

Auditrapport
QuaRijn Wijkteams
(wijkverpleging)
Resultaten participerende
eindaudit PREZO Care

Utrecht, 20 maart – 25 april 2023

Inhoudsopgave

1. Achtergrond participerende eindaudit	3
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Belangrijke waarden</i>	3
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
2. Registratieadvies	7
3. Organisatie in beeld en uitkomsten impactanalyse	8
<i>Eindbeeld impactcriteria</i>	8
<i>Ontwikkelpunten</i>	13
<i>Eindbeeld kwaliteitswijzers</i>	14
Bijlage A. Methodische verantwoording	17
Bijlage B. Auditprogramma	19
Bijlage C. Kerngegevens organisatie	21
Bijlage D. Toelichting grafieken	23
Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse	24

1. Achtergrond participerende eindaudit

Uw organisatie

QuaRijn is een organisatie voor de langdurige zorg (VVT) in de gemeenten Bunnik, Rhenen, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal en Wijk bij Duurstede. Met 1.600 medewerkers en 600 vrijwilligers biedt QuaRijn intramurale zorg op 17 woonzorglocaties en wijkverpleging vanuit acht regionale wijkteams. Deze tussentijdse audit betreft:

- Wijkteam Entrada
- Wijkteam Bunnik
- Wijkteam Wijk bij Duurstede
- Wijkteam Leersum/Amerongen
- Wijkteam Hollandia Staete
- Wijkteam Doorn
- Wijkteam Over het Spoor
- Wijkteam Rhenendael

Alle wijkteams bieden wijkverpleging aan mensen die geheel zelfstandig wonen én aan een aantal ouderen met *Volledig Pakket Thuis* (VPT).

De participerende audit PREZO Care kent een cyclus van drie jaar, bestaande uit een initiële audit in het eerste jaar, een tussentijdse audit in het tweede jaar en een eindaudit in het derde jaar. Alle audits zijn een film, samen vormen ze een trilogie, na drie jaar volgt een nieuwe reeks. In de cyclus, bij alle drie de audits, kijken we vooruit: waar staat de organisatie nu, wat wil zij bereiken en hoe doet zij dat, waar loopt zij daarbij tegenaan (welke dilemma's en risico's ervaart zij)? Deze rapportage gaat over de derde stap in de cyclus, namelijk de eindaudit. De eindaudit bij de wijkteams van QuaRijn vond een jaar na de tussentijdse audit plaats. De eindaudit is deels online en deels fysiek geweest. Er is gekozen voor een combinatie van narratieve interviews (verhalenspoor, 6 interviews), shadowing (observatiespoor, 12 cliënten), en datamining leefwereld (documentatiespoor).

Belangrijke waarden

In het voorjaar van 2021 werd de initiële audit gedaan. Daarin werden de volgende waarden vastgesteld: *dichtbij*, *nieuwsgierig*, *met vertrouwen* en *gedreven*. Ook in de tussentijdse audit, die een jaar later plaatsvond (voorjaar 2022), zijn deze waarden als leidraad genomen en opnieuw vastgesteld. In dit eindrapport worden deze waarden wederom geverifieerd en als referentie meegenomen.

In haar missie geeft QuaRijn aan een *betrouwbare en betrokken* zorgaanbieder te willen zijn waarbij de cliënt het vertrekpunt is. Naast bovengenoemde kernwaarden noemden medewerkers *samenwerken* en *dichtbij in zorg* als belangrijke waarden om zorg op maat te kunnen bieden. In haar visie spreekt QuaRijn daarnaast over *levenskwaliteit en menselijke waardigheid*. Aanvullende waarden die in de visie worden genoemd zijn

continu verbeteren door te ontwikkelen en te investeren in scholing. In de (online) communicatie zagen we de term *toekomstbestendig* vaker terug. Door meerdere betrokkenen werden *deskundig* en *innovatief* genoemd als belangrijke aanvullende waarden. Alle genoemde waarden zijn herkenbaar in de organisatie en worden vaker door medewerkers aangehaald. In de tussentijdse audit (2020) is er daarnaast veel meer aandacht gekomen voor narrativiteit en levensverhalen, een toenemende aandacht voor *welzijn als intrinsieke waarde van geboden zorg* en wijkgericht samenwerken.

Het auditteam stelt in de eindaudit vast dat medewerkers handelen naar de genoemde waarden. De beleving van cliënten en naasten (en hoe je als zorgaanbieder daarop kunt aansluiten) blijven de kern van zorg. De kernwaarden van de organisatie: dichtbij, nieuwsgierig, met vertrouwen en gedreven zijn in toenemende mate herkenbaar in de organisatie en worden ook expliciet door medewerkers genoemd. Daarnaast is in de eindaudit meer aandacht vastgesteld voor het organiseren van *team- overstijgende verbindingen* en *blik op de toekomst*.

