

Auditrapport



Resultaten participerende eindaudit PREZO Care Kleinschalig

Arnhem, 5 februari 2024 – 26 februari 2024

Inhoudsopgave

1. Achtergrond participerende tussentijdse audit	3
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Belangrijke waarden</i>	3
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
<i>Voortgang</i>	5
2. Registratieadvies	5
3. Uw organisatie in beeld	6
<i>Eindbeeld impactcriteria</i>	6
<i>Ontwikkelpunten</i>	13
<i>Eindbeeld kwaliteitswijzers</i>	14
Bijlage A. Methodische verantwoording	17
Bijlage B. Auditprogramma	19
Bijlage C. Kerngegevens organisatie	20
Bijlage D. Toelichting grafieken	22
Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse	23

Redactioneel

- *In de methode PREZO Care wordt 'cliënt' genoemd als doel van het handelen. Voor het Verpleegkundig Kinderdagverblijf Dea Dia geldt uiteraard hiermee het kind. Indien ouders worden bedoeld als 'cliënt' wordt de typering 'ouders' gehanteerd.*
- *In de perspectieven wordt 'bestuurder' genoemd en betreft voor het Verpleegkundig Kinderdagverblijf Dea Dia de leidinggevende en tevens de eigenaar.*
- *Verpleegkundig Kinderdagverblijf Dea Dia wordt verder in het rapport afgekort tot VKDV Dea Dia.*

1. Achtergrond participerende tussentijdse audit

Uw organisatie

Op uw website schrijft u het volgende over uw Verpleegkundig Kinderdagverblijf 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 verdere 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 VKDV Dea Dia, perspectief bestuurder).

Belangrijke waarden

U heeft in uw Pedagogisch beleidsplan (mei 2023) de pijlers beschreven van uw visie.

'VKDV Dea Dia vindt het belangrijk dat kinderen bij ons op een veilige, respectvolle, stimulerende en bij hun leeftijd aansluitende manier worden opgevangen.

Visie op het kind

Verschillende pedagogen als Emmi Pikler (1902-1984), Thomas Gordon (1918-2002), Rudolph Steiner (1861-1925), Loris Malaguzzi (1920-1994) en Maria Montessori (1870-1952) hebben invloed op onze visie op kinderen. Hieronder staan in het kort de pijlers van onze pedagogische visie:

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*
- *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*
- *Variatie aan activiteiten binnen en buiten. Ieder kind leert zo wat het leuk vindt*
- *Vertrouwen krijgen/hebben in andere volwassenen dan eigen ouders/verzorgers*
- *Wennen, opvang en zorg in goed overleg met ouders en kind' (bron: Pedagogisch beleidsplan VKDV Dea Dia, perspectief bestuurder).*

Kwaliteitsthema's

Deze audit voltooit de trilogie van initiële, tussentijdse en eindaudit en borduurt voort op de bevindingen van de tussentijdse audit. U heeft geen specifieke thema's meegegeven anders dan de reflectie op uw ontwikkeling als VKDV Dea Dia. In de tussentijdse audit (april 2023) stelde het auditteam het volgende:

'U heeft de kwetsbaarheid van kleinschalig wederom ervaren door vertrekkende medewerkers en het opnieuw zoeken naar stabiliteit. Desondanks geeft u aan dat de VKDV Dea Dia minder afhankelijk is geworden van uw leiding en ervaart u teamstabiliteit. U heeft eraan gewerkt uw kernwaarden meer te expliciteren en herkenbaar te maken in activiteiten en communicatie met ouders' (bron: Rapport tussentijdse audit, Perspekt).

Voortgang

Ten tijde van deze eindexamen audit bent u verhuisd naar een nieuwe locatie alwaar u alle ervaringen van de afgelopen jaren heeft kunnen verwerken in een fijne en veilige omgeving voor het kind. U ziet deze verhuizing als een belangrijke markering in de ontwikkeling van VKDV Dea Dia. Uw team heeft, na wederom wisselingen in de samenstelling, de nodige stabiliteit gevonden. Tevens in combinatie met de nieuwe locatie de ambitie getoond verder te werken aan de kwaliteit van verpleegkundige zorg en pedagogische begeleiding van de kinderen. In hoofdstuk 3 volgt de onderbouwing.

