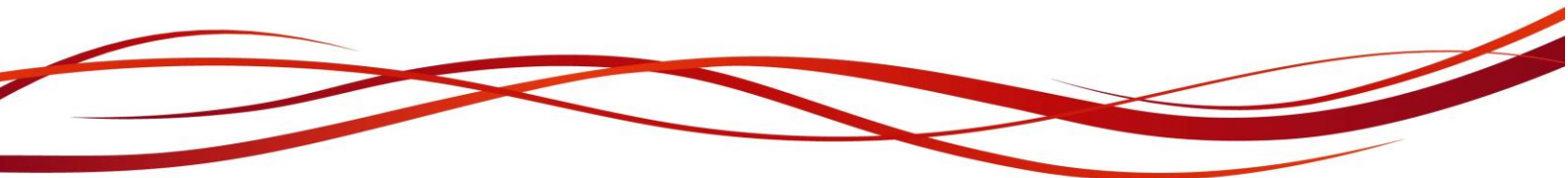


Auditrapport Stichting QuaRijn, Wijkverpleging

03 oktober 2024

Stichting Perspekt



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Registratieadvies	3
Behaalde prestaties	3
Advies	3
Vervolg	3
Samenvatting bevindingen	4
Algemene conclusie	4
Aandachtspunten.....	4
Toelichting per prestatie	5
Bijlage 1. Methodische verantwoording	20
Bijlage 2. Kerngegevens	21
Bijlage 3. Auditprogramma.....	23
Bijlage 4. Instrumentenoverzicht	28

Inleiding

Stichting QuaRijn, Wijkverpleging heeft een initiële audit aangevraagd bij Stichting Perspekt. Met deze audit geeft Perspekt een onafhankelijke beoordeling over kwaliteit van zorg en ondernemerschap aan de hand van de prestaties uit het kwaliteitssysteem PREZO VVT '17 v1.

De audit verschaft ontwikkelingsgerichte informatie voor Stichting QuaRijn, Wijkverpleging en biedt waar nodig concrete handvatten voor verbetering. Bij een positief resultaat leidt de audit tot de toekenning van een keurmerk en opname in het keurmerkregister van Perspekt.

Registratieadvies

Op 3 oktober 2024 heeft er een initiële audit plaatsgevonden binnen Stichting QuaRijn, Wijkverpleging op basis van het keurmerkschema PREZO VVT '17 v1. De scope van de audit is Individuele zorg. De kerngegevens van deze organisatieonderdelen staan in bijlage 2.

Behaalde prestaties

Stichting QuaRijn, Wijkverpleging heeft 11 van de 11 prestatie(s) behaald. Hiermee voldoet Stichting QuaRijn, Wijkverpleging aan het wegingskader van PREZO VV&T keurmerkschema voor Verantwoorde zorg & Verantwoord ondernemerschap 2017 (01/07/17, versie 1).

Advies

De voorzitter verklaart namens het auditteam dat op basis van de genomen steekproef met voldoende diepgang is getoetst. Daarom adviseert het auditteam de directeur/bestuurder van Perspekt om Stichting QuaRijn, Wijkverpleging te voorzien van het PREZO VV&T keurmerk in de zorg.

Vervolg

Na een positief registratiebesluit vindt er na 1 jaar een tussentijdse audit en na 2 jaar een eindexamen plaats. Tijdens deze audits toetst Perspekt de Pijlers en de genoemde aandachtspunten uit de voorgaande audits.

Samenvatting bevindingen

Algemene conclusie

QuaRijn heeft 5 regio's voor de wijkverpleging. Speerpunten zijn de WZD-thuis, de structurele personeelsschaarste, reablement en beeldschermzorg. Reablement betekent dat medewerkers meer gaan werken met 'de handen op de rug'. Hierdoor is er verloop geweest onder de medewerkers die er al langer werkten. QuaRijn werkt samen met Reablement Nederland om deze omslag te maken. QuaRijn legt de focus op de digitale transitie voor medewerkers én cliënten. De organisatie werkt aan een efficiëntere inrichting van de digitale systemen voor personeelsdossiers, opleidingen, MTO, medicatievoorschriftsysteem. Dit moet leiden tot kostenbesparing én meer integrale stuurinformatie. In het jaarverslag 2023 "We reizen verder en plaveien het pad" is de vereenvoudiging van processen voor de medewerkers beschreven. Het auditteam heeft met de organisatie de vraag besproken of de digitale transitie is bij te benen voor medewerkers en cliënten? Is er altijd sprake van passende informatie?' In de huisbezoeken en gesprekken heeft het auditteam gehoord dat enkele cliënten niet op de hoogte zijn van essentiële informatie. Daarvoor is puntenaftrek toegepast. De organisatie herkent dit spanningsveld.

Complimenten

- P1. Persoonsgerichte zorg. De medewerkers kennen de cliënten en hun situatie erg goed. Centraal staat: 'We doen het voor de cliënten'.
- P1. De teams zoeken continu naar oplossingen om zo goed mogelijk aan te sluiten op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van cliënten.
- D2. Participatie. De wijkteams hebben veel aandacht voor het vergroten van het netwerk van cliënten.
- V1. Binnen de teams is veel ruimte voor opleiding en doorgroeimogelijkheden. De teams hebben vaak stagiaires en leerlingen.
- D3. Mentaal welbevinden en V1. Kwaliteit medewerkers. De wijkteams worden ondersteund door een palliatief consulente. Dit is een mooie toevoeging aan het team, gelet op het feit dat mensen steeds langer thuis blijven en thuis sterven. De constructie kent een kwetsbaarheid omdat er maar 1 consulente is. De palliatief consulente zou graag een buddy hebben die ook kan vervangen bij vakanties, ziekte etc
- V1. Kwaliteit medewerkers. Binnen de teams is veel aandacht voor elkaar én het team.
- P1. Er is veel aandacht voor eigen regie en reablement leeft echt.

Aandachtspunten

- P2. In de gesprekken heeft het auditteam gemerkt dat enkele cliënten niet op de hoogte zijn van essentiële informatie zoals contactgegevens van zorgverleners, de informatiemap, informatie van en over de cliëntenraad etc.

Toelichting per prestatie

Hieronder ziet u per prestatie de beoordeling inclusief het aantal toegekende punten. Onder elke tabel vindt u een toelichting. Deze toelichting is gebaseerd op:

- uitkomsten van cliëntervaring;
- observatie van praktijk en instrumenten;
- het inzien van registraties;
- het reflecterend en verbetervermogen van medewerker en organisatie;
- het hanteren van wet- en regelgeving.

Per beoordelingscriterium worden punten toegekend. De verdeling is als volgt:

Puntenverdeling	Beoordelingscriteria		
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●
	Voldoende	20	●
	Matig	10	●
	Onvoldoende	5	●
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●
	Voldoende	25	●
	Matig	15	●
	Onvoldoende	5	●
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●
	Voldoende	25	●
	Matig	15	●
	Onvoldoende	5	●

De bevindingen en conclusies in dit rapport zijn tot stand gekomen conform het vigerende wegingskader.

Domeinen

Waarde Comfort		100	●	Behaald
Prestatie D1 Woon- en leefsituatie				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

De cliënten van de wijkverpleging van QuaRijn wonen allemaal thuis. Tijdens de huisbezoeken komen diverse voorbeelden voorbij waaruit blijkt dat cliënten duidelijke afspraken ervaren met betrekking tot de toegang van de woning. De auditor gaat mee op huisbezoek bij een cliënt. Met deze cliënt is de afspraak dat de medewerker achterom komt. De achterdeur is echter nog dicht en mevrouw reageert niet. De medewerker haalt de sleutel uit het sleutelkluisje bij de voordeur middels de code, belt aan en probeert de voordeur. Dit lukt niet, de sleutel is verroest. Dan verschijnt mevrouw in haar slaapkamerraam: 'Ben je daar al? Ik stond nog onder de douche. Kom maar gewoon achterom, dat is toch het beste', lacht ze.

De cliënten die het auditteam heeft gesproken, zijn allemaal tevreden met hun woning. Ze willen zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven wonen. Ze voelen zich in deze wens ondersteund door de medewerkers. 'Zij kijken wat er nodig is om hier te blijven wonen'. Een mevrouw vertelt dat ze heel blij is met haar woning. Ze vertelt dat ze dementerende is. Ze is aan haar huis gewend en kent hier de weg. Een andere dame vertelt dat ze respect ervaart van de medewerker voor haar manier van leven. Haar huis is erg vol, ze houdt niet van opruimen. 'De medewerkers zeggen wel wat er opgeruimd moet worden voor mijn eigen veiligheid en zodat ze goed kunnen werken. Daar hou ik wel rekening mee. Verder laten ze mij prima in mijn waarde. Het is immers mijn huis'. Een mijnheer vertelt dat hij heel erg blij is met zijn mooie ruime appartement. Hij heeft het zeer sober ingericht, want hij houdt van orde en netheid.

De cliënttevredenheidsmeting van QuaRijn gaat niet specifiek in op de woon- leefsituatie. Uit de hoge cijfers voor onderwerpen zoals vertrouwen en gemak, leidt het auditteam af dat de cliënten van QuaRijn voldoende aandacht voor hun privacy ervaren.

