

# Auditrapport

## *Stichting Ruud's Rugzak*

### *"zorgt dat jij mee kunt doen"*

## Resultaten

## participerende eindaudit

## PREZO Care

Goirle, 3 oktober – 25 oktober 2022

### Werkplekken

Voor mensen met een lichte beperking  
of voor wie het even wat lastig is.



## Inhoudsopgave

<b>1. Achtergrond participerende audit</b>	<b>3</b>
<i>Uw organisatie</i>	3
<i>Belangrijke waarden</i>	3
<i>Kwaliteitsthema's</i>	4
<b>2. Registratieadvies</b>	<b>5</b>
<i>Algemeen</i>	5
<i>Vervolg</i>	5
<b>3. Organisatie in beeld en uitkomsten impactanalyse</b>	<b>6</b>
<i>Eindbeeld impactcriteria</i>	6
<i>Ontwikkelpunten</i>	14
<i>Eindbeeld kwaliteitswijzers</i>	14
<b>Bijlage A. Methodische verantwoording</b>	<b>17</b>
<i>Theoretische grondslag PREZO Care</i>	17
<i>Triangulatie</i>	17
<i>Objectiviteit</i>	17
<i>Reproduceerbaarheid</i>	17
<i>De impactanalyse</i>	18
<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 audit

### Uw organisatie

Stichting Ruud's Rugzak begeleidt mensen met een lichte beperking die geen zin hebben in zorg en tussen de wal en het schip dreigen te raken of zijn geraakt. Stichting Ruud's Rugzak biedt hen op een kleinschalige wijze zinvol en relevant werk aan in een diversiteit aan werkplaatsen en/of middels stages en plaatsingen in begeleid werken bij bedrijven in de regio.

Door het aanbieden van deze werkplekken zorgt Stichting Ruud's Rugzak dat deze mensen de gereedschappen en het zelfvertrouwen krijgen om toch zo zelfstandig en volwaardig mogelijk te kunnen werken én leven. Dit doen ze door eenieder de maximale aandacht te geven waardoor deze integratie in de dagelijkse samenleving een doelstelling is die gerealiseerd en behaald wordt.

Stichting Ruud's Rugzak beschikt over diverse locaties – met name verspreid in het Brabantse land – waar aan de hand van verschillende projecten mensen hun weg terug kunnen vinden naar betaalde arbeid, scholing of zinvolle dagbesteding. Van de deelnemers (ook wel assistenten genoemd) wordt verwacht dat ze er zelf voor zorgdragen om naar de werkplaats te komen. Wanneer het echt nodig is kan ook tijdelijk worden afgesproken dat de deelnemer thuis wordt opgehaald om zo een drempel te slechten. Deskundige begeleiders organiseren diverse leer-werkactiviteiten op het gebied van (motor)techniek, groen, horeca, textiel, buitensport en logistiek.

In 2022 zijn er:

Assistenten:	95
Medewerkers: in dienst	22
ZZP	2
Stagiaires	5
Vrijwilligers:	40 (incl. RvT – adviseurs).

(teldatum 25-10-2022)

Op afroep beschikbaar zijn een GZ-psycholoog, systeemtherapeut en autismespecialist.

### Belangrijke waarden

Stichting Ruud's Rugzak heeft de volgende kernwaarden hoog in het vaandel staan:

Respect – Passie – Creativiteit – Innovatie – Kracht.

Vanuit deze kernwaarden ziet Ruud's Rugzak motoren, brommers, scooters en al het andere als een ander middel dan de 'standaard' aangeboden middelen, om mensen met afstand tot arbeid en/of opleiding te helpen aan een volwaardig werk en een volwaardig bestaan.

Daarbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Iedereen moet dezelfde mogelijkheden geboden krijgen;
- iedereen heeft recht op een plek in de samenleving en moet volwaardig mee kunnen doen;
- iedereen heeft het recht anderen te kunnen ontmoeten;
- iedereen kan verantwoordelijkheid dragen;

- iedereen is leerbaar en kan zich ontwikkelen;
- iedereen moet een opleiding kunnen volgen waarbij instructie en examinering eventueel aangepast zijn en de beroepseisen gelijk blijven.

(bron: website)

### Kwaliteitsthema's

Voor aanvang van deze audit heeft er een zogenaamde uitvraag plaatsgevonden over de kerngegevens van de organisatie, hebben twee medewerkers een datamining uitgevoerd en deze verwerkt in een verslag. Daarnaast heeft er een narratief interview plaatsgevonden en als laatste is er een observatiespoor uitgevoerd in één van uw locaties. Daarbij heeft de kernauditor de auditrapportages van 2020 en 2021 doorgenomen die door de vorige kernauditor zijn opgetekend. Uit alle bovenstaande onderdelen zijn bevindingen gedestilleerd die met u besproken zijn in de bevindingendialoog. Onderstaande thema's met u gedeeld en besproken.

