijvoorbeeld de voeding en voedingstijden doorgenomen en bekeken hoe laat de volgende voeding gegeven kan worden. Samen puzzelen ze hoe het dagritme van het kind het best vormgegeven kan worden. Ook wordt er gemeten hoeveel een kind heeft gedronken. Dit informeel overleg gaat de gehele dag tussendoor'* (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).

Een van de geïnterviewde ouders bevestigt de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het kind:

*'Ik ervaar hier een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle teamleden voor de begeleiding van ons kind en communicatie met ouders'* (bron: verhalenspoor, perspectief ouder).

U blijft zich inspannen voor een Multi Disciplinair Overleg met externe professionals voor een beter zorg en afstemming. In de initiële audit was dit voor u al een actie om de zorg en begeleiding te optimaliseren en risico's in de communicatie en overdracht te minimaliseren. In de datamining constateert u wederom dit verbeterpunt:

*'Externe communicatie met professionals vooral middels post en mail. Op ons verzoek en niet vanuit de professionals. Er zijn te weinig besprekingen met externe professionals (bijvoorbeeld kinderartsen) in de vorm van MDO's'* (bron: datamining, perspectief bestuurder).

▪ Leren en ontwikkelen:

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie reflecteert op en leert van kritische incidenten (concrete ervaringen die men als overwegend positief of juist als overwegend negatief heeft ervaren) en richtinggevende voorbeelden. Gebeurt dat structureel? Worden medewerkers getraind en gefaciliteerd in het werken met waarden, regels en dilemma's? Hoe staat het met de zelfreflectie, met onderling feedback geven en ontvangen, met fouten mogen maken en daarvan mogen leren? Thema's die ook onder dit criterium vallen zijn: (persoonlijk) leiderschap, optimale teamsamenstelling en talentontwikkeling.

In de auditgesprekken geven u en uw medewerkers aan dat Dea Dia staat voor ontwikkeling. U wilt leren van elkaar en van externen. U heeft structurele intervisie georganiseerd, hecht belang aan dagelijkse reflectie en biedt medewerkers perspectief. Uw visie en kernwaarden zijn gaan leven door ook de vertaling te maken naar dagelijkse

activiteiten (zie ook impactcriterium 'impact op resultaat voor de cliënt'). Onderstaande citaten benadrukken uw aandacht voor leren en ontwikkelen:

*'De professionals hebben allen een diploma. Als verpleegkundige of als pedagogisch professional. Zelfreflectie is een onderdeel in de samenwerking en de leidinggevende heeft hierin een belangrijke rol. Een keer per maand komt een coach langs en ondersteunt het team in het verstrekken van de pedagogische vaardigheden'* (bron: observatiespoor, perspectief collega uit het netwerk).

*'Ik ben zeer tevreden met mijn keuze voor Dea Dia. Ik ben dan nog nieuw, maar merk betrokkenheid, persoonlijke aandacht voor mij en een samenwerking die er ook op is gericht om samen te ontwikkelen'* (bron: verhalen spoor, perspectief medewerker).

*'De PREZO Care audit van vorig jaar heeft zijn waarde bewezen. Niet alleen in opbrengst, maar ook in de wijze waarop. Ik ben tevreden met een externe blik en heb dat ook nodig'* (bron: verhalen spoor, perspectief bestuurder).

U bent transparant in hetgeen u zelf heeft te leren. In de datamining schrijft u over uw eigen functioneren:

*'De kleinschaligheid en de positie van mij als eigenaar kan de kwaliteit zowel bevorderen als tegenhouden, daarin zijn we zoekende'* (bron: datamining, perspectief bestuurder).