Praktijk en instrumenten

De cliënten beschikken over een zorgovereenkomst. De afspraken over de toegang tot de woning staan in de dossiers. De zorgverleners dragen een herkenbaar uniformjasje van QuaRijn met een naambadge.

Bij de start van de zorg worden risico's gesignaleerd in de woonomgeving van de cliënt en besproken met de cliënt.

Cliënten maken de keuze voor een sleutelkluis met code of zij hebben liever dat medewerkers aanbellen. Dit staat genoteerd in het dossier. Alarmering gaat via FocusCura en kan bestaan uit sociale alarmering (iemand uit het sociale netwerk wordt gebeld) of professionele alarmering (een medewerker van het wijkteam wordt gebeld). De Wijkverpleging is bereikbaar tussen 7.00 en 23.00 uur. Van 23.00 uur - 7.00 uur is er bereikbaarheidsdienst vanuit de Gelderse vallei of VTQ afhankelijk van de regio. Tussen 22.00 en 7.00 uur is de bereikbaarheidsdienst beschikbaar. Binnen QuaRijn is beeldbellen (Compaan) mogelijk. De medewerkers wijkverpleging hebben dit laten zien. In het wijkteam Bunnik zit het beeldbellen in de beginfase. Eén van de cliënten maakt er al gebruik van. In het team Rhenen zijn er twee in gebruik en twee zijn net klaar voor gebruik. Het beperkt aantal knoppen op het toestel om contact te maken met familie en/of een medewerker van het wijkteam geeft de cliënt meer regie en leidt tot minder stress.

Diverse technologische hulpmiddelen zijn beschikbaar. Uit de notulen 'voortgang overleg doelen jaarplan' van het wijkteam Bunnik blijkt dat de inzet van deze hulpmiddelen worden geëvalueerd. Zo staat vermeld dat actief gebruik wordt gemaakt van de wondapp en dat het gebruik van Medido goed verloopt. Bij enkele cliënten is er een hoog/laag bed aanwezig. Cliënten gebruiken onder meer een trippelstoel, kousenaantrekkers en antisliphandschoenen.

De wijkteams pakken de incidenten en klachten laagdrempelig op en bespreken deze in het teamoverleg. 'We stimuleren elkaar om alles, ook kleine dingen te registreren en te bespreken binnen het team'. Medewerkers laten zien dat zij incidenten rond de woon- en leefsituatie melden, analyseren en dat zij passende maatregelen treffen. Het auditteam heeft in een overzicht valincidenten gezien. In een dossier van een cliënt staat wat er is gebeurd en welke acties erop volgden. Medewerkers vertellen over een casus van een mevrouw die veelvuldig valt. Na analyse van de incidenten is in overleg met de huisarts besloten om er een geaccepteerd valrisico van te maken. Dit is vastgelegd in het dossier.

Reflecteren en verbeteren

Medewerkers vinden het belangrijk te weten hoe cliënten hun zorg, de privacy en alarmering ervaren. Ze vragen cliënten om eventuele verbeteringen aan medewerkers door te geven en ze vragen om een waardering op Zorgkaart Nederland te plaatsen.

Medewerkers zijn in staat te reflecteren op hun handelen en daarop acties bij te stellen. Een voorbeeld: Tijdens de audit geeft een cliënt aan dat ze zelf wel wil proberen om haar elastische kousen aan te trekken. De verzorgende maakt daar een notitie van en geeft aan een volgende keer met een extra hulpmiddel te komen.

Een ander mooi voorbeeld is de cliënt die vertelt dat zij een tijd in het revalidatiecentrum is geweest om te revalideren na een heupoperatie. Daar werkten de zorgmedewerkers met een Doff en Donner om de kousen aan te trekken. Dat vond mevrouw zo fijn dat zij er een heeft aangeschaft. 'Toen heb ik gezegd, hier gaan we nu mee werken. Jullie leren het maar'. De medewerkers vertellen dat dit verhaal klopt en dat zij dit in het team hebben besproken. 'Nu stimuleren we de cliënten standaard om dit hulpmiddel aan te schaffen. Het werkt echt veel fijner'.

Medewerkers ondernemen direct actie om zaken te verbeteren. Zo meldt een zorgverlener dat er op de flextelefoon geen Phonicro zit, het systeem om deuren met alarmering te openen. De wijkverpleegkundige onderneemt direct actie richting I & A.

Waarde Samen		100	●	Behaald
Prestatie D2 Participatie				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Tijdens de bezoeken vertellen verschillende cliënten dat zij tevreden zijn met de ondersteuning bij het onderhouden van de sociale contacten. Dit blijkt uit een aantal voorbeelden. Hij vertelt dat de medewerkers hem stimuleren om met zijn scootmobiel naar buiten te gaan en in het winkelcentrum zijn krantje te gaan kopen om zo een praatje te maken. Een mevrouw vertelt dat ze een maatje (vrijwilliger) heeft gekregen dankzij de zorg. Daar is ze erg blij mee. Een andere mevrouw vertelt dat de zorgmedewerker eens per week met haar op pad gaat om te winkelen. Dan drinken ze samen koffie en met een gebakje. Daar ontmoet ze dan ook andere mensen die daar vaak komen. 'Dan ben ik er weer even uit', zegt mevrouw. Een mevrouw vertelt dat ze vandaag naar de dagbesteding gaat. Dat hebben de casemanager en de thuiszorg met elkaar

voor haar geregeld. Ze heeft het naar de zin op de dagbesteding: 'Anders zit ik hier te verpieteren, dat kan niet de bedoeling zijn'.

Praktijk en instrumenten

De wijkteams vinden participatie van familie en het sociale netwerk belangrijk: 'Wij besteden veel aandacht aan het vergroten van het netwerk. Daarbij is er aandacht voor de (over)belasting van familie'. Tijdens de intake wordt een EDIZ afgenomen om de belastbaarheid van de mantelzorg te meten en indien gewenst acties in gang te kunnen zetten. Er is aandacht voor de interactie tussen cliënt en het sociale netwerk. Op het moment dat zich irritaties voordoen tussen de cliënt en iemand uit het sociale netwerk, wordt een gesprek georganiseerd om te achterhalen waar deze irritaties vandaan komen. Een medewerker zegt dat dit recent het geval was bij iemand met dementie. 'We hebben toen een gesprek gepland met de wijkverpleegkundige én de casemanager om te achterhalen waar de irritaties vandaan komen en of we iets kunnen betekenen om dit te voorkomen'.

Medewerkers vertellen dat zij ouderenmishandeling en huiselijk geweld kunnen signaleren. 'We weten waar we op moeten letten. Ouderenmishandeling is onderdeel van de risicosignalering, zo is te zien in de dossiers. In Q docs van Zenya laat de wijkverpleegkundige het protocol "werkinstructie sociale veiligheid" zien. Ze heeft dit protocol onlangs gebruikt, vertelt ze. De situatie is besproken met wijkverpleegkundige, de manager, de cliënt en naaste. Door duidelijke afspraken zijn de voorwaarden om de zorg te leveren weer veilig. Ook is in het dossier gezien dat Vertrouwd Thuis ingezet is.

Tijdens de gesprekken wordt duidelijk dat medewerkers bezig zijn met het sociale netwerk. Zij vertellen dat zij het als hun taak zien om de zelfredzaamheid van de cliënt en het sociale netwerk te bevorderen en overbelasting van familie te voorkomen. Ze noemen diverse voorbeelden waaruit blijkt dat ze de familie betrekken en het netwerk rondom de cliënt versterken. 'Wij proberen altijd te kijken of we de verbinding kunnen herstellen, behouden of versterken. Wij kennen de familieleden en vrienden en onderhouden goed contacten met hen'. Een medewerker geeft het voorbeeld dat de dochter van mevrouw ver weg woont en dat zij voor haar uitgebreid rapporteren zodat de dochter goed op de hoogte blijft van het wel en wee van mevrouw. 'Als ze op bezoek komt, kan ze aanhaken bij de beleving van mevrouw'.

Auditees vertellen dat cliënten naar het eetproject in de zorginstelling gaan. Ze stimuleren dit vanuit het sociale aspect en vanuit het oogpunt van voeding: 'Dan eten de cliënten in ieder geval een aantal dagen per week een gezonde maaltijd'. De casemanager neemt deel aan o.a. het Netwerk Dementie van de gemeente. Ook maakt ze gebruik van een sociale kaart die online beschikbaar is.

Reflecteren en verbeteren

Vrijwilligers worden niet ingezet bij de reguliere thuiszorg, wel bij palliatieve zorg. 'We zijn nu aan het kijken of we vrijwilligers in kunnen zetten m.b.v. een 'automaatje' om bijvoorbeeld familie te ontlasten als dit aan de orde is. Een automaatje kan een cliënt bijvoorbeeld naar de tandarts brengen.