- Interne oppositie creëren; zonder wrijving geen glans
  - OR niet aanwezig
  - Cliëntenraad niet aanwezig
- Groter groeien of klein blijven
- Continuïteitsvraagstuk; verandercultuur en context
  - Directie – bestuurder
  - Medewerkers zijn uniek en speciaal
- Complexiteit problematiek en de diversiteit van doelgroepen
  - Voldoende deskundigheid
  - Backup; geregeld en hoe dan
- Leren en verbeteren op organisatieniveau

Bovenstaande thema's zijn tijdens de bevindingen dialoog allemaal aan bod gekomen. Het heeft geleid tot een gesprek waar iedereen aan deel heeft genomen en zijn of haar opmerkingen heeft kunnen maken of toevoegen. Aan het einde van het gesprek werd door de aanwezigen aangegeven dat het een goed gesprek was geweest waar eenieder tevreden over was. De assistent, deelnemer van dit gesprek, heeft een deel van het gesprek als toehoorder moeten bijwonen. Dat was vanwege fysieke omstandigheden. Ook hier was het te zien dat met name de directeur/bestuurder op momenten het gesprek stil legde en zich dan met een concrete vraag richtte tot de assistent die zo met ja-knikken of nee-schudden antwoord kon geven op de vraag.

## 2. Registratieadvies

### Algemeen

De participerende eindaudit PREZO Care is uitgevoerd door kernauditor de heer drs. Richard Lustermans (verhalenspoor en bevindingendialoog). De themaobservatie is uitgevoerd door de heer Johan Bartels.

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

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

### Vervolg

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 aan Stichting Ruud's Rugzak het PREZO Care keurmerk 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.

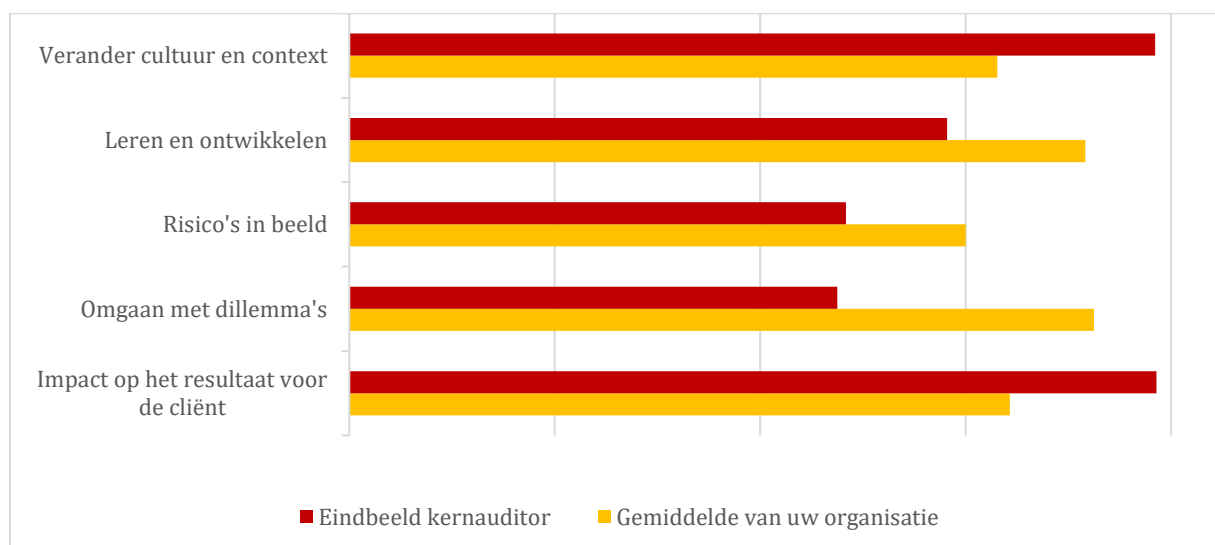
De kernauditor samen met de collega auditor en uw eigen medewerkers hebben via verschillende werkvormen verhalen verzameld in uw dagelijkse praktijk. Ook heeft u een impactanalyse uitgevoerd. Na afronding van alle werkvormen en het uitvoeren van de bevindingendialoog, vult de kernauditor ook een impactanalyse in en maakt het eindbeeld op. De impactanalyse bestaat uit vijf criteria: 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. 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'.

In de grafiek is zichtbaar dat er een verschil in score zit op de onderdelen verandercultuur en context en impact op het resultaat voor de cliënt versus de aspecten leren en reflecteren, risico's in beeld en omgaan met dilemma's.

Waar het gaat over verandercultuur en context en impact op het resultaat voor de cliënt is het auditteam ernstig onder de indruk wat er allemaal op die aspecten voor de assistenten gerealiseerd wordt. Het is goed te begrijpen dat als dit je dagelijks werk is men dit gewoon gaat vinden en zichzelf hierdoor lager scoort dan dat iemand van extern dit doet.

Voor het auditteam is het ook verklaarbaar waarom de andere drie aspecten, te weten leren en verbeteren, risico's in beeld, omgaan met dilemma's, door hen lager worden beoordeeld dan dat de organisatie dit zelf doet.

Tijdens de bevindingendialoog merkt de kernauditor op dat er tot twee keer toe in de auditrapportages van 2020 en 2021 wordt aangegeven dat er meer aandacht zou moeten zijn voor het op organisatieniveau registreren van calamiteiten, (bijna) fouten en klachten.

