perspekt
kwaliteit in zorg

prezo care
Menselijke maat voor passende zorg

Auditrapport

Jah-Jireh woonzorg

Jah-Jireh Wageningen

Resultaten participerende initiële audit PREZO Care

Wageningen, 30 oktober 2024 – 27 november 2024

Inhoudsopgave

1. Achtergrond participerende audit **3**
Uw organisatie *3*
Belangrijke waarden *4*
Kwaliteitsthema's *4*

2. Eindbeeld audit **5**
Algemeen *5*
Registratieadvies *5*
Algemene bevindingen *6*
Vervolg *6*

3. Organisatie in beeld **7**
Impact op resultaat voor de cliënt *7*
Omgaan met dilemma's *11*
Risico's in beeld *12*
Leren en ontwikkelen *17*
Verandercultuur en context *18*

4. Uitkomsten impactanalyse – een grafische impressie **21**
Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op impactcriteria *21*
Beeld van impactcriteria vanuit de verschillende sporen *22*
Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op kwaliteitswijzers *23*
Beeld van kwaliteitswijzers vanuit de verschillende sporen *25*

Bijlage A. Methodische verantwoording **26**
Theoretische grondslag PREZO Care *26*
Triangulatie *26*
Objectiviteit *26*
Reproduceerbaarheid *26*
De impactanalyse *27*

Bijlage B. Auditprogramma **28**

Bijlage C. Kerngegevens organisatie **30**

Bijlage D. Toelichting grafieken **31**

Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse **32**

1. Achtergrond participerende audit

Uw organisatie

Op uw website staat beschreven waar Jah-Jireh voor staat met een algemeen gedeelte voor al uw locaties en met specifieke informatie over uw locatie in Wageningen.

Algemeen

'Wij vinden het belangrijk dat Getuigen van Jehovah die vanwege ouderdom of blijvende beperkingen hulpbehoevend zijn, met liefde en persoonlijke aandacht verzorgd en ondersteund worden. En dat in een veilige en vertrouwde omgeving. Belangrijk is dat partners daarbij niet gescheiden hoeven te worden. Alle locaties hebben mogelijkheden daarvoor. Jah-Jireh is een particulier initiatief en geen onderdeel van de Christelijke gemeente van Jehovah's Getuigen in Nederland, noch gelieerd aan andere initiatieven op het gebied van woonzorg buiten haar eigen vestigingen in Rotterdam, Wageningen en Heerlen' (bron: Jah-Jireh website, perspectief bestuurder).

Locatie Wageningen

'Waar de Veluwerand, de Gelderse Vallei en de Rijn aan elkaar grenzen, ligt Wageningen. Bekend om zijn landbouwuniversiteit en rijke geschiedenis. De stad heeft een sfeervol historisch centrum. Onze locatie is te vinden in Wageningen-Hoog: een bosrijke omgeving die deel uitmaakt van een heuvelrug. Aangrenzend liggen de plaatsen Bennekom en Renkum.

Locatie en appartementen

Jah-Jireh Wageningen beschikt over tweeënzeventig één- en tweekamer appartementen, variërend in grootte van 24 tot 47 vierkante meter. Door de afmetingen en de levensloopbestendigheid van deze appartementen is het mogelijk dat wanneer u alleen zorg nodig heeft, u samen kan blijven wonen met uw partner. Alle appartementen, waarvan een aantal met balkon, beschikken over een recent gerenoveerde badkamer en een klein keukenblok.

Faciliteiten

Het woongebouw kent vele faciliteiten, waaronder een professionele keuken met ruime eetzaal, een koffiecorner, een recreatiezaal, diverse activiteitenruimtes, een fitnessruimte, een kapsalon, een massagesalon, een kleine supermarkt, een brocante- en tweedehands kledingwinkel en een wasserette. Rondom het gebouw ligt een tuin met wandelpaden, terrassen en een jeu-des-boulesbaan.

Omgeving

Onze locatie ligt in een prachtige omgeving. Vanuit het woongebouw loopt u direct via de diverse wandelpaden het bos in. De winkelcentra in de naastgelegen dorpen Renkum en Bennekom zijn goed bereikbaar per scootmobiel of Regiotaxi.

Zorg

In Wageningen bieden wij persoonlijke verzorging, verpleging, individuele (specialistische) begeleiding, en dagvoorziening. Onze verpleegkundigen zijn 24 uur per dag aanwezig, waardoor het mogelijk is om intensieve zorg te verlenen zoals terminale zorg' (bron: Jah-Jireh website, perspectief bestuurder).

Belangrijke waarden

De waarden die u belangrijk vindt, zijn te lezen in uw kwaliteitsplan 2023 – 2025 welke staat op de website van Jah-Jireh.

> *'Waar wij voor staan*
> *We vinden het belangrijk dat onze cliënten die vanwege ouderdom of blijvende beperkingen hulpbehoevend zijn, met liefde en persoonlijke aandacht verzorgd en ondersteund worden. In een veilige en vertrouwde omgeving waar zij zich als Getuige van Jehovah gewaardeerd en begrepen voelen. Omdat het welbevinden nauw samenhangt met de geloofsbeleving en sociaal contact met gelijkgestemden, wordt ook aan de levenswijze van onze cliënten ruimschoots aandacht besteed.*
> *We zetten ons graag in voor de gezondheid en het welzijn van onze bewoners. We sluiten met onze zorg en ondersteuning aan op wat onze cliënten zelf nog kunnen en stimuleren hen zoveel als mogelijk. We proberen afhankelijkheid van zorg te verminderen of zelfs te voorkomen. We helpen onze cliënten om op een prettige manier oud te worden. Ieder mens is uniek en daarom geven we onze cliënten zorg en ondersteuning zoals zij dit graag willen op hun eigen manier en in hun eigen huis.*
> *Als Jah-Jireh Woonzorg sluiten we aan op zorg en welzijn die er voor onze cliënten bewezen toe doet. Wat zijn de ingrediënten voor een prettige dag voor onze cliënten? Het zijn vaak de kleine dingen die het doen'* (bron: Kwaliteitsplan 2023 – 2025, perspectief bestuurder).

Kwaliteitsthema's

U heeft expliciet gekozen voor PREZO Care en bent verwachtingsvol naar de wijze van evalueren en reflecteren op de zorg. U heeft geen specifieke thema's meegegeven.

1. Eindbeeld audit

Algemeen

Het auditteam spreekt graag haar waardering uit voor de aandacht, warmte en rust die u met elkaar uitstraalt naar cliënten, bewoners en naasten. De kern van PREZO Care is persoonsgerichte en veilige zorg en die maakt Jah-Jireh Wageningen waar. Er is aandacht voor de toekomst van de zorg en de noodzakelijke verdere professionalisering. Het is merkbaar dat na een periode van pionieren gezocht wordt naar stabiliteit in het besturen en organiseren.

Registratieadvies

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

- Kernauditor: de heer P.H.M. Vervloet
- Auditor verhalenspoor: mevrouw M.J. Meulmeester
- Auditor observatiespoor: de heer B. van der Vet
- Auditor documentatiespoor: mevrouw L.K. van Dalen

De audit is uitgevoerd volgens het keurmerkschema PREZO Care v1 (010119, versie 1). De scope van de audit is: *Individuele zorg*

De kernauditor verklaart namens het auditteam dat er met voldoende diepgang is getoetst. Op basis van de resultaten van de uitgevoerde audit en het resultaat van de impactanalyse adviseert de kernauditor namens het auditteam de directeur/bestuurder van Perspekt om aan *Jah-Jireh Wageningen* het PREZO Care keurmerk toe te kennen.

Verklaring op het keurmerk
Perspekt verklaart dat *Jah-Jireh Wageningen* veilige en persoonsgerichte zorg levert met oog voor waarden, regels, dilemma's en risico's. In uw organisatie wordt structureel en methodisch gewerkt aan het resultaat voor uw cliënten waarbij leren en reflecteren wordt gestimuleerd.

De meeste waardering gaat daarbij uit naar het resultaat op de volgende impactcriteria: Impact op resultaat voor de cliënt en Verandercultuur en context.

Algemene bevindingen

Op basis van de waarnemingen in de sporen en hetgeen is besproken in de interviews en de dialogen formuleert het auditteam de onderstaande (aan de impactcriteria gerelateerde) algemene bevindingen. In hoofdstuk 3 onderbouwen we deze bevindingen met verhalen, citaten en geven overwegingen tot ontwikkeling.

Impact op het resultaat voor de cliënt
Al uw handelen leidt tot tevredenheid op het welzijn van uw cliënten, bewoners en naasten. U weet aantoonbaar te maken dat er verantwoorde zorg wordt geleverd.
Het auditteam constateert dat uw zorg- en organisatorische basis op orde is en u persoonsgerichte zorg, veiligheid én het welzijn waarmaakt. U heeft de cliëntparticipatie goed geborgd. Uw waarden zijn verweven in uw visie en een vanzelfsprekendheid in uw handelen. Het expliciet stellen van deze waarden maakt meer sturing daarop mogelijk.

Omgaan met dilemma's
U onderkent dilemma's en deze zijn openhartig besproken in de sporen en dialogen. U gaat voorop in het voeren van een dialoog en stimuleert medewerkers hiertoe.

Risico's in beeld
U heeft de risico's in zorg en organisatie in beeld. In de wijze van bedrijfsvoering wilt u verandering. Namelijk, het voorkomen dat alles via u loopt als bestuurder.

Leren en ontwikkelen
U bent volop in ontwikkeling en bent in gesprek met naasten en vrijwilligers over de toekomst van de zorg. U heeft een online leersysteem wat ook toegankelijk is voor naasten. De basis is gelegd, u wilt leren van elkaar en er is aandacht voor de borging van leeractiviteiten.

Vandercultuur en context
Zoals eerder beschreven bent u volop in ontwikkeling. Het is nog zoeken naar de juiste wijze van bedrijfsvoering na een periode van pionieren. Evenzo naar wat voor de toekomst nodig is om de zorg te kunnen blijven organiseren. Een plan van aanpak om het goede van de huidige cultuur te behouden en tegelijkertijd toekomstbestendig te besturen, is niet aangetroffen.

Zie hoofdstuk 3 voor een nadere toelichting.

Vervolg

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

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

3. Organisatie in beeld

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

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

Samen geven deze criteria een integraal beeld over de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning. Daarom nemen we u graag mee aan de hand van deze vijf criteria.