Medewerkers vertellen dat ze geregeld met elkaar reflecteren op participatie. Een van de voorbeelden die ze noemen is een mijnheer die eenzaam is. Ze stimuleren hem om er op uit te gaan naar het winkelcentrum, het restaurant en het ontmoetingscentrum. Ze vertellen dat hij langzaam maar zeker steeds meer onderneemt, mede omdat zij het blijven stimuleren. 'Wij zijn daarin zeer creatief en verzinnen steeds weer andere dingen om hem te verleiden'. Tijdens de audit blijkt uit gesprekken dat auditees open staan voor vragen en suggesties van cliënten. Ook vragen zij of cliënten tevreden zijn over de geboden ondersteuning bij participatie. Auditees vertellen dat zij in het team hierop reflecteren met elkaar.

De casemanager vertelt enthousiast over een cliënt met weinig initiatief waarbij de familie ambivalent stond tegenover dagbesteding. Door de familie te begeleiden en de taal te spreken die de familie aansprak "zijn startmotor is kapot" gaat de cliënt tot een ieders tevredenheid nu naar de dagbesteding.

Waarde Genieten		100	Behaald
Prestatie D3 Mentaal welbevinden			
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●

Cliëntervaring

Cliënten ervaren kwaliteit van leven. Een cliënt zegt: 'Ze zijn allemaal schatten, ze krijgen van mij een 10'. Een andere cliënt benadrukt dat ze echt heel tevreden is: 'Naast de zorg bieden ze me ook steun en luisteren naar hoe ik me voel. Als zij geweest zijn, kan ik de dag weer aan'. Een mijnheer vertelt dat hij dankzij de gesprekken met het team en de palliatief consulent weer helemaal is opgeknapt. 'Ze hebben mij helemaal opgelapt. Ik zag het niet meer zitten. Ze doen wonderen'.

Een mevrouw vertelt dat ze erg zenuwachtig is. Als de medewerker om 10.00 uur binnenkomt, zegt ze: 'Het is al 10.00 uur en nu moeten we nog douchen. Om 10.00 uur komt er iemand bloed prikken. Hoe moet dat nu?' De medewerker vraagt de auditor of deze de deur wil openen voor de trombosedienst. Ondertussen kijkt ze samen met mevrouw in de agenda van mevrouw. 'O, kijk, de trombosedienst komt tussen 10.00 en 12.00 uur', zegt ze. Mevrouw is gerust en kan nu lekker ontspannen gaan douchen. Na het douchen vraagt de medewerker: 'Zijn de zenuwen nu ook echt weg?'. 'Ja, nu ben ik weer rustig', zegt mevrouw.

Praktijk en instrumenten

De risico inventarisatie en opvolging ervan vinden tijdens de intake en de evaluaties van zorg plaats. Het mentaal welbevinden zien zij als een belangrijk onderdeel van het handelen. De wijkteams zijn zeer tevreden met de samenwerking met de casemanager dementie. 'Hierdoor kan ook adequater worden gehandeld bij cliënten met dementie en een hulpvraag'. Binnen QuaRijn worden (potentiële) risico's zoals sociaal isolement, eenzaamheid en ouderen mishandeling bij de anamnese in kaart gebracht en in het ECD verwerkt. Uit gesprekken met auditees en bij inzage in de zorgdossiers blijkt dat er aandacht is voor het mentaal welbevinden en dat hierop wordt gerapporteerd.

Het auditteam hoort dat de zorgverlener de situatie rondom een scootmobiel met de cliënt bespreekt. Aanvankelijk had de cliënt een scootmobiel die niet voldeed. Nu is er een andere aangevraagd. De zorgverlener staat stil bij de beperkte mobiliteit die de cliënt nu heeft. Als de cliënt aangeeft dat het voor haar weer bijna als de Coronatijd aanvoelt omdat ze nu haar huis niet uit kan, geeft de zorgverlener haar een bemoedigend klopje.

Een auditee vertelt dat de palliatief consulent zo nodig ingezet kan worden. Zij ervaart dat als een meerwaarde.

Reflecteren en verbeteren

Verschillende auditees geven aan dat specifieke casuïstiek rondom geestelijke gezondheid bij individuele cliënten wordt gebruikt om met elkaar te bespreken in bijvoorbeeld het teamoverleg. De palliatief consulente en de wijkverpleging reflecteren periodiek met elkaar op casuïstiek. De palliatief consulente reflecteert ook met de palliatief consulente intramuraal bij QuaRijn. Daarnaast is zij lid van het regionale PATZ-team waarin zij ook casuïstiek kan bespreken en collega's kan consulteren.

Waarde Vitaliteit		100	●	Behaald
Prestatie D4 Lichamelijk welbevinden				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Cliënten vertellen tijdens de bezoeken dat ze tevreden te zijn over de geboden zorg. De zorgverleners hebben naar hun mening aandacht voor de lichamelijke ongemakken en helpen daar waar de hulp wenselijk is. Een mevrouw vertelt dat ze blij is met het advies om elke dag schone sokken aan te doen in verband met een voetschimmel en dat de schimmel nu minder is. Een mevrouw ziet erg op tegen het douchen. De medewerker weet dit goed en stelt haar gerust. Mevrouw is heel zenuwachtig, zegt ze. Na het douchen is mevrouw weer opgelucht. Ze vertelt dat ze heel bang is om te vallen. Maar nu is ze weer opgelucht. 'Als de donderdag geweest is, ben ik blij'. Ze lacht heel hard: 'Wij zijn samen goed, dat hebben we heel snel gedaan'. Ze vraagt wie er volgende week komt? De medewerker vertelt dat er twee nieuwe medewerkers zijn, mogelijk komen die ook een keer: 'Dat zijn moeders, die weten hoe ze iemand moeten wassen, dus dat scheelt', zegt mevrouw.

Een mevrouw heeft lekkere body lotion: 'Ik vind het heerlijk om helemaal ingesmeerd te worden en dan doen ze dat!'.

Praktijk en instrumenten

Tijdens de huisbezoeken bespreken medewerkers de zorg met de cliënt. Ze luisteren naar de wens van de cliënt. De zorgverleners vragen regelmatig vragen wat de cliënt wil: 'Wil je vandaag je voeten gewassen hebben?', 'Wil je even voelen of het washandje niet te heet is'.

Ze vinden het belangrijk dat er een goede intake plaatsvindt. Ze vragen door op bijvoorbeeld de mate van zelfstandigheid, de eigen regie, de zelfzorg. Ze brengen in kaart welke ondersteuning cliënten nodig hebben bij de zelfverzorging, de mondzorg, toiletgang, mobiliteit, etc. 'Hoe beter we dit in kaart brengen, hoe beter we passende zorg kunnen bieden. Dit is voor onze cliënten en medewerkers, maar ook voor de juiste inzet en financiering van QuaRijn belangrijk'.

Uit de zorgplannen blijkt dat risicosignalering plaats vindt. Bij een verhoogd risico worden passende acties ingezet. Zorgverleners van QuaRijn werken met Omaha om alle domeinen in kaart te brengen. Er is aandacht voor de wondverzorging en eventuele risico's. Zo hoort het auditteam: "Het ziet er op je heen iets anders uit, het lijkt misschien een ingegroeid haartje; dit moeten we in de gaten houden". Ook bespreekt de zorgverlener de belasting/belastbaarheid en geeft het advies niet te lang te zitten.

Zorgverleners hebben zelf contact met de andere disciplines uit de omgeving, zoals de huisarts, ergotherapeut en fysiotherapeut. 'De ergotherapeut wordt vaak ingeschakeld, om het zo lang mogelijk thuis kunnen blijven functioneren mogelijk te maken. Met huisartsen is een goed contact. Wij kennen elkaar en weten elkaar te vinden als het nodig is'. Een zorgverlener vertelt dat als ze een herhaalrecept wil voor wondverzorging, de wijkverpleegkundige foto's naar de huisarts kan mailen en het op die manier geregeld wordt. Een auditee vertelt dat ze met de stomaverpleegkundige van het ziekenhuis contact heeft gehad over een stoma die niet goed bleef zitten. Ze heeft voor de cliënt ander materiaal geregeld.

Reflecteren en verbeteren

Eén van de speerpunten van QuaRijn is reablement. De auditees ervaren dat als een meerwaarde, zowel voor de cliënt als voor zichzelf. Auditees vertellen enthousiast over bijvoorbeeld een cliënt die ze geleerd hebben zelfstandig te kunnen bijspuiten of die na een

botbreuk weer zelfstandig heeft leren douchen. Er zijn duidelijke inclusie- en exclusiecriteria voor reablement: 'Iemand moet bijvoorbeeld leerbaar zijn. De cliënt voor reablement worden in de casuïstiekbespreking meegenomen en goed gemonitord'.

Pijlers

Waarde Uniceit		100	●	Behaald
Prestatie P1 Persoonsgerichte zorg				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Alle bezochte cliënten spreken lovend over de persoonlijke zorg en de medewerkers. Zij zijn tevreden over de ondersteuning. Zij spreken over een vertrouwensband met de zorgverleners. Een cliënt vertelt dat ze zo blij is als deze verzorgende komt: 'Dan heb ik altijd mijn Spa-dag'. Het auditteam ziet dat de zorgverlener cliënten zo veel mogelijk zelf laat doen. Een mijnheer bevestigt dat hij dit fijn vindt: 'Wat ik zelf kan, wil ik zelf doen'. Een mevrouw vertelt dat ze tevreden is over de mate van inspraak die ze ervaart. Ze vindt het bijvoorbeeld fijn dat de zorgverlener vraagt: 'Ik zie hier twee plekje's op je been, wil je daar een foto van?'. Op die manier kan ik zelf de regie houden', zegt ze. Een mijnheer vertelt dat hij niet gedoucht wil worden, hij wil alleen de bovenkant wassen vandaag. De medewerker zegt dat dit prima is.