*Het auditteam is geraakt door de individuele identificering en aanpak bij eventuele risico's. Het is aan te bevelen dat u patronen op de verschillende risico's analyseert en beleidsmatige afspraken maakt en de uitkomsten gebruikt voor bijstelling van beleid.*  
Bron auditrapport 2020

*Het auditteam geeft u de aanbeveling om dilemma's ook op organisatieniveau te analyseren en terugkoppeling naar de verschillende locaties plaatsvindt.*  
Bron auditrapport 2021

Het auditteam geeft aan dat naar hetgeen zij hebben waargenomen hier nog geen concrete acties in ondernomen zijn. De kernauditor geeft deze bevinding terug in de bevindingendialoog. Er ontstaat enige discussie aan tafel. Men geeft in eerste instantie aan dat men tot op heden nog geen klacht heeft ontvangen en dat men op ieder incident direct handelt.

Het management geeft aan dat dit punt wel is opgepakt uit de verslagen maar hier nog niet aan toe is gekomen. Er wordt wel aangegeven dat men het wel belangrijk vindt om hiermee aan de slag te gaan. Er ligt ook een concreet plan om dit echt op te gaan pakken. (bron; bevindingendialoog. Perspectief management)  
Dat hier eerste stappen in zijn gezet, staat verder beschreven bij de genoemde aspecten. Dat maakt dat het auditteam verwacht dat deze punten naar de toekomst nu daadwerkelijk ook standaard in de bedrijfsvoering een plek krijgen.

Toelichting per impactcriterium:

- **Verandercultuur en context:**

Iedere organisatie kent een eigen cultuur die vaak diepgeworteld is. Er zijn vaste routines en gewoontes die de noodzakelijke rust en stabiliteit geven. Tegelijkertijd is de wereld rondom uw organisatie continu in beweging. Opvattingen veranderen, mensen komen en gaan. Maar de kwaliteit moet wel constant blijven. Elke zorgorganisatie staat

voor de uitdaging om te zoeken naar de juiste balans tussen stabiliteit en verandering. Bij dit criterium draait het om de vraag wat de invloed is van organisatiecultuur en organisatiecontext 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 uw organisatie? Is er bijvoorbeeld 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 uw organisatie aandacht voor deze aspecten (cultuur en context), en wordt er gericht op gestuurd om het eindresultaat voor de cliënten continu te verbeteren?

Het auditteam ziet en ervaart dat door alle geledingen heen vanuit eenzelfde wijze gehandeld en gedacht wordt. Dit maakt dat het auditteam tot de conclusie komt dat er een cultuur binnen de organisatie aanwezig is die richting geeft aan denken en doen.

*"We doen hier alles echt samen."*

*"Iedereen kan zijn zoals hij of zij is."*

*"Dit is echt een plek waar we op basis van gelijkwaardigheid met elkaar aan het werken zijn."*

*"We zijn met elkaar, medewerkers en assistenten, in verbinding. Als je niet in verbinding bent met die ander wordt het werken hier erg moeilijk."* (Bron: bevindingendialoog perspectief medewerkers)

*"Het viertal (medewerker en assistenten) werkt als vanzelfsprekend samen".* Bron: observatiespoor perspectief auditor)

Zowel naar de cliënt toe, maar zeker ook naar de medewerker toe is er aandacht en betrokkenheid. Er wordt aangegeven dat men in lastige situaties met assistenten goed in de gaten houdt hoe het met de medewerker gaat die bij het voorval betrokken is. Dat vindt men belangrijk.

*"Ze zijn er altijd voor je, ook al is het na 17 uur."* Bron: bevindingendialoog, perspectief medewerker

Het is bijzonder om te zien in de grafiek dat het auditteam meer waardering heeft voor het impactcriterium verandercultuur en context, dan de waardering die uw organisatie er zelf aan geeft. Dat vindt het auditteam verklaarbaar vanuit het gegeven dat een cultuur en context waar men zich dagdagelijks in bevindt, op een andere wijze ervaren wordt dan hoe het auditteam het waarneemt.

Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de kernauditor dat er een sterke persoons- én medewerkersgerichte cultuur aanwezig is binnen de organisatie en dat men zich bewust is van de veranderingen die nodig zijn om adequaat te kunnen blijven inspelen op de veranderende omgeving.

▪ **Leren en reflecteren:**

Leren, reflecteren en de kwaliteit van zorg continu verder ontwikkelen zijn belangrijke speerpunten van PREZO Care. Dat begint bij de vraag: 'Hoe doen we het met elkaar in



de dagelijkse praktijk?’ In verschillende dialogen komt deze vraag aan de orde – van face-to-face gesprek tussen cliënt en zorgprofessional of een gesprek tussen collega’s onderling tot team- of management-overleggen. Van intervisie en supervisie tot een moreel beraad of socratisch gesprek. Iedereen binnen de organisatie leert en reflecteert mee, van werkvloer tot bestuur. In hoeverre reflecteert uw organisatie op en leert u van van kritische incidenten (concrete ervaringen die men als overwegend positief of juist als overwegend negatief heeft ervaren) en richtinggevende voorbeelden? En 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.

De kernauditor ziet diverse voorbeelden van leren en reflecteren binnen uw organisatie. Onderstaande voorbeelden onderschrijven dit beeld.

