

# **Auditrapport (Ontmoetings- en dagcentra QuaRijn)**

Resultaten participerende  
eindaudit PREZO Care

Doorn, 12 maart tot en met 23 april 2024

## Inhoudsopgave

<b>1. Achtergrond participerende eindaudit</b>	<b>3</b>
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Belangrijke waarden</i>	3
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
<b>2. Registratieadvies</b>	<b>4</b>
<b>3. Organisatie in beeld en uitkomsten impactanalyse</b>	<b>5</b>
<i>Eindbeeld impactcriteria</i>	5
<i>Ontwikkelpunten</i>	14
<i>Eindbeeld kwaliteitswijzers</i>	15
<b>Bijlage A. Methodische verantwoording</b>	<b>17</b>
<b>Bijlage B. Auditprogramma</b>	<b>19</b>
<b>Bijlage C. Kerngegevens organisatie</b>	<b>20</b>
<b>Bijlage D. Toelichting grafieken</b>	<b>21</b>
<b>Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse</b>	<b>22</b>

## 1. Achtergrond participerende eindaudit

### Uw organisatie

Uw organisatie biedt senioren een breed pakket van wonen, welzijn en zorg in de gemeenten Bunnik, Rhenen, Utrechtse Heuvelrug, Veenendaal en Wijk bij Duurstede. U richt zich niet alleen op senioren, maar ook op hun naasten en hun hulpverleners in de regio. Zorg in de ontmoetingscentra en dagcentra wordt geboden in Amerongen, Bunnik, Doorn, Veenendaal, Wijk bij Duurstede, Leersum en Maarn. U biedt met 1700 collega's dagelijks zorg aan duizenden senioren, met als doel om *elke dag van waarde* te laten zijn.

U hoopt met de audits in beeld te brengen:

- Dat er aandacht is voor de cliënt
- De manier waarop uw medewerkers met cliënten omgaan
- Hoe er samengewerkt wordt

De audit is van toepassing op de volgende dag- en ontmoetingscentra:

- Ontmoetingscentrum de Koekoek, Veenendaal
- Ontmoetingscentrum Dementie Beatrix, Doorn
- Ontmoetingscentrum Ewoud & Elisabeth Gasthuis, Wijk bij Duurstede
- Ontmoetingscentrum Bunnichem, Bunnik
- Ontmoetingscentrum Amerongen
- Dagcentrum De Schermerij, Leersum
- Dagcentrum Trompstaete, Maarn

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.

### Belangrijke waarden

QuaRijn heeft als missie om de levenskwaliteit en menselijke waardigheid van de cliënten te ondersteunen. Uw rol is om professionele kwaliteit te bieden, maar *vóór* alles de unieke mens werkelijk te zien, te erkennen en hiernaar te handelen. Zorg en hulp bieden die daadwerkelijk waarde toevoegt aan het leven van elke persoon. Op zo'n manier dat elke dag van waarde is. U biedt de zorg vanuit de kernwaarden: dichtbij, gedreven, nieuwsgierig en met vertrouwen.

Uw zorg en dienstverlening wilt u elke dag opnieuw tot stand brengen in dialoog en in samenwerking met de cliënt en directe naasten. Zo houden zij zo veel mogelijk de regie. Uw inzet is persoonlijk, warm naar de klant en invoegend in de samenwerking: "*Wij zijn pas tevreden als onze cliënten dat zijn*". (bron: website QuaRijn)

## Kwaliteitsthema's

Er is een aantal thema's in uw organisatie die vragen om nader ontwikkeld te worden. Uw strategisch plan bestaat uit drie pijlers en randvoorwaarden. De bestemming is een stip op de horizon. De stip wordt ieder jaar concreter. Het is een reis met de klant, met de medewerker, samen met partners en met zinvolle vernieuwingen.

Organisatieontwikkeling met betrekking tot ontmoetings- en dagcentra is gaande. Zelforganisatie is na twee jaar geëvalueerd en er is daarna voor een andere route gekozen. Teams blijven zelfstandig blijven, maar krijgen meer hulplijnen vanuit ondersteuning (HR, bedrijfsvoering, etc.). Wel zeggenschap houden over hun werk en daar ruimte vinden. Hierbij hoort een passende organisatiestructuur maken. Besturingsfilosofie 2.0: QuaRijnlands. Er is een manager en een teamleider aangesteld voor de ontmoetings- en dagcentra om de aansturing uniformer te maken.

Kwaliteitsthema's liggen op het vlak van het inrichten van de klantreis. Dit begint bij de voordeur, zodat cliënten niet steeds het zelfde verhaal hoeven te vertellen. Welzijn kan nog meer aandacht krijgen om een bijdrage te leveren aan een 'Dag van waarde'. Een tweede thema is om de samenwerking in de keten te versterken en meer wijkgericht te gaan werken. Hierbij worden de ontmoetings- en dagcentra steeds belangrijker (bron: waardendialoog). Een idee voor de ontmoetings- en dagcentra is dat medewerkers niet alleen activiteiten bieden, maar ook meedenken over thuis, zodat het van waarde wordt om langer thuis te blijven. Ook relaties met mantelzorgers leggen, zodat de cliënt ook thuis beter functioneert.

## 2. Registratieadvies

De participerende eindaudit PREZO Care is uitgevoerd door:

- Kernauditor (verhalenspoor en bevindingendialoog): Antonet Adolfs
- Auditor observatiespoor: Marja Veltman

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: *dagbesteding en activering*.

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 de ontmoetings- en dagcentra van QuaRijn 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.