Praktijk en instrumenten

De medewerkers kennen de cliënten en hun situatie erg goed. Centraal staat: 'We doen het voor de cliënten'. Er is veel aandacht voor eigen regie en reablement leeft echt.

Voordat een cliënt in zorg komt, is er een gesprek om de hulpvraag in kaart te brengen. Bij de intake hebben medewerkers veel aandacht voor de persoonsgerichte zorg. 'Ik vind het belangrijk dat we de zorg goed afstemmen met de cliënt en de familie en we dit persoonsgericht kunnen aanbieden. Hierbij is het nodig dat we goed kijken naar de mogelijkheden van de cliënt en het sociale systeem en kritisch naar ons handelen blijven kijken'.

Reablement is het uitgangspunt voor de persoonsgericht ondersteuning. 'De fysiotherapeut, ergotherapeut en de casemanager dementie zijn daarbij waardevol'.

De zorgverleners maken gebruik van het ECD van Nedap ONS. Elke cliënt beschikt over een zorgplan dat in samenspraak met de cliënt is opgesteld. In de dossiers is het levensverhaal beschreven. Als de casemanager bij de cliënt betrokken is, maakt deze zo mogelijk een beschrijving van de cliënt in het dossier. Niet alle cliënten stellen er prijs op. Auditees noemden het voorbeeld van een cliënt die in een Jappenkamp heeft gezeten. Deze gebeurtenis doet nog veel met de cliënt. Dit is op zijn verzoek niet vermeld in het levensverhaal.

De wijkteams beschikken over een 'Stappenplan nieuwe cliënt wijkverpleging', dit is een checklist met werkinstructies. In de checklist staat welke cliëntinformatie in het digitale zorgdossier moet staan. En welke documenten ondertekend moeten worden door de cliënt. Dat zijn een ondertekende reanimatieverklaring, leveringsvoorwaarden en een ondertekende zorgovereenkomst.

De teams laten zien dat ze rapporteren volgens de methode SOEP. Dit is mogelijk op de telefoon, de tablet of de computer. De fysio- en ergotherapie in dienst van QuaRijn rapporteren in ONS. Externe therapeuten vanuit de eerste lijn mailen de informatie en de verzorgende zet deze informatie in het dossier. 'Dit kost extra tijd en schiet er wel eens bij in'.

De PDCA-cyclus op cliëntniveau is in het digitale dossier terug te zien. De auditee vertelt aandacht te hebben voor de cliënten, niet alleen voor die zaken die in het zorgplan zijn

opgenomen. Tijdens de observatie bij de cliënt werd dit ook duidelijk: 'Als we zo naar binnen gaan, doe de deur dan direct dicht, anders kan de poes weglopen'. 'Omdat de lijnen kort zijn, kunnen eventuele klachten snel worden opgepakt', vertelt een auditee. Als voorbeeld noemt ze de tijd waarop de zorg verleend kan worden: 'Daar ga je met de cliënt over in gesprek en geef je aan waarom het wel of niet kan. Als je het uitlegt, is er meer begrip voor de situatie vanuit de cliënt'.

Reflecteren en verbeteren

In Rhenen gaat het team in gesprek met de cliënt om de mogelijkheden voor reablement te bespreken. Alle nieuwe cliënten worden eens in de twee weken besproken met de ergo- en fysiotherapeut. 'We hebben veel aandacht voor eigen regie'. In de notulen van een werkoverleg in Bunnik is gelezen dat medewerkers met elkaar bespreken dat er verschillen zijn in de manier waarop reablement wordt opgepakt binnen de teams en dat de teams van elkaar willen leren. Uit gesprekken en verslagen blijkt dat medewerkers bespreken hoe zij de zelfredzaamheid van een cliënt kunnen vergroten en hun eigen regie kunnen behouden of terug kunnen krijgen en wat hiervoor nodig is.

Op basis van een sterkte-zwakte analyse is de sociale en demografische ontwikkeling binnen het werkgebied in kaart gebracht. Hierbij is ook de leefstijl en behoeften van potentiële cliënten betrokken.

De casemanager geeft aan na te denken over hoe ze de informatie vanuit het levensverhaal beschikbaar kan maken voor de zorgverleners. Haar vraag is wat de verzorgende wel en niet moeten zien.

Auditees in Wijk bij Duurstede vertellen dat uit een dossieraudit bleek dat het invullen van de PES die niet goed verliep. Door reflectie met elkaar, kwam de vraag op of dit actie vergt omdat het invullen van PES dubbel werk is. Een ander voorbeeld is de EDIZ lijst. Deze lijst gebruikt het team in Wijk bij Duurstede nog niet en deze wil het team nu gaan inzetten.

QuaRijn wil het werken met het ECD vereenvoudigen. Ook wil de organisatie systemen samenvoegen.

Waarde Transparantie		90	●	Behaald
Prestatie P2 Communicatie en informatie				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Voldoende	25	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Cliënten geven aan tevreden te zijn over de verstrekking van inhoudelijke informatie en de communicatie met de zorgverleners. 'Ze zijn vriendelijk, betrokken en leggen alles goed uit'. De cliënten vertellen dat zij zich goed geïnformeerd voelen. Enkele cliënten (Wijk bij Duurstede) die al langer in zorg zijn, vertellen dat ze niet weten waar de informatiemap is. Ze missen ook geen informatie, zeggen ze. Cliënten kunnen in het ECD kijken, maar hebben daar ook niet altijd de behoefte aan. Enkele cliënten vertellen dat de zorg niet altijd op de afgesproken tijd komt en een enkele keer wordt er afgezegd. Ze hebben hier begrip voor en vertellen dat ze het fijn te vinden dat ze vooraf bericht krijgen als de zorgverlener iets later komt.

Tijdens een huisbezoek deelt de medewerker een nieuwsbrief uit die elk kwartaal verschijnt. Ze kijkt samen met mevrouw in de brief. Mevrouw is erg geïnteresseerd en stelt verschillende vragen over de inhoud van de nieuwsbrief.

Praktijk en instrumenten

QuaRijn heeft een informatieve website met uitleg in duidelijke taal. Op de website is het QuaRijn inspiratiedocument in te zien.

In de hiervoor genoemde checklist nieuwe cliënt staat vermeld welke informatie de cliënt ontvangt. Daarnaast ontvangen cliënten informatie die per wijkteam kan verschillen. Het wijkteam Bunnik bijvoorbeeld, heeft een boekje samengesteld voor cliënten waarin pasfoto's van medewerkers en hun naam staan vermeld. Op deze wijze willen zij voor cliënten de herkenbaarheid en veiligheid vergroten. In het team Rhenen deelt de zorgverlener bij elke cliënt een nieuwsbrief uit met daarin praktische informatie en informatie over verschillende activiteiten. Deze nieuwsbrief verschijnt elk kwartaal en de medewerkers leveren deze persoonlijk af. In de brief staat dat er twee nieuwe medewerkers zijn. 'O, leuk', zegt een mevrouw. 'Dat ga ik straks lekker lezen'.

Naast telefonisch contact is het mogelijk om berichten te sturen via Caren Zorgt. Eén cliënt vertelt dit regelmatig te doen. Familie kan via CarenZorgt op de hoogte blijven van de zorg- en begeleiding en contact hebben met de zorgprofessionals. Een naaste vertelt dat ze op die manier praktische zaken voor haar moeder kan regelen. De mogelijkheid bestaat om telefonisch 24 uur per dag contact op te nemen op één vast nummer.

De cliënten die zijn bezocht in Rhenen, konden een informatiemap laten zien of vertellen dat de informatie digitaal te vinden is.

Het auditteam heeft puntenaftrek toegepast omdat in Wijk bij Duurstede naar voren komt dat niet alle informatie bekend is bij cliënten. Enkele cliënten vertellen dat ze soms een brief van het wijkteam te krijgen. Hier heeft de auditor van enkele cliënten gehoord dat ze geen overzicht hebben van gegevens van de huisarts, apotheek, fysiotherapeut of hulpverleners van QuaRijn. Zij zeggen dat als er iets aan de hand is, dat ze dat direct met de zorgverlener oppakken. Of ze vragen een familielid om hulp: 'Dan bel ik direct mijn zoon'. De informatiemap is niet bekend bij deze cliënten. Zij zijn niet op de hoogte wie de eerst verantwoordelijke is en dat QuaRijn 24 uur bereikbaar is.

Ook blijkt uit de gesprekken dat cliënten niet altijd op de hoogte zijn van de aanwezigheid van een cliëntenraad. De cliëntenraad vertelt dat de digitalisering van de informatievoorziening een aandachtspunt is, omdat niet iedereen digitaal vaardig is.

Het auditteam trekt punten af om dat het risico is dat mensen onvoldoende informatie krijgen en onvoldoende de weg weten te vinden naar QuaRijn.