*“Je mag hier fouten maken”* (bron bevindingen dialoog perspectief medewerker) Dat geldt niet alleen voor de medewerkers maar het auditteam ziet ditzelfde ook terug tijdens de bezoeken aan de werkplaatsen. Er wordt door de begeleiders veel tijd en energie gestoken in het aanleren van (technische) vaardigheden maar er is ook veel aandacht voor het aanleren van (werknemers)gedrag. Dit wordt op een rustige en respectvolle manier gedaan.

*“Als men aan de koffie zit en men is met elkaar in gesprek dan wordt er ook aandacht besteed aan het werknemersgedrag van de assistenten. Het op tijd komen – alles opruimen als je klaar bent – je mag pas weggaan als het eindgesprek heeft plaatsgevonden en de dag van morgen wordt doorgenomen.”* (Bron: narratief interview)

*“In de kantine wordt tijdens de werkzaamheden door de chef-kok regelmatig aanwijzingen gegeven wat beter kan of wat anders moet. Soms gebeurt dit aan de hand van korte opdrachten, andere keren worden er door de chef-kok vragen gesteld en kunnen de assistenten met door henzelf bedachte oplossingen komen.”* (Bron: observatiespoor)

Ook ziet het auditteam dat de einde-dag-evaluatie/-afsluiting nadrukkelijk een lerend karakter in zich heeft. Deze gesprekken worden aan het einde van de dag gehouden waar de chef werkplaats en de assistenten van de betreffende werkplaats aan deelnemen. De intervisiegesprekken die sinds kort plaatsvinden is ook teken dat men het leren en reflecteren steeds belangrijker begint te vinden.

Er is vier keer per jaar een bijeenkomst voor alle medewerkers. Medewerkers geven zelf aan welk thema zij graag besproken willen zien en willen uitdiepen met elkaar. Deze bijeenkomsten worden als zeer waardevol ervaren en alle medewerkers zijn hierbij aanwezig.

Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de kernauditor dat het leren en reflecteren in beeld is en ook dat de organisatie hier steeds meer aandacht aan besteedt en ruimte voor maakt. Hier is in de grafiek waarneembaar dat de organisatie vindt dat

men verder in deze ontwikkeling is dan dat de kernauditor tijdens de audit heeft waargenomen.

▪ **Risico's in beeld:**

Dilemma's, hoe groot of klein ook, kunnen altijd risico's met zich meebrengen. Zowel risico's binnen de dagelijkse praktijk als risico's op bestuurlijk niveau. Goed zicht op risico's is belangrijk in het werken met waarden, regels en dilemma's. In hoeverre heeft uw organisatie op verschillende niveaus de risico's in beeld? Op welke manier beheerst én adresseert u 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 uw organisatie de wensen van cliënten – óók wanneer dat risico's met zich meebrengt? Zijn er duidelijke afspraken over het maken van deze keuzes vastgelegd, en worden deze ook opgevolgd? Wat gebeurt er in het geval van incidenten of bijna-incidenten? Dit criterium hangt nauw samen met de omgang met dilemma's – dilemma's en risico's zijn vaak inherent aan elkaar.

Het auditteam heeft tijdens de audit een aantal risico's bemerkt en deze met u besproken. De kernauditor is van mening dat deze risico's ook bij u bekend zijn, dat hier zicht op is en dat deze met elkaar besproken worden. Onderstaande voorbeelden onderschrijven dit beeld.

Er wordt door het auditteam geconstateerd dat iedere medewerker echt uniek is. De medewerkers die het auditteam spreken hebben kennis op het gebied van het vak waar ze de assistenten in begeleiden en beschikken tevens over didactische én agogische kwaliteiten. Dat is een bijzondere mix en is niet gemakkelijk te vinden op de arbeidsmarkt. Deze combinatie van kennis en kunde is uniek.

*"Ik ben via het UWV hier terecht gekomen om ervaring op te doen/weer te starten met werken. ik ben altijd als monteur werkzaam geweest. Ik had een rot periode achter de rug. Na een half jaar hier te hebben gewerkt ben ik gevraagd te blijven. En nu ben ik chef werkplaats van twee lokaties en werk ik hier al geruime tijd". (Bron narratief interview perspectief medewerker)*

*"Voordat ik hier kwam werken was ik chef kok. Nu run ik met veel plezier met 4 assistenten de bedrijfskantine" (bron; observatie spoor perspectief medewerker)*

Binnen de organisatie werken echte vakmensen op het gebied van de activiteit die ze uitvoeren samen met de assistenten en daarbij zijn ze agogisch op een geheel eigen wijze bekwaam. Dit is een mix van vakkennis – werkervaring – levenservaring en opleiding.

Deze mix waar de medewerkers over beschikken lijkt zo uniek dat het auditteam de vraag stelt hoe hier continuïteit in gewaarborgd wordt.

Een medewerker geeft aan

*"Dat vangen we zelf dan samen op. Er is nu een chef van de werkplaats wegens ziekte geruime tijd afwezig is en we kunnen met elkaar toch de werkplaats goed runnen". (Bron bevindingen dialoog perspectief medewerker)*

Ook de directeur/bestuurder, tevens de oprichter en de ziel van het gedachtegoed is uniek in zijn aanwezigheid en aansturing van de organisatie. Op het moment dat dit tijdens de bevindingendialoog door de kernauditor bespreekbaar wordt gemaakt, geeft de directeur/bestuurder aan dat dit de reden is om twee extra bedrijfsleiders aan de organisatie te binden. Zo wil men zorgdragen voor een bredere spreiding van kennis en inzichten. De RvT geeft aan dat het dilemma van de directeur/bestuurder bij hen geregeld op de agenda staat om hier nu al scenario's voor klaar te hebben liggen en hier voortijdig op te kunnen anticiperen.