In de bevindingendialoog licht u het volgende toe:

*'In vergelijking met vorig jaar kan ik meer loslaten en bouwen op het team. Ik heb me hierop laten coachen. Ik was eerder op alles aanspreekbaar en laat het nu meer en meer over aan mijn collega's'* (bron: bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

▪ **Verandercultuur en context:**

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: wat de invloed is van organisatiecultuur en -context op de geleverde kwaliteit. Welke cultuurelementen spelen een belangrijke rol? Denk aan flexibiliteit en transparantie, arbeidsopvattingen van medewerkers of de ruimte om fouten te maken. Wat is de context van de organisatie? Denk aan een stedelijke of juist meer landelijke omgeving, hoe is de arbeidsmarkt en hoe verhoudt de organisatie zich daartoe? Welke invloed heeft dat op het leveren van kwaliteit en persoonsgerichte zorg? Is er binnen de organisatie aandacht voor cultuur en context en wordt er gericht op gestuurd om het eindresultaat voor de cliënten continu te verbeteren?

U neemt uw cultuur en organisatie onder de loep en bespreekt de ontwikkelingen met medewerkers en de Raad van Toezicht. U spant zich in voor integrale kindzorg en optimale afstemming met externe professionals. Kinderen vertrekken ook weer van Dea Dia. Een van de ouders beschrijft de overgang van haar zoontje naar het speciaal onderwijs en uw inspanning op een goede ketenzorg:

*'Na vier jaar verblijf bij Dea Dia is ons zoontje gestart op het speciaal onderwijs. De overdracht is bijzonder zorgvuldig gegaan. Een onderwijzer heeft meegelopen op Dea Dia. Evenzo de schoolverpleegkundige. De medewerkers van de school zijn uitgebreid geïnformeerd door Dea Dia en wij zijn als ouders in elke stap betrokken. De indicatiestelling is door Dea Dia gedaan en ons een last minder. Ons kind wordt dagelijks opgehaald en teruggebracht en hij gaat met veel zin naar school'* (bron: verhalenspoor, perspectief ouders).

Uw huidige huurcontact loopt te zijner tijd af en in uw overwegingen voor een andere locatie neemt u ook het belang van ketenzorg mee:

*'Ons huidige huurcontract loopt af over 18 maanden en ik ben op zoek naar een nieuwe locatie. Heb al wel wat opties en wil vooral ook in de nabijheid van een regulier kinderdagverblijf kunnen werken, onder één dak'* (bron: verhalenspoor, perspectief bestuurder).

U reflecteert op de ontwikkeling van Dea Dia door de jaren heen en bent transparant in de bevindingen en u toont zich flexibel. Hieronder uw bevinding vanuit de datamining en daaronder een reactie van een lid van de Raad van Toezicht. Er spreekt vertrouwen uit.

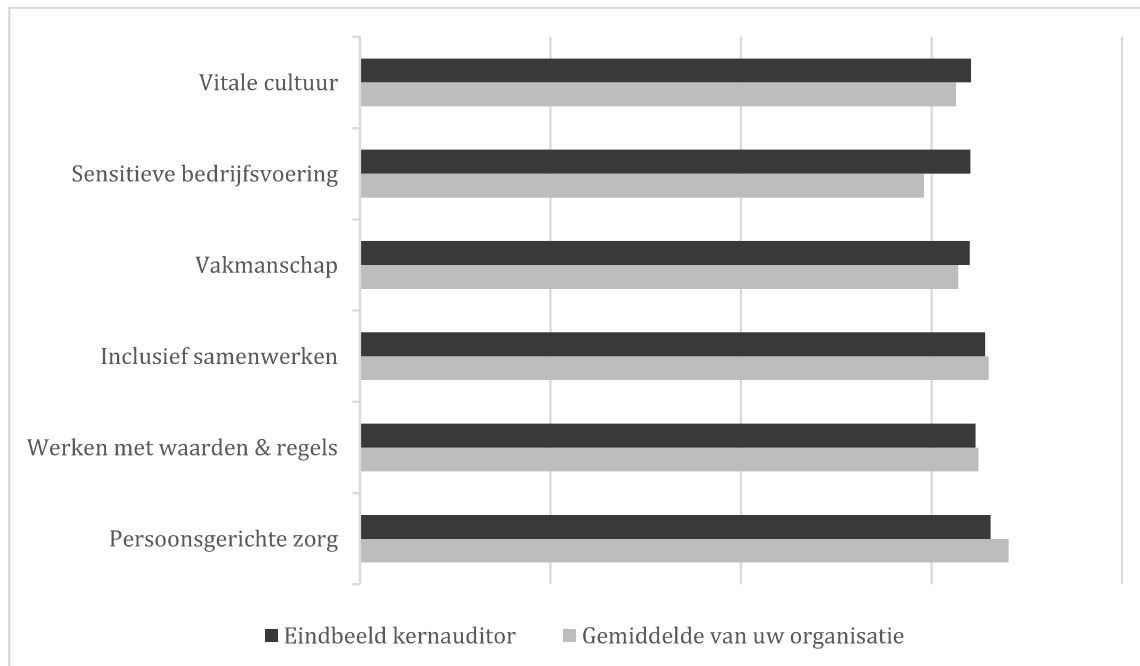
*'Patroon is op dit moment het ontwikkelen van een lange termijnvisie. In eerste instantie was er de opbouw van Dea Dia en tijdens de corona de instandhouding. Nu zijn we aan het groeien, krijgen we steeds mee aanmeldingen en blijven we sturen op een steady team voor de komende jaren. De basis aan waarden, normen en visie blijft staan, deze worden alleen nog meer uitgewerkt en verstevigd. Samenwerkingen worden opgestart en er wordt gekeken naar manieren om de zorg voor specifieke doelgroepen als ex-premature kinderen gezamenlijk te verbeteren. Er is een zoektocht gestart naar een mogelijke andere/tweede locatie. Dus al met al een hoop goede ontwikkelingen, meer dan ik tijdens de initiële audit dacht. Dit moest wel gebeuren doordat bepaalde teamleden helaas afhaakten, dit maakte wel voor mij dat deze omslag is gemaakt. Het blijft ontwikkelen door ervaringen* (bron: datamining, perspectief bestuurder).

