

# Beoordeling kwaliteitssysteem 2023

## Inhoud

Inleiding.....	2
1. Algemeen.....	2
4.1 Missie en Visie en Kernwaarden .....	2
4.2 Organogram.....	3
1.1. Doelgroepen en cliënten .....	3
2. Evaluaties.....	3
4.3 Doelen en resultaten .....	3
4.4 Risico-inventarisatie .....	4
4.5 Samenwerking.....	4
4.6 Incidenten.....	5
4.7 Personele zaken.....	6
4.8 Cliënten .....	7
3. Audits (intern en extern) .....	8
3.1 Interne audit.....	8
3.2 Externe audit .....	9
4. Leren en verbeteren.....	9
4.1 Jaarplan .....	9
4.2 Uitkomsten Speerpunten 2023 .....	9
4.3 Conclusies en aandachtspunten.....	9

## Inleiding

Over 2023 is de jaarlijkse organisatiebeoordeling uitgevoerd die als leidraad dient voor het verbeteren van de kwaliteit van de geleverde zorg door De Buurderij.

In hoofdstuk 1 geven we weer waar De Buurderij voor staat. In Hoofdstuk 2 gaan we in op Evaluaties doelen met de evaluaties daarop. Hoofdstuk 3 geeft een weergave van de uitgevoerde interne audits en hoofdstuk 4 gaat in op het leren en verbeteren van De Buurderij.

De beoordeling wordt voorgelegd aan de Raad van Toezicht en aan de cliëntenraad.

## 1. Algemeen

De Buurderij biedt Wonen, Behandelen, Dagbesteding en Ambulante begeleiding voor jongeren vanaf 14 jaar en jongvolwassenen met gedrags- en/of ontwikkelingsproblematiek; al dan niet in combinatie met een lichte verstandelijke beperking.

	<u>Locatie Balloo</u>	<u>Locatie Burgum</u>
Naam:	Buurderij Balloo	Buurderij Burgum
Straat:	Baloo 94	Tussendijken 1
Postcode & Plaats:	9458 TD Balloo	9251 LW Burgum
Telefoonnummer:	0592 860 444	0511 845 360
Email	<a href="mailto:info@debuurderij.nl">info@debuurderij.nl</a>	Website: <a href="http://www.debuurderij.nl">www.debuurderij.nl</a>

### 4.1 Missie en Visie en Kernwaarden

#### Missie

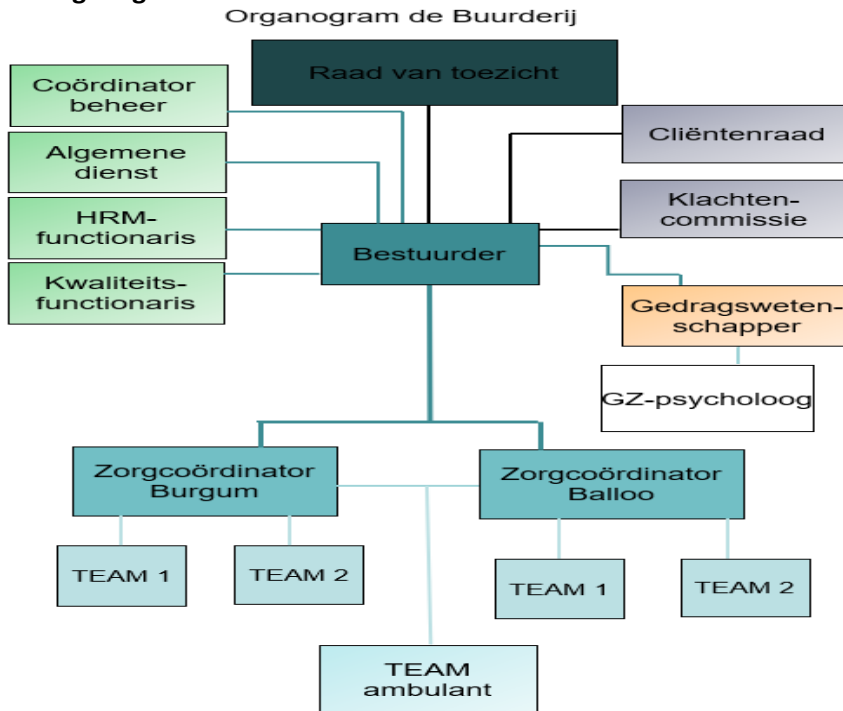
Ondersteuning, begeleiding en behandeling bieden aan kwetsbare mensen en het aanleren van (sociale) vaardigheden zodat de zelfredzaamheid wordt vergroot. De Buurderij wil zo optimaal mogelijk kunnen aansluiten bij de vraag uit de maatschappij.