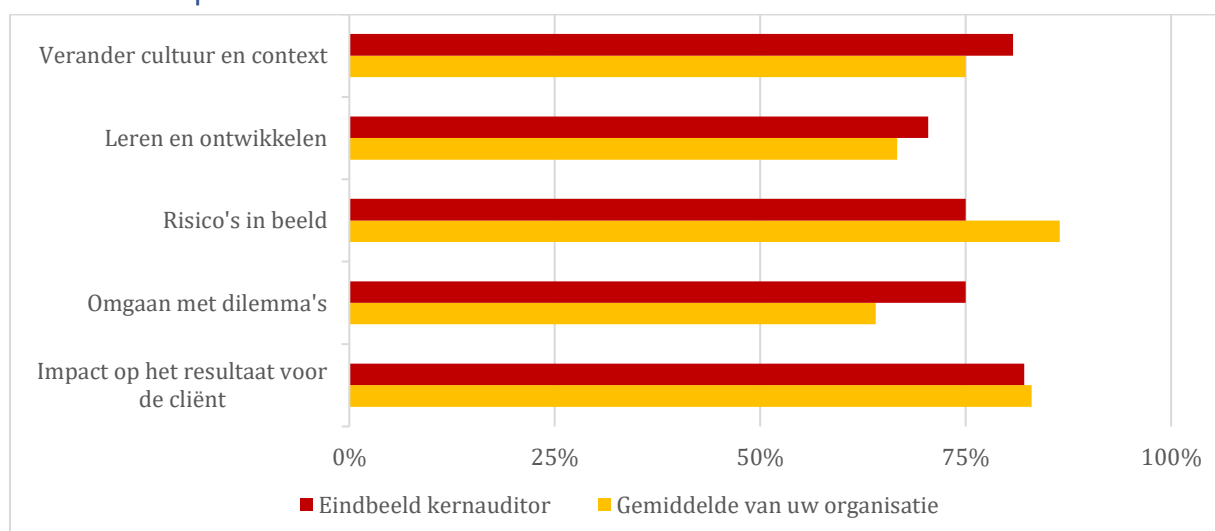
De kernauditor, uw eigen medewerkers en/of een organisatie uit uw netwerk hebben via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Ook heeft u een impactanalyse uitgevoerd. Na afronding van alle werkvormen en het uitvoeren van de bevindingendialoog, vult de kernauditor ook een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



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 is zichtbaar dat de veranderingen die zijn ingezet ten opzichte van vorig jaar merkbaar zijn voor de kernauditor en dit in de waardering tot uiting komt. Ook ziet de

auditor dat dilemma's en risico's in beeld zijn en hier adequaat op wordt geacteerd. Het leren en ontwikkelen vraagt nog om verdere aandacht in de zin dat hier systematisch en in lijn met de veranderingen aan wordt gewerkt.

Toelichting per impactcriterium:

- **Verandercultuur en context:**

Dit impactcriterium gaat over de invloed van de veranderingen in de organisatiecultuur en -context op de geleverde kwaliteit. Het afgelopen jaar is de professionalisering van de dienstverlening op de diverse ontmoetingscentra (OC's) verder in beweging gezet. QuaRijn breed vindt er een beweging plaats naar een nieuwe vorm van ondersteunen. Deels uit noodzaak; deels vanwege een andere kijk en wensen. De rol die de ontmoetingscentra hebben wordt steeds belangrijker. Mensen willen langer thuis wonen en dit vraagt om activering en het begeleiden, stimuleren en bespreken van individuele doelen. Ten opzichte van de vorige audit zijn er merkbare stappen gezet om de stip op de horizon die u zelf heeft gezet te naderen. U betreft hierbij de teams, luistert naar waar teams behoefte aan hebben en geeft hen ruimte om interventies in te zetten die helpend zijn. Het leren van elkaar en benutten van ervaringen en het delen van kennis kan nog worden versterkt, mede gezien de goede voorbeelden die zijn gezien en gehoord om de zelfredzaamheid van deelnemers te bevorderen.

Voorbeelden die dit illustreren:

*"Die ochtend was prachtig, vooral om de ommezwaai te zien. Het wordt nu actie in plaats van ontvangen. Maar ook dat de actie gepakt wordt door de deelnemers. Het was een soort vaag paadje wat ik uitstippelde. Maar het proces kwam op gang. Vooral dat de deelnemers zelf de beslissingen gingen nemen." (bron: bevindingendialoog, perspectief medewerker)*

*"Vorig jaar zijn we nieuw begonnen bij het OC. Deze was de laatste dertig jaar door dezelfde groep gerund. We kwamen erachter dat er veel werd geconsumeerd en weinig actie of initiatief was. We zijn erover na gaan denken hoe we iedereen zover zouden krijgen en die bereid waren om in actie te komen. We zijn begonnen met het verkennen van de pijlers van Positieve Gezondheid in het achterhoofd. Deze besproken in het kader van ouder worden en waar deelnemers tegen aanlopen. Per pijler zijn we er dieper om in gegaan met 'beweging' als eerste. Waar we naartoe wilde was het duiden van beweging. Niet alleen in de zin van zwemmen of iets dergelijks maar ook beweging in het dagelijkse leven. Het motto was doen wat je kan. In de tweede ochtend zijn we in het kader van doen wat je kan dit gaan toepassen op het tafel dekken. Mensen zelf laten kiezen welke taken zij kunnen en willen uitvoeren. Uiteindelijk zijn alle taken verdeeld en toen het tegen lunchtijd liep pakte iedereen zijn taak op. Nu na een maand wordt nog steeds de tafel gedekt door de deelnemers." (bron: verhalenspoor, perspectief medewerker)*

*"Voorbeeld van ontmoetingscentrum die hier een voorloper van is en is aangesloten bij de visie van VU Amsterdam. Medewerkers volgen hiertoe scholingen en worden gevraagd mee te denken. Met name over mogelijkheden om mensen langer thuis te laten wonen. In dit centrum is het van het begin af*

*aan geweest dat bezoekers meewerken. Bezoekers gaan bijvoorbeeld mee boodschappen doen. Hierdoor weten ze wat en waar er iets in de winkel staat. Mensen bepalen zelf wat er gebeurt. Iedere dag zijn er ook beweegactiviteiten, geheugensteuntjes. Daarnaast geven mensen zelf invulling aan activiteiten, schilderen, lezen, wandelen, etc.” (bron: bevindingendialoog, perspectief medewerker)*

*“Gaan er goed mee om. Weten niet beter. Vrijwilligers moeten hierin wel worden meegenomen. Of ze worden op individuele begeleiding ingezet, of meegenomen in de visie als de groep aan het veranderen is.” (bron: bevindingendialoog, perspectief medewerker)*

Medewerkers werken in een sfeer waarin zij zich prettig voelen en ruimte hebben om hun eigen werk in te delen. Door de onderlinge samenwerking op de OC's en de komst van de manager en teamleider ervaren teams dat zij meer onderdeel uit zijn gaan maken van de organisatie. Door de directe aansturing door de teamleider worden de vraagstukken waar de teams voor staan gezien (meer inspelen op behoefte, meer thuisbegeleiding en stimuleren van zelfredzaamheid) en worden zij ondersteund om hier invulling aan te geven.