Kwaliteitsthema's

Bij de eindaudit kijkt het auditteam naar de actuele kwaliteit van zorg, de ontwikkeling die de wijkteams in twee jaar laten zien en de wijze waarop QuaRijn zich voorbereidt op de toekomst. Daarin neemt het auditteam in haar weging mee wat er uit de samenleving op de zorg is afgekomen en hoe dat doorwerkt op de genoemde waarden en de kwaliteitsthema's. Wat wenselijk en mogelijk is, komen steeds verder van elkaar vandaan te liggen. In het rapport wordt nader toegelicht wat de betekenis hiervan is voor de wijkteams.

QuaRijn laat zien de afgelopen twee jaar haar wijkverpleging professioneler te hebben gemaakt. Cliënten ervaren meer continuïteit in zorg, ervaren dat welzijn en zorg beter aansluiten en ervaren meer rust en tijd in de zorg die zij ontvangen. Medewerkers hebben basisroosters, beter passende arbeidscontracten en de administratielast is afgenomen. Daarnaast zijn er verschillende routes gekomen (reguliere en complexe zorg) en faciliteert QuaRijn gericht in opleiden. Wijkteams zijn gelijk geworden in kwaliteit. De bedrijfsvoering is gezond gemaakt en stuurt er op dat cliënten de zorg binnen de juiste financieringsstroom krijgen. Naast verbetering is de noodzaak tot verandering in het afgelopen jaar groter geworden. Denk hierbij aan samenlevings-brede vraagstukken zoals Covid-19, personeelstekort, vergrijzing en toename van complexiteit van zorg. QuaRijn speelt hier proactief en alert op in.

Wat is door QuaRijn opgepakt in twee jaar?



QuaRijn laat in haar wijkteams zien dat zij langdurig en consistent aan kwaliteit van zorg werkt. Hieronder de belangrijkste punten van QuaRijn die het afgelopen jaar zijn gerealiseerd:

- **Wijkteams op gelijk niveau.** Door aandacht te hebben voor continuïteit in zorg en samenwerking zijn de wijkteams beter op elkaar uitgelijnd.
- **Steunsysteem in de wijk.** Naast samenwerken met mantelzorgers zijn samenwerkingsverbanden in de keten tussen wijkverpleging en andere disciplines versterkt. Zowel binnen QuaRijn, als met externe samenwerkingspartners in de keten en met andere organisaties die wijkverpleging bieden. Zo is er bijvoorbeeld contact tussen Buurtzorg en QuaRijn (wijkteam Doorn) om te onderzoeken of zij elkaar kunnen ondersteunen en versterken. Op deze manier willen beide partijen inspelen op verzuim, een tekort aan personeel en een zorginfarct op de lange termijn. (bron: datamining)
- **Deskundigheidmix in teams.** QuaRijn stuurt waar mogelijk op de samenstelling van teams door te kijken naar leeftijdsopbouw, ervaring, deskundigheid en functies. Daarmee worden teams onafhankelijker en de lijnen korter.
- **Uniforme werkafspraken.** Kwaliteitsverpleegkundigen hebben werkinstructies gemaakt die toegankelijk en makkelijk vindbaar zijn en als leidraad worden gebruikt bij het werk en in overleg. Er zijn kaders en werkafspraken ontwikkeld/aangepast waardoor teams meer op gelijk niveau zijn gekomen en waarmee een bepaalde mate van uniformiteit is ontstaan. Daarmee is ook een stap gezet naar meer team-overstijgend denken en werken.
- **Clientsupervisie.** Door in te zetten op cliënt supervisie wordt kwaliteit bewaakt en wordt er vooral geleerd in het werk. Per 30-1-2023 is per cliënt 30 minuten per week aan cliënt supervisie toegevoegd in de indicatie. Deze minuten zijn bedoeld voor cliëntgebonden afstemming, zoals contact met andere disciplines bijvoorbeeld. Het doel hiervan is dat de zorgmedewerker niet meer voor iedere cliënt alle ongeplande zorg apart hoeft te registreren, maar in één keer onder "cliëntgebonden afstemming" registreren.
- **Wegkomen van intramuraal denken in de wijkverpleging.** Onder leiding van een directeur en manager is de wijkverpleging binnen QuaRijn doorontwikkeld vanuit

een visie die past in de extramurale setting en daarmee losgekomen van 'intramuraal denken'.

- **Inzet technologie.** Door het direct betrekken van medewerkers bij innovaties; door het dichterbij elkaar brengen van aansturing (management) en werkvloer; en door gericht temporiseren om meer balans te brengen tussen de dagelijkse uitvoering en innovatie, werkt de organisatie aan borging en bestendinging.
- **Verbinding zorg, welzijn, huishouding.** Om te komen tot een betere afstemming tussen zorg, welzijn en huishouding lopen er pilots waarin de verbinding tussen deze gebieden wordt gemaakt.
- **Betere arbeidscontracten.** QuaRijn biedt naast bestaande (flexibele) contracten nu ook 8-uursdiensten (en kan daardoor grotere contracten aanbieden), werkt met basisroosters en probeert tegemoet te komen aan wensen van medewerkers. Zo willen zij medewerkers werven en binden.

