

KWALITEIT IN BALANS

Kwaliteitsrapport Stichting Ygdrasil

Bouwsteen 4 van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022



Rapportage door kwaliteitsmedewerker Bart Vos van Stichting Ygdrasil

INHOUDS OPGAVE

inleiding	1
doelstelling & visie	2
ontmoeting	3
pijler 1	4 5 6
bouwsteen 2	7 – 13
stichting ygdrasil	14
best practices	15
financiën & Zorg	16
bouwsteen 3	17 & 18
side Info	19
bouwstenen	
kk - ghz	20 tot 23
Contactdag	24

inleiding

Stichting Ygdrasil bestaat dit jaar exact 20 jaar!

Mooi moment om eens te meten waar we nu staan. Hoe het is gesteld met de kwaliteit van het zijn van de cliënt (en zijn of haar verwanten) in het bijzonder, maar ook de organisatie, de medewerkers, de ketenpartners, de leveranciers en de leefomgeving in het algemeen?



Het vernieuwde Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 vraagt daar uitdrukkelijk naar.

Inmiddels is er binnen Stichting Ygdrasil gewerkt aan de Bouwstenen 1, 2 en 3 van het Kwaliteitskader en is het Kwaliteitsrapport 'Kwaliteit in Balans' dat u nu leest een verzameling van de kwalitatieve input die we hebben opgehaald in de organisatie.

Bouwsteen 4 het Kwaliteitsrapport is een interne rapportage met verbeterinformatie en een externe verantwoording richting ketenpartners van Stichting Ygdrasil.

De externe visitatie aan de hand van het opgestelde kwaliteitsrapport kent een 2 jaarlijkse cyclus.

De eerste externe visitatie, hebben we na het uitbrengen van het volgende (2^e) kwaliteitsrapport ingepland, voorjaar/zomer 2019.

Veel plezier met het lezen en bestuderen van deze eerste kwaliteitsrapportage!

doelstelling

Het doel van dit rapport kent een drietal belangen:

- 1) Waar staat Stichting Ygdrasil nu en waar willen we naartoe?
- 2) Intern is het rapport een mooi middel om het kwaliteitsniveau te verantwoorden richting Cliëntenraad (CR) Ondernemingsraad (OR), Management Team (MT) en Raad van Toezicht (RvT)
- 3) Extern wordt verantwoording afgelegd naar de diverse stakeholders zoals het Zorgkantoor, IGZ, (lokale) overheden en maatschappij

visie



Ygdrasil is een initiatief tot:

Kleinschalige zorgondernemingen ingebed in de regionale omgeving, werkend vanuit het personalistisch mensbeeld, voor (jong) volwassenen met een zorgvraag.

In de praktijk betekent dit:

Het ondersteunen van onze cliënten om te groeien in zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Affiniteit met het buitenleven is een voorwaarde voor het werken en wonen binnen Ygdrasil, naast de behoefte om al lerend met anderen te leven en te werken. Ygdrasil richt zich in de begeleiding op de individueel sterk verschillende ontplooiingsmogelijkheden van cliënten. Doorstroming is geen doel op zich maar kan een logische volgende stap zijn. In de veilige woonlocaties wordt gewerkt, gekookt, gefeest, gelachen, gehuild, kortom geleefd. Werkenderwijs wordt geleerd hoe het dagelijkse leven eruit ziet, wat het van je verlangt en wat het je geeft.

ontmoeting

Ontmoeten versus administreren en verslagleggen

Stichting Ygdrasil heeft zich gecommitteerd aan de werkwijze van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. De bouwstenen zijn constructief opgebouwd en een finale rapportage van alle bouwstenen in een Kwaliteitsrapport klinkt logisch.

Het 'spaghetti koken' samen met en voor onze cliënten hebben we door de Stuurgroep KK-GHZ nooit horen noemen. Begrijpelijk! 'Spaghetti koken' is een alternatieve aanduiding voor de visie van en de woon- en werksfeer bij Stichting Ygdrasil. De term 'Spaghetti koken' die hier regelmatig de revue passeert in opleidings-, coach- of informatiesessies geeft altijd gegarandeerd een aantal lachers in een volle zaal met collega's.

De betekenis raakt echter de kern van onze visie inzake de omgang met onze cliënten en gaat veel dieper.

Aan het eind van de werkdag, bij de bereiding van de avondmaaltijd (bijv. spaghetti) samen met bewoner(s), dan ontmoet je elkaar in de keuken en heb je echt tijd voor een gesprek. Als begeleider pak je signalen op en kun je inspelen op de zorgvraag van dat moment. Je sluit aan bij de cliënt, ondersteunt waar nodig, maar je luistert vooral en pakt signalen op.

Je gaat samen op pad op zijn of haar ontwikkelingsweg, groei naar zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

Wanneer de begeleider op zo'n moment op het locatiekantoor blijft werken is die ontmoeting er niet en mis je datgene waar het in de ogen van Stichting Ygdrasil in essentie om gaat.

Daarom is er op de woonlocaties bij Ygdrasil nog steeds geen computer te vinden voor rapportages! Vreemd? Nee, logisch!

pijler 1

kwaliteit op organisatie-niveau

In de vragenlijst van Pijler 1 wordt specifiek genoemd dat een aantal onderwerpen (de thema's van een aantal vragen) terug te vinden moet zijn in het kwaliteitsrapport.

Betreft de vraagnummers inzake:

2.2 Medezeggenschap bij Ygdrasil

3.3 Verbeteracties n.a.v. klachten

4.3 Verbeteracties n.a.v. cliëntervaringsonderzoek

6.3 Risico-inventarisatie en cliëntveiligheid

Uitvraag over verslagjaar 2017

De kerngegevens worden verzameld in de MediQuest portal en door MediQuest doorgeleverd naar het Zorginstituut Nederland. Deze gegevens worden door het Kwaliteitsinstituut gepubliceerd in een openbaar databestand op hun website.

