

Jaarverslag

januari 2022 - december 2022

Feniks Zorg & Jeugd B.V.

Stichting zorgboerderij Feniks Locatie Oostpolderweg 13

Locatienummer: 2277



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Jaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	4
1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	5
3 Algemeen	6
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	6
3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	8
3.3 Algemene conclusies	12
4 Deelnemers en medewerkers	15
4.1 Deelnemers	15
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	16
4.3 Personeel	17
4.4 Stagiars	19
4.5 Vrijwilligers	19
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiars en vrijwilligers	19
5 Scholing en ontwikkeling	21
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	21
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	22
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	23
6 Terugkoppeling van deelnemers	25
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	25
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	26
6.3 Inspraakmomenten	27
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	28
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	28

6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	29
7 Meldingen en incidenten	30
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	30
7.2 Medicatie	30
7.3 Agressie	31
7.4 Ongewenste intimiteiten	32
7.5 Strafbare handelingen	32
7.6 Klachten	32
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	32
8 Acties	33
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	33
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	38
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	43
9 Doelstellingen	44
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	44
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	45
9.3 Plan van aanpak	45
Overzicht van bijlagen	48

Jaarverslag

De certificering voor het keurmerk Kwaliteit Laat Je Zien is een continu proces. Iedere drie jaar vindt er een audit plaats op de zorgboerderij. In de tussentijd wordt elk kalenderjaar getoetst door middel van het jaarverslag. In het jaarverslag geeft de zorgboer(in) een weergave van alle ontwikkelingen op de zorgboerderij en legt hij/zij verantwoording af over het voldoen aan de eisen van het kwaliteitssysteem.

Dit jaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

Feniks Zorg & Jeugd B.V.

Registratienummer: 2199

Oostpolderweg 11, 9909 TH Spijk

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 66071631

Website: <http://www.fenikszorgenjeugd.nl>

Locatiegegevens

Stichting zorgboerderij Feniks Locatie Oostpolderweg 13

Registratienummer: 2277

Oostpolderweg 13, 9909 TH Spijk

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Ver. BEZINN

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

Door middel van onderstaande vragen wordt de inhoud, van een aantal hoofdstukken, van het jaarverslag bepaald.

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Ja, Zorgboerderij in beeld toevoegen

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

- Naast de ondernemer(s), is er personeel in dienst
- Naast de ondernemer(s), zijn er ingehuurd medewerkers (bijv. ZZP-ers)
- Naast de ondernemer(s), zijn er stagiairs

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?

- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022?

Deze vraag gaat over een enquête van de Federatie Landbouw en Zorg t.b.v. de belangenbehartiging.

- Ja

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

2.2 Zorgboerderij in beeld

Onderwerp nog nader uit te werken.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

3 Algemeen

3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

Een algemene beschrijving van de activiteiten op de zorgboerderij en de belevenissen van de deelnemers, medewerkers en zorgboeren. Het verdere jaarverslag geeft weer hoe aan de kwaliteit van zorg wordt gewerkt binnen de context van het hier beschreven zorgaanbod.

Corona, ziekteverzuim en personeelstekorten in Nederland

De coronamaatregelen werden afgeschaald, opgeschaald en weer afgeschaald. Iedereen in Nederland kon weer overal naar toe. En dat was te merken: veel teamleden kregen corona en moesten ziek thuis blijven. Het ziekteverzuim steeg en vervanging werd gelukkig altijd gevonden, ondanks dat er in Nederland overal een personeelstekort is. Gelukkig heeft Feniks hier altijd een oplossing voor kunnen vinden, ook door extra inzet door teamleden en is er op Feniks nog nooit een tekort geweest. Maar de werkdruk steeg hierdoor, er werden overuren gedraaid en nog meer regels en papierwerk, waardoor we zelfs 1x vergeten zijn de nieuwsbrief te versturen. Al deze invloeden hebben ook negatieve gevolgen. Sommige afdelingen in ziekenhuizen sluiten en dagen worden ingekort bij de huisarts. Scholen, instanties, zorginstellingen, kinderdagverblijven, zorgboerderijen kiezen er dan voor om soms de jeugd een extra dag en soms meerdere dagen vrij te geven en naar huis te brengen om zo het tekort op te vangen. Dat heeft weer invloed op de thuissituatie, want zie dat maar eens te regelen met je werk of de oppas. Toch zien we om ons heen dat het steeds vaker gebeurt dat er jongeren af en toe een extra dag naar huis gaan om zo het tekort op te vangen.

Niet alleen de pandemie bleef tot werkdruk leiden. De inflatie en de hogere prijzen zorgden voor van creatief nadenken, meer bewustwording binnen het gehele team voor verduurzaming. Er zijn meerdere bijeenkomsten geweest, waaruit naar voren is gekomen dat Feniks al goed bezig is mbt maatschappelijk verantwoord ondernemen, maar er is besloten dat er vanaf 2023 geïmplementeerd wordt over de gehele breedte van de organisatie.

Feniks goes Green ;nu en in de toekomst

Feniks gaat dan ook inzetten op vergroening, Feniks is al groen, maar Feniks heeft geleerd van het afgelopen jaar dat dit beter kan; Goes Green in 2023. Duurzaamheid en minder CO2 uitstoot. We willen ons nog meer inzetten op de sustainable goals. We gaan inzetten op groene energie, we zijn aan het kijken of we zonne-energie kunnen plaatsen op Feniks en elektrische auto's kunnen inzetten. De tractor en andere apparaten zullen langzaam vervangen worden door minder CO2 uitstotende apparaten die niet op benzine of gas werken. We willen de planeet ook voor de volgende generaties leefbaar houden en ons steentje daar aan bij dragen. Zo hebben we 6 grote watertonnen gekocht om regenwater op te vangen voor drinkwater van de dieren en hebben we minder drinkwater nodig. Zo min mogelijk plastic en afval scheiden en minder papier gebruiken, meer digitaal werken. Een afvalpreventieplan en op milieugebied voert Feniks al een aantal zaken uit. Duurzaam: daar wordt dan ook veel meer op ingezet. Er zijn natuurlijk meer sustainable goals waar wij ons voor in willen zetten. De hovenier die het land buiten verzorgt, werkt ook al met elektrische apparaten. We zullen u op de hoogte houden van de

ontwikkelingen. Feniks gaat bijvoorbeeld in 2023 dan ook het partnerschap aan met MVO Nederland, duurzame reinigingsmiddelen gaan gebruiken over de hele organisatie en er wordt een werkgroep duurzaamheid geïnstalleerd. Strategische doelen worden volgend jaar nog meer

Wat hebben de deelnemers beleefd

De jongeren hebben meerdere uitjes gehad doordat corona op zijn retour ging. De jongeren konden naar de sporthal omdat deze elke week wordt gehuurd door Feniks. De jongeren hebben vooral veel geleerd met betrekking tot budgettering. De hoge prijzen en leren omgaan met geld en de waarde van geld kennen is belangrijk. Boodschappen kopen als je een recept wilt koken aan de hand van het Nibud budget is dan soms wel moeilijk. Sparen voor leuke dingen is dan erg knap.

In de zomer hebben de jongeren weer genoten van het zwembad die in de tuin van Feniks staat. Sinterklaas, kerst, verjaardagen en Koningsdag zijn zoals altijd gewoon op dezelfde wijze ingevuld, met cadeautjes/ surprises onder het genot van allerlei lekkernijen. Koningsdag, is een enorme leuke dag geworden, met allerlei activiteiten, waaronder ook sport-en spel, op het eigen terrein.

De groep die zorg ontvangt is onveranderd gebleven. Pas aan het einde van het jaar zien we dat er 2 jongere vertrekt. Twee jongeren zijn overgegaan naar de woning van nummer 11. Er wordt gezien dat er een toename is van casuïstiek van meervoudig complexe problematiek op Feniks te plaatsen. Vanuit meerdere provincies over Nederland. Deze trend zien wij vooral vanaf na de zomervakantie en deze zet zich door. Ook zien we dat de doorstroming van jongeren naar een andere plek hierbij tekort schiet, wat gevolgen heeft voor de deelnemers.

Persoonsgerichte begeleiding: op Feniks is er persoonlijke aandacht voor de interesses, wensen en mogelijkheden van individuele deelnemers, een eigen dagschema adhv SChaoek. Maatwerk dus, waarbij er aandacht is voor wat deelnemers zelf belangrijk vinden en de zorg die nodig en geïndiceerd is. De activiteiten, persoonlijke begeleiding, behandeling en dagschema worden hier op afgestemd. Ook is er volgens de deelnemers vaak sprake van een betrokken en gelijkwaardige relaties. Deelnemers voelen zich gewaardeerd en veilig. Het Gewone leven ervaren aan de hand van de kernwaarden.

Er is een huiselijke inrichting en sfeer, waardoor deelnemers zich snel thuis voelen. Ook de huishoudelijke activiteiten die deelnemers kunnen uitvoeren kunnen hieraan bijdragen. De stimulerende omgeving die aanzet tot groei: de omgeving is activerend door de aanwezigheid van de verschillende agrarische/buitenactiviteiten. Je kunt taken leren of op worden ingezet wat je leuk vindt of waar je goed in bent. Dit helpt om vaardigheden te behouden en waar mogelijk verder te ontwikkelen. Ook is er de mogelijkheid om te leren van eigen fouten en successen. Deelnemers leren daardoor nieuwe talenten van zichzelf te ontdekken. Dit versterkt het gevoel van eigenwaarde.

Door de meervoudig complexe problematiek valt op dat deze jongeren op Feniks, eerst gestabiliseerd moeten worden als ze op Feniks komen. Op een grotere groep lukt het niet, of ze hebben 1 op 1 begeleiding nodig. Er is nog geen dag-, en nachtritme en hebben de gehele dag intensieve begeleiding nodig, om te leren omgaan met emoties dmv werken met een signaleringsplan

Land & Dier

Het is belangrijk dat de dieren als eerste verzorgd worden en van 0900 uur tot 10.30 uur gebeurt dit op nummer 11; daar staan de paarden in de stallen. De één vindt het leuk om de paarden te verzorgen, of naar de shetlanders van Feniks op het weiland te gaan, de ander vindt het leuk om de schapen te verzorgen op het land. De moestuinen, het land en de dieren zijn dan ook de belangrijkste activiteiten in de ochtend. Je leert hierdoor niet alleen verantwoordelijkheid, en een dag en nacht ritme (want je moet vroeg opstaan), je leert allerlei andere belangrijke competenties en vaardigheden op een leuke wijze op je eigen tempo.

In de middag zijn er blokken die geboden mbt ontwikkelen vaardigheden en competenties. Zo is er op maandagmiddag het blok "budgettering en boodschappen doen", op de dinsdagmiddag gaan we (naar de sporthal en is er de mogelijkheid tot PMT). Op woensdagmiddag is er altijd een behandelmogelijkheid of therapie, maar mocht je dat niet nodig hebben, dan wordt er ingezet op land

en dier(de moestuinen of dierv verzorging) óf creatieve middag (van spel tot bakken). Op de donderdag is er zelfstandigheidstraining en op de vrijdag kan je op Feniks in de middag mee naar de sporthal óf de bewegingstuin van Feniks. Vanzelfsprekend heeft iedereen zijn eigen op maat gemaakte dagschema en wensen en is dat leidend voor de dag wat iedereen meemaakt.

Vrije tijd aanleren ; een hobby zoals vissen, lezen, lego, gamen, spelletjes doen, zelf muziek maken , zoals een rap, of iets maken in de "klushut" , even lekker chillen of een wandeling maken, en 1 op 1 uitjes , naar bijvoorbeeld bibliotheek, of ouders / familie / zijn allerlei dingen die de jeugdigen hebben meegemaakt. Een jongere kon door een gulle gift van Feniks op bezoek naar familie in het buitenland, doordat door omstandigheden hij niet thuis bij familie in Nederland kerst kon vieren. Daarbij is er ook een bewegingstuin, schommel en trampoline waar de jongeren mee kunnen ontspannen.

Waar hebben we nog meer mee te maken gehad?

Een enorme lekkage . Oude leidingen waren gebarsten in de muur. De muren moesten drogen en worden hersteld wat inhield dat er nog geen nieuwe keukens kon worden geplaatst op nummer 13 waardoor ook de vloer nog niet is geplaatst. En dat betekent weer achteraan in de rij aansluiten bij de overvolle agenda's van de aannemers. De muren zijn ingespoten zodat het vocht ook niet optrekt. De woningen op nummer 11 en 13 zijn onderhouden binnen en buiten is er geschilderd. Ook zijn er veel dingen stuk gegaan die moesten worden vervangen.

Inflatie , ook dat is waar Feniks net als u mee te maken heeft. Boodschappen, gas en energie, alles is veel duurder geworden. We proberen de jongeren bewust te maken van de waarde van geld en wat kosten zijn. Lampen uit doen als je je kamer uitgaat. Samen een budget voor een recept en daar boodschappen voor doen. Budgettering met zakgeld. De actualiteit wordt dan ook altijd meegenomen in de leerdoelen. De inflatie betekent ook dat er besluiten moeten worden genomen. Wij zullen jongeren niet meer halen en brengen van en naar huis vanaf 1 januari 2023 buiten de gemeente Eemsdelta. Hier wordt samen met de indicatiesteller gekeken naar andere oplossingen. Niet alleen om te bezuinigen maar ook om meer rekening te houden met de CO2 uitstoot, verduurzaming en in het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen. Dat is dit jaar al een speerpunt geweest, dus....

Welke wijzigingen waren er nog meer?

Nummer 11 is nu volledig hetzelfde als nummer 13: dezelfde zorg wordt geboden in beide woningen op 1 terrein. Dat is wel de belangrijkste verandering met betrekking tot het terrein.

De dieren hebben nieuwe omheiningen/ stroomdraden etc en de paarden hebben zelfs automatische drinkbakken gekregen.

Dit jaar hebben tijdelijke teamleden besloten hebben om voortijdig te stoppen en ergens anders te werken. Niet vanwege Feniks of de teamleden, maar omdat werken met de doelgroep van Feniks heel zwaar is. Er zijn dan ook niet voor niets op een groep van 4 jongeren vaak 3 of 4 begeleiders . Ook omdat de opleidingseisen echt heel erg hoog zijn in verband met de geboden "productcodes" in de zorg op Feniks aan de deelnemers, heeft er een teamlid besloten om alsnog niet een extra opleiding te volgen zodat ze kon blijven werken op Feniks. Feniks bemerkt ook dat niet iedereen die op Feniks komt werken ook daadwerkelijke geschikt is voor deze doelgroep . Het vaste team blijft altijd ongewijzigd, alle medewerkers geven aan dat Feniks een fijne plek is om te werken en het team is erg betrokken met de organisatie, zeer goede samenwerking , werkt volgens de richtlijnen van de NJI, de beroepscode, gedragscode etcetera. Feniks is enorm trots op het team! Voor alle duidelijkheid moet vermeld worden dat de teamleden op beide adressen werken die op 1 terrein liggen. Daarnaast zijn we een samenwerking aangegaan met een detacheringsbureau : zij zorgen voor de juiste begeleiders of slaapwachters daar waar nodig .