Impact op resultaat voor de cliënt
Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: wat het effect is van al het handelen in de organisatie op het resultaat voor de cliënt. Levert de organisatie aan de cliënten wat ze beoogt te leveren? Gebeurt dat binnen de kaders van wet- en regelgeving? Zijn waarden leidend in de gemaakte keuzes? Is er sprake van waarneembare aandacht voor cliënten en is de hele bedrijfsvoering ingericht ten dienste van hen? Thema's: het beleggen van verantwoordelijkheden, de veiligheid voor en van cliënten, eigen regie, welbevinden, cliënttevredenheid en samenwerking met cliënten.

De kernwoorden 'aandacht en betrokkenheid' komen veelvuldig aan de orde in de dialogen en sporen. Hieronder zijn de ervaringen opgetekend. Eveneens uw zorg voor de toekomst.

In hoofdstuk 1 'Achtergrond participerende audit' is vermeld waar u voor staat. Uit deze visie worden door de kernauditor, met instemming van de deelnemers, de volgende aspecten gehaald om in de waardendialoog te bespreken. U onderkent dat deze waarden explicieter gesteld kunnen worden om op te kunnen sturen.

> *'Hetgeen waar u voor staat bevat de volgende aspecten: Liefde en persoonlijke aandacht, veilige en vertrouwde omgeving, waardering op het zijn van Getuige van Jehovah, uitgaan van wat cliënten zelf kunnen, afhankelijkheid van zorg zien te voorkomen, bieden van een prettige dag en aandacht voor de kleine dingen die het doen'* (bron: Waardendialoog, perspectief kernauditor).

In eerste instantie krijgen de voorzitter van uw Cliëntenraad en een bewoner het woord.

> *'Ik ben voorzitter van de Cliëntenraad, maar ook dochter van mijn moeder die hier verblijft. Ze laten mijn moeder zo in haar waarde en ondanks dat medewerkers druk zijn, ervaar ik liefde en aandacht'* (bron: Waardendialoog, perspectief cliënt).

> *'Mijn man heeft Parkinson en heeft alle hulp nodig. Ik ben zo blij dat we hier wonen. Ik had het nooit alleen kunnen redden. Hij is onrustig en wil aldoor maar lopen. Ik wil ook niet dat ze hem tegenhouden en we zijn het eens over het te nemen valrisico. Ik ervaar hier veel rust en saamhorigheid'* (bron: Waardendialoog, perspectief naaste).

In de geschetste ervaring van de geciteerde naaste worden twee aspecten genoemd die later in het rapport terugkomen, te weten: het genoemde 'valrisico' bij het impactcriterium 'risico's in beeld' en het 'vrij rondlopen' bij het impactcriterium 'omgaan met dilemma's'. Dezelfde situatie over de heer die aldoor wil lopen, komt ook ter sprake in een interview in het verhalenspoor. Zie hieronder.

> *'Ik ben Parkinson verpleegkundige. Mensen met Parkinson hebben 's nachts loopdrang. Als ze pijn voelen, gaan ze lopen. Dan hebben ze er minder last van. Deze heer woont met zijn echtgenote op een appartement. Hij had een bed met de bedhekken. Het was heel wonderlijk, maar de heer is uit zijn bed geklommen en zonder te vallen met zijn rollator op pad gegaan. Ik had nachtdienst en liep een rondje. Toen kwam ik hem die nacht toevallig tegen bij de lift. Ik schrok me echt een hoedje! Ik heb hem naar zijn appartement begeleid. De deur stond open. Ik schrok nu nog meer. Dan had hij blijkbaar al een tijde rond gescharreld. Zijn vrouw sliep en ik heb haar voorzichtig wakker gemaakt. Ik heb de heer in bed gestopt en nog een geruststellend praatje gemaakt met mevrouw. Later hebben we gedrieën gesproken. Ze vinden ook dat er iets moet gebeuren. We vinden het belangrijk om samen te beslissen. De heer mag uiteraard ook zijn mening geven. Zijn vrouw kan ons advies heel goed over brengen. De heer luistert altijd goed naar zijn vrouw en naar ons. Hij vertrouwt ons volkomen. Ik ben niet zijn Eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV'er), dus ik heb het eerst zijn EVV'er voorgelegd. De eerste stap zou zijn onrustmedicatie maar dat heeft erg veel invloed op de Parkinson; het maakt de Parkinson erger. Dat willen we niet. Hij heeft juist beweging nodig. Na overleg met de arts, zijn echtgenote en de EVV'er hebben we besloten dat de heer een polsdetector en deursensor krijgt. Die heeft hij inmiddels, hij kan gaan lopen en iedereen is nu tevreden'* (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

In de sporen en dialogen zijn voorbeelden gegeven van de betrokkenheid en aandacht die uw medewerkers tonen:

> *'Ik doe alleen maar de nachten, want daar gebeuren de mooiste dingen. Daar zou ik nog wel eens een boek over willen schrijven. Bijvoorbeeld, mensen met dementie. Die zitten overdag als een dood vogeltje op de stoel, maar als ik 's nachts een liedje voor hen neurie, komt er ineens een heel verhaal naar voren! Ongelooflijk wat ik allemaal meemaak'* (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

> *'We hadden te maken met een mevrouw die in de koffieruimte erg aanwezig was. Door de drukte en veel prikkels begon ze zeer agressief te reageren naar andere bewoners, bezoekers en vrijwilligers. Dat gaf onrust en onveiligheid. We hebben toen gedacht aan een andere aparte koffieruimte voor haar waar ze kon eten met een medebewoner. Met haar kan ze het goed vinden. Dit werkt en mevrouw eet nu elke dag heel rustig. Het gaat ons om het omdenken. Mevrouw heeft eigenwaarde gekregen en de vrijwilligers zijn niet meer afgeleid en voelen*

zich gehoord. Bovendien hebben we mevrouw niet beperkt in haar vrijheid' (bron: Verhalenspoor, perspectief manager).

'We starten bij een mevrouw. We lopen haar tweekamer appartement binnen. Verpleegkundige M. vraagt of ik mee mag kijken. Dit mag als ik maar in de huiskamer blijf. M. begint met de voorbereiding. Pakt handschoenen en doet een blauw plastic schort voor. Vervolgens doet ze de verzorgdoekjes een aantal seconden in de magnetron. Ze vraagt of mevrouw muziek van vroeger wil horen tijdens de verzorging. Dit wil mevrouw graag. Ze start de verzorging van mevrouw. Mevrouw houdt ondertussen dingen vast voor de verzorging. 'Dank u wel voor het meehelpen alleen is dit nu niet nodig, mevrouw', zegt M. Ze benoemt elke stap die ze gaat doen. Voordat ze deo spuit, benoemt ze dat en mevrouw niet hoeft te schrikken. Ook valt het M. op dat mevrouw droge lippen heeft en biedt haar vaseline aan. De kleding wordt samen uitgekozen. M. houdt twee paar schoenen op en mevrouw kiest welke ze wil. Vervolgens wordt ze met de tillift uit bed gehaald en in haar rolstoel gezet. Vervolgens krijgt mevrouw medicatie. M. ziet dat ze moeite heeft met het slikken en biedt haar extra drinken aan. Terwijl ze bezig zijn zie ik een A4 papier op de muur hangen met de tekst 'Lieve Mevrouw, welkom op de gang' met hieronder handgeschreven namen. Vervolgens brengt M. mevrouw naar de huiskamer' (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

'Mevrouw vertelt dat ze hier sinds een jaar woont, omdat het thuis niet meer gaat. Meneer kon de trap niet meer op. Eerst wilde mevrouw absoluut niet en de eerste drie maanden vond ze verschrikkelijk. Iedereen zei dan kijk naar het mooie uitzicht van het bos, dat is toch prachtig. Vervolgens gingen ze weer hun weg en zat ik met dat uitzicht waar niks gebeurde. Nu vind ik het hier geweldig, vertelt mevrouw. Ze doen veel voor de bewoners en ze gaf als eerste voorbeeld de maandelijkse patatdag. Ook benoemt ze dat ze nu samen met anderen een kopje koffie in de centrale hal drinkt. Ze was eerst bang dat haar man wegliep. Echter iedereen houdt hem in de gaten' (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

'Ook laat K. twee kamers zien. Een studiowoning met een bed, een keukentje, een tafel en een badkamer. Een andere woning is wat groter met een aparte slaapkamer, maar met dezelfde keukenfaciliteiten. Op de gang benoemt K. dat ze hier geen ontlasting lucht ruiken. Hier doen we alles aan. Door bijvoorbeeld het juiste incontinentiemateriaal aan te schaffen, veel schoonmaken en op tijd te verzorgen' (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

'We hebben inderdaad oog voor elkaar, maar ik laat als facilitair medewerker natuurlijk de problemen aan de zorgmedewerkers of leiding. Neemt niet weg dat ik ook luister naar de verhalen van bewoners' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

U hecht waarde aan de ervaringen van cliënten en bewoners. U volgt de waardering van cliënten en bewoners in het systeem TOPcare. Op Zorgkaart Nederland staan hoge waarderingen. Een van uw managers benadrukt dat dit ook te maken heeft met de vanzelfsprekende aandacht voor elkaar.

> *'Dat heeft alles te maken met het gevoel van bewoners dat ze onder elkaar zijn als broeders en zusters en met onze zorg en aandacht. We hebben oog voor elkaar'* (bron: Waardendialoog, perspectief management).

De inbreng van cliënten, bewoners en naasten op de zorg, het welzijn én de beleidsontwikkeling heeft u geborgd. De voorzitter van uw Cliëntenraad zegt daarover.

> *'Er wordt naar cliënten geluisterd en respectvol mee omgegaan. Er is ruimte voor overleg, zowel met bewoners als naasten. Zo weet iedereen dat hij of zij de juiste zorg krijgt. Klachten of opmerkingen worden serieus genomen en dat geeft een veilig en vertrouwd gevoel. Iedereen is heel benaderbaar'* (bron: Waardendialoog, perspectief cliënt).

U ziet de zorgzwaarte toenemen en heeft een wachtlijst voor plaatsing. In de bevindingendialoog reflecteert u op deze ontwikkeling. Enkele van uw opmerkingen zijn hieronder opgetekend.