#### Visie

Bij De Buurderij staan de cliënten centraal en gaan we uit van de mogelijkheden van mensen. We zijn van mening dat ieder mens zich moet kunnen ontplooiën naar zijn of haar mogelijkheden. Het creëren van een passend leefklimaat is ondersteunend aan dat proces. Kernwaarden zijn:

- Persoonlijke aandacht: contact maken, zichtbaar zijn en luisteren.
- Onvoorwaardelijkheid: nadruk op wie men is, niet op wat men doet.
- Betrouwbaarheid: doen wat je zegt en zeggen wat je doet. Afspraak is afspraak.

## 4.2 Organogram



Het bestuur van de Stichting Buurderij bestaat uit: Raad van Toezicht (RvT) (onbezoldigd): Dhr. P. de Lange, Dhr. F. Colenbrander, Mw. A. Nieborg en Bestuurder: Dhr. K. Janssens.

### *Cliëntenraad*

In 2023 is vier keer overleg geweest tussen de bestuurder en de cliëntenraad. Onderwerpen van de cliëntenraad waren de volgende:

- Bespreking van het organisatie jaarplan en de organisatiebeoordeling
- Invulling van de activiteiten van de bewoners.
- Bespreking van de verslagen van de bewonersraad.
- De voortgang en ontwikkelingen op de locaties Balloo en Burgum.

### **1.1. Doelgroepen en cliënten**

De doelgroepen zijn jongeren en (jong) volwassenen met ontwikkelings – en gedragsproblematiek, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking. We hebben als uitsluiting criteria m.n. drugsproblematiek en psychiatrische stoornissen als dit voorliggend is.

## **2. Evaluaties**

### **4.3 Doelen en resultaten**

Aan het begin van het jaar is het jaarplan opgesteld aan de hand van het INK model die besproken is in het kernteam. Tijdens 8 wekelijkse kernteamoverleg wordt bepaald of en welke acties ondernomen moeten worden om de plannen bij te sturen. Deze zijn vastgelegd in de notulen van het kernteam. Er is een evaluatie geschreven op het jaarplan. Zie bijlage Evaluatie jaarplan 2023.

#### **4.4 Risico-inventarisatie**

In de afzonderlijke teams van Burgum en Balloo is een risico-inventarisatie uitgevoerd op de ruimtes van de locaties. Zie verslag RIE teams 2023. Benoemde risico's zijn omgezet in acties en worden in 2024 verder uitgevoerd. Monitoring vindt plaats in het kernteamoverleg dat 1 x in de 8 weken plaatsvindt.

#### **4.5 Samenwerking**

##### *Extern*

##### *Onderaannemers*

Er wordt met verschillende organisaties samengewerkt in de behandeling of dagbesteding van cliënten. In de dossiers van cliënten wordt informatie hierover opgenomen.

##### *Dagbesteding*

Voor de dagbesteding sluiten we voor de cliënten individuele contracten af, dit geldt voor de Balloohoeve, Beeworks en Scouting. Een voorwaarde voor de samenwerking betreft de kwaliteitsborging door middel van certificering en minimaal jaarlijks bezoek. De samenwerking verloopt naar tevredenheid.

##### *Behandelinstellingen*

We werken samen met Accare, GGZ Drenthe, GGZ Friesland, FACT en KIEN. De ingezette behandeling wordt tijdens de periodieke evaluaties besproken. Ten opzichte van vorig jaar verloopt de samenwerking en uitvoeringen van hoofd-aannemerschap goed door bij de intake al duidelijke afspraken hierover te maken.