Het "groter groeien" is ook herkenbaar als risico. Medewerkers geven daarbij aan dat zij veel belang hechten aan de verbinding. Niet alleen met de assistenten maar zeker ook met de collega's van andere vestigingen. De themadagen die sinds kort georganiseerd worden is hier zeker aanvullend en ondersteunend in wordt door een medewerker aangegeven. (bron: bevindingendialoog)

Er wordt door het management onderkend dat de problematiek bij de assistenten aan het toenemen is. Dat is de reden dat tijdens de gezamenlijke bijeenkomsten onlangs het thema veiligheid op de agenda heeft gestaan en met alle medewerkers is besproken. Het auditteam hoort tijdens de bevindingen dialoog vanuit medewerkersperspectief, het belang van deze bijeenkomsten en ook dat het onlangs besproken thema omtrent veiligheid zeer waardevol is geweest.

Het auditteam heeft uit de verschillende observaties en gesprekken duidelijk de indruk dat veiligheid bij de individuele werkzaamheden voorop staat.

*"Tijdens het gesprek kijkt de begeleider regelmatig even over zijn schouder in de spiegel waardoor hij de hele werkplaats in het zicht heeft en kan zien wat eenieder aan het doen is."* (Bron: narratief interview)

*"De begeleider tipt op hygiëne, herhaalt daarbij bestaande afspraken: 'Even de vloer schoonmaken, daar plakt iets.' R. die dat niet gezien had pakt gelijk papier 'Hey, dat moet feta zijn van de salade.' en gaat uiterst zorgvuldig alles wegvegen, daarna de handen wassen en door met haar werk."* (Bron: observatiespoor)

Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de kernauditor dat de risico's in beeld zijn en ook in de organisatie bespreekbaar zijn. Waar nodig wordt actie ondernomen. Men is zich er steeds meer van bewust dat dit aspect de volle aandacht geniet en zeker nog voor verbetering vatbaar is. Dat is ook de reden dat in de grafiek een verschil waarneembaar is tussen de bevindingen van de kernauditor en het beeld dat de organisatie zelf hiervan heeft.

#### ▪ **Omgaan met dilemma's**

Dilemma's – zowel grote als kleine – zijn binnen zorgorganisaties aan de orde van de dag. Bij dit criterium draait het om de vraag in hoeverre uw organisatie erin slaagt om te werken met waarden, regels en dilemma's, met als doel: persoonsgerichte zorg bieden. Is er door de hele organisatie heen bewustzijn van de vele dilemma's die er zijn in de dagelijkse praktijk? Worden deze dilemma's herkend én met elkaar besproken? Gebeurt dat op een methodische wijze, door structureel te leren en reflecteren? Worden er afgewogen keuzes gemaakt? Zijn cliënten en hun naasten daar direct bij betrokken, en

worden gemaakte afspraken vastgelegd? De antwoorden op deze vragen leiden tot een beeld van de omgang met dilemma's.

De kernauditor bemerkt dat er in openheid over dilemma's met elkaar gesproken wordt binnen uw organisatie en dat hierbij verschillende perspectieven worden betrokken. Onderstaande voorbeelden illustreren dit.

Tijdens het narratieve interview dat de kernauditor heeft gehouden met de werkplaats chef schuiven de assistenten een voor een aan als ze klaar zijn met hun werk. Tijdens het gesprek worden door de kernauditor verschillende thema's aangekaart. Zo is een van de thema's in hoeverre er wel eens sprake is van conflicten onderling. Hier wordt aan de koffietafel vrijelijk over gecommuniceerd door zowel de werknemer als de assistenten. Alle assistenten nemen deel aan dit gesprek of worden uitdrukkelijk uitgenodigd deel te nemen. Dat gebeurt doordat er dan gerichte vragen worden gesteld. Een ieder vult aan of corrigeert en/of nuanceert. En dan is er geen verschil tussen de werkplaats chef en de assistenten waar te nemen.

Men ervaart dat de complexiteit van de problematiek van de assistenten die zich nu aanmelden groter wordt. Men is hier alert op vanuit de organisatie en zorgt voor meer nabijheid en betrokkenheid bij de medewerkers.

*"En dan is een 9 tot 17 uur mentaliteit niet passend. Als er iets aan de hand is zijn we er direct voor elkaar. We doen het hier samen."* (Bron: bevindingendialoog - medewerkersperspectief)

Tijdens de bevindingendialoog wordt ook aangegeven dat er de laatste tijd met regelmaat intervisiebijeenkomsten plaatsvinden waar de medewerkers aan deelnemen. Of er wordt casuïstiek besproken of medewerkers brengen een thema, vaak een dilemma in.

*"Deze intervisiebijeenkomsten worden als zeer waardevol en leerzaam ervaren."* (Bron: bevindingendialoog)

Tijdens de bevindingen dialoog wordt ook aangegeven:

*"Fouten maken mag, als je hier dan ook eerlijk over communiceert"* (Bron: bevindingendialoog – perspectief directie/management).