> *'We zien de zorgzwaarte toenemen en dit vraagt van ons om prioriteiten te stellen op basis van mogelijkheden en beschikbaar personeel'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

> *'We zien mensen binnenkomen met een hogere leeftijd en meer complexe zorg. Dit vraagt om meer deskundigheid'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

> *'We bereiden ons voor op de toekomst door ook naasten en vrijwilligers kennis bij te brengen. We hebben 'Rein', een digitaal leersysteem, wat toegankelijk is voor medewerkers, naasten en vrijwilligers. Via 'Rein' kan gezamenlijk geleerd worden hoe om te gaan met ouderdomsproblematieken'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

> *'Ja, ik maak gebruik van 'Rein' en weet meer van Parkinson en zorgvaardigheden'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief naaste).

> *'We hebben ook een keer per drie maanden een vorm van het Alzheimer café, om ervaringen uit te wisselen en beleving te delen met naasten en medewerkers'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

Bij het impactcriterium 'vandercultuur en context' komt uw zorgtoekomst ook aan de orde. Aldaar meer op de inzet van medewerkers en zorgtechnologie.

<u>Ontwikkelpunten</u>
Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag het volgende aan: Cliënten en bewoners, ook vertegenwoordigd in uw Cliëntenraad, tonen zich tevreden over uw aandacht, zorg en het realiseren van welzijn. Naar de mening van het auditteam maakt u persoonsgerichte zorg waar en biedt u veiligheid voor cliënten en bewoners. Als zich problemen voordoen in de zorg weet u dat adequaat op te lossen naar ieders tevredenheid. U kijkt met enige zorg naar de toekomst en brengt deze in beeld naar de mogelijkheden van uw organisatie. Uw waarden zijn verweven in uw visie en u onderkent dat deze explicieter gesteld kunnen worden.

Omgaan met dilemma's
Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie erin slaagt om te wérken met waarden, regels en dilemma's, met als doel persoonsgerichte zorg bieden. Is er door de hele organisatie heen bewustzijn van de vele dilemma's die er zijn in de dagelijkse praktijk? Worden deze dilemma's herkend én met elkaar besproken? Gebeurt dat op een methodische wijze, door structureel te leren en reflecteren? Worden er afgewogen keuzes gemaakt? Zijn cliënten en hun naasten daar direct bij betrokken, en worden gemaakte afspraken vastgelegd?

Voorop staat, in uw organisatie Jah-Jireh Wageningen, het respect voor elkaars overtuiging. Een bewoner vertelt over het dilemma 'vrijheid versus veiligheid'. Bij het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt' is hier ook over geschreven. Het betreft haar man die vanwege Parkinson veel loopt en ruimte nodig heeft.

> *'Mijn man moet veel lopen, dat is zijn drang en verleden. Ik accepteer het risico van vallen en heb daarvoor getekend. Hij heeft Parkinson, dus kan het gebeuren dat hij valt, maar ik verkies nog altijd zijn vrijheid. Als mijn man naar buiten loopt, gaat er een signaal af. Er zijn detectoren. Ook voor zijn veiligheid is gezorgd. Ik ben tevreden over de zorgvuldige afwegingen'* (bron: Waardendialoog, perspectief naaste).

Een ander besproken dilemma betreft het levenseinde.

> *'Het gaat er om wat cliënten en bewoners zelf willen, dat staat voorop. Dat respecteren we'* (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

> *'Er is een cliënt van 95 met een gebroken heup waarvan de specialist zegt dat opereren nog maar de vraag is. Zij wil dat wel en wij steunen haar hierin. Uiteindelijk gebeurt het. Ook hier geldt wat cliënten bewoners zelf willen'* (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

> *'Bij de appartementen hangt een wilsbekwaam verklaring, wel of niet reanimeren'* (bron: Waardendialoog, perspectief naaste).

De auditor in het observatiespoor tekent het volgende op over een situatie die heftige emoties oproept. Wat erop volgt zijn de reacties in de bevindingendialoog.

> *'De bewoner die vannacht is overleden had ernstige gedragsproblematiek. Zij was met haar gedrag prominent aanwezig in de voorziening Jah-Jireh. Iedereen kende haar. Er was geen contact meer met familie. De bestuurder mocht alleen de zonen bellen als hun moeder overleden was. Mevrouw heeft 12 jaar in Jah-Jireh gewoond. Er is vaak overwogen om haar over te plaatsen naar een andere voorziening. De medewerkers hebben met z'n allen besloten haar te laten wonen in Jah-Jireh en zorg te dragen voor mevrouw'* (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

> *'Ik woon hier ook en kwam haar tegen, maar het is een zuster van onze Getuigen van Jehovah en wij proberen altijd in liefde met elkaar om te gaan. Ik*

heb altijd gedacht dat haar gedrag een schreeuw was om liefde' (bron: Bevindingendialoog, perspectief naaste).

'We hebben moeite gedaan om de vrijwilligers met respect om te laten gaan met moeilijk te begrijpen gedrag. Dat is ons aardig gelukt' (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

'Het is goed als we de feiten noemen en niet weglopen voor moeilijkheden. Vervolgens proberen te begrijpen waar het moeilijke gedrag vandaan komt en dan praktische oplossingen te bedenken' (bron: Bevindingendialoog, perspectief management).

'Alle overtuigingen en emoties mogen er zijn. We staan in opvattingen over deze mevrouw niet tegenover elkaar. Er is verdriet en ook opluchting. We respecteren elkaar' (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

'In de bijbel staat dat we elkaar hebben te vergeven. Dus ook in moeilijk gedrag. De mens heeft nu eenmaal onvolkomenheden' (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

Ontwikkelpunten
Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag het volgende aan: U bespreekt dilemma's om elkaar te begrijpen en de zorg te verbeteren. U gaat hierin voorop en toont rust en beschouwing op moeilijke kwesties. Het auditteam heeft de indruk dat het bespreken van dilemma's afhankelijk is van uw initiatief en van het management. Het is nog niet geheel eigen aan uw medewerkers.

Risico's in beeld
Dit criterium hangt nauw samen met de omgang met dilemma's. Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie op verschillende niveaus de risico's in beeld heeft. Hoe beheersen én adresseren ze deze? Is het bestuur gecommitteerd aan het risicomanagement in de hele organisatie? Worden patronen van risico's geanalyseerd? Krijgen medewerkers ondersteuning om passende risico's te nemen? Volgt de organisatie de wensen van cliënten – óók wanneer dat risico's met zich meebrengt? Zijn er duidelijke afspraken over het maken van keuzes vastgelegd en worden deze ook opgevolgd? Wat gebeurt er in het geval van (bijna-)incidenten?

U heeft de risico's in beeld. Achtereenvolgens worden zorg-, bedrijfs- en besturingsrisico's beschreven.

Zorgrisico's
Op hygiëne geeft u aan veel geleerd te hebben van de coronatijd.

'Ik had in de coronatijd minder oog voor de dialoog en heb snel besloten tot absolute hygiënemaatregelen. Wellicht werd me dat niet in dank afgenomen, maar het moest gewoon' (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

'De noodzakelijke maatregelen werden begrepen omdat we cliënten, bewoners, naasten en medewerkers goed informeerden' (bron: Waardendialoog, perspectief management).

'We hebben geleerd van de coronatijd. De protocollen van toen hanteren we nu nog, bijvoorbeeld bij het voorkomen van een uitbraak bij het norovirus' (bron: Waardendialoog, perspectief management).

Het valrisico van cliënten bespreekt u met cliënt en naasten. De situatie van een cliënt met Parkinson en het valrisico is eerder beschreven bij de impactcriteria 'impact op het resultaat voor de cliënt' en 'omgaan met dilemma's'. De geciteerde naaste uit haar tevredenheid over de zorgvuldige afweging wat het beste is voor haar echtgenoot.

Naast de zorgrisico's benoemt u ook bedrijfsmatige risico's.

'De personele kosten stijgen met 10% en de tarieven slechts met 5%. We krijgen het nog financieel rond, maar moeten goed registreren en dat kost ook veel tijd en nauwkeurigheid' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'De verzekeraar lijkt te bepalen en controleert. We staan op deze wijze eerder tegenover elkaar dan dat we hetzelfde belang dienen. Onlangs hebben we een geschil voorgelegd bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen. Dat kost ons veel tijd en eigenlijk moeten we met belangrijkere zaken bezig zijn' (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

'We hebben 1 keer per 14 dagen een management overleg centraal over de locaties heen en op locatie een maandelijks overleg over de inzetbare uren en financiën' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'De bewoners hebben een solidariteitsafspraak over de te ontvangen zorg. Indien een medebewoner al dan niet tijdelijk meer zorg nodig heeft, kan het zijn dat andere bewoners even wat minder krijgen. Dat vinden de bewoners acceptabel naar elkaar' (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

De auditor in het documentatiespoor heeft met u de 'vergelijkende basislijst PREZO Care' doorgenomen en constateert het volgende.

'Er is geen aanleiding om te twijfelen over het naleven van formele regels. Aan alle vereisten is voldaan' (bron: Documentatiespoor, perspectief auditor).

'Binnen de managementteam vergaderingen van Jah-Jireh Wageningen wordt structureel aandacht besteed aan het doorlopen van de PDCA-cyclus. Uw locatie Wageningen is in 2017 zelfstandig zorg gaan leveren. De eerste jaren stonden in het teken van bestaansrecht. De laatste tijd is er meer aandacht voor verdere professionalisering van de organisatie. Hiertoe is ook een Manager Zorg aangesteld, die zich onder andere bezighoudt met beleidsmatige en kwaliteitstaken' (bron: Documentatiespoor, perspectief auditor).

Hieronder volgt een samenvatting van hetgeen u en de auditor van het documentatiespoor hebben besproken. De auditor heeft vragen gesteld over de opvolging van acties. Alwaar opvolging niet duidelijk was in het gesprek, is alsnog een schriftelijke reactie gegeven. In de samenvatting wordt dit apart geduid onder het kopje 'opvolging'.

'Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Bij klachten kunnen collega's bij de leidinggevende terecht en er zijn vertrouwenspersonen op de locatie. In de teamkamer hangt een folder die bij de medewerkers bekend is.

Incidenten
Er kan een Melding Incident Medewerkers (MIM) en Melding Incident Cliënt (MIC) worden ingevuld. De incidentregeling is opgenomen in kwaliteitssysteem MyDMS. Een commissie levert elk kwartaal een MIC/MIM overzicht op. De kwartaalrapportage wordt tijdens het groot overleg binnen het management besproken.

