

Samen . Maken we de zorg steeds beter.

Definitie kwaliteit

Geen begrip is zo dynamisch als het begrip “kwaliteit”.

Maar onderstaande definitie blijkt uit ervaringen het meest bruikbaar:

Voldoen aan verwachtingen

Missie op kwaliteit

Syndion is een waarde gedreven organisatie waarbij kwaliteit een belangrijke waarde is.

Medewerkers doen wat mogelijk is om de kwaliteit van leven te behouden en/of te vergroten van mensen met een beperking.

Visie op kwaliteit

De kwaliteit van leven en werken continu verbeteren zodat voldaan wordt aan verwachtingen van cliënten, het netwerk van cliënten en medewerkers. Dit in samenspraak met cliënten en medewerkers waarbij eigen regie van cliënten uitgangspunt is.

Samen – aantoonbaar – verbeteren

Dit betekent dat **elke medewerker**:

- Werkt vanuit de **kernwaarden** van Syndion
- Zich **bewust is van het effect van zijn/haar handelen** op de kwaliteit van ondersteuning
- Zich **verantwoordelijk** voelt en ook verantwoordelijkheid neemt
- **In gesprek blijft**: luisteren, vragen stellen, input/ideeën delen

Doelstelling

Het doel van dit document is een kader bieden om inzichtelijk te maken hoe Syndion verantwoorde zorg biedt en systematisch verbetert. Het kader staat niet vast, maar is dynamisch (altijd in ontwikkeling). Het kader is een instrument dat in dienst staat van het sturen van de organisatie. De ervaren kwaliteit zal altijd binnen de belangrijkste eenheid bepaald worden: cliënt – verwant - begeleider.

Continu verbeteren

Binnen Syndion maken we samen de zorg steeds beter door cyclisch te werken met de plan-do-check-act cirkel.

De instrumenten die we hiervoor gebruiken zijn:

- het ondersteuningsplan van de cliënt;
- interne audit;
- het locatie werkplan;
- speerpunten clustermanagers;
- de kaderbrief;
- de beleidscyclus;

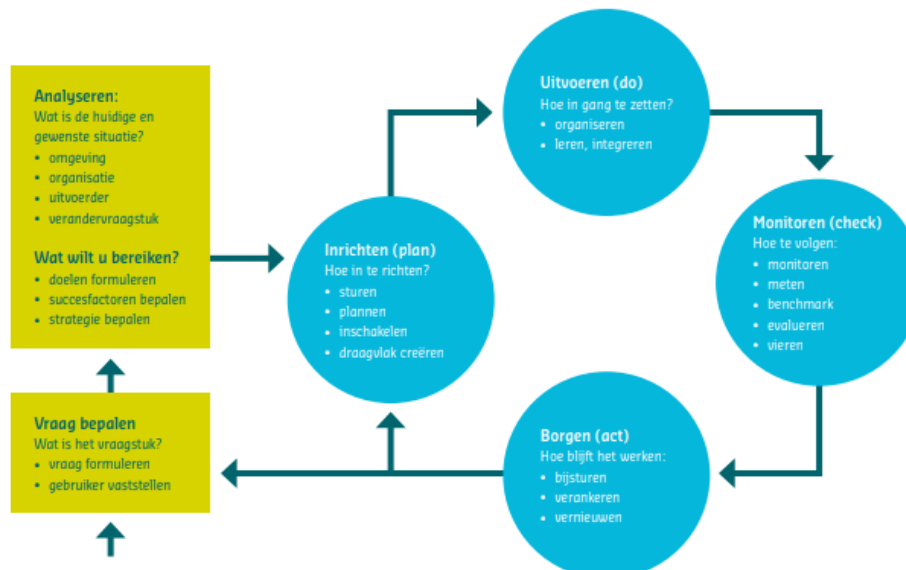
Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

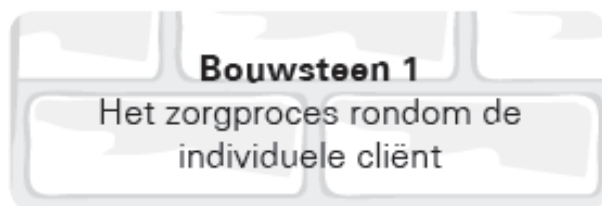
Zorgorganisaties werken vanaf 2017 met het nieuwe kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Het kwaliteitskader is een lijst met afspraken over wat goede zorg is. Het kwaliteitskader is verplicht voor zorgorganisaties die betaald worden vanuit de wet langdurige zorg (afgekort Wlz). Het kwaliteitskader heeft 3 belangrijke bouwstenen. Het maakt duidelijk wat cliënten mogen verwachten van de zorg. Het helpt medewerkers om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Het helpt leidinggevenden bij het leveren van goede zorg. En de zorgorganisatie om aan te geven dat zij kwaliteit van zorg leveren volgens de afspraken van het kwaliteitskader.