Reflecteren en verbeteren

De teams doen hun best om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van cliënten. Het team in Rhenen laat zien dat ze op de tablet van Compaan pictogrammen hebben toegevoegd voor slechthorenden.

De casemanager vertelt dat een collega bezig is met de inrichting van een dementiekoffer. Hierin komen boeken over dementie om uit te lenen aan de cliënten en naasten.

Uit de gesprekken komt naar voren dat wordt gereflecteerd op de communicatie en de informatie die wordt verstrekt aan cliënten. Medewerkers zijn zich bewust van de hoeveelheid informatie die mensen kunnen verwerken. Zij delen met elkaar dat er altijd aandacht nodig blijft om cliënten juist te informeren en te checken of cliënten het goed hebben begrepen.

Waarde Veiligheid		100	●	Behaald
Prestatie P3 Cliëntveiligheid				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

De cliënten voelen zich veilig en vertrouwd bij de zorgverleners van QuaRijn. Zij ervaren respect voor hun wensen en situatie. Een cliënt vertelt dat ze heeft moeten tekenen dat ze de beddekken van haar hoog/laag bed af wil. Het risico om eventueel uit het bed te vallen, accepteert ze. Een mevrouw die de auditor thuis bezoekt, houdt niet van gordijnen en heeft deze ook niet. Voor haar huis staat een grote boom. Dat vindt ze fijn, want dan kan zij wel naar buiten kijken, maar ze heeft geen inkijk. Ze vertelt dat dit haar een veilig gevoel geeft: 'Die boom is te groot, maar hij gaat voorlopig niet weg'. Mevrouw heeft gisteravond vergeten haar medicijn in te nemen. Ze vertelt dat ze dat niet meer weet.' Ze moeten bij mij echt kijken of ik het inneem, anders gaat het mis'. De medewerker vertelt dat dit gisteravond niet goed is gegaan en dat ze op kantoor een MIC gaat invullen.

Praktijk en instrumenten

Uit de gesprekken blijkt dat de teams alert zijn op de vrijheid en veiligheid van cliënten. De Wzd is goed bekend, er zijn aandachtsvelders Wzd en de Wzd wordt besproken in de MDO's met de huisartsen.

De teams zijn alert op risico's. Een wijkverpleegkundige laat in het dossier een zogenoemd preventieplan zien dat ze hebben opgesteld voor een cliënt met risico op vallen.

Het auditteam heeft gezien dat de documenten voor de medicatieveiligheid, mondhygiëne en infectiepreventie goed op orde zijn. In de praktijk is gezien dat de medewerkers in de praktijk handelen naar de afspraken. Conform het infectiepreventie protocol beschikken de medewerkers over handalcohol, handschoenen en eventueel beschermmateriaal. QuaRijn maakt gebruik van onder andere een medicijnklok – Medido, voor cliënten om hun regie te vergroten, zodat cliënten zelf tijdig hun medicijnen kunnen krijgen. Medewerkers vertellen dat medido als hulpmiddel ook de functie heeft van sociale alarmering. 'Als iemand de medicijnen niet heeft genomen, krijgen wij een seintje. Dan kunnen we gaan kijken wat er aan de hand is.'

Er is veel aandacht voor de veiligheid van cliënten. Een voorbeeld is het boekje met pasfoto's van medewerkers die het team Bunnik aan cliënten heeft gegeven. 'Op deze wijze kunnen zij checken of de medewerker die hen komt helpen een medewerker van QuaRijn is'.

Reflecteren en verbeteren

De risico's en veiligheidsaspecten komen structureel aan de orde in de maandelijkse teamoverleggen. De teams bespreken in de teamoverleggen wat het beste past bij een cliënt om de vrijheid en veiligheid te bevorderen'. 'Wij worden daar heel enthousiast van', vertelt een wijkverpleegkundige. Tijdens de gesprekken wordt duidelijk dat medewerkers aandacht hebben voor cliëntveiligheid. Ze laten zien dat de MIC een standaard onderwerp is op de agenda van de teamoverleggen. De incidenten worden besproken in de teams en er volgen passende acties.

Voorwaarden

Waarde Vakkingheid		100	●	Behaald
Prestatie V1 Kwaliteit medewerkers				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Cliënten hebben via de PREM (van Looveren & Partners 2024) aangegeven dat zij tevreden zijn over de deskundigheid van medewerkers (cijfer:8,8). Uit de lovende bewoordingen van de cliënten die zijn bezocht, leidt het auditteam af dat cliënten zeer tevreden zijn over de deskundigheid. Zij hebben een groot vertrouwen in de medewerkers.

Praktijk en instrumenten

Binnen de teams is veel aandacht voor elkaar én het team. QuaRijn werkt aan een zestal ontwikkellijnen, Waardering en autonomie, met steun dichtbij, Goed werkklimaat, Leven in de wijk en eigen regie bevorderen, Gewoon wonen en leven', met informele zorg, Sociale innovatie en zorgtechnologie en Gezonde bedrijfsvoering.

QuaRijn heeft de zelfsturing losgelaten en er zijn weer teamleiders benoemd. In de wijkteams wordt die rol vervuld door de wijkverpleegkundige. Medewerkers hadden behoefte aan iemand waar zij terecht kunnen. QuaRijn wil hiermee de zorgprofessionals beter faciliteren. Voor de teamleiders is er een ontwikkelprogramma. QuaRijn heeft twee kwaliteitsverpleegkundigen, een manager wijkverpleging en een directeur Wijk- en Revalidatiezorg en ontmoetingscentra.

QuaRijn zet in op 'zuurstof voor zorgprofessionals' en duurzame inzetbaarheid. Er is een inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers met een 'spoorboekje' en een welkomstpakket met een QuaRijn-woordzoeker. Daarnaast zet QuaRijn in op vereenvoudiging van het werk. Een voorbeeld is het project 'Renew' voor vereenvoudiging van het zorgdossier en afschaffen van overbodige ballast. Ook werkt QuaRijn met de app 'Kaatjes'. Deze Kaatjes bieden inzicht in de handelingen en processtappen voor een bepaalde zorghandeling zoals injecteren. Teams en cliënten worden gefacilieerd met technologie, zoals Medido en Compaan (beeldzorg).

Onder de medewerkers is een MTO uitgevoerd. De infographic laat zien dat de wijkverpleging iets lager scoort dan QuaRijn als geheel. Als oorzaak hiervan noemen auditees de cultuuromslag vanuit het Reablement-gedachtegoed.

Binnen de teams is veel ruimte voor opleiding en doorgroeimogelijkheden. De teams hebben vaak stagiaires en leerlingen. Diverse medewerkers vertellen dat zij binnen Quarijn zijn doorgegroeid. Een auditee vertelt dat ze E-learning volgt via Rein of Kaatje en dat ze daarnaast als zorgverleners elkaar vaardigheden aanleren als bijvoorbeeld het spoelen bij een abces. Ook vertelt ze dat het palliatief team een CAD-pomp scholing wil gaan opzetten.

Via REIN hebben medewerkers inzicht in het scholingsaanbod en e-learning modules. Een auditee in Wijk bij Duurstede vertelt al een tijdje geen voortgangsgesprek gehad te hebben, omdat het team "in een turbulente fase" zat. Ze vertelt dat ze elkaar als team ondersteunen door bijvoorbeeld al de spullen voor het volgende zorgmoment klaar te leggen: "we zien elkaar niet vaak, maar op die manier laten we merken dat we toch aan elkaar denken". Een andere auditee vertelt recent een POP gehad te hebben op uitnodiging van haar leidinggevende. Daarin heeft ze aangegeven behoefte aan meer verbinding te hebben tussen werkvloer en management. Op basis hiervan heeft ze nu periodiek gesprekken gepland met haar manager.

Voor de strategische personeelsplanning zijn een aantal documenten beschikbaar. Om in tijden van krapte toch de benodigde basiszorg aan cliënten te kunnen leveren is een werkinstructie opgesteld: "Schaarste in de Wijkverpleging" en een werkinstructie "Gezamenlijk leveren van de noodzakelijke zorg". Ook het document "Werkafspraken in de Wijkverpleging" draagt hieraan bij. In dit document wordt inzichtelijk dat de verschillende wijkteams op dezelfde manier het werk inrichten, zodat dit ook voor iedere medewerker duidelijk is wat er van hen wordt verwacht en dat zij indien gewenst ook makkelijk in een ander team kunnen bijspringen.

Medewerkers wijkverpleging kunnen terugvallen op de behandelaren van het Kennis- en Behandelcentrum van QuaRijn. Zo wordt bijvoorbeeld de ergotherapeut steeds vaker ingezet bij reablement. Een auditee vertelt dat de ergotherapeut regelmatig wordt ingeschakeld om ook naar het Arbotechnische deel van de zorg te kijken. Zo heeft een cliënt een hoog/laag bed omdat de zorgverleners de cliënt op bed verzorgen.

De wijkteams worden ondersteund door een palliatief consulente. Dit is een mooie toevoeging aan het team, gelet op het feit dat mensen steeds langer thuis blijven en thuis sterven. De constructie kent een kwetsbaarheid omdat er maar 1 consulente is. De palliatief consulente zou graag een buddy hebben die ook kan vervangen bij vakanties, ziekte etc. De palliatief consulente geeft ook scholingen aan de teams.