Zorg- of ondersteuningsplan
Medewerkers rapporteren zoveel als mogelijk op zorgdoelen. Jah-Jireh Wageningen is geen verpleeghuis, maar in het plan zitten zorgdoelen bijvoorbeeld over onrust of de verzorging van een katheter. De specialist ouderenzorg komt een keer per 14 dagen in de organisatie; ook daar wordt op gerapporteerd. Daarnaast werkt Jah-Jireh met een dagkaart waarin doelen staan zoals het sociaal functioneren. Ook de wensen en hobby's van de cliënt en het levensverhaal staan in het dossier.

Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
In de Cliëntenraad zit een dochter van een cliënt, drie bewoners en een vrijwilliger. Van de drie bewoners zijn er twee ook mantelzorger. Er wonen echtparen in Jah-Jireh Wageningen. Bij het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt' is de stem van de cliënt beschreven.

Wet Bescherming Persoonsgegevens en Algemene Verordening Gegevensbescherming
Een ICT medewerker bewaakt de AVG technische zaken. Rondslingerende informatie wordt vernietigd en medewerkers spreken elkaar aan. Er zijn geen meldingen nodig geweest naar de Autoriteit Persoonsgegevens.

Meldcode Huiselijk Geweld en Kinderen en Ouderenmishandeling.
Medewerkers zijn geïnformeerd. In het verleden is een keer melding gedaan van nalatigheid van familie in de zorg voor een bewoner.

Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
Via het scholingssysteem 'Rein' is er inzicht in wie theorie en praktijk hebben gedaan voor wat betreft voorbehouden en verpleegtechnische handelingen. Daarnaast is er een actueel overzicht van EHBO en BHV geschoolde medewerkers. De auditor in het observatiespoor beschrijft bij het impactcriterium 'leren en ontwikkelen' de aanwezigheid van een skills lab.

Arbeidsomstandighedenwet
Jah-Jireh Wageningen doet veel op het gebied van ziekte en preventie. Er is een teamcoach en bij uitval komt er een plan van aanpak en worden medewerkers gestimuleerd om in ieder geval koffie te komen drinken. Wanneer er fysieke onmogelijkheden ontstaan, zoekt Jah-Jireh naar alternatieve functies.

Maatschappelijke verantwoording
Er worden structureel Risico-inventarisaties en evaluaties uitgevoerd. Tijdens managementteam overleggen worden RI&E's besproken.

Leren en ontwikkelen
Bij het impactcriterium 'leren en ontwikkelen' wordt beschreven wat uw organisatie Jah-Jireh Wageningen investeert. Er is sprake van een verpleegkundig overleg en een overleg van de verpleegkundigen met het management. Elkaar feedback geven is onderwerp van gesprek.

Ervaringsonderzoek
Jah-Jireh Wageningen gebruikt het digitale systeem TopQare om te meten naar tevredenheid van bewoners en cliënten. De uitkomsten worden besproken in het managementteamoverleg.
Opvolging:
Voorbeelden van acties op uitkomsten worden beschreven.

Verantwoording accountant
Er is een jaarlijks accountantsverslag wat besproken wordt in het managementteamoverleg.
Opvolging:
Accountsrapport en acties worden beschreven. Conclusie accountant: 'De interne beheersing voldoet aan de daaraan te stellen eisen en past bij de omvang van uw organisatie. Vanuit de controle nacalculatie Wlz hebben wij ons verder verdiept in de interne beheersing omtrent de zorgregistratie. De organisatie hanteert een adequate interne controle ten aanzien van de cliëntendossiers'.

Rapport inzake jaarstukken
Een aantal acties zijn nog niet opgevolgd. Bijvoorbeeld het verduurzamen van het gebouw.

Verkort rapport ervaringen wijkverpleging 2023
In dit rapport staan aanbevelingen om de zorg te verbeteren.
Opvolging:
Vanuit de aanbevelingen worden acties beschreven.

Stichting Jah-Jireh Woonzorg Kwaliteitsverslag 2023
Kwaliteitsjaarverslag is aanwezig.
Opvolging:
Verbinding kwaliteitsverslag en meerjarenbeleidsplan is gegeven.

Rapport Inspectiebezoek 25 juli 2019
Opvolging:

> *Status en borging is gegeven'* (bron: Documentatiespoor, perspectief management en auditor)

Naast de zorg- en bedrijfsrisico's zijn er in deze initiële audit ook besturingsrisico's besproken. U bent aan het pionieren geweest en uw organisatie vraagt nu om stabiliteit richting de toekomst. Uw accountant verwoordt het als volgt.

> *'Onze ambitie is geen groei, maar wel stabiliteit en de aanpassing van de bedrijfsvoering aan de toekomst'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

Een van uw medewerkers benadrukt dat evenzo.

> *'Na zeven jaar een nieuwe organisatie neerzetten en pionieren is het zaak dat we een stabiele organisatie neerzetten en het management versterken* (bron: Bevindingendialoog, perspectief medewerker).

In het documentatiespoor is bij het doorlopen van de 'vergelijkende basislijst PREZO Care' geconstateerd dat de samenhang van documenten en de opvolging van acties gekoppeld is aan uw functie en de vergaderingen van het managementteam. De auditor van het documentatiespoor schrijft daarover.

> *'Opvolging van verbeteracties uit (kwaliteits)rapportages lijkt plaats te vinden tijdens managementteam overleggen. Taken liggen zowel bij het managementteam, bestuurder alsook de manager zorg. Er is geen centrale kwaliteitsfunctionaris werkzaam'* (bron: Documentenspoor, perspectief auditor).

U reflecteert op uw eigen functie als bestuurder.

> *'Alles loopt via mij en dat moet anders. Ik heb te veel zaken in aandacht en veel zit in mijn hoofd. Ik wil het aan anderen laten en de managers zijn druk met de interne organisatie'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

Ook in de andere sporen beschouwt u de besturing.

> *'De organisatie is gestart vanuit en pioniersfase en doorgegroeid. De governance is hierin niet mee ontwikkeld. De zorg en aandacht om bestuur en toezicht te professionaliseren'* (bron: Verhalenspoor, perspectief bestuurder).
>
> *'Wat betreft strategische documenten en de onderdelen daarvan is het voor ons de uitdaging om verder overzicht te creëren en zaken meer in gezamenlijkheid op te pakken. Voor het meerjaren strategisch plan heb ik nu in mijn eentje een eerste aanzet gemaakt, maar de wens is om dit meer met elkaar te doen'* (bron: Documentatiespoor, perspectief bestuurder).

Er komt ook bij dat vertraging is opgelopen in de vervanging van uw collega bestuurder. Uw samenwerking met hem was naar volle tevredenheid. U adviseert uw Raad van Toezicht te zoeken naar een jongere bestuurder.

> *'We moeten inzetten op verjonging van het bestuur en kijken hoe we bestuur en management kunnen versterken'* (bron: Bevindingendialoog, perspectief bestuurder).

Ontwikkelpunten

Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag het volgende aan: U heeft de zorg-, bedrijfs- en besturingsrisico's in beeld en wil graag op de besturing het anders regelen. Minder persoonsafhankelijk van u als bestuurder en meer spreiding van organisatiekennis. Uw management is druk met het organiseren van de zorg en de hospitality. Het auditteam geeft u de overweging mee om, ter zijde van uw besturing en de interne taken van uw management, een kwaliteitsfunctionaris aan te stellen ten behoeve van de beleidscyclus en het kwaliteitsbeheer.

Leren en ontwikkelen

Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: in hoeverre de organisatie reflecteert op en leert van kritische incidenten (concrete ervaringen die men als overwegend positief of juist als overwegend negatief heeft ervaren) en richtinggevende voorbeelden. Gebeurt dat structureel? Worden medewerkers getraind en gefaciliteerd in het werken met waarden, regels en dilemma's? Hoe staat het met de zelfreflectie, met onderling feedback geven en ontvangen, met fouten mogen maken en daarvan mogen leren? Thema's die ook onder dit criterium vallen zijn: (persoonlijk) leiderschap, optimale teamsamenstelling en talentontwikkeling.

U staat voor ontwikkelen. Ook als het gaat om het beter begrijpen van de jongste generatie. Uw teamcoach vertelt.

> *'Het omgaan met Generatie 'Z' is voor mij een leerdoel. Het is een andere mindset die zij hebben en dan moet je je aanpassen. Ik heb wel een goede klik met ze. Ze komen binnenlopen en nemen me in vertrouwen. Ze vertellen veel over hun thuissituatie. Daarin moet je meedenken over hoe ze balans houden tussen werk en privé'* (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

U wilt met elkaar breed kijken naar problemen en elkaar vragen stellen.

> *'Hier vragen ze altijd: waarom wil iemand iets? Waarom wil die zoon dat? Waarom belt mevrouw zo vaak? We zijn allemaal onderzoekers. En de collega's triggeren elkaar ook om zo te denken, om elkaar te begeleiden en te ondersteunen. Het moet ook je karakter zijn. Ik ben erg nieuwsgierig en ik wil altijd leren. Het is meer dan zorg! Ik zeg altijd: iedereen kan wassen en aankleden, maar je moet breder kijken! Observeer, observeer en wees onderzoekend'* (bron: Verhalenspoor, perspectief medewerker).

Om vaardig te blijven in verpleegtechnische en verzorgende handelingen hebben medewerkers de gelegenheid om in de eigen locatie te oefenen.

> *'In de kelder is een Skills lab. Een oefenruimte voor verpleegtechnische en verzorgende handelingen. Hierin staat een tafel, een beeldscherm en een bed met*

> *daarin een pop waarop geoefend kan worden om bijvoorbeeld een katheter in te brengen. Door langdurige ziekte van een collega heeft de manager zorg zelf de toetsen afgenomen'* (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

U leert collectief door dilemma's te bespreken en ook naasten mee te nemen in uw digitale leersysteem 'Rein'. Bij het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt' is dit ook beschreven voor wat het verlenen van zorg in de toekomst. Hieronder nogmaals benadrukt.

> *'Ook hebben we opgemerkt dat naasten scholingsbehoeften en vragen hebben over ziektebeelden. We hebben toen onze scholingsontwikkelaar gevraagd om ook een scholing te ontwikkelen specifiek gericht op naasten. Onderwerpen als hoe voer ik een transfer uit, hoe ga ik om met palliatieve zorg en hoe ga ik om met dementie komen hierin terug'* (bron: Documentatiespoor, perspectief bestuurder).