Kwaliteitsinzicht wordt gepubliceerd in een openbaar databestand op hun website. De kerngegevens worden verzameld in de MediQuest portal en door MediQuest doorgeleverd naar het Zorginstituut Nederland. Deze gegevens worden door het Kwaliteitsinstituut gepubliceerd in een openbaar databestand op hun website.

2.2 Medezeggenschap

De cliëntenraad van Ygdrasil is al weer een aantal jaren op volle sterkte. Er is een periode geweest dat diverse en herhaalde pogingen om nieuwe leden te vinden voor de cliëntenraad op niets zijn uitgedraaid. Een jaar tot anderhalf jaar lang zijn er tijdens alle gezamenlijke bijeenkomsten (Jaarfeesten, belangstellendendagen) steeds oproepen gedaan om de cliëntenraad kwalitatief en kwantitatief aan te vullen. Lange tijd zonder resultaat. Echter op dit moment is de cliëntenraad op sterkte, slagvaardig, meedenkend en constructief aan het werk.

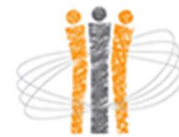
Medezeggenschap van cliënten wordt ook op andere momenten bewust georganiseerd. De cliënt neemt jaarlijks deel aan de ondersteuningsplanbespreking. Heeft inspraak in de afspraken en de doelen die worden vastgelegd. Ouders of eventuele vertegenwoordigers worden voor dit overleg van harte uitgenodigd.

Cliënten worden bevraagd vanuit bouwsteen 2, het cliënt-ervaringsonderzoek Ipso Facto. Verbeteracties hieruit voortkomend worden later in dit rapport beschreven.

Ook op de woonlocatie van de cliënt is er een aantal mogelijkheden om de medezeggenschap of inspraak van de cliënt te laten gelden. Tijdens het periodieke en individuele Persoonlijk Begeleidings-gesprek met de persoonlijk begeleider staan naast de zorg-gerelateerde onderwerpen ook de dagelijkse gang van zaken 'Hoe gaat het nu?' op de agenda.

Op dezelfde woonlocatie is er collectief sprake van medezeggenschap tijdens de periodieke bewonersvergaderingen waarin alle onderwerpen die de cliënten bezighouden en die in het algemeen van belang zijn besproken. Van alle genoemde bijeenkomsten wordt verslaglegging gedaan.

In de ontvangen uitkomsten van het Cliëntervaringsonderzoek Ygdrasil 2017 is te lezen dat niet alle cliënten de wegen van de medezeggenschap kennen. Het onderwerp is soms mogelijk te abstract of ingewikkeld. Dat geldt voor cliënten ook voor de bereikbaarheid of werkwijze van de cliëntenraad of de klachtenregeling.



de geschillencommissie

In de Team+ op locatie zal aan dit onderwerp komend jaar wederom aandacht worden besteed om de medezeggenschap cliënten, de cliëntenraad en de klachtenregeling opnieuw onder de aandacht te brengen bij de cliënten en hun vertegenwoordigers. Ook bij de intake, de jaarlijkse OP-bespreking, in de reguliere PB-gesprekken kan en zal dit ad-hoc op de agenda gezet worden. Uiteraard afhankelijk van het kennisniveau en de behoefte van de cliënt.

3.3 Verbeteracties n.a.v. klachten

Klachten lijken in beginsel vervelend om te ontvangen. Het zijn echter juist ook waardevolle signalen die Stichting Ygdrasil kan gebruiken om haar zorg- en dienstverlening nog beter te organiseren en uit te dragen.

Ygdrasil is een lerende organisatie. Nieuwe dingen, als die van toegevoegde waarde lijken te zijn worden opgepakt, geanalyseerd, gewaardeerd en geïmplementeerd.

In 2017, het jaar waarop dit rapport betrekking heeft, hebben ons geen klachten bereikt. Ygdrasil houdt een telling bij van ontvangen klachten en de teller is ook het afgelopen jaar op 0 blijven staan. Dat voelt goed!

Door de korte lijnen in de organisatie en de laagdrempeligheid worden mogelijke negatieve signalen direct bij de kop gepakt en gaan de betrokkenen met elkaar in gesprek.

Vaak komt onvrede of onbegrip voort uit het feit dat zaken niet duidelijk zijn of anders worden geïnterpreteerd dan bedoeld. Door die (subtiele) signalen te zien, ze op te pakken, daarover in gesprek te gaan met elkaar en een voor beide partijen bevredigende oplossing te vinden samen voorkomen we escalatie naar een hoger niveau en blijft de kwalificatie 'klacht' ver weg.

De kracht van de ontmoeting!

Uiteraard voldoet de klachtenregeling bij Ygdrasil aan de daarvoor opgestelde wettelijke kaders. De interne klachtenregeling is geborgd in pdca-cyclus van het kwaliteitsmanagementsysteem. Mocht een klacht niet intern kunnen worden opgelost dan is er de mogelijkheid de klacht voor te leggen bij de Geschillencommissie in Den Haag. Informatie daarover op www.ygdrasil.nl/informatie.



bouwsteen 2

4.3 Verbeteracties n.a.v. cliëntervaringsonderzoek 2017

In het eindrapport van Ipso Facto Beleidsonderzoek vinden we de uitkomsten van het uitgevoerde cliëntervaringsonderzoek 2017.

Onder paragraaf 11.3. vinden we de (mogelijke) verbeterpunten.