2. Registratieadvies

De participerende eindexamen 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. van der Net, verpleegkundige en kwaliteitsmedewerker van het Kinderhospice Binnenveld.

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 zondermeer te continueren.

3. Uw organisatie in beeld

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

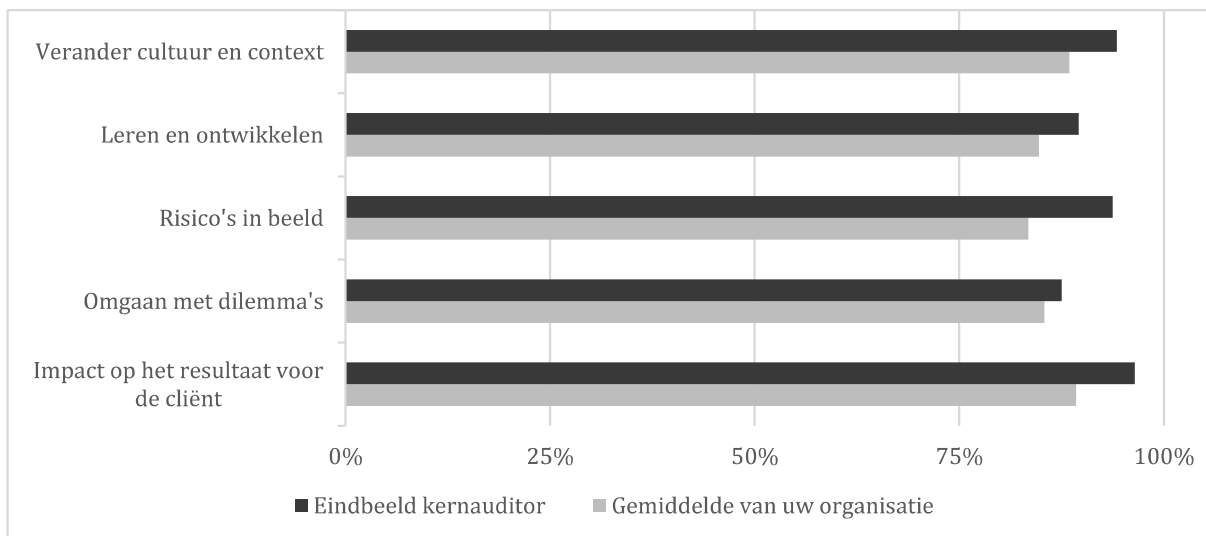
De kernauditor, uw eigen medewerkers en een collega uit uw netwerk hebben via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Na afronding van alle werkvormen en het uitvoeren van de bevindingendialoog, vult de kernauditor een impactanalyse in en maakt het eindbeeld op.

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 u over de hele linie van de impactcriteria een mindere waardering geeft dan de kernauditor, maar nog altijd tussen 'in ruime mate overtuigd' en 'volledig overtuigd'. U geeft daarover aan dat ondanks dat het goed gaat het altijd nog beter kan. Voor u en de kernauditor gaat de meeste waardering uit naar het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt'.

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.

Wederom bemerkt de kernauditor dat u van grote betekenis bent voor kwetsbare kinderen en hun ouders. Uw inspanningen zijn erop gericht dat de kinderen zich veilig en geborgen voelen en ze geprikkeld worden tot ontwikkeling. U biedt het kind en ouders perspectief en bent samen met ouders op zoek naar mogelijkheden. De betrokken ouders tonen zich uitermate tevreden. De onderstaande citaten illustreren deze tevredenheid.

'Momenteel vinden we het best spannend. Dea Dia is begonnen te stoppen met onze dochter sondevoeding te geven. Kijken of ze op eigen kracht gaat eten. De overweging hiertoe is gemaakt in het Multi Disciplinaire Overleg. De diëtiste was het nog niet eens met het stoppen van sondevoeding, maar de logopedist, Dea Dia en wij wilden graag. Uiteindelijk heeft Dea Dia onze stem hierin goed vertegenwoordigd en gaan we het proberen' (bron: Verhalenspoor, perspectief ouders).