<u>Ontwikkelpunten</u>
Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag het volgende aan: U biedt volop faciliteiten voor het leren en ontwikkelen van uw medewerkers en heeft uw leersysteem ook toegankelijk gemaakt voor naasten. U stelt zich de vraag welke kennis en vaardigheden nodig zijn voor een toekomst met meer complexe zorg.

Verandercultuur en context
Bij dit impactcriterium gaat het om de vraag: wat de invloed is van organisatiecultuur en -context op de geleverde kwaliteit. Welke cultuurelementen spelen een belangrijke rol? Denk aan flexibiliteit en transparantie, arbeidsopvattingen van medewerkers of de ruimte om fouten te maken. Wat is de context van de organisatie? Denk aan een stedelijke of juist meer landelijke omgeving, hoe is de arbeidsmarkt en hoe verhoudt de organisatie zich daartoe? Welke invloed heeft dat op het leveren van kwaliteit en persoonsgerichte zorg? Is er binnen de organisatie aandacht voor cultuur en context en wordt er gericht op gestuurd om het eindresultaat voor de cliënten continu te verbeteren?

Cultuur
Op uw cultuur is gereflecteerd in de waardendialoog. Eerder is bij het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt' vanuit het oogpunt van (zorg)waarden daarover geschreven. Bij dit impactcriterium 'verandercultuur en context' worden citaten opgetekend hoe u gezamenlijk kijkt naar de cultuur van Jah-Jireh Wageningen.

> *'Bewoners en cliënten kiezen op basis van overtuiging voor Jah-Jireh. Ze kijken bij voorbaat al om naar elkaar. Dat geldt ook voor de medewerkers, alhoewel niet iedereen Getuige van Jehovah is. Waar we voor staan en in de zorg willen realiseren, zit in ons'* (bron: Waardendialoog, perspectief manager).

> *'Financieel is het in orde, maar de financiële waarden zijn wel wat anders dan de menselijke waarden. We werken vanuit eensgezindheid en een vast anker, namelijk het zijn van Getuigen van Jehovah. Dat geeft rust en een doel met elkaar'* (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'Ik ervaar de gemeenschappelijkheid en ik mag zijn wie ik ben en word niet overtuigd door de collega's die Getuige zijn van Jehovah' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'Een van onze grondbeginselen is respect. Dat hebben we hier naar elkaar. We overtuigen niet en komen er altijd wel samen uit. Zo ook met de bezetting van diensten tijdens de feestdagen' (bron: Waardendialoog, perspectief manager).

'De collega's die Getuigen zijn van Jehovah vieren geen religieuze feesten. Zo dus ook niet met de kerst. Dan krijgen we de roosters rond. Andersom, houden wij, de niet Jehovah Getuigen, rekening met de vergaderingen van de Jehovah Getuigen en het jaarlijkse congres. Zo helpen we elkaar' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'We hebben een dag per jaar, meestal in het voorjaar, dat we het leven van Jezus vieren en dat hij dood is gegaan voor ons. Het is vooral een plechtig feest met een lezing en het delen van brood en wijn. Dat staat buiten Jah-Jireh, maar we zorgen er wel voor dat iedereen in de gelegenheid is om deze bijeenkomst bij te wonen' (bron: Waardendialoog, perspectief medewerker).

'Ik heb ongeveer 30 medewerkers onder me en probeer ook echt te investeren in behoud. Onlangs is er een hele goede kracht die in opleiding was, aangereden. Door fysieke klachten was zij niet meer goed in staat om te werken, maar we wilden haar niet kwijt. We hebben toen in overleg gekeken naar mogelijkheden en nu werkt ze een paar uur in de zorg en vervult ze verder de rol van bewoners assistent. Ze is niet meer ziekgemeld, we hebben haar kunnen behouden voor de organisatie en wie weet keert ze ooit nog voor meer uren terug naar de zorg. Het is echt een super goede kracht. Ik probeer mensen ook te stimuleren om iets te vertellen over hun situatie aan de collega's, dat hoeft niet tot in detail, maar wel voor het begrip fijn als mensen een beetje een beeld hebben wat er speelt. Mensen vinden het ook fijn om bij ons te werken, we trekken veel medewerkers aan via mond op mond reclame. De sfeer is prettig, we krijgen terug dat medewerkers hier vertrouwen en autonomie ervaren. Ik herken dat zelf ook en vind het hier heel fijn, ik ga hier niet meer weg' (bron: Documentatiespoor, perspectief medewerker).

Zorg van de toekomst
Op verschillende manieren werkt u aan de zorg van de toekomst. U gaat inzetten op meer informele zorg en zorgtechnologie. Onderstaande citaten illustreren uw aandacht hiervoor.

'In april van dit jaar hebben we een bijeenkomst gehouden voor naasten. Van de 72 contactpersonen zijn er 70 geweest en we hebben goed kunnen spreken met elkaar over de toekomst van de zorg met meer informele ondersteuning' (bron: Waardendialoog, perspectief bestuurder).

'Ook het Generiek Kompas biedt ons ruimte om op een andere manier naar de kwaliteit te kijken en is een leidraad voor ons hoe mantelzorgers te betrekken bij de zorg en het beste te organiseren voor de cliënt. We weten nu dat we

mantelzorgers kunnen betrekken bij uitvoeren van handelingen in de zorg en na overleg met de IGJ, dat we niet verantwoordelijk zijn voor het handelen van familieleden, als we de afspraken hierover maar goed vastleggen' (bron: Documentatiespoor, perspectief bestuurder)

'We kijken ook hoe de facilitair medewerkers ingezet kunnen worden in de ondersteuning van de zorg. Een plan hiertoe is in de maak. Ook de groep vrijwilligers is kwetsbaar, want zij geraken ook op hoge leeftijd' (bron: Bevindingendialoog, perspectief management).

'Ze vertelt dat een mevrouw tegenwoordig een digitale bloem op haar kamer heeft staan. Deze herinnert haar aan de medicatie. De teksten en tijdstippen zijn via een app op afstand in te stellen door de medewerker. Mevrouw blijkt terug te praten tegen de plant en ervaart het als prettig' (bron: Observatiespoor, perspectief auditor).

'We zijn we enige tijd geleden lid geworden van TZA, een bestuurlijk netwerk van 17 zorgaanbieders in de regio waarin we met elkaar samenwerken aan technologische oplossingen in de zorg. Ze bieden ook een living lab aan, daar maken wij gebruik van en dan mag je ook dingen in je eigen organisatie op proef uitproberen. Ze vertalen ook gebruiksaanwijzingen van technologische apparaten naar hele korte en bruikbare handleidingen. We zijn met een groepje naar het living lab van TZA geweest en kijken dan echt wat voor ons zou kunnen werken en waar onze cliënten profijt van zouden kunnen hebben. Sinds kort zijn we bijvoorbeeld ook gestart met spraakgestuurd rapporteren. Dat scheelt veel tijd, is ook handig voor medewerkers met dyslexie of taalmoeilijkheden en komt de kwaliteit van de rapportages ten goede' (bron: Documentatiespoor, perspectief bestuurder).

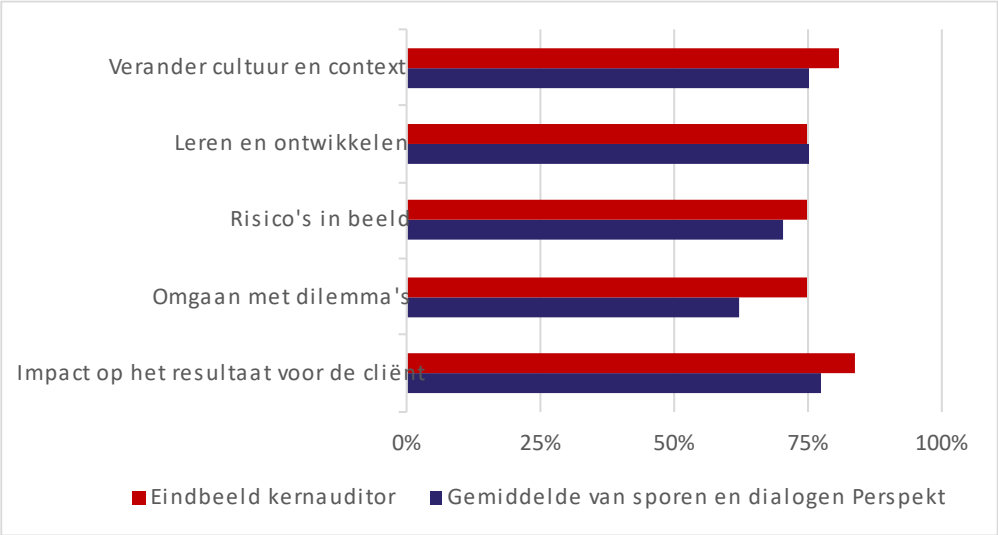
<u>Ontwikkelpunten</u>
Op grond van de verschillende observaties en gesprekken reikt het auditteam graag de het volgende aan: U bent volop in ontwikkeling en u bereidt zich voor op de toekomst waarin meer verwacht wordt van naasten in de zorg. Ook bekijkt u de mogelijkheden van zorgtechnologie. U koestert uw cultuur van saamhorigheid, persoonlijke aandacht en warmte. Hetgeen u heeft bereikt met elkaar is niet vanzelfsprekend en bij het impactcriterium 'risico's in beeld' is beschreven wat de toekomst ook vraagt van u als bestuurder en management. U realiseert zich dat de fase van pionieren en opbouw dient over te gaan naar een fase van stabiliteit en professionalisering. Een fase waarin de interne bedrijfsprocessen minder afhankelijk zijn van uw aanwezigheid als bestuurder. Het auditteam geeft u de overweging mee om hiervoor een plan van aanpak te maken.

4. Uitkomsten impactanalyse – een grafische impressie

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

De grafieken geven informatie over de mate waarin de leden van het auditteam er al dan niet van overtuigd zijn dat al het gezamenlijk handelen in uw organisatie leidt tot goede zorg. Ze geven een beeld van de verschillende aspecten van kwaliteit die zijn waargenomen tijdens de audit. Ook geven ze richting aan de mogelijkheden voor ontwikkeling en de gebieden waar ruimte is voor het verder vormgeven van de ambities van de organisatie.
In bijlage D vindt u de onderbouwing van de opbouw van deze grafieken.

Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op impactcriteria



Bovenstaande grafiek geeft het eindbeeld op basis van het gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood) en het gewogen gemiddelde van de uitkomsten van de sporen en dialogen samen (blauw), op basis van de impactcriteria. Daarbij valt op dat het gehele beeld van de grafiek zich bevindt tussen ‘in voldoende mate overtuigend’ en ‘in ruime mate overtuigend’. Evenzo dat het eindbeeld zich enigszins positiever weergeeft dan het gemiddelde van de sporen en dialogen. Dat is verklaarbaar door de verdieping op thema’s die door u is aangebracht in de bevindingendialoog. Hieronder de toelichting per impactcriterium.

Impact op het resultaat voor de cliënt
De kern van PREZO Care is persoonsgerichte en veilige zorg. Bij uw organisatie Jah-Jireh Wageningen wordt dit, naar de overtuiging van het auditteam, waargemaakt. Dat blijkt ook uit een ‘in ruime mate overtuigend’ grafiekbeeld.

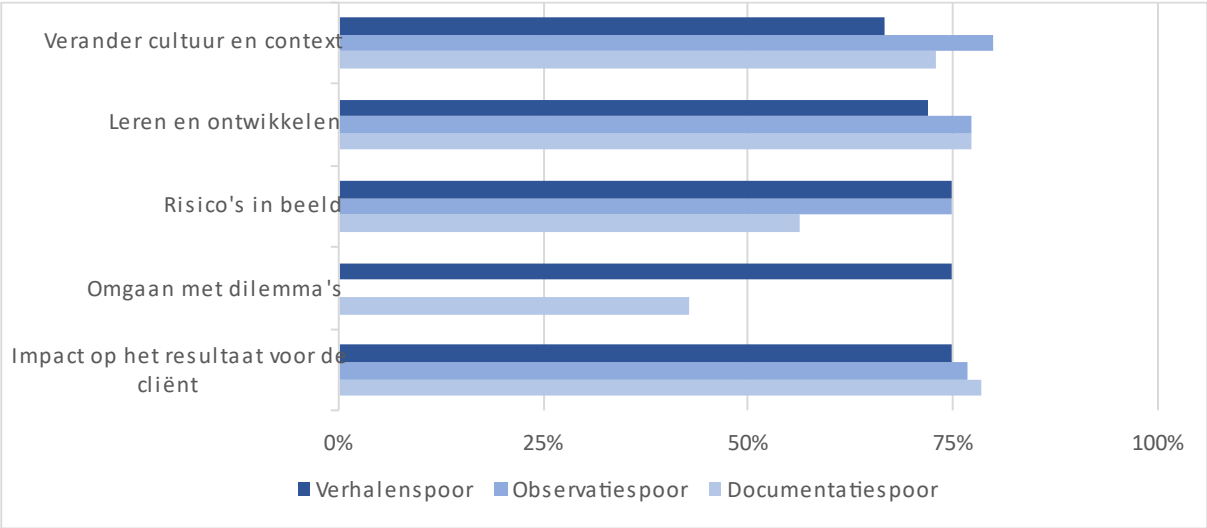
Omgaan met dilemma's
Van de vijf impactcriteria lijkt het impactcriterium 'omgaan met dilemma's' wat minder gewaardeerd, maar nogal altijd tussen 'in voldoende mate overtuigend' en 'in ruime mate overtuigend'. Het geeft weer dat er, zoals beschreven bij het impactcriterium, ruimte ligt voor ontwikkeling, namelijk: het meer eigen maken door de medewerkers om dilemma's vanuit zichzelf te bespreken.

Risico's in beeld
U heeft uw zorg-, organisatie- en besturingsrisico's in beeld. De analyse van de risico's in uw besturing hebben nog niet geleid tot een plan van aanpak. Wellicht dat zich dat ook uitdrukt in het grafiekbeeld.

Leren en ontwikkelen
U zet volop in op de ontwikkeling van uw medewerkers en uw leersysteem staat ook open voor naasten. De waardering drukt zich uit in een 'in ruime mate overtuigend' beeld.

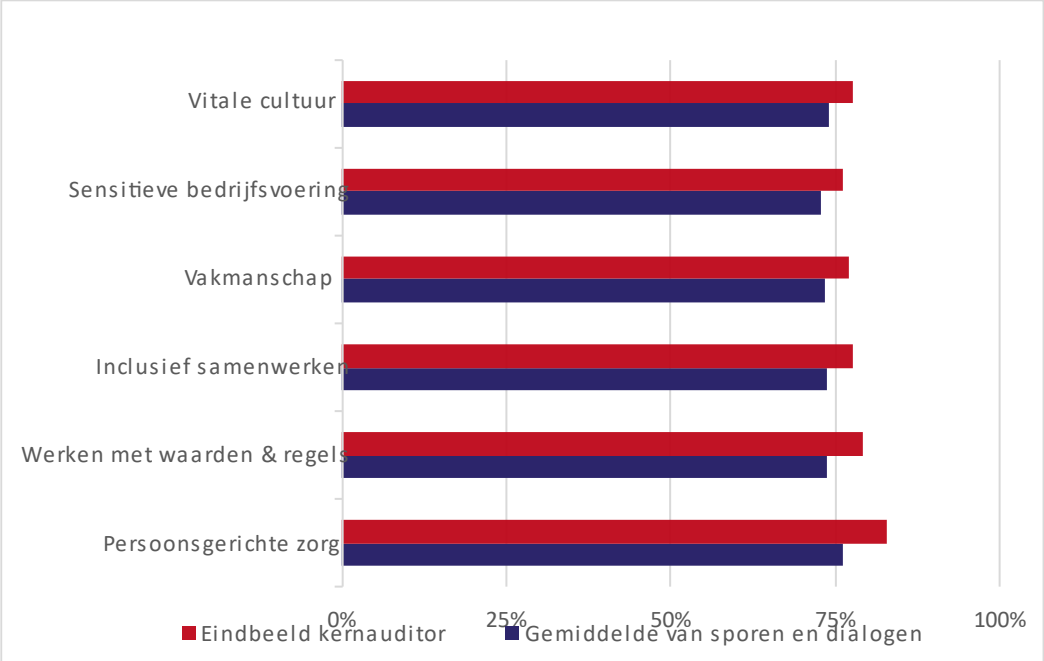
Verandercultuur en context
Samen met het impactcriterium 'impact op het resultaat voor de cliënt' krijgt 'verandercultuur en context' de meeste waardering. Het geeft aan dat u volop in ontwikkeling bent en beseft wat er moet plaatsvinden. U staat niet stil en bereidt zich voor op de toekomst waarin het verlenen van zorg en welzijn onder spanning staat.

Beeld van impactcriteria vanuit de verschillende sporen



Grafiek 2 zoomt in op het gemiddelde van de uitkomsten van de sporen (blauwtinten), op basis van de impactcriteria. Deze grafiek schetst een beeld waaruit de indruk ontstaat dat er verschillen zijn in waardering van auditoren bij de twee impactcriteria 'omgaan met dilemma's' en 'risico's in beeld'. Bij het impactcriterium 'omgaan met dilemma's' ziet u geen waardering vanuit het observatiespoor. Dat heeft te maken met het feit dat de auditor vanuit de observaties zich geen beeld kon vormen van dit impactcriterium. Uiteindelijk zijn er, vanuit het overleg van auditoren, geen verschillen gebleken in waardering, hebben de inzichten te maken met de hoeveelheid verkregen informatie en heeft de kernauditor een gezamenlijk beeld meegenomen naar de bevindingendialoog.

Eindbeeld en gemiddelde uitkomst dialogen en sporen op kwaliteitswijzers



Grafiek 3 geeft het eindbeeld op basis van gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood) en het gewogen gemiddelde van uitkomsten en dialogen samen (blauw), op basis van de kwaliteitswijzers. Daarnaast wordt de gemiddelde uitkomst van de dialogen en auditsporen weergegeven. Zo is uit de kwaliteitswijzers af te leiden op welke aspecten gestuurd kan worden om de ambities van de organisatie te verwezenlijken.
Daarbij is zichtbaar dat op alle kwaliteitswijzers een waardering is gegeven van rond 'in ruime mate overtuigend'. Een consistent beeld wat overeenkomt met het beeld bij de impactcriteria. Evenzo dat het eindbeeld van de kernauditor wat hoger uitvalt door uw verdieping op thema's in de bevindingendialoog. Hieronder volgt de toelichting per kwaliteitswijzer.

Inclusief samenwerken
Interactie is het trefwoord bij inclusief samenwerken. Goede zorg komt tot stand in de interacties tussen allerlei disciplines, op verschillende niveaus. Om daarin als Jah-Jireh Wageningen de weg te vinden, heeft u medewerkers en teams nodig die samenwerken. Zowel met elkaar als met de buitenwereld. Ze communiceren onderling goed en delen informatie met elkaar.

U bent vanuit het pionieren aan het bouwen naar een meer professionele cultuur zonder daarbij het goede van het familiaire te verliezen. De onderlinge betrokkenheid is in uw organisatie groot. U stimuleert de dialoog en organisatorische participatie van cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers.

Persoonsgerichte zorg
Bij de kwaliteitswijzer persoonsgerichte zorg gaat het in essentie over klantgericht werken. Is er ruimte voor de eigenheid van uw cliënten, voor het maken van eigen keuzes? Medewerkers, bestuur en management van Jah-Jireh Wageningen hebben gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het belang van de cliënt. Daarom draait het bij persoonsgerichte zorg om een goede afstemming tussen cliënten en zorgprofessionals,

om waarneembare professionele aandacht, om fysiek en mentaal welbevinden van cliënten én om welzijn (de sociale factor in de zorg voor bewoners).

U heeft volop aandacht voor het welbevinden van uw cliënten en naasten. Zij tonen zich tevreden over de zorg en het wonen. De gezamenlijke overtuiging van het zijn van Getuigen van Jehovah is hierin een belangrijke drijfveer.

Vakmanschap
Het grootste kapitaal van Jah-Jireh Wageningen zijn de medewerkers. Het vergt lef en vertrouwen om ruimte te maken voor hun vakmanschap. Deze kwaliteitswijzer helpt u om te kijken naar het vakmanschap van medewerkers. Weten zij hoe ze vanuit de waarden en de regels professioneel kunnen werken, vanuit navolgbare en logische processen? Handelen zij methodisch en werken ze continu aan kwaliteitsverbetering? Persoonlijk leren: Ontwikkelen medewerkers zich vanuit de vragen die hun beroep en de organisatie aan hen stelt? Facilitering: Biedt uw organisatie ruimte voor vakmanschap en persoonlijk leren?