2. Registratieadvies

De participerende eindaudit PREZO Care is uitgevoerd door:

- Kernauditor (verhalenspoor en bevindingendialoog): Mevrouw dr. A. van Staveren
- Auditor observatiespoor: Mevrouw S. Beurskens

Uw bijdrage aan de audit bedroeg het uitvoeren van de werkvorm datamining leefwereld en het invullen van de impactanalyse (documentatiespoor).

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 het PREZO Care keurmerk voor QuaRijn wijkteams te continueren.

3. Organisatie in beeld en uitkomsten impactanalyse

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

De kernauditor, uw eigen medewerkers en/of een organisatie uit uw netwerk hebben via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Ook heeft u een impactanalyse uitgevoerd. Na afronding van alle werkvormen en het uitvoeren van de bevindingendialoog, vult de kernauditor ook een impactanalyse in en maakt het eindbeeld op. De 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. Diverse grafieken ondersteunen dit verhaal over de kwaliteit van zorg. Deze grafieken geven het eindbeeld van de kernauditor weer: de overtuigingen van de kernauditor en die van uw organisatie zijn in deze analyse meegenomen.

De grafieken 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. 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.

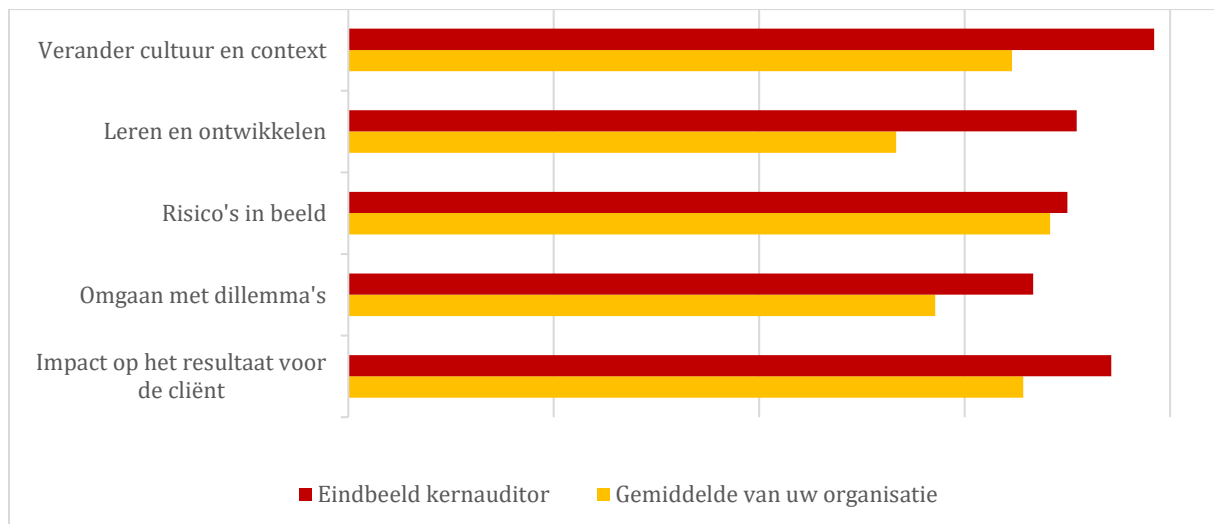
In bijlage D vindt u de onderbouwing van de opbouw van deze grafieken.

Eindbeeld impactcriteria

De wijkverpleging is een gezond en stevig onderdeel van QuaRijn dat zich steeds beter op de kaart weet te zetten. In de afgelopen jaren laten de wijkteams zien continu professioneel en waardengericht te werken. Bevindingen van auditoren en de weergave hiervan in de grafiek laten zien dat de kwaliteit van zorg hoog is. Auditoren stellen vast dat de zorg dichtbij en op maat wordt verleend, zowel in woonzorgcomplexen als bij de mensen die geheel zelfstandig wonen. Medewerkers laten een hoge mate van deskundigheid en zelfstandigheid zien en tonen betrokkenheid. Medewerkers geven aan met plezier te werken. Zij ervaren veel variatie en de werkdruk is nog goed hanteerbaar. Daarnaast is er veel samenspel, teamwerk en loyaliteit onder medewerkers. Medewerkers ontwikkelen zich door scholing en opleiding, de organisatie biedt daarvoor veel ruimte. Er is veel expertise op het gebied van ouderenzorg en aandacht voor meer specialistische zorg. Er is technische ondersteuning waar nodig en aandacht voor technologische ontwikkeling. Door onder meer het aanbieden van nieuwe arbeidscontracten en het slim organiseren wordt de aansluiting tussen welzijn en zorg steeds beter georganiseerd. Op organisatieniveau is er veel aandacht voor het toewerken naar een toekomstbestendige wijkverpleging, het scherp afbakenen van werkzaamheden en een gezonde bedrijfsvoering.