*'Dea Dia groeit letterlijk en figuurlijk en ik ervaar een stabiele organisatie. De kwaliteit van zorg wordt prima verantwoord, de financiële cijfers zijn goed en er zijn uitermate tevreden ouders. Er kan vooruit gekeken worden naar een andere en grotere locatie. De bestuurder van Dea Dia weet goed waar de organisatie staat, handelt snel en zorgvuldig én heeft een open contact met de Raad van Toezicht'* (bron: bevindingendialoog, perspectief lid Raad van Toezicht).

## Ontwikkelpunten

U geeft aan dat continuïteit in de personele bezetting een blijvend aandachtspunt is. Ondanks dat u hierop afdoende maatregelen neemt, bent u attent op deze ontwikkeling. Met de vernieuwde samenstelling van uw team toont u ambitie tot verdere groei in kwaliteit en kwantiteit. Uw collega uit het netwerk geeft aan daarvoor de tijd te nemen en te consolideren wat u nu heeft. U bent uw kernwaarden gaan vertalen naar zichtbaar gedrag en handelen. U onderkent dat dit niet vanzelfsprekend gaat en blijft alert op het expliciteren van hetgeen u voorstaat met Dea Dia. De samenwerking met betrokken externe professionals blijft uw aandacht houden ten behoeve van een optimale integrale zorg voor het kwetsbare kind.

## Eindbeeld kwaliteitswijzers



Grafiek 2 geeft het eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor en het gemiddelde van uw organisatie, op basis van de kwaliteitswijzers. Uit de kwaliteitswijzers is af te leiden op welke aspecten gestuurd kan worden om de ambities van de organisatie te verwezenlijken. Daarbij is zichtbaar dat op alle kwaliteitswijzers een overeenkomstig beeld is tussen uw evaluatie en die van de kernauditor. Grafiek 2 geeft ook aan dat Dea Dia wederom persoonsgerichte zorg waarmaakt. Ouders tonen zich zeer tevreden over de compassie en professionaliteit van u en uw medewerkers.

### Toelichting per kwaliteitswijzer:

- **Vitale cultuur:**

De zorg is in verandering en zal dat blijven omdat ook de samenleving in beweging blijft. Organisaties zoeken naar een balans tussen mee veranderen en rust en stabiliteit behouden. Tegelijkertijd zijn er bepaalde routines: Elke organisatie kent een eigen, diepgewortelde cultuur met noodzakelijke maar soms ook hardnekkige routines.