Reflecteren en verbeteren

De casemanager vertelt dat ze nu een aantal maanden onderdeel is van een wijkteam. Ze geeft aan dat als prettig te ervaren waarbij ze nog zoekt hoe de samenwerking te verstevigen. De casemanager wil onderzoeken aan welke informatie en scholing de wijkteams behoefte hebben. Zij geeft de wijkteams scholing die zorgverleners intramuraal van de psycholoog ontvangen. Zowel de besturingsfilosofie van zelfsturing naar de inzet van teamleiders als het reablement zijn naar de mening van het auditteam mooie voorbeelden van reflecteren en verbeteren. Het vereenvoudigen van processen is de algehele lijn die binnen QuaRijn wordt ingezet, o.a. vanuit het project Renew in samenwerking met de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN). Binnen QuaRijn lopen diverse wetenschappelijke onderzoeken. Ook het document Werkafspraken in de Wijkverpleging is een voorbeeld van reflecteren en verbeteren dat ook ten goede komt aan het werkplezier van de medewerkers. De aanpassing van de routes, zoals complexe zorg in de ochtend door een verpleegkundige en begeleiding door een helpende in de middag heeft geleid tot een verbetering van de inzet van het personeel.

Waarde Ontwikkelen		100	●	Behaald
Prestatie V2 Management en Governance				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Een cliënt gaf op de vraag of ze op de hoogte was van een cliëntenraad als antwoord "Geen idee wat dat precies inhoudt, maar misschien ben ik er wel in geïnteresseerd". De medewerkers en de cliënten ervaren voldoende inspraak. Dat is ook bevestigd in de gesprekken met de cliëntenraad en de ondernemingsraad.

Praktijk en instrumenten

De wijkverpleging van QuaRijn wil graag een leiderschapstijl laten zien waarbij wisselwerking tussen mensen in een open en lerende cultuur voorop staat. Ze vinden het belangrijk dat op basis van stuurinformatie afspraken worden gemaakt en deze worden nagekomen. 'Als het niet lukt om die afspraken na te komen, dan gaan we met elkaar in gesprek en bespreken we of en hoe het anders of beter kan'. De verbinding zoeken tussen disciplines en met de intramurale zorg wordt daarbij als een belangrijk speerpunt gezien ten behoeve van cliënten. 'We zijn er voor cliënten.'

QuaRijn werkt samen met andere organisaties, waaronder de universitaire ziekenhuizen en hogescholen. In samenwerking met andere organisaties wordt door 5 promovendi gewerkt aan betere zorg met behulp van onderzoek, zoals 'Hoe laat je de stem van de cliënt met beperkingen horen'. Ook wordt onderzoek gedaan naar een MRI waar ook organisaties in de regio gebruik van kunnen maken.

Tijdens de gesprekken kwam aan bod dat er medewerkers zijn die niet volgens de visie van QuaRijn en de wijkverpleging kunnen werken. Met deze medewerkers worden gesprekken gevoerd en gevraagd wat zij hiervoor nodig hebben en welke begeleiding hierbij gewenst is.

De Cliëntenraad behartigt de belangen van de cliënten van zowel de wijkverpleging, revalidatiezorg als de ontmoetingscentra. De cliëntenraad bestaat uit 5 leden waarvan een onafhankelijk voorzitter en een secretaris. De voorzitter heeft zitting in de Centrale Cliëntenraad van QuaRijn. De cliëntenraad heeft 1 à 2 keer per jaar contact met de directeur extramuraal en heeft daarnaast een keer per twee maanden een eigen overleg. Het contact met de achterban verloopt voor de wijkverpleging moeizaam, dit in verband met de privacy. De cliëntenraad organiseert hiervoor koffie- en theemiddagen in de locaties van QuaRijn, waarbij de uitnodigingen hiervoor via de wijkteams meegegeven worden, omdat de cliëntenraad niet beschikt over de adressen van de cliënten.

De OR is betrokken in de ontwikkelingen rondom de besturingsfilosofie en de werkwijze rondom het reablement.

De Raad van Toezicht kent een aantal commissies, waaronder de auditcommissie en de commissie kwaliteit. De RvT heeft reguliere vergaderingen met de bestuurder, waarbij de toezichhoudende rol van de RvT voorop staat. De RvT is trots op de bestuurder, vooral vanuit de openheid en zichtbaarheid zonder ego zowel binnen de eigen organisatie als in het contact met de regio/gemeenten. De bestuurder maakt deel uit van een lerend netwerk, ook bijvoorbeeld vanuit het IZA als het gaat om de subsidie t.b.v. het project Renew. De RvT heeft overleg met de directie, CCR en de ondernemingsraad en is goed op de hoogte van de ontwikkelingen als het gaat om de inzet van teamleiders als coach. De RvT neemt in haar bezoeken op locatie ook de aan die locatie verbonden wijkpost mee, maar gaat niet op bezoek naar de wijkteams zelf.

Reflecteren en verbeteren

Tijdens de gesprekken is duidelijk dat de organisatie kritisch kijkt naar het eigen handelen. Zo werd directe tijd niet altijd geregistreerd en daar is nu meer aandacht voor. Medewerkers vinden het werk steeds leuker nu zij bezig zijn met de analyses en verbeteracties en zien dat de productiviteit is gestegen. 'Het werk wordt steeds leuker, omdat je met elkaar en vanuit verschillende inzichten bezig bent te zoeken naar oplossingen voor vragen en knelpunten.'

Waarde Kwaliteit		100	●	Behaald
Prestatie V3 Sturen op kwaliteit				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

Jaarlijks wordt een PREM-meting uitgevoerd door van Looveren & Partners. De score uit 2024 laat een grote mate van tevredenheid onder cliënten zien. Cliënten zijn tevreden over de deskundigheid van medewerkers (cijfer: 8,8) en de aandacht die zij krijgen (9,0). Cliënten voelen zich op hun gemak (9,0). Er is een vast team (8,3) en medewerkers komen op de afgesproken tijd (8,0) en houden rekening met de wensen van de cliënt (8,9). De cliëntenraadpleging is behandeld in de CR en OR. Ook op Zorgkaart Nederland worden waarderingen geplaatst. De NPS-score is 58 en de PREM levert een gemiddelde score op van 8,7.

Praktijk en instrumenten

De wijkteams worden aangestuurd door een wijkverpleegkundige die sinds kort ook de rol vervult van teamleider, waardoor de zichtbaarheid voor de medewerkers wordt vergroot, vanuit het beginsel "leiderschap dichtbij" en de teamleider als coach. Overkoepelend zijn twee kwaliteitsverpleegkundigen binnen de wijkverpleging werkzaam die in nauw contact staan met de wijkverpleegkundigen, onder andere door diverse werkoverleggen.

Daarnaast kent QuaRijn een kwaliteitsadviseur die zowel voor de locaties als de wijkverpleging, revalidatiezorg, huishoudelijke ondersteuning en ontmoetingscentra werkzaam is. Binnen de wijkverpleging is een dossieraudit gehouden, waarbij de teams de dossiers van elkaar beoordelen op de vereiste onderwerpen. Via de zorgmonitor is sturingsinformatie beschikbaar en daarnaast is een specifieke kwaliteitsmonitor beschikbaar voor de kwaliteitsindicatoren zoals de MIC, klachten, Wzd. MIC-meldingen zijn inzichtelijk via het dossier van ONS. Klachten worden bijgehouden door de klachtenfunctionaris van QuaRijn. Documenten zijn te raadplegen via Q-Docs! (Zenya), maar ook via een Kaatje.

Zorginhoudelijke protocollen zijn beschikbaar vanuit Vilans. Via de zgn. wegwijzer kunnen medewerkers wijkverpleging de documenten eenvoudig raadplegen via een app op hun telefoon of tablet. De organisatie overweegt in 2025 een nieuw documentbeheersysteem in plaats van Q-Docs!(Zenya). Ook zijn er aantal commissies opgeheven. De commissie vrijheid en veiligheid is blijven bestaan.

De Raad van Toezicht kent een commissie kwaliteit en een auditcommissie. Via het jaarverslag en de periodieke voortgangsrapportage op de jaarplannen wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid. Zo heeft de wijkverpleging een eigen jaarplan op basis van de zes strategische ontwikkellijnen van QuaRijn. Deze zes ontwikkellijnen vormen de basis van het kwaliteitsplan van QuaRijn.

Reflecteren en verbeteren

Om alle technologische ontwikkelingen te ondersteunen heeft QuaRijn een eHealth verpleegkundige aangetrokken. Zo kunnen de wijkverpleegkundigen zich richten op hun rol als teamleider. Voor hen wordt een leiderschapstraining gestart waar ook de kwaliteitsverpleegkundigen aan deel gaan nemen. De manager wijkverpleging, de kwaliteitsverpleegkundigen en de wijkverpleegkundigen maken gebruik van intervisie als het gaat om bijvoorbeeld casuïstiekbespreking. Voor de digitale transitie 2025 volgt een ICT- roadmap.