Er zijn tijdens de audit ook groei- en aandachtspunten naar voren gekomen die de organisatie zelf goed ziet. Veel daarvan zit in communicatie, binding en overleg en aansluiting en afstemming. Bijvoorbeeld in de afstemming met de 1^e lijn, maar ook de overdracht tussen extramuraal en intramuraal of de overdracht tussen revalidatie en wijkverpleging vraagt aandacht. Vaak lopen deze 'transities' aan tegen protocollen en wetgeving, zoals de overgang van Zvw naar Wlz.

De organisatie richt zich op de bevordering van deskundigheid voor toenemende complexiteit van zorg en specialistische verpleegzorg. Daarnaast wil zij externe contacten versterken, bijvoorbeeld door de participatie van eerstelijns (para) medische diensten bij de thuiszorg. Ondanks dat er grote verbetering is in de personele situatie, onder meer door de introductie van een basisrooster en het bieden van passende arbeidscontracten, moet QuaRijn alert blijven op personeelstekort en verzuim en de omgang met medewerkers daarin. Het is nu (nog) geen knellend vraagstuk, maar vraagt om waakzaamheid en preventief handelen.



Bovenstaande grafiek geeft het eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor op basis van de impactcriteria. Daarnaast ziet u uw eigen beeld op de impactcriteria op basis van de uitvoering van de werkvorm datamining leefwereld. Daarbij valt op dat het beeld van de kernauditor nog positiever is dan het beeld dat de organisatie zelf afgeeft. De verklaring daarbij is dat de kernauditor over de jaren heen in de drie audits (de startaudit, de tussentijdse audit en de eindaudit) een continu beeld ziet van hoge kwaliteit in de zorg die geboden wordt. Ontwikkelpunten worden opgepakt en de wijkverpleging zorgt voor een gezond en goed werkklimaat ondanks de structurele vraag naar personeel. Niettemin zijn er ook ontwikkelpunten die in onderstaande toelichting naar voren komen.

Toelichting per impactcriterium:

- **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? En wat is de context van de organisatie?

Dit impactcriterium waardeert de kernauditor zeer hoog. De kernauditor heeft de ontwikkeling in de tijd meegenomen, evenals de grote veranderingen waar de wijkverpleging als geheel aan werkt en wat het auditteam heeft kunnen vaststellen over de doorwerking daarvan op het niveau van uitvoering. De doorgevoerde verandercapaciteit tot op werkvloer, de toenemende verandergezindheid en de attitude bij medewerkers, de mate waarop welzijn is ingevoerd, het samenspel met andere wijkteams, de invoeren van nieuwe contracten en het gebruik van technologie zijn voorbeelden die dit criterium voeden. Daarnaast waardering voor het steunsysteem in de wijk, het aanbod van aantrekkelijke arbeidscontracten, de aandacht voor nieuwe (tech) ontwikkelingen en een verbeterde financiële basis.

"We komen van ver. We leverden geen slechte zorg maar waren niet bij de tijd. Het is belangrijk de blik ver vooruit te hebben. Hoe gaan we het ook redden met meer cliënten, minder medewerkers, minder geld. Dan moet je blijven veranderen. Je moet samenwerken en stappen maken." (bron: directie wijkteams)

"...medewerkers sloegen met de vuist op tafel bij de implementatie van vertrouwd thuis. Nu roepen ze: fantastisch. We hebben heel veel gepraat, voorlichting gegeven, angst weggenomen, gesprekken gevoerd... Amerongen heeft de meerwaarde ervaren, Bunnik moet nog over de streep." (bron: directie wijkteams)

"Punt is dat we heel goed voor ogen moeten houden waar we naar toe ontwikkelen en tegelijkertijd veel aandacht voor het hier en nu en inzetten op zelfredzaamheid en re-ablement." (bron: manager wijkteams)

"Je moet inzetten op een andere manier van werken waarbij je recht doet aan medewerkers. Anders komt er een infarct in de zorg. Dat betekent heel ver vooruitkijken." (bron: directie wijkteams)

- **Leren en ontwikkelen:**

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie reflecteert op en leert van kritische incidenten en richtinggevende voorbeelden. 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?

Leren en ontwikkelen staat hoog op de agenda bij de wijkteams van QuaRijn, waarbij ook wordt gekeken wat de organisatie nodig heeft. Medewerkers ontwikkelen zich door scholing en opleiding, de organisatie biedt daarvoor veel ruimte. Er is veel expertise ouderenzorg en aandacht voor instroom, doorontwikkeling en behoud medewerkers. De

organisatie besteed aandacht aan het goed positioneren van medewerkers door te kijken naar de functiemix, het beter plannen, leren van elkaar, coaching en intervisie, en het bieden van snellere toegang tot expertise.