Inzake begeleiding:

- Begeleiders hebben vaak niet/niet altijd genoeg tijd voor me
- De begeleiders begrijpen me vaak niet/niet altijd
- De begeleiders weten vaak niet/niet altijd waar je hulp bij nodig hebt
- De familie /vrienden zijn vaak niet/niet altijd betrokken bij de begeleiding

Inzake wonen

- Woont niet altijd met leuke mensen in huis

Inzake eten:

- Het eten is niet altijd lekker
- Het eten is niet altijd gezond

Inzake andere onderwerpen:

- Kennis cliënten inzake de cliëntenraad
- Kennis cliënten inzake de klachtenregeling

Na zo'n stichtingsbrede meting cliëntervaringen behoeven bovenstaande onderwerpen en opmerkingen aandacht.

Bewust schrijven we geen SMART plan van aanpak op bovenstaande mogelijke verbeterpunten omdat we duurzaam sterk vasthouden aan de visie van Ygdrasil. Met die visie in de hand lopen we de aandachtspunten stapsgewijs door.

Inzake begeleiding

Zowel individueel als collectief zijn er vele contactmomenten tussen cliënt en begeleider(s). Vaak gepland tijdens PB-gesprekken, bewonersvergaderingen, gezamenlijke activiteiten (tijdens de maaltijden, jaarfeesten), OP-besprekingen als ook ongepland in de wandelgangen, in de gezamenlijke ruimtes, tuin, vrije tijd.

Ygdrasil hecht aan die ontmoetingen, eerder benoemd als zeer waardevol (b.v. Spaghetti koken).

Er wordt gewerkt, gekookt, gefeest, gewassen, gelachen, gehuild, kortom volop geleefd.

We houden vast aan onze visie in deze en begrijpen dat er soms kanttekeningen worden geplaatst bij 'genoeg tijd', 'begrip', 'de hulpvraag'; we zijn continue bezig om dit gezamenlijk goed in beeld te hebben en ons vakbekwame personeel daar optimaal op toe te rusten. Alle verbeter- of ontwikkelacties daaromtrent zijn SMART terug te vinden in onze jaarkalender.

Familie wordt sowieso jaarlijks betrokken bij OP-bespreking. Verder zijn zij uitgenodigd voor de Jaarfeesten, belangstellendendagen en worden zij vertegenwoordigd door leden van de cliëntenraad.

Inzake wonen

- Woont niet altijd met leuke mensen in huis

Ygdrasil doet er alles aan om te zorgen voor een mooie en stabiele woonomgeving. Dat kan zijn midden in het dorp maar ook op één van onze ruime buitenlocaties. De groep bewoners wordt bewust niet uniform samengesteld (geen doelgroepenbeleid).

Over het algemeen vindt men op de woongroep een stabiele woonomgeving. Daar werken we samen elke dag hard aan.

Feit is dat alle cliënten die bij Ygdrasil wonen en werken hun eigen zorgvraag of -problematiek hebben.

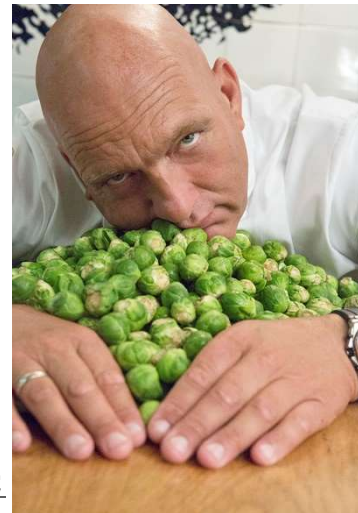
Wanneer het gevoel niet alleen maar goed is wordt daarover, in de open cultuur die Ygdrasil heeft, gesproken en wordt er gezocht naar een oplossing. Die wordt meestal gevonden naar ieders tevredenheid.

Cliënten verblijven in een open setting. Mocht dat gevoel van onvrede blijven dan is cliënt vrij een interne verhuizing aan te vragen (naar een andere woonlocatie) of kan men op zoek gaan naar een plek buiten onze instelling.

Inzake eten:

- Het eten is niet altijd lekker
- Het eten is niet altijd gezond

Ygdrasil is sinds het begin van haar bestaan bewust bezig met voeding. Sinds een aantal jaren wordt de term '**nadenk-eten**' gebruikt. Voorbeelden, dat we over eten nadenken, zijn;



Voorkeur voor sperzieboontjes uit Nederland boven biologische sperziebonen uit Israël die met het vliegtuig hier naartoe komen. We hoeven niet elke dag vlees, we hoeven niet persé vegetariër te zijn, we eten een aantal dagen per week vlees, een aantal dagen niet. Die afwisseling is er bewust.

We koken gedoseerd in de wetenschap dat de voorraden die we in de wereld voorhanden hebben beperkt zijn. We verspillen niet. Dat het eten niet altijd lekker is en/of gezond is persoonlijk. We variëren volop en bieden dus steeds voor elk wat wils.

Inzake andere onderwerpen:

- Kennis cliënten inzake de cliëntenraad
- Kennis cliënten inzake de klachtenregeling

Deze worden in het rapport als aandachtspunten geformuleerd. We zeggen toe dat we in één van de genoemde bijeenkomsten met cliënten extra informatie hierover zullen verstrekken (mondeling of schriftelijk)

6.3 Risico-inventarisatie en cliëntveiligheid

Risico's voor de cliënt, de medewerker en de organisatie moeten zoveel mogelijk worden beperkt.

Op die preventie wordt door Ygdrasil sterk ingezet.

Visie op veiligheid

Ygdrasil wil een kansrijke omgeving bieden aan mensen met een beperking. Een omgeving die haar cliënten in staat stelt om 'zo gewoon mogelijk te leven', 'te groeien' en te 'ontmoeten'. (zie ook meerjarenbeleidspan).