Uw organisatie is na een periode van opbouw en twee jaar overleven, vanwege corona, in een relatieve stabiele fase terechtgekomen. U toont zich flexibel en weet problemen in de personele bezetting op te lossen. U kijkt verder dan de huidige stabiliteit en overweegt kwalitatieve en kwantitatieve groei. U spant zich in voor Integrale Kindzorg en kijkt hiermee verder dan de belangen van uw eigen Verpleegkundig Kinderdagverblijf. In alle overwegingen gaat het u om het belang van het kwetsbare kind en ouders.

- **Sensitieve bedrijfsvoering:**

De inrichting en het bestuur van uw zorgorganisatie zijn zeer bepalend voor de vraag of u persoonsgerichte zorg kunt leveren. Hoe is het gesteld met het personeelsbeleid? Met scholing? Is er voldoende ruimte voor reflectie én worden medewerkers ook ondersteund

in samen reflecteren. Hoe is de wisselwerking tussen uitvoering en bestuur? Wordt uw organisatie transparant bestuurd? Met deze kwaliteitswijzer staat u stil bij integer bestuur, strategisch handelen en intelligent en slim omgaan met mensen en middelen.

Er staat een gepassioneerd team met de benodigde professionele kwaliteiten om de zorg aan het kind te leveren en de interactie met ouders goed te onderhouden. Het team is klein en daarmee kwetsbaar. Dat is gebleken met het vertrek van een paar collega's. U heeft daarop snel gehandeld en gezorgd voor stabiliteit. U biedt uw medewerkers ontwikkelperspectieven en een werkklimaat waar reflectie gewoon is. U bent als eigenaar de spil in het geheel van Dea Dia, maar ervaart dat u steeds meer kunt overlaten aan collega's.

- **Vakmanschap:**

Het grootste kapitaal in een zorgorganisatie zijn de medewerkers. Het vergt lef en vertrouwen om ruimte te maken voor hun vakmanschap. Deze kwaliteitswijzer helpt u om te kijken naar: Het vakmanschap van medewerkers: Weten zij hoe ze vanuit de waarden en de regels professioneel kunnen werken, vanuit navolgbare en logische processen? Handelen zij methodisch en werken ze continu aan kwaliteitsverbetering? Persoonlijk leren: Ontwikkelen medewerkers zich vanuit de vragen die hun beroep en de organisatie aan hen stelt? Facilitering: Biedt uw zorgorganisatie ruimte voor vakmanschap en persoonlijk leren?

Uw medewerkers tonen zich blijvend tevreden over het werk, de samenwerking en de ontwikkelperspectieven. Ze ervaren uw aandacht voor persoonlijke ontwikkeling. Er wordt al doende geleerd en u heeft structurele intervisie georganiseerd. Uw waarden, de zorg, pedagogische begeleiding en interactie met ouders worden regelmatig geëvalueerd. U en uw medewerkers zijn gericht op continue kwaliteitsverbetering.

- **Inclusief samenwerken:**

Interactie is het trefwoord bij inclusief samenwerken. Goede zorg komt tot stand in de interacties tussen allerlei disciplines, op verschillende niveaus. Om daarin als zorgorganisatie de weg te vinden, heb je medewerkers en teams nodig die samenwerken. Zowel met elkaar als met de buitenwereld. Ze communiceren onderling goed en delen informatie met elkaar.

Ouders waarderen uw interactie. Dagelijks in de zorg voor het kind en ook via nieuwsbrieven over de ontwikkeling van Dea Dia. Het team toont zich collectief verantwoordelijk voor de geleverde zorg en stemt het handelen continue af op elkaar. U heeft een actief contact met de omgeving, verwijzers, aansluitende kinderopvang en het onderwijs.

- **Werken met waarden & regels:**

Hoe werken medewerkers in de dagelijkse praktijk binnen de formele regels en standaarden en hoe doen zij recht aan de waarden die zij omarmen? Deze kwaliteitswijzer helpt u om erbij stil te staan of regels en waarden worden nageleefd. En vervolgens: Hoe bepaalde fricties en spanningen worden opgepakt en aangepakt.