"Het team is veel stabiel en er is meer rust. Er is een goede balans tussen de verzorgenden, viggers en verpleging. We zijn bijna voltallig. Dat is fijn omdat er nu meer ruimte is om cliënten over te nemen en de zorg goed in te zetten. Daarbij is en-ablement en zelfredzaamheid belangrijk. We hebben grote sprongen gemaakt." (bron: wijkverpleegkundige)

"Je moet zoeken naar de mogelijkheden die je hebt om met alle handen die je hebt zorg te leveren. Mensen te binden, op te leiden. Dan moet je niet schuwen om minder te gaan rapporteren en elektronische hulpmiddelen te gebruiken waarmee je medewerkers kunt ontzien. Ook de dubbele controle is vaak niet nodig. En met de komst van medido hoef je ook niet al het werk van de apotheek te controleren. Medewerkers weten met elkaar heel goed wat er nodig is. Daarin is het met elkaar wel heel belangrijk. Daarmee hou je de kwaliteit hoog." (bron: directie wijkteams).

- 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?

Het beeld van de kernauditor en dat van uw organisatie zelf komen overeen. QuaRijn wijkteams maakt een juiste inschatting van maatschappelijke risico's door stevig te investeren in de toekomst. Dat doet zij door samenwerken, scherpte te hebben op het financieringspakket, in te zetten op re-ablement, een heldere taakafbakening te maken van de wijkverpleging vanuit de vraag: wat moet bij ons liggen en wat niet? Maar ook zet zij in op het slim combineren van taken zorg, welzijn, huishoudelijk werk. Daarin heeft zij enkele pilots lopen. Alles gedacht vanuit de risico's die de toenemende zorgvraag en de schaarste aan personeel met zich meebrengen.

"In de VVT bouwen we aan een steunsysteem in de wijk: teams helpen elkaar. We splitsen routes naar complexe curatieve zorg om slim en efficiënt te kunnen samenwerken. Het zijn allemaal dingen voor de toekomst." (bron: directie wijkteams)

"We proberen een interessante werkgever te zijn door full-time werk in wijkverpleging aan te kunnen bieden in plaats van werken met uitzendkrachten. Tegen iemand 4 uur op uitzendbasis kun je iemand 8 uur in dienst inzetten. Na de zorgroutes kunnen die dan individuele begeleiding geven. Zo bied je een volledige baan." (bron: directie wijkteams)

- 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.

Omgaan met dilemma's kwam als relatief iets minder goed uit de voorgaande pilots al was de impactscore behoorlijk aan de maat. De organisatie heeft zich dat aangetrokken.

Er is in de organisatie meer bewustzijn gekomen op de vele dilemma's die er zijn in de dagelijkse praktijk. Dilemma's worden herkend én met elkaar besproken. Daarnaast zijn er kortere lijnen gekomen met de manager en is de manager veel directer betrokken en aanwezig. Er zijn werkinstructies gemaakt die helpend zijn in de omgang met dilemma's.

"We hebben heel erg ingezet op werkafspraken om conform te werken kijkend naar de belangen van cliënten, maar vooral de medewerkers in de wijkverpleging. Er zijn nu gedragen documenten die door alle medewerkers worden gebruikt waarbij er voortdurend mogelijkheid is tot bijstelling en ruimte voor aanvulling." (bron: kwaliteitsverpleegkundige)

"Alles is transparant en vindbaar. De documenten worden veel gebruikt in teamoverleggen. We houden dat bij. Werkinstructies maken is zeer helpend bij dilemma's en zaken die soms incidenteel zijn. Bijvoorbeeld het overnemen van diensten of omgaan met werkdruk en hoe je naar de invulling kijkt." (bron: verpleegkundige)

"Werken in de zorg gaat hand in hand met (dagelijkse) dilemma's. Een ontwikkelpunt was om deze dilemma's structureler te analyseren om hieruit verdere verbetermogelijkheden tijdig te detecteren en om te zetten in daadwerkelijke verbeteringen. Dit start met het constateren en stilstaan bij dilemma's. Mede om dit te faciliteren is er gestart met samenwerkingsoverleggen en intervisie, waarin ook casuïstiek kan worden besproken. Verder is er gestart met cijferoverleggen, omdat sturen op cijfers ook dilemma's zichtbaar maakt. De wijkverpleegkundigen leren hierin de beste keuze te maken, zodat onder andere de wijkverpleging financieel gezond wordt. Hier is een verbetering gemaakt ten opzichte van vorig jaar." (bron: datamining)

- 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?

De audit geeft daarover een helder en constant beeld. De wijkverpleging van QuaRijn is een organisatie die goed werk aflevert, betrokken is bij cliënten en dat professioneel en deskundig en naar volle tevredenheid van cliënten doet. De continuïteit van zorg voor cliënten is toegenomen door de samenwerking tussen teams en het aangepast personeelsbeleid (contracten). De toepassing van technologie zoals Medido, Beeldzorg et cetera, het minder rapporteren en de combinatie van welzijn en zorg werken positief uit op de impact op resultaat voor de cliënten. Daarnaast is er meer gelijkheid in teams gekomen en staan medewerkers lerend in hun werk.