Binnen Ygdrasil wordt onder een veilige omgeving verstaan: Een omgeving waarin de cliënt en medewerker zich vertrouwt voelt, zichzelf mag zijn met zijn (eigen)aardigheden en waarin beheerst risico's mogen worden aangegaan in het bewustzijn dat alleen hier door werkelijke (nieuwe) ervaringen worden opgedaan en groei mogelijk wordt.

Risico's die de veiligheid van de bewoner bedreigen kunnen opgedeeld worden in twee hoofdgroepen. Enerzijds risico's of ongewenste ervaringen die te maken hebben met het 'zijn' van de cliënt. Anderzijds zijn er voor cliënten en medewerkers risico's die worden veroorzaakt door het leven, wonen en werken binnen een organisatie. Cliënten en medewerkers hebben vaak geen verantwoordelijkheid in keuzes die hierin door de organisatie gemaakt worden en dus op de risico's die hieraan gerelateerd zijn. Dit noemen wij risico's ten gevolge van het 'zijn' van de organisatie.

Risico's vanuit het 'zijn' van de cliënt



Risico's die te maken hebben met het gewone leven kunnen vele situaties zijn zoals een verdrietige gebeurtenis, (overlijden of liefdesverdriet), ontmoetingen of b.v. een verkeerssituaties. Het past niet binnen de visie van Ygdrasil om beheersmaatregelen te nemen om deze ervaringen te voorkomen, weg te nemen of te verminderen. Zolang geen onacceptabele schade wordt aangericht aan cliënt, medewerker of derden en de betrokkene(n) van de situatie kan leren, dragen deze situaties bij aan 'ontwikkeling'. Deze ervaringen dragen bij aan het oprekken van de 'comfortzone' waarbinnen de cliënt zich beweegt en waarbinnen zijn/haar mogelijkheden liggen. Begeleiding van de cliënt in het 'oprekken

van de comfortzone', kan wel bestaan uit het samen reflecteren en bewust te worden van de leermomenten.

Er zijn ook risico's bij een cliënt die te maken hebben met de (verstandelijke) beperking van de cliënt. Deze beperkingen geven soms een verhoogd gezondheid- of welzijnsrisico. De cliëntrisico's zoals deze geclassificeerd zijn in het kwaliteitskader VGN. Deze risico's worden geïnventariseerd en vastgelegd in het ondersteuningsplan. Bij ieder risico wordt aangegeven welke maatregel wordt getroffen om deze risico's te voorkomen en wanneer deze geëvalueerd worden. Bij risico's tgv. van de (verstandelijke) beperking wordt altijd samen door de begeleiding en de betrokkene gereflecteerd en gezocht naar leermomenten. Afspraken hierover worden altijd vastgelegd in het persoonlijk dossier en periodiek geëvalueerd (op de afgesproken evaluatietermijn). (zie ook procedure ondersteuningsplan).

Soms zal de grens tussen risico's uit 'het gewone leven' of 'risico tgv. de verstandelijke beperking' moeilijk te bepalen zijn (bv. eetgedrag met overgewicht). In beide gevallen is het van belang om de dialoog aan te gaan met de betrokkene(n), te reflecteren en vervolgafspraken te maken. In deze gevallen is er vaak sprake van een ethisch dilemma. (Zie ook beleid ethische dilemma's).

Risico's door het 'zijn' van de organisatie



Onder de risico's van de organisatie worden alle risico's verstaan waar de cliënt geen verantwoordelijkheid kan nemen (bv. brandveiligheid). Ygdrasil neemt de volledige verantwoordelijkheid om deze risico's te beperken. (Zie bijlage 2).

Van alle risico's vanuit de organisatie wordt beleid gemaakt om aan te geven hoe de risico's beperkt worden. Hierbij wordt tevens aangegeven welke middelen hiervoor ter beschikking staan en hoe de effectiviteit geëvalueerd wordt.

Veiligheidsmanagementsysteem

Het Veiligheidsmanagementsysteem om de risico's te beheersen is een integraal onderdeel van de beleidscyclus en kwaliteitsbeleid van de organisatie. Dit houdt in dat er een voor ieder risico of kritisch proces een 'plan, do, check act cyclus' gewaarborgd wordt.

De cliëntrisico's worden geïnventariseerd in het persoonlijk plan. Hierbij wordt eveneens vastgelegd hoe de mogelijke risico's beperkt worden en welke bronnen hiervoor worden gebruikt. Op basis van periodieke evaluatie met de cliënt/vertegenwoordiger en rapportages worden risico's en acties bijgesteld.

De medewerker/organisatie risico's worden voorkomen door duidelijke afspraken in de vorm van procedures. In betreffende procedures wordt eveneens vastgelegd welke indicatoren worden gehanteerd, welke methoden gebruikt worden om de risico's te beperken en welke bronnen de organisatie hiervoor beschikbaar stelt. In de betreffende procedure is eveneens terug te vinden welke registraties worden gemaakt, wie deze beheert en waar deze terug te vinden zijn. Evaluatie hiervan vindt plaats tijdens de management review.

Inzake risicobeheersing wordt er periodiek en ruim getraind op de volgende thema's;

- 1) Voorkomen van agressie! Interactieve in house training. De training wordt gegeven door een trainer vergezeld door een acteur voor de rollenspellen. Deze 2 heren verzorgen sinds een aantal jaren de training.
Soms heel pittig maar altijd heel erg leerzaam.
- 2) Bij het opstellen van het ondersteuningsplan (of bij jaarlijks 'onderhoud') worden 'de risico's vanuit het zijn van de cliënt' in kaart gebracht. Probleemgedrag, gezondheidsrisico's, of speciale aandacht n.a.v. een ingrijpende gebeurtenis worden geïnventariseerd of bijgesteld. De jaarlijkse ondersteuningsplanbespreking wordt altijd breed opgezet. Cliënt, ouders of

vertegenwoordigers, zorgcoördinator (evt. aangevuld met gedragskundige), teamleider en persoonlijk begeleider zijn bij dit periodieke gesprek aanwezig. De cliënt heeft ook dan ruim inspraak in de analyse en de afspraken en doelen.