De waarden, regels en procedures van Dea Dia zijn bij iedereen bekend. Procedures en protocollen worden actueel gehouden en altijd persoonlijk vertaald naar het kind. De interactie tussen medewerkers betreft niet alleen de zorg voor het kind, maar ook de teamsamenwerking. De visie en kernwaarden van Dea Dia zijn niet alleen woorden, maar krijgen betekenis in het dagelijks handelen. U bent stimulerend op kwaliteit en de verbindende schakel in en buiten Dea Dia.

- Persoonsgerichte zorg:

Bij de kwaliteitswijzer persoonsgerichte zorg gaat het in essentie over klantgericht werken. Is er ruimte voor de eigenheid van cliënten, voor het maken van eigen keuzes? Als organisatie en cliënten heeft u een gezamenlijke verantwoordelijkheid, altijd in het belang van de cliënt. Daarom draait het bij persoonsgerichte zorg om een goede afstemming tussen cliënten en zorgprofessionals, om waarneembare professionele aandacht, om fysiek en mentaal welbevinden van cliënten en om welzijn (de sociale factor in de zorg voor cliënten).

De kernauditor heeft uit al de sporen en gesprekken wederom ervaren dat u persoonsgerichte zorg waarmaakt. Ouders tonen zich zeer tevreden over de compassie en professionaliteit van u en uw medewerkers. Uw betrokkenheid, zorgvuldigheid en respectvolle interactie worden zeer gewaardeerd.

## Bijlage A. Methodische verantwoording

### Theoretische grondslag PREZO Care

PREZO Care heeft een wetenschappelijke basis, werkt met beproefde methoden en gekwalificeerde auditoren. Het kwaliteitsmodel PREZO Care en de bijbehorende auditmethodiek zijn ontwikkeld en onderbouwd met kwalitatieve onderzoeksmethoden en is wetenschappelijk gefundeerd met een multi- en transdisciplinaire kennisbasis. Zo vindt PREZO Care onderbouwing in theoretische uitgangspunten vanuit zorg & ethiek, organisatiekunde, psychologie en beleidswetenschappen.

Het toetsingskader van PREZO Care is gebaseerd op de wettelijke normen en actuele kwaliteitskaders. Betrouwbaarheid en validiteit van de auditmethodiek en uitkomsten zijn uiteraard essentieel. *Validiteit* zegt iets over de inhoud van de audit: stellen we vast wat de bedoeling is? Hechten we de juiste interpretatie aan wat we zien? *Betrouwbaarheid* heeft te maken met de stabiliteit van de audit. Zijn de bevindingen robuust genoeg om een uitspraak te kunnen doen? Om de betrouwbaarheid en validiteit van de audit te garanderen, is in het ontwerp van de auditmethodiek gebruikgemaakt van triangulatie.

### Triangulatie

Triangulatie wil zeggen dat er meerdere bronnen gebruikt worden om kwaliteit te onderzoeken. Triangulatie maakt de PREZO Care audit valide, omdat kwaliteit vanuit meerdere bronnen wordt vastgesteld. Het maakt de audit bovendien betrouwbaar, omdat op verschillende plekken en/of momenten dezelfde fenomenen voorkomen.

Bij de PREZO Care audit is gebruikgemaakt van de volgende vormen van triangulatie:

- Triangulatie in de methode: vanuit drie verschillende sporen.
- Triangulatie onder auditoren: toepassing van het vier-ogenprincipe, waarbij twee auditoren naar hetzelfde kijken vanuit hun eigen bril.
- Triangulatie in de tijd: er wordt op verschillende momenten gekeken.
- Triangulatie in zienswijze: er is oog en oor voor verschillende perspectieven.
- Triangulatie in locatie: er wordt naar een item op verschillende vergelijkbare plaatsen gekeken.

### Objectiviteit

Tijdens de PREZO Care audit stellen we op belangeloze wijze kwaliteit vast in een bepaalde periode. Dankzij triangulatie en het vier-ogenprincipe en het gebruik van vaste formats en werkwijzen garanderen we de objectiviteit van de audit. Door vaste formats en werkwijzen te gebruiken, bieden we de zekerheid dat verschillende auditoren op dezelfde manier luisteren, kijken en toetsen.