Voorbeelden die dit illustreren:

*“Het model van zelfsturing maakte dat de manager heel ver weg was. Het afgelopen jaar een traject ingezet om teamleiders in te zetten. Hierdoor wordt mee inzichtelijk wat er leeft in de teams, dat medewerkers meer gezien worden. Of het effect heeft weten we nog niet. Wel zijn er geluiden dat teams het als positief ervaren. In de cijfers is het nog niet zichtbaar.” (bron: bevindingendialoog, perspectief management)*

*“Het afgelopen jaar is een dynamisch jaar geweest. De aanstelling van een vaste manager voor alle OC's in 2022 heeft al aanzienlijke voordelen opgeleverd. Hierdoor is er meer helderheid en structuur gekomen in het veranderingsproces. Belangrijke thema's zijn nu duidelijk gedefinieerd, en we zetten stappen richting de toekomst. Onze focus verschuift steeds meer naar externe perspectieven” (bron: datamining, perspectief management)*

Binnen uw organisatie is er ook het besef dat het van toenemend belang is om samen te werken in de keten. Medewerkers zoeken hierin naar relevante contacten, zoals de huisartsen, wijkverpleging, welzijnsorganisaties. Hierdoor vindt er inhoudelijke afstemming plaats om de zorg voor de cliënten passend te maken en naar meer mogelijkheden te zoeken voor zinvolle en passende dagbesteding. Het auditteam ziet dat de positionering in de keten vanuit het management wordt onderkend en opgepakt. Een aandachtspunt hierbij is wel de fysieke positionering van de OC's. Vanuit de ontmoetingscentra kan de samenwerking met ketenpartners nog worden versterkt.

Voorbeelden die dit illustreren:

*We zien dat OC's steeds meer de samenwerking opzoeken in het gebied. Waar voorheen de blik toch naar binnen was, zien we de blik steeds meer naar buiten gaan. Dit zien we terug in het opzoeken van de consulenten van het dorpsteam.*

*Daarbij wordt de vraag door het team gesteld: Wat speelt er in mijn gebied en hoe kunnen wij aansluiten? Dit zijn thema's die voorlopig op de voorgrond staan. (bron: datamining/managementsperspectief)*

*"Positionering of lokalisering van de ontmoetingscentra vraagt aandacht. We zitten in multifunctioneel gebouw. Een aantal centra zitten nog niet op goede plaats. Niet vindbaar of bij een verpleeghuis en niet midden in de gemeenschap. Voorbeelden dat de ingang niet vindbaar is." (bron: bevindingendialoog, managementperspectief)*

*Dit is het gebouw van Multifunctioneel Centrum Allemanswaard waar het Ontmoetingscentrum is gevestigd. Het bleek de achteringang van het gebouw te zijn en nergens hing een bordje Quarijn. Bovenaan een hellingbaan was een deur te zien met daarop 'Nrs 29D t/m 29F'. Hier was een kinderdagverblijf gevestigd, niet het Ontmoetingscentrum. Het advies van medewerkers aldaar was om om het gebouw heen te lopen, maar ook daar zag de auditor geen ingang. Onderaan de hellingbaan bleek een schuifpui met elektrische deuren toegang te verschaffen tot het gebouw. Vanaf de straat was deze ingang niet goed zichtbaar. De hoofdingang van het gebouw met duidelijke bewegwijzering bleek aan de Allemanswaard te zitten. Deze straat was echter afgesloten met een paaltje en niet toegankelijk voor auto's. Eenmaal op de eerste etage gekomen hoefde de auditor alleen maar de geur van soep, die uit een open raam kwam, te volgen om bij het Ontmoetingscentrum te komen. (bron: observatiespoor, auditor)*

Op basis van de uitkomsten van de diverse sporen is het auditteam voldoende overtuigd dat in uw organisatie de veranderingen zorgvuldig en passend bij uw organisatie plaatsvinden. Het auditteam ziet nog wel ruimte voor ontwikkeling wat betreft de positionering en ontwikkeling van de ontmoetings- en dagcentra (zie ontwikkelpunt).

- **Leren en ontwikkelen:**

Uw organisatie ziet een toenemende behoefte onder medewerkers om zich te ontwikkelen en hiervoor passende tools te verkrijgen. Op dit moment vinden er talrijke individuele gesprekken plaats tussen de teamleider en de medewerkers, waarin naar voren komt dat zij nieuwsgierig zijn, verlangen naar leermogelijkheden, streven naar persoonlijke ontwikkeling en zich willen specialiseren.

Twee voorbeelden uit de datamining die dit illustreren:

*Dementie is in mijn ogen een groot rouwproces, voor degene die het ziekte proces doormaakt maar ook voor diegenen die er naast staan. Vaardigheden uitbreiden om deze processen te begeleiden lijkt mij in het kader van kwaliteit verbeteren van onze zorg en begeleiding hoogst noodzakelijk. Daar wil ik me graag voor inzetten. (bron: datamining/managementsperspectief)*

*Er is een groeiende behoefte aan laagdrempelige zorgverleners met specifieke kennis en vaardigheid om mensen in situaties van verlies, rouw en sterven te kunnen begeleiden in hun rouwproces en daarmee hun situatie draaglijker te maken. (bron: datamining/managementsperspectief)*



Naast het ontwikkelen van de vakbekwaamheid is er aandacht voor de ontwikkeling van de teams in het licht van de veranderingen. Hiertoe worden zij in toenemende mate meegenomen door de manager en teamleider. Het auditteam ziet dat door de aanstelling van een teamleider het leren van de teams wordt gestimuleerd en gefaciliteerd. Hierin ziet het auditteam dat versterking hierin plaats kan vinden door hier planmatig invulling aan te geven om dit leer- en veranderproces systematisch aan te pakken.

