

Auditrapport Stichting HOZO

Resultaten participerende audit PREZO Care

Hillegom, 6 maart t/m 24 april 2025



[Thuiszorg & ondersteuning](#) ▾

[Bij ons wonen](#)

[Samen Doen](#)

[Werken bij](#)

[Nieuws](#)

[Over HOZO](#) ▾

[Contact](#)



Inhoudsopgave

1. Achtergrond participerende audit	3
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
2. Eindbeeld audit	4
<i>Algemeen</i>	4
<i>Registratieadvies</i>	4
<i>Ontwikkelpunten</i>	5
<i>Vervolg</i>	7
3. Organisatie in beeld	8
<i>Verandercultuur en context</i>	8
<i>Leren en ontwikkelen</i>	9
<i>Risico's in beeld</i>	10
<i>Omgaan met dilemma's</i>	12
<i>Impact op resultaat voor de cliënt</i>	14
4. Uitkomsten impactanalyse – een grafische impressie	16
<i>Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op impactcriteria</i>	17
<i>Beeld van impactcriteria vanuit de verschillende sporen</i>	18
<i>Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op kwaliteitswijzers</i>	19
<i>Beeld van kwaliteitswijzers vanuit de verschillende sporen</i>	21
Bijlage A. Methodische verantwoording	22
Bijlage B. Auditprogramma	24
Bijlage C. Kerngegevens organisatie	29
Bijlage D. Toelichting grafieken	32
Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse	33

1. Achtergrond participerende audit

Uw organisatie

Op uw website wordt aangegeven waar HOZO voor staat

Wat is HOZO?

Hoewel de exacte betekenis van de afkorting HOZO niet wordt vermeld op de website is het aannemelijk dat dat HOZO staat voor Hillegomse Organisatie voor Zorg en Ondersteuning.

HOZO biedt verschillende vormen van zorg waaronder thuiszorg, ondersteuning bij welbevinden, en wonen met zorg in woonzorgcentra zoals Bloemswaard, Parkwijk en Moronia. Daarnaast organiseert HOZO een veelheid aan activiteiten en cursussen voor ouderen en biedt het een servicepas waarmee cliënten kunnen profiteren van kortingen en extra diensten ondersteuning

HOZO is een kleine, maar uiterst actieve organisatie die de kwaliteit van zorg hoog in het vaandel heeft.

“Ons doel is ertoe bijdragen dat de inwoners van Hillegom op een zelfredzame en zo aangenaam mogelijke manier invulling kunnen geven aan hun leven.

Zorgen voor en met elkaar in Hillegom, dat is waar wij ons dagelijks voor inzetten. Of dat nu bij cliënten thuis is of in één van onze woonzorgcentra, wij zijn altijd dichtbij”.

Missie

HOZO zorgt voor Hillegom! Een zelfstandig HOZO ondersteunt Hillegommers bij een gezond en goed leven, in hun eigen huis of in een van de woonzorglocaties van HOZO. HOZO biedt aandacht en nabijheid aan haar cliënten en vindt het belangrijk dat cliënten zoveel mogelijk zichzelf kunnen blijven, ook als ze zorg en/of ondersteuning bij welbevinden behoeven. Door tegelijkertijd ook aan medewerkers en vrijwilligers aandacht en nabijheid te bieden, borgt HOZO de vakkundigheid van haar zorg en ondersteuning bij welbevinden én is werken bij HOZO leuk.

Visie

HOZO wil goede zorg en ondersteuning bij welbevinden bieden aan inwoners van Hillegom en omstreken. We willen zowel voor onze cliënten als voor onze medewerkers denken in mogelijkheden, in wat er wél kan, en het beste uit een situatie halen.

kernwaarden:

- Aandacht en nabijheid;
- Jezelf blijven;
- Vakmanschap;
- Bij HOZO is het leuk! (Vrolijkheid, Vrijheid en Veiligheid).

(Bron; Website HOZO <https://hozo.nl/>)

Kwaliteitsthema's

Tijdens de kennismaking geeft u aan in hoeverre het project Samen Doen is geland binnen de organisatie. U bent benieuwd of de juiste samenwerking wordt gevonden tussen medewerkers en naasten van cliënten. Daarbij vraagt u zich af in hoeverre het lukt om een goede balans te vinden tussen kwaliteit van zorg en veiligheid van zorg, en hoe deze geborgd kan worden.

Daarnaast bent u geïnteresseerd in het gebruik van het afwegingskader gebaseerd op de uitgangspunten vrijheid, veiligheid en vrolijkheid. U wilt weten in hoeverre dit kader daadwerkelijk wordt toegepast bij het maken van keuzes in de zorgpraktijk.

U geeft aan overtuigd te zijn dat de kwaliteit van leven van cliënten verbetert wanneer naasten daadwerkelijk dichtbij hen kunnen zijn. U bent benieuwd welke impact dit heeft, zowel voor de cliënten als voor de medewerkers.

Tot slot spreekt u uw zorg uit over de vraag in hoeverre – gezien de huidige arbeidsmarktproblematiek – de toenemende complexiteit van zorg nog uitvoerbaar blijft.

2. Eindbeeld audit

Algemeen

Het auditteam heeft HOZO ervaren als een organisatie die haar basis goed op orde heeft, maar daarin niet snel tevreden is en voortdurend blijft streven naar verdere verbetering – een echte “rupsje-nooit-genoege”-mentaliteit.

Daarnaast ziet het auditteam een organisatie die actief voorbereidingen treft op de toekomst, onder andere via projecten als Samen Doen en wijkgericht werken. Hiermee anticipeert HOZO op maatschappelijke ontwikkelingen, zoals het langer zelfstandig wonen van kwetsbare ouderen en de krapte op de arbeidsmarkt, die vraagt om nieuwe zorgconcepten.

De kernwaarden van HOZO worden zichtbaar geleefd door de medewerkers. Ook is het afwegingskader tussen veiligheid, vrijheid en vrolijkheid herkenbaar aanwezig binnen de organisatie en vormt het een belangrijke leidraad in de zorgverlening. De basis is gelegd en de ontwikkelingsrichting is duidelijk, maar deze vraagt nog het nodige van zowel de zorgmedewerkers als de naasten.

Samenvattend ziet het auditteam HOZO als een bevlogen en ambitieuze organisatie, stevig verankerd in Hillegom, die met toewijding werkt aan een toekomstbestendige zorg

Registratieadvies

De participerende audit PREZO Care is uitgevoerd door het volgende auditteam:

- Kernauditor: De heer drs. R.H.G. Lustermans,
- Auditor verhalenspoor: Mevrouw J.C.H. Horman MSc
- Auditor observatiespoor: Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff
- Auditor documentatiespoor: De heer J. Bartels

De audit is uitgevoerd volgens het keurmerkschema PREZO Care v1 (010119, versie 1).
De scope van de audit is: Dagbesteding en activering - Individuele zorg - Individuele zorg inclusief behandeling

De kernauditor verklaart namens het auditteam 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 namens het auditteam de directeur/bestuurder van Perspekt om aan Stichting HOZO, organisatieonderdelen Bloemswaard, Parkwijk, Maronia en Zorg Thuis, het PREZO Care keurmerk toe te kennen.

Verklaring op het keurmerk

Perspekt verklaart dat Stichting HOZO veilige en persoonsgerichte zorg levert met oog voor waarden, regels, dilemma's en risico's. In uw organisatie wordt structureel en methodisch gewerkt aan het resultaat voor uw cliënten waarbij leren en reflecteren wordt gestimuleerd.

De meeste waardering gaat daarbij uit naar het resultaat op

- Verandercultuur en context
- Leren en ontwikkelen

Ontwikkelpunten

Op basis van de waarnemingen in de audit formuleert het auditteam de onderstaande (aan de impactcriteria gerelateerde) ontwikkelsuggesties. In hoofdstuk 3 onderbouwen we deze ontwikkelsuggesties met voorbeelden en verhalen.

Het auditteam wil in aanvang ten volle onderschrijven de kernwaarde 'Bij HOZO is het leuk!' ook tijdens de audit te hebben ervaren. Tijdens het uitvoeren van alle sporen heeft het auditteam een open sfeer ervaren en voelde iedere auditor zich welkom.

De open sfeer en het welkome gevoel hebben we ook voor de cliënten ervaren.

Verandercultuur en context:

Ten aanzien van dit aspect zijn geen ontwikkelpunten benoemd.

Leren en ontwikkelen:

De organisatie investeert succesvol in het leren en ontwikkelen van talenten, wat bijdraagt aan de kwaliteit van zorg, persoonlijke groei en werkplezier. Het auditteam adviseert om aanvullend meer te investeren in intervisie en moreel beraad, zodat medewerkers beter kunnen omgaan met de toenemende complexiteit en dilemma's in de zorg.