### Reproduceerbaarheid

Omdat PREZO Care uitgaat van dynamische kwaliteit en vanuit een narratieve opvatting kijkt naar kwaliteit, is er nooit een garantie voor volledige reproduceerbaarheid van de uitkomsten van de audit. Het gebruik van vaste werkwijzen, formats en methoden biedt de zekerheid dat de verschillende auditoren op vergelijkbare wijze luisteren, kijken en toetsen. Met de dialogen wordt de zekerheid geboden van het meervoudig perspectief. Het competentieniveau van de kernauditor biedt de zekerheid dat met kennis en kunde



gekeken wordt naar de (kwalitatieve) data. Met de inzet van de impactanalyse – een kwantitatief instrument dat we kwalitatief inzetten – garanderen we dat het gezaghebbende eindoordeel bij iedere audit tot stand komt op dezelfde gronden.

### De impactanalyse

De impactanalyse is een hulpmiddel bij de analyse van alle data die tijdens de audit zijn verzameld in de drie auditsporen (documentatie, observatie en verhalen). Deze tool helpt de kernauditor om tot een gedragen conclusie en een samenhangend beeld over de kwaliteit van zorg te komen.

De impactanalyse is een aanvulling op de andere bronnen die de kernauditor in handen heeft om tot een gezaghebbend oordeel te komen. Namelijk:

- De ingevulde formats en bevindingenverslagen uit het documentatiespoor (datamining), observatiespoor (door het lerend netwerk) en verhalenspoor (narratieve interviews);
- Het verslag van de bevindingendialoog;
- Beschikbaar foto- en videomateriaal.

Uw organisatie levert ook input voor de impactanalyse. Meerdere personen van uw organisatie vullen de Vragenlijst Impactanalyse in. Hierin beantwoorden zij allen dezelfde vragen. Met de inzet van de impactanalyse – een kwantitatief instrument dat we kwalitatief inzetten – garanderen we dat het eindoordeel bij iedere audit tot stand komt op dezelfde gronden. De vragen uit de impactanalyse vindt u terug in bijlage E.

Meer informatie over de achtergrond van de PREZO Care methodiek is te lezen in de Methodologische verantwoording. Meer informatie over de impactanalyse is te vinden in de Wegwijzer impactanalyse voor organisaties.

## Bijlage B. Auditprogramma

<b>Betref</b>	PREZO Care Planning
<b>Project</b>	VKDV Dea Dia/DEADIA/2023/1
<b>Periode</b>	06 maart 2023 - 27 maart 2023

<b>Audit</b>	DEADIA/2023/1/A/1/PT
<b>Organisatieonderdelen</b>	Dea Dia (PREZO Care '19 v1)
<b>Kernauditor</b>	De heer P.H.M. Vervloet
<b>Boventallige auditoren</b>	

<b>Werkvorm</b>	<b>Datum(s)</b>	<b>Auditor(en)</b>	<b>Locatie</b>	<b>Betrokken(en) organisatie</b>
Verhalenspoor	06MRT2023, ochtend	De heer P.H.M. Vervloet	Online	VKDV Dea Dia
Narratief interview				Planning: Teams link volgt 9.45 - 10.00 mw. L., eigenaar Dea Dia (tevens kinderverpleegkundige) 10.15 - 10.30 mw., verpleegkundige Dea Dia 10.45 - 11.00 dhr. W., vader van kindje wat naar Dea Dia komt 11.15 - 11.30 mw. A., moeder van een kindje wat naar Dea Dia kwam
Dialogoog bevindingen	27MRT2023, ochtend	De heer P.H.M. Vervloet	VKDV Dea Dia Arnhem	VKDV Dea Dia
Bevindingendialoog				Ruimte op Dea Dia, Kemperbergerweg 139 A3 Arnhem

---

Aanwezigen zijn mw. L. (eigenaar), mw.