Voorbeelden die dit illustreren:

*"Voorbeeld van ontmoetingscentrum die hier een voorloper van is en is aangesloten bij de visie van VU Amsterdam. Medewerkers volgen hiertoe scholingen en worden gevraagd mee te denken. Met name over mogelijkheden om mensen langer thuis te laten wonen. In dit centrum is het van het begin af aan geweest dat bezoekers meewerken. Bezoekers gaan bijvoorbeeld mee boodschappen doen. Hierdoor weten ze wat en waar er iets in de winkel staat. Mensen bepalen zelf wat er gebeurt. Iedere dag zijn er ook beweegactiviteiten, geheugensteuntjes. Daarnaast geven mensen zelf invulling aan activiteiten, schilderen, lezen, wandelen, etc." (bron: bevindingendialoog, medewerkerperspectief)*

*Per 1 januari 2024 is de teamleider begonnen bij de OC's. Door de hoge mate van zelfsturing binnen de teams, ligt de focus voornamelijk op team coaching en het omgaan met aanstaande veranderingen. Er is een aanvang gemaakt met individuele gesprekken met alle teamleden, waarin ruimte is voor hun persoonlijke ervaringen en belevingen, die als basis dienen voor het stellen van persoonlijke ontwikkeldoelen. Gezamenlijk richten we onze blik op de toekomst, waarbij de eerste visiemiddagen zijn gehouden met een specifieke focus op Community care. (bron: datamining, managementperspectief)*

*We hebben ingezien dat we extra tijd moeten besteden aan deze omvangrijke verandering en dat de teams meer ondersteuning nodig hebben tijdens dit proces. Daarom is een teamleider aangesteld om de OC's hierin verder te begeleiden. We leren van andere organisaties, starten stuurgroepen op, organiseren brainstormsessies met het volledige netwerk en kijken over onze eigen grenzen heen. Dit alles maakt dat we volop in beweging zijn, en hoewel het een uitdagend proces is, is het vooral ook een heel leuk proces. (bron: verhalen spoor/managementperspectief)*

Op basis van de uitkomsten van de diverse sporen is het auditteam in voldoende mate overtuigd dat in uw organisatie op verschillende niveaus wordt geleerd en verbeterd. Het auditteam ziet nog ruimte in ontwikkeling (in het verlengde van de andere impactcriteria) om de ontwikkeling van de teams systematisch aan te pakken en het kennis delen en leren van ervaringen tussen de teams structureel op te pakken (zie ontwikkelpunt).

- Risico's in beeld:

Risico's op het niveau van de deelnemers komen in beeld door deze periodiek te inventariseren, hier alert op te zijn en deze met elkaar te bespreken. Uw medewerkers bespreken op verschillende momenten de risico's die kunnen optreden of acteren daarop. Op persoonlijk niveau vindt er een afweging van de risico's plaats en wordt op de OC zorg gedragen voor de veiligheid van deelnemers.

Voorbeelden die dit illustreren:

*"Wij zijn er alert op bij de intake welke zorg deelnemers nodig hebben. Wij kunnen niet helpen bij de verzorging op het toilet. Daarbij zijn we alert op valgevaar en zorgen ervoor dat het opgeruimd is."* (verhalenspoor, medewerkerperspectief)

*"We zorgen ervoor dat er in de activiteiten aandacht is voor beweging. Ouderen moeten blijven bewegen, om te voorkomen dat ze vallen."* (verhalenspoor, medewerkerperspectief)

Op basis van de uitkomsten van de diverse sporen is het auditteam in voldoende mate overtuigd dat uw organisatie op verschillende niveaus de risico's in beeld brengt, deze beheerst en adresseert.

- Omgaan met dilemma's:

Dit impactcriterium gaat over hoe uw organisatie omgaat met dilemma's. Het werken in de zorg laat dagelijks dilemma's zien. Vanuit Quarijn is er bewustzijn ten aanzien van de dilemma's die spelen bij deelnemers, waarbij een aanzienlijk aantal potentiële deelnemers moeilijkheden ervaart bij het nemen van de stap naar een OC. Dit wordt veroorzaakt door verschillende factoren, zoals het ontkennen van een diagnose, het stigma dat rust op zowel Alzheimer als het bezoeken van een OC, het niet erkennen van de toegevoegde waarde van een OC, vooroordelen over het aanbod binnen een OC, het gevoel van niet thuishoren in een groepsomgeving, en tal van andere redenen. Er kunnen allerlei redenen zijn en verwachtingen zijn waarom mensen gebruik willen maken van het aanbod. Hier wordt adequaat op ingespeeld door steeds meer in te spelen op behoefte van deelnemers, contacten te leggen met mantelzorgers en naar andere mogelijkheden te zoeken zoals begeleiding thuis. Het betrekken van het sociale netwerk van bezoekers heeft aanzienlijke meerwaarde binnen de OC's. Deze aanpak integreert de familie in de dagelijkse activiteiten van hun dierbaren. Hieruit ontstaan niet alleen nieuwe ideeën. U constateert zelf dat op de ontmoetingscentra een tweetal spanningsvelden een rol spelen, namelijk het willen inspelen op individuele behoeften en de groepsactiviteiten. Ook wordt het moeilijker om passende activiteiten in te zetten voor de complexer wordende vraag. De medewerkers in uw organisatie proberen oplossingen te vinden voor deze dilemma's door weloverwogen keuzes te maken. U constateert ook dat voor dilemma's niet altijd oplossingen voorhanden zijn.

Voorbeelden die dit illustreren:

*De medewerker heeft contact gezocht met de familie en heeft een eerste afspraak gemaakt om thuis een kopje koffie te komen drinken. Dhr. reageerde zeer terughoudend en gereserveerd. Hij had de indruk dat er weer een organisatie*

*binnen kwam die hem zou dwingen ergens naar toe te gaan. De medewerker heeft dit meteen ontkracht en heeft duidelijk kunnen maken dat zij hier vooral was om samen met dhr. te onderzoeken waar zijn interesses lagen en waar hij behoeften aan had. Een volgende afspraak is gemaakt, waarbij medewerker samen met dhr. is gaan wandelen en thuis een kopje koffie drinken waardoor partner even wat tijd voor zichzelf had. (bron: datamining/managementperspectief)*

*Onze uitdaging ligt in het balanceren tussen individuele en groepsvragen, vooral nu groepen complexer worden en mensen langer thuis blijven wonen, waardoor ondersteuningsbehoeften ingewikkelder worden. Hoe gaan we om met deze verschuiving? Dit zijn vragen die we alleen gezamenlijk kunnen onderzoeken en die onze focus bepalen voor nu en de komende jaren. (bron: datamining/managementperspectief)*

*De vraag vanuit de partner was: "Het wordt mij te veel, maar mijn man wil niet naar een ontmoetingscentrum. Is er een mogelijkheid voor begeleiding aan huis"? (bron: datamining/managementperspectief)*