'Onze zoon van twee jaar is nu drie weken bij Dea Dia. Hij heeft een zware vorm van epilepsie en op de eerste dag was er sprake van een heftige aanval. In het protocol staat ook dat een ambulance moet worden ingeschakeld. De impact is groot op de groep. Dea Dia geeft mij vertrouwen. Ik heb dat direct op de eerste dag gemerkt bij ook het handelen van de medewerkers. De nazorg was fijn. Ik kreeg een bericht van de leidinggevende en ze vragen regelmatig hoe het met ons als ouders gaat' (bron: Verhalenspoor, perspectief ouders).

Op de vraag wat Dea Dia voor ze betekent, geven de gesproken ouders de volgende antwoorden:

'Dea Dia ontzorgt ons en geeft perspectief voor onze dochter. We vertrouwen zeer op de verpleegkundige en medische professionaliteit en pedagogische aandacht en begeleiding. We zien onze dochter vrolijk terugkomen van Dea Dia' (bron: Verhalenspoor, perspectief ouders).

'We kregen een filmpje toegestuurd en zien onze zoon spelen met andere kinderen. Dat is precies wat we willen. Hij ontwikkelt zo. Ze hebben niet alleen de focus op de epilepsie, maar staan voor de ontwikkeling van onze zoon. We zien bij Dea Dia de juiste mensen. Professioneel, ervaren op het gebied van epilepsie en volop aandacht voor de ontwikkeling van kinderen' (bron: Verhalenspoor, perspectief ouders).

Uw compassie met het kind en het persoonlijk en professioneel handelen valt ook de collega uit uw lerend netwerk op.

'Beide verpleegkundigen spreken op een rustige en liefdevolle manier met de kinderen. Zij zoeken (oog)contact en kijken de kinderen aan met een vriendelijke uitdrukking op hun gezicht. De kinderen worden bij hun naam genoemd' (bron: Observatiespoor, perspectief collega uit het lerend netwerk).

'Op een positieve en speelse manier worden de kinderen aangemoedigd om bijvoorbeeld te eten en te drinken. De verpleegkundige pakt voor zichzelf ook een fles drinken, proost met het kindje en neemt een slok en het kindje doet dit na' (bron: Observatiespoor, perspectief collega uit het lerend netwerk).

'De verpleegkundige helpt de kinderen bij het afsluiten van hun spel voordat ze aan tafel gaan. Ze zegt: 'Ga de pop maar in de wagen leggen en dan kan ze even slapen en dan gaan wij eten'. De kinderen reageren rustig en ontspannen. Gaan als spelend hun gang en de overgang van vrij spel naar het eetmoment gaat heel soepel' (bron: Observatiespoor, perspectief collega uit het lerend netwerk).

- **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 bevindingendialoog blijkt dat u de verpleegkundige zorg en de ontwikkeling van het kind nauwgezet afstemt met de ouders. De kleinschaligheid van VKDV Dea Dia en het goede contact met ouders maken dat er amper sprake is van miscommunicatie en indien zich dat wel voordoet wordt er door u en uw medewerkers snel geschakeld. Er worden geen dilemma's ervaren en u leert van elkaar door dagelijkse reflectie en door gestructureerde intervisie.

Wederom ervaart u de kwetsbaarheid van een kleinschalige voorziening. U toont ambitie en wil de kwaliteit verbeteren, maar er waren weer wisselingen en langdurige afwezigheid door ziekte. Toch ziet u een kans. In de datamining tekent u op:

'Sinds de tussentijdse audit is er een flinke wijziging geweest qua teamsamenstelling. Een van de vaste verpleegkundige is langdurig ziek gebleven en in oktober 2023 afgekeurd. Voor twee verpleegkundigen was er gezinsuitbreiding. In april en mei zijn er twee nieuwe verpleegkundigen gestart' (bron: Datamining, perspectief bestuurder).