"We gaan naar een mevrouw met een complex Thoraxvenster. De verpleegkundige vertelt dat dit een voor hem uitdagende casus is waar hij veel van leert. Verpleegkundig technisch, maar ook in de samenwerking met collega's. Mevrouw moet elke dag geholpen worden. Eerst deden ze dat alleen met verpleegkundigen die door de Verpleegkundig Specialist van het ziekenhuis en later door elkaar

geïnstreued waren. Ze moesten hier steeds ook verpleegkundigen uit andere teams in Veenendaal voor vragen. Hij vertelt dat deze samenwerking veel opgeleverd heeft. Ze kennen elkaar nu veel beter en weten elkaar ook voor andere zaken makkelijker te vinden.” (bron: auditor observatiespoor).

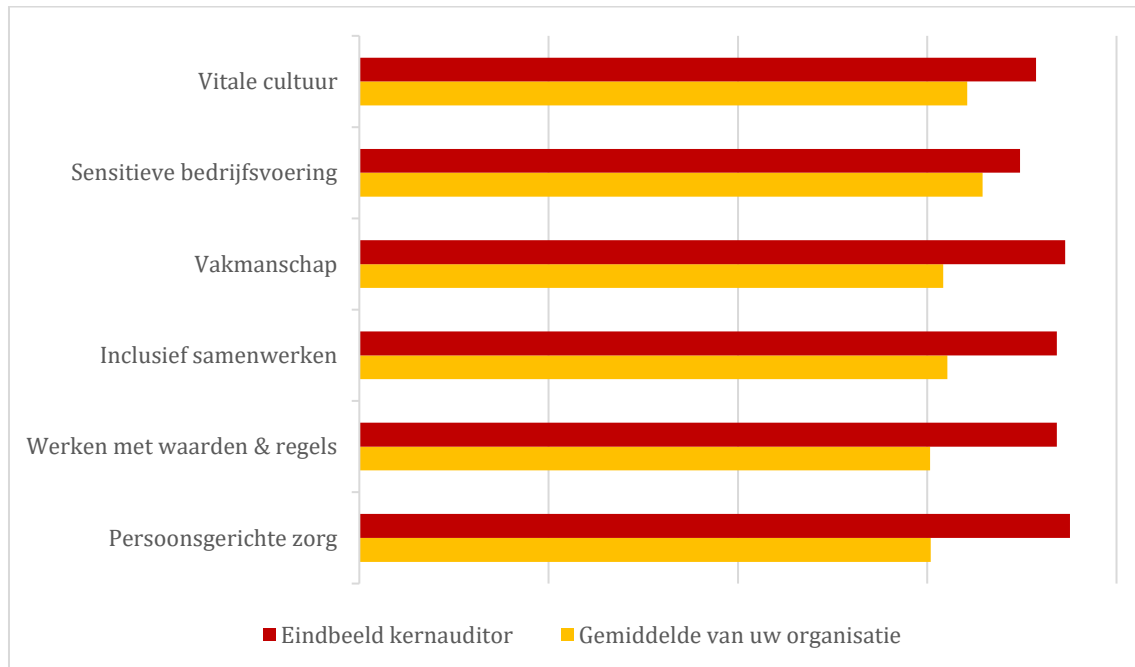
“De samenwerking met de 1e lijn blijft zoeken. Het helpt enorm dat we goede instructies en voorbeelden hebben en dat de kwaliteitsverpleegkundigen meedenken en aandacht hebben.” (bron: verpleegkundige).

Ontwikkelpunten

Uw organisatie geeft zelf aan dat communicatie, binding en overleg en aansluiting en afstemming aandachtspunten zijn. Op basis van de waarnemingen in de audit formuleert de kernauditor de onderstaande (aan de impactcriteria gerelateerde) ontwikkelsuggesties.

- **Nog betere samenwerking** De samenwerken met de 1^e lijn zowel formeel als informeel kan beter. Ook de lijnen met de disciplines worden korter als partijen elkaar en elkaars werk beter leren kennen.
- **Integraal leren kijken** leren kijken naar het geheel: “het hele plaatje zien” waarin alle betrokkenen hun werk in een zorgbreed perspectief kunnen plaatsen, helpt om adequaat op de maatschappelijke dynamiek en de toenemende zorgvraag in te kunnen blijven spelen.
- **Specialistische deskundigheid en positionering in werkveld** voor toenemende complexiteit van zorg is specialistische verpleegzorg nodig. Die wordt ook aangetrokken, maar het gaat er ook om dat goed te positioneren.
- **Zelfredzaamheid cliënten stimuleren** Re-ablement en welzijn verhogen door het stimuleren van zelfredzaamheid. Van zorgen *voor* naar zorgen *dat*. Daarbij gaat het ook om steviger in te zetten op revalidatie en steeds te kijken wat kan de client wél. Zo kunnen ook mensen met dementie betrokken worden in de samenleving.
- **Toekomstbestendig werken** Bij alles wat u doet kijken waar kan het scherper, slimmer en hoe blijven we lenig. Zodat u kunt inspelen op veranderende situaties als dat nodig is. Daarbij gaat het om diversificatie in routes, ruimte zoeken binnen krapte en het ophalen van kennis en ervaring bij medewerkers in de organisatie.
- **Creativiteit stimuleren** In aansluiting op de eerdere punten en voorbereid te zijn op wat er in de toekomst op QuaRijn af komt is de creativiteit van medewerkers nodig.