Op een (hoger) geaggregeerd niveau wordt deze risico-inventarisatie van alle cliënten gebruikt voor verder beleid, training, ontwikkeling medewerkers, organisatievisie etc.

- 3) Gedragsdeskundige Albert de Vries, Academie voor Ervarend Leren, heeft bij Ygdrasil de BIC-cursus geïntroduceerd. Een methodiek om de 'handelingsimpuls' (wat beweegt de cliënt om zo te handelen?) van de cliënt zichtbaar te krijgen en daarop aan te sluiten, mee te bewegen. De GAS-methodiek is een mooie tool daarbij. De kwaliteit van bestaan van elke cliënt is in deze methodiek steeds leidend. Bij de OP-besprekingen van cliënten met een hoge VG of cliënten die speciale aandacht behoeven sluit Albert de Vries standaard aan en adviseert als zorgprofessional.



- 4) Ontruimingsoefeningen op de woonlocaties. Het is goed en wenselijk dat wanneer er een brandcalamiteit is de begeleiding en de cliënten (bewoners) weten hoe te handelen.
- 5) Het ontruimen van het pand is samen met de cliënten al een aantal keren geoefend. Dat gaat vlot, de cliënten weten waar de verzamelplek is. Dat oefenen geeft vertrouwen dat het gesmeerd loopt wanneer er een echte calamiteit is.
- 6) Periodiek onderhoud van de brandmeldinstallaties is door de Beheerder Brandmeldinstallaties (O.P.) gedelegeerd naar een opgeleide functionaris werkzaam op de locatie.

Stichting Ygdrasil

**Korte schets Stichting Ygdrasil t.b.v. verdere beeldvorming
Bewust niet geplaatst direct aan het begin, u heeft vanuit de
vorige pagina's al uw eigen beeld van Ygdrasil kunnen
vormen. Dit zonder beïnvloeding vooraf.**

Algemeen:

Ygdrasil biedt plek aan zo'n 70 cliënten.
We zijn bewust kleinschalig gebleven met
een hele krachtige en eigenzinnige visie
en een strak maar aansprekend beleid.
Op het gebied van doelgroepen is er een
bewuste keuze gemaakt niet de cliënten



met een gelijke zorgzwaarte bij elkaar te zetten in een woongroep.

Elke cliënt heeft steeds de vrijheid om voor een andere woongroep
te kiezen (eigen regie) onafhankelijk van zijn zorgzwaarte.

Uiteraard wordt zo'n uitgesproken wens eerst zorgvuldig besproken
en zorgt Ygdrasil ervoor dat de cliënt de mogelijke gevolgen van
zo'n switch van te voren zo goed mogelijk overziet.

Deze keuzevrijheid komt de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van
bestaan van de cliënt ten goede. Er valt wat te kiezen.

Eénmaal binnen bij Ygdrasil heeft de cliënt de vrijheid om intern te
verhuizen als zich een woonplek op een andere locatie aandient.

Bovenal is het zo dat Ygdrasil een open cultuur en met name een
open setting kent. Cliënten verblijven bij Ygdrasil uit vrije wil en als
een plek elders in Nederland (of in de wereld) lonkt dan is cliënt vrij
weer te vertrekken. In het beleidsplan 2018-2022 noemen we;

*Groei is mogelijk waar vanuit vrije wil grenzen van het bekende worden verkend. We proberen vanuit
een alert en actief inleven in de wensen, belangen en ambities van de cliënten beheerst risico's aan te
gaan in het bewustzijn dat alleen door werkelijke (nieuwe) ervaring groei mogelijk wordt. De relatie
tussen cliënt en professional en het vertrouwen dat ze in elkaar hebben is mede bepalend voor succes.*

Het samenspel in zorg en ondersteuning kent bij Ygdrasil hele mooie 'best practices', hieronder enkele voorbeelden.

Wonen:

Daar waar Ygdrasil cliënten wonen wordt er ruim aandacht besteed aan de woonomgeving.

Ygdrasil biedt een beschermde, veilige woonplek voor mensen met een begeleidingsvraag. Er wordt gewerkt, gekookt, gefeest, gewassen, gelachen, gehuild, kortom volop geleefd.

Op deze manier wordt werkenderwijs geleerd hoe het dagelijks leven eruit ziet, wat het van je verlangt, wat het je geeft. Er is op alle woonvormen een team van begeleiders met een meewerkend teamleider. Alle bewoners van Ygdrasil hebben een persoonlijk begeleider die de directe zorgbelangen behartigt en contact houdt met eventuele ouders of wettelijk vertegenwoordigers, betrokken instanties en probeert te helpen met het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk.

Onder het motto: 'Al lerend en werkend met anderen leven' is er binnen Ygdrasil heel veel variatie in woonvormen. Voor cliënten die een beschermde woonvorm prettig vinden tot cliënten die hun eigen leven leiden en alleen begeleiding op afstand hebben. Voor cliënten die graag op het platteland wonen, maar ook voor hen die het heerlijk vinden midden in het dorp te wonen.

Cliënten hebben op verschillende manier en momenten inspraak in hun kwaliteit van bestaan:

- 1) *Het cliëntervaringen-onderzoek*
- 2) *Het PB-gesprek met hun begeleider*
- 3) *Team plus op locatie*
- 4) *Het bewonersoverleg*
- 5) *De OP-bespreking*
- 6) *De eigen regie wordt gestimuleerd*
- 7) *Eigen domein op eigen zit- slaapkamer of appartement*

Financiën m.b.t. wonen en begeleiding:

Ygdrasil is naar alle geledingen open over begroting en financiën. Uitgangspunt is wat nodig is aan inzet op de locaties. Deze inzet wordt vervolgens vertaald naar geld. Met maandelijkse rapportages wordt de begroting naast de werkelijkheid gezet en worden de teamleiders geïnformeerd over de stand van zaken op locatie.