*Een volgende keer is de vraag gesteld of dhr. het leuk zou vinden om ergens anders koffie te gaan drinken. Het woord OC is niet genoemd en dit leek dhr. leuk. Samen met de medewerkers is dhr. aangeschoven bij het koffie-uurtje van het OC en de klik leek gemaakt. Dhr. was open in het gesprek en gaf aan graag terug te komen. De afspraak daarna is anders gelopen. Het vervoer naar het OC toe is niet samen met medewerker gegaan, maar samen met de casemanager, begeleider en dhr. Dit gaf waarschijnlijk te veel prikkels en dhr. wilde absoluut niet door naar het OC. Medewerker en dhr. zijn toen samen een stukje gaan wandelen om de prikkels weer wat te reduceren. De volgende keren is er geprobeerd weer op te bouwen naar koffie drinken op het OC, maar na nog twee bezoeken heeft mevr. de begeleiding stopgezet omdat zij hier zelf te weinig effect van terug zag. We zijn hierover in gesprek gegaan met familie, waarin dochter aangaf dat zij dacht dat er nu geen ruimte was om door te gaan. Het traject is stopgezet en dhr. staat nu op het punt om opgenomen te worden. (bron: datamining/managementperspectief)*

*"In Maarn is er al geruime tijd een groep bezoekers die moeilijk te motiveren is om deel te nemen aan het voorbereiden van de lunch. Deze groep ziet de locatie voornamelijk als een plek voor gezelligheid en ontspanning. Het ontmoetingscentrum is daarom in gesprek gegaan met de bezoekers over het behoud van cognitieve en lichamelijke functies, en hoe elke handeling hieraan bijdraagt. Hierbij zijn de waarden en regels van Quarijn benadrukt. Nieuwe regels zijn geïntroduceerd en worden momenteel geïmplementeerd" (bron: verhalen spoor/managementperspectief)*

Op basis van de uitkomsten van de sporen is de kernauditor in voldoende mate overtuigd dat u in uw organisatie dilemma's herkent en deze bespreekt. Desondanks ziet het auditteam ruimte voor ontwikkeling om hier meer structureel op te reflecteren om patronen te gaan herkennen (zie ontwikkelpunt).

- Impact op resultaat voor de cliënt:

Dit impactcriterium gaat over hoe u werkt aan persoonsgerichte zorg voor de deelnemers en de impact die dit heeft op de resultaten voor de deelnemers. De waarden die u hierbij hanteert brengen medewerkers, vrijwilligers en management in de praktijk in de zorg voor elkaar, voor deelnemers en hun naasten. Het bieden van vertrouwen en dichtbij zijn komen hierbij tot uitdrukking in het handelen en het benaderen van de deelnemers en hun naasten. Hierbij wordt zoveel mogelijk ingespeeld op behoeften van deelnemers en ook mantelzorgers.

Voorbeelden die dit illustreren:

*Vanuit het regio-overleg dagbesteding Utrechtse Heuvelrug kwam het signaal dat er weinig tot geen aanbod is voor mensen die hoge opgeleid zijn en die zich niet thuis voelen in het huidige aanbod van dagbesteding/ontmoetingscentra. Zowel casemanagers, WMO-consulenten, het dorpssteam, Alzheimer Nederland en Quarijn zelf herkende dit. Na een aantal onderzoekende gesprekken met bovenstaande en ervaringsdeskundige is Quarijn en Alzheimer Nederland in september vorige jaar gestart met een groep: Hoger opgeleiden welke nu de naam heeft: Breed-geïnteresseerden. Zij treffen elkaar in het ontmoetingscentrum Maarn. Het is een groep die zelf invulling wil geven aan de inhoud van het programma, waarbij het vooral gaat om in gesprek met elkaar te gaan over alles wat er in de wereld speelt, hoe de diagnose Alzheimer hen bezighoudt, herkenning in elkaar en willen delen vanuit hobby's en interesses. De groep wordt ondersteund door 1 vrijwilliger die gelinkt is aan Alzheimer Nederland en twee medewerkers vanuit Quarijn. Na een wat trage start, weet het netwerk ons nu te vinden en kunnen we zeggen dat de groep een succes is. Op dit moment zitten we vol. We zijn aan het onderzoeken of we met een tweede groep gaan starten. (bron: datamining/managementperspectief)*

*In 2021 heeft Quarijn een nieuw beweegbeleid geïntroduceerd, waarbij elk ontmoetingscentrum de vrijheid heeft om dit beleid op eigen wijze vorm te geven. OC Maarn constateerde echter dat dit thema onvoldoende aansloeg bij de deelnemers. Samen met hen is gezocht naar onderwerpen waar zij graag de regie over wilden behouden. (bron: datamining/managementperspectief)*

*Dhr. J heeft gereageerd op een vrijwilligersvacature van het OC. Dhr. is 2 jaar als vrijwilliger op de locatie geweest. Stofzuigen, wandelen, praatje maken en ondersteuning bij grote activiteiten. De medewerkers van de locatie zagen dhr. achteruitgegaan. Zij zagen dat dhr. vergat te komen, ook veel andere dingen begon hij te vergeten, dhr. begreep zijn taken niet meer goed en er waren ook zorgen over zijn overgewicht. Medewerker heeft contact gezocht met een casemanager waar al veel mee werd samengewerkt. Zij hebben de signalen besproken en de casemanager is het onderzoek gestart. Dhr. is tijdens dit proces heel open geweest over alles wat hij hierbij voelde en toen duidelijk werd dat hij de diagnose Alzheimer zou krijgen was ook direct zijn eigen vraag of hij kon aansluiten bij de groep. Dit was natuurlijk mogelijk en we zien dit dan ook als een mooi voorbeeld van persoonsgerichte zorg. (bron: datamining/managementperspectief)*

*Ze deden een woordspel. Op een whiteboard stond 'Ontmoetingscentrum' geschreven en met de letters van dat woord moesten de deelnemers andere woorden maken. Een tweede stagiaire schreef de woorden op. Iedereen die een woord wist riep het naar de stagiaire. Medewerker2 komt kort na de auditor de ruimte binnen, gaat staan bij een bezoeker die tot nu toe niets heeft gezegd en vraagt: T. , weet je nog een woord? Om 13.30 uur zegt de stagiaire die voor het bord staat: "Goed gedaan hoor, er kan geen woord meer bij. De stagiaire aan tafel zegt: "Zo zie je maar dat je samen ver kunt komen". Er wordt instemmend geknikt. (bron: observatiespoor, auditor)*

Uit de observaties is naar voren gekomen dat deelnemers tijdens hun verblijf steeds meer gestimuleerd worden om zelf taken op zich te nemen en eigen regie te nemen ten aanzien van deelname aan activiteiten. Het accent van de activiteiten ligt steeds meer op zelfredzaamheid en blijven uitvoeren van taken die ook thuis gedaan moeten worden. Hierin ziet het auditteam een duidelijk accentverschil ten opzichte van de vorige audit. Dit betekent echter ook een verschil in benadering van deelnemers door zowel de medewerkers als vrijwilligers. Het auditteam heeft gezien dat teams hier nog zoekend zijn en deelnemers ook nog veel wordt aangereikt. Bewustwording van het voortdurend stimuleren van deelnemers en wat dit betekent voor jouw handelen als medewerker en vrijwilliger is een aandachtspunt.