C. (verpleegkundige), lid van de Raad van  
Toezicht (online) en een ouder.

Tijd 9.30 tot 11.30 uur

---

## Bijlage C. Kernegevens organisatie

<b>Organisatiestructuur</b>	
Hebben zich ten opzichte van de voorgaande audit ingrijpende wijzigingen voorgedaan in:	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijs naar relevante informatie:
Uw organisatiestructuur? (o.a. interne reorganisatie, juridische structuur, fusie <sup>1</sup> )	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijs naar relevante informatie:
De aansturing van de organisatie (RvB)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijs naar relevante informatie:
De koers van de organisatie (strategisch)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijs naar relevante informatie:
<b>Producten en/of dienstverlening</b>	
Zijn er wijzigingen die van invloed zijn op de (deel)producten en diensten, het vervallen van (deel)producten/diensten of juist een aanvulling van (deel)producten/diensten? <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:
<b>Personeel</b>	
Is de personele formatie ten opzichte van de voorgaande audit sterk uitgebreid en/of verminderd? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:
<b>Overige</b>	
Is er andere informatie voor de tussentijdse of eindaudit van belang?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:

<sup>1</sup> Zo ja, dan onderzoeken wij u om de voorgaande én de huidige versie van het organogram per e-mail naar het auditteam te sturen.

<sup>2</sup> Zo ja, dan onderzoeken wij u om een voormalig én een actueel overzicht van (deel)producten en diensten inclusief omvang per e-mail naar het auditteam te sturen.

<sup>3</sup> Zo ja, dan onderzoeken wij u een voormalig én een actueel formatieoverzicht per e-mail naar het auditteam te sturen.

## **Bijlage D. Toelichting grafieken**

De kernauditor heeft in overleg met de auditoren een impactanalyse uitgevoerd op de resultaten van de audit. Deze impactanalyse werkt beslissondersteunend bij het bepalen van het uiteindelijke eindbeeld op basis van de resultaten. De kernauditor en de overige auditoren hebben in de impactanalyse tool een serie vragen beantwoord per impactcriterium (zie bijlage E). Deze vragen hebben allemaal een relatie met de verschillende kwaliteitswijzers van PREZO Care.

De vragen in de Vragenlijst Impactanalyse worden beantwoord op een vijfpuntschaal:

- 0 = helemaal niet overtuigd (0%)
- 1 = in geringe mate overtuigd (25%)
- 2 = voldoende overtuigd (50%)
- 3 = in ruime mate overtuigd (75%)
- 4 = volledig overtuigd (100%)

De uitkomsten van de impactanalyse die is uitgevoerd door de organisatie, op basis van de werkvorm datamining leefwereld, weegt de kernauditor mee in zijn of haar eindbeeld. De kernauditor, die als enige een totaalbeeld heeft, maakt het uiteindelijke eindbeeld op. Dit eindbeeld heeft geleid tot het registratieadvies.

Op basis van bovenstaande uitgangspunten zijn er 2 grafieken in deze rapportage opgenomen:

Resultaten op basis van de *impactcriteria*

- Grafiek 1: eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor en het gemiddelde van uw organisatie.
- Resultaten op basis van de *kwaliteitswijzers*
- Grafiek 2: eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor en het gemiddelde van uw organisatie.

## Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse

<b>Impact op het resultaat voor de cliënt</b>	
1	Zijn de wettelijke veiligheidseisen voor bewoners geborgd?
2	Wordt rekening gehouden met de waarden van de bewoners?
3	Ervaren de bewoners welbevinden?
4	Hebben bewoners eigen regie?
5	Zorgen de patronen van interactie voor samenhang in zorg en ondersteuning
6	Zijn beleid en praktijk congruent met het beoogde resultaat voor de cliënt?
7	Worden gemaakte afspraken met de bewoners nagekomen?
8	Is de compliance (betrouwbaarheid) geborgd?
9	Is er sprake van waarneembare aandacht en compassie voor de cliënt?
10	Is het handelen van medewerkers in de organisatie gericht op het belang van de cliënt?
11	Zijn verantwoordelijkheden in de organisatie duidelijk belegd ten behoeve van de cliënt?
12	Is de bedrijfsvoering ten dienste van de cliënt ingericht?
13	Is de inbreng van bewoners, familie en/of mantelzorgers geborgd?
14	Weet de instelling aantoonbaar te maken dat er verantwoorde zorg wordt geleverd?
<b>Omgaan met dilemma's</b>	
1	Worden dilemma's op cliënt niveau herkend, benoemd en besproken met relevante belanghebbenden?
2	Wordt er in de organisatie gehandeld op basis van afgewogen keuzes bij dilemma's?
3	Hebben bewoners een belangrijke stem bij de keuzes die gemaakt worden ten aanzien van dilemma's?
4	Reflecteren alle medewerkers in de organisatie structureel op het omgaan met dilemma's?
5	Worden patronen in dilemma's op organisatieniveau geanalyseerd?
6	Wordt in de organisatie breed gestuurd op de uitkomsten van de analyse van dilemma's?
7	Worden dilemma's geïnterpreteerd in het perspectief van organisatieontwikkeling en beleid?
8	Zijn interpretatie en analyse van dilemma's richtinggevend voor organisatie- en beleidsontwikkelingen?
<b>Risico's in beeld</b>	
1	Worden individuele risico's geïdentificeerd?
2	Worden individuele risico's geadresseerd?
3	Is er individuele handelingsvrijheid voor medewerker en cliënt is, ook in geval van potentiële risico's?
4	Wordt indien mogelijk de wens van de cliënt ten aanzien van risicovolle keuzes gevolgd?

5	Worden patronen van risico's geanalyseerd?
6	Wordt gestuurd op de uitkomsten van risicoanalyses?
7	Worden medewerkers gefaciliteerd in het verantwoord nemen van risico's
8	Zijn er afspraken over het vastleggen van keuzes die leiden tot potentiële risico's?
9	Is de continuïteit van de organisatie geborgd?
10	Worden incidenten en calamiteiten geanalyseerd?
11	Worden de uitkomsten van risicoanalyses gebruikt voor bijstelling van beleid?
12	Is de Raad van Bestuur geëncouraged aan risicomanagement
<b>Beeld van leren en ontwikkelen</b>	
1	Worden alle medewerkers structureel gestimuleerd om te reflecteren op hun handelen?
2	Zijn alle medewerkers verplicht scholing te volgen en zich te ontwikkelen?
3	Is het opleidingsbeleid passend bij de strategie van de organisatie?
4	Worden kritieke incidenten en/of richtinggevende voorbeelden gedeeld binnen de organisatie?
5	Wordt er geleerd van de dagelijkse praktijk?
6	Leren alle medewerkers van elkaars ervaringen en inzichten?
7	Participeren de organisatie en haar medewerkers in lerende netwerken?
8	Wordt er in de organisatie/locatie gestuurd op een optimale teamsamenstelling?
9	Wordt door (persoonlijke) leiderschap het leren en ontwikkelen gestimuleerd?
10	Wordt er gestuurd op talentontwikkeling van alle medewerkers?
11	Worden medewerkers getraind in de omgang met dilemma's?
12	Vindt leren en reflecteren plaats op basis van de dialoog?
<b>Verandercultuur en context</b>	
1	Is er sprake van een transparante en open cultuur binnen de organisatie/afdeling/locatie?
2	Heeft de organisatie/het organisatieonderdeel de ambitie om optimale kwaliteit te leveren?
3	Is er aandacht voor (persoonlijk) leiderschap?
4	Is er aandacht voor de context van de organisatie/ het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
5	Is er aandacht voor de achtergrond van de bewoners?
6	Dragen de patronen van interactie positief bij aan de cultuur?
7	Staat cliëntgerichtheid centraal in het beleid en het handelen van de organisatie?
8	Heeft de organisatie intrinsieke flexibiliteit?
9	Wordt in de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie waarden gedreven gewerkt?
10	Krijgen waarden betekenis in al het handelen?

11	Is er aandacht voor eigenaarschap binnen de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
12	Dagen belanghebbenden elkaar uit tot betere zorg
13	Stimuleert en faciliteert het leiderschap in de organisatie/organisatieonderdeel/afdeling/locatie de dialoog?