

Stichting ijgenwys en Anders.

Markenland 96 4871 AV Etten-Leur

Tel: 076-5962598/ 06-14180025

www.ijgenwys.nl/ info@ijgenwys.nl

KVK 57386994

AGB code WMO 73-732659

AGB code WLZ 73-736840

Regiobank NL65 RBRB 082 79 76 992

Rabobank NL56 RABO 031 67 54 196



Checklist t.b.v. in- en externe audit primaire proces

Inleiding

Jaarlijks komt er een externe audit door het Keurmerkinstituut Dekra om te zien of wij nog steeds voldoen aan de HKZ-normen.

De eisen voor het HKZ-certificaat zijn primair gericht op het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS):

- het moet aantoonbaar zijn geregeld, bijvoorbeeld in beleidsnotities, protocollen en beleidsnotities. (Wordt gecontroleerd d.m.v. documentonderzoek.)
- het moet effectief operationeel zijn: het moet “leven” bij de betrokkenen. (wordt gecontroleerd door verslagen en registraties te raadplegen en medewerkers te interviewen).

Deze checklist kan als hulpmiddel worden gebruikt om te kijken in hoeverre de normen uit het HKZ-certificatieschema bij ons geregeld zijn.

Bewijzen hiervoor kunnen door de controleur van Dekra worden gevraagd te tonen.

Het in beeld hebben van zaken die niet op orde zijn is beter dan niet weten dat het niet op orde is en hoe je het denkt op te lossen.

Bij de certificering moet de Stichting ijgenwys en Anders voldoen aan de HKZ-normen.

Ook hierbij staat de cliënt centraal.

In dit certificatieschema staan de volgende thema's centraal: Cliëntveiligheid, verbeteren, resultaatgerichtheid en cliënt ervaringsonderzoek. We zijn continue bezig met verbeteren.

Door het vastleggen van de verbeteringen, hoe klein ook, laat je dit zien.

Algemene aandachtspunten

1. Ruimte en apparatuur schoon en opgeruimd
2. Privacygevoelige gegevens achter slot en grendel
3. Alles netjes en overzichtelijk gearhiveerd
4. Agenda's en notulen teambesprekingen beschikbaar
5. Op de hoogte zijn van de plaats kwaliteitshandboek (KMS) op digitaal systeem van de Stichting.
6. Getekend ondersteunings- en/of begeleidingsplan voor iedere cliënt. Denk ook aan de (tussen)evaluaties
7. Structurele overdracht tussen diensten
8. BHV georganiseerd/planning
9. Hygiëneregels nageleefd
10. Medicatie verstrekking verloopt volgens opgestelde procedures

Nr	<u>Cliëntendossier</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Is er voor iedere cliënt een ondersteuningsplan aanwezig?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Is het dossier compleet? (inhoudsopgave)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Is het dossier voorzien van de gevraagde handtekeningen?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
4.	Wordt overleg en/of afspraken met andere hulpverleners genoteerd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
5.	Worden/zijn de zorgplanbesprekingen volgens planning gehouden, zo ja hoe, zo nee waarom niet	<i>Ja/nee/nvt</i>	
6.	Hoe verloopt de coördinatie m.b.t. de zorgverlening Wordt de zorgverlening met andere disciplines geëvalueerd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
7.	Is de risico inventarisatie voor individuele cliënt up to dat?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
8.	Hoe verloopt de overdracht naar collega's en/of andere disciplines?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
9.	Worden (tussen)evaluaties vastgelegd? Klopt dit met de afspraak die in het dossier staat? Bv. maandelijks evalueren. Dit moet dan ook maandelijks gebeuren.	<i>Ja/nee/nvt</i>	
10.	Afsluiten van dossier overleden cliënt. Is de evaluatie hiervan vastgelegd? En aantoonbaar de zorgverlening afgesloten?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Professioneel handelen</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Is bekend welke cliënten speciale zorg nodig hebben en waarvoor een bekwaamheidsverklaring van de begeleider nodig is?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Is het bekend wie van de medewerkers een bekwaamheidsverklaring voor verpleegkundige handelingen heeft? Zo ja voor welke handelingen	<i>Ja/nee/nvt</i>	

3.	Zijn deze in orde m.b.t. datum en handeling (geldigheid)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
4.	Kunnen de medewerkers de beschikbare protocollen vinden op het digitaal systeem van de stichting?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
5.	Wetenmedewerkers wat te doen wanneer deze niet beschikbaar zijn?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
6.	Beschikken medewerkers over de juiste kwalificatie of worden hiervoor opgeleid?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
7.	Kan worden aangetoond dat de medewerker van de afdeling jaarlijks scholing volgt? Waar te vinden?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Overlegstructuur</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Worden/zijn er beoordelingsgesprekken gehouden, kan je een planning laten zien? (2017)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Worden er werkbesprekingen gehouden? Kan je hiervan agenda, notulen/notities laten zien?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Worden er plenaire overleggen/team vergaderingen gehouden? Zo ja, is er een agenda en notulen beschikbaar?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
4.	Worden MIC-meldingen (fouten of bijna fouten) ter bespreking op de agenda gezet? Bespreek je aantal en oorzaken, maak je afdelingsanalyse? Kan je dat laten zien?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
5.	Is er een werkplan van 2017? Is het al geëvalueerd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
6.	Bij bijzondere zaken zoals verhuizing of andere bijzonderheid voor je team is er een plan van aanpak beschikbaar?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
7.	Zijn er n.a.v. (werk)plan evaluaties verbeteringen doorgevoerd? Verbeteringen die de teams het afgelopen jaar heeft door/ingevoerd. (denk hierbij aan kleine veranderingen n.a.v. iets dat niet goed functioneerde)	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Bereikbaarheid en beschikbaarheid</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Hoe is de bezetting geregeld, kan je een dienstrooster laten zien? Is het duidelijk waar de knelpunten liggen?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Zijn de risico's in beeld (n.a.v. minder personeel, ziekteverzuim, wisselingen)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Is bij de medewerkers bekend hoe andere disciplines ingeschakeld moeten worden? (Huisarts, fysiotherapeut, gedragskundige etc.) Weet je welke disciplines op deze afdeling ingeschakeld worden?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
4.	Is er een inwerkprogramma beschikbaar voor nieuwe medewerkers. Zo nee, hoe wordt een nieuwe medewerker ingewerkt? (Denk eraan een inwerkprogramma is geen werkinstructie van de afdeling, dat is een onderdeel. Kennismakingsronde is ook een onderdeel van het inwerkprogramma). Is het aantoonbaar beschikbaar?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Privacy</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Zijn er afspraken in het team gemaakt m.b.t. privacy? Bv. Niet praten over cliënten als dit niet werk gerelateerd is? Casusbespreking waarbij het niet zinvol is de naam van de cliënt te noemen etc. Zo ja, welke en wordt hiernaar gehandeld? Ligt dit vast?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Zijn er afspraken over de bejegening? Is de gedragscode onderwerp van bespreking? Zijn gedragsregels bekend bij medewerkers?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Zijn huisregels opgesteld? Worden deze geëvalueerd? Zijn deze bekend bij cliënten/vertegenwoordigers?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Veiligheid</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar</i>
1.	Is er een ontruimingsplan aanwezig en wordt/is er geoefend? Is het verslag van de ontruimingsoefening (datum en bevindingen/afspraken) beschikbaar?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Is de medewerker bekend met de werkafspraken m.b.t. bekwaamheid/ inbekwaamheid van machines en gereedschappen. Wordt hiernaar gehandeld?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Zijn de medicatieprotocollen bekend en handelt men hiernaar? Denk aan aftekenen bij geven medicatie? Denk ook aan bewaren van medicatie dat dit gebeurt zoals het moet! (afgesloten)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
4.	Zijn de jaarlijkse keuringen/ controles uitgevoerd? Bijv. tillift, brandblusapparatuur, nooduitgangen, EHBO-trommels, de bussen, enz.	<i>Ja/nee/nvt</i>	
5.	Zijn onveilige situaties van de teams in beeld? BMI maandelijks gecheckt? Hoe worden onveilige situaties gemeld? Wat wordt hiermee gedaan? Is dit aantoonbaar vastgelegd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
6.	Worden MIC-meldingen gedaan? Zie ook punt 4 bij overlegstructuur	<i>Ja/nee/nvt</i>	
7.	Worden verbeteracties doorgevoerd en gecontroleerd? (en vastgelegd)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
8.	Wordt er gebruik gemaakt van vrijwilligers? Hoe worden zij ingewerkt? Is duidelijk wat zij (mogen) doen? Is er een verklaring van goedgegedrag gezien?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
9.	Zijn alle tilliften voorzien van een gebruiksaanwijzing en geldige keuring? Kijk ook naar andere apparatuur waarbij de veiligheid wordt vergroot door een gebruiksaanwijzing!	<i>Ja/nee/nvt</i>	
10.	Is er een verbanddoos aanwezig?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

<p>Zo ja controleer dan de datum van de verband- en vloeibare desinfectiemiddelen. Verlopen datum? Verlopen datum eruit halen. Vul een bestelformulier in van de missende hulpmiddelen. Meldt met een sticker aan de binnenkant de datum laatste controle. De officiële EHBO-doos wordt gecontroleerd door extern bedrijf; de doos voor kleine ongelukjes moet je als locatie zelf bijhouden!</p>		
---	--	--

Nr	<u>Voortgang en afsluiting zorg</u>	Geregeld	Bewijzen welke/waar en opmerkingen
1.	Wordt de zorgverlening tijdens zorgproces geëvalueerd? Hoe gebeurt dit? Dit moet aantoonbaar zijn, dus vastleggen. Zie ook cliëntdossier nr. 7	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Wordt de zorgverlening na afsluiten zorgproces geëvalueerd? Zijn er afgelopen jaar cliënten die naar andere afdeling of uit zorg gegaan? Zo ja, is dit geëvalueerd	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Hoe is de nazorg geregeld? Bv. Bij overlijden? Is het vastgelegd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>Klachten</u>	Geregeld	Bewijzen welke/waar en opmerkingen
1.	Hoe worden de klachten besproken? (Zie procedure klachten cliënten)	<i>Ja/nee/nvt</i>	
2.	Worden de klachten vastgelegd? Worden de klachten gemonitord totdat de klacht naar tevredenheid is opgelost? Is dit aantoonbaar? Dus Vastgelegd?	<i>Ja/nee/nvt</i>	
3.	Wordt er gebruik gemaakt van het klachtenportaal?	<i>Ja/nee/nvt</i>	

Nr	<u>AVG</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Zijn de protocollen in orde?	Ja/nee/nvt	
2.	Zijn de huisreglementen en privacyreglementen op orde?	Ja/nee/nvt	
3.	Is de digitale beveiliging op orde?	Ja/nee/nvt	
4.	Zijn de vaste medewerkers ingelicht over het overkoepelende regelement en het gebruik hiervan?	Ja/nee/nvt	
5.	Zijn de protocollen te vinden op de website?	Ja/nee/nvt	

Nr	<u>Hygiëne</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Worden de richtlijnen HACCP gevolgd, m.b.t. voedselbereiding, koelkast, schoonmaak? Staan hierover werkafspraken op papier? Worden de bevindingen van de preventiemedewerker gelezen en besproken?	Ja/nee/nvt	
2.	Zijn de vloeren schoon?	Ja/nee/nvt	
3.	Zijn de toiletten schoon?	Ja/nee/nvt	
4.	Lukt het om jezelf aan de dagelijkse hygiëne te houden? Bv. Handen wassen na het gebruik van het toilet, schone kleding bij terugkomst van de wei, handschoenen gebruiken tijdens de verschoningen, enz..	Ja/nee/nvt	
5.	Is de keuken schoon en opgeruimd?	Ja/nee/nvt	
6.	Wordt de gaderobe gebruikt volgens de eisen van de GGD?	Ja/nee/nvt	

Nr	<u>Onderhoud</u>	<i>Geregeld</i>	<i>Bewijzen welke/waar en opmerkingen</i>
1.	Zijn de deuren, sloten en handgrepen heel? Ook bijv. de deurtjes van de keuken.	Ja/nee/nvt	

2.	Zijn de stoelen, tafels en banken heel?	Ja/nee/nvt	
3.	Zijn de gereedschappen die gebruikt worden heel?	Ja/nee/nvt	
4.	Zijn de ramen, sloten en handgrepen heel?	Ja/nee/nvt	
5.	Doen de code sloten het naar behoren?	Ja/nee/nvt	

Onderstaande documenten zijn belangrijk. In deze procedure zijn verwijzingen naar alle beschikbare protocollen en werkinstructies m.b.t. uitvoering zorgverlening te vinden.

1. arrangementen/ondersteuningsplannen
2. diploma's/VOG's van beroepskracht(en)
3. VOG's van vrijwilligers (indien van toepassing)
4. regeling medezeggenschap
5. klachtenregeling
6. kwaliteitscertificaten
7. risico-inventarisaties veiligheid en gezondheid
8. meldcode huiselijk geweld en mishandeling

Ingevuld door medewerker(s)

Plaats en datum:

.....

.....

.....

.....