Waarde Betrouwbaarheid		100	●	Behaald
Prestatie V4 Bedrijfsresultaten				
Cliëntervaring	Goed op orde	30	●	
Praktijk en instrumenten	Goed op orde	35	●	
Reflecteren en verbeteren	Goed op orde	35	●	

Cliëntervaring

In de gesprekken heeft het auditteam van cliënten(raad) geen klachten of ongenoegens vernomen over de afhandeling van de administratie. De cliënten vertellen dat zij de medewerkers vertrouwen en dat zij respect hebben voor hun privacy en de beveiliging van hun persoonlijke gegevens.

Praktijk en instrumenten

De organisatie is financieel gezond. Uit diverse gesprekken komt naar voren dat QuaRijn tevreden en trots is over de bedrijfsvoering van de wijkverpleging. In de kwartaalrapportages vindt verantwoording plaats over de financiële cijfers, resultaten en de bedrijfsvoering. Zo staat in een verslag van augustus 2024 vermeld dat het goed gaat met QuaRijn en er hard is gewerkt om de bedrijfsvoering op orde te krijgen.

De afgelopen jaren is veel aandacht geweest voor de productiviteit. Deze bedroeg in 2022 58,6 % en is in september 2024 gestegen naar 64%. Deze stijging wordt onder andere toegekend aan het format dat is ontwikkeld waarbij medewerkers inzicht krijgen in de cijfers en de zorgmonitor.

Het format bevat items als: productiviteit, doelmatigheid, indirecte tijd, verzuim, verlof, successen en zorgen.

Er zijn maandelijks gesprekken over de productiviteit, de analyses en de verbeteracties. Deze overleggen vinden plaats met de wijkmanager, de businesscontroller, de wijkverpleegkundigen en de wijkteams. In deze overleggen worden de maandcijfers besproken aan de hand van de dashboards. 'Dit leidt tot meer bewustwording van het eigen handelen, meer inzage in resultaten en invloed om verbeteringen aan te brengen én meer werkplezier'.

Tijdens de gesprekken komt ook naar voren dat medewerkers handelen volgens AVG.

Reflecteren en verbeteren

Uit de gesprekken en de verslagen blijkt dat medewerkers reflecteren op hun handelen en kritisch kijken naar de bedrijfsresultaten. Het afgelopen jaar is met name kritisch gekeken naar de directe en indirecte zorg waardoor de productiviteit is toegenomen. Doordat de teams nu zelf inzicht hebben in de maandcijfers, komen zij zelf met verbetersuggesties en weten zij hoe zij de productiviteit kunnen verhogen. Zo kwamen zij bijvoorbeeld tot de ontdekking dat activiteiten die onder de directe zorg vielen niet werden geregistreerd en gedeclareerd. Dit is als verbeteractie ingezet.

Bijlage 1. Methodische verantwoording

Audits vinden plaats onder toezicht van het College van Belanghebbenden. Dit college bestaat uit vertegenwoordigers van partijen uit de sector. Zij bewaken de kwaliteit van alle audits die Perspekt uitvoert.

De datum, scope en het soort audit vindt u in hoofdstuk Registratieadvies van dit rapport. Er waren geen bijzonderheden voor deze audit van toepassing.

Het auditteam bestond uit:

Prestatieoverzicht

Onderwerpen	Wel/niet behaald
Domeinen	
D1 Woon- en leefsituatie	Behaald
D2 Participatie	Behaald
D3 Mentaal welbevinden	Behaald
D4 Lichamelijk welbevinden	Behaald
Pijlers	
P1 Persoonsgerichte zorg	Behaald
P2 Communicatie en informatie	Behaald
P3 Cliëntveiligheid	Behaald
Voorwaarden	
V1 Kwaliteit medewerkers	Behaald
V2 Management en Governance	Behaald
V3 Sturen op kwaliteit	Behaald
V4 Bedrijfsresultaten	Behaald
Totaal aantal prestaties getoetst en behaald	Getoetst: 11 prestaties Behaald: 11 prestaties

Bijlage 2. Kerngegevens

Peildatum	
Op welke peildatum zijn de gevraagde gegevens gebaseerd?	31 december 2023
Bestuursstructuur	
Bestuursstructuur	Stichting, Raad van Bestuur
Zorgbrede Governance Code	Ja
	Toelichting:
Verscherpt toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)	
Onder verscherpt toezicht IGJ	Nee
	Toelichting:
Datum laatste inspectieverslag	16 januari 2023
Leveringsvoorwaarden	
Algemene Voorwaarden voor zorg (van ActiZ en/of BTN)?	Ja
	Toelichting:
Identiteit	
Identiteit	
Samenwerkingsverbanden	
Relevante samenwerkingsverbanden	
Diensten die zijn uitbesteed	Aantal FTE medewerkers totaal voor alle organisatieonderdelen: 73 FTE Aantal medewerkers: 140 Instroom: januari t/m juli 2024: 29 Uitstroom: januari t/m juli 2024: 12
Lokatie Wijkverpleging	
In zorg	
Aantal cliënten in zorg op peildatum	
Uit zorg	
Aantal cliënten uit zorg het laatste volledige jaar	
	Overlijden
	Ontslag / overig
Scope	Aantal cliënten
Individuele zorg (<i>Bij zelfstandig wonen – Zvw</i>)	
Ondersteuning en begeleiding (<i>Wmo, hulp bij het huishouden</i>)	
Verblijf (<i>Wlz</i>)	
Verblijf inclusief behandeling (<i>Alleen behandeling wordt niet getoetst</i>)	
Dagbesteding	

(Inclusief Dagbehandeling/ Dagactiviteiten)

Revalidatie

(o.a. Geriatrische revalidatiezorg, zorghotel)

Informele zorg

Totaal aantal cliënten

Totaal: 0

Specifieke kenmerken doelgroepen

Privaat gefinancierde zorg- of dienstverlening

Diensten of zorg gefinancierd vanuit niet publieke middelen?

Toelichting:

Wzd-Registratie

Wzd-Registratie

Toelichting:

Personeel

Aantal personeelsleden (aantal personen en FTE) in loondienst op peildatum

Personen:

FTE:

Instroom personeelsleden (aantal personen en FTE) in loondienst in laatste volledige jaar

Personen:

FTE:

Uitstroom personeelsleden (aantal personen en FTE) in loondienst in laatste volledige jaar

Personen:

FTE:

Verzuim van de personeelsleden op peildatum, exclusief zwangerschapsverlof

%

Aantal vrijwilligers in laatste volledige jaar

Personen:

FTE:

Dit formulier is ingevuld door:

Naam en functie: C. Laloli

Bijlage 3. Auditprogramma

Van	Tot	Inhoud	Auditees	Auditoren
08:00	11:00	Meelopen met route Observaties en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie P3 - Veiligheid - cliëntveiligheid	Mw. L.	Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD))
08:00	11:00	Meelopen met route Observaties en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie P3 - Veiligheid - cliëntveiligheid	Mw. J.	Auditor (Pien Slingerland)
09:00	09:30	Kennismaking met vertegenwoordiger(s) van de organisatie	Mw. J. Mw. R. Mw. G. Mw. C.	Auditor (Gerda Bos) Voorzitter (Yvonne Ossevorth)

09:30	10:45	Gesprek Registraties/instrumenten en gesprekken over: V1. Vakkundigheid – Kwaliteit medewerkers V3. Kwaliteit – Sturen op kwaliteit	Mw. R. Mw. G.	Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
09:45	10:30	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie P3 - Veiligheid - cliëntveiligheid	Dhr. S.	Auditor (Gerda Bos)
10:30	11:30	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: V2. Ontwikkelen – Management en Governance V4. Betrouwbaarheid – Bedrijfsresultaten	Mw. J. Mw. J.	Auditor (Gerda Bos)
10:45	12:00	Gesprek Registraties/instrumenten en gesprekken over: V1. Vakkundigheid – Kwaliteit medewerkers	Dhr. M. Mw. R.	Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
11:15	12:00	Gesprek	Mw. J.	Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD))

		Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie en Informatie P3. Veiligheid – Cliëntveiligheid		
11:15	12:00	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie en Informatie P3. Veiligheid – Cliëntveiligheid	Mw. E.	Auditor (Pien Slingerland)
11:30	12:15	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over:	Mw. E.	Auditor (Gerda Bos)

		V4. Betrouwbaarheid – Bedrijfsresultaten		
12:00	12:30	Telefonisch gesprek V2. Ontwikkelen – Management en Governance V3. Kwaliteit – Sturen op kwaliteit V4. Betrouwbaarheid – Bedrijfsresultaten	Mw. J.	Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
12:00	13:30	Reistijd terug naar Doorn, lunch, werkoverleg		Auditor (Gerda Bos) Auditor (Pien Slingerland) Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD)) Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
13:30	14:30	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Uniciteit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie en Informatie P3. Veiligheid – Cliëntveiligheid	Mw. M.	Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD))
13:30	14:30	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: D1. Comfort – Woon- en leefsituatie	Mw. S.	Auditor (Pien Slingerland)