Eindbeeld kwaliteitswijzers



Grafiek 2 geeft het eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor op basis van de kwaliteitswijzers. Daarnaast ziet u uw eigen beeld op de kwaliteitswijzers op basis van de uitvoering van de werkvorm datamining leefwereld. Uit de kwaliteitswijzers is af te leiden op welke aspecten gestuurd kan worden om de ambities van de organisatie te verwezenlijken.

Kijkend naar alle bevindingen in samenhang, leidt dat tot een eindbeeld van kwaliteit van zorg waar alle medewerkers met elkaar trots op mogen zijn. Er zijn geen noemenswaardige ongeregelheden en het bewustzijn dat medewerkers hebben op wat (nog) beter kan en waar QuaRijn zich op heeft voor te bereiden is alleen maar positief te waarderen.

Toelichting per kwaliteitswijzer:

- Vitale cultuur:

Het is al eerder aan de orde gekomen in het rapport: de grote loyaliteit en collegialiteit in de teams en het plezier om voor de wijkverpleging van QuaRijn te werken. De volgende citaten van medewerkers bevestigen dat nog eens:

"We hebben de urenregistratie aangescherpt en tegelijkertijd minder tijd aan rapportage. Er zijn 8-urige werkdagen geïntroduceerd; we werken met meer thuiszorgtechnologie en stabielere roosters. We maken een onderscheid tussen kortdurende zorg routes en langdurende zorgroutes." (bron: zorgmedewerker)

"Er is 4x per jaar intervisie met de wijkverpleegkundigen (13) en 3x een evaluatie voor het jaarplan en een cijferoverleg. De wijkverpleegkundige is daarbij in de regio maar krijgt coaching van de manager kijkend naar behoefte en resultaten. Elk team

*heeft een wijkverpleegkundige die zelf ook routes loopt en overal wel een keer komt.”
(bron: wijkverpleegkundige)*

“In elk team proberen we de functiemix goed op orde te krijgen en iedereen mee te laten bewegen met nieuwe technologie.” (bron: manager wijkteams)

- **Sensitieve bedrijfsvoering:**

De wijkverpleging is binnen QuaRijn een onderdeel dat niet alleen veel aandacht voor cliënten laat zien maar ook voor haar medewerkers en dat in de praktijk weet waar te maken. Ook in de huidige tijd met veel ziekteverzuim en personeelstekort.

“De cijfers zijn beter er is lager verzuim. We kijken beter en anders naar de cijfers. We hebben gekeken naar productie en in-productie en hoe dat efficiënter kan. Ook de stabiliteit in de roostering is helpend. Ook is er nu meer scherpte op de financiering: zorgverzekering of WLZ.” (bron: directie wijkteams)

“De uitdaging is de overheadskosten laag te houden en de medewerkers en de wijkverpleging als geheel goed te positioneren en te motiveren. Ik zorg voor nabijheid naar alle medewerkers.” (bron: manager wijkteams)

“De verpleegkundige maakt handig gebruik van diverse elektronische systemen waarbij ik vooral het Phonero deursysteem erg cliënt- en medewerker vriendelijk en veilig vond.” (bron: verzorgende)

- **Vakmanschap:**

De wijkteams laten zien deskundig en professioneel te werken en ontwikkelen zich daarin. Daarnaast wordt ingezet op scholing:

“Uit de mail is te halen dat er acht Medido’s in gebruik zijn en er eentje wordt geïnstalleerd bij dit wijkteam. De medewerker is enthousiast over het gebruik van de Medido. De wens is om verder op te schalen als dat mogelijk is. Verder is er een verbeterpunt als het gaat om de bezorgtijd van de baxterrol. Daarnaast is QuaRijn gestart met een pilot van de Compaan, zodat zorgmedewerkers zoveel mogelijk ondersteuning krijgen van innovatietechnologieën en de regie/zelfredzaamheid meer bij de cliënt blijft.” (bron: datamining).

*“QuaRijn wil meer met de onderwijsinstellingen gaan samenwerken in de vorm van leerteams. QuaRijn is begonnen in regio Veenendaal en zal daarna deze werkwijze implementeren in de andere regio’s met andere betrokken onderwijsinstellingen.
(bron: datamining).*

- **Inclusief samenwerken:**

Wijkverpleging is gebaat bij een goede afstemming tussen medewerkers. Het samenspel tussen wijkteams is veel beter geworden:

“We helpen elkaar. In andere teams in Veenendaal is een hoog ziekteverzuim, bij ons niet. Dan helpen we elkaar.” (bron: verzorgende)

"Wij werken samen met wijkteams die ons goed weten te vinden. Er zijn 9 wijkteams die allemaal ten minste een verpleegkundige in het team hebben. Die weten ons goed te vinden voor complexe casuïstiek. Vanuit de vraag: hoe ga ik daar mee om?" (bron: verzorgende)

"Dit overleg droeg bij aan het teamoverschrijdend samenwerken. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over hoe de teams elkaar helpen met complexe zorgvragen. Verder zijn er afspraken gemaakt over hoe een dienst wordt opgelost door de teams samen bij een collega in het verzuim. Dit staat beschreven in een werkinstructie. Deze wordt tijdig geëvalueerd." (bron: datamining)

Het samenspel met de 1^e lijn en paraprofessionals is niet altijd even gemakkelijk maar heeft wel de volle aandacht.