##### *Intern*

##### *Bewonersoverleg*

Het bewonersoverleg vindt driemaal in het jaar plaats. Met name voor Burgum is de interesse van bewoners om deel te nemen in het bewonersoverleg erg laag. De vorm en de beschikbaarheid van deelnemers en de continuïteit van de overleggen is een aandachtspunt.

##### *Groepsgesprekken*

Het groepsgesprek vindt elke week plaats. Onderwerpen zijn in het verlengde van de dagelijkse routine. Aandachtspunt voor 2024 is het inzetten/doorzetten van de themagerichte inhoud. Deze vindt eenmaal per maand plaats. De input komt vanuit de bewoners.

##### *Casuïstiek*

Casuïstiek vindt éénmaal per maand plaats. Elke persoonlijk begeleider levert input aan de hand van een format. Vanwege de aanwezigheid van de orthopedagoog is de focus met name gericht op het aansturen van ontwikkeling bij de medewerkers. Aandachtspunt voor komend jaar is bewustwording bij de begeleiders om niet in de dagelijkse overdracht terecht te komen maar om te leren van lopende casussen.

##### *Teamoverleg*

Teamoverleg vindt elke maand plaats. De focus ligt enerzijds op praktische besprekpunten en anderzijds op de ontwikkeling van het team om deze naar een hoger niveau tillen.

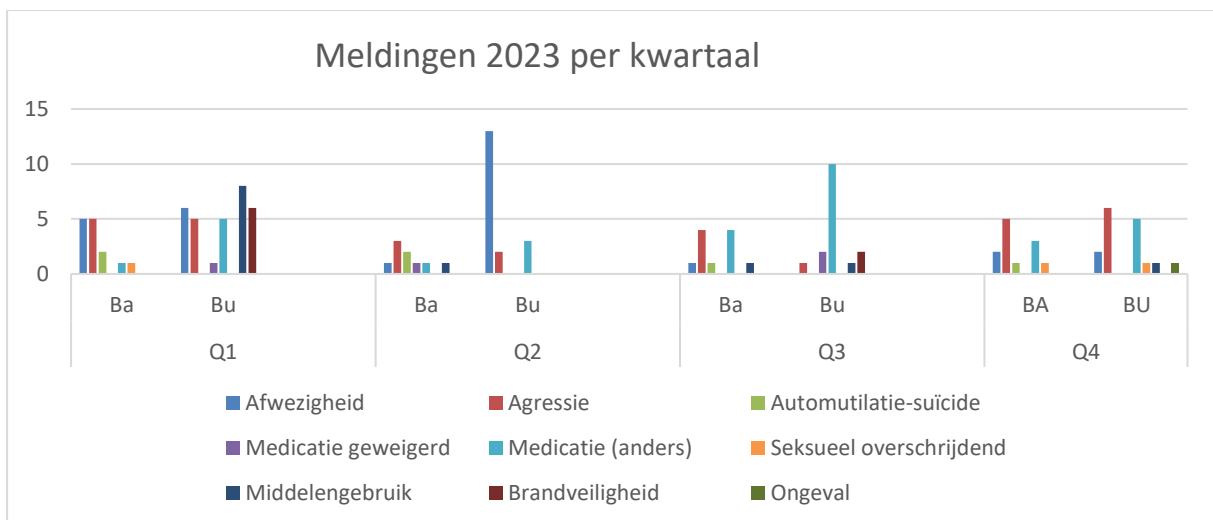
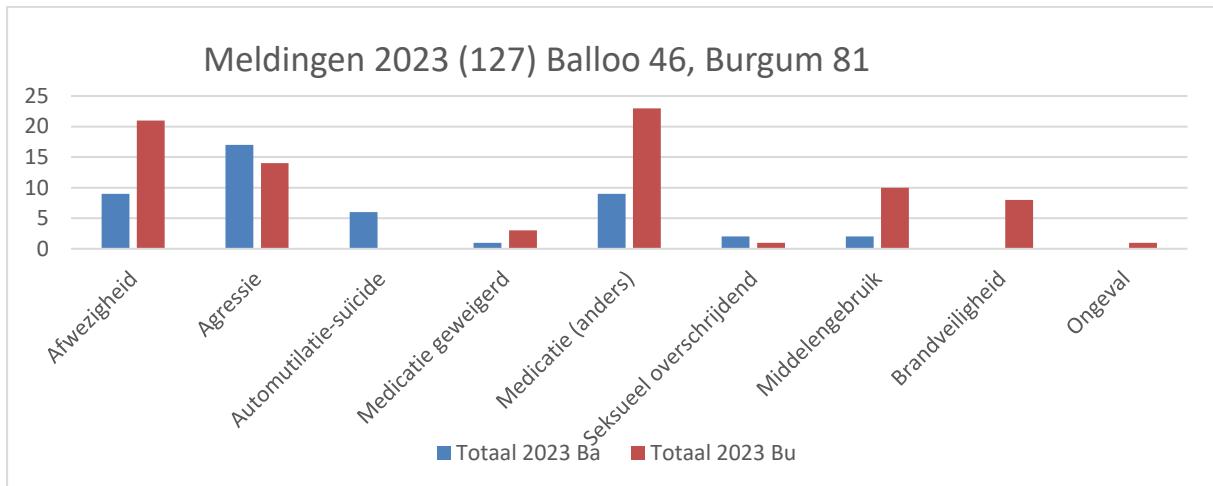
##### *Kernteamoverleg*

Eens per 8 weken vindt er een kernteamoverleg plaats met daarin bestuurder, zorg coördinatoren en ondersteunende diensten om de voortgang van de bedrijfsvoering te bespreken.

#### 4.6 Incidenten

De incidentmeldingen worden gemaïld in het ECD en komen rechtstreeks bij de zorg coördinatoren in de mail binnen. Deze worden in de teamvergaderingen geëvalueerd en het team komt gezamenlijk tot een voorstellen ter voorkoming/verbetering van de geconstateerde situatie. Indien nodig wordt het incident eerder dan de geplande teamvergadering besproken tussen de zorg coördinator en de melder besproken.

De meldingen zijn per kwartaal geanalyseerd. Deze wordt in het kernteam besproken. Er zijn in totaal 127 incidentmeldingen vastgelegd.



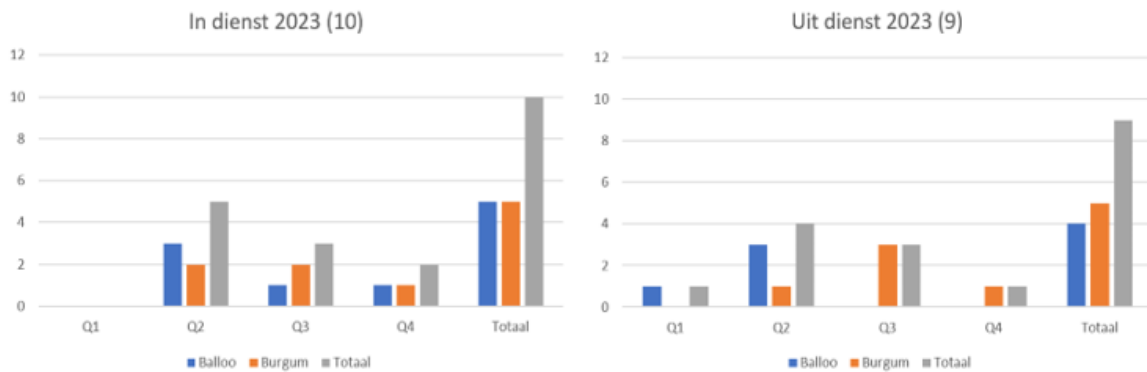
Er is een grote afname van het aantal meldingen ten opzichte van 2022. Toen waren er 305 meldingen. Door uitplaatsing van enkele cliënten zijn de meldingen afgenomen.

In 2023 zijn er geen calamiteiten en klachten geweest. Er zijn geen signaleringen vanuit Zorgbelang en de vertrouwenspersoon gekomen.

## 4.7 Personele zaken

### Medewerkers in en uit dienst

Medewerkers in en uit dienst Balloo: Burgum: Totaal:



Van de mensen die uit dienst zijn gegaan hebben alle 9 een online exit-formulier ingevuld. Hieronder staan de resultaten waarbij er gekozen kon worden uit 'Helemaal oneens, niet mee eens, wel mee eens en helemaal mee eens.

Vragen	Uitkomst
Mijn taken en verantwoordelijkheden behorende bij mijn functie waren duidelijk	Helemaal mee eens
Ik heb mijn direct leidinggevende als ondersteunend voor mijn motivatie en energie in mijn werk ervaren	Helemaal mee eens
De taken en verantwoordelijkheden binnen het team waren in balans	Wel mee eens
Ik heb mijn kennis en vaardigheden goed ontwikkeld bij De Buurderij	Wel mee eens
Ik voelde me serieus genomen door mijn collega's	Helemaal mee eens
Het (bij)scholing/opleiding aanbod door De Buurderij voor de ontwikkeling binnen mijn functie is voldoende geweest	Wel mee eens
Mijn werktijden/-dagen waren in balans met mijn privé omstandigheden	Wel mee eens
De mate van werkdruk binnen De Buurderij is door mij niet als belastend ervaren	Wel mee eens
Ik heb mij veilig gevoeld binnen De Buurderij	Helemaal mee eens
De primaire arbeidsvoorwaarden zijn goed bij De Buurderij	Helemaal mee eens
Gemiddelde rapportcijfer	8
Alle medewerkers zouden anderen aanraden om bij de Buurderij te gaan werken.	

### Verzuim

Totaal incl. zwangerschap: 3,20%

Zwangerschap gerelateerd: 1,14%

Algemeen: 2,06%



## Scholing

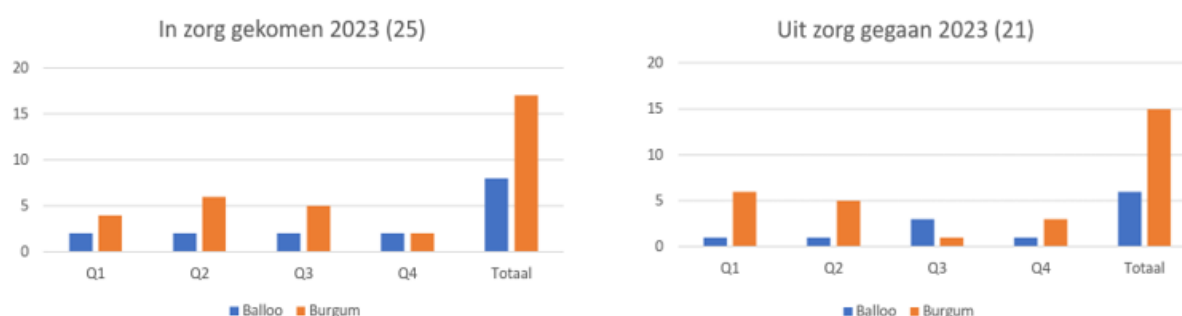
De Buurderij ziet scholing als een belangrijk onderdeel om nieuwe kennis op te doen en zo goed te blijven aansluiten bij de cliënten. Ook in 2023 was er een uitgebreid scholingsprogramma voor medewerkers waarbij gekeken wordt naar de wensen en de eerder gevolgde scholing. Naast verplichte scholing als BHV en Medicatiegebruik, zijn de volgende trainingen gevolgd:

Basis en verdieping beroepscode en tuchtrecht, Systemisch werken, Oplossingsgericht werken, Vlaggensysteem, Girl's Talk, Make a Move, Agressie Regulatie Training, Praktijkopleider als coach en Follow up Brainblocks.

## 4.8 Cliënten

### Cliënten in en uit zorg

Cliënten in en uit zorg: Balloo: Burgum: Ambulant: Totaal:



### Clienttevreden uitstroom cliënten

De mate van tevredenheid is te zien in de uitkomst van de exit-vragenlijsten die ingevuld worden wanneer een client uit zorg gaat. Van de 18 uitgestroomde **wooncliënten** hebben 11 een online exit-vragenlijst ingevuld. Alle uitgestroomde **ambulante** cliënten (3) hebben de online vragenlijst ingevuld. Hieronder staan de resultaten waarbij er gekozen kon worden uit 'Helemaal oneens, niet mee eens, wel mee eens en helemaal mee eens. Zoals te zien is wordt op de vragen positief gescoord wat aangeeft dat cliënten tevreden zijn over hun begeleiding en behandeling bij de Buurderij.

Exitvragen Wooncliënten	Uitkomst
Ik ben door De Buurderij geholpen waarvoor ik kwam	Wel mee eens
De behandeling bij De Buurderij is voor mij goed verlopen	Wel mee eens
Er is voldoende bereikt door de behandeling bij De Buurderij	Wel mee eens
Ik heb voldoende geleerd om na de behandeling zelf verder te gaan	Wel mee eens
De Buurderij heeft mij geholpen met de dingen die belangrijk waren	Wel mee eens
Ik voelde me veilig bij De Buurderij	Wel mee eens
Door de zorgverlening bij De Buurderij heb ik meer vertrouwen in de toekomst	Wel mee eens
Ik voelde me serieus genomen door De Buurderij	Wel mee eens
Beslissingen maakte ik samen met de begeleiders van De Buurderij	Wel mee eens
Ik weet waar ik terecht kon als ik vragen had	Helemaal mee eens
De begeleiders van De Buurderij deden hun werk goed	Wel mee eens
Gemiddelde cijfer	7

<b>Exitvragen Ambulante cliënten</b>	<b>Uitkomst</b>
Er is voldoende bereikt door de begeleiding/behandeling	Helemaal mee eens
Ik heb voldoende geleerd om na de begeleiding/behandeling zelf verder te gaan	Helemaal mee eens
Ik ben geholpen met de dingen die belangrijk voor mij zijn	Wel mee eens
Ik voelde me veilig bij de begeleiders van De Buurderij	Helemaal mee eens
Ik heb meer vertrouwen in de toekomst door de zorgverlening die ik gekregen heb	Helemaal mee eens
Ik voelde me serieus genomen door de begeleiders van De Buurderij	Helemaal mee eens
Beslissingen maakte ik samen met de begeleiders van De Buurderij	Wel mee eens
Ik weet waar ik terecht kon als ik vragen had	Helemaal mee eens
De begeleiders van De Buurderij deden hun werk goed	Wel mee eens
Gemiddelde cijfer	9

### 3. Audits (intern en extern)

#### 3.1 Interne audit

In 2023 zijn er onderstaande interne audits uitgevoerd die in het kernteam zijn bepaald.

<b>Onderdeel</b>	<b>Uitvoering</b>	<b>Uitkomsten</b>	<b>Documentatie</b> Z schijf, Kwaliteitsbeheer, Evaluatie kwaliteitsbeheer, Interne audits 2023:
1.Dossiers ambulante cliënten	Januari	Niet alle items in het ECD worden ingevuld. Voorstel om controlevelden verplicht te laten invullen.	Ambulante dossiers
2.Doelen: kwalitatief en kwantitatieve inzet	Februari	Proces is duidelijk. Voorstellen voor inhoudelijke verbeteringen.	Doelen
3.Dossiers woon cliënten Balloo	April	De dossiers zijn niet compleet. Hier wordt een vervolgactie op gepland.	Dossiers Balloo 1
4.Dossiers wooncliënten Balloo	Augustus	Nog niet alle dossiers zijn compleet. Er wordt een 3 maandelijks check gedaan.	Dossiers Balloo 2
5. Voedsel-veiligheid Burgum	December	Voor de nieuwe groep 3 is er nu nog geen AF. Bepalen of de taken door de AF van groep 2 gedaan worden of dat groep 3 een aparte AF krijgt.	Voedselveiligheid Burgum
6.Medicatie Burgum	December	Bespreken op welke manier na de inwerkperiode en online training van stagiairs gecheckt wordt of ze zich bekwaam voelen om medicatie te verstrekken.	Medicatie Burgum

Conclusie: De interne audits laten zien dat de processen duidelijk zijn. De uitdaging blijft om dossiers tijdig up to date te houden en te blijven aftekenen.



### 3.2 Externe audit

In 2023 heeft er geen audit voor certificering voor het kwaliteitskeurmerk (HKZ Zorg en Welzijn) plaatsgevonden aangezien er in 2022 geen afwijkingen of verbeterpunten waren geconstateerd. Voor 2024 is dit weer gepland.

## 4. Leren en verbeteren

### 4.1 Jaarplan

Voor elk jaar wordt er een jaarplan opgesteld volgens de INK methodiek. Elk kwartaal wordt de voortgang gemonitord in het kernteamoverleg. Aan het einde van het jaar worden de uitkomsten geëvalueerd. Samen met uitkomsten van evaluaties, personeelsvergaderingen, tevredenheidsonderzoeken, ontwikkelingen in het zorglandschap vormt dit input voor het nieuwe jaarplan.

### 4.2 Uitkomsten Speerpunten 2023

In 2023 waren er een aantal speerpunten opgesteld n.a.v. evaluaties uit 2022.

Speerpunten uit evaluaties	Uitkomsten
Starten met Tip-Top methode tijdens de groepsgesprekken	Is niet ingezet, maar er is gekozen om gebruik te maken van thema gerichte groepsgesprekken.
Verfijnen van zorgplan 'Dit Ben Ik'	Nieuwe versie van het zorgplan is in gebruik genomen door alle groepen. Er zijn kleine aanpassingen gemaakt om het document werkbaarder te maken.
Audit doelrapportage met aandacht voor de cyclus en de kwaliteit van doelen	Er is een interne audit uitgevoerd.
Motiveren en activeren van passieve jongeren	Op de groepen in Burgum is er een schema gemaakt om dagelijks activiteiten aan te bieden op de groepen. Jongeren worden door de groepsleiding uitgenodigd om deel te nemen aan de activiteiten. Jongeren doen actief mee aan de activiteiten.
Voortgang van de bewonersraad	Bewonersraad is nog actief. Dit wordt op laagdrempelige manier vormgegeven, zodat zoveel mogelijk jongeren kunnen deelnemen. Hier wordt blijvend aandacht aan gegeven.

### 4.3 Conclusies en aandachtspunten

Er wordt gedurende het jaar intensief gewerkt aan het realiseren van gestelde doelen. Het jaarplan voor 2024 is opgesteld na de evaluatie van het jaarplan van 2023. Daarnaast worden verbeteringen vanuit de systeembeoordeling, analyses, evaluaties en onderzoek meegenomen in het jaarplan. Aandachtspunten vanuit de interne audits worden in het verbeterregister opgenomen zodat de voortgang bewaakt wordt.

Aandachtspunten 2024	
De doelen op cliëntniveau	In 2023 zijn er acties uitgezet om de kwaliteit van de doelen te verhogen. In 2024 gaan we opnieuw bekijken hoe dit proces verloopt.
Bewonersoverleg	Vorm en de beschikbaarheid van deelnemers en de continuïteit van de overleggen.

Casuïstiek	Aandachtspunt voor komend jaar is bewustwording bij de begeleiders om niet in de dagelijkse overdracht terecht te komen maar om te leren van lopende casussen.
Teamoverleg	Ontwikkeling van het team om deze naar een hoger niveau tillen met oog voor de verschillende opleidingsniveaus van collega's.

**Ook dit jaar kunnen we concluderen dat De Buurderij een lerende organisatie is. We werken structureel aan verbetering van kwaliteit. Ook in 2024 blijven we werken met de Plan-Do-Check-Act-cyclus zodat dat plannen uitgedacht, uitgezet, uitgevoerd en geëvalueerd worden.**