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces

Een beschrijving van de veranderingen en ontwikkelingen op de zorgboerderij. Het kan gaan over bijvoorbeeld het zorgaanbod, een verbouwing, de financiering en de kwaliteitseisen. Hier wordt beschreven hoe er aan kwaliteit van zorg wordt gewerkt en hoe het kwaliteitssysteem wordt toegepast.

Ontwikkelingen zorgaanbod en financiering zorg;

Via ZIN jeugdzorg , gecontracteerd bij de RIGG, hebben wij dit jaar ons opnieuw gericht op de doelgroep jeugd met meervoudig complexe problematiek. De inzet en ons specialisme is specialistische zeer intensieve complexe Jeugdzorg , waarbij ook ingezet kan worden op behandeling, diagnostiek. Daar is dit jaar dan ook op ingezet en dit is zeer goed verlopen. Hier is zowel vanuit de gemeentes op ingezet als

de Gecertificeerde instellingen . Opnieuw wordt opgemerkt dat er vanuit andere provincies wordt gevraagd of Feniks een zorgplek heeft voor jongeren, Lelystad, Amsterdam, Friesland en Drenthe zijn maar enkele voorbeelden. Er is genoeg expertise in huis: Zowel een (GZ) psychologen , als orthopedagogen (generalist) (gedragswetenschapper), hebben hierin de casusregie. Daarbij zijn dit jaar, zoals vorig jaar als doel is ingezet , het team uitgebreid met een systeemtherapeut en een PMT- therapeut. Teamleden zijn SKJ geregistreerd en er wordt voldaan aan alle eisen van de RIGG voor bieden zorg per productcode. Daarbij is er een samenwerking aangegaan met een detachingsbureau die zorgt voor vaste begeleiding naast het vaste team.

Met de RIGG is vorig jaar afgesproken zorg die minder specialistisch is niet meer aan te bieden. Dat is dit jaar dan ook opnieuw zo ingezet. In het jaargesprek 2022, geven zij aan dat Feniks zeer goede zorg biedt. De William Schrikker groep is bij een gesprek met de Rigg aanwezig geweest en ook zij geven aan dat Feniks hun voorkeur heeft voor jongeren met deze problematiek.

De gemeentes (CJG), JB Noord en wij-teams blijven dan ook indicaties afgegeven variërend van verblijf, dagbesteding en individuele specialistische begeleiding, diagnostiek , scholing etc. binnen de indicatie verblijf intensief. Feniks geeft altijd aan dat er eerst met de desbetreffende gemeente gesproken moet worden vóórdat er een indicatie of bepaling moet worden afgegeven. De jongeren die dit jaar op Feniks zijn , zijn onveranderd met vorig jaar en hebben allemaal een vrijstelling van school. Op het moment dat dit wel haalbaar is, is het ook noodzaak dat er een andere plek gezocht wordt, als de zorgvraag minder intensief is. Het ondersteunend (professioneel) netwerk is van grote waarde van Feniks; zij helpen grenzen te bewaken en u van gedachte kunt wisselen wanneer u met vragen of in een lastige situatie zit. Dit is niet alleen op zorgvlak doordat er met instanties . zoals GI's en andere ondersteunende netwerken wordt overlegd. Dit is ook op juridisch en financieel vlak zeer belangrijk voor Feniks. Er zijn met de instanties veel positieve evaluaties , gesprekken en contactmomenten geweest . Zo is er met het AKJ en Zorgbelang gesproken over de WZD in combinatie met het vraagstuk over voedsel wat dagelijks ontbreekt: als er overdag boodschappen werden gedaan, was de volgende dag de koelkast bijna leeg. Hoe ga je daarmee om als organisatie ? Hierin is overleg helpend geweest. Maar ook het dagelijkse overleg met de WSG en andere instanties zoals gemeente / expertteams is goed verlopen.

Prestaties van externe aanbieders:

De samenwerking met partners verloopt dan ook naar grote tevredenheid van de organisatie. Binnen de samenwerkingsverbanden is over het algemeen een goede communicatie en loopt de samenwerking soepel. Inhoudelijk lopen deze partners al lange tijd mee met de organisatie en zijn er weinig tot geen problemen die naar boven komen. Er is gedurende het jaar geregeld overleg, waarbij ook ruimte is om gezamenlijk te evalueren wanneer er problemen zijn. Wanneer hier verandering in komt kan de directie alsnog besluiten om een specifieke evaluatie te organiseren. Voor nu wordt besloten dat de huidige manier van werken behouden blijft.

leveranciersbeoordeling

Context en belanghebbenden zijn opgenomen in het management- en strategische plan. Dit plan is in na de interne audit vastgesteld en de directie geeft aan dat het plan op moment geen wijziging behoeft . Vanaf 2023 zullen er wijzigingen worden gemaakt mocht de directie dit nodig achten.

Ontwikkelingen situatie op de zorgboerderij (verbouwing, uitbreiding)

1)Doordat Feniks nu beide woningen dezelfde zorg biedt, is er een actualisatie van de noodplaattegrond op nummer 11.

2)Er zijn verbouwingen geweest op nummer 11 en nummer 13;

Nummer 13 heeft een nieuwe badkamer , vloeren, muren en plafond in de gangen en keuken en badkamer. Alleen de keuken moet nog vernieuwd worden. Doordat er een grote lekkage bleek te zijn nadat alles geplaatst was in oude leidingen, was er veel schade en moesten de muren opnieuw leidingen getrokken worden en drogen , voordat alles opnieuw gestuct en betegeld moest worden. De muren bleken verzadigd te zijn met water, waardoor ook de muren moesten worden behandeld .

Nummer 11 heeft nieuwe vloeren, badkamer en muren zijn opgeknapt met nieuw behang en een nieuw kantoor.

3)Wist u ook dat;

- Feniks de gymzaal elke dinsdag in Spijk huurt voor sport en PMT therapie
- ambulante begeleiders samen met jongere inzetten buiten Feniks om aangeleerde buiten Feniks toe te passen (reizen , sparen , kopen, hobby etc)
- bibliotheekpas voor jongeren en Woongroep
- Pooltafel en veel nieuw spelmateriaal heeft aangekocht
- visspullen voor nachtvisserij (zoals tenten slaapzakken etc) heeft aangekocht
- nieuwe materialen voor te klussen zodat jongeren ook bezig kunnen zijn met nieuwe materialen om bijvoorbeeld van duurzame materialen producten te maken zoals een zitbankje

- Een fruitpers is aangeschaft zodat we ons eigen fruit persen
- JENN / samenwerking met kennisgroepen / plaatsnemen focusgroep kenniswerkgroep Friesland
- De jongeren zelfstandigheidstraining hebben en budgettering?
- De vertrouwenspersoon van het AKJ elke 2 maanden langskomt voor de cliënten?
- Er nieuwe materialen zijn aangekocht voor de dieren?
- Feniks inzet op verduurzaming en dit vanaf 2023 door de hele organisatie op elk vlak wordt ingezet.
- Nieuwe website: Is door "Silverstone Studios" gemaakt in samenwerking met "Minerva teksten". Er waren een aantal punten die alsnog niet waren opgenomen in de oude website. Dit werd opgemerkt door een interne auditing. Dit is aangepast. Nog steeds is deze website in ontwikkeling.
- De illustratie voorop de website is door Feniks zelf bedacht. We zijn daar erg trots op! De betekenis daarvan staat symbool voor Feniks.

inhoudelijke reflectie op het kwaliteitsproces.

De fysieke audit KLJZ is in 2022 geweest en we zijn weer goedgekeurd. Er waren géén opmerkingen om de werkprocessen te wijzigen. de werkbeschrijving is dan ook onveranderd gebleven na deze audit en behoefde geen veranderingen. De opmerking vanuit de auditor dat Feniks een zeer hoog niveau biedt van kwaliteit en van professionaliteit, deed eer aan ons werk. We zijn trots dat we deze auditing op de locaties weer met goed gevolg hebben volbracht met als uitkomst dat zowel wonen als dagbesteding zijn afgegeven voor beide locaties.

Er was een opmerking dat er twee jaarverslagen zijn, hoewel het 1 locatie is en daar meer duidelijkheid in geboden moest worden in het jaarverslag omtrent het verschil. Dat was moeilijk aan te duiden, maar deze opmerking is ter harte genomen en is verwerkt in het jaarverslag. Ondanks dat de gemeente heeft aangegeven dat het inderdaad 1 locatie is, gaat het om twee adressen. Vanaf 2023 zal er geen verschil meer zijn in zorgaanbod op deze twee plekken. Het enige dat anders kan zijn is wanneer er een jongere op die locatie in zorg komt, of doorstroomt en er een einde zorg van toepassing is. Het andere inzicht dat wij verkregen hebben, is dat wij een zeer goede basis hebben voor een extra keurmerk ISO 9001. Er is hier direct een start mee gemaakt om de documenten en extra beschrijvingen (aanpassingen) in de processen die hiervoor nodig zijn, alvast voor te gaan bereiden. In 2023 gaan we met deze nieuwe formulieren in de praktijk en worden deze geïmplementeerd in een eigen portal. Ook kwam naar voren dat de organisatie ervoor moet zorgen dat via prestatiesturing en risicobeheersing de doelstellingen van de organisatie worden geborgd. Sturen, beheersen, toezicht houden en verantwoorden zijn hierin de kernwoorden.

Wijzigingen die relevant zijn voor het managementsysteem

Prestaties van processen

De procesbeschrijving staat in het organogram. DE PDCA cyclus wordt wekelijks onderhouden tijdens alle vergaderingen en overlegvormen. Daarbij wordt het verbeterregister direct uitgevoerd wekelijks via de inzet op deze wijze. Het is opgevallen dat er enkele kleine verbeteringen moeten worden doorgevoerd, en formulieren iets anders moeten worden vormgegeven om ook aan de ISO 9001 te voldoen. Enkele documenten waar meer behoefte aan is zullen worden geïmplementeerd in het systeem vanaf 2023. Op dit moment is er een try out, wat werkend is. In maart 2023 worden deze documenten door heel de organisatie ingevoerd. Daarbij zal een wijziging plaatsvinden in het systeem. De kwaliteitsmedewerker heeft al een eigen portal voor Feniks waar deze documenten klaar staan om in 2023 definitief in gebruik te worden genomen.

De jaarplanning, het formulier behandeloverleg en het de risicoinventarisatie Feniks HVJKI zijn goedgekeurd voor intern gebruik per 2023. (actie)

(Primaire) processen:

1)De dossiers zijn altijd up to date. Hierin is Feniks scherp en correct: door de intensieve samenwerking en de processen heeft Feniks alle noodzakelijk informatie om tot een goed zorgplan te komen dat geheel aansluit bij de zorgvraag met een adequate persoonlijke risico inventarisatie zodat de zorg veilig kan worden geleverd en binnen de in/exclusie voorwaarden van Feniks valt. Wel is er besloten om vanaf 2023 een extra behandelformulier in gebruik te nemen en daar twee wekelijks de opvolging in te beschrijven. Door de intensieve zorg is het bespreken van de behandeling alleen tijdens het regieoverleg is hier behoefte aan voor de volledige dossiervorming.

2)3Doordat één ouder geen veiligheidsplan wilde ondertekenen, liep het zorgproces vast. Beheersmaatregel is daarom dat het van belang is dat er vóór aanvang zorg een compleet ingevuld veiligheidsplan is ingevuld en ondertekend door de wettelijke vertegenwoordigers.

3)Signaleringsplannen zijn aangepast; Meer uitgebreid kleuren blauw, is aangepast. De standaardemotiemeter is meer vertaald naar de standaard kleuren geel groen en rood. De kleur blauw is er bij gekomen. Jongeren vertalen dat naar angst. De andere kleuren zien zij meer als "geïrriteerd zijn of boos zijn. Ook invalteamleden teamleden denken vaak dat jongeren boos zijn, en zien door de complexe zorgvraag

niet altijd dat dit een vraag achter de vraag is en daarom een andere benadering bij deze complexe doelgroep. Voor beiden, zowel de cliënt als de invalteamleden, is daarom de kleur blauw toegevoegd in het signaleringsplan

4)De uitsluitingscriteria blijven bestaan , omdat wij een open instelling zijn en de Wet Zorg en Dwang daarmee ook de grenzen van zorg aangeeft. Bijvoorbeeld door middel van "iets verbieden". Mits dit onderbouwt wordt , en er tijdelijk en er geen andere plek is én er vanuit het expertiseteam Groningen .Daarbij zijn alle teamleden voortdurend aan het bijleren, (Persoonlijk Ontwikkelplan). De zorg is op vrijwillige basis.

Ondersteunende processen ;

1)mic formulieren waren niet voor iedereen helder. Deze werden in de werkdrive geschreven door sommige teamleden, ipv daarna direct in het dossier te plaatsen. De teammanager heeft dat weer uitgelegd. Er is daarbij nogmaals uitgelegd wat het verschil is tussen een calamiteit en een incident.

2) Nji richtlijnen zijn bijgehouden en besproken

3) De werkmap op de woongroep heeft een naamswijziging gekregen : "infomap".

4) Beleidsonderwerpen zijn meer uitgeschreven en in een portal gezet.Vanaf 2023 zullen deze ook worden doorgevoerd

5) corona protocollen werden afgeschaald

6) gespreksvoering: ivm de zorgzwaarte werd opgemerkt dat er veel en zorgvuldig afwegingen gemaakt worden tijdens de vele vergaderingen , op de woongroep, en regieoverleg. De conclusies werden dan wel opgeschreven, maar het is ook belangrijk om de overweging hierbij op te schrijven > ook dit punt wordt nu vanaf 2023 ingezet in het formulier "behandeloverleg "waar de regiebehandelaar (GZ psycholoog) altijd bij aanwezig is . Ook werd opgemerkt dat er zoveel kleine besluiten per dag worden genomen of doorgesproken dat er niet altijd de tijd is (ivm intensieve zorg) om dit ook geheel allemaal uitgebreid te beschrijven . Dit zal een punt van aandacht blijven.

Uitkomsten ECD

Teamleiders constateren in de meetweek van Mei en September ,dat het opslaan van gegevens en het gebruik van het ECD steeds beter gaat. Men geeft echter wel aan dat het huidige ECD veel overlappingen bevat, waardoor het soms niet duidelijk is, in welk tabblad bepaalde zaken beschreven moeten worden en hierdoor informatie op verschillende plaatsen gevonden kan worden. Het PDCA-proces heeft voortdurende aandacht nodig.