Waar nodig volgt ondersteuning of bijsturing.

Geld is geen doel op zich. Het is een middel om zorg te kunnen verlenen. We zijn financieel behoudend en behoedzaam in het bewustzijn dat we maatschappelijk geld beheren.

Begeleiding en zorg:

Werken bij Ygdrasil betekent dat doen waar je goed in bent en wat je leuk vindt binnen de mogelijkheden die er zijn. Binnen, buiten, met de handen, groot werk, precisie werk, met mensen of juist niet. Bij Ygdrasil kijken we samen met de mensen die bij ons werken wat hun mogelijkheden zijn en waar hun talenten liggen.

Werkplezier staat bij ons voorop.

Ook als je niet woont in één van de locaties van Ygdrasil ben je van harte welkom om bij ons te komen werken.

Een dagbestedingsindicatie vanuit de WLZ, de WMO of een PGB is hiervoor een voorwaarde.

Werken bij Ygdrasil gebeurt altijd onder begeleiding van speciaal hiervoor opgeleide begeleiders.

Aan opleiding wordt veel aandacht besteed. De kwaliteit van de geboden zorg is één van de pijlers onder het bestaan van Ygdrasil.

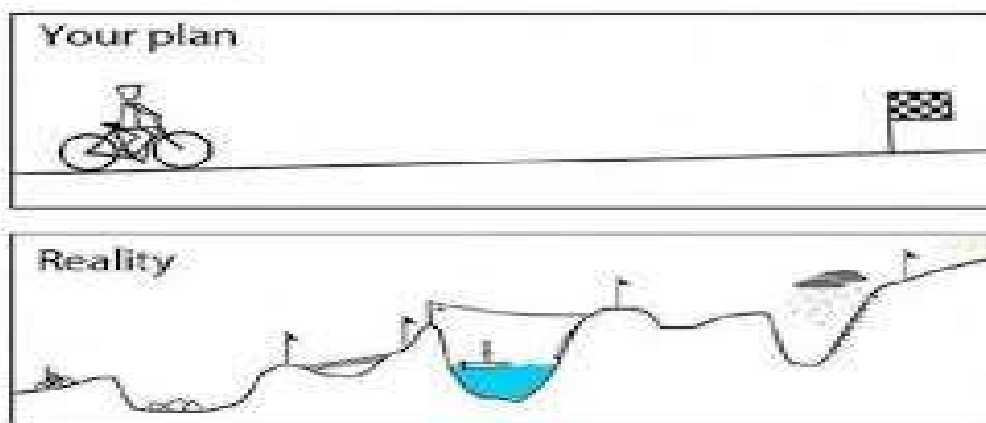
- Medicatieveiligheid
- Agressie en het voorkomen ervan
- Sociaal Therapie
- Team-plus
- Teamdagen met in de ochtend opleiding en ontwikkeling
- Persoonlijke begeleidingsgesprekken met leidinggevende
- Individuele cursus of opleiding naar behoefte

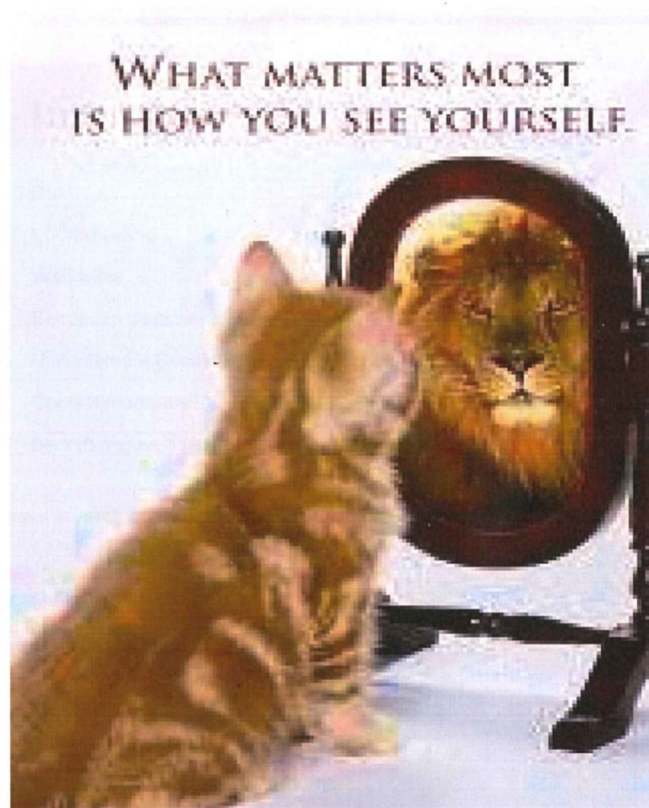
bouwsteen 3

Zelfreflectie in de teams van Ygdrasil

Naast regulier werkoverleg komen zo'n 10 Ygdrasil-teams tot een gerichte reflectie aan de hand van landelijk vastgestelde thema's, uiteraard met ruimte voor zelfgekozen extra onderwerpen. Ygdrasil heeft een lijst met 10 vragen/10 verschillende thema's opgesteld en verspreid. De derde bouwsteen. De beoogde reflectie heeft de strekking van 'wat doen we goed, wat gaat minder en moet beter'. De bevindingen zijn vastgelegd in een verslag 'Teamreflectie 2017'. In ieder geval komen de volgende zaken aan de orde.