Het kwaliteitskader gehandicaptenzorg sluit goed aan bij de ambitie van Syndion en het cyclisch werken.

Syndion heeft ervoor gekozen om naast de drie bouwstenen uit het kwaliteitskader, die gericht zijn op de client – en medewerker niveau een 4^{de} bouwsteen toe te voegen. Deze bouwsteen is gericht op organisatie niveau en systematisch verbeteren. Door de samenhang van de bouwstenen te bekijken ontstaat een helder, levendig zicht op de kwaliteit van dienstverlening en de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking.

In de volgende hoofdstukken werken we de 4 bouwstenen uit. De **3 bouwstenen** uit het kwaliteitskader en de **4^{de} bouwsteen 'Altijd in ontwikkeling'**. Sommige indicatoren in dit document zijn harde feitelijke zaken die we kunnen meten/ toetsen. Informatie over de zachte indicatoren in dit document krijgen we door de dialoog aan te gaan en ervaringsonderzoeken uit te voeren. Tot slot beschrijven we hoe we ons **Verantwoorden**

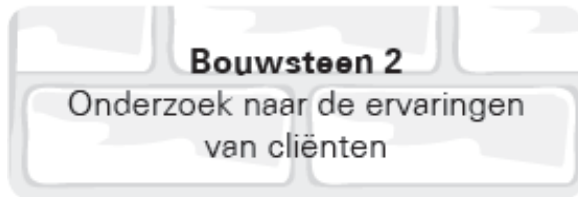




*Cliënt, verwant en medewerker vormen de belangrijkste eenheid binnen Syndion.
De totale organisatie is erop gericht deze eenheid optimaal te ondersteunen.*

Hoe maken we dat inzichtelijk:

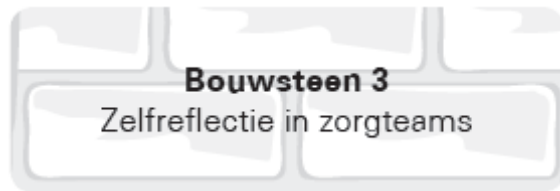
Harde indicatoren: Bouwsteen 1	Zachte indicatoren: Bouwsteen 1
<ul style="list-style-type: none">• Alle cliënten hebben een getekende Zorg- en dienstverleningsovereenkomst of ondersteuningsplan in hun dossier;• We evalueren structureel met de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger op de uitvoering van het ondersteuningsplan;• Individuele cliëntrisico's en begeleidingsafspraken zijn opgenomen in het ondersteuningsplan. Elk jaar wordt de beeldvorming van de cliënt op- of bijgesteld;• We werken cyclisch met het ondersteuningsplan volgens de cirkel van ontwikkeling;• De wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt zijn de basis van de ondersteuning en het ondersteuningsplan;• Iedere locatie heeft een vorm van zeggenschap georganiseerd;• Cliënten hebben inzicht in hun cliëntdossier door middel van het Cliëntportaal;	<ul style="list-style-type: none">• Het ondersteuningsplan, de doelen en de rapportage zijn (waar mogelijk) samen met de cliënt opgesteld;• Het ondersteuningsplan is geschreven in begrijpelijke taal;• We werken vanuit de driehoekskunde (cliënten, verwanten en medewerkers vormen de belangrijkste eenheid voor Syndion);• We zijn ons bewust van de rechten van de cliënt;



Syndion verstaat onder zeggenschap: gelijkwaardig zijn, luisteren, praten, elkaar kennen.

Hoe maken we dat inzichtelijk:

Harde indicatoren: Bouwsteen 2	Zachte indicatoren: Bouwsteen 2
<ul style="list-style-type: none">• De persoonlijk begeleider praat elk jaar met de cliënt over de zorg. Wat ervaart de cliënt en zou dit anders en of beter kunnen? Dit gesprek is gekoppeld aan de cyclus van het ondersteuningsplan.• Elke drie jaar houden we een cliëntervaringsonderzoek onder alle cliënten.• Iedere locatie binnen Syndion heeft een vorm van (mede) zeggenschap formeel of informeel.	<ul style="list-style-type: none">• De resultaten van het cliëntervaringsonderzoek worden besproken op alle niveaus (cliënt, team en organisatie) en verbeteracties zijn inzichtelijk in de ondersteuningsplannen, locatie werkplannen en beleidsdocumenten.



Medewerkers zijn zich bewust van het effect van zijn/haar handelen op de kwaliteit van ondersteuning.