AVG

Voor de invoering van de AVG wet heeft Feniks Zorg & Jeugd door Privacy zeker een AVG-proof laten uitvoeren. Feniks Zorg & Jeugd heeft een FG (Functionaris Gegevensbescherming FGnummer is FG00644). Deze persoon is contactpersoon van de Autoriteit Persoonsgegevens en is deskundige op AVG en beveiligingsbeleid. Feniks Zorg & Jeugd heeft een register van verwerking activiteiten (RVA

Zoönose

Opnieuw een kwaliteitscontrole die met 96 uit 100 punten is goedgekeurd

Controle apparaten, blusapparaten en legionellacontrole en overige eisen Feniks

alle elektronische en blus apparaten zijn weer goedgekeurd door de bevoegde externe instanties en behoeft geen aanpassingen.

legionelle controle is twee keer uitgevoerd door de WLN en de rapporten laten zien dat ook hier geen acties hoeven worden uitgezet.

Elke twee weken komt er een schoonmaakteam die de woningen schoonmaakt en desinfecteert volgens Corona norm

Er is ingezet op HEPA en UVC filters op elke verdieping, zodat corona geen kans krijgt! Deze filters zijn volgens de reglementen tijdig vervangen.

De ongediertebestrijding die maandelijks langskomt heeft geen bijzonderheden gezien die leiden tot acties.

Overige reflecties

- Feniks Zorg & Jeugd denkt in mogelijkheden.
- Binnen de zorgverlening is er voldoende aandacht voor maatschappelijke participatie.
- Belanghebbenden ervaren meerwaarde vanuit kennisoverdracht.
- Binnen de samenwerking wordt er effectief driedimensionaal samengewerkt.

Het opstellen van de kwaliteitsdoelstellingen en het overdragen hiervan via onder andere het management- en strategische plan bevalt de directie goed. Het maakt beter zichtbaar waar de organisatie heen wil in de komende periode en door het vastleggen fungeren de doelen ook meer als een stok achter de deur dan wanneer zij alleen mondeling zijn besproken. Voor nu blijven de gestelde doelen staan en besluit de directie ook dat deze werkwijze behouden blijft. De strategische keuzes worden middels PDCA uitgevoerd en geëvalueerd

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 2 acties opgenomen in de actielijst.

3.3 Algemene conclusies

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de ontwikkelingen en situaties die bij "3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij" en "3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces" zijn beschreven.

De doelstelling van vorig jaar zijn bijna allemaal behaald:

1) zorgcontinuïteit. In de breedste zin van het woord. 2) Vacature Systeemtherapeut en SKJ persoonlijk begeleider te vervullen 3) nieuwe website 4) iso norm 5) stagiaires weer een kans aanbieden om op Feniks een leertraject aan te gaan (BBL) 6) PDCA cyclus blijven hanteren. 7) eigen portal

Alleen de ISO is nog niet behaald. De eerste fase en audit is in januari 2023 gepland en de tweede fase in april 2023. De documenten worden pas in 2023 geïmplementeerd. Dat houdt in dat volgend jaar de werkbeschrijving moet worden aangepast met de nieuwe documenten die Feniks nodig acht om de kwaliteit te verhogen van de organisatie. Deze zullen ook volgend jaar in de werkbeschrijving van KLJZ worden toegevoegd.

Ontwikkelingen die invloed hebben gehad:

Belangrijkste conclusies:

- Corona lijkt een grote invloed gehad te hebben op de mentale gezondheid van de zorgvragers en ziekteverzuim personeelsleden. Het is belangrijk dat er vanuit leiderschap ook uitgesproken wordt naar de teamleden dat zij enorm gewaardeerd worden. Niet alleen doordat de oprechte waardering wordt uitgesproken, motiverende gesprekken en naar elkaar luisteren wat de ander nodig heeft, maar ook door op andere wijze deze te belonen.
- De wereld is aan het veranderen, er zijn personeelstekorten, inflatie, recessie, die zorgen voor een flexibilisering in het personeelsbestand, scherper inkopen, en goede kostprijsberekeningen. Dit zal in houden dat er elk kwartaal met een financieel expert wordt gekeken naar welke wijzigingen er moeten worden doorgevoerd.
- Er is een toename van casuïstiek waarbij sprake is van complexe meervoudige problematiek met (forse) gedragsproblematiek. De werkwijze die wordt gebruikt is efficiënt naar mening van de directie, het geeft een heldere weergave van het aantal incidenten en de aard van de incidenten. Op overzichtelijke wijze wordt duidelijk of er sprake is van trends en of personeel ondersteund moet worden na een incident of bij het voorkomen van een volgend incident. Aggressie incidenten komen voornamelijk voor bij de tiener/ jong volwassen zorgvragers waarbij sprake is van DSM-diagnose anders dan een verstandelijke beperking. In de meeste gevallen staan zorgvragers aangemeld voor een GGZ-behandeling of ontvangen deze al.

- Begeleiders zullen daarom blijvend moeten worden bijgeschoold om het probleemgedrag van de zorgvragers beter te begrijpen. Er zijn 3 wekelijkse intervisies samen met de regiebehandelaar, er zijn maandelijkse regieoverlegvormen waar ook systeem therapeut, GZ psycholoog en PMT therapeut aansluiten om de medewerkers ook op de groep te ondersteunen
- Medewerkers zijn consequent in het melden van incidenten. Management spoort medewerkers aan om melding te maken van incidenten.
- Casuïstiek besprekingen staan veelal in het teken van de meervoudige complexe problematiek beeldvorming en het coachen in het omgaan met moeilijk verstaanbaar gedrag

Organisatie:

Leiderschap: De manier waarop de leiding de organisatie op koers houdt en inspireert tot voortdurende verbetering. Door het definiëren van de bestaansredenen en de unieke kracht van de organisatie. Met een visie op de toekomstige ontwikkelingen die in dialoog met de stakeholders wordt gevormd. Leidinggevend stemmen de interne organisatie hierop af en zijn zichtbaar betrokken. Leiderschap is niet alleen een zaak voor de top, maar betreft alle leidinggevende niveaus. Hier is het belangrijk dat de cultuurladder op niveau 5 gestreefd wordt, en de visie van Feniks Zorg & Jeugd uitgedragen wordt, en het gedragsprotocol gevolgd wordt. Door medewerkers niet alleen te begeleiden in verbeterpunten, maar ze ook regelmatig te laten weten dat ze gewaardeerd worden en waarom, worden ze gestimuleerd en voelen ze zich betrokken. Er ontstaat een goede sfeer op de werkvloer als medewerkers zich gewaardeerd voelen. Complimenten activeren het beloningscentrum van ons brein waardoor er dopamine vrijkomt en dat geeft de mens een goed en blij gevoel. Complimenten geven is een kleine moeite, maar heeft daarom een groots effect.

Strategie en beleid: Feniks vertaalt haar missie en visie naar de te behalen resultaten voor alle belanghebbenden. Voor de uitvoering van haar missie zal Feniks Zorg & Jeugd voortdurend alert blijven en anticiperen op veranderingen aan de vraagzijde en op ontwikkelingen die vragen om zorgvernieuwing en herziening van het huidige aanbod. In dit kader is profileren als maatschappelijke organisatie ons speerpunt. Relatiebeheer is daarbij een belangrijk onderdeel om tot dit punt te behalen.

De concretisering hiervan is in beleid, plannen en budgetten doorgevoerd. De interne en externe oriëntatie ligt hieraan ten grondslag, net zoals de manier van communiceren in en buiten de organisatie. Feniks heeft hierin de conclusie getrokken dat er een sterk beleid is met een heldere visie voor de toekomst. De strategische doelstellingen worden nog meer verduidelijkt in een nieuw plan mbt verduurzaming en zal in 2023 gelanceerd worden.

Management van medewerkers: Feniks vindt het belangrijk dat de organisatie in het licht van de visie en de missie de kennis, de kwaliteiten en energie van de medewerkers maximaal benut. Men inspireert en in de gelegenheid stelt tot het maximaal ontwikkelen en benutten van hun competenties en hen erkenning, respect en waardering geeft voor hun inzet, de behaalde resultaten en hun bijdragen aan verbetering en vernieuwing.

Management van middelen: De organisatie zorgt dat de middelen die de realisatie van de strategie vergt, veilig, duurzaam en beschikbaar zijn, zodat deze middelen direct kunnen worden aangewend om de activiteiten efficiënt en effectief uit te voeren. Daarbij gaat het om geld, kennis en technologie, materialen en diensten. Van belang is ook de wijze van samenwerking met leveranciers en partners om de toegevoegde waarde in de keten te vergroten. Maatschappelijk verantwoord ondernemen zal hierin het keyword zijn van de toekomst.

Management van processen: De organisatie is lerend volgens PDCA, dit houdt in dat er constant vanuit de strategie en het beleid de processen identificeert, ontwerpt, beheerst en waar nodig verbetert of vernieuwt. De effectiviteit voor interne en externe klanten is een belangrijke graadmeter voor succes. Er wordt onderscheid gemaakt tussen primaire, ondersteunende en besturingsprocessen. Management van processen vraagt om evenwicht tussen enerzijds standaardisatie en regulering en anderzijds ruimte en handelingsvrijheid voor de professionele medewerker om in de praktijk adequaat te functioneren.

Prestaties van externe aanbieders;

De samenwerking met partners verloopt dan ook naar grote tevredenheid van de organisatie. Binnen de samenwerkingsverbanden is over het algemeen een goede communicatie en loopt de samenwerking soepel. Inhoudelijk lopen deze partners al lange tijd mee met de organisatie en zijn er weinig tot geen problemen die naar boven komen. Er is gedurende het jaar geregeld overleg, waarbij ook ruimte is om gezamenlijk te evalueren wanneer er problemen zijn. Wanneer hier verandering in komt kan de directie alsnog besluiten om een specifieke evaluatie te organiseren. Voor nu wordt besloten dat de huidige manier van werken behouden blijft.

leveranciersbeoordeling

Context en belanghebbenden zijn opgenomen in het management- en strategische plan. Dit plan is in na de interne audit vastgesteld en de directie geeft aan dat het plan op moment geen wijziging behoeft. Vanaf 2023 zullen er wijzigingen worden gemaakt mocht de directie dit nodig achten.

Resultaat

Ketenpartners: De waardering door partners, klanten en leveranciers waarmee wordt samengewerkt, is van groot belang voor succesvol presteren van de organisatie. Partners zijn externe organisaties waarmee intens en/of langdurig wordt samengewerkt. Dit kunnen leveranciers en/of afnemers zijn, maar ook specialisten zoals een systeemtherapeut, soms in wisselende rollen. Het is nodig te weten hoe zij producten, dienstverlening en de samenwerking waarderen. Zowel de GI's als de RIGG als cliënten en partners geven aan dat de zorg en samenwerking van een zeer hoog niveau is en er geen andere instantie is die op deze wijze inzet. Hun mening over de producten, de dienstverlening en de samenwerking geven aan dat Feniks op een hoog niveau werkt en graag met Feniks samenwerkt, Feniks doet wat werkt is dan ook niets voor niets het credo. De gesprekken met de ketenpartners geeft de organisatie het inzicht in de redenen waarom men van haar diensten gebruikt maakt. Deze inzichten maken Feniks trots! Organisaties sturen de jongeren naar Feniks door. Deze organisaties, cliënten en partners mogen in de toekomst verwachten dat Feniks de professionele en laagdrempelige samenwerking voortzetten en de visie en kernwaarden onveranderd blijven in de samenwerking.

Maatschappij: Elke organisatie levert niet alleen diensten aan (leden van) de maatschappij, maar maakt daar ook deel van uit. Het is daarom noodzakelijk dat de organisatie zich rekenschap geeft van haar medeverantwoordelijkheid voor de omgeving: het milieu, de maatschappij en de ontwikkelingen daarin. In dit aandachtsgebied wordt gevraagd wat de inspanningen op het gebied van Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO) hebben opgeleverd. Feniks heeft hierin al grote stappen gezet, maar zal hier in de toekomst een speerpunt van maken.

De continuïteit van de organisatie wordt uiteindelijk bepaald door degenen die zeggenschap hebben over de organisatie. Dit zijn bestuur en financiers. Vanuit hun verantwoordelijkheid, visie en belangen geven zij richting en stellen zij financiën ter beschikking. Bestuur en financiers vormen zich een oordeel over de totale prestatie van de organisatie. De nadruk ligt daarbij op het behalen van de strategische doelstellingen, de marktpositie en (de voorspelbaarheid van) het rendement op het geïnvesteerd vermogen. Hier ziet Feniks dat we een sterke organisatie zijn en de zorgcontinuïteit gewaarborgd blijft.

Verbeteren en vernieuwen: Verbeteren en vernieuwen is een continu proces. Net zoals het werken aan de conditie van de organisatie. Door veranderingen in de omgeving wordt voortdurend een beroep op het aanpassingsvermogen van de organisatie gedaan. Inspiratie en ideeën komen onder andere voort uit de metingen in de resultaatgebieden, maar ook uit de oriëntatie op externe ontwikkelingen eigen leerervaringen. Alle externe auditoren van keurmerken, zoals KLJZ, Zoönose, AVG etc zijn goedgekeurd, maar ook de gesprekken met de contractmanagers zoals het RIGG en de verwijzers zoals de GI's en gemeenten geven aan dat Feniks zeer goede zorg biedt. Dit houdt in dat het continue verbeteren en leren werkt. Volgens de PDCA cyclus zijn er enige kleine veranderingen gemaakt in de processen, deze zijn doorgevoerd. Vanaf 2023 zullen er in de werkbeschrijving nieuwe documenten komen waar Feniks mee gaat werken, om het professionele niveau zowel bottom up als topdown te beschrijven, waarbij de input en output van de processen worden benoemd.

Conclusie

Vanuit goed bestuur is er geconstateerd dat er vier dimensies zijn waarop bestuur rust: sturen, beheersen, toezicht houden en verantwoorden. Ook kwam naar voren dat de organisatie ervoor moet zorgen dat via prestatiesturing en risicobeheersing de doelstellingen van de organisatie worden geborgd. Risico is het effect van onzekerheid op het behalen van de doelstellingen en Risicomanagement omvat de systematische aanpak om risico's te identificeren, te analyseren, te evalueren, te behandelen en te monitoren, maar ook de consultatie en communicatie gedurende dat proces. De koppeling aan doelstellingen maakt de norm resultaatgericht. Het zoeken naar toegevoegde waarde zorgt ervoor dat risicomanagement een gedeelde verantwoordelijkheid wordt en daarmee van belang wordt voor iedere geleding in een organisatie. Het raamwerk waarborgt een systematisch proces dat op gezette tijden plaatsvindt. Dit maakt het mogelijk elkaar binnen de organisatie aan te spreken op prestaties in het kader van de organisatiedoelstellingen. Het raamwerk zal dan nog meer worden uitgebreid waar de directie dit nodig acht. Het toepassen van de kwaliteitscyclus levert op de **zorg te leveren** zoals afgesproken en om te verbeteren waar nodig, om op die manier te zorgen dat het kwaliteitsniveau constant verbetert. In een volgend hoofdstuk gaan we hier dieper op in.