Voorbeelden die dit illustreren:

*"Die ochtend was prachtig, vooral om de ommezwaai te zien. Het wordt nu actie in plaats van ontvangen. Maar ook dat de actie gepakt wordt door de deelnemers. Het was een soort vaag paadje wat ik uitstippelde. Maar het proces kwam op gang. Vooral dat de deelnemers zelf de beslissingen gingen nemen." (bron: bevindingendialoog, medewerkerperspectief)*

*"Vorig jaar zijn we nieuw begonnen bij het OC. Deze was de laatste dertig jaar door dezelfde groep gerund. We kwamen erachter dat er veel werd geconsumeerd en weinig actie of initiatief was. We zijn erover na gaan denken hoe we iedereen zover zouden krijgen en die bereid waren om in actie te komen. We zijn begonnen met het verkennen van de pijlers van Positieve Gezondheid in het achterhoofd. Deze besproken in het kader van ouder worden en waar deelnemers tegen aanlopen. Per pijler zijn we er dieper om in gegaan met 'beweging' als eerste. Waar we naartoe wilde was het duiden van beweging. Niet alleen in de zin van zwemmen of iets dergelijks maar ook beweging in het dagelijkse leven. Het motto was doen wat je kan. In de tweede ochtend zijn we in het kader van doen wat je kan dit gaan toepassen op het tafel dekken. Mensen zelf laten kiezen welke taken zij kunnen en willen uitvoeren. Uiteindelijk zijn alle taken verdeeld en toen het tegen lunchtijd liep pakte iedereen zijn taak op. Nu na een maand wordt nog steeds de tafel gedekt door de deelnemers." (bron: bevindingendialoog/verhalenspoor, medewerkerperspectief)*

*Medewerker vraagt aan de groep: "Wie wil meehelpen tafeldekken? We hebben nodig placemats, borden bestek en servetten". Vier deelnemers lopen richting het keukenblok. De medewerker spreekt bezoeker R. aan die wat zoekend rondloopt met de placemats: "We hebben 16 plekken aan tafel". Bezoekers gaan in klein*

*groepjes hun eigen gang: twee dames zitten aan tafel wat te kletsen. Enkelen gaan even naar buiten of gaan naar het toilet. (bron: observatiespoor, auditor)*

*Medewerker zegt: "We gaan nu fruit eten. Wie wil graag druiven? Dan gaat collega J. ze schoonmaken". Enkele mensen steken hun hand op. De vrijwilliger gaat rond met een schaal met appels, mandarijnen en bananen. J. knipt de druiven in trosjes, doet ze in een bakje en deelt de bakjes rond. (bron: observatiespoor, auditor)*

Het auditteam is er in voldoende mate van overtuigd dat er in uw organisatie zorg wordt geboden aan cliënten die een positieve impact op hen heeft en die in overeenstemming is met uw waarden en ambities. Er is waarneembare aandacht voor het welzijn van deelnemers en hun naasten. Het auditteam ziet nog ruimte voor ontwikkeling in de afstemming met cliënten over doelen in de begeleiding en daarmee het methodisch werken (ontwikkelpunten).

### Ontwikkelpunten

Uw organisatie geeft zelf aan dat inspelen op behoeften van deelnemers (individueel of in groepsverband), het betrekken van naasten bij de OC's en passende huisvesting voor OC's aandachtspunten zijn. Daarnaast zijn de eerste stappen gezet voor een gezamenlijke visie en het werken vanuit beschreven werkprocessen als OC's.

Op basis van de waarnemingen in de audit formuleert het auditteam de onderstaande (aan de impactcriteria gerelateerde) ontwikkelsuggesties.

#### ▪ Verandercultuur en context

U constateert zelf dat de eerste stappen zijn gezet voor een gezamenlijke visie en uniformering van werkwijzen.

- Het auditteam geeft u de suggestie mee om de veranderingen en gewenste verbeteringen systematisch aan te pakken met enerzijds aandacht voor een verandercultuur en anderzijds gericht op verbeteringen in de wijze waarop de OC's zijn georganiseerd en hoe OC's zijn gelokaliseerd.

#### ▪ Leren en ontwikkelen

U geeft zelf aan dat de OC's ondanks het gezamenlijke traject dat is ingezet nog eilandjes zijn. Het auditteam heeft mooie voorbeelden gezien van toepassingen om de zelfredzaamheid te stimuleren en dat gebruik wordt gemaakt van kennis van de VU.

- Het auditteam reikt de suggestie aan om deze kennis te verzamelen en ervaringen met ingezette interventies met elkaar te delen in teambijeenkomsten.
- Daarnaast reikt het auditteam de suggestie aan om opleidingswensen van medewerkers te inventariseren.

#### ▪ Risico's in beeld

Het auditteam constateert dat risico's goed in beeld zijn en hierop wordt geacteerd.

#### ▪ Omgaan met dilemma's

In uw organisatie doen zich regelmatig dilemma's voor in de dagelijkse praktijk. Diverse onderlinge contacten worden benut om met elkaar te sparren en er worden andersoortige overleggen geïnitieerd om dilemma's te bespreken.