'We hebben de slechte periode gehad en ik heb het gevoel dat we stabielere worden. De formatie is op orde en medewerkers spreken uit langer te blijven werken bij VKDV Dea Dia. We hebben vaker het gesprek over onze waarden en

dat verbindt. Ook de nieuwe locatie biedt meer perspectief (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

Uw collega uit het lerend netwerk stelt naar aanleiding van haar observatie een vraag in hoeverre er ontwikkeldoelen zijn voor het kind. In de bevindingendialoog ontspon zich een gesprek over keuzes in de zorg versus ontwikkeling. Vanuit verschillende perspectieven, wordt dat hieronder geïllustreerd met de volgende citaten:

'Het vertrekpunt voor ons handelen is het motto 'help mij het zelf te doen' (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

'Ik zou niet precies weten wat er in het zorgplan staat van onze dochter. Ik doe het meer met de informatie die ik krijg van de medewerkers en die gaat vaak over de ontwikkeling van onze dochter' (bron: Bevindingendialoog, perspectief ouder).

'De zorgplannen zijn nodig om samenhang te brengen in alles wat er moet gebeuren aan verpleegkundige zorg en pedagogische begeleiding. De plannen zijn er ook om ons te verantwoorden' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

'We werken in de zorgplannen met een lijst die de ontwikkellijnen laat zien van het kind. Het is geen kwestie van zorg of ontwikkeling, maar beiden in een goede balans' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

- **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 risicomanagement 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?

Naast een jaarlijkse inspectie door de GGD Veiligheid en Gezondheidsregio Gelderland-Midden laat VKDV Dea Dia zich auditeren door Perspekt en heeft met overtuiging in 2022 het Prezo Care keurmerk op persoonsgerichte en veilige zorg verkregen. U heeft de risico's in beeld en werkt vanuit branche gerichte protocollen.

U ziet risico's die zich voordoen als momenten om van te leren.

'Er wordt geleerd van risico's en kritische incidenten. Onlangs bij een epileptische aanval van een nieuw kind. We waren ervaren in epileptische zorg maar bij zo'n nieuwe situatie doen we weer nieuwe kennis en ervaring op' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

In het geval dat er verpleegkundige handelingen moeten plaatsvinden die niet bij iedereen bekend zijn, voorziet u in een risicovermindering, als volgt:

'Door te zorgen voor een combinatie van een ervaren verpleegkundige met een minder ervaren verpleegkundige is er de kans om van elkaar te leren. Er wordt een continue risico inschatting gemaakt. Gezamenlijke reflectie en feedback na iedere handeling en zo nodig aanpassen van de afspraken welke dan in het dossier komen' (bron: Datamining, perspectief bestuurder).

Om risico's te verminderen tekent u afspraken op in het elektronisch dossier. U zegt daarover:

'We hebben nu met het elektronisch dossier één plek waar alles staat en voorkomen daarmee vergissingen. Voorheen werkte we ook met papieren overzichten' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

De collega uit uw lerend netwerk merkt op dat er oog is voor hygiëne. Een belangrijk aandachtspunt in de zorg voor kwetsbare kinderen.

'Sondevoeding wordt gegeven volgens afspraak. Voedingen worden klaargemaakt in de keuken. Ik zie dat verpleegkundige geen handsieraden en nagellak dragen volgens het hygiëne protocol' (bron: Observatiespoor, perspectief collega uit uw lerend netwerk).

'Bij binnenkomst wordt mij gevraagd om mijn schoenen uit te doen. In verband met de hygiëne werken de medewerkers met binnenschoenen en dragen de gasten slofjes over de schoenen' (bron: Observatiespoor, perspectief collega uit uw lerend netwerk).

Zoals ook bemerkt onder het vorige impactcriterium 'omgaan met dilemma's' stemt u de zorg en aandacht nauwgezet af met ouders. Zo worden risico's geminimaliseerd.