Het opstellen van de kwaliteitsdoelstellingen en het overdragen hiervan via onder andere het management- en strategische plan bevalt de directie goed. Het maakt beter zichtbaar waar de organisatie heen wil in de komende periode en door het vastleggen fungeren de doelen ook meer als een stok achter de deur dan wanneer zij alleen mondeling zijn besproken. Voor nu blijven de gestelde doelen staan en besluit de directie ook dat deze werkwijze behouden blijft. De strategische keuzes worden middels PDCA uitgevoerd en geëvalueerd.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 2 acties opgenomen in de actielijst.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

Een beschrijving van de doelgroepen, het aantal deelnemers en de wijzigingen hierin.

doelgroep	begin	instroom	intern verhuisd naar andere locatie nr 11	uitstroom	eind
jeugd (verlengde Jeugdwet) ; meervoudig complexe doelgroep 24/7	4	0	2	1	2
intensief verblijf incl individuele begeleiding / behandeling / diagnostiek					
totaal	4	0	2	1	2

Twee jongeren zijn verhuisd naar de andere locatie gelegen naast deze woning Oostpolderweg 13, gelegen op de Oostpolderweg 11. Er is vanuit deze locatie een uitstroom geweest . De uitstroom van deze jongere heeft te maken met een incident. Dit incident had voorkomen kunnen worden als er tijdig een andere plek was gevonden in Nederland. Het is treurig dat deze niet tijdig gevonden is en er een lange externe wachtlijst is, waardoor deze jongere niet tijdig GGZ psychiatrie zorg kon krijgen op een voor hem passende tijdelijke plek. er is goed overleg geweest met alle instanties , zoals politie, WSG, Fact en Accare ten tijde van het nog in zorg houden van deze jongere, omdat er geen plek gevonden kon worden, ook al was dit een spoed . Er is door Feniks nazorg geboden.

De zorgzwaartes hebben niet gevarieerd vanwege de zeer grote meervoudig complexe doelgroep . De bepalingen die zijn afgegeven door de GI's / gemeenten, zijn stapelingen geweest van productcodes die normaliter niet zomaar worden afgegeven. Hierbij hebben ook bepaalde gemeenten uit Provincies besloten gezamenlijk de zorg / financiën te delen. De GI's hebben hierin aangegeven dat de stapeling alsnog noodzakelijk was/ is voor deze jongeren ivm de zorgzwaarte. Jongeren ontvangen dan ook zorg als 24/7 specialistische intensief verblijf, behandeling en 1 op 1 begeleiding op Feniks. Er zijn dan ook minimaal 3 (SKJ) begeleiders per uur op de groep op een groep van 3, (eventueel afgewisseld) met systeemtherapeuten, PMT therapeuten en GZ psycholoog die minimaal 3 middagen van de week aanwezig zijn . Vanwege de bijzondere doelgroep is ook besloten om dit jaar niet nog meer deelnemers / cliënten aan te nemen zodat de kwaliteit van zorg ook hoog bleef.

Thuis is de beste plek , maar als dit even niet kan , dan kan je verblijven op Feniks op de zeer kleinschalige en prikkelarme woongroep(en) vanwege de complexe zorgvraag . Daarbij staat eigen perspectief en groei naar volwaardig burgerschap centraal. Onze cliënten maken daar waar dit kan zelf keuzes ten aanzien van de door hun gewenste levenskwaliteit. Wij stemmen onze verschillende specialistische hulpvormen op elkaar af. Het uitgangspunt en onze drijfveer is dat het in te zetten traject gericht is op herstel (van het normale leven) waarbij de jeugdigen zich kansrijk, gezond, gelukkig en veilig kunnen ontwikkelen tot personen die zoveel mogelijk een zelfstandige plek kunnen vinden in deze samenleving:

1. (hoog)(specialistische) (woon) zorg bieden aan jeugdigen en volwassenen met een ontwikkelings-/psychiatrisch problematiek of een licht verstandelijke beperking, met (complexe) hulpvragen op diverse levensgebieden.
2. zorg gericht op duidelijke ontwikkeldoelen waarbij er (voor het kind/ volwassene) nog een uitgesproken ontwikkelperspectief is en
3. zorg gericht op consolideren, dat wil zeggen het behouden en versterken van de eigen zelfredzaamheid en het vergroten van sociale participatie, rekening houdend met eventuele beperkingen (van het kind/ volwassene).

Hoe ? Welke hulp we ook bieden, ons doel is altijd herstel. Om onze cliënten verder op weg te helpen stellen wij daarbij ten doel het ondersteunen, helpen en ontwikkelen in de ruimste zin van het woord (van voorzieningen voor en) van de zorgvragers. Elke kind / volwassene / mens / cliënt / deelnemer verdient zich optimaal te kunnen ontwikkelen. Als je bij ons in zorg bent zullen we je helpen en

begeleiden op alle domeinen van kwaliteit van bestaan ; Lichamelijk welbevinden, zelfbepaling, emotioneel welbevinden, interpersoonlijke relaties, sociale inclusie, persoonlijk welbevinden, materieel welzijn en je rechten. Resultaatgericht , en kwalitatief onder de 7 kernwaarden; -

1. groots in het klein
2. huiselijk en warm
3. veiligheid en vertrouwen
4. aandacht en authenticiteit
5. harmonie en verbondenheid
6. kwaliteit, deskundigheid en professionaliteit
7. normalisering en respect

Door middel van: Ontwikkelingsgericht / perspectief biedend en resultaatgericht te werken ook door middel van; het afstemmen van verschillende disciplines/ verschillende (hoog) specialistische hulpvormen zowel intern als extern; werken aan effectiviteit in de jeugdzorg Het behandelen, begeleiden en onderwijzen van kinderen en jongeren met ingewikkelde gedragsproblemen gericht op hun (maatschappelijk) perspectief en deelname aan de samenleving, waarbij we altijd nauwe samenwerken met de ouders en samenhang creëren in begeleiding en behandeling versus school anderzijds

De professional heeft daarbij handelingsruimte om in samenwerking met ouders en het kind/de jongere dat te doen wat nodig is voor het gewenste resultaat (Jeugdhulp), waarbij "thuis" een onderdeel is van de behandeling / begeleiding. De professional heeft daarbij handelingsruimte om in samenwerking met de volwassen cliënt(en eventueel betrokkenen) dat te doen wat nodig is voor het gewenste resultaat waarbij thuis onderdeel is / kan zijn van de behandeling / begeleiding. een veilige kleinschalige (woon)plek te bieden met een goed pedagogisch klimaat als thuis wonen (tijdelijk) niet gaat, met een zo groot mogelijk sociaal en maatschappelijk karakter in een prettige omgeving van dieren, sport, groen en natuur.

Thuis is de beste plek om te wonen is het uitgangspunt. Zorg op maat en samenwerken met alle (externe) betrokkenen van de cliënt; Structuur, duidelijkheid binnen een eigen op maat gemaakte zinvolle en gezellige dagbesteding' aan onze gasten/deelnemers/bewoners (met zorgvraag), onder deskundige begeleiding die aansluit bij de wensen van de deelnemers, waarin het psychosociale welzijn en persoonlijke ontwikkeling voorop staat: humor draagt daar aan bij.

Zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving is voor ieder individu belangrijk en daar zullen we de cliënt bij helpen. Ieder mens wil gelukkig zijn en wij willen daar aan bijdragen: deel uitmaken van dat/jouw geluk en je een gezellige en zinvolle dagbesteding /(individuele) begeleiding geven als er (tijdelijk) geen school , werk of behandeling elders wordt gevolgd. Vanuit een open groene agrarische omgeving bieden we structuur, ontspanning, sociale contacten en werken vanuit een warme, huiselijke sfeer waarin normalisering en respect een uitgangspunt is. Iedere jeugdige mag zijn wie hij / zij is. Zij moeten zich zo veilig en positief mogelijk kunnen ontwikkelen. Een plek waar je je veilig en thuis voelt.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de deelnemersgroep en wijzigingen hierin.

Feniks is sterk in de zorg bieden aan jongeren met meervoudig complexe problematiek / jongeren die van gesloten zorg naar open zorg gaan. Dit blijft een doel voor de aankomende jaren (specialistische zorg) . Wij zullen daarom doorgaan met de wijze waarop wij nu zorg bieden. Feniks Zorg & Jeugd vervult een actieve rol in het ontwikkelen van diensten en het uitbreiden van de keuzemogelijkheden voor de doelgroep. Dit mede om tegemoet te komen aan de toenemende vraag naar zorg op maat en individuele trajectplannen en het gaan

sluiten van Gesloten instellingen. Ingezette zorgverlening is meetbaar. Feniks Zorg & Jeugd heeft een competentiegerichte gedifferentieerde dagbehandeling/dagbesteding en implementeert het sociaal therapeutisch klimaat binnen de dagbehandeling/dagbesteding.

Er is een toename van casuïstiek waarbij sprake is van complexe meervoudige problematiek met (forse) gedragsproblematiek. De werkwijze die wordt gebruikt is efficiënt naar mening van de directie, het geeft een heldere weergave van het aantal incidenten en de aard van de incidenten. Op overzichtelijke wijze wordt duidelijk of er sprake is van trends en of personeel ondersteund moet worden na een incident of bij het voorkomen van een volgend incident.

Doelgroep: We hebben ook geleerd dat het soms moeilijk is voor de thuissituatie als je kind 18 jaar is geworden en er dan andere wetten zijn waar Feniks zich aan moet houden. Deze wetten zijn heel anders dan de Jeugdwet. Wij bereiden u als ouder/ wettelijke vertegenwoordiger altijd voor in de periode naar het 18e jaar toe en doen het samen met u. Maar soms komt een jongere op zijn 18e naar Feniks en zijn ouders niet goed voorbereid op de verandering op hun 18e jaar. Zo kan het zijn dat de jongere dan die dag aangeeft dat hij geen contact meer wil en Feniks verbiedt om contact met een familielid te leggen of mee te lezen in rapportages. Soms komt het voor dat hij niet wil dat er nog informatie gedeeld wordt met u, of zelfs een andere mentor wil ook al ontvangt de jongere nog zorg vanuit de verlengde Jeugdwet. Wij begrijpen dat dit heel verwarrend is voor de ouders .

Binnen de samenwerkingsverbanden is over het algemeen een goede communicatie en loopt de samenwerking soepel. Inhoudelijk lopen partners al lange tijd mee met de organisatie en zijn er weinig tot geen problemen die naar boven komen. Er is gedurende het jaar zeer vaak overleg, waarbij ook ruimte is om gezamenlijk te evalueren wanneer er problemen zijn. Wanneer hier verandering in komt kan de directie alsnog besluiten om een specifieke evaluatie te organiseren.

Voor nu wordt besloten dat de huidige manier van werken behouden blijft.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.3 Personeel

Een beschrijving van hoe het afgelopen jaar is gegaan met het personeel op de zorgboerderij.

Zoals in de eerdere paragrafen is neergezet: Het vaste team blijft en is onveranderd. Het valt wel op dat jongeren die worden aangenomen hoppen van baan naar baan en opnieuw een te groot verloop is

1)De afstand tussen HBO en SKJ registratie versus praktijk is te groot. Er is 1 BBL collega gestopt met de opleiding. 1 teamlid heeft besloten om alsnog niet de opleiding te voldoen aan de eisen van Jeugdzorg (SKJ) en is gestopt.

2) Er wordt ook vaak te licht gedacht over de complexe doelgroep op Feniks versus de gesloten instanties / jongeren die op grotere groepen kunnen werken.. Het valt op dat deze generatie Z, nog niet veel vlieguren heeft gemaakt. Ook Vanuit WSG / Jeugbescherming wordt de visie van Feniks gedeeld, dat zij de kennis en ervaring missen. Desalniettemin blijft de Vanwege deze reden zijn drie andere teamlid gestopt of is in gezamenlijk overleg besloten te stoppen .

3) jongeren hoppen van baan naar baan. Een vaste baan nemen is niet interessant. Hierop moet het beleid mogelijk worden aangescherpt om dit aantrekkelijk te maken .

4)Goed werkgeverschap is vanuit Feniks een voorwaarde. Daarbij hoort personeel goed te begeleiden zowel tijdens dienstverband als bij beëindigen van het dienstverband en aan informatievertrekking te doen. Onze jurist Mevrouw Scheltinga , is arbeidsdeskundige en ondersteunt de directeur in de beslissingen.

5) De vaste teamleden zijn gebleven en met hen heeft vanzelfsprekend tijdig een functioneringsgesprek plaatsgevonden. Cursussen, wat er in de toekomst verwacht kan worden, vakkennis en kwaliteiten - relaties contacten met deelnemers en collegae - verbeterpunten Feniks - welbevinden en samenwerken - Deze punten worden met elkaar in goed overleg besproken en ook de verbeterpunten worden in het team tijdens de vergaderingen doorgenomen en er wordt per punt gekeken via pdca of de veranderingen een verbeteringen zijn.

6)Tijdens elke vergadering gevraagd of de teammanager / directeur / bestuur wijzigingen moeten invoeren of dat er onderwerpen zijn die zij willen bespreken omdat deze voor verbetering vatbaar zijn. Bij alle feedbackmomenten komt eruit dat er geen verbeteringen nodig zijn voor het team. Ze geven wel aan dat de leiding te veel werkt én dat de doelgroep heel erg zwaar is, zeker in combinatie met de pandemie. Er zijn geen extra punten ingebracht , omdat er door het kwaliteitssysteem goed in beeld is wat er voor acties moeten komen. Met alle derden waar Feniks mee samenwerkt wordt er ook meermaals gesproken of er punten ter verbetering zijn. Er is gebleken dat daar in het jaar 2022 geen verbeterpunten voor zijn .

7)Feniks heeft een nieuw woord geleerd van de nieuwe generatie ; quit quitting. Daarbij geeft de nieuwe generatie aan als ZZp-er niet gebonden te willen zijn aan een instelling en daarom ook niet altijd een binding te hebben met de jongeren. Deze beide ontwikkelingen baart ons wel enkele zorgen. Feniks houdt deze ontwikkeling in de gaten en zal tijdig het beleid hier op aanpassen .