- Het proces rond de individuele cliënt: afspraken worden nagekomen, is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt.
- De kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker (reflectie hierop). Bovendien de competenties van Ygdrasil medewerkers, samenwerking in het team en samenspel met nabije familie. (wel bijzonder dat juist door de cliënten zelf het samenspel met familie blijkbaar toch zo gemist wordt)
- De borging van veiligheid op enkele gebieden die als prioriteit zijn aangemerkt. Nu geldt dat bijvoorbeeld voor veilige geneesmiddelenzorg en beleid op het gebied van medicatieveiligheid. Het gaat dan niet meer om lange afvinklijstjes maar om een beperkt aantal 'zaken die ertoe doen'.





Stichting Ygdrasil

TEAMREFLECTIE 2017

We maken gebruik van de 'Teamreflectie Geeltjes methode' zoals deze in de basis door Philadelphia ontwikkeld is en ook werd toegepast in de Proeftuin 2016 van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.

De werkwijze hebben we verder toegesneden op Stichting Ygdrasil, Ygdrasil specifiek gemaakt.

Stichting Ygdrasil

Tel 0570522788
Fax 0570521633

Postbus 28
8130 AA Wijhe

www.ygdrasil.nl
info@ygdrasil.nl

medewerkerstevredenheidonderzoek

In Pijler 1 wordt specifiek gevraagd of in het kwaliteitsrapport de verbeteracties uit het laatst gehouden medewerkerstevredenheid-onderzoek worden genoemd.

- *Alle medewerkers vullen jaarlijks het MTO in.
Ook medewerkers die door omstandigheden niet bij de Team+ aanwezig waren krijgen een vragenlijst toegestuurd. Dat komt de totale response ten goede.*
- *De visie van Ygdrasil wordt in diverse bijeenkomsten en overleggen steeds weer onder de aandacht gebracht.*
- *De visie van Ygdrasil speelt (weer) een rol in dagelijkse werk.*
- *Rapportages worden verbeterd. Vollediger en (doel)gerichter.*
- *Er wordt gestreefd naar minder personeelwisselingen in 2017 (t.o.v. 2016)*

medezeggenschap medewerkers

De ondernemingsraad (OR) bij Stichting Ygdrasil is een inspraak- en medezeggenschapsorgaan. Onze OR bestaat uit 3 werknemers die namens het personeel overleg voeren met de werkgever over het ondernemingsbeleid en de personeelsbelangen.

Ygdrasil is een platte organisatie met een open cultuur en maakt zich sterk voor ontmoetingen tussen mensen uit alle geledingen van de organisatie. Ons gemeenschappelijke belang, het welzijn en welbevinden van onze cliënten en medewerkers is de rode draad in onze bedrijfsvoering. Daar zijn we dagelijks mee bezig.

De OR heeft periodiek overleg met de directeur-bestuurder conform de data in de jaarkalender.

Daarnaast onderschrijft de OR de vele momenten door het jaar heen dat medezeggenschap vervlochten is in de bijeenkomsten als Team+, sociaal therapie, Jaarfeesten, teamvergaderingen, cursussen en opleidingen, informatiebijeenkomsten (zowel organisatorisch als financieel), teamdagen etc. etc.

de bouwstenen



Vernieuwd Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg



Bouwsteen 1 Kwaliteit rond de individuele cliënt.

Per cliënt van Ygdrasil is helder:

- welke problemen bij zelfredzaamheid er zijn en welke ondersteuningsbehoeften?
- welke bijzondere (gezondheids)risico's bestaan, welke aandachtspunten voor veiligheid?
- welke wensen de persoon heeft voor een prettig leven (hoe kan de zorg eraan bijdragen).

In het zorg- en ondersteuningsplan is de informatie over deze onderwerpen vastgelegd.

Ygdrasil borgt dat het plan actueel is en dat het in samenspraak met de cliënt is opgesteld conform de procedures vanuit de HKZ.

Bouwsteen 2 De inzichten en ervaringen van cliënten.

Een onmisbare tweede bouwsteen is dat cliënten van Ygdrasil zeggen wat ze ervan vinden (ervaringen), enerzijds over de geboden zorg en ondersteuning, anderzijds over hun kwaliteit van bestaan. Ygdrasil heeft uit de waaier van erkende instrumenten gekozen voor het cliëntervaringsonderzoek van Ipso Facto. De keuze voor Ipso Facto is in samenspraak met de Cliëntenraad van Ygdrasil gemaakt. Hieraan is eerder al aandacht besteed.

In het huidige kwaliteitskader zijn de bevindingen uit cliëntwaarderingsonderzoek niet openbaar. Stichting Ygdrasil neemt een overzicht van bevindingen op in een jaarlijks kwaliteitsrapport; met daarbij de keuzes ten aanzien van verbetertrajecten. Het oordeel van de centrale cliëntenraad is hierbij nadrukkelijk betrokken.

Bouwsteen 3 De zelfreflectie in teams en woonvormen.

Hier wordt een reflectie in het team gevraagd.

Een jaarlijkse exercitie, opgezet op de woon- of werklocatie.

Naast de teams op de woongroepen en de dagbestedingsgroepen hebben andere 'teams' ook gereflecteerd op eigen handelen.

De collega's van kantoor en ook de deelnemers aan het reguliere locatieoverleg hebben een reflectie uitgevoerd.