'We worden goed op de hoogte gehouden hoe het gaat met ons kind. Bij het wegbrengen en ophalen, via whatsapp berichten en via de besprekingen. We worden betrokken en werken samen aan de ontwikkeling van ons kind' (bron: Verhalenspoor, perspectief ouders).

Voor het kind en ouders vervult u een centrale rol in de zorg en de ontwikkeling van het kind. Andere professionals van buiten VKDV Dea Dia waren al betrokken of worden geraadpleegd. Tegengestelde opvattingen of los werken van elkaar vormt een risico wat u voorkomt. U spant zich in voor een goede afstemming tussen alle betrokkenen. Ouders waarderen dat. Een ouder geeft aan dat zij al zoveel hebben te coördineren en af te stemmen dat ze het fijn vinden dat VKDV Dea Dia dit doet en ook hun belangen vertegenwoordigt. Onderstaand citaat onderstreept het voorgaande.

'We troffen tussen diëtiste en logopediste tegengestelde opvattingen. Het is dan goed dat VKDV Dea Dia onze stem vertegenwoordigt en altijd redeneert vanuit onze dochter' (bron: Bevindingendialoog, perspectief ouders).

- 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 deze eindaudit blijkt wederom dat VKDV Dea Dia staat voor ontwikkeling. Mede door het feit dat het team qua samenstelling stabiel is geworden, leren medewerkers ook onderling van elkaar vanuit de dagelijkse praktijk. Onderstaande citaten vanuit de sporen en dialogen geven een inzicht in de wijze waarop u leert met elkaar.

'We werken nu stevig aan een collectief en we hebben de teamwijzigingen nu wel gehad. We tonen meer en meer dat we willen leren van elkaar en voelen ons niet afhankelijk van de leidinggevende' (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

'Iedereen voelt zich prettig in het huidige team en vindt dat de samenwerking steeds goed besproken wordt' (bron: Datamining, perspectief bestuurder).

'We leren vanuit het kind. We kijken naar wat het kind nodig heeft en dit kan ook betekenen dat we discussiëren over wat voorrang krijgt. De pedagogische aandacht of de verpleegkundige zorg. Dat levert altijd weer nieuwe inzichten op' (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

'Allereerst is er aandacht voor verplichte cursussen zoals bijvoorbeeld EHBO voor kinderen. Naast de professionele eisen vanuit basisopleidingen willen we verder ontwikkelen. Het heeft echter wat stilgestaan door personele wisselingen en de verhuizing. We kunnen vervolgopleidingen aanvragen en onze leidinggevende toets dit op de noodzaak voor Dea Dia' (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

'Maandelijks komt er een pedagogisch coach langs en praten we met elkaar over onderliggende waarden. Dat is bijzonder waardevol om elkaar te begrijpen en voor het vormen van een collectief in het denken en gedrag' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

U heeft geen opleidingsplan en bekijkt per jaar wat nodig is. Mede door de kleinschaligheid is het voor u te overzien wat nodig is.

'We hebben geen opleidingsplan, bekijken wat verplicht is te doen en wat wenselijk is. Ik reserveer niet een vooraf gesteld bedrag in de begroting' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

U geeft aan te werven naar niet alleen HBO opgeleide, maar ook MBO opgeleide en hen een perspectief biedt.

'Het bieden van ontwikkelperspectieven maakt ook dat medewerkers langer blijven en we op die manier ook stabiliteit creëren' (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?

De ontwikkeling van VKDV Dea Dia staat niet stil. U werkt hard aan teamstabiliteit en tegelijkertijd aan de kwaliteit van zorg en pedagogische begeleiding. Recent bent u verhuisd naar een nieuwe locatie alwaar u zes jaar ervaring vanuit de vorige locatie meeneemt in ruimtelijke en facilitaire verbeteringen. Naast de interne ontwikkelingen spant u zich in voor de noodzakelijke integrale kindzorg en afstemming met externe betrokken professionals. Ouders waarderen uw inspanningen.

Onderstaande citaten illustreren uw ontwikkeling.