		D2. Samen – Participatie D3. Genieten – Mentaal welbevinden D4. Vitaliteit – Lichamelijk welbevinden P1. Unicitéit – Persoonsgerichte zorg P2. Transparantie - Communicatie en Informatie P3. Veiligheid – Cliëntveiligheid		
13:30	14:30	Gesprek Observaties, registraties/instrumenten en gesprekken over: P2. Transparantie - Communicatie en Informatie	Mw. M.	Auditor (Gerda Bos)
13:30	14:30	V2 Plus openstaande punten	Mw. T.	Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
14:30	15:30	Overleg auditteam; beoordelen prestaties		Auditor (Gerda Bos) Auditor (Pien Slingerland) Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD)) Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
15:30	16:00	Eindgesprek en terugkoppeling registratieadvies	Mw. J. Mw. J. Mw. R. Mw. G. Mw. C.	Auditor (Gerda Bos) Auditor (Pien Slingerland) Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD)) Voorzitter (Yvonne Ossevorth)
16:00	16:30	Evaluatie auditteam		Auditor (Gerda Bos) Auditor (Pien Slingerland) Secretaris (Marita Meulmeester (LEAD)) Voorzitter (Yvonne Ossevorth)

Bijlage 4. Instrumentenoverzicht

Algemeen

Instrument	Organisatie beschikbaar	Auditor waargenomen
Ingevuld formulier kerngegevens	Ja	Ja
Inge vulde ARI (instrumentenoverzicht)	Ja	Ja
Organogram	Ja	Ja
(Strategisch) Jaarplan/activiteitenplan & begroting	Ja	Ja
Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag	Ja	Ja
Strategische personeelsplanning	Ja	Ja
Maatschappelijke verantwoording (conform vigerende eisen) inclusief jaarrekening, accountantsverklaring	Ja	Ja
Informatiemateriaal (flyers, brochures e.d.) voor (potentiële) cliënten	Ja	Ja
Registratie en opvolging van uitkomsten (valide) cliëntervaringsonderzoek	Ja	Ja
Inzicht in de wijze van reflecteren en verbeteren m.b.t. de prestaties	Ja	Ja
Registratie en opvolging van klachten/complimenten en ongenoegens cliënten	Ja	Ja
Registratie en opvolging van incidenten (cliënten en medewerkers)	Ja	Ja
Inspectierapport en opvolging (actueel = niet ouder dan 3 jaar)	Ja	Ja

Domeinen

Instrument	Organisatie beschikbaar	Auditor waargenomen
Blijk van tevredenheid van cliënten over de woon- en leefsituatie, tenminste tav wooncomfort, gezamenlijke (binnen en buiten)ruimten, maaltijden en privacy	Ja	Ja
Registratie en opvolging van privacy/privacyafspraken	Ja	Ja
Inbraakpreventie, waaronder legitimatie en sleutelbeleid	Ja	Ja
Huur-/zorgovereenkomsten	Ja	Ja
Inzet van passende technologische hulpmiddelen	Ja	Ja

Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. participatie, tenminste ten aanzien van geboden ondersteuning bij het onderhouden van sociale contacten en deelname aan de samenleving, betrokkenheid bij hun zorg, inzet van vrijwilligers en de mate van inspraak	Ja	Ja
Ouderenmishandeling (signaleren, melden, opvolgen)	Ja	Ja
Afspraken met sociaal netwerk (w.o. mantelzorgers en vrijwilligers)	Ja	Ja
Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. mentaal welbevinden, tenminste ten aanzien van zinvolle tijdsbesteding en geestelijke ondersteuning	Ja	Ja
Risicosignalering en –opvolging m.b.t. mentaal welbevinden: depressie/sociaal isolement/vergeetachtigheid/onbegrepen gedrag	Ja	Ja
Afspraken en opvolging m.b.t. ethische en levensbeschouwelijke vraagstukken: onder andere reanimeren/geestelijke zorg	Ja	Ja
Psychosociale of gedragsinterventie (tenminste voorafgaand aan de inzet van psychofarmaca)	Ja	Ja
Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. lichamenlijk welbevinden	Ja	Ja
Periodieke risicosignalering en –opvolging: medicijnen (inclusief polyfarmacie)/mobiliteit/voeding/incontinentie/huidletsel/mondzorg	Ja	Ja
Passende ondersteuning bij (zelf)verzorging, eten en drinken, mondzorg, toiletgang, rust en slaap, pijn, mobiliteit en beweging, seksualiteit en levenseinde	Ja	Ja
Relevante betrokkenheid disciplines/deskundigen (zoals fysiotherapeut, ergotherapeut, huisarts, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, pedicure, verpleegkundige, aandachtsvelders)	Ja	Ja

Pijlers

Instrument	Organisatie beschikbaar	Auditor waargenomen
Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. persoonsgerichte zorg	Ja	Ja
10% van de Zorgleefplannen (ZLP) met een minimum van 10 dossiers met relevante informatie over de 4 domeinen (inventarisatie van wensen, afgestemd op waarden/behoefte/afspraken en doelen/evaluatie/rapportage/bijstelling)	Ja	Ja
Structurele en periodieke ZLP besprekingen/cliëntbesprekingen/MDO	Ja	Ja
Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. communicatie en informatie	Ja	Ja
Informatie(materiaal) voor cliënten (in brochures en/of digitaal via website) zoals informatie over zorgleefplan, zorg-/dienstverleningsovereenkomst, kosten, bescherming persoonsgegevens, inrichting appartement/huisregels (o.a. over veiligheid), procedure indicatie, toegang appartement/sleutelbeheer,	Ja	Ja

wachttijdst/wachttijdstbegeleiding, bereikbaarheid, klachten, levensbeschouwelijke zaken en inspraak en medezeggenschap		
Informatie voor en afspraken met cliënten m.b.t. rechten en plichten van cliënten zoals zorgplannen opstellen en evalueren, inzagerecht, wettelijke vertegenwoordiging bij wilsonbekwaamheid	Ja	Ja
Blijk van tevredenheid van cliënten m.b.t. veiligheid	Ja	Ja
Systematiek waarbij alle risico's (basisveiligheid) van cliënten in kaart zijn gebracht, reflectie hierop en waar relevant preventieve en corrigerende maatregelen	Ja	Ja
Aandacht voor fysieke veiligheid: brandveiligheid inclusief BHV, hulpmiddelen, voedsel-/drinkwaterveiligheid, infectiepreventie	Ja	Ja
Aandacht voor sociale veiligheid: eenzaamheid, ouderenmishandeling, huiselijk geweld, grensoverschrijdend gedrag, vrijheidsbeperking	Ja	Ja
Bescherming persoonsgegevens	Ja	Ja

Voorwaarden

Instrument	Organisatie beschikbaar	Auditor waargenomen
Blijk van tevredenheid van cliënten over deskundigheid, voldoende beschikbaarheid en bejegening van medewerkers	Ja	Ja
Bekwaam en bevoegdheid t.a.v. risicovolle en voorbehouden handelingen op basis van vigerende protocollen	Ja	Ja
Strategische personeelsplanning	Ja	Ja
Scholing, deskundigheidsbevordering en reflecteren of intervisie van medewerkers	Ja	Ja
Periodieke gesprekken over competenties en loopbaanontwikkeling	Ja	Ja
Beschikbaar- en/of oproepbaarheid van interne en externe deskundigen (huisarts, specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig team, psycholoog en andere paramedici) en samenwerkingsafspraken	Ja	Ja
Arbo, RI&E en verzuimbeleid en uitvoering	Ja	Ja
Medewerkerstevredenheidsonderzoek en opvolging daarvan	Ja	Ja
Ervaren inspraak van cliënten en medewerkers	Ja	Ja
Besproken en onderschreven visie en missie	Ja	Ja
Periodieke managementreviews	Ja	Ja
Hanteren en reflecteren op Governance Code inclusief de klokkenluidersregeling	Ja	Ja
Inspraak en medezeggenschap van OR en CR, beschikbaarheid vertrouwenspersoon, klachtencommissie	Ja	Ja
Leiderschapstijl en overlegstructuur	Ja	Ja

Samenwerking sociaal netwerk, buurt, gemeente, woningbouw, andere zorginstellingen (waaronder ziekenhuizen)	Ja	Ja
Ervaren kwaliteit van leven	Ja	Ja
Net promotorscore/aanbevelingsvraag Zorgkaart Nederland	Ja	Ja
Sturinginstrumenten kwaliteit voor cliënten en medewerkers, waaronder registratie en opvolging van incidenten, registratie en opvolging van klachten, inzicht in persoonsgerichte zorg, tevredenheidsmetingen en sturen op prestaties, interne audits, open houding t.o.v. reflecteren en verbeteren.	Ja	Ja
Reflecteren en verbeteren met betrokkenheid van medewerkers, lerend netwerk	Ja	Ja
Periodieke toetsing van kwaliteitssysteem	Ja	Ja
Administratieve processen en controles, waaronder geldig indicatiebesluit en eigen bijdrage cliënten	Ja	Ja
Financiële bedrijfsvoering, sturingsinformatie en risicoanalyse	Ja	Ja
Databeveiliging, waaronder persoonlijke gegevens	Ja	Ja
Gebouwenbeheer, huisvesting en duurzame investeringen	Ja	Ja

Het auditteam heeft 15 cliëntendossiers ingezien.