U biedt ruimte voor de ontwikkeling van uw medewerkers. De verdere professionalisering zet u ook in om de complexer wordende zorgvragen in de toekomst aan te kunnen. U heeft met uw leersysteem 'Rein' een basis gelegd voor leren en ontwikkelen en de borging van kennis. Niet alleen voor uw medewerkers is 'Rein' beschikbaar, maar ook voor naasten, zodat zij adequate mantelzorg kunnen verlenen.

Werken met waarden en regels
Hoe werken uw medewerkers in de dagelijkse praktijk binnen de formele regels en standaarden en hoe doen zij recht aan de waarden die zij omarmen? Deze kwaliteitswijzer helpt u om erbij stil te staan of regels en waarden worden nageleefd. En vervolgens: Hoe bepaalde fricties en spanningen worden opgepakt en aangepakt?

U onderkent dat uw waarden niet zijn vertaald naar gedrag. Het bespreken van dilemma's wordt door u gefaciliteerd en is nog niet een vanzelfsprekendheid bij uw medewerkers. Uw regels en procedures worden actueel gehouden en nageleefd.

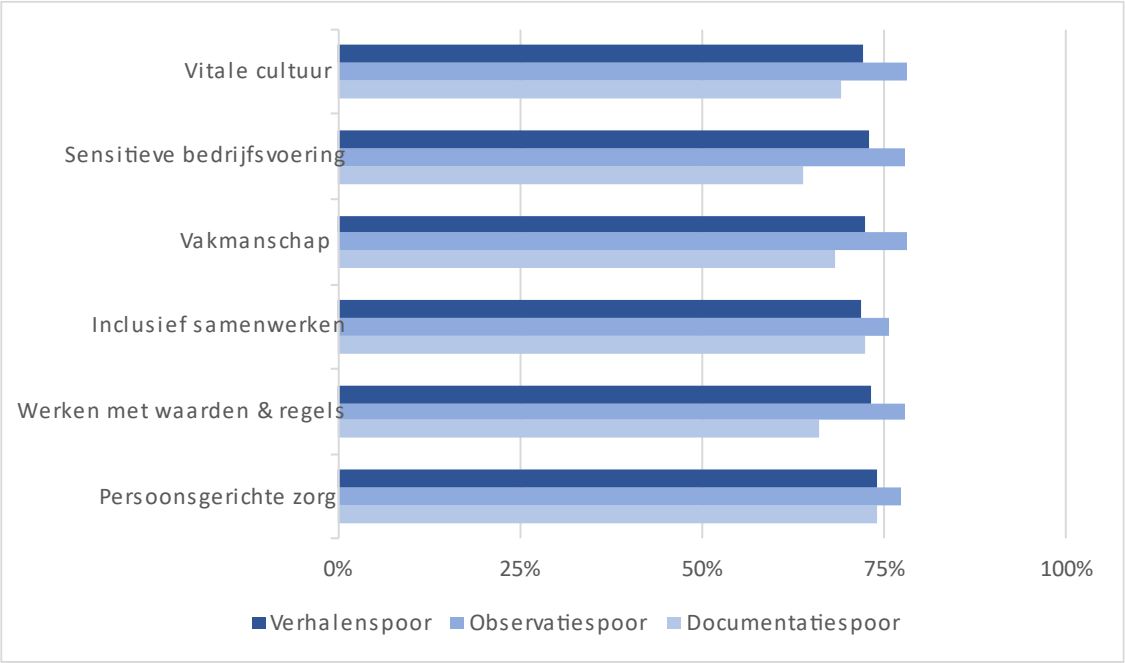
Sensitieve bedrijfsvoering
De inrichting en leiding van uw organisatie zijn zeer bepalend voor de vraag of u persoonsgerichte zorg kunt leveren. Hoe is het gesteld met het personeelsbeleid? Met scholing? Is er voldoende ruimte voor reflectie én ondersteunt u medewerkers ook in het samen reflecteren? Hoe is de wisselwerking tussen uitvoering en leiding? Wordt uw organisatie transparant bestuurd? Met deze kwaliteitswijzer staat u stil bij integer bestuur, het strategisch handelen en het intelligent en slim omgaan met mensen en middelen.

U stimuleert veranderingen en bent transparant in de bedoelingen. U realiseert zich dat er nog te veel loopt via u als bestuurder.

Vitale cultuur
De zorg is in verandering en zal dat blijven; ook omdat de samenleving in beweging blijft. Organisaties zoeken naar een balans tussen mee veranderen en rust en stabiliteit behouden. Tegelijkertijd zijn er bepaalde routines: Elke organisatie kent een eigen, diepgewortelde cultuur met noodzakelijke, maar soms ook hardnekkige routines.

U werkt vanuit een stabiele basis aan de toekomst en u heeft oog voor de transitie in de zorg. U gaat de gevraagde veranderingen volop aan en betrekt hierin naasten en vrijwilligers. U participeert in externe netwerken.

Beeld van kwaliteitswijzers vanuit de verschillende sporen



Grafiek 4 tot slot laat zien wat de invloed van de verschillende sporen is op de 'gemiddelde uitkomst dialogen en sporen' uit grafiek 3. Daarbij is zichtbaar dat er kleine verschillen zijn in waardering vanuit de sporen en verklaarbaar door de verkregen hoeveelheid informatie. Uiteindelijk is er een gezamenlijk 'in ruime mate overtuigend' beeld ontstaan op alle kwaliteitswijzers.

Bijlage A. Methodische verantwoording

Theoretische grondslag PREZO Care

PREZO Care heeft een wetenschappelijke basis, werkt met beproefde methoden en gekwalificeerde auditoren. Het kwaliteitsmodel PREZO Care en de bijbehorende auditmethodiek zijn ontwikkeld en onderbouwd met kwalitatieve onderzoeksmethoden en is wetenschappelijk gefundeerd met een multi- en transdisciplinaire kennisbasis. Zo vindt PREZO Care onderbouwing in theoretische uitgangspunten vanuit zorg & ethiek, organisatiekunde, psychologie en beleidswetenschappen.

Het toetsingskader van PREZO Care is gebaseerd op de wettelijke normen en actuele kwaliteitskaders. Betrouwbaarheid en validiteit van de auditmethodiek en uitkomsten zijn uiteraard essentieel. *Validiteit* zegt iets over de inhoud van de audit: stellen we vast wat de bedoeling is? Hechten we de juiste interpretatie aan wat we zien? *Betrouwbaarheid* heeft te maken met de stabiliteit van de audit. Zijn de bevindingen robuust genoeg om een uitspraak te kunnen doen? Om de betrouwbaarheid en validiteit van de audit te garanderen, is in het ontwerp van de auditmethodiek gebruikgemaakt van triangulatie.

Triangulatie

Triangulatie wil zeggen dat er meerdere bronnen gebruikt worden om kwaliteit te onderzoeken. Triangulatie maakt de PREZO Care audit valide, omdat kwaliteit vanuit meerdere bronnen wordt vastgesteld. Het maakt de audit bovendien betrouwbaar, omdat op verschillende plekken en/of momenten dezelfde fenomenen voorkomen.

Bij de PREZO Care audit is gebruikgemaakt van de volgende vormen van triangulatie:

- Triangulatie in de methode: vanuit drie verschillende sporen.
- Triangulatie onder auditoren: toepassing van het vier-ogenprincipe, waarbij twee auditoren naar hetzelfde kijken vanuit hun eigen bril.
- Triangulatie in de tijd: er wordt op verschillende momenten gekeken.
- Triangulatie in zienswijze: er is oog en oor voor verschillende perspectieven.
- Triangulatie in locatie: er wordt naar een item op verschillende vergelijkbare plaatsen gekeken.

Objectiviteit

Tijdens de PREZO Care audit stellen we op belangeloze wijze kwaliteit vast in een bepaalde periode. Dankzij triangulatie en het vier-ogenprincipe en het gebruik van vaste formats en werkwijzen garanderen we de objectiviteit van de audit. Door vaste formats en werkwijzen te gebruiken, bieden we de zekerheid dat verschillende auditoren op dezelfde manier luisteren, kijken en toetsen.

Reproduceerbaarheid

Omdat PREZO Care uitgaat van dynamische kwaliteit en vanuit een narratieve opvatting kijkt naar kwaliteit, is er nooit een garantie voor volledige reproduceerbaarheid van de uitkomsten van de audit. Het gebruik van vaste werkwijzen, formats en methoden biedt de zekerheid dat de verschillende auditoren op vergelijkbare wijze luisteren, kijken en toetsen. Met de dialogen wordt de zekerheid geboden van het meervoudig perspectief. Het competentieniveau van de kernauditor biedt de zekerheid dat met kennis en kunde gekeken wordt naar de (kwalitatieve) data. Met de inzet van de impactanalyse – een kwantitatief instrument dat we kwalitatief inzetten – garanderen we dat het gezaghebbende eindoordeel bij iedere audit tot stand komt op dezelfde gronden.

De impactanalyse

De impactanalyse is een hulpmiddel bij de analyse van alle data die tijdens de audit zijn verzameld in de drie auditsporen (documentatie, observatie en verhalen). Deze tool helpt de kernauditor om tot een gedragen conclusie en een samenhangend beeld over de kwaliteit van zorg te komen.

De impactanalyse is een aanvulling op de andere bronnen die de kernauditor in handen heeft om tot een gezaghebbend oordeel te komen. Namelijk:

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

De andere auditoren in het team leveren ook input voor de impactanalyse. Zij doen dit door het invullen van een Vragenlijst Impactanalyse. Hierin beantwoorden zij allen dezelfde vragen. Met de inzet van de impactanalyse – een kwantitatief instrument dat we kwalitatief inzetten – garanderen we dat het eindoordeel bij iedere audit tot stand komt op dezelfde gronden. De vragen uit de impactanalyse vindt u terug in bijlage E.

Meer informatie over de achtergrond van de PREZO Care methodiek is te lezen in de Methodologische verantwoording. Meer informatie over de impactanalyse is te vinden in de Wegwijzer impactanalyse voor organisaties.