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

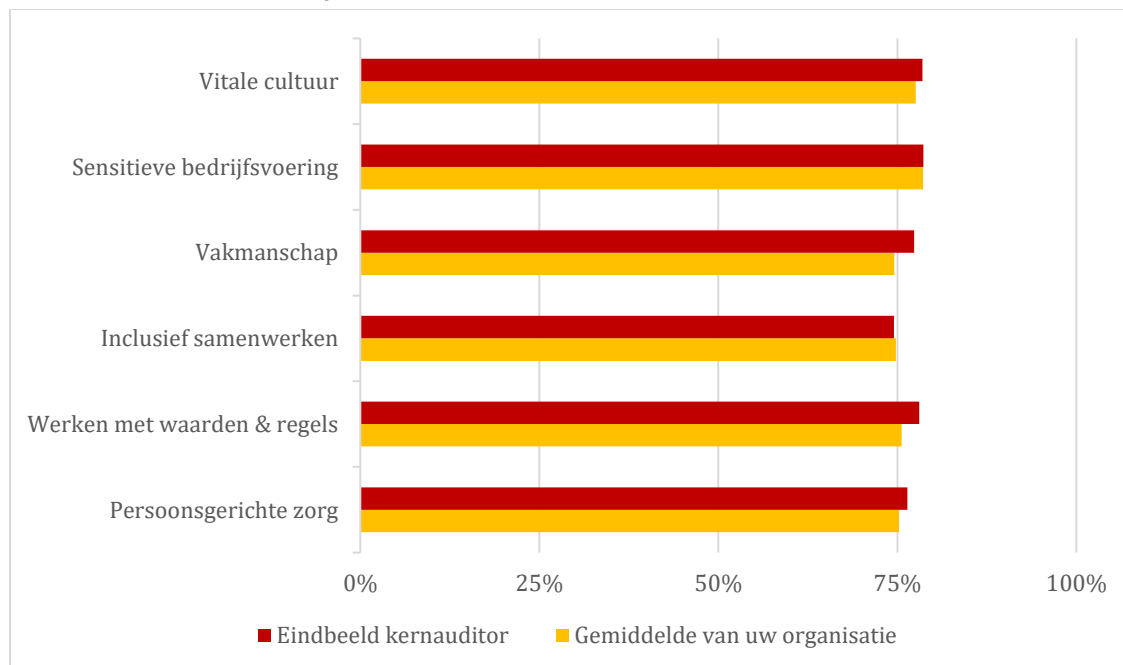
- Het auditteam reikt aan om op geaggregeerd niveau naar dilemma's kijken en zicht krijgen op welke patronen zich voordoen en of hier effectief op wordt ingespeeld door aanpassing van beleid of processen.
- Voor het zoeken naar balans in het bieden van individuele en groepsactiviteiten reikt het auditteam de suggestie aan om bij de werving van vrijwilligers in te zetten op begeleiding van individuele activiteiten en hierbij gebruik te maken van het werven van vrijwilligers door andere organisaties zoals welzijnsorganisaties.

▪ Impact op resultaat voor de cliënt

Het auditteam ziet dat u zich bewust bent van het dilemma om in te spelen op behoeften van deelnemers zowel aan deelname aan activiteiten (groeps- of individueel) als individuele begeleiding.

- Het auditteam wil graag de suggestie meegeven om bij de start van het bezoeken van dag- en ontmoetingscentra het levensverhaal en doelen op te stellen op basis van deze intake en inventarisaties. Waarbij doelen leidend zijn en er op maat acties en activiteiten voor de deelnemers kunnen worden opgesteld.

### 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 dataming leefwereld. Uit de kwaliteitswijzers is af te leiden op welke aspecten gestuurd kan worden om de ambities van de organisatie te verwezenlijken.

Daarbij is zichtbaar dat de waardering van de kernauditor in grote mate overeenkomt met uw eigen waardering. Ten opzichte van vorig jaar is hierin ook een groei waar te nemen. Uit de voorbeelden die tijdens de audit naar voren zijn gekomen onderstrepen deze groei.

Toelichting per kwaliteitswijzer:

- Vitale cultuur:  
De waarden die u hanteert zijn terug gehoord en gezien in het handelen van uw medewerkers in de wijze waarop met cliënten, familie en met elkaar wordt omgegaan. De waarden dichtbij en gedrevenheid krijgen steeds meer vorm en inhoud in de praktijk door ook persoonlijke begeleiding te bieden en de wijze waarop medewerkers uw visie in de praktijk brengen.
- Sensitieve bedrijfsvoering:  
U hebt stappen gezet in de ontwikkeling van de onderlinge samenwerking tussen de teams en worden de resultaten daarvan zichtbaar. Door de inzet van een teamleider en persoonlijke aandacht voor de medewerkers ervaren zij dat ze gehoord worden en er aandacht voor hen is.
- Vakmanschap:  
Uw medewerkers en vrijwilligers laten vakmanschap zien in de zorg en aandacht voor bewoners en hun naasten. Medewerkers observeren goed en passen hun handelen daarop aan. Uw medewerkers spreiden veel praktische kennis ten toon. Er worden steeds meer mogelijkheden tot ontwikkeling van het vakmanschap gezocht en benut. Met name door deel te nemen aan pilots en netwerken.
- Inclusief samenwerken:  
Het auditteam heeft de indruk dat medewerkers in uw organisatie goed samenwerken. Onderling en met cliënten en familie. Samenwerking tussen de teams en met externe organisaties wordt meer gezocht, zoals met de casemanager dementie en activiteiten in de dorpen.
- Werken met waarden & regels:  
In het verlengde van het vakmanschap weten medewerkers goede afwegingen te maken tussen waarden en regels. Dilemma's worden herkend als het gaat om het sturen op zelfredzaamheid, belasting van mantelzorgers en mogelijkheden om passend activiteiten te bieden.
- Persoonsgerichte zorg: medewerkers van uw organisatie laten in hun handelen zien dat de zorg en aandacht voor de deelnemers centraal staat. Hierbij wordt ingespeeld op mogelijkheden en wensen van deelnemers, zodat er passende activiteiten of begeleiding wordt geboden.



## 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

<b>Audit</b>	SQR/2024/1/A/1/PE
<b>Organisatieonderdelen</b>	Ontmoetingscentrum Bunnichem Bunnik (PREZO Care '19 v1), Ontmoetingscentrum Dementie Doorn Beatrix (PREZO Care '19 v1), Ontmoetingscentrum Ewoud & Elisabeth Gasthuis Wijk bij Duurstede (PREZO Care '19 v1), Ontmoetingscentrum Veenendaal de Koekoek (PREZO Care '19 v1), Ontmoetingscentrum Amerongen (PREZO Care '19 v1), ...
<b>Kernauditor</b>	Mevrouw drs. A.W.M. Adolfs - Boonman