8) De teamleden geven aan dat de eerder aangenomen teamleden wel een goede achtergrond qua studie hebben, maar dat de complexe zorgvraag hen doet wankelen in hun kunnen. De afstand HBO en werk is te groot, maar ook vanuit eerdere specialistische woongroepen gewerkt te hebben wordt aangegeven dat er op Feniks echt wordt ingezet op de doelen gedurende de dag . De jongere generatie geeft aan "toch eerst te willen gaan werken met jeugd die minder complexe casuïstiek ". Ze geven ook aan dat de kloof tussen studie en praktijk te groot is. Onze conclusie is dat dit ook inhoudt, dat niet alle SKJ geregistreerde Jeugdzorgprofessional, geschikt zijn om met deze doelgroep te werken, ondanks dat zij afgestudeerd zijn met richting Jeugd en ondanks dat er maar max 5 jeugdigen op Feniks verblijven

Opnieuw loopt Feniks tegen hetzelfde punt aan als vorig jaar , ondanks dat er tijdens meelopen op de groep en voordat de nieuwe collega's komen werken op de groep , heel duidelijk wordt aangegeven dat het complexe (externe) problematiek gaat . Daarbij merkt Feniks op dat jongere teamleden vaker "hoppen" van baan naar baan én er dus ook maar één contract wordt uitgediend. Dat is spijtig , omdat het inwerken veel tijd en energie kost. Het aanhouden van deze teamleden is moeilijk. Bovendien is er een hoog verloop op alle zorgplekken dit jaar blijkt uit overleg met andere instanties en zijn er personeelstekorten in heel Nederland. Ook al is er ingezet op nieuwe teamleden aannemen die al vliegreuven in de jeugdzorg en woongroepen heeft gemaakt, blijft het moeilijk voor (jongere) teamleden om met de dynamiek binnen de complexe zorgvraag in een kleine groep jeugd om te gaan : Dit vergt veel kwaliteit van de jeugdzorgwerker. De teamleden geven aan 1. -dat er een goede werk cultuur heerst binnen Feniks. 2. -er goed wordt ingezet door de leiding op het kernkwadrant en de kracht van een teamlid en veel ondersteuning is. - er goede informatievoorziening is vanuit Feniks 4. - laagdrempelig contact met de directie, die luistert naar de input van de teamleden. 5. - de visie duidelijk is en er adequaat wordt gehandeld. 6. - de pdca en methodische werkwijze duidelijk is.

Ingehuurd personeel die een samenwerkingsovereenkomst met Feniks zijn aangegaan, zoals de gedragswetenschappers en de administratie, die ook een eigen praktijk hebben, blijft stabiel . Er zijn geen wijzigingen en er is bijna dagelijks contact of overleg . Ook zij geven aan dat het erg fijn is in de werksfeer en er een goede informatievoorziening is , goed overleg en dat Feniks op een hoog niveau werkt volgens PDCA> fijn om te horen

Feniks zal meer gaan inzetten op behouden van specialistisch personeel met aantrekkelijke doorgroeimogelijkheden, kansen voor ontwikkeling en meedenken in de organisatie / communiceren over de strategische ontwikkelingen en veilig klimaat.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.4 Stagiairs

Een beschrijving van hoe het afgelopen jaar is gegaan met de stagiairs op de zorgboerderij.

Eind 2021 is Feniks weer gestart met het opleiden van één stagiaire. Deze stagiaire was ondertussen ook aangenomen als slaapwacht. De stagiaire heeft de opleiding PBSO specifieke doelgroepen gevolgd. In 2022 is deze stagiaire alsnog gestopt met de opleiding. Een andere jongere is op Feniks stage gaan lopen, waarbij al snel werd gezien dat deze jongere de verkeerde opleiding had gekozen. Ook zij is gestopt (beide op advies van de school).

Er worden elke paar weken samen met de schoolcoördinator voortgangsgesprekken gehouden. De begeleiding komt vanuit de vaste SKJ begeleiders en de Coördinator Jeugdzorg is aanwezig tijdens de examens / opdrachten. Beide stagiaires geven aan dat er een hele fijne werksfeer is en zij veel leren op de groep. Dat is goede en fijne feedback.

Hoe de begeleiding wordt georganiseerd is onveranderd mbt het de vorige jaren; De begeleiding is georganiseerd door de stagebegeleiders (SKJ) en een examenbegeleider op Feniks. Dagelijks werd de dag doorgesproken en wekelijks worden de opdrachten en de leerdoelen doorgesproken als deze worden ingepland. Met elke stagiaire zijn dan ook meerdere evaluatiegesprekken gehouden, ook samen met de SLB-er vanuit school.

Taken en verantwoordelijkheden van de stagiairs zijn; Initiatief nemen in de vorm van gesprekken plannen, praktijkopleider raadplegen. Afstemmen (praktijk) opdrachten met stagebegeleider vanuit Feniks Vragen stellen. Inzet, enthousiasme en motivatie tonen om stage tot goed einde te brengen. Respectvolle omgang met cliënten en collega's. Discretie: geen informatie uitwisselen met of over cliënten in bijzijn van andere cliënten of informatie naar buiten brengen (beroepsgeheim). Kennis opdoen via verschillende kanalen. Openstaan voor feedback en hier om vragen, ook bij collega's. Afspraken nakomen. Voorkomende diensten draaien en ook binnen deze diensten aanwijzingen opvolgen die in het belang zijn van de cliënt. Zorgdragen voor verslaglegging van evaluatiegesprekken. Feniks Zorg & Jeugd continueert de professionalisering en doorontwikkeling van de organisatie. In het professioneel handelen ervaart Feniks Zorg & Jeugd een gelijke verdeling tussen doelgericht en sfeer matig werken. Individuele kwaliteiten van het gehele professionele netwerk worden ingezet tijdens de dagelijkse bedrijfsvoering.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.5 Vrijwilligers

Een beschrijving van hoe het afgelopen jaar is gegaan met de vrijwilligers op de zorgboerderij.

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de inzet en omgang met personeel, stagiairs en vrijwilligers.

Feniks Zorg & Jeugd continueert de professionalisering en doorontwikkeling van de organisatie. In het professioneel handelen ervaart Feniks Zorg & Jeugd een gelijke verdeling tussen doelgericht en sfeer matig werken. Individuele kwaliteiten van het gehele professionele netwerk worden ingezet tijdens de dagelijkse bedrijfsvoering, waarbij wordt opgemerkt dat er meer dan voldoende bevoegd en bekwaam personeel is op de deelnemers te begeleiden.

Het vaste team is een zeer sterk, gekwalificeerd, bekwaam en flexibel team, waarbij er een zeer goede onderlinge verhouding is tussen deze teamleden. Het is belangrijk dat wij een open team zijn waar geen onderlinge problemen spelen. Deze insteek werkt. Feniks zal blijven inzetten op behouden van specialistisch personeel met aantrekkelijke doorgroeimogelijkheden, kansen voor ontwikkeling en meedenken in de organisatie / communiceren over de strategische ontwikkelingen en veilig klimaat.

Feniks merkt op dat er een nieuwe generatie een andere zienswijze heeft op arbeid en beloning en daar op ingespeeld moet worden om werken aantrekkelijk te houden. Ook heeft zij geleerd dat er een goede sfeer is op Feniks, hoge professionaliteit. Vanwege het hoge aanbod van ZZP is Feniks een overeenkomst aangegaan met een detacheringsbureau.

Belangrijk is dat er meer een met een zelfcontrolerend team wordt gewerkt en er nog scherper een scheiding komt van operationeel en strategisch management waarbij de leidinggevenden minder uren gaan draaien.

. De medewerkers zijn in staat om een groot deel van de problematiek zelfstandig op te pakken en zijn zich bewust van hun grenzen hierin, zodat ook achtervang en expertise op tijd worden ingeschakeld. Werknemers met HBO-opleiding/niveau of hoger voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen op hun vakgebied (SKJ/BIG) en hebben ingezet op zowel formeel als informeel leren en ook de reflectie en intervisie is hierbij aan bod gekomen. Er is een grote expertise : zowel GZ psycholoog, als een orthopedagoog generalist, PMT therapeut als systeemtherapeut. De persoonlijk begeleiders zijn SKJ geregistreerd of volgen een EVC traject .Gezien de huidige groei en toename van jeugdige zorgvragers, is het van belang om medewerkers te werven die SKJ/BIG geregistreerd zijn of deze registratie kunnen krijgen.

Directie volgt nauwgezet de maatschappelijke ontwikkelingen binnen de zorg, zowel landelijk als lokaal. Dit middels collegiaal overleg, lokaal (gemeentelijk) overleg, (provinciaal) overleg en het bezoeken van seminars/congressen al dan niet online. En natuurlijk via alle voorhanden zijnde media.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5 Scholing en ontwikkeling

5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

In deze paragraaf geeft de zorgboer(-in) een beschrijving van de opleidingsdoelen en de gevolgde opleidingen waarmee de kennis en vaardigheden van de begeleiders op peil worden gehouden. Wie welke opleidingen hebben gevolgd en of de gestelde doelen zijn behaald. Door veranderingen in doelgroepen of zorgzwaarte, veranderingen in wetgeving, etc. zal scholing regelmatig nodig zijn. Daarnaast is het onderling uitwisselen van kennis, informatie en casuïstiek belangrijk voor de ontwikkeling van de zorgboer(in) en medewerkers.

Het afgelopen jaar zijn alle vooruit ingeplande scholingen en cursussen behaald. Er is dit jaar vooral ingezet op intervisies en reflectie in verband met de wijzingen naar een meervoudig complexe problematiek om zo meer inzicht te krijgen in het handelen en de normatief, persoonlijk en technisch instrumenteel.

ND, SKJ : BHV behaald en studie psychopathologie is gestart

HvdN : BHV; behaald

ES SKJ: BHV en verdiepingscursus Jeugdwet behaald; herhaling SKJ via EVC ivm te late herregistratie

MV SKJ ;verdiepingscursus Jeugd wet behaald Masteropleiding orthopedagogie; nog niet afgerond

MJaV ; BHV, triage, epipen, eerste hulp bij brandwonden, subcutaan injecteren allen behaald, gestart met EVC traject SKJ

MZ SKJ : BHV behaald

RM BIG: herhaling EMDR behaald en intervisies en reflectie

Leerdoelen;

Leerdoel verschillende cursussen BHV , eerste hulp bij brandwonden / epipen , triage en subcutaan injecteren: creëren van een veilige (werk)omgeving voor medewerkers, bezoekers, klanten of bewoners .

Leerdoel verdiepingscursus jeugdwet;

- De verschillende begrippen en plannen die de Jeugdwet kent
- De verschillende soorten ouders en soorten problemen en stoornissen
- De toegang tot de jeugdhulp en de voorzieningen aan jeugdigen op grond van andere wetten
- Procedures, eisen aan onderzoek en persoonsgebonden budgetten

Leerdoel medicatieveiligheid en medicijnrol zijn al eerder afgerond; in deze cursus leer je werken met medicijnrollen. Bij medicijnrollen verpakt een apotheek de medicijnen van een cliënt per toedientijdstip. Veel zorgorganisaties kiezen voor deze manier van uitzetten van de medicijnen. De kans is dan ook groot dat je in je werk met een medicijnrol te maken krijgt. Na het volgen van deze cursus weet je hoe ze met medicijnen in de medicijnrol om moet gaan en wat de voor- en nadelen van een medicijnrol zijn. Ook weet je na afloop wat een medicijnrol betekent voor de losse medicijnen. Voor het veilig gebruiken van medicijnen door cliënten moet je ook samenwerken met artsen, apothekers en hun assistentes. Hierbij brengt ieder zijn eigen kennis in en heeft elke beroepsgroep haar eigen verantwoordelijkheid. Deze zijn gebaseerd op de Veilige Principes, die in deze cursus ook aan de orde komen. Deze cursus richt zich sterk op de praktijk. De cursist leert omgaan met dagelijkse situaties, maar ook met minder vaak voorkomende zaken, die ze tegen kunnen komen bij het werken met medicijnen. Leerdoel basiskennis medicijngebruik jeugdzorg: In deze cursus leer je wat medicijnen zijn. Ook leer je de belangrijkste aandachtspunten van medicijnen zoals indicatie, gebruik, bijwerkingen en wisselwerkingen. Je leert wat je verantwoordelijkheden zijn bij het geven van medicatie. De informatie in deze cursus kan je helpen bij het beantwoorden van vragen van cliënten. Daarnaast weet je beter waar je op moet letten bij het delen van medicijnen en het signaleren van problemen met medicijnen.

Door het volgen van deze cursus, bekwaam je je in het medicatie delen. Leerdoel medicatie geven ; In deze leeractiviteit leer je hoe medicijnen werken, welke handelingen je moet verrichten bij het geven van medicatie en wanneer je de medicatie aan een cliënt moet geven, die je als medewerker moet beheersen om vaardig te worden of blijven in het geven van medicijnen.

Master orthopedagogie : Het doel van de Mastertrack Orthopedagogiek is dat je na afronding ervan zowel wetenschappelijke als praktijkkennis en vaardigheden hebt waarmee je zelfstandig het beroep als orthopedagoog kan uitoefenen.

Er zijn twee informatiebijeenkomsten geweest, waarbij alle teamleden aanwezig waren. De powerpoint presentatie was hierbij het uitgangspunt. Er zijn in totaal 24 (!) intervisie / reflectie bijeenkomsten geweest. 12 met de regiebehandelaren en SKJ. 12 (reflectie) met de SKJ begeleiders en Registerplein zo nodig, onder supervisie van de Regiebehandelaar.

Voor het komende jaar wordt een opleidingsplan opgesteld waarin rekening wordt gehouden met de vaste trainingsmomenten en extra aandacht zal worden geschonken aan het verder opleiden van medewerkers. Intern zijn we samen met PMT en systeemtherapeut aan het inventariseren welke cursussen er intern worden opgezet en aangeboden. De effecten van de scholing zijn voor de organisatie duidelijk zichtbaar in de kwaliteit van zorg die geleverd wordt. De directie beoordeelt dat er op dit moment voldoende kennis in huis is om de doelgroep van passende zorg te kunnen voorzien.

De medewerkers zijn in staat om een groot deel van de problematiek zelfstandig op te pakken en zijn zich bewust van hun grenzen hierin, zodat ook achtervang en expertise op tijd worden ingeschakeld. Werknemers met HBO-opleiding/niveau of hoger voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen op hun vakgebied (SKJ/BIG) en hebben ingezet op zowel formeel als informeel leren en ook de reflectie en intervisie is hierbij aan bod gekomen. Er is een grote expertise : zowel GZ psycholoog, als een orthopedagoog generalist, PMT therapeut als systeemtherapeut. De persoonlijk begeleiders zijn SKJ geregistreerd of volgen een EVC traject .Gezien de huidige groei en toename van jeugdige zorgvragers, is het van belang om medewerkers te werven die SKJ/BIG geregistreerd zijn of deze registratie kunnen krijgen.

Directie volgt nauwgezet de maatschappelijke ontwikkelingen binnen de zorg, zowel landelijk als lokaal. Dit middels collegiaal overleg, lokaal (gemeentelijk) overleg, (provinciaal) overleg en het bezoeken van seminars/congressen al dan niet online. En natuurlijk via alle voorhanden zijnde media. De personeelstekorten en corona zorgen voor veel werkdruk. Daarbij moesten nieuwe teamleden worden gecoacht, evenzo al stagiaires. Door het inwerken van nieuwe teamleden is vooral daar de focus op komen te liggen waarbij de teamleden hun eigen doelen soms op een tweede plan terecht kwamen. Er is dan ook voor volgend jaar aangegeven dat het doel vooral ligt op de eigen ontwikkeling.