Bijlage B. Auditprogramma

Betreft PREZO Care Planning

Project Stichting Jah-Jireh Woonzorg/JAHJIREH/2024/1

Periode 30 oktober 2024 - 27 november 2024

Audit	JAHJIREH/2024/1/A/1/PA
Organisatieonderdelen	Jah-Jireh Woonzorg - Locatie Wageningen (PREZO Care '19 v1)
Kernauditor	De heer P.H.M. Vervloet
Boventallige auditoren	

Werkvorm	Datum(s)	Auditor(en)	Locatie	Betrokken(en) organisatie
Dialoog verkenning Kennismaking en waardendialoog	30OKT2024, 09.00 12.30 uur	De heer P.H.M. Vervloet	Wageningen	Bestuurder, Manager zorg, Manager Zorg, Directie secretaresse, Manager Hospitality, Accountant, Voorzitter Cliëntenraad, Coördinator keuken/ vrijwilligers, Facilitair medewerker, Planner rooster, Mantelzorger, Coördinator dagbesteding en Cliëntondersteuner.
Documentatiespoor Check formele basis	18NOV2024, dagdeel	Mevrouw L.K. van Dalen MSc	Wageningen	Bestuurder, Manager zorg, Manager zorg en Zorgmedewerker

Observatiespoor Thema observatie	20NOV2024, dagdeel	De heer B. van der Vet	Wageningen	Bestuurder, Manager zorg, Manager zorg, directie secretaresse, Verpleegkundige, Helpende, Planner rooster, Helpende en Helpende
Verhalenspoor Narratief interview	08NOV2024, ochtend	Mevrouw drs. M.J. Meulmeester	Wageningen	Bestuurder, Manager zorg, Manager zorg, Parkinson verpleegkundige, Verzorgende/ Lid MIC, Teamcoach en Manager hospitality
Dialoog bevindingen Bevindingendialoog	27NOV2024, 09.00 12.30 uur	De heer P.H.M. Vervloet	Wageningen	Bestuurder, Manager zorg, Manager zorg, Directie secretaresse, Manager hospitality, Accountant, Coördinator keuken/vrijwilligers, Medewerker facilitair, Planner rooster, Mantelzorger, Teamcoach, Mantelzorger Cliëntondersteuner en Voorzitter Cliëntenraad

Bijlage C. Kerngegevens organisatie

Naam Organisatieonderdeel	***Locatie + adres***	***Omschrijving van de diensten***	***Aantal cliënten***	***Aantal personeelsleden (fte)***	***Scope(s)[1]***
Jah Jireh Woonzorg – Locatie Wageningen	*Hartenseweg 50 6704 PZ Wageningen*	*Leveren van zorg en bieden van ondersteuning aan ouderen.*	*50 cliënten met een WLZ (VPT) indicatie, 19 cliënten met een ZWV (wijkverpleging) indicatie*	*64 personeelsleden – 38,3 FTE*	*Individuele zorg*

[1] Achterliggende informatie over de scopes leest u in het document “scope PREZO Care keurmerk”.

Bijlage D. Toelichting grafieken

De kernauditor heeft in overleg met de auditoren een impactanalyse uitgevoerd op de resultaten van de audit. Deze impactanalyse werkt beslisondersteunend bij het bepalen van het uiteindelijke eindbeeld op basis van de resultaten. De kernauditor en de overige auditoren hebben in de impactanalysetool een serie vragen beantwoord per impactcriterium (zie bijlage E). Deze vragen hebben allemaal een relatie met de verschillende kwaliteitswijzers van PREZO Care.

De vragen in de Vragenlijst Impactanalyse worden beantwoord op een vijfpuntsschaal:
0 = helemaal niet overtuigd (0%)
1 = in geringe mate overtuigd (25%)
2 = voldoende overtuigd (50%)
3 = in ruime mate overtuigd (75%)
4 = volledig overtuigd (100%)

Er zullen altijd verschillen zijn tussen de uitkomsten van auditoren die verschillende sporen hebben uitgevoerd. Immers, ieder spoor levert een ander soort informatie op en geeft alleen informatie over de daar en dan waargenomen leefwereld. Niet iedereen kan dan ook antwoord geven op alle vragen uit de impactanalyse. Hiervoor wordt in de impactanalyse gecorrigeerd. Het gewogen gemiddelde van alle uitkomsten van dialogen en sporen tezamen laat zien tot welk beeld het auditteam als geheel is gekomen. De kernauditor, die als enige een totaalbeeld heeft, maakt het uiteindelijke eindbeeld op. Dit eindbeeld heeft geleid tot het registratieadvies.

Op basis van bovenstaande uitgangspunten zijn er vier grafieken in deze rapportage opgenomen:

Resultaten op basis van de *impactcriteria* (grafiek 1 en 2):
- Grafiek 1: eindbeeld op basis van het gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood); de gemiddelde uitkomst van de dialogen en de sporen (blauw)
- Grafiek 2: zoomt in op grafiek 1 en laat zien wat de invloed van de sporen is op het eindbeeld van de impactcriteria (blauwtinten);
  Resultaten op basis van de kwaliteitswijzers (grafiek 3 en 4):
- Grafiek 3: eindbeeld op basis van gezaghebbende oordeel van de kernauditor (rood); de gemiddelde uitkomst van de dialogen en sporen (blauw)
- Grafiek 4: zoomt in op grafiek 3 en laat zien wat de invloed van de sporen is op het eindbeeld van de kwaliteitswijzers (blauwtinten).

Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse

Impact op het resultaat voor de cliënt	
1	Zijn de wettelijke veiligheidseisen voor bewoners geborgd?
2	Wordt rekening gehouden met de waarden van de bewoners?
3	Ervaren de bewoners welbevinden?
4	Hebben bewoners eigen regie?
5	Zorgen de patronen van interactie voor samenhang in zorg en ondersteuning
6	Zijn beleid en praktijk congruent met het beoogde resultaat voor de cliënt?
7	Worden gemaakte afspraken met de bewoners nagekomen?
8	Is de compliance (betrouwbaarheid) geborgd?
9	Is er sprake van waarneembare aandacht en compassie voor de cliënt?
10	Is het handelen van medewerkers in de organisatie gericht op het belang van de cliënt?
11	Zijn verantwoordelijkheden in de organisatie duidelijk belegd ten behoeve van de cliënt?
12	Is de bedrijfsvoering ten dienste van de cliënt ingericht?
13	Is de inbreng van bewoners, familie en/of mantelzorgers geborgd?
14	Weet de instelling aantoonbaar te maken dat er verantwoorde zorg wordt geleverd?
Omgaan met dilemma's	
1	Worden dilemma's op cliënt niveau herkend, benoemd en besproken met relevante belanghebbenden?
2	Wordt er in de organisatie gehandeld op basis van afgewogen keuzes bij dilemma's?
3	Hebben bewoners een belangrijke stem bij de keuzes die gemaakt worden ten aanzien van dilemma's?
4	Reflecteren alle medewerkers in de organisatie structureel op het omgaan met dilemma's?
5	Worden patronen in dilemma's op organisatieniveau geanalyseerd?
6	Wordt in de organisatie breed gestuurd op de uitkomsten van de analyse van dilemma's?
7	Worden dilemma's geïnterpreteerd in het perspectief van organisatieontwikkeling en beleid?
8	Zijn interpretatie en analyse van dilemma's richtinggevend voor organisatie- en beleidsontwikkelingen?
Risico's in beeld	
1	Worden individuele risico's geïdentificeerd?
2	Worden individuele risico's geadresseerd?
3	Is er individuele handelingsvrijheid voor medewerker en cliënt is, ook in geval van potentiële risico's?
4	Wordt indien mogelijk de wens van de cliënt ten aanzien van risicovolle keuzes gevolgd?

5	Worden patronen van risico’s geanalyseerd?
6	Wordt gestuurd op de uitkomsten van risicoanalyses?
7	Worden medewerkers gefaciliteerd in het verantwoord nemen van risico's
8	Zijn er afspraken over het vastleggen van keuzes die leiden tot potentiële risico's?
9	Is de continuïteit van de organisatie geborgd?
10	Worden incidenten en calamiteiten geanalyseerd?
11	Worden de uitkomsten van risicoanalyses gebruikt voor bijstelling van beleid?
12	Is de Raad van Bestuur gecommitteerd aan risicomanagement
Beeld van leren en ontwikkelen	
1	Worden alle medewerkers structureel gestimuleerd om te reflecteren op hun handelen?
2	Zijn alle medewerkers verplicht scholing te volgen en zich te ontwikkelen?
3	Is het opleidingsbeleid passend bij de strategie van de organisatie?
4	Worden kritieke incidenten en/of richtinggevende voorbeelden gedeeld binnen de organisatie?
5	Wordt er geleerd van de dagelijkse praktijk?
6	Leren alle medewerkers van elkaars ervaringen en inzichten?
7	Participeren de organisatie en haar medewerkers in lerende netwerken?
8	Wordt er in de organisatie/locatie gestuurd op een optimale teamsamenstelling?
9	Wordt door (persoonlijke) leiderschap het leren en ontwikkelen gestimuleerd?
10	Wordt er gestuurd op talentontwikkeling van alle medewerkers?
11	Worden medewerkers getraind in de omgang met dilemma's?
12	Vind leren en reflecteren plaats op basis van de dialoog?
Verandercultuur en context	
1	Is er sprake van een transparante en open cultuur binnen de organisatie/afdeling/locatie?
2	Heeft de organisatie/het organisatieonderdeel de ambitie om optimale kwaliteit te leveren?
3	Is er aandacht voor (persoonlijk) leiderschap?
4	Is er aandacht voor de context van de organisatie/ het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
5	Is er aandacht voor de achtergrond van de bewoners?
6	Dragen de patronen van interactie positief bij aan de cultuur?
7	Staat cliëntgerichtheid centraal in het beleid en het handelen van de organisatie?
8	Heeft de organisatie intrinsieke flexibiliteit?
9	Wordt in de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie waarden gedreven gewerkt?
10	Krijgen waarden betekenis in al het handelen?

11	Is er aandacht voor eigenaarschap binnen de organisatie/het organisatieonderdeel/afdeling/locatie?
12	Dagen belanghebbenden elkaar uit tot betere zorg
13	Stimuleert en faciliteert het leiderschap in de organisatie/organisatieonderdeel/afdeling/locatie de dialoog?