Werkvorm	Datum(s) en locatie	Auditor(en)	Betrokken(en) organisatie
Observatiespoor	19MRT2024, vanaf 12.00 uur	Mevrouw drs. M.I. Veltman BSc	Thema: betrekken van naasten
Thema observatie	OCAmerongen, 12.30 tot 16 uur Burg. W. Martenslaan 29E, 3958 GR		
Verhalenspoor	12MRT2024, ochtend	Mevrouw drs. A.W.M. Adolfs - Boonman	
Narratief interview	OC Maarn, Trompstaete 46, 3951 WX Maarn (9.00 tot 12.00 als voork		
Dialogo bevindingen	23APR2024, middag	Mevrouw drs. A.W.M. Adolfs - Boonman	Mw. D; Mw. A; Mw. A; Mw. W.
Bevindingendialoog	locatie Anderstein, De Hoeve, Raadhuisplein 2b Doorn		

## 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 <sup>1</sup> )	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee  Toelichting We zijn gaan werken met teamleiders ipv zelforganisatie. Voor de ontmoetingscentra heeft dat overigens niet veel consequenties
De aansturing van de organisatie (RvB)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee
De koers van de organisatie (strategisch)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee
Producten en/of dienstverlening	
Zijn er wijzigingen die van invloed zijn op de (deel)producten en diensten, het vervallen van (deel)producten/diensten of juist een aanvulling van (deel)producten/diensten? <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee
Personeel	
Is de personele formatie ten opzichte van de voorgaande audit sterk uitgebreid en/of verminderd? <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee  Toelichting:
Overige	
Is er andere informatie voor de tussentijdse of eindaudit van belang?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee  Toelichting:

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

<sup>2</sup> Zo ja, dan 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.

<sup>3</sup> 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

<b>Verandercultuur en context</b>	
1	Is er sprake van een transparante en open cultuur binnen de organisatie/afdeling/locatie?
2	Heeft de organisatie/het organisatieonderdeel de ambitie om optimale kwaliteit te leveren?
3	Is er aandacht voor (persoonlijk) leiderschap?
4	Is er aandacht voor de context van de organisatie/ het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
5	Is er aandacht voor de achtergrond van de bewoners?
6	Dragen de patronen van interactie positief bij aan de cultuur?
7	Staat cliëntgerichtheid centraal in het beleid en het handelen van de organisatie?
8	Heeft de organisatie intrinsieke flexibiliteit?
9	Wordt in de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie waarden gedreven gewerkt?
10	Krijgen waarden betekenis in al het handelen?
11	Is er aandacht voor eigenaarschap binnen de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
12	Dagen belanghebbenden elkaar uit tot betere zorg
13	Stimuleert en faciliteert het leiderschap in de organisatie/organisatieonderdeel/afdeling/locatie de dialoog?
<b>Leren en ontwikkelen</b>	
1	Worden alle medewerkers structureel gestimuleerd om te reflecteren op hun handelen?
2	Zijn alle medewerkers verplicht scholing te volgen en zich te ontwikkelen?
3	Is het opleidingsbeleid passend bij de strategie van de organisatie?
4	Worden kritieke incidenten en/of richtinggevende voorbeelden gedeeld binnen de organisatie?
5	Wordt er geleerd van de dagelijkse praktijk?
6	Leren alle medewerkers van elkaars ervaringen en inzichten?
7	Participeren de organisatie en haar medewerkers in lerende netwerken?
8	Wordt er in de organisatie/locatie gestuurd op een optimale teamsamenstelling?
9	Wordt door (persoonlijke) leiderschap het leren en ontwikkelen gestimuleerd?
10	Wordt er gestuurd op talentontwikkeling van alle medewerkers?
11	Worden medewerkers getraind in de omgang met dilemma's?
12	Vind leren en reflecteren plaats op basis van de dialoog?
<b>Risico's in beeld</b>	
1	Worden individuele risico's geïdentificeerd?
2	Worden individuele risico's geadresseerd?

3	Is er individuele handelingsvrijheid voor medewerker en cliënt is, ook in geval van potentiële risico's?
4	Wordt indien mogelijk de wens van de cliënt ten aanzien van risicovolle keuzes gevolgd?
5	Worden patronen van risico's geanalyseerd?
6	Wordt gestuurd op de uitkomsten van risicoanalyses?
7	Worden medewerkers gefaciliteerd in het verantwoord nemen van risico's
8	Zijn er afspraken over het vastleggen van keuzes die leiden tot potentiële risico's?
9	Is de continuïteit van de organisatie geborgd?
10	Worden incidenten en calamiteiten geanalyseerd?
11	Worden de uitkomsten van risicoanalyses gebruikt voor bijstelling van beleid?
12	Is de Raad van Bestuur gecommitteerd aan risicomangement
<b>Omgaan met dilemma's</b>	
1	Worden dilemma's op cliënt niveau herkend, benoemd en besproken met relevante belanghebbenden?
2	Wordt er in de organisatie gehandeld op basis van afgewogen keuzes bij dilemma's?
3	Hebben bewoners een belangrijke stem bij de keuzes die gemaakt worden ten aanzien van dilemma's?
4	Reflecteren alle medewerkers in de organisatie structureel op het omgaan met dilemma's?
5	Worden patronen in dilemma's op organisatieniveau geanalyseerd?
6	Wordt in de organisatie breed gestuurd op de uitkomsten van de analyse van dilemma's?
7	Worden dilemma's geïnterpreteerd in het perspectief van organisatieontwikkeling en beleid?
8	Zijn interpretatie en analyse van dilemma's richtinggevend voor organisatie- en beleidsontwikkelingen?
<b>Impact op het resultaat voor de cliënt</b>	
1	Zijn de wettelijke veiligheidseisen voor bewoners geborgd?
2	Wordt rekening gehouden met de waarden van de bewoners?
3	Ervaren de bewoners welbevinden?
4	Hebben bewoners eigen regie?
5	Zorgen de patronen van interactie voor samenhang in zorg en ondersteuning
6	Zijn beleid en praktijk congruent met het beoogde resultaat voor de cliënt?
7	Worden gemaakte afspraken met de bewoners nagekomen?
8	Is de compliance (betrouwbaarheid) geborgd?
9	Is er sprake van waarneembare aandacht en compassie voor de cliënt?
10	Is het handelen van medewerkers in de organisatie gericht op het belang van de cliënt?
11	Zijn verantwoordelijkheden in de organisatie duidelijk belegd ten behoeve van de cliënt?
12	Is de bedrijfsvoering ten dienste van de cliënt ingericht?

13	Is de inbreng van bewoners, familie en/of mantelzorgers geborgd?
14	Weet de instelling aantoonbaar te maken dat er verantwoorde zorg wordt geleverd?