De komende jaren is er een krapte op de arbeidsmarkt te verwachten. Het ontbreken van een lange termijnvisie (Wt niet op Feniks van toepassing is) en onvoldoende inspelen op de arbeidsmarkt kan leiden tot een personeelstekort en nog meer werkdruk. Het inzetten van Zzp-ers via een detachingsbureau, invoeren van Job rotation, opstarten van campagnes op scholen en universiteiten zijn enkele beheersmaatregelen, aantrekkelijke voorwaarden te scheppen om teamleden te behouden zijn hierin belangrijk om personeel aan te trekken en zo de druk van de teamleden te verlagen zodat zij meer op zichzelf kunnen richten . Aankomend jaar zal er in ieder geval meer ingezet worden op ZZP-ers , geen stagiaires aannemen, zodat teamleden meer tijd hebben zich zelf te ontwikkelen ipv anderen te begeleiden.

Ook is het hierin belangrijk dat de cultuurladder op niveau 5 blijft streven, en er geen actie reactie is wat tot meer werkdruk leidt. Het vele "papeierwerk" maakt de werkdruk nog groter.

Ook vanwege alle externe factoren zoals hierboven genoemd en de wijzing naar steeds meer specialistische zorg zijn de opleidingsdoelen vooral geweest voor het vaste team; reflectie , intervisie en met betrekking tot formeel leren daar inzetten wat je zelf belangrijk vindt om je te ontwikkelen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Het leerdoel blijft onveranderd; Door de ontwikkelingen op Feniks Zorg & Jeugd . meervoudige complexe specialistische jeugdzorg, zullen de HBO teamleden SKJ geregistreerd zijn en een achtergrond moeten hebben in werken met jeugd icm ASS. Aangezien de HBO werknemers SKJ geregistreerd zijn , zullen zij de accreditatiepunten moeten behalen voor de aankomende jaren om SKJ geregistreerd te

blijven. Dit kan gevolgd worden via de SKJ site via de BPSW en Jeugdzorg leert, waar Feniks Zorg & Jeugd aan verbonden is. Ook is het van belang dat een ieder zijn vakkennis blijft bijhouden. Methodisch werken zal hierbij aan bod komen. Het blijft van belang dat een ieder teamlid minimaal BHV, medicatie en HACCP blijft volgen elk jaar. Daarbij mag hij of zij aangeven waar hij of zij zich in wil verbeteren of verdiepen, er wordt gekeken hoe we een passend aanbod kunnen bieden via bijvoorbeeld BEZINN of andere aanbieders. Het aankomende jaar zullen er persoonlijke leerdoelen worden besproken met alle teamleden. Aankomend jaar zullen de intervisie / reflectiebijeenkomsten weer worden aangeboden.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het proces rondom scholing en ontwikkeling.

Eveneens zal Feniks Zorg & Jeugd zorg blijven dragen voor het bieden van professionele zorg en dienstverlening. De inzet van professioneel personeel is essentieel evenals een continu proces van deskundigheidsbevordering. Eveneens behoren de invoering en professionalisering van het kwaliteitsborgingsysteem en het doelmatig inzetten van de beschikbare middelen tot de randvoorwaarden voor een professionele organisatie. Feniks zal meer gaan inzetten op behouden van specialistisch personeel met aantrekkelijke doorgroeimogelijkheden, kansen voor ontwikkeling en meedenken in de organisatie / communiceren over de strategische ontwikkelingen en veilig klimaat.

Tijdens de gesprekken met de teammanager / directie (bijvoorbeeld functioneringsgesprek), kan het teamlid aangeven welke competenties ze willen ontwikkelen. Ook geeft de leiding aan waar zij het eventueel nodig acht om in te verbeteren. Er worden afspraken gemaakt welke opleidingen / cursussen / workshops / bijeenkomsten (evt voor accreditatiepunten) je kan gaan volgen. Deze worden opgenomen in het jaarlijkse opleidingsplan Feniks Zorg & Jeugd.

Vanaf 1 januari 2023 gaat ook in dat vaste medewerkers een POP gaan schrijven. Een Pop is een Persoonlijk ontwikkelplan

POP

Een persoonlijk ontwikkelingsplan is een hulpmiddel om je ontwikkeling te stimuleren en vorm te geven. Je geeft hierin aan hoe jij jezelf de komende tijd gaat ontwikkelen, welke doelen je wilt bereiken en hoe je die doelen wilt bereiken. Het is een ontwikkelingscontract tussen de werkgever en de werknemer.

Formuleer de ontwikkelingsdoelen in de POP SMART. Dit staat voor:

- Specifiek;
- Meetbaar;
- Acceptabel;
- Realistisch;
- Tijdsgebonden.

De conclusie is dan ook hetzelfde als vorig jaar: wij zijn heel erg goed op weg zijn en de juiste vaardigheden en kennis hebben, maar er altijd meer kennis vergaard kan worden. Er is in het afgelopen jaar veel gedaan en hard gewerkt aan kwaliteit en professionalisering. We mogen trots zijn dat we in dit jaar een zo grote ontwikkeling hebben mogen doormaken. Ondanks de coronapandemie, de werkdruk, heeft een ieder zich ontwikkeld en vakkennis ook actueel gehouden.

Wij hebben er nog meer van geleerd, vooral mbt jeugdwet, reflectie en intervisies mbt de complexe doelgroep.

De verandering die is doorgevoerd mbt 'vlaggensysteem' die als doel heeft het bijdragen aan gezond seksueel gedrag van kinderen en jongeren, en grensoverschrijdend gedrag onder kinderen en jongeren terug te dringen heeft zich vanaf 2021 onveranderd ingezet. : Elke 2 weken wordt mbv het lesmateriaal / spel vlaggensysteem, de jongeren aangeleerd en handvatten geboden. Er wordt al op gesignaleerd.

De leerdoelen (zie vorige paragraaf) zijn behaald door de teamleden. Dit jaar is zoals eerder genoemd vooral ingezet op reflectie en intervisie om zo weer in 2023 in te kunnen zetten op wat er aan competenties nodig zijn. Het blijft belangrijk om kennis die er is te blijven herhalen, zoals bijvoorbeeld BHV. Er is ingezet op verdieping / accreditatiepunten behalen. Door alle dynamiek rondom corona, de werkdruk

en personeelstekorten in Nederland, is daar nog steeds weinig tijd voor overgebleven. Door de enorme werkdruk die is ontstaan, konden niet alle persoonlijke scholingsdoelen behaald worden zoals de master orthopedagogie. Deze zullen komend jaar alsnog op de agenda staan. Desalniettemin zien wij dat teamleden zich enorm hebben ingezet.

Scholing voor volgend jaar blijven daarnaast ook staan de verplichte cursussen zoals BHV HACCP en medicatie en eigen ontwikkeldoelen (bijv. accreditatiepunten SKJ) voor de teamleden. De actie is ingepland. 2023 zal dan ook opnieuw staan in het licht van verdieping en scholing. Deze scholing zal bestaan uit per teamlid bekijken aan de hand van het competentiemodel waar er meer scholing nodig is, dan wel waar het teamlid zelf interesse in heeft om zich te verdiepen, dan wel welke er alsnog gevolgd gaan worden.

Het afgelopen jaar is er opnieuw 2 x een jaarlijkse informatiedag gehouden voor teamleden. Tijdens deze dag (en tijdens de functioneringsgesprekken) kunnen de teamleden aangeven, waar zij zich dat jaar nog extra in willen verdiepen, ook zal met hen het competentiemodel worden ingevuld zodat gekeken wordt waar zij meer scholing nodig hebben. T De verandering is dat dit jaar dan ook dat de collega cursussen samen met de teammanager en coördinator plant, tijdens de twee- maandelijks ingeplande gesprekken. De intervisiegesprekken en reflectiegesprekken worden als waardevol beschouwd. Deze zullen vanzelfsprekend ook volgend jaar weer doorgang krijgen

Door het inwerken van nieuwe teamleden is vooral daar de focus op komen te liggen waarbij de teamleden hun eigen doelen soms op een tweede plan terecht kwamen. Er is dan ook voor volgend jaar aangegeven dat het doel vooral ligt op de eigen ontwikkeling.

De komende jaren is er een krapte op de arbeidsmarkt te verwachten. Het ontbreken van een lange termijnvisie (Wt niet op Feniks van toepassing is) en onvoldoende inspelen op de arbeidsmarkt kan leiden tot een personeelstekort en nog meer werkdruk. Het inzetten van Zzp-ers via een detacheringsbureau, invoeren van Job rotation, opstarten van campagnes op scholen en universiteiten zijn enkele beheersmaatregelen, aantrekkelijke voorwaarden te scheppen om teamleden te behouden zijn hierin belangrijk om personeel aan te trekken en zo de druk van de teamleden te verlagen zodat zij meer op zichzelf kunnen richten. Aankomend jaar zal er in ieder geval meer ingezet worden op Zzp-ers, geen stagiaires aannemen, zodat teamleden meer tijd hebben zich zelf te ontwikkelen ipv anderen te begeleiden.

Ook is het hierin belangrijk dat de cultuurladder op niveau 5 blijft streven, en er geen actie reactie is wat tot meer werkdruk leidt.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

6 Terugkoppeling van deelnemers

De kwaliteit van de zorgverlening van zorgboeren wordt mede getoetst aan de hand van evaluatiegesprekken, inspraakbijeenkomsten en deelnemerstevredenheidsmeting. De reacties van de deelnemers die hiermee worden verzameld, geven belangrijke informatie aan de zorgboer(in).

6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers

Elke deelnemer heeft minimaal jaarlijks een evaluatiegesprek met de begeleiding en eventuele betrokkenen waarin wordt besproken hoe de deelnemer de zorg op de zorgboerderij ervaart en of de begeleidingsdoelen zijn behaald. In deze paragraaf wordt beschreven hoe de evaluatiegesprekken zijn verlopen.

Op een paar kleine veranderingen (verslaglegging) zijn er geen wijzigingen in de wijze van deze gesprekken ten opzichte van vorig jaar. Deze gesprekken worden gevoerd óf de gedragswetenschapper (regiebehandelaar) samen een collega van Feniks en betrokkenen. Zij zijn dan ook verantwoordelijk voor de juiste verslaglegging. Elke dag zijn er gesprekken met de deelnemers aan de koffietafel en wordt de dag gevalueerd dan wel 1 op 1 gesprekken. Tijdens de cliëntenraad kunnen de cliënten / deelnemers ook aangeven waar de verbeterpunten liggen en wat er goed gaat. Veelal hebben de cliënten ook individuele zorg op een dag en daar wordt op ingespeeld.

Evaluatiegesprekken n.a.v. het begeleidingsplan, wisselen in aantal per deelnemer. De uitgebreide jaarevaluatie is bij elke deelnemer schriftelijk 1 x per jaar en heeft bij allen plaatsgevonden. Deze zijn ondertekend door Wettelijke vertegenwoordigers en de cliënt zelf. De ene deelnemer heeft elk half jaar een evaluatiegesprek (zo nodig vraagt de casemanager om een beschrijving als de zorg of afgeschaald wordt.)

De deelnemer heeft elke 6 weken (in mdo) een evaluatiegesprek waar ook de ouders / voogd / casemanager betrokken instanties bij aanwezig zijn. Zoals de leerplichtambtenaar de hoofdbehandelaar (accare / school) . In de vorm van een mdo wordt dit verslag vastgelegd door de externe casemanager, voogd of mentor. Wij ontvangen dit gespreksverslag zo nodig, deze gespreksverslagen worden door de casemanager weer teruggekoppeld.

Het kan zo zijn dat het PVA vanuit de casemanager wordt aangepast en dat deze wijziging ook inhoudt dat dit PVA aan het bestaande begeleidingsplan wordt gekoppeld ivm nieuwe doelstellingen . Dit kan inhouden dat er een indicatiewijziging plaatsvindt . Dit gaat via vecozo via een 301 of 315 bericht. De gemeente moet altijd eerst akkoord gaan, voordat er een zorgwijziging plaatsvindt. Het aantal gesprekken hangt ook af van de beschikking of de noodzaak vanuit de deelnemer zelf.

Jongeren mogen al dan niet plaatsnemen, dat is hun eigen keuze. Als zij niet aanwezig willen zijn, dan hebben ouders / voogd al gesproken met de jongere om hun zienswijze kenbaar te maken. Tijdens deze gesprekken wordt ook besproken of de deelnemer met plezier op Feniks verblijft , de huidige situatie en wenselijke situatie (Schlocht domeinen), wat hij graag of minder graag doet, en welke ontwikkelingen er gezien worden van bijv het competentiemodel.

Samen wordt gekeken of we gaan werken aan nieuwe doelen of dat de doelen evt worden bijgesteld en hoe we hier het beste aan kunnen werken. Tenslotte bespreken we of de begeleiding naar wens verloopt. De begeleidingsplannen worden altijd ondertekend door de deelnemers en de wettelijke vertegenwoordigers. In een enkel geval kan dat niet zo zijn, ivm aanstaande VTO / OTS> daar zijn dan afspraken over gemaakt met CJG / JB Noord of de WSG en dit is dan bekend. De begeleidingsplannen worden ook veelal besproken met behandelaren, orthopedagoog, school, LPA om met elkaar af te stemmen. Vaak is er ook een breed mdo aan voorafgegaan waar de externe behandelaren hun visie bespreken. Mits de ouders daar toestemming voor hebben gegeven . Dit jaar worden deze gesprekken

breed gehouden met alle hulpverleners rondom het gezin, om zo 1 plan 1 gezin te bewerkstelligen ipv eilandjes rondom het gezin. Feniks is van mening dat dit efficiëntere wijze van werken is. Zo zijn alle behandelplannen op elkaar afgestemd. De onderwerpen die besproken en beschreven worden in de jaarlijkse evaluatie zijn;

- Schalock vragenlijst en index kwaliteit van bestaan
- Competentielijst
- Actuele weergave probleemgebieden / perspectief
- Persoonsbeeld
- Begeleidingsplan en evaluatie doelen (adhv Schalock en probleemgebieden)
- tevredenheid

De tussenevaluaties (maatzorg), daar wordt of de doelen besproken, of de acute (externe) problematiek besproken en hoe daar een pva op wordt ingezet met alle betrokkenen. Het individuele dagschema (op maat gemaakt met pictogrammen) wordt dan ook besproken. Veelal kan deze tussentijds gewijzigd worden, als een jongere tijdens de individuele gesprekken aangeeft dat er een wijziging binnen het dagschema noodzakelijk is.

In algemene zin is uit de evaluatie gekomen dat; de doelen door complexe problematiek blijven bestaan er een stijgende lijn in ontwikkeling is de jongere graag op Feniks verblijft. De doelen zijn realistisch. Er zijn wekelijks gesprekken met de instanties geweest, ivm de extreem meervoudige complexe problematiek. Mochten er doelen of afspraken tussentijds wijzigen dan is dat tijdens deze gesprekken ingezet. Eind 2022 zien we dat de jongeren echt een stijgende lijn maken. De effecten zijn terug te zien in hun eigen beoordeling en door het uitlezen van gasscores die in een grafiek worden gezet. De doelen wordt op gerapporteerd.