In de kernegevens ziet het auditteam dat de medewerkers van Ruud's Rugzak gebruik kunnen maken van een GZ-psycholoog, systeemtherapeut of autismespecialist. Deze zijn op afroep beschikbaar.

Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de kernauditor dat het omgaan met dilemma's voldoende aandacht krijgt.

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

Bij dit criterium wordt beoordeeld wat het effect is van al het handelen in de organisatie op het resultaat voor de cliënt. Levert uw organisatie aan cliënten wat u beoogt te

leveren? En gebeurt dat binnen de kaders van wet- en regelgeving? Zijn waarden leidend in de gemaakte keuzes? Is er sprake van waarneembare aandacht voor cliënten en is de hele bedrijfsvoering ingericht ten dienste van hen? De vragen waarmee dit alles in beeld wordt gebracht, gaan over het beleggen van verantwoordelijkheden, de veiligheid voor en van cliënten en eigen regie. Daarnaast vallen onder dit criterium thema's als welbevinden, cliënttevredenheid en samenwerking met cliënten.

Het auditteam ervaart enthousiaste medewerkers die spontaan en ongedwongen hun verhaal vertellen en grote betrokkenheid bij hun cliënten laten zien en horen. Het auditteam heeft de indruk dat de cliënten hierbij een eigen regie hebben en welzijn ervaren. Het auditteam heeft de overtuiging uit de verschillende gesprekken dat de persoonsgerichte zorg waarneembaar is.

In het verslag van de datamining komt het auditteam deze tekst tegen bij de eigen reflectie. Deze is door twee medewerkers opgesteld:

*"Ruud's Rugzak is een kleinschalige organisatie waar de assistent op de eerste plek komt. Het is een veilige omgeving voor de assistenten waar zij allen hun verhaal kunnen en mogen doen. Dit is duidelijk zichtbaar in de gezamenlijke dagafsluiting. Binnen de organisatie is ruim voldoende kennis aanwezig betreffende de uit te voeren taken en ook op het gebied van begeleiding. Het is een fijne plaats waar eenieder zich welkom voelt bij binnenkomst en waar voor ieder een luisterend oor is. Er hangt een informele sfeer die het makkelijk maakt om je verhaal kwijt te kunnen."* (bron: datamining)

Tijdens de bevindingendialoog wordt door de kernauditor deze tekst voorgelezen. De deelnemers van de bevindingendialoog geven allen aan deze tekst niet te kennen, dat wil zeggen het verslag nog niet te hebben gelezen. Een reactie vanuit managementperspectief:

*"Een verdomd mooie weergave van onze twee nieuwe medewerkers. Deze zijn nog niet zo lang verbonden aan deze organisatie. Mooi om te horen welk beeld zij hebben van onze organisatie."* (bron: bevindingendialoog).

Alle andere deelnemers aan de bevindingendialoog (medewerker – stagiaire – ouder – assistent – vrijwilliger – directeur/bestuurder – lid RvT) herkennen zich in deze tekst en vinden het een goede weergave hoe zij het ook ervaren bij en binnen de organisatie.

Tijdens het observatiespoor "shadowing" wordt door het auditteam geconstateerd dat alle assistenten (=cliënten) als collega's worden benaderd en behandeld. Er is sprake van een echte en hechte samenwerking. Er is een team aan het werk.

*"Het viertal werkt als vanzelfsprekend samen. R. in de keuken werkt in hoog tempo, en maakt het ene gerecht na het andere klaar. T. is wat trager, hij vult met J. de dienbladen met de bestellingen. T. moet soms ook even zitten omdat het hem te druk in het hoofd is. Dat stuurt E., nadat ze elkaar daar even over gesproken hebben."* (bron: observatiespoor)

Het auditteam ziet dat iedere assistent werkt vanuit haar/zijn eigen mogelijkheden en kunnen en hier ook de ruimte voor krijgt.

*Ieder in hun tempo (dat best verschilt). (Bron: observatiespoor – waarneming auditor)*  
*Iedereen kan zijn zoals hij/zij is. (bron: bevindingendialoog)*

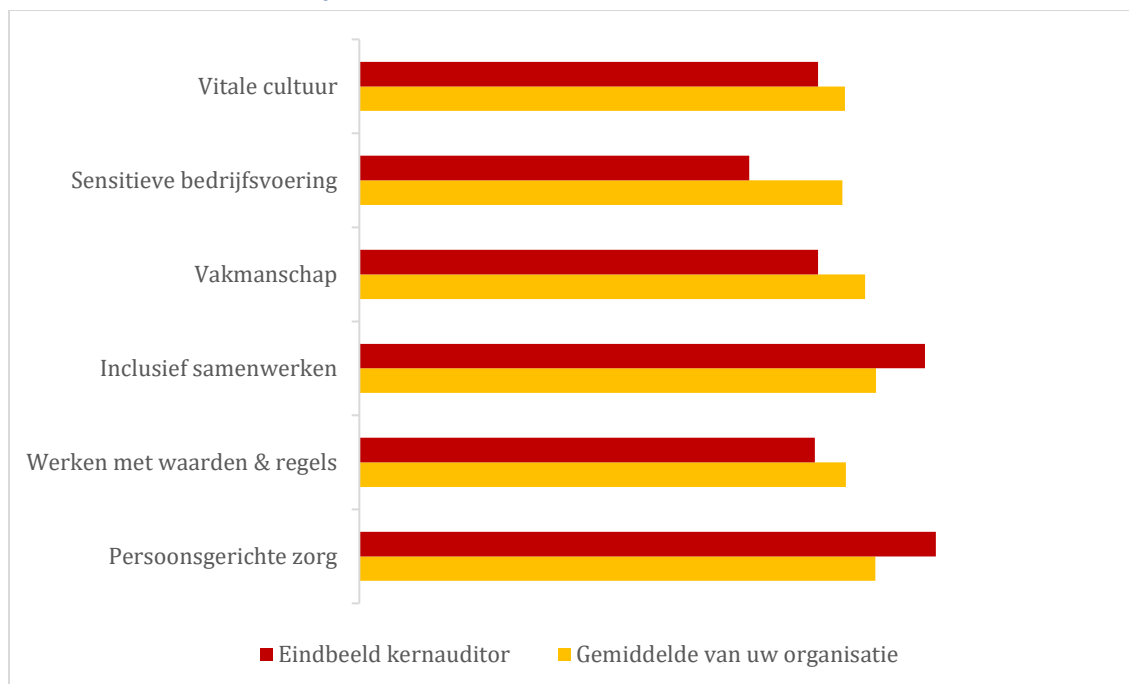
Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de kernauditor dat het impact op het resultaat voor de cliënt goed geborgd is.

### Ontwikkelpunten

Op basis van de waarnemingen in de audit formuleert de kernauditor het onderstaande (aan de impactcriteria gerelateerde) ontwikkelsuggestie:

- Zorg ervoor dat de stappen die gezet zijn en worden bij de onderdelen leren en reflecteren, omgaan met dilemma's en risico's in beeld nu structureel aandacht krijgen en een plaats binnen de organisatie om op deze wijze de ontwikkeling van de organisatie nog meer vorm en inhoud te geven.

### Eindbeeld kwaliteitswijzers



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

Hierbij valt op dat dit eindbeeld bij de aspecten "inclusief samenwerken" en "persoonsgerichte zorg" door het auditteam hoger wordt gescoord dan het gemiddelde van uw organisatie. Dit laatste is volgens het auditteam te verklaren doordat dit aspecten zijn die door alles zit verweven in hetgeen zij in uw organisatie hebben gezien, gehoord

en ervaren. Het zijn aspecten die goed verankerd en geborgd zijn binnen uw organisatie. Het auditteam kan zich goed voorstellen dat dit aan de andere kant de aspecten zijn die voor uw organisatie als zo vanzelfsprekend worden ervaren dat die voor u en uw medewerkers minder opvallen en daardoor lager wordt gescoord. De andere aspecten worden door het auditteam lager gescoord dan het gemiddelde van uw organisatie. Dit komt overeen met de scores en de verklaring hiervan die u terug vindt met betrekking tot de grafiek van "Eindbeeld impactcriteria" (pagina 7).

Toelichting per kwaliteitswijzer:

- **Vitale cultuur**

Uw organisatie kenmerkt zich door goed en kritisch te blijven kijken naar wat de assistent en de medewerker nodig hebben en waar in de samenleving behoefte aan is. Het aspect groter groeien is daar exemplarisch voor hoe de organisatie daar mee omgaat. Het groter groeien is geen doel op zich maar als er behoefte is en er doet zich een mogelijkheid voor dan gaat de organisatie die ontwikkeling aan. Het betreft dus dan een verandering – groter groeien – ten dienste van de assistent en niet ten faveure van de organisatie. Dit is door de kernauditor opgetekend tijdens de bevindingendialoog.

- **Sensitieve bedrijfsvoering:**

Reflecteren en hiervan leren is een aspect dat steeds meer op vaste momenten binnen de organisatie plaatsvindt. Medewerkers geven ook aan dat ze dit nodig hebben en dit ook waarderen.

*"De volgende stap die nu gezet gaat worden is dat niet alleen medewerkers van casuïstiekbeprekingen hiervan leren maar dat ook de organisatie hierop gaat reflecteren en acteren op een methodische en transparante wijze."* (Bron bevindingen dialoog perspectief management)

Het auditteam spreekt op basis van de gesprekken, observaties en documenten de verwachting uit dat dit helpt om de ambities van uw organisatie te realiseren.

- **Vakmanschap:**

Het auditteam hoort en ziet en leest dat op verschillende wijzen vakmanschap een belangrijk goed is voor de hele organisatie. Voorbeelden zijn:

- Het aanwezig zijn van professioneel gereedschap.
- Het aanwezig zijn van begeleiders met voldoende technische kennis.
- Het hebben van voldoende projecten.
- Het aanwezig zijn van het bordje "Erkend leerbedrijf".

En:

Het bordje bij de deur geeft aan dat er in deze werkplaats erkende praktijkopleiders zitten en dat dit een veilige werkplek is die aansluit bij zijn/haar opleiding.

(Bron: datamining)

- **Werken met waarden & regels:**

De medewerkers houden rekening met de waarden en de wensen van de assistenten en geven daar zorgvuldig en op een betrokken wijze invulling aan. Regels worden toegepast daar waar nodig en passend is om samen aan het werk te kunnen zijn op

basis van gelijkwaardigheid. Men is bereid en men heeft het lef om buiten de lijntjes te kleuren en is men hier transparant in naar collega's en management

- **Inclusief samenwerken:**

Ook tussen management en medewerkers is een goede band ontstaan. Medewerkers voelen zich gesteund door het management en ervaren geen drempel om te bellen voor advies of ondersteuning. Het management kent de assistenten en de medewerkers en is daadwerkelijk geïnteresseerd in hun wel en wee. Assistenten en medewerkers vormen een team en zijn ook samen aan het werk. Ieder wel vanuit zijn eigen rol en de daarbij behorende verantwoordelijkheid maar wel samen vanuit een team acterend.

*"We hebben er als medewerkers voor gekozen dat een OR niet nodig is voor ons. We voelen ons goed gehoord en er is aandacht voor ons"* Bron: narratief interview perspectief medewerker

- **Persoonsgerichte zorg:**

De kernwaarden; Respect – Passie – Creativiteit – Innovatie – Kracht, komen gedurende de gehele audit terug in de gesprekken die hebben plaatsgevonden. In de datamining wordt dit aan het einde in de reflectie in de tekst weergegeven. Tijdens de het narratieve interview, het observatiespoor als wel tijdens de bevindingen dialoog is het aspect respect en passie (medewerkers, assistenten en mantelzorgers) meermaals door de verschillende deelnemers aan deze gesprekken benoemd.

*"We doen het hier SAMEN."* (Bron: bevindingendialoog, medewerkersperspectief)

In de datamining wordt hier bij het aspect persoonsgerichte zorg nadrukkelijk stil gestaan

- *Eigen werkplekken met eigen gereedschap in de werkplaats.*

- *Iedereen heeft eigen project naar eigen vermogen.*

- *Er is voldoende technische ondersteuning en maatschappelijke ondersteuning*

En

- *De eigen werkplek zorgt voor rust, veiligheid en structuur.*

- *Het eigen project naar eigen vermogen zorgt voor continuïteit en resultaat.*

- *De ondersteuning zorgt voor het verbreden van de kennis, zowel technisch als maatschappelijk*

(Bron: datamining)



## Bijlage A. Methodische verantwoording

### Theoretische grondslag PREZO Care

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

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

### Triangulatie

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

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

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

### Objectiviteit

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

### Reproduceerbaarheid

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

kwantitatief instrument dat we kwalitatief inzetten – garanderen we dat het gezaghebbende eindoordeel bij iedere audit tot stand komt op dezelfde gronden.

### De impactanalyse

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

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

- het verslag van de waardendialoog;
- de ingevulde formats en bevindingenverslagen uit het documentatie-, observatie- en 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

<b>Betreft</b>	PREZO Care Planning
<b>Project</b>	Stichting Ruud's Rugzak, zorgt dat jij mee kunt doen! /RUUDSRUGZAK/2022/2
<b>Periode</b>	03 oktober 2022 - 25 oktober 2022

<b>Audit</b>	RUUDSRUGZAK/2022/1/A/1/PE			
<b>Organisatieonderdelen</b>	Werkplaats en satellieten Goirle (PREZO Care '19 v1), Werkplaats Nijmegen (PREZO Care '19 v1), Werkplaats Waalwijk (PREZO Care '19 v1)			
<b>Kernauditor</b>	De heer drs. R.H.G. Lustermans			
<b>Boventallige auditoren</b>				
<b>Werkvorm</b>	<b>Datum(s)</b>	<b>Auditor(en)</b>	<b>Locatie</b>	<b>Betrokken(en) organisatie</b>
Observatiespoor Shadowing	13OKT2022, ochtend	De heer J. Bartels	Satellieten	Locatie: Bedrijfskantine HAVEP Headoffice, Parallelweg 6-06, 5051 HG Goirle Contactpersoon E. v.d. K
Verhalenspoor Narratief interview	03OKT2022, 1 dagdeel	De heer drs. R.H.G. Lustermans	Waalwijk	Contactpersoon T. v.d. Z.
Dialog bevindingen Bevindingendialog	25OKT2022, 1 dagdeel	De heer drs. R.H.G. Lustermans	Nobelstraat 2, 5051 DV Goirle	Contactpersoon M. V. Deelnemers: M. W. (assistent) A. N. (moeder van een assistent) J. J. (vrijwilliger) L. M. (stagiair) S. G. (begeleider) J. M. (Raad van Toezicht) R. v. G. (directeur/bestuurder) M. V. (bedrijfsleider)

## 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 type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijst naar relevante informatie:
De aansturing van de organisatie (RvB)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijst naar relevante informatie:
De koers van de organisatie (strategisch)?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nee Toelichting of verwijst naar relevante informatie:
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 Toelichting:
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 eindexamen 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.

Resultaten op basis van de *kwaliteitswijzers*

- Grafiek 2: eindbeeld op basis van het gezaghebbend oordeel van de kernauditor.

## Bijlage E. Vragenlijst Impactanalyse

<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?
<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>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 geëngageerd aan risicomangement
<b>Beeld van 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	Vindt leren en reflecteren plaats op basis van de dialoog?
<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?