Risico's in beeld:

Het auditteam adviseert om het afwegingskader rondom veiligheid, vrijheid en vrolijkheid continu bespreekbaar te houden, zodat risico's zichtbaar blijven en medewerkers beter ondersteund worden bij complexe dilemma's.

Omgaan met dilemma's:

Het auditteam constateert dat dilemma's binnen de organisatie open besproken worden en adviseert om deze onderwerpen gestructureerd verder te verdiepen, waarbij de verschillende perspectieven (met name de naasten) binnen werkgroepen worden meegenomen om samen tot concrete vervolgstappen te komen.

Impact op resultaat voor de cliënt

Blijf aandacht geven aan projecten zoals Samen Doen om negatieve effecten op de zorgkwaliteit te voorkomen, en betrek daarbij nadrukkelijker de naasten in de werkgroepen die de voortgang ondersteunen.

Zie hoofdstuk 3 voor een nadere toelichting.

Vervolg

Perspekt voert na toekenning van het PREZO Care keurmerk jaarlijks een audit uit om te beoordelen of de keurmerk houdende organisatie (nog steeds) voldoet aan het wegingskader. Er vindt een tussentijdse audit plaats 11 maanden na de initiële audit, en 22 maanden na de initiële audit is er een eindaudit. De tussentijdse en eindaudit zijn beperkt van omvang.

Tijdens de volgende (tussentijdse, c.q. eind)audit wordt op basis van deze audit specifiek aandacht besteed aan de in dit rapport genoemde leer- en ontwikkelpunten.

3. Organisatie in beeld

Hieronder leest u het verhaal over de kwaliteit van zorg binnen uw organisatie volgens het PREZO Care auditteam.

Het auditteam heeft via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Na afronding van alle werkvormen heeft de kernauditor een impactanalyse uitgevoerd op alle bevindingen. Deze impactanalyse bestaat uit vijf criteria: verandercultuur en context, leren en ontwikkelen, risico's in beeld, omgaan met dilemma's en impact op resultaat voor de cliënt.

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.

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?

Voor zover het auditteam kan nagaan is de organisatie al vele jaren stevig verankerd in Hillegom en dit komt ook duidelijk naar voren in de gesprekken die het auditteam gevoerd heeft met cliënten, naasten en vrijwilligers en wat hierover beschreven staat op de website. De organisatie is zichtbaar en voelbaar onderdeel van de lokale gemeenschap en is daarmee een niet weg te denken onderdeel van Hillegom.

Dit beeld wordt door een bewoner ook onderschreven in de waardendialoog;

"Ik heb hier vroeger vrijwilligerswerk gedaan – mijn familie heeft hier gewoond – mijn moeder heeft er gewoond – het was voor mij dan ook vanzelfsprekend dat ik hier ging wonen.....het was dan ook voor mij thuiskomen". (Bron; waardendialoog – perspectief – bewoner)

Bij HOZO wordt ook een toenemende druk ervaren in de zorg voor de bewoners door de krapte op de arbeidsmarkt. De verwachting is dat deze druk de komende jaren alleen maar zal toenemen. Juist daarom is er ingezet op vernieuwende projecten zoals "Samen Doen", waarbij samenwerking en verbinding centraal staan. Binnen dit project wordt actief gezocht naar manieren om zorg dichterbij en meer samen met de omgeving (Thuiszorg – VPT team) en/of naasten (intramurale zorg) vorm te geven.

Een belangrijk speerpunt hierin is ook het versterken van de verbinding met de wijk. De organisatie wil nadrukkelijker aanwezig zijn in de buurt, en een grotere betekenis hebben voor de wijkbewoners. Een concreet voorbeeld hiervan is het initiatief rondom dagbesteding.

"We hebben "Het Stekkie" en sinds kort ook "Bij Heem", Deze laatste is voor de bewoners uit de wijk die op een laagdrempelige manier hier terecht kunnen zonder indicatie als een zogenaamde voorliggende voorziening. We hebben ook reguliere dagbesteding voor mensen met een indicatie. Deze groep is in tweeën gesplitst; We hebben een regulier aanbod en een groep die de vrijbuiters wordt genoemd en die iedere dag er echt op uittrekken met elkaar". (Bron; waardendialoog – perspectief zorgmedewerker).

Daarnaast wordt er ingespeeld op nieuwe trends in de zorg, zoals de ontwikkeling van Volledig Pakket Thuis (VPT). Deze ontwikkeling vraagt om nieuwe vormen van ondersteuning en huisvesting. In dit kader wordt momenteel nieuwbouw gerealiseerd die specifiek bedoeld is om VPT mogelijk te maken en wordt er ook gebouwd aan een volwaardig VPT team. Hiermee speelt de organisatie in op de veranderende zorgbehoeften én de wens van mensen om langer thuis te blijven wonen, met behoud van regie en kwaliteit van leven.

Ontwikkelpunten

Bovenstaande ontwikkelingen vraagt een cultuur van verandering bereidheid binnen de organisatie; een open houding ten opzichte van vernieuwing, samenwerking en het actief inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen. Al deze bovenstaande aspecten worden door het auditteam herkend en gezien tijdens de audit. Op grond van de verschillende observaties en gesprekken is het auditteam van mening dat het wijkgericht werken vanuit HOZO een actie is die prima passend is bij de visie op langer thuis willen blijven wonen van kwetsbare ouderen benoemen.

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

Het auditteam ziet dat er binnen de organisatie het nodige wordt geïnvesteerd in *leren en ontwikkelen*.

Zo is er, mede ingegeven door de krapte op de arbeidsmarkt een speciale leerafdeling ingericht. Op deze afdeling wordt leerlingen volop kansen geboden om zichzelf te ontwikkelen, zowel op het gebied van vakken binnen de zorg als op persoonlijk vlak.

Daarbij is er binnen de hele organisatie aandacht voor loopbaanmogelijkheden, waarbij medewerkers gestimuleerd worden om door te groeien binnen de organisatie. De organisatie investeert actief in opleidingen en scholing, en creëert zo een omgeving waarin medewerkers hun talenten kunnen benutten en versterken.

"Om medewerkers te behouden moet je het op een andere wijze doen: medewerkers persoonlijke ontwikkeling aanbieden waarmee zij door kunnen stromen (vaak geen jarenlange opleiding maar via certificaten, e-learning en interne cursussen) interesseren om bij te scholen, en daarmee door te stromen. Ook door herschikking van taken te regelen krijg je meer mogelijkheden". (bron; observatiespoor – perspectief medewerker P&O)

Intervisie en coaching zijn inmiddels vaste onderdelen van het professionele leerklimaat, en worden steeds vaker en breder ingezet ter ondersteuning van de praktijk.

"Ik ga steeds vaker met medewerkers in gesprek als er zich een ingewikkelde situatie heeft voorgedaan om dan te verdiepen en te reflecteren". (Bron; bevindingendialoog - perspectief kwaliteitsverpleegkundige)

Daarnaast is er de afgelopen jaren geïnvesteerd in specifieke kennis en kunde, met name op het gebied van de Wet zorg en dwang (Wzd), hygiëne en infectiepreventie.

"Er is hierdoor een goede basis gelegd binnen de organisatie, waarop we verder kunnen bouwen. Medewerkers voelen zich hierdoor beter toegerust om met vertrouwen en deskundigheid hun werk uit te voeren". (Bron; documentenspoor – perspectief adviseur kwaliteit en veiligheid)

Ontwikkelpunten

De investeringen die uw organisatie doet in het leren en ontwikkelen van talenten dragen naar het oordeel van het auditteam duidelijk bij aan de kwaliteit van zorg. Tijdens de audit is geconstateerd dat deze inspanningen een positieve invloed hebben op de persoonlijke groei van medewerkers en bijdragen aan hun werkplezier.

Op basis van de verschillende observaties en gesprekken doet het auditteam de suggestie om daarnaast nog meer te investeren in intervisie en moreel beraad. Reflecteren en leren van elkaar via deze methoden kan een waardevolle aanvulling zijn om het leerproces verder te verdiepen en structureel te verankeren binnen de organisatie. Gezien de toenemende complexiteit van de zorg en de dilemma's waar medewerkers steeds vaker mee te maken krijgen, beschouwt het auditteam dit als een passend en toekomstgericht leermiddel.

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 gecommitteerd 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?

Alle documenten die door de sporen-auditor zijn bekeken en besproken met medewerkers van de organisatie, zijn in de basis op orde. Er wordt voldaan aan alle vereisten: de basisinformatie is op orde en de documenten zijn actueel. Het kwaliteitsjaarverslag 2024 was reeds beschikbaar en kon daardoor meegenomen worden in de beoordeling en bespreking.

Tijdens de gesprekken met de twee adviseurs kwaliteit en veiligheid geven deze aan dat zij streven naar een nog hoger kwaliteitsniveau.

“Op sommige punten is echt nog ruimte voor verbetering. Zo zijn er medewerkers, vooral binnen de lagere functies (zoals helpende), die niet altijd optimaal functioneren op het gebied van bijvoorbeeld de Wet zorg en dwang (Wzd). Tegelijkertijd constateren zij dat er op de afdelingen altijd wel medewerkers aanwezig zijn die goed signaleren en handelen, wat aan de ene kant wijst op een stevige basiskennis binnen de teams maar aan de andere kant er nog altijd geïnvesteerd moet en kan worden om een ieder op een passend niveau te krijgen”

Een vergelijkbaar beeld is zichtbaar bij infectiepreventie: hoewel de algemene basis op orde is, zijn er ook hier individuele verschillen in de mate van strikt handelen. Dit biedt aanknopingspunten voor verdere verbetering en scholing. (Bron; documentenspoor – perspectief medewerker kwaliteit)

Onlangs heeft de organisatie van doen gehad met de uitbraak van het NORO virus. Dit heeft toen wel laten zien volgens de adviseurs kwaliteit en veiligheid dat de organisatie relatief snel en adequaat kan schakelen naar aangepast werken. Deze ervaring onderstreept de veerkracht van de organisatie in crisissituaties en ook dat er in voldoende mate in de breedte van de organisatie voldoende kennis en vaardigheden aanwezig zijn.

Het auditteam ervaart tijdens het uitvoeren van de sporen dat binnen de organisatie frequent het gesprek gevoerd wordt over de balans tussen de veiligheid van bewoners enerzijds en hun vrijheid en vrolijkheid anderzijds (het afwegingskader binnen HOZO; veiligheid – vrijheid en vrolijkheid). In de gesprekken die zijn gevoerd met de zorgmedewerkers wordt erkend dat maatregelen ter bescherming van veiligheid soms ten koste kunnen gaan van het ervaren geluk en de vrijheid van bewoners. Dit risico wordt gezien en tijdens de bevindingendialoog is dit thema uitgebreid besproken in de vorm van een dilemma.

In het kennismakingsgesprek met de bestuurder wordt door haar benadrukt dat het afwegingskader helpend is in de afwegingen die gemaakt moeten worden waardoor alle aspecten zorgvuldig worden meegewogen. De bestuurder gaf aan er actief op toe te zien dat veiligheid niet automatisch boven alles wordt gesteld, maar dat steeds de afweging wordt gemaakt in het belang van het welzijn en de leef kwaliteit van bewoners.

Als laatste is men in deze organisatie bereid het gesprek te voeren met elkaar wat de zorgmedewerkers moeten blijven doen in het kader van hun verantwoordelijkheid voor adequate zorg en wat door naasten kan en mag worden overgenomen in het kader van nabijheid en aandacht tussen bewoners en naasten.

Onderstaande uitspraken geven aan dat het gesprek gevoerd wordt maar nog lang niet klaar is.

"wie is nu verantwoordelijk als er iets mis gaat.....ik heb hier voor geleerd en zij niet"
(Bron; narratieve interview b- perspectief zorgmedewerker)

En

"Als ik de goede instructie krijg heb ik aangegeven dat ik hier best wel de verantwoordelijkheid voor wil dragen" (Bron; bevindingendialoog – perspectief naaste)

Ontwikkelpunten

Op basis van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag de volgende ontwikkelpunten aan:

Het auditteam wil u adviseren om er zorg voor te dragen dat het afwegingskader rondom veiligheid, vrijheid en vrolijkheid op alle locaties en op elk moment bespreekbaar is en blijft. Hierdoor blijven de risico's voortdurend in beeld en kan er een genuanceerd en actueel beeld bestaan over de afwegingen die gemaakt worden. Dit draagt bij aan het versterken van de kwaliteit van zorg en het ondersteunen van medewerkers bij het omgaan met complexe dilemma's.

Omgaan met dilemma's

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie erin slaagt om te werken 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?

Uw organisatie is volop in ontwikkeling. Deze ontwikkeling wordt niet alleen gedreven door een veranderende visie op de zorg voor kwetsbare ouderen, maar ook door de toenemende krapte op de arbeidsmarkt, die deze beweging verder versnelt. Hierop anticipeert HOZO actief door het project *Samen Doen* te initiëren en breed binnen de organisatie uit te rollen. Hiervoor is een projectleider aangesteld en zijn diverse werkgroepen ingericht.

In de gesprekken met de auditoren tijdens de sporenonderzoeken komt regelmatig naar voren dat er, zowel onder zorgmedewerkers als onder naasten, nog veel vragen en onduidelijkheden leven rondom het project *Samen Doen*. Het is dan ook bijzonder dat tijdens de waardendialoog deze verwarring wordt uitgesproken door een naaste. Zie onderstaande teksten. Alle aanwezigen zorgmedewerkers van HOZO herkennen deze beelden en geven aan dat zij deze ook zien en ervaren in hun eigen praktijk.

"Ik kom mijn moeder altijd douchen in het weekend. Vind mijn moeder fijn en vind ik mijn moeder fijn. Mijn moeder werd op enig moment slechter van transfer en kon nog alleen met een tillift. Als mij wordt uitgelegd hoe dat werkt en dan kan ik mijn moeder zelf blijven douchen. Van de een mag het dan wel en van de ander niet maar ik zelf neem toch de

verantwoordelijkheid. Ik heb via via iemand gecharterd die mij de tillift uiteindelijk heeft uitgelegd. Nu gaat het weer beter met mijn moeder en is de tillift niet meer nodig”.

“Ik kijk nu wie er werkt en beweeg mij nu als kameleon hier doorheen. Bij die kan het wel bij die niet..... En bij invallers moet ik afwachten wat ik wel mag en wat niet”

“Ik heb dus afgesproken dat ik mijn moeder douche ...nu komt erbij ...kan je even je moeder op de wc zetten.....en zou jij haar billen willen afvegen.....maar dan ga ik weer een grens over.....”

En

“De een zegtoh ik doe je moeder wel even douchen...hoef jij niet te doen dat doen wijga jij maar even koffie drinken.... en dan zegt een andere verzorgende jij verzorgd je moeder toch gewoon, dat doe jij toch gewoonIk vind dat verwarrend en hoop dat hier meer duidelijkheid gaat ontstaan ”. (Bron; waardendialoog – perspectief – dochter)

De kernauditor ervaart tijdens het bespreken van deze dilemma’s een open sfeer waarbij een ieder zijn inbreng mag en kan hebben.

Het auditteam wilt u de suggestie doen om dit proces extra aandacht te geven en hier gerichte en passende interventies op in te gaan zetten, om te voorkomen dat een veelbelovend initiatief (Samen Doen) gaat stranden in teleurstelling, frustratie en of verwarring.

Een ander belangrijk terugkerend thema / dilemma dat door de sporen auditoren is waargenomen is het hanteren van het afwegingskader veiligheid, vrolijkheid en vrijheid van bewoners. Het auditteam heeft waargenomen dat zowel onder zorgmedewerkers onderling als tussen medewerkers en naasten veelvuldig het gesprek gevoerd wordt over hoe hierin de juiste balans te vinden – met name tussen veiligheid van bewoners aan de ene kant en vrijheid en vrolijkheid aan de andere kant.

Ook het bespreken van dit dilemma in de waardendialoog vindt wederom in alle openheid plaats waarbij eenieder zijn of haar inbreng heeft.

Tijdens het bespreken van dit dilemma in de waardendialoog mag de kernauditor de conclusie trekken dat dit bespreekbaar maken vanuit de verschillende perspectieven erg waardevol is en kan bijdragen aan een zorgpraktijk die niet alleen veilig, maar ook leefbaar en betekenisvol blijft (vrolijk en vrijheid). Door de aanwezigen wordt deze conclusie gedeeld. (Bron; waardendialoog – perspectief deelnemers gesprek)

Ook het dilemma rondom de arbeidsmarktkrapte krijgt binnen de organisatie de aandacht die het verdient. Er zijn al oplossingsrichtingen in beeld, maar de verdere uitwerking vraagt nog om gesprekken en nauwe betrokkenheid van de zorgmedewerkers. De kernvraag daarbij is in hoeverre HOZO, gezien de krapte aan goed opgeleide medewerkers, de huidige kwaliteit van zorg kan blijven bieden. Dit vraagt om duidelijke keuzes: wat doen we nog wel vanuit HOZO en wat niet meer?

De deelnemers aan de waardendialoog benadrukken dat het steeds belangrijker wordt om hierover het goede gesprek te voeren en daarin de nuance met elkaar te zoeken, in

plaats van te vervallen in strikte regels. Deze open aanpak biedt ruimte om samen tot haalbare en gedragen oplossingen te komen, maar vraagt tegelijkertijd veel van de flexibiliteit en inzet van zorgmedewerkers.

Ten slotte geven vrijwilligers aan dat zij graag een grotere rol willen spelen binnen de zorg. De vrijwilligers die met het auditteam hebben gesproken, geven aan bereid en gemotiveerd te zijn om een bredere bijdrage te leveren, met name ter ondersteuning van het welzijn van bewoners. Hiermee kunnen zij ook een positieve rol spelen in het opvangen van de gevolgen van de arbeidsmarktkrapte.

"wij zouden meer kunnen doen en ingezet kunnen worden binnen aspecten van de zorg. Er wordt al jaren gezegd dat dit gaat gebeuren maar tot op heden amper beweging in waar te nemen" (Bron; bevindingendialoog – perspectief vrijwilliger)

Ontwikkelpunten

Op basis van de veelheid aan observaties en gesprekken is het auditteam van mening dat de gesignaleerde dilemma's breed bekend zijn binnen de organisatie en in openheid besproken en bediscussieerd kunnen worden.

Wij doen u dan ook graag de suggestie om deze onderwerpen op een gestructureerde manier verder vorm én inhoud te geven waarbij we u graag het advies geven om binnen de werkgroepen de dilemma's vanuit meerdere perspectieven (en dan met name de naasten) verder te onderzoeken om zo gezamenlijk (naasten en zorgmedewerkers) tot concrete vervolgstappen te kunnen komen.

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.

Tijdens een observatiemoment noteerde een auditor, die het spoor *shadowing* uitvoerde, de volgende bevindingen. Het betrof een observatie van een zorgmoment dat werd uitgevoerd door een zorgmedewerker samen met een leerling.

"Het toepassen van PDL (persoonlijk dagelijks leven) is het minst belastend voor de bewoner. Zo houdt zij energie over voor de rest van de dag..... Hoe zou jij je voelen in haar situatie?"

"Ik vindt het belangrijk de bewoner te vertellen wat ik ga doen en wat ik doe..... Niet schrikken hoor mevrouw, de washand is koud/warm.

Ik doe de handelingen voor en leg uit (aan de leerling) welke stappen zij moet gaan uitvoeren. Samen zorgen wij zo voor mevrouw.

*De auditor ziet dat de handelingen rustig en zorgvuldig worden uitgevoerd.
Bij het aankleden wordt mevrouw zoveel mogelijk ontzien:*

"We leggen u eerst rustig op uw zij en daarna weer terug op uw rug....kost u het minste energie".

De auditor ziet dat de kleding klaar ligt op een stoel. De zorgmedewerker vraagt aan mevrouw

*"Is dit de kleding die u vandaag aan wiltAnders zoeken we iets anders, hoor."
(Bron; observatiespoor ; perspectief sporen auditor – zorgmedewerker)*

Bovenstaand beschreven zorgmoment is slechts één van de vele mooie voorbeelden die het auditteam heeft kunnen en mogen zien tijdens de verschillende sporenonderzoeken. Voor de kernauditor is dit een dubbel waardevol voorbeeld: enerzijds laat het zien hoe HOZO cliëntgericht werkt, anderzijds hoe op de leerafdeling leerlingen actief worden meegenomen in de praktijk om te leren hoe de zorg het beste kan worden verleend. En last but not least wil het auditteam hier hun waardering uitspreken voor de investering die door HOZO wordt gedaan door het realiseren van een leerafdeling waardoor ook nog de instroom van nieuwe medewerkers verder wordt versterkt.

Het project *Samen Doen* biedt naar de toekomst toe zeker meerwaarde voor bewoners, hun naasten en de zorgmedewerkers. Toch vraagt het, zoals eerder geconstateerd, nog de nodige inspanning. Het auditteam vindt het belangrijk om *Samen Doen* hier nogmaals te benoemen onder het kopje "Impact op resultaat voor de cliënt".

Het auditteam constateert namelijk dat dit thema veel gesprekken oproept onder zorgmedewerkers en naasten, maar dat het nog niet leidt tot de gewenste resultaten. Zowel medewerkers als naasten geven aan dat er op dit moment onduidelijkheid is over verantwoordelijkheden en over de grenzen van kwaliteit en veiligheid in de zorg.

Deze dilemma's zijn uitvoerig weergegeven in een eerder aspect omtrent dilemma's. Waarom het hier nog een keer wordt aangehaald in deze rapportage daar deze thema's/ontwikkelingen wel degelijk momenteel hun impact hebben op de zorg voor de bewoners.

Dit vraagt zeker nog de nodige aandacht om te voorkomen dat deze ontwikkelingen averechts gaan werken op het zorg- en welzijnsniveau van de bewoners.

Tijdens de waardendialoog wordt dit ook aangegeven door een naaste:

"Van de ene op de andere dag wordt er gezegd we douchen nog maar twee keer per week. Wordt gedaan als mededeling en niet wat de achterliggende gedachte hierbij is.. Daar worden we niet in mee genomen". Bron; bevindingendialoog – perspectief naaste

Daarnaast kiest HOZO er bewust voor om te investeren in het Volledig Pakket Thuis (VPT), zodat kwetsbare senioren zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Dit is een waardevolle ambitie, maar vraagt ook om duidelijke kaders over de groei van het VPT-team en de manier waarop de zorg geleverd moet en mag worden.

Op dit moment is daar nog onvoldoende duidelijkheid over. Hierdoor bepalen medewerkers van het VPT-team vaak op eigen inzicht welke zorg wel of niet geleverd wordt aan cliënten en hoe deze wordt geleverd.

'De afspraken zijn wel duidelijk vanuit HOZO maar jullie geven hier zelf invulling aan omdat jullie in een andere situatie werkzaam zijn dan intramuraal'(Bron; bevindingendialoog – perspectief stafmedewerker)

Het Cliënten Tevredenheid Onderzoek (CTO) wijst uit dat cliënten die gebruikmaken van VPT over het algemeen minder tevreden zijn dan cliënten binnen de andere onderdelen van HOZO.

Het auditteam is dan ook van mening dat deze ontwikkelingen op korte termijn structurele aandacht en voortgang vereisen, aangestuurd vanuit het management van HOZO.

Ontwikkelpunten

Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag de volgende ontwikkelpunten aan:

Blijf echt aandacht geven aan de projecten die zijn ingezet zoals met name Samen Doen om er voor te waken dat deze niet tot negatieve effecten gaan leiden op de kwaliteit van zorg voor de bewoners. Het auditteam doet daarbij de suggestie om in de voortgang hiervan zeker ook de naasten meer te betrekken in de werkgroepen die deze voortgang verder ondersteunen.

4. Uitkomsten impactanalyse – een grafische impressie

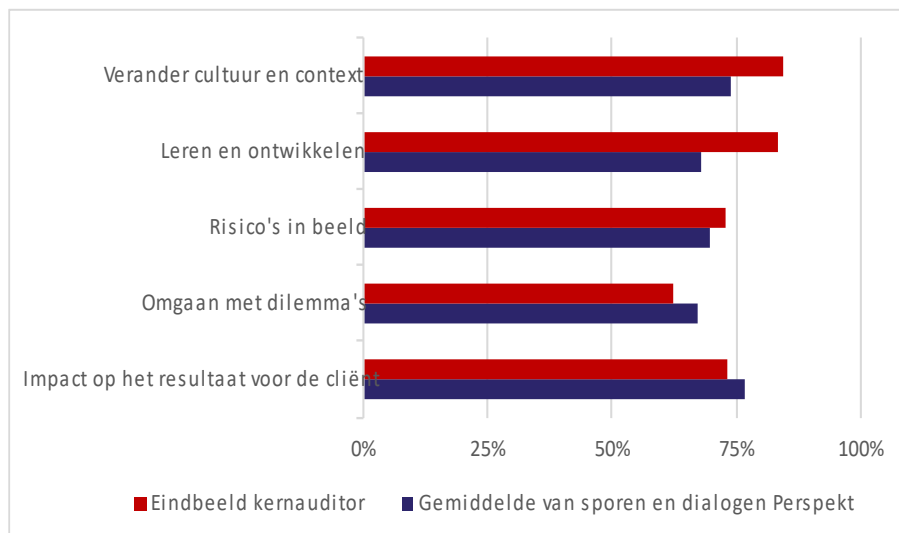
Diverse grafieken ondersteunen het verhaal over de kwaliteit van zorg uit hoofdstuk 3. Deze grafieken zijn het resultaat van de uitgevoerde impactanalyse. De overtuigingen van alle auditoren uit het team – zowel de sporenauditoren als de kernauditor – zijn in deze analyse meegenomen.

De grafieken geven informatie over de mate waarin de leden van het auditteam er al dan niet van overtuigd zijn 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. 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 en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op impactcriteria



De bovenstaande grafiek geeft het eindbeeld weer op basis van het gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood) en het gewogen gemiddelde van de uitkomsten van de sporen en dialogen (blauw), met betrekking tot de impactcriteria.

Uit de grafiek blijkt dat de kernauditor voor de eerste twee impactcriteria een aanzienlijk hogere waardering toekent dan het gemiddelde van de uitkomsten van de sporen en dialogen. Dit verschil suggereert dat de kernauditor, door middel van zijn eigen waarnemingen, zoals de rapportages van de sporen en dialogen, de video-call met het totale auditteam en de daaropvolgende waardendialoog, in staat is geweest om deze criteria vanuit een breder perspectief te evalueren.

Het impactcriterium "omgaan met dilemma's" wordt het laagst gewaardeerd, zowel door de kernauditor als door de sporenauditoren. Dit wijst op een gedeeld inzicht in de kwetsbaarheden die spelen bij enkele dilemma's die binnen de organisatie zijn waargenomen.

Toelichting per impactcriterium:

- **Verandercultuur en context:**
Dit impactcriterium wordt relatief hoog gescoord door de kernauditor, hoewel de waardering van de andere auditoren over het algemeen iets lager uitvalt. Deze waardering komt voort uit het feit dat de organisatie zich actief voorbereidt op de toekomst, waarbij de nadruk ligt op het langer thuis laten wonen van kwetsbare ouderen en het ontwikkelen van nieuwe zorgconcepten om de uitdagingen van de krapte op de arbeidsmarkt aan te pakken. Het auditteam heeft deze veranderingen waargenomen en baseert de waardering op de ontwikkelingen die zij binnen de organisatie hebben geconstateerd
- **Leren en ontwikkelen:**
Het auditteam heeft tijdens gesprekken met zorgmedewerkers en management waargenomen dat er aanzienlijke investeringen worden gedaan in zowel de kennis en

vaardigheden van medewerkers als in het ontwikkelen van talenten. Een opvallend kenmerk is de oprichting van een leerafdeling, wat een duidelijke indicatie is van de manier waarop de organisatie investeert in haar medewerkers. Deze aanpak draagt niet alleen bij aan de toekomst van de zorg, maar ook aan het voortbestaan van de organisatie op lange termijn. Dat is de reden van deze relatief hoge waardering door de kernauditor

- **Risico's in beeld:**

Het auditteam is van mening dat de risico's in beeld zijn, maar tegelijkertijd vinden zij dat er nog meer aandacht besteed zou moeten worden aan het actief beheren van deze risico's, om ze volledig onder controle te krijgen en te houden. Daarom is de waardering voor dit aspect nog steeds voldoende, maar er is ruimte voor verbetering om het risicobeheer verder te versterken

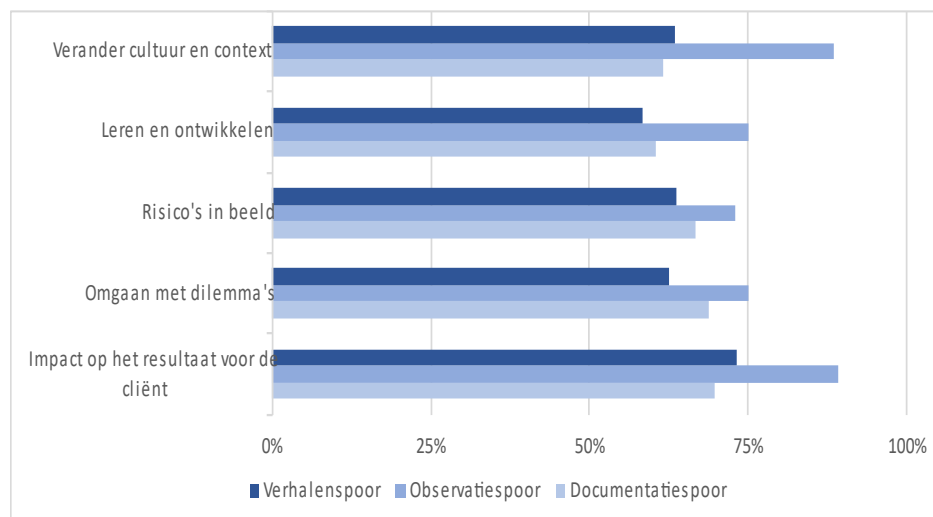
- **Omgaan met dilemma's:**

Het auditteam heeft van met name naasten en zorgmedewerkers gehoord dat de dilemma's die zijn ontstaan door het invoeren van het project "Samen Doen" en de nadruk op passende persoonsgerichte zorg – met het afwegingskader veiligheid aan de ene kant en vrijheid en vrolijkheid aan de andere kant, zeker wel herkend wordt en ook binnen de organisatie wordt erkend. Echter, er blijkt nog een worsteling te zijn om tot een passende vorm en inhoud te komen die zowel voor zorgmedewerkers als naasten passend is en beide tevreden stelt. Daarnaast is er nog het nodige te ondernemen om deze twee projecten verder te ontwikkelen, zodat ze daadwerkelijk meerwaarde kunnen bieden voor de zorg en het welzijn van de bewoners naar de toekomst toe. Daarom is de waardering voor dit impactcriterium relatief laag.

- **Impact op resultaat voor de cliënt:**

De trajecten die zijn ingezet om de zorg toekomstbestendig te maken, zullen zeker in de toekomst meerwaarde bieden. Echter, het auditteam neemt gedurende de audit waar dat deze nog wel de nodige impact hebben op de zorg die momenteel wordt geleverd. Hoewel de zorg op dit moment nog voldoende is, is het auditteam de mening toegedaan dat er waarschijnlijk zonder de nodige aandacht voor de impact van de ingevoerde projecten op het primaire proces in de nabije toekomst het risico dat de kwaliteit van zorg niet behouden zou kunnen worden. Daarom heeft het auditteam dit impactcriterium een iets lagere waardering gegeven dan de overige.

Beeld van impactcriteria vanuit de verschillende sporen



Toelichting bij grafiek 2

Bovenstaande grafiek (Grafiek 2) geeft een nadere inkijk in het gemiddelde van de uitkomsten van de verschillende sporen (weergegeven in grijsstinten), op basis van de impactcriteria.

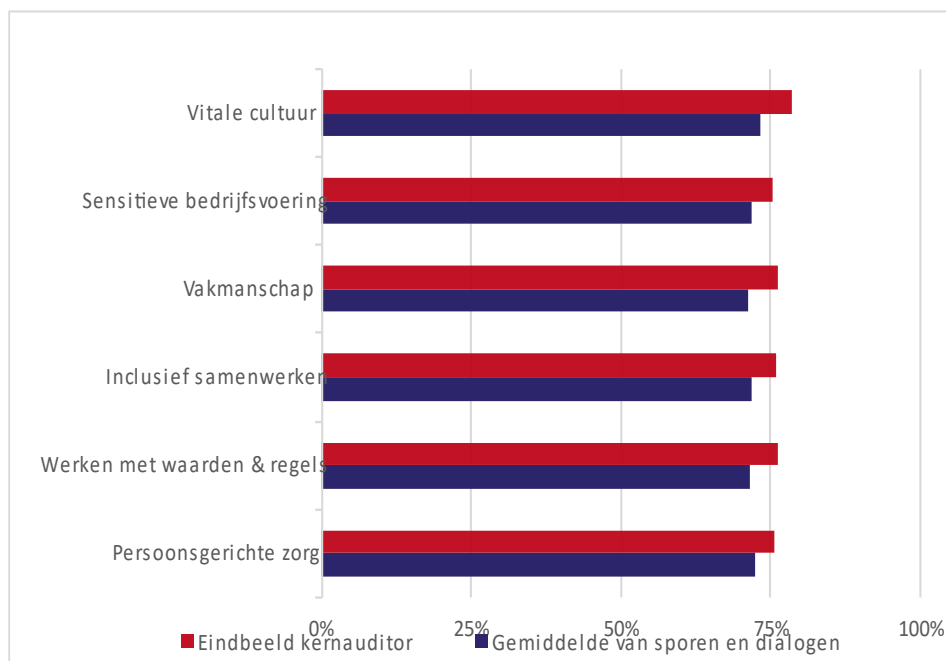
De grafiek laat zien dat de sporenauditoren over het algemeen een positieve waardering geven aan alle impactcriteria: alle criteria scoren een 6 of hoger.

De auditor die het documentenspoor heeft uitgevoerd, verklaarde dat de documenten die op orde moesten zijn, inderdaad op orde waren. Tegelijkertijd heeft hij de impact van deze documenten in de praktijk niet kunnen waarnemen of toetsen, wat zijn relatief voorzichtige waardering verklaart.

Er is tevens een significant verschil zichtbaar bij de auditor die de observaties heeft uitgevoerd. Vermoedelijk weerspiegelt hetgeen zij in de praktijk heeft waargenomen een positief beeld van de tevredenheid onder bewoners, zoals ook terug te zien is in de resultaten van het Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO).

De auditor die verantwoordelijk was voor het ophalen van de verhalen heeft meer de nuances opgevangen die spelen rondom het project *Samen Doen*. Deze waarnemingen hebben waarschijnlijk invloed gehad op zijn beoordeling van de impactcriteria.

Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op kwaliteitswijzers



Grafiek 3 geeft het eindbeeld op basis van gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood) en het gewogen gemiddelde van uitkomsten en dialogen samen (blauw), op basis van de kwaliteitswijzers. Zo is uit de kwaliteitswijzers af te leiden op welke aspecten gestuurd kan worden om de ambities van de organisatie te verwezenlijken.

Daarbij valt op dat de kernauditor in het algemeen een iets hogere waardering toekent aan alle aspecten dan de auditoren die de sporen hebben uitgevoerd. De kernauditor veronderstelt dat de bevindingendialoog die hij heeft mogen voeren, extra inzichten heeft opgeleverd die via de sporenonderzoeken niet in dezelfde mate zijn verkregen. De bevindingendialoog heeft geleid tot meer inzicht, diepgang en verklaringen.

Tevens is zichtbaar dat de kernauditor op alle aspecten een waardering toekent van 75% of hoger. Dat is nu al een mooi resultaat. Gezien de plannen en projecten waar u momenteel aan werkt, mag worden verwacht dat deze waardering de komende jaren verder zal toenemen, mits de juiste vervolgstappen in het primaire proces worden gezet.

Toelichting per kwaliteitswijzer:

- **Vitale cultuur:**
Tijdens de gehele audit heeft het auditteam een cultuur ervaren waarin de waarden "nabijheid en aandacht", "jezelf blijven" en "vakmanschap" door de hele organisatie heen zichtbaar werden geleefd door de medewerkers, maar wat door het auditteam als nog belangrijker wordt ervaren is dat deze onderwerp van gesprek zijn tussen de zorgmedewerkers. Tijdens de waardendialoog gaf de bestuurder aan dat zij, na enige tijd actief te zijn als bestuurder, daadwerkelijk heeft ervaren dat de slogan "het is leuk bij HOZO" ook echt klopt.
Dit vormt dan ook de basis voor de waardering van dit aspect.
- **Sensitieve Bedrijfsvoering**
De waardering van dit aspect laat zien dat de organisatie, ondersteund door het bestuur en het managementteam, bewust kiest voor een sensitieve benadering van bedrijfsvoering. HOZO richt zich nadrukkelijk op echte samenwerking met andere zorgorganisaties in de regio. Daarbij staat niet het eigen belang, maar vooral het borgen – en waar mogelijk verbeteren – van de toekomst van zorg en welzijn voor kwetsbare ouderen centraal.
Tegelijkertijd verliest de organisatie het belang van het eigen voortbestaan niet uit het oog. Door zorgvuldig te laveren tussen maatschappelijke verantwoordelijkheid en organisatiebelang, laat HOZO zien dat zij bedrijfsvoering en samenwerking op een integere en toekomstgerichte manier vormgeeft.
Vandaar deze waardering voor dit aspect van de kwaliteitswijzer
- **Vakmanschap**
Binnen de organisatie krijgt vakmanschap de aandacht die nodig is om medewerkers in staat te stellen het werk te doen dat nodig is voor het leveren van optimale zorg en welzijn. Dit geldt niet alleen voor bewoners die gebruikmaken van intramurale zorg, maar ook voor inwoners van Hillegom die behoefte hebben aan zorg en ondersteuning.
Door te investeren in kennis, vaardigheden en professionele ontwikkeling en het realiseren van een leer-afdeling blijft de organisatie niet alleen bouwen aan de kwaliteit van zorg in zowel de woonzorglocaties als de wijk. Maar ook blijft ze er voor zorgdragen dat HOZO een aantrekkelijke opleidingsplaats blijft waardoor instroom van nieuwe medewerkers wordt gerealiseerd.
- **Inclusief samenwerken**
Het auditteam heeft waargenomen dat de bestuurder actief inzet op samenwerking en het zoeken van verbindingen met andere (zorg)organisaties in de regio. Daarbij staat het creëren van meerwaarde voor de zorg centraal, en nadrukkelijk niet het eigen belang van HOZO.
Deze manier van samenwerken – waarin anderen iets gegund wordt – sluit aan bij de manier waarop het auditteam ook de interne samenwerking binnen de organisatie heeft ervaren.
Om die reden is deze positieve waardering gegeven op dit aspect.
- **Werken met waarden & regels**

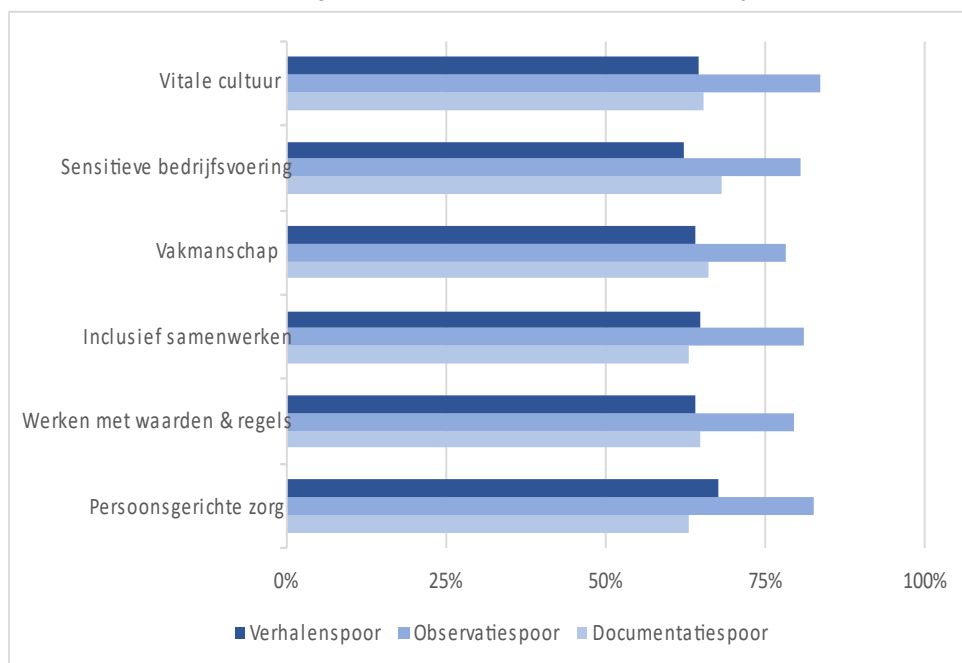
Een vitale organisatiecultuur kan niet bestaan zonder het werken met duidelijke waarden en regels. Het auditteam is van mening dat HOZO hierin goede stappen heeft gezet. Binnen de organisatie is zichtbaar dat waarden en regels niet alleen zijn vastgesteld, maar ook daadwerkelijk worden nageleefd en uitgedragen in de dagelijkse praktijk zonder dat ze expliciet kunnen worden benoemd.

- **Persoonsgerichte zorg**

De locaties die door het auditteam zijn bezocht, gaven een positief beeld: er was voldoende 'reuring' en levendigheid aanwezig. Dit werd ook meerdere malen bevestigd tijdens de gesprekken met bewoners en hun naasten.

Het auditteam heeft tijdens de audit tevreden bewoners en tevreden naasten ontmoet. Deze ervaringen en observaties vormen de basis voor de positieve waardering die aan dit aspect is toegekend.

Beeld van kwaliteitswijzers vanuit de verschillende sporen



Grafiek 4 tot slot laat zien wat de invloed van de verschillende sporen is op de gemiddelde uitkomst dialogen en sporen uit grafiek 3. Daarbij is zichtbaar dat hier hetzelfde beeld waarneembaar is dan bij grafiek 2. Oftewel hetgeen bij grafiek 2 is verondersteld wordt in deze grafiek verder bevestigd. Het observatiespoor laat hier een hogere mate van overtuiging zien, het verhalenspoor en het documentenspoor een lagere.

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:

- het verslag van de waardendialoog;
- de ingevulde formats en bevindingenverslagen uit het documentatie-, observatie- en verhalenspoor;
- het verslag van de bevindingendialoog;
- beschikbaar foto- en videomateriaal.

De andere auditoren in het team leveren ook input voor de impactanalyse. Zij doen dit door het invullen van een Vragenlijst Impactanalyse. 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

Audit	HOZO/2025/1/A/6/PA			
Organisatieonderdelen	Bloemswaard (PREZO Care '19 v1), Parkwijk (PREZO Care '19 v1), Maronia (PREZO Care '19 v1), Zorg Thuis (PREZO Care '19 v1)			
Kernauditor	De heer drs. R.H.G. Lustermans			
Boventallige auditoren				
Werkvorm	Datum(s)	Auditor(en)	Locatie	Betrokken(en) organisatie
Dialogoog verkenning	06MRT2025, Tussen	De heer drs. R.H.G. Lustermans	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	9:30 tot 10:30 uur Kennismaking
Kennismaking en waardendialoog	9:00 uur en 14:00			Aanwezig: - bestuurder - kwaliteitsfunctionaris) 10:30 tot 13:00 uur Waardendialoog Aanwezig: bestuurder – kwaliteitsfunctionaris 2 vrijwilligers, zorgmedewerkers / management van Bloemswaard - Parkwijk – Maronia - Zorg Thuis (Plus) - Dagverzorging:
Documentatiespoor	28MRT2025, dagdeel	De heer J. Bartels	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	9:00 tot 13:00 uur
Check formele basis				Aanwezig: - adviseur beleid en kwaliteit - bestuursadviseur
Observatiespoor	08APR2025, middag	Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	13:00 tot 17:00 uur
Thema observatie				Te observeren thema's: - Receptie - Dagbesteding - Restaurant

				- Huiskamer op de afdeling (tuinen)
				Organisatiedeel: Bloemswaard
Observatiespoor Onverwachte schouw		Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Parkwijk, Parklaan 2 Hillegom	Organisatiedeel: Parkwijk
Observatiespoor Onverwachte schouw		Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	Organisatiedeel: Bloemswaard
Observatiespoor Shadowing	15APR2025, Middag	Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Zorg Thuis, Garbialaan 3 Hillegom	13:00 tot 17:00 uur Aanwezig: leerling verpleegkundige Meelopen met medewerker in de wijk, standplaats Dienstencentrum (binnen locatie Bloemswaard).
				Organisatiedeel: Zorg Thuis Plus (VPT)
Observatiespoor Shadowing	18MRT2025, ochtend	Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Parkwijk, Parklaan 2 Hillegom	9:00 tot ong 12:00/12:30 uur (dan even lunchen, de keuken van Parkwijk regelt een lunch voor de auditor) Aanwezig: evv'er
				Organisatiedeel: Parkwijk
Observatiespoor Shadowing	18MRT2025, middag	Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Maronia, Maronia 42 Hillegom	13:00 tot 17:00 uur Aanwezig: - verzorgende c (van 13:00 tot 15:00 uur) - verz niv 3IG (van 15:00 tot 17:00 uur)
				Organisatiedeel: Maronia
Observatiespoor Shadowing	27MRT2025, Middag	Mevrouw mr. drs. G.G. van Zadelhoff	Zorg Thuis Plus (VPT), garbialaan 3 hillegom	13:00 tot 17:00 uur Aanwezig: - verz niv3IG
				Organisatiedeel: Zorg Thuis Plus (VPT)

Verhalenspoor Narratief interview	11APR2025, dagdeel	Mevrouw J.C.H. Horman MSc	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	9:00 tot 12:30 uur Aanwezig: Stephanie vd Werken (om de auditor te ontvangen) Namens Bloemswaard: - Om 9:00 uur medewerker welzijn Namens Zorg Thuis (plus): - Om 10:00 uur leerling verplgk - Om 10:30 uur zorgmedewerker Namens Bloemswaard: - Om 11:00 uur evv'er - Om 12:00 uur Telefonisch interview met dochter van client Dit gesprek gaat niet door. Moeder van mw is deze week overleden. Organisatiedeel: Medewerkers van Bloemswaard en van Zorg Thuis/ Zorg Thuis Plus
Verhalenspoor Narratief interview	04APR2025, dagdeel	Mevrouw J.C.H. Horman MSc	Parkwijk, Parklaan 2 Hillegom	9:00 tot 12:30 uur Namens Parkwijk: - Om 9:00 uur verz niv 3IG - Om 9:30 uur verzorgende c - Om 10:00 uur Leercoach/evv'er Namens Maronia: - Om 10:30 uur verzorgende niv 3 Organisatiedeel: Medewerkers van Parkwijk en Maronia

Verhalenspoor Stem van cliënten en naasten	11APR2025, dagdeel	Mevrouw J.C.H. Horman MSc	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	14:00 tot 16:30 uur - zorgmedewerkers - cliënten – naasten – Organisatiedeel: Bloemswaard en Zorg Thuis en Zorg Thuis Plus
Verhalenspoor Stem van cliënten en naasten	04APR2025, dagdeel	Mevrouw J.C.H. Horman MSc	Parkwijk, Parklaan 2 Hillegom	14:00 tot 16:30 uur Naasten Bewoners Organisatiedeel: Parkwijk en Maronia
Dialoog bevindingen Bevindingendialoog	24APR2025, Van 09:00 tot 14:00 uur	De heer drs. R.H.G. Lustermans	Bloemswaard, Garbialaan 3 Hillegom	9:30 tot 12:30 uur Aanwezig: Kwaliteitsfunctionaris bestuursadviseur Vrijwilligers Namens Bloemswaard: - manager zorg - evv'er - cliënt Namens Parkwijk: - manager zorg) - kwaliteitsverplk. Namens Maronia: - manager zorg - verplk Namens Zorg Thuis (Plus): - manager in de wijk - wijkverplk.

Bijlage C. Kerngegevens organisatie

Organisatieonderdeel 1			
Naam organisatieonderdeel Dit komt letterlijk op uw certificaat		Bloemswaard	
Type organisatieonderdeel		☒ Hoofdlocatie ☐ Regio ☐ Anders, namelijk: ☐ Locatie ☐ Team	
Bezoekadres		Garbialaan 3	
Postcode	2182 LA	Plaats	Hillegom
Contactpersoon	S.B. van de Werken	Telefoon	0252-576500
Reistijd t.o.v. hoofdlocatie I.v.m. reistijd voor auditoren in relatie tot de auditomvang		0 minuten	
Keurmerkschema		☐ PREZO VV&T ☐ PREZO Hospicezorg ☐ PREZO Hulp bij het Huishouden (HH) ☐ PREZO Dementie op jonge leeftijd ☒ PREZO Care ☐ PREZO Care Kleinschalig Alleen mogelijk bij jaaromzet <1 miljoen, maximaal 1 scope, op of rondom 1 locatie en eigenaar meewerkend voorman	
Scope (meerdere mogelijk) en aantal cliënten in zorg/beschikbare plaatsen Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Care			
Scopes PREZO	Aantal cliënten	Scopes PREZO Care	Aantal cliënten
☐ Individuele zorg	:	☐ Individuele zorg	:
☐ Ondersteuning en begeleiding	:	☐ Ondersteuning en begeleiding	:
☐ Verblijf	:	☒ Dagbesteding en activering	: 34
☐ Verblijf inclusief behandeling	:	☒ Individuele zorg inclusief behandeling	: 86
☐ Dagbesteding	:	☐ Revalidatie	:
☐ Revalidatie	:		
Is er sprake van onderaannemerschap? ☐ Ja ☒ Nee Onderaannemers vallen buiten de scope van het keurmerk, tenzij deze expliciet kunnen worden meegenomen tijdens de audit			
In geval van PREZO: Welk keurmerk of deelcertificaat wilt u voor dit organisatieonderdeel behalen?		PREZO Keurmerk, middels: Deelcertificaat voor: ☐ Initiële audit ☐ Pijlers ☐ Pre-audit ☐ Domeinen ☐ Groeimodel ☐ Voorwaarden ☐ Maatmodel	
In geval van scope 'Individuele zorg' of 'Ondersteuning en begeleiding' s.v.p. bijvoegen: • Overzicht welke teams per gemeente • Overzicht aansturing van deze teams (bijvoorbeeld 1 of meerdere managers) • Aantal cliënten per gespecificeerd team • Overzicht reisafstand tussen de teams			
In geval van Hospicezorg: Type hospice?		☐ Zelfstandige hospice ☐ Gespecialiseerd thuiszorgteam ☐ Palliatieve unit ☐ Bijna Thuis Huis	
		Lid AHZN? ☐ Ja ☐ Nee	

Organisatieonderdeel 2			
Naam organisatieonderdeel Dit komt letterlijk op uw certificaat		Parkwijk	
Type organisatieonderdeel		☐ Hoofdlocatie ☐ Regio ☐ Anders, namelijk: ☒ Locatie ☐ Team	
Bezoekadres		Parklaan 2	
Postcode	2181 DB	Plaats	Hillegom
Contactpersoon	S.B. van de Werken	Telefoon	0252-576500
Reistijd t.o.v. hoofdlocatie I.v.m. reistijd voor auditoren in relatie tot de auditomvang		5 minuten	
Keurmerkschema		☐ PREZO VV&T ☐ PREZO Hospicezorg ☐ PREZO Hulp bij het Huishouden (HH) ☐ PREZO Dementie op jonge leeftijd ☒ PREZO Care ☐ PREZO Care Kleinschalig Alleen mogelijk bij jaaromzet <1 miljoen, maximaal 1 scope, op of rondom 1 locatie en eigenaar meewerkend voorman	
Scope (meerdere mogelijk) en aantal cliënten in zorg/beschikbare plaatsen Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Care			
Scopes PREZO	Aantal cliënten	Scopes PREZO Care	Aantal cliënten
☐ Individuele zorg	:	☐ Individuele zorg	:
☐ Ondersteuning en begeleiding	:	☐ Ondersteuning en begeleiding	:
☐ Verblijf	:	☐ Dagbesteding en activering	:
☐ Verblijf inclusief behandeling	:	☒ Individuele zorg inclusief behandeling	: 51
☐ Dagbesteding	:	☐ Revalidatie	:
☐ Revalidatie	:		
Is er sprake van onderaannemerschap? ☐ Ja ☒ Nee Onderaannemers vallen buiten de scope van het keurmerk, tenzij deze expliciet kunnen worden meegenomen tijdens de audit			
In geval van PREZO: Welk keurmerk of deelcertificaat wilt u voor dit organisatieonderdeel behalen?		PREZO Keurmerk, middels: Deelcertificaat voor: ☐ Initiële audit ☐ Pijlers ☐ Pre-audit ☐ Domeinen ☐ Groeimodel ☐ Voorwaarden ☐ Maatmodel	
In geval van scope 'Individuele zorg' of 'Ondersteuning en begeleiding' s.v.p. bijvoegen: • Overzicht welke teams per gemeente • Overzicht aansturing van deze teams (bijvoorbeeld 1 of meerdere managers) • Aantal cliënten per gespecificeerd team • Overzicht reisafstand tussen de teams			
In geval van Hospicezorg: Type hospice?		☐ Zelfstandige hospice ☐ Gespecialiseerd thuiszorgteam ☐ Palliatieve unit ☐ Bijna Thuis Huis	
		Lid AHZN? ☐ Ja ☐ Nee	