'We staan niet stil. Qua omgeving en inhoudelijke ontwikkeling. De verhuizing is aanstaande, er is meer teamstabiliteit en meer inhoudelijke verdieping in wat we leveren aan zorg en pedagogische begeleiding' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

'Onlangs hebben we een VGZ-subsidie gekregen voor het ontwikkelen van peutergebaren. Het blijkt dat kinderen minder stress ervaren als de taal wordt ondersteund middels gebaren. Dat hebben we toegekend gekregen en gaan we goed besteden' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

Medewerkers ervaren dat u minder op de groep bent en meer overdraagt aan het team.

'De leidinggevende is als eigenaar meer van de groep af dan een jaar geleden, heeft meer tijd genomen voor administratie en meer overgedragen aan het team' (bron: Datamining, perspectief medewerker).

'Er is iets meer ruimte in de formatie en daardoor is de bezetting op de groep kinderen geborgd, kan ik wat los van het rooster werken, aan teamontwikkeling doen en nu dan de aanstaande verhuizing' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

'Ik neem meer afstand van het werk op de groep kinderen en zie meer zelfstandigheid bij de teamleden. Voor het eerst in de afgelopen jaren ben ik niet tijdens mijn vakantie gebeld' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

De medezeggenschap van ouders stimuleert u. Ouders voelen zich vaak overbelast en willen om die reden niet in een medezeggenschapsraad. Een ouder verwoordt het als volgt:

'Er is een gemende deler voor ouders en dat is de overbelasting. Naast alle zorgen nog eens in een medezeggenschapsraad deelnemen lukt ons niet. Bovendien voel ik dagelijks inspraak en weten we elkaar snel genoeg te vinden' (bron: Bevindingendialoog, perspectief ouders).

U als leidinggevende blijft zich inspannen voor inspraak en onderlinge betrokkenheid. Een van de ouders doet een suggestie.

'Wil je onderlinge betrokkenheid tussen ouders creëren kan de nieuwsbrief hierin wat betekenen. Geheel vrijblijvend kunnen nieuwe ouders zich voorstellen en wellicht vragen stellen over hun zorgen aan andere ouders' (bron: Bevindingendialoog, perspectief ouders).

U reageert daarop:

'Ik neem deze suggestie graag over. Vanzelfsprekend moeten ouders zich niet verplicht voelen, dat kan niet, maar ik denk wel dat het meer betrokkenheid kan creëren' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

U spant zich continue in voor integrale kindzorg, maar ervaart nog niet de opbrengst.

'Het belang van integrale kindzorg wordt door elke partner in de kindzorg onderkend, maar het komt maar niet goed van de grond. Het belang van samenwerking heeft onlangs nog op de agenda gestaan in het netwerk en de noodzaak tot in ieder geval een warme overdracht is onderstreept. Blijven initiatieven van anderen achterwege blijven wij wel de samenwerking opzoeken. De integrale kindzorg kan beter' (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).

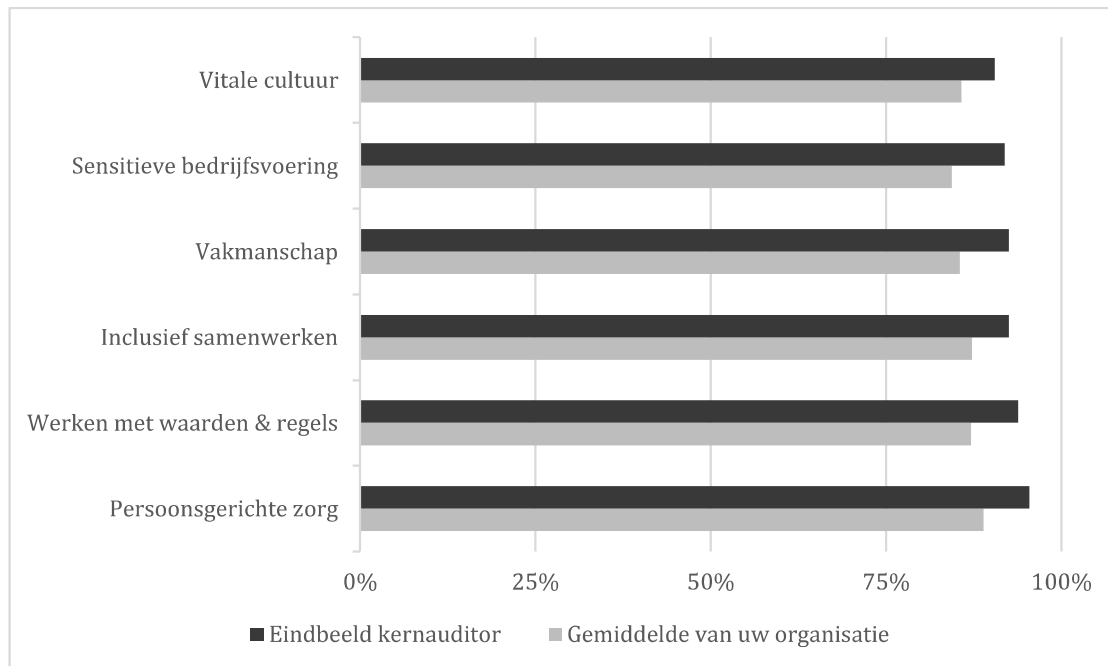
Uw ambitie voor de toekomst van VKDV Dea Dia zit niet per se in groei.

'Mijn ambitie is om de kwaliteit van zorg en ontwikkeling te verbeteren. Het gaat mij niet om groei van de voorziening. Dat kan hier nog met een paar bedden of dat zou moeten met een 2^e voorziening. Met de verhuizing naar deze nieuwe locatie werk ik verder met tevredenheid aan stabiliteit en kwaliteit' (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

Ontwikkelpunten

De verhuizing naar de nieuwe locatie en de verkregen teamstabiliteit vormen een stevig fundament voor de verdere ontwikkeling van VKDV Dea Dia. Uw ambitie is niet bij voorbaat groei in het aantal plaatsen maar vooral herkenbaarheid voor verwijzers en een blijvende verbetering van de verpleegkundige zorg en pedagogische begeleiding. U spant zich in voor de noodzakelijke specifieke afstemming van betrokken professionals en de integrale kindzorg in het algemeen. Door de kleinschaligheid van VKDV Dea Dia lijkt de dagelijkse zorg vanzelfsprekend te verlopen, maar u bent scherp op de onderlinge afstemming. Het team toont zich inmiddels meer zelfstandig en u komt toe aan meer coördinatie. De kernauditor geeft u de overweging mee om uw opleidingsbeleid te expliciteren en te vertalen naar een meerjarenplan.

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. Het beeld van de kwaliteitswijzers komt overeen met het beeld van de impactcriteria, namelijk: Voor u een ietwat minder waardering, maar nog altijd zeer positief. De kernauditor spreekt zijn waardering en respect uit voor de mooie beeld en het waarmaken van persoonsgerichte zorg.

Toelichting per kwaliteitswijzer:

- **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 wederom uit al de sporen en gesprekken ervaren dat u persoonsgerichte zorg volledig waarmaakt. Ouders tonen zich zeer tevreden over uw betrokkenheid, professionaliteit, respectvolle afstemming en open interactie die u en uw medewerkers tonen. Ouders voelen zich ook ontlast door de zorg en pedagogisch begeleiding die u biedt aan hun kinderen.

- 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.

De verhuizing naar de nieuwe eigen locatie en het creëren van een stabiel team geeft u enige rust en tegelijkertijd staat u niet stil en bent blijvend op zoek naar verbeteringen. Naast uw inspanning voor VKDV Dea Dia maakt u zich ook hard voor een integrale kindzorg. U toont compassie voor 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.

VKDV Dea Dia is een kleinschalige voorziening en de personele kwetsbaarheid heeft u de laatste jaren ervaren. Inmiddels is er sprake van een stabiel team en gaat u verder bouwen aan goede zorg en pedagogische begeleiding. Naast de dagelijkse reflectie op het handelen organiseert u structurele intervisie alwaar de onderliggende waarden van medewerkers worden besproken. Mede hierdoor ervaart u meer collectiviteit. Was uw coördinatie voorheen noodzakelijk constateert u nu dat er meer aan het team overgelaten kan worden.