Bouwsteen 4 Het Kwaliteitsrapport Op grond van de genoemde bouwstenen maakt de zorgaanbieder jaarlijks een bondig Kwaliteitsrapport; dit is een verantwoordelijkheid van het bestuur van de zorginstelling. In het verlengde van de zojuist genoemde bouwstenen, biedt het rapport een geobjectiveerd zicht op kwaliteit. Bevindingen zijn gecombineerd met uitleg over achtergrond en verdere ontwikkeling. Bijvoorbeeld: 'kennen we de cliënt' (wat is voor hem/haar belangrijk) en is de zorg daarop gericht. Of: 'hoe staat het met deskundigheid van medewerkers'; is die toereikend in het licht van allerlei zorgvragen. Landelijk wordt een beknopt aantal thema's vastgesteld (6 à 8) waarover het rapport informatie zal geven; het staat de zorgorganisatie vrij om andere onderwerpen toe te voegen.

Het rapport geeft niet alleen overzicht, het komt ook tot beredeneerde keuzes over verbeteringen die nodig zijn. Dat veronderstelt een open cultuur ook bij de omgeving van de gehandicaptenzorg; er kunnen onvolkomenheden zijn, of nieuwe opgaven die nog tijd vragen. Op deze manier is het kwaliteitsrapport verbonden met 'goed bestuur', waar onder systematische raadpleging van de cliëntvertegenwoordigers, medewerkers, en medezeggenschap.

Niet onbelangrijk: het kwaliteitsrapport bevat tevens de inzichten uit het cliëntervaringsonderzoek. In het huidige kader zijn die niet openbaar; er wordt nu een stap gezet van overzicht als hulpmiddel naar intern beraad over verbetertrajecten en externe transparantie.

Externe visitatie

In de nieuwe opzet worden niet langer allerlei data in een landelijke portal ingevoerd, maar is er een integraal kwaliteitsrapport als neerslag van de inzichten uit de bouwstenen^{1,2 & 3}.

De 1^e (2-jaarlijkse) externe visitatie is ingepland voor 2019.

Het is wenselijk dat zorgaanbieders kritische tegenspraak organiseren over hun kwaliteitsrapport – en de aanpak eronder – met een vorm van externe visitatie (vakmensen, andere deskundigen). Zo'n opzet past bij een nieuw kader waarin zorgorganisaties het voortouw nemen bij 'zicht op kwaliteit'. In het kwaliteitsrapport wordt onderbouwd hoe de visitatie plaatsvindt, de bestuurder geeft zicht op de bevindingen (van de externe visitatie per 2019) en laat zien wat met de inzichten gebeurt.

Het landelijk kader regelt dat externe visitatie één maal per twee jaar plaatsvindt. Het bestuur van Stichting Ygdrasil zorgt voor een ordentelijk en gedegen visitatieproces aansluitend aan het volgende kwaliteitstrapport. Dit is 'pas' in 2019.

Interne analyse

In de nieuwe opzet wordt gevraagd naar bevordering van interne en gerichte samenspraak over het ontstaan en de inhoud van het kwaliteitsrapport.

De handreiking kwaliteitsrapport VGN laat bewust ruimte voor invulling en opzet van het kwaliteitsrapport.

Daar zijn we als Ygdrasil zeer content mee.

Ons kwaliteitsrapport moet de komende jaren verder **evolueren!**

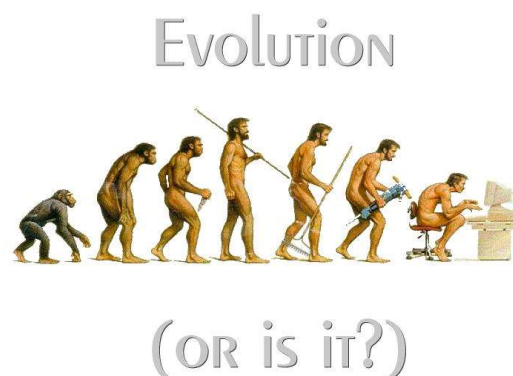
We hebben gemerkt dat er in het kwaliteitsrapport (en de daarbij behorende handreiking) vele thema's aan de orde komen die in andere pdca-cycli die Ygdrasil kent ook volop aan de orde komen.

Het cliënttevredenheids (of ervarings) onderzoek, medewerkerstevredenheids-onderzoek, de rapportage van incidenten (FOBO-commissie), de klachtenprocedure, de risicobeheersing (op cliënt- en organisatieniveau), vrijheidsbeperkende maatregelen en brandrisico's komen in ieder geval in de jaarlijkse evaluatie tijdens de Management-Review (directiebeoordeling) uitgebreid aan de orde.

In het kwaliteitsrapport wordt dat op deze manier nog eens over gedaan.

Bouwsteen 4 blijven we dus kritisch aan werken.

De interne analyse van dit rapport vindt later dit jaar plaats. Op **dinsdag 16 oktober 2018** is er wederom de jaarlijkse contactmiddag ingepland waar het kwaliteitsrapport een mooi onderwerp is.



De contactmiddag is een jaarlijkse ontmoeting tussen

- *De Raad van Toezicht van Ygdrasil (RvT)*
- *De Cliëntenraad (CR)*
- *De Ondernemingsraad (OR)*
- *Het Management Team (MT)*
- *Alle Teamleiders (TL's)*

Deze ontmoetingsdag is ingepland op dinsdag 16 oktober 2018.

Al deze raden en (team)leden zijn de afgelopen jaren uiteraard al steeds volop betrokken geweest bij plannen voor de toekomst en gerealiseerde doelen.

Door de genoemde open cultuur, laagdrempeligheid, het blijven informeren van elkaar, de regelmatige ontmoeting, de overleggen die er zijn, bijeenkomsten, jaarfeesten, teamdagen, verbanden bevat dit kwaliteitsrapport 'slechts' een opsomming van verzamelde kwalitatieve informatie en kent het als het goed is geen echte verrassingen.

Dat is goed! Dat is mooi!



Met dit kwaliteitsrapport levert Ygdrasil haar eerste kwaliteitsrapport af in de geest van het vernieuwde Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022.