



TÜVRheinland®

Precisely Right.

CERTIFICAAT

01 100 2218556

Audit Rapport volgens

ISO 9001: 2015

Voor

De Schavuiten B.V.

Lage Morsweg 102

2332 XE LEIDEN

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Inhoud

1	Audit resultaat	3
2	Scope.....	4
2.1	Beschrijving van de organisatie	4
2.2	Scope van de certificering.....	4
3	Wijzigingen in het managementsysteem / Contractbeoordeling.....	5
4	Auditbevindingen	5
5	Data.....	5

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Lead auditor : Jan Koenders
Audit team : Wilma Sligman (trainee)
Contactpersoon organisatie : Esther Baars-Stokkel
Audit datum : 12-06-2023

1 Audit resultaat

De doeltreffendheid van het managementsysteem is op locatie geverifieerd en middels een willekeurige steekproef door het auditteam beoordeeld. Dit geldt in het bijzonder voor het voldoen van werkprocessen aan norm-eisen en omschrijvingen opgenomen binnen de managementsysteem documentatie. Hierbij is eveneens rekening gehouden met de auditdoelstellingen zoals genoemd in het auditplan, de specifieke kenmerken van de bedrijfsactiviteiten, de wet- en regelgeving die van toepassing is en de eisen die zijn uiteengezet in overige algemeen van toepassing zijnde documentatie. Dit is gedaan op basis van een steekproefbenadering, het afnemen van interviews en een beoordeling van de van toepassing zijnde documentatie. Audit bevindingen, afwijkingen en aanbevelingen voor mogelijkheden ter verbetering zijn opgenomen in hoofdstuk 4 van dit rapport.

<input type="checkbox"/>	Tijdens de voorgaande audit zijn (major en/of minor) afwijkingen geconstateerd die aantoonbaar zijn gecorrigeerd. De correcties en corrigerende maatregelen naar aanleiding hiervan, zijn geverifieerd.						
<input type="checkbox"/>	Voorafgaand aan deze audit is een fase 1 audit uitgevoerd waarin is geconstateerd dat de organisatie gereed is voor certificering. Geïdentificeerde zwakke punten (indien van toepassing) zijn opgeheven en de gedefinieerde corrigerende maatregelen zijn geverifieerd.						
<input type="checkbox"/>	Tijdens de huidige audit zijn de volgende afwijkingen genoteerd: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Norm(en):</th> <th style="width: 20%;">Aantal major afwijkingen</th> <th style="width: 20%;">Aantal minor afwijkingen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ISO 9001</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>	Norm(en):	Aantal major afwijkingen	Aantal minor afwijkingen	ISO 9001	0	0
Norm(en):	Aantal major afwijkingen	Aantal minor afwijkingen					
ISO 9001	0	0					
<input type="checkbox"/>	De major non-conformiteit(en) (Aantal x) gekoppeld aan individuele norm-elementen vereisen een verificatie audit om de effectiviteit van de corrigerende maatregelen te toetsen (waarschijnlijke datum: jjjj-mm-dd).						
<input checked="" type="checkbox"/>	De organisatie heeft een effectief systeem opgezet en onderhoudt dit om de naleving van haar beleid en doelstellingen te garanderen. Het auditteam bevestigt in lijn met de auditdoelstellingen, dat het management systeem van de organisatie voldoet aan, geïmplementeerd is en onderhouden wordt conform de eisen van de norm(en).						

De auditor geeft derhalve als aanbeveling:

<input type="checkbox"/>	Verlenen van een nieuw(e) certifica(a)t(en).
<input checked="" type="checkbox"/>	Verlengen van bestaand(e) certifica(a)t(en).
<input type="checkbox"/>	Opnemen van de wijzigingen (zie hoofdstuk 3) in het toepassingsgebied (scope) van de bestaande certificering
<input type="checkbox"/>	Verlengen of verlenen van het (de) certifica(a)t(en), alleen na een succesvolle afronding van een verificatie audit.

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

2 Scope

2.1 Beschrijving van de organisatie

Bij het verpleegkundig kinderdagverblijf wordt gewerkt vanuit de filosofie dat de vraag wat het kind nodig heeft centraal staat. Medische verzorging en pedagogische begeleiding wordt vanuit een integrale benadering geboden. De Schavuiten werkt vanuit vijf locaties

Iedere locatie heeft een eigen pedagogisch beleidsplan, omdat iedere groep of iedere locatie een andere vraag kunnen hebben. De hoofdlocatie bevindt zich in Leiden en vanuit daar wordt het KMS aangestuurd. De medewerkers zijn kinderverpleegkundige en pedagogische medewerkers. In totaal werkt 18 f.t.e.

2.2 Scope van de certificering

Scope van de certificering: (per norm):	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school
ISO 9001-normelementen die niet van toepassing zijn:	8.3
Reden van niet van toepassing verklaring:	De organisatie ontwerpt of ontwikkelt geen producten of diensten. Zij maken gebruik van bestaande methoden, richtlijnen en protocollen.

De audit werd uitgevoerd op de locatie(s) zoals genoemd in onderstaande tabel.

De volgende sites en hun toepassingsgebieden vallen onder het toepassingsgebied van de certificering:

Nummer (CN ext)	Naam/adres van organisatie en locatie(s)/vestiging(en), inbegrepen in de certificering	Aantal fte	Scope	Norm(en)	Geauditeerd
00	De Schavuiten B.V. Lage Morsweg 102, 2332 XE LEIDEN	18	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>
01	De Schavuiten B.V. Lage Morsweg 102, 2332 XE LEIDEN	6	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>
02	De Schavuiten B.V. Audio- weg 5, 1322 AT Almere	4	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school	ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/>
03	De Schavuiten B.V. Dokter van Deenweg 13, 8025 BK Zwolle	6	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>
04	De Schavuiten B.V. Volke- ringstraat 34, 7602 HP Almelo,	2	Het bieden van verpleegkundige zorg, ondersteuning en begeleiding van het chronisch zieke kind thuis en school	ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/>

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

3 Wijzigingen in het managementsysteem / Contractbeoordeling

De omschrijving van de scope op het certificaat weerspiegelt op juiste wijze het toepassingsgebied van de organisatie.

Tijdens de audit zijn wijzigingen in het oorspronkelijke auditplan aangebracht. Vanwege ziekte heb ik de locatiemanager van Leiden gesproken in plaats van de locatiemanager van Zwolle. Deze wijzigingen zijn gedocumenteerd in het audit plan en werden ter plaatse met de klant overeengekomen.

4 Auditbevindingen

De auditbevindingen in relatie tot de geauditeerde norm(en) zijn vermeld in de bijlagen van dit rapport (zie norm-specifieke bijlage(n)). Alle tijdens de audit verzamelde informatie zal door de auditor en de certificerende instelling als zeer vertrouwelijk worden behandeld. Aangezien de audit is gebaseerd op een steekproef kunnen er nog steeds zwakke punten en afwijkingen bestaan die tijdens de audit niet zijn geïdentificeerd.

Nr.	Unit/afdeling/locatie	Positieve bevindingen
1	Directie	Het nieuwe werken, in essentie herkenbaar bij alle locaties
2	Directie	Ouderparticipatie
3	Locatie Leiden	Warme overdracht Schavuiten - Thermiek
4	KMS	Interne audits breed gedragen in het team
5	Alle locaties	Het consequent op doelen rapporteren

De volgende door de auditor genoteerde aanbevelingen en Mogelijkheden ter Verbetering (MtV) zijn bedoeld om bij te dragen aan het continu verbeteren van het managementsysteem.

Nr.	Unit/afdeling/locatie	Aanbevelingen en Mogelijkheden ter Verbetering
1	Externe leveranciers	Laat elke locatie alle kritische leveranciers periodiek beoordelen aan de hand van het beoordelingsformulier.
2	Locatie Leiden	Hou toezicht op het consequent aftekenen van de medicatie verstrekking en de controle daarop

5 Data

Uiterste datum voor de eerstvolgende audit 11-08-2024

Overeengekomen datum voor de eerstvolgende audit 13-05-2024

7 juli 2023

Datum

Jan Koenders

Lead auditor

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Bijlage ISO 9001:2015

Item	Auditresultaat
Context van de organisatie	<p>De organisatie heeft de volgende interne en externe punten (issues) vastgesteld, gerelateerd aan de volgende onderwerpen (onderwerpen zouden kunnen zijn wet en regelgeving, samenwerkingen, concurrentie, omgeving etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voldoen aan VOG • Voldoen aan Zorgverzekeringswet • Oplopen van wachtlijsten in de kinderopvang in de keten • Communicatie tussen digitale systemen • <p>De organisatie heeft de belanghebbende partijen en de eisen van deze partijen geïdentificeerd. Voorbeelden voor dergelijke partijen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kinderen • Ouders • Gemeenten • Zorgverzekeraars • Medewerkers • Aanbieder van special onderwijs: Thermiek
Beleid / doelstellingen	<p>Het hoger management heeft het kwaliteitsbeleid vastgesteld en geïmplementeerd. Het kwaliteitsbeleid is passend en biedt een kader voor de kwaliteitsdoelstellingen. Het verplicht alle medewerkers tot het nastreven van een continue verbetering van het kwaliteitssysteem. De kwaliteitsdoelstellingen zijn meetbaar en geborgd, gecommuniceerd en op regelmatige basis geactualiseerd.</p> <p>Belangrijke kwaliteitsdoelstellingen zijn onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het nieuwe werken: integrale benadering van zorgverlening en pedagogische ontwikkeling • Klanttevredenheid • Behoud/werven personeel • Vernieuwing van het kwaliteitsmanagementsysteem • Digitale betrouwbaarheid (toeneming SPAM mail, risico data lek, e.d.)
Procesbeheersing inclusief uitbestede processen	<p>De beschikbare processen in de organisatie zijn geïdentificeerd en gedocumenteerd. Proces workflows en interacties zijn beschreven en worden op een passende wijze beheerst. De processen worden met regelmatige tussenpozen geëvalueerd aan de hand van belangrijke prestatie-indicatoren.</p> <p>Belangrijke processen in het kader van productrealisatie of dienst zijn onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagopvang • Verpleegkundige zorg • Beleid veiligheid en gezondheid • Veilig melden incidenten <p>De volgende processen zijn uitbesteed en zijn op gepaste wijze beoordeeld en beheerst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opleiding NTI • Vastgoed • onderhoud ECD

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Item	Auditresultaat
	<ul style="list-style-type: none"> • onderhoud ICT (TactiPlan en Basecone) • voedsel (fruit, drinken en ingrediënten voor de lunch)
Risico gebaseerd denken	<p>De eisen met betrekking tot risico gebaseerd denken worden als volgt in de organisatie gerealiseerd:</p> <p>Voor de volgende processen is risico gebaseerd denken toegepast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intake • Personeelsplanning • Uitvoeren van verpleegtechnische handelingen • Medicatieverstrekking <p>Voorbeelden van risico's en kansen van bovenstaande processen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risico: fout in medicatieverstrekking • Risico: onveilige situaties gedurende de opvang • Kans: de dagelijkse samenwerking van verpleegkundige en pedagogisch medewerker <p>Voorbeelden van maatregelen die worden genomen om te reageren op hiervoor genoemde geïdentificeerde risico's en kansen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risico-taxatie bij intake • Uitvoeren RI&E op de verschillende locaties • Vastleggen medicatieverstrekking in N-care • Noodmedicatie-set per client (mee naar buiten en in de bus) • Dossiercontrole <p>Voorbeelden van risico's en kansen met betrekking tot de context van de organisatie zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kans: Faciliteren weekend- en logeeropvang • Kans: verbreding ondersteuning ouders • Risico: Personele krapte, met name van gespecialiseerd personeel • Kans: Samenwerking met collega's en regulier kinderdagverblijf op dezelfde locatie <p>Voor de risico analyse worden de navolgende methoden gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PREM • MIC-analyse • Interne audits
Klant gerelateerde en andere eisen	<p>De organisatie analyseert en evalueert de behoeften/eisen en/of vragen van klanten en alle gedocumenteerde, veronderstelde eisen met betrekking tot wet- en regelgeving in het kader van een dienst/productie- en/of haalbaarheidsstudie die in een team wordt uitgevoerd.</p>

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Item	Auditresultaat
	<p>De opsteller van de offerte beoordeelt het contract om zeker te stellen dat het contract in overeenstemming is met de offerte en legt dit vast in een orderbevestiging. Dezelfde procedure wordt gevolgd bij contractwijzigingen.</p> <p>De navolgende proceseisen kunnen de kwaliteit van het product of dienst aanzienlijk beïnvloeden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onvolledige risicico taxatie bij intake • Veiligheid van de spelende kinderen • Verpleegkundig handelen w.o. medicatieverstrekking • <p>De belangrijkste eisen op het gebied van wet- en regelgeving en klanteisen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet kinderopvang • Jeugdwet • Arbo wetgeving • AVG
Klanttevredenheid en klachten	De organisatie onderhoudt gedocumenteerde en effectieve procedures voor de behandeling van informatie, gegevensanalyses, verbeteracties en reacties op feedback van klanten.
Interne audit en directiebeoordeling	<p>De organisatie meet de implementatie, effectiviteit en het onderhoud van het managementsysteem door middel van het uitvoeren van jaarlijks geplande systeem audits. De organisatie voert deze audits adequaat en effectief uit.</p> <p>Het (top)management beoordeelt het managementsysteem met geplande tussenpozen in lijn met de eisen op geschiktheid, deugdelijkheid en effectiviteit. De directiebeoordeling is uitgevoerd in overeenstemming met de eisen en was effectief.</p> <p>Datum van de laatst uitgevoerde directiebeoordeling: 23-02-2023</p>
Gebruik van certificaat en logo	De organisatie gebruikt het logo en certificaat (visitekaartjes, brochure, website, etc.) in lijn met de daarvoor geldende eisen.

Normparagraaf	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2	5.3	6.1	6.2	6.3		

Klant	Norm(en)	Certificaatnummer(s)	Audit Type
De Schavuiten B.V.	ISO 9001:2015	01 100 2218556	FS

Inschaling *	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Aantal afwijkingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Normparagraaf	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7
Inschaling *	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1
Aantal afwijkingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Normparagraaf	9.1	9.2	9.3	10.1	10.2	10.3						
Inschaling *	1	1	1	1	1	1						
Aantal afwijkingen	0	0	0	0	0	0						

- *) Inschaling:** 1 = conform
 2 = niet beoordeeld in deze audit
 3 = afwijking(en) geconstateerd (zie non-conformiteiten rapport)
 4 = niet van toepassing