- 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 wederom tevreden over het werk, de samenwerking en de persoonlijke en professionele ontwikkeling. U leert in toenemende mate en al doende van elkaar. U en uw medewerkers zijn gericht op continue kwaliteitsverbetering. U biedt volop de ruimte voor vakmanschap al is de ontwikkeling hiertoe wat impliciet.

- 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.

Inclusief samenwerken is uw eigen. In het team wordt dit zo ervaren en nog belangrijker is het feit dat ouders aangeven dat ze de zorg voor hun kinderen aan u toevertrouwen en dat ze continue afstemming ervaren. Ouders tonen zich zeer tevreden over uw open interactie. 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.

Wederom constateert de kernauditor dat uw regels en procedures bij iedereen bekend zijn, actueel worden gehouden en zich aanpassen aan de behoeften van het kind en de ouders. Naast de waarden van VKDV Dea Dia heeft u ook de gesprekken als team over persoonlijke waarden en evalueert u de samenwerking. Door de korte lijnen worden voorkomende verschillen in het handelen snel opgepakt. Reflectie is u en uw medewerkers eigen ten behoeve van het bovenliggende belang voor het kind. U wil continue het beste bieden voor het kind en de ouders.

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

Betreft	PREZO Care Planning
Project	VKDV Dea Dia/DEADIA/2024/1
Periode	05 februari 2024 - 26 februari 2024

Audit	DEADIA/2024/1/A/1/PE			
Organisatieonderdelen	Dea Dia (PREZO Care '19 v1)	Auditor(en)	Locatie	Betrokken(en) organisatie
Kernauditor	De heer P.H.M. Vervloet			
Boventallige auditoren				
Werkvorm	Datum(s)	Auditor(en)	Locatie	Betrokken(en) organisatie
Verhalenspoor	05FEB2024, 1/2 dagdeel online	De heer P.H.M. Vervloet	online	-Eigenaar (tevens -kinderverpleegkundige)
Narratief interview				-Kinderverpleegkundige -Pedagogisch medewerker -Twee ouders
Dialogoog bevindingen	26FEB2024, middag	De heer P.H.M. Vervloet	VKDV Dea Dia Arnhem, Gerard Douweg 4	Eigenaar Pedagogisch medewerker Twee ouders (online)
Bevindingendialoog				
Documentatiespoor/datamining	Februari 2024			Leidinggevende en 2 medewerkers
Observatiespoor/ onverwachte schouw	6 februari 2024	Collega uit lerend netwerk van Dea Dia		

Bijlage C. Kernegevens organisatie

Organisatiestructuur	
Hebben zich ten opzichte van de voorgaande audit ingrijpende wijzigingen voorgedaan in:	
Uw organisatiestructuur? (o.a. interne reorganisatie, juridische structuur, fusie ¹)	<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:
Producten en/of dienstverlening	
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? ²	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:

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

² 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.

Personeel	
Is de personele formatie ten opzichte van de voorgaande audit sterk uitgebreid en/of verminderd? ³	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:
Overige	
Is er andere informatie voor de tussentijdse of eindaudit van belang?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting: We verhuizen per eind februari naar een nieuwe locatie in Arnhem, waarschijnlijk is 26 febr de eerste dag dat we daar zitten dus het kan wat onrustig zijn in deze audit periode bij ons. Op de nieuwe locatie blijft de inzet van hetzelfde team van toepassing en de zorg blijft op dezelfde manier plaatsvinden. De nieuwe locatie biedt ruimte voor een fijnere werkplek, geen gedeelde ruimtes meer en een eigen buitenruimte en plek voor 1 kindje extra per dag.

³ Zo ja, dan verzoeken 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 vijfpuntsschaal:

- 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

Impact op het resultaat voor de cliënt	
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?
Omgaan met dilemma's	
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?
Risico's in beeld	
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
Beeld van leren en ontwikkelen	
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?
Verandercultuur en context	
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?