Organisatieonderdeel 3			
Naam organisatieonderdeel		Maronia	
Dit komt letterlijk op uw certificaat			
Type organisatieonderdeel		☐ Hoofdlocatie ☐ Regio ☐ Anders, namelijk: ☒ Locatie ☐ Team	
Bezoekadres		Maronia 42	
Postcode	2182 RL	Plaats	Hillegom
Contactpersoon	S.B. van de Werken	Telefoon	0252-576500
Reistijd t.o.v. hoofdlocatie		3 minuten	
I.v.m. reistijd voor auditoren in relatie tot de auditomvang			
Keurmerkschema		☐ PREZO VV&T ☐ PREZO Hospicezorg ☐ PREZO Hulp bij het Huishouden (HH) ☐ PREZO Dementie op jonge leeftijd ☒ PREZO Care ☐ PREZO Care Kleinschalig Alleen mogelijk bij jaaromzet <1 miljoen, maximaal 1 scope, op of rondom 1 locatie en eigenaar meewerkend voorman	
Scope (meerdere mogelijk) en aantal cliënten in zorg/beschikbare plaatsen			
Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO			
Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Care			
Scopes PREZO	Aantal cliënten	Scopes PREZO Care	Aantal cliënten
☐ Individuele zorg	:	☐ Individuele zorg	:
☐ Ondersteuning en begeleiding	:	☐ Ondersteuning en begeleiding	:
☐ Verblijf	:	☐ Dagbesteding en activering	:
☐ Verblijf inclusief behandeling	:	☒ Individuele zorg inclusief behandeling	: 26
☐ Dagbesteding	:	☐ Revalidatie	:
☐ Revalidatie	:		
Is er sprake van onderaannemerschap? ☐ Ja ☒ Nee			
Onderaannemers vallen buiten de scope van het keurmerk, tenzij deze expliciet kunnen worden meegenomen tijdens de audit			
In geval van PREZO: Welk keurmerk of deelcertificaat wilt u voor dit organisatieonderdeel behalen?		PREZO Keurmerk, middels: Deelcertificaat voor: ☐ Initiële audit ☐ Pijlers ☐ Pre-audit ☐ Domeinen ☐ Groeimodel ☐ Voorwaarden ☐ Maatmodel	
In geval van scope 'Individuele zorg' of 'Ondersteuning en begeleiding' s.v.p. bijvoegen:			
• Overzicht welke teams per gemeente • Overzicht aansturing van deze teams (bijvoorbeeld 1 of meerdere managers) • Aantal cliënten per gespecificeerd team • Overzicht reisafstand tussen de teams			
In geval van Hospicezorg: Type hospice?		☐ Zelfstandige hospice ☐ Gespecialiseerd thuiszorgteam ☐ Palliatieve unit ☐ Bijna Thuis Huis	
		Lid AHZN? ☐ Ja ☐ Nee	

Organisatieonderdeel 4			
Naam organisatieonderdeel		Zorg Thuis	
Dit komt letterlijk op uw certificaat			
Type organisatieonderdeel		☐ Hoofdlocatie ☐ Regio ☐ Anders, namelijk: ☐ Locatie ☒ Team	
Bezoekadres		Garbialaan 3	
Postcode	2182 LA	Plaats	Hillegom
Contactpersoon	S.B. van de Werken	Telefoon	0252-576500
Reistijd t.o.v. hoofdlocatie		0 minuten	
I.v.m. reistijd voor auditoren in relatie tot de auditomvang			
Keurmerkschema		☐ PREZO VV&T ☐ PREZO Hospicezorg ☐ PREZO Hulp bij het Huishouden (HH) ☐ PREZO Dementie op jonge leeftijd ☒ PREZO Care ☐ PREZO Care Kleinschalig Alleen mogelijk bij jaaromzet <1 miljoen, maximaal 1 scope, op of rondom 1 locatie en eigenaar meewerkend voorman	
Scope (meerdere mogelijk) en aantal cliënten in zorg/beschikbare plaatsen			
Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO			
Klik hier voor een toelichting op de scopes voor PREZO Care			
Scopes PREZO	Aantal cliënten	Scopes PREZO Care	Aantal cliënten
☐ Individuele zorg	:	☒ Individuele zorg	: 67
☐ Ondersteuning en begeleiding	:	☐ Ondersteuning en begeleiding	:
☐ Verblijf	:	☐ Dagbesteding en activering	:
☐ Verblijf inclusief behandeling	:	☐ Individuele zorg inclusief behandeling	:
☐ Dagbesteding	:	☐ Revalidatie	:
☐ Revalidatie	:		
Is er sprake van onderaannemerschap? ☐ Ja ☒ Nee			
Onderaannemers vallen buiten de scope van het keurmerk, tenzij deze expliciet kunnen worden meegenomen tijdens de audit			
In geval van PREZO: Welk keurmerk of deelcertificaat wilt u voor dit organisatieonderdeel behalen?		PREZO Keurmerk, middels: Deelcertificaat voor: ☐ Initiële audit ☐ Pijlers ☐ Pre-audit ☐ Domeinen ☐ Groeimodel ☐ Voorwaarden ☐ Maatmodel	
In geval van scope 'Individuele zorg' of 'Ondersteuning en begeleiding' s.v.p. bijvoegen:			
• Overzicht welke teams per gemeente • Overzicht aansturing van deze teams (bijvoorbeeld 1 of meerdere managers) • Aantal cliënten per gespecificeerd team • Overzicht reisafstand tussen de teams			
In geval van Hospicezorg: Type hospice?		☐ Zelfstandige hospice ☐ Gespecialiseerd thuiszorgteam ☐ Palliatieve unit ☐ Bijna Thuis Huis	
		Lid AHZN? ☐ Ja ☐ Nee	

Bijlage D. Toelichting grafieken

De kernauditor heeft in overleg met de auditoren een impactanalyse uitgevoerd op de resultaten van de audit. Deze impactanalyse werkt beslisondersteunend bij het bepalen van het uiteindelijke eindbeeld op basis van de resultaten. De kernauditor en de overige auditoren hebben in de impactanalysetool 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%)

Er zullen altijd verschillen zijn tussen de uitkomsten van auditoren die verschillende sporen hebben uitgevoerd. Immers, ieder spoor levert een ander soort informatie op en geeft alleen informatie over de daar en dan waargenomen leefwereld. Niet iedereen kan dan ook antwoord geven op alle vragen uit de impactanalyse. Hiervoor wordt in de impactanalyse gecorrigeerd. Het gewogen gemiddelde van alle uitkomsten van dialogen en sporen tezamen laat zien tot welk beeld het auditteam als geheel is gekomen. 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 vier grafieken in deze rapportage opgenomen:

Resultaten op basis van de *impactcriteria* (grafiek 1 en 2):

- Grafiek 1: eindbeeld op basis van het gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood); de gemiddelde uitkomst van de dialogen en de sporen (blauw)
- Grafiek 2: zoomt in op grafiek 1 en laat zien wat de invloed van de sporen is op het eindbeeld van de impactcriteria (grijs tinten);

Resultaten op basis van de *kwaliteitswijzers* (grafiek 3 en 4):

- Grafiek 3: eindbeeld op basis van gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood); de gemiddelde uitkomst van de dialogen en sporen (blauw)
- Grafiek 4: zoomt in op grafiek 3 en laat zien wat de invloed van de sporen is op het eindbeeld van de kwaliteitswijzers (grijs tinten).

Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse

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?
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	Vind leren en reflecteren plaats op basis van de dialoog?
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 geëngageerd aan risicomanagement
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?
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?