Hoe maken we dat inzichtelijk:

Harde indicatoren: Bouwsteen 3	Zachte indicatoren: Bouwsteen 3
<ul style="list-style-type: none">• Minimaal 1x per jaar vindt er in ieder team reflectie plaats, leren en ontwikkelen is hierbij uitgangspunt;• Leren en ontwikkelen neemt een centrale plaats in binnen teams. Dit is terug te zien in het beleid 'samen werken=samen leren' en is toetsbaar in de locatie werkplannen en de jaargesprekken.	<ul style="list-style-type: none">• Medewerkers ervaren dat ze door hun leidinggevende gefaciliteerd en ondersteund worden om continue te ontwikkelen.





Continue verbeteren is vallen en opstaan, met elkaar, met een gezamenlijk doel, met elkaar helpen, met fouten maken en met plezier werken. We vragen ons steeds af waarom, waarvoor en draagt het bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt.

Hoe maken we dat inzichtelijk op organisatie niveau:

Harde indicatoren: Bouwsteen 4	Zachte indicatoren: Bouwsteen 4
<ul style="list-style-type: none"> • Het personeelsbeleid is gebaseerd op veiligheid, deskundigheid, ontwikkeling en werkplezier. • Minimaal 1x per 2 jaar wordt een naar medewerkertevredenheid onderzoek uitgevoerd; • Medewerkers zijn op de hoogte van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en het interne meldingsproces. • De cruciale werkprocessen zijn beschreven en worden beheerd aan de hand van procesmanagent. • Documentbeheer; documenteigenaar is verantwoordelijk voor de actuele kwaliteitsdocumenten. • Jaarlijks vinden er volgens planning interne audits op locaties plaats; een audit is een methode om sterke, zwakke punten en verbeterkansen in kaart te brengen. Het gaat om bewustwording en inzicht in de uitvoering van de ondersteuning en begeleiding aan cliënten met als uitgangspunt continue verbeteren. • Risicomanagement is geïntegreerd in procesbeschrijvingen en in de onderdelen van de beleidscyclus • Syndion voldoet aan de wet en regelgeving die gelden voor zorgorganisaties 	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers zijn zich bewust: <ul style="list-style-type: none"> - dat hun handelen direct invloed heeft op de cliënt en het primair proces; - van het belang en de noodzaak van privacy en het verwerken van persoonsgegevens; • Medewerkers zijn op de hoogte van het veiligheidsbeleid om risico's en incidenten te beperken en daar waar nodig maatregelen te nemen; • Medewerkers reflecteren op ons handelen, stemmen af en spreken elkaar aan; • Syndion werkt volgens het Lean principe • Hostmanship is een belangrijke waarde binnen Syndion. <p><i>De overtreffende trap van klantvriendelijk ondernemen is 'hostmanship'. Dit omvat de 'menselijke' bejegening van cliënten, de empathie, de deskundigheid van de medewerkers en het echt willen oplossen van een probleem.</i></p>

Verantwoorden

Wat gaat goed? Wat kan beter? Hoe gaan we dat verbeteren?

Om te leren, te ontwikkelen en te verantwoorden zijn de volgende indicatoren leidend:

Hiervan wordt elk kwartaal verslag gedaan via de kwartaalmanagementsrapportage.

- Het meldsysteem en de daaruit volgende analyses;
- De meldingen van de cliëntvertrouwenspersoon;
- De meldingen van de klachtenfunctionaris;
- Het aantal klachten dat gemeld wordt en de afhandeling van de klachten door de serviceafdelingen;
- De meldingen van de medewerkervertrouwenspersoon en het bedrijfsopvangteam;
- Uitvoeren van interne en externe audits (WMO, IGJ en accountant controle);
- Syndion brede aandachtspunten vanuit de RI&E;
- Locatiebezoeken brandveiligheid en cliëntveiligheid;
- Werken volgens beleidscyclus.

Cultuur van openheid, vertrouwen en transparantie is hierbij ons uitgangspunt

Hoe maken we dit inzichtelijk

- 1x per jaar stelt de afdeling kwaliteit een kwaliteitsrapport op; Het kwaliteitsrapport is intern de basis voor dialoog met het management, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de raad van toezicht, doen we de juiste dingen en doen we die goed;
- 1 x per 2 jaar is er een visitatie waarbij interne betrokkenen en minimaal twee externe deskundigen een onderdeel van zijn;
- Koersrapportage
- Managementletter vanuit de accountant
- Bestuursverslaglegging
- Financiële stuurinformatie
- Jaarverantwoording zorg (DigiMV)

Samen . Maken we de zorg steeds beter.



Dienstverlening en ondersteuning aan mensen met een beperking