- Werken met waarden & regels:

De organisatie is zeer bewust in het werken met waarden en regels. Dat zien we op veel plekken terug niet alleen in het handelen maar ook in de benadering van mensen:

"Het is goed om mensen te laten wennen, soms gaan processen zo snel dat ze nog niet na kunnen denken over de volgende stap."

- Persoonsgerichte zorg:

De zorg was en is persoonsgericht en staat bovenaan als belangrijkste waarde in het werk. Medewerkers zijn betrokken en zorgvuldig. Met als kanttekening dat- kijkend naar het geheel en de toenemende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt- u ook daar kritisch naar moet en durft te kijken. De afbakening van persoonsgerichte zorg is daarmee een extra aandachtspunt geworden. Door in te zetten op re-ablement snijdt het mes aan twee kanten:

"Door in te zetten op re-ablement, wordt het gedachtengoed bij onder andere de cliënt en zorgprofessional getriggerd. Het gaat over "van zorgen voor, naar zorgen dat". Oftewel het verschuift van de focus op beperking of ziekte naar het bevorderen van eigen regie. Dit draagt bij aan de zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen van de cliënt. Doordat re-ablement opgenomen is in het stappenplan intake en handleiding indiceren wordt dit structureel meegenomen. Daarnaast komt re-ablement ook terug in de cijferoverleggen die de wijkverpleegkundigen hebben, zodat dit een terugkerend onderwerp is van gesprek. Verder wordt dit onderwerp meegenomen in onder andere de gesprekken met zorgverzekeraars." (bron: datamining)

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 verhalen spoor;
- 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

Betreft	PREZO Care Planning
Project	Stichting QuaRijn/SQR/2023/1
Periode	20 maart 2023 - 25 april 2023

Audit	SQR/2023/1/A/1/PE
Organisatieonderdelen	Wijkteam Hollandia Staete (PREZO Care '19 v1), Wijkteam Entrada (PREZO Care '19 v1), Wijkteam Bunnik (PREZO Care '19 v1), Wijkteam Wijk bij Duurstede (PREZO Care '19 v1), Wijkteam Leersum/Amerongen (PREZO Care '19 v1), ...
Kernauditor	Mevrouw dr. A. van Staveren
Boventallige auditoren	

Werkvorm	Datum(s)	Auditor(en)	Locatie	Betrokken(en) organisatie
Observatiespoor	20MRT2023, ochtend	Mevrouw S. Beurskens	zie hiernaast	7-11 uur meelopen met mw. A. (verpleegkundige in de wijk)
Shadowing				Gansfortstraat 4, 3961 CR Wijk bij Duurstede ? telefoonnummer mw. A. of bereikbaarheidsnummer van het wijkteam 0854888602
Observatiespoor	20MRT2023, middag	Mevrouw S. Beurskens	zie hiernaast	Reistijd 11-12 uur Wijk bij Duurstede/Veenendaal
Shadowing				12-15:00 uur meelopen met dhr. M. (wijkverpleegkundige in opleiding) - Erasmusstraat 1, 3902KC Veenendaal -

telefoonnummer dhr. M. Martin
of bereikbaarheidsnummer van
het wijkteam 0854888607

Verhalenspoor	04APR2023, 12.00 - 15.00 uur	Mevrouw dr. A. van Staveren	Teams	12:00 – 12:30 u – mw. M.
Narratief interview				12:30 – 13:00 u – cliënt
				13:00 – 13:30 u – mw. H.
				13:30 – 14:00 u – mw. P. & mw. R.
				14:00 – 14:30 u – mw. E.
				14:30 – 15:00 u –mw. J.

Dialoog bevindingen	25APR2023, middag	Mevrouw dr. A. van Staveren	het Zonnehuis Doorn, kleine vergaderzaal	Adres: Zonnehuis 3, 3941 RB Doorn
Bevindingendialoog				van 13:00-15:00 uur

Bijlage C. Kerngegevens 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 checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijs naar relevante informatie: Nieuwe manager wijkverpleging aangenomen
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: Nog niet
Producten en/of dienstverlening	
Zijn er wijzigingen die van invloed zijn op de (deel)producten en diensten, het vervallen van	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:

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

(deel)producten/diensten of juist een aanvulling van (deel)producten/diensten? ²	
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 type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting:

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

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 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%)

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

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 risicomangement
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?