In algemene zin is er uitgekomen dat door de wijze van begeleiden de deelnemers gelukkiger zijn en in ontwikkeling vooruitgang dan wel een groei boeken. De evaluatiecijfers van de jeugdigen liggen dit jaar hoger dan het cijfers van afgelopen jaren (2020; cijfer 8.5. 201; cijfer 9.5 gegeven) Maar dit jaar hebben alle deelnemers aan Feniks het cijfer 10gegeven bij beide evaluaties. Dat werd in eerste instantie dan ook niet geloofd door gesprekken met andere instanties. Er werd even gedacht dat Feniks niet aan zelfreflectie kon doen. Begrijpelijk!

Echter hebben de jongeren deze ook ondertekend in het jaarverslag samen met hun wettelijke vertegenwoordigers en hebben ze dit ook aangegeven bij de andere organisaties. Dit hoge cijfer valt haast niet te evenaren.

Er is niet alleen overleg met wettelijke vertegenwoordigers. Er wordt veel met politie afgestemd, want ook in de wijk en de thuissituatie is het complex wordt er aangegeven. er is dan ook veel overleg met andere instanties. Schoolgang; vaak een vrijstelling; er kan (nog) niet worden ingezet op school, vanwege de zeer complexe problematiek. Dit is een besluit die onderbouwd wordt vanuit de leerplichtambtenaar in overeenstemming met de behandelaren. Zij sluiten dan ook aan bij de gesprekken.

Niet altijd konden de gesprekken doorgang krijgen vanwege ziekte (corona). De gesprekken werden dan verplaatst naar later in de maand. Helaas hebben we moeten constateren dat er vanuit een gemeente voor twee jongeren (zeer) lange(re) tijd geen casemanager beschikbaar waren vorig jaar en op dit moment opnieuw vanuit deze gemeente al bijna een heel jaar geen casemanager betrokken. Feniks heeft op dat moment zeer intensief samengewerkt met de Kinderpsychiater, school, arts, samenwerkingsverband en ouders. Dit is niet wenselijk en daar zijn gesprekken over geweest met deze gemeente en de RIGG. In 2023 worden deze gesprekken voortgezet.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het verloop van de evaluatiegesprekken. Eventuele verbeterpunten met betrekking tot het proces zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Uit de evaluatiegesprekken is gebleken dat ouders niet altijd begrijpen wat het verschil is tussen een open setting en een gesloten setting zoals Feniks en welke wettelijke eisen hieraan verbonden zijn. Daarbij is gebleken dat ouders (VTO) niet altijd het inzicht hebben of het aan handvatten ontbreekt waardoor is besloten om vanaf 2022 de GI's ook de mogelijkheid te bieden om de indicatie gezinsbegeleiding specialistisch aan te bieden. De systeem therapeut is dan ook aangenomen om hierin te voorzien

Ook valt op dat, als er meerdere instanties betrokken zijn, deze vaak als eilandjes werken in plaats van een breed overleg waar de experts gezamenlijk met elkaar (met toestemming van cliënt en ouders) met elkaar in gesprek te blijven om een helicopterview te houden en daar met elkaar op in te zetten, na afstemming mdo. Wettelijke vertegenwoordigers/cliënt zijn tijdens deze gesprekken

aanwezig, of geven toestemming om korte lijnen te houden.

De algemene conclusie is wel dat er geen wijzigingen zullen komen mbt de wijze van evaluaties vanuit de deelnemers zelf. Vanuit het team en de GI's is besloten dat als het een zeer complexe gezinsproblematiek gaat, ook alle voogden / instanties tijdens een breed overleg aanwezig zullen zijn en de systeemtherapeut in 2022 advies uitbrengt.

De procesbeschrijving staat in het organogram. DE PDCA cyclus wordt wekelijks onderhouden tijdens alle vergaderingen en overlegvormen. Daarbij wordt het verbeterregister direct uitgevoerd wekelijks via de inzet op deze wijze. Het is opgevallen dat er enkele verbeteringen moeten worden doorgevoerd, waarbij ook de procesbeschrijvingen meer uitgebreid vormgegeven moeten worden. Enkele documenten waar meer behoefte aan is zullen worden geïmplementeerd in het systeem vanaf 2023. Op dit moment is er een try out , wat werkend is .In 2023 worden deze documenten door heel de organisatie ingevoerd. Daarbij zal een wijziging plaatsvinden in het systeem. De kwaliteitsmedewerker heeft al een eigen portal voor Feniks waar deze documenten klaar staan om in 2023 definitief in gebruik te worden genomen.

Het formulier jaarevaluatie wordt door de instanties als zeer uitgebreid ervaren en voldoet aan de voorwaarden.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

6.3 Inspraakmomenten

Minimaal ieder kwartaal wordt er op de zorgboerderij een inspraakmoment gehouden. Hierbij krijgen alle deelnemers de gelegenheid om met elkaar aan te geven wat ze graag anders of toegevoegd zouden willen zien op de zorgboerderij.

Er heeft afgelopen jaar 6 x een cliëntenraad plaatsgevonden.

Dit gaat volgens een vast patroon van onderwerpen en aan het einde van de gespreksvorm , dan is er nog een vragenronde. De uitkomsten van de cliëntenraad worden meegenomen in de Cliëntenvergadering die daar op volgt. Meestal gaat dit over diervoorzorging dat ze graag weer willen wisselen . Ook gaat het over gezond pubergedrag tov van elkaar. . Er wordt goed geluisterd naar de jongeren. Er zijn geen grote problemen die ter sprake zijn gekomen tijdens de cliëntenvergadering.

Door de problematiek (ASS/ hechtingsproblematiek etc) hebben de jongeren snel last van prikkels. Ook al zijn er dit jaar maar maximaal 4 jongeren en een kleinschalige prikkelarme omgeving. Jongeren hebben grote problematiek en een SEO van ongeveer 3 jaar en hechtingsproblematiek. De reacties hebben dan ook vaak te maken met de ontwikkeling die ze doormaken. Deze worden altijd zeer serieus genomen. Afgelopen jaar ging het dan ook wat vaker over "het letten op elkaar" of afspraken en doelen ie onderling iets konden verschillen

De onderwerpen die tijdens de cliëntenraad vast op de agendapunten staan zijn ;

1. hoe gaat het op Feniks? Wat kan er verbeterd worden? Hoe is de sfeer onderling?
2. Hoe doen de begeleiders het, wil je daar iets over zeggen
3. Voel je je veilig? wat moet er veranderd worden?
4. Hoe gaat het tijdens de dagschema? Wat kan er veranderd worden? wat zou je willen doen?
5. Activiteiten om samen iets te doen ; Wat voor uitjes kunnen we plannen
6. Hoe gaat het met de afspraken zoals - Gameafspraken- huisregels
7. Ben je nog tevreden met je kamer en de kamers op Feniks? Wat wil je veranderen?
8. De taken / corvee; gaat dat goed , zijn er veranderingen nodig. volgt iedereen het whiteboard?
9. Is het duidelijk wie de dieren verzorgd met welke begeleider, heb je nog ideeën voor de dieren.
10. Hoe gaat het sporten op de sportschool met begeleiding, moet dit anders?
11. Heb je nog iets te bespreken wat niet besproken is?

Ook is er een ideeën bus waar zowel de deelnemers als de ouders, tussen de cliëntenraden/ inspraakmomenten in, hun ideeën / opmerkingen in kunnen deponeren. Daarnaast heeft elke cliënt nog een extra mogelijkheid: in hun eigen mapje ligt een formulier , daarop kunnen ze aanvinken dat ze een probleem hebben en dit willen bespreken. Daaronder staan onderwerpen die ze dan kunnen aanvinken. Van dit formulier is dit jaar opnieuw geen gebruik gemaakt, Praten met de begeleiding is zeer laagdrempelig; door de intensieve begeleiding er dagelijks tijd voor is , om ook tijdens 1 op 1 momenten met begeleiding te praten. Daar worden dan meer de individuele

onderwerpen besproken waar een cliënt tegenaan loopt. De afspraak is tussen de begeleiders dat er op zwaardere inhoud de persoonlijk begeleider in gesprek gaat met het kind. Doelende op de externe afspraken met behandelaren / gezinsvoogden. Sommige jongeren willen meer zakgeld van ouders, daar gaat Feniks niet over.

Elke woensdag is ook de regiebehandelaar op de groep en heeft individuele gesprekken met de jongeren. Daar worden vooral besproken wat hun eigen problematiek is. of thuis of in de wijk.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het verloop van de inspraakmomenten. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Een andere conclusie is opnieuw uit de cliëntenraad te halen, dat vanwege de complexiteit van de doelgroep met een SEO van rond de 3 jaar; de jongeren vinden het moeilijk om zich niet te vergelijken (met het doel) van een ander. Ook kunnen het bijv niet eerlijk vinden als een andere jongere van zijn ouders wel 5 euro zakgeld krijgen en zij niet. Of waarom de ene jongere wel met ouders kleding mag kopen en de ander niet (door bijv een VTO). Deze punten worden wel besproken dat hierdoor jongere zich achtergesteld kunnen voelen of het gevoel hebben dat hun onrecht wordt aangedaan. Hier wordt ook veel aandacht aan besteedt door de begeleiding zodat zij zich niet achtergesteld voelen.

Conclusies zijn dat Feniks korte lijnen houdt, buiten de box en in oplossingen denkt en handelt in belang van het psychosociale welzijn van de deelnemer (en hun gezin) en iedereen daar tevreden over is. Cliënten geven niet aan dat er iets moet wijzigen. Cliënten geven vooral aan dat ze zich veilig voelen op Feniks en er een ontwikkeling is (in eigen woorden) en daarom liever voor langere tijd op Feniks willen blijven wonen. Jongeren weten dat ze hier in een tussenfase zitten, maar het compliment is goed om te horen!

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers

Ieder jaar wordt de tevredenheid van de deelnemers gemeten. De zorgboerderij kan hiervoor zelf een vragenlijst opstellen of gebruik maken van bestaande instrumenten. Het is aanbevolen dat de deelnemers de vragenlijst anoniem kunnen invullen.

Dit is ongewijzigd tov vorig jaar.

Er zijn 4 soorten tevredenheidsmetingen aan de deelnemers / cliënten / ouders gegeven; in juni en december.

- tevredenheidsvragenlijst 'wonen'. deze is 7 maal uitgedeeld (4 personen hebben deze ingevuld) met een gemiddelde van een 10!
- tevredenheidsmeting eenvoudige versie, deze is 1 maal uitgedeeld aan 1 personen. (met een uitkomst van een 10!)
- tevredenheidsmeting ouders en betrokkenen, deze is 5 maal terug gekomen, ondanks meerdere malen contact op te nemen. Ouders gaven aan dat het goed ging en als het niet goed ging, dat deze lijsten voor hen niet nodig waren. De onderwerpen uit de meting zijn niet veranderd ten opzichte van vorig jaar. Uit de meting is in algemene zin opnieuw een cijfer 9.5 gekomen. Dat is een zeer hoog cijfer. Het is dan ook van belang om de maatzorg op deze professionele wijze onveranderd te laten. 1 persoon heeft aangegeven niet tevreden te zijn ivm contact met familie. Hier gaat het om een 18 jarige die hierin had aangegeven daar geen toestemming voor te verlenen. Dat is voor alle betrokkenen een nare situatie. Het blijft belangrijk om hier van te leren en de feedback hierin ook serieus te nemen. Ook hier is het van belang om de maatzorg op deze professionele wijze onveranderd te laten.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het verloop van de tevredenheidsmeting. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Het is dan ook van belang om de maatzorg op deze professionele wijze onveranderd te laten. De kernwaarden blijven onveranderd:

- groots in het klein
- huiselijk en warm
- veiligheid en vertrouwen
- aandacht en authenticiteit
- harmonie en verbondenheid
- kwaliteit, deskundigheid en professionaliteit
- normalisering en respect.

Feniks moet hierin wel blijven opletten dat ze niet alleen zorggericht is maar daarbij ook markgericht blijft en de focus niet alleen intern gericht is.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

7 Meldingen en incidenten

Op een zorgboerderij wordt geleefd en gewerkt in kleine of grote groepen, er wordt gewerkt met dieren en gereedschap. Daarbij kunnen onverwachte situaties, (bijna) ongevallen of incidenten voorkomen. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat er op de zorgboerderij is voorgevallen, hoe er met deze situaties is omgegaan, wat er uit de analyse van de situatie kan worden geleerd en tot welke acties dit heeft geleid. Voor alle meldingen en incidenten geldt dat de privacy van betrokkenen voorop staat. Wanneer om privacyredenen een melding of de toelichting daarop niet kan worden gepubliceerd, heeft de zorgboer(in) in een bijlage verantwoording afgelegd. Deze bijlagen worden niet gepubliceerd.

Wanneer er geen meldingen en/of incidenten hebben plaats gevonden is er enkel een conclusie beschreven.

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

Alle ongevallen en bijna ongevallen moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan wat er is voorgevallen en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een enkel ongeval of een reeks van kleine ongevallen kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

7.2 Medicatie

Op de zorgboerderij worden medicijnen verstrekt en/of toegediend wanneer de begeleiding daarvoor bevoegd en bekwaam is. Het kan ook zo zijn dat een deelnemer zelf medicijnen meeneemt en inneemt gedurende het verblijf op de zorgboerderij. Wanneer er een incident plaatsvindt rondom de medicatie moet dit worden vastgelegd. Door in te zoomen op een incident kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Eén jongere heeft 14x medicatie niet ingenomen wanneer hij boos is, zie ook hieronder het kopje "agressie". (complexe problematiek en zeer kwetsbare/complexe thuissituatie mbt agressie tot gevolg als hij geen medicatie inneemt)

Analyse uitgevoerd met team tijdens regieoverleg / behandeling gesprekken door GZ op de woensdagen met hem, oorzaak: emotieregulatie en systeem. Vooral na bezoek thuis / contact met thuis . Afspraken gemaakt met jongere zelf door regiebehandelaar en mentor.

Er is goed gehandeld, geen verbeterpunten of aanpassingen. Besproken zijn hierin ook de uitsluitingscriteria: weigering zorg tov WZD. Met jongere is besproken waarom hij geen medicatie wil/ is er een gesprek met zijn arts nodig / oorzaak achterhalen. Jongere gaf aan dat hij hierin gewoon boos is en dan niets wil . Goede afspraken gemaakt waar hij zich nu aan houdt. Inzet (en nazorg) is ook geweest ; bespreken gevolgen voor hem zelf (wat gebeurt er met je als je medicatie niet inneemt, wat gebeurt er met je als je deze wel inneemt) , lage insteek psycho educatie en eigen regie en nabijheid bieden.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

7.3 Agressie

Alle agressie-incidenten moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan wat er is voorgevallen en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een incident kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Voorinformatie:

Alle mic formulieren omtrent agressie worden besproken tijdens intervisie en (spoed) vergaderingen en hiermee besproken en geanalyseerd binnen het team van SKJ begeleiders, gz psycholoog orthopedagoog generalist, systeem therapeut en PMT therapeut. Waar nodig worden externen betrokken zoals WSG, Spoed voor Jeugd, mentoren, gemeenten, politie etc. De doelgroep heeft een zeer complexe problematiek van waaruit incidenten te verklaren zijn. Hieronder een korte beschrijving van de MIC's. Eén jongere agressie: mbt incident buiten Feniks. Besproken, veiligheidsafspraken gemaakt. Goed gehandeld vanuit Feniks, tijdelijk extra begeleiding om veiligheid te waarborgen, samen melding gedaan bij politie. Er is voor iedere jongere een veiligheidsplan (signs of safety) en een signaleringsplan, waar in eerste instantie naar wordt gehandeld volgens het begeleidingsplan. In nood, gelden daar de protocollen voor, zoals opschalen naar GZ (intern), advies en teamgesprek en vervolgens noodprotocol in werking laten treden / betrokken instanties verwittigen en in overleg met hen treden voor vervolgstappen. Bij acute nood, wordt eerst 112 gebeld.

Eén jongere is 14x agressief geweest, waarvan

- Negen keer verbale agressie met dreiging naar groepsgenoten en medewerkers en vernielen van (eigen) materiaal. (bijv spullen eigen slaapkamer kapot maken)
- Drie keer een dreiging met een voorwerp
- Eén keer fysiek agressief naar een groepsgenoot door middel van een schop.

Bij elk incident is direct actie ondernomen; andere jongeren uit situatie gehaald en vanwege 4 ogenbeleid direct ingezet op twee begeleiders tijdens agressie van jongere. Hierin altijd veiligheidsplan gevolgd / grondhouding / signaleringsplan gevolgd en de-escalerend opgetreden, zonder fysiek te zijn. Jongere vanwege trauma's altijd rustig benaderd. Dit heeft altijd tot een goede rustige afloop geleid. Besproken met team en alle betrokken partijen tijdens MDO's, veiligheidsafspraken gemaakt en protocollen gevolgd samen met instanties en opgeschaald tijdens dreiging met voorwerp.

Oorzaak systeem: na bezoek thuis en tijdens contact me thuis liepen emoties erg hoog op; en gevolgen werden versterkt door het vervolgens niet innemen van medicatie doordat jongere moeite heeft met thuissituatie. Tijdens bespreken incidenten met alle instanties is gezamenlijk geconstateerd dat er correct is gehandeld vanuit Feniks volgens protocollen en er goed is begeleid, hem hierin ondersteund en intensieve begeleiding geboden. Zowel de GZ als systeem als PMT hebben hierop ingezet en signaleringsplannen is op ingezet. Zware forse meervoudige complexe gedragsproblematiek waardoor 1 op 1 blijvend is ingezet om jongere intensief te kunnen begeleiden en hij ondersteund wordt met leren omgaan emoties en tijdens gesprekken te helpen een gesprek te voeren / omgaan met emoties.

Achteraf blijkt informatie te zijn achtergehouden bij plaatsing, waardoor achteraf bleek dat er contra's waren voor plaatsing. Intakeformulieren zijn nogmaals nagelopen en besproken, deze zijn volledig maar niet eerlijk/volledig ingevuld door de vorige plek / coach. Geleerd dat het nodig is hier extra alert op te zijn en door te vragen, dit gebeurt echter al. Mogelijk dat er in 2023 een nieuwe toevoeging komt in de documenten: "naar waarheid ingevuld" met bijvoorbeeld een toevoeging: "achterhouden van informatie die tot een contra kunnen leiden, zullen een einde zorg kunnen betekenen." Dit wordt besproken in regieoverleg.

Tijdens intervisies is nav incidenten ivm contacten systeem de dilemma methode ingezet, de NJI richtlijnen en de beroepscode / SOS veiligheidsplannen en uitsluitingscriteria.

Inzet: zie voorinformatie. Feniks heeft goed gehandeld, opgeschaald in de zorg, wekelijks contact met betrokken partijen, mentor, en beide betrokken gemeenten (casemanagers)

Verder geen agressie incidenten door andere bewoners op deze groep.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

7.4 Ongewenste intimiteiten

Alle incidenten rondom ongewenste intimiteiten moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan wat er is voorgevallen en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een incident kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

7.5 Strafbare handelingen

Alle incidenten rondom strafbare handelingen moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan wat er is voorgevallen en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een incident kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

7.6 Klachten

Alle klachten moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan welke klachten zijn ingediend en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een klacht kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

Dit onderwerp is nu niet van toepassing. Pas zo nodig de inleidende vragen (Hfd. 1) aan om het onderwerp toe te voegen aan uw jaarverslag.

7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het ontstaan en afhandelen van meldingen en incidenten. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

- Medewerkers zijn consequent in het melden van incidenten.
- Agressie incidenten komen voornamelijk voor bij de tiener/ jong volwassen zorgvrager waarbij sprake is van DSM-diagnose anders dan een verstandelijke beperking. In de meeste gevallen staan zorgvragers aangemeld voor een GGZ-behandeling of ontvangen deze al.
- Begeleiders zullen daarom blijvend moeten worden bijgeschoold om het probleemgedrag van de zorgvragers beter te begrijpen.
- Management spoort medewerkers aan om melding te maken van incidenten
- Protocollen worden goed uitgevoerd. er is een goede samenwerking
- Er is nogmaals een uitleg gegeven aan teamleden over het verschil tussen een calamiteit en een incident , mbt invullen van een MIC melding
- Teamleden volgen de protocollen medicatie en zijn bevoegd en bekwaam ; er is maar 1 x medicatie vergeten op te treden door een begeleider. Toch is dat één keer te veel.
- De uitsluitingscriteria blijven van toepassing. De wet Zorg & Dwang is daar ook een belangrijk onderdeel van, (Feniks is immers een open instelling), maar ook als er een ernstige mate van agressie heeft plaatsgevonden, houdt dat in dat de zorg per direct beëindigd kan worden . Hier zullen geen wijzigingen in komen, omdat de veiligheid van de cliënt zelf, de andere cliënten en het team gewaarborgd dient te blijven dienen het veiligheidsplan en het noodplan opgevolgd te worden.
- Er komen dan ook verdere geen wijzigingen in de protocollen of aanpak dan deze die beschreven is.
- Er is een toename van casuïstiek waarbij sprake is van complexe meervoudige problematiek met (forse) gedragsproblematiek. De werkwijze die wordt gebruikt is efficiënt naar mening van de directie, het geeft een heldere weergave van het aantal incidenten en de aard van de incidenten. Op overzichtelijke wijze wordt duidelijk of er sprake is van trends en of personeel ondersteund moet worden na een incident of bij het voorkomen van een volgend incident

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

8 Acties

Werken aan kwaliteit is een continu proces, waarbij alle stappen die genomen worden om de situatie op peil te houden of te verbeteren kunnen worden vastgelegd in een actie. De actielijst is een belangrijke weergave van de activiteiten van de zorgboerderij in het algemeen en op het vlak van kwaliteit.

8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties

In het afgelopen kalenderjaar zijn onderstaande acties uitgevoerd. Waar nodig heeft de zorgboer(in) een toelichting gegeven op de uitvoering van de actie.

implementatie waarborging richtlijnen NJI in pdca cyclus maandelijks

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)

evaluatiegesprekken plannen deelnemers gehele jaar door

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: tijdig volgens protocollen en processen afgerond

gesprekken voeren met teamleden adhv competentiemodel en mogelijke verdieping / interesse voor scholingsaanbod

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022
Actie afgerond op: 15-12-2022 (Afgerond)

In de interne actielijsten (regievoering casusbehandelaren GZ , wordt vanzelfsprekend) de opvolging van evaluaties bijgehouden. Ok wordt dit besproken tijdens de cliëntvergaderingen (zie format) en in ECD. eerste opvolging staat gepland regieoverleg behandelaren staat gepland op 1 oktober waarin dit wordt bijgehouden intern.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: actielijsten zijn maandelijks bijgehouden en direct afgerond

controle VOG

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2022
Actie afgerond op: 15-12-2022 (Afgerond)

AVG verklaring Feniks einde jaar invoeren. (certificaat Privacy Zeker)

Geplande uitvoerdatum: 15-09-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)

herhalingscursus preventiemedewerker plannen

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze hoeft pas in 2023 afgerond te worden

controleren brandalarmen

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: gecontroleerd en goedgekeurd door extern bedrijf No Flame.

controleren of we aan de 32 actiepunten van inspectie voldoen

Geplande uitvoerdatum: 20-07-2022
Actie afgerond op: 01-08-2022 (Afgerond)
Toelichting: Voldoen aan JIJ kader en actiepunten inspectie.

(herhaling)BHV en HACCP en Medicatiecursussen plannen

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)

registratie SKJ bekijken of deze nog correct is / accreditatiepunten behalen medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2022
Actie afgerond op: 01-06-2022 (Afgerond)

cursussen HACCP, bhv en medicatiecursus voor teamleden

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: Aangeboden en gebruik van gemaakt ; gevolgd door teamleden

nieuwsbrief versturen aan deelnemers, ouder(s) wettelijke vertegenwoordigers

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2022
Actie afgerond op: 15-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief is 3x verstuurd in plaats van 4 x

cursus "vlaggensysteem" aan teamleden aanbieden

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: aangeboden, maar ingezet op andere cursussen en intervisie en reflectie

Meldt nummer 17 aan zodra de crisisopvang naar deze locatie gaat.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022

Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: Crisisopvang is nog niet naar deze locatie. Wel wordt hier al behandeling geboden. Dit punt staat op de planning van voorjaar 2023

bespreken vervolg uitbreidingsmogelijkheden (waarborging zorg continuïteit)met bestuur

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2022

Actie afgerond op: 16-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: strategische planning is besproken.

verzuimverzekering controleren (nieuwe) medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022

Actie afgerond op: 01-04-2022 (Afgerond)

Toelichting: Gecontroleerd door de accountant

bij evaluatie de tevredenheidsmetingen met envelop en postzegel aanbieden aan ouders en deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022

Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: Deze is 2 maal toegestuurd naar ouders .

de site van zorgboeren.nl actueel houden

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022

Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: Deze is actueel

afpraak met FG Privacy Zeker en adviezen in acties omzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022

Actie afgerond op: 01-08-2022 (Afgerond)

Systeemtherapeut vacature

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022

Actie afgerond op: 01-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: Er is een systeemtherapeut in dienst

competentieprofiel SKJ toevoegen bij sollicitatie procedure en tijdens functioneringsgesprekken bespreken

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022
Actie afgerond op: 01-09-2022 (Afgerond)
Toelichting: Skj toegevoegd als eis bij sollicitatieprocedure.

Teamleden aannemen die volgens de RIGG voorwaarden voldoen

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: Voldaan.

• Actiepunten : 4x per jaar uitnodigen inspraakmoment • Bespreken hoe om te gaan met het niet krijgen van gevraagde informatie

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2022
Actie afgerond op: 15-11-2022 (Afgerond)
Toelichting: Er heeft 6 een cliëntenraad plaatsgevonden.

tevredenheidsonderzoek 2 x per jaar uitvoeren tijdens evaluaties met envelop en postzegel

Geplande uitvoerdatum: 15-03-2022
Actie afgerond op: 31-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: 2 x uitgevoerd dit jaar

ivm corona; herbekijken scholingsplan maken 2020 - verplichte cursussen / opleidingen -verdiepingsscholing SKJ / registerplein

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2022
Actie afgerond op: 01-03-2022 (Afgerond)

Maak i.v.m. wijzigingen in de norm een planning om uw werkbeschrijving te voltooien en voeg eventueel acties toe, zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 27.

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2022
Actie afgerond op: 18-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: tijdens de audit op Feniks zijn alle werkbeschrijvingen ingezien en doorgenomen en akkoord bevonden

cursus methodisch werken aanbieden teamleden

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 01-11-2022 (Niet meer van toepassing)
Toelichting: Er is naar aanleiding van de gesprekken met teamleden vooral ingezet op intervisie en reflectie. Daar was dit jaar meer behoefte aan mbt de complexe doelgroep

cookieverklaring en privacyreglement aangepast naar Feniks Zorg & Jeugd voor de nieuwe website

Geplande uitvoerdatum: 30-03-2022
Actie afgerond op: 30-03-2022 (Afgerond)
Toelichting: Contact opgenomen met Privacy Zeker en zij hebben alles aangepast.

nieuwsbrief versturen aan deelnemers, ouder(s) wettelijke vertegenwoordigers

Geplande uitvoerdatum: 06-02-2022
Actie afgerond op: 10-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Nieuwsbrief is verstuurd , samen met de tevredenheidsonderzoeken en uitnodiging inspraakmoment

controle VOG

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 15-03-2022 (Afgerond)
Toelichting: Ook de nieuwe collega's PMT Therapie/ systeemtherapeut en stagiaire , daar zijn de VOG 's weer voor aangevraagd . De controle van de andere VOG 's heeft plaatsgevonden

Schrijf uw jaarverslag over 2021 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.[Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2022
Actie afgerond op: 25-02-2022 (Afgerond)

bed en breakfast in de boomgaard opzetten incl website

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2022
Actie afgerond op: 31-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: De bed & Breakfast is gebouwd . De website is aan de afronding begonnen.

Audit Wonen in combinatie met audit Dagbesteding op Oostpolderweg 11. Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank)[Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 13-02-2022
Actie afgerond op: 11-01-2022 (Afgerond)

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties

Hieronder staan de geplande acties van de zorgboerderij. Wanneer een actie is uitgesteld of gewijzigd heeft de zorgboer(in) een toelichting beschreven.

meer uitgebreide procesbeschrijving ook doorvoeren in de KLJZ werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

veiligheidsplan aangeven dat er na 18e jaar een wijziging kan zijn met informatie delen

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

uitvoeren jaarplan

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

tevredenheidsonderzoek 2 x per jaar uitvoeren tijdens evaluaties met envelop en postzegel

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

bespreken vervolg uitbreidingsmogelijkheden (waarborging zorg continuïteit)met bestuur

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

registratie SKJ bekijken of deze nog correct is / accreditatiepunten behalen medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

SKJ registratie en accreditatiepunten behalen die dit jaar verplicht zijn

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2023

verzuimverzekering controleren (nieuwe) medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2023

plannen interne auditing aankomende 3 jaren

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2023

Het Kwaliteitsmanagementsysteem van Feniks Zorg & Jeugd is opgezet, ingevoerd, gedocumenteerd en onderhouden, waarbij de wettelijke kaders waaronder de Jeugdwet en WZD uitgangspunten zijn en in overeenstemming zijn met de ISO / KLJZ eisen. Het kwaliteitssysteem is onderdeel van de jaarlijkse cyclus, dat geïntegreerd is in de jaarplanning. Binnen Feniks Zorg & Jeugd vindt een projectmatige aanpak plaats. De punten ter verbetering worden neergezet als actiepunten in de KLJZ. Zo is er een format intervisie gewijzigd en opgesteld door de GZ psycholoog en zijn er to do lijsten ingevuld voor de woongroep ivm veