

## Hoofdstuk STRATEGIE EN BELEID

Kwaliteits-norm	Criterium	Score die we moeten behalen	Score gegeven door NIAZ	Verklaring bij de score (waarom deze score)	Actiepunten ter verbetering
<b>Rubriek 211. Beleid verkennen</b>					
211.09	De instellingsleiding stimuleert dat medewerkers de ontwikkelingen van de regelgeving, professionele standaarden, bench-marks en "good practices" binnen hun vakgebied volgen en hierover rapporteren als deze mogelijk relevant zijn voor de inrichting en vormgeving van de (zorg)processen.	niet bepaald	3		
211.10	De instellingsleiding ziet erop toe dat de kwaliteitseisen van de daartoe bevoegde organisaties, voor zover deze betrekking hebben op concrete (zorg)processen, binnen de werkeenheden geborgd zijn.	niet bepaald	3		
<b>Rubriek 213. Beleid vormen (inhoud)</b>					
213.06	De instellingsleiding stelt in haar beleid grenzen aan de aard en de omvang van het zorgaanbod.	3	3	De auditoren noemen de contacten tussen artsen van het ziekenhuis en de huisartsen een <u>sterk punt</u> van het ASZ.	
213.07	Bij de vaststelling van het (strategisch) beleid worden de (beleids)doelen zodanig geformuleerd dat deze meetbaar en/of evalueerbaar zijn.	niet bepaald	3		
213.08	De instellingsleiding ziet erop toe dat de vastgestelde (beleids)doelen worden uitgewerkt in concrete uitvoeringsplannen die voorzien in een omschrijving van de verantwoordelijkheden, beoogde resultaten en benodigde middelen.	niet bepaald	4		
<b>Rubriek 215. Meting, evaluatie, verantwoording</b>					
215.06	De instellingsleiding bepaalt welke indicatoren van de (beleids)doelen en (zorg)processen (waaronder die van kwaliteit en veiligheid) worden gemeten, geregistreerd en geëvalueerd en welke voor in- en extern gebruik zijn bestemd.	niet bepaald	3		

Rubriek 216. Wijziging functiepakket					
216.01	De instelling ziet erop toe dat bij wijzigingen in het functiepakket en het zorgaanbod van de instelling de gevolgen hiervan voor de kwaliteit en veiligheid van functies en (zorg)processen in kaart worden gebracht en in de besluitvorming worden betrokken.	niet bepaald	3		
216.02	De instelling ziet erop toe dat bij wijzigingen in het functiepakket en het zorgaanbod van de instelling die gevolgen kunnen hebben voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg in een transmurale keten, overleg wordt gevoerd met de betrokken ketenpartners voordat een definitief besluit wordt genomen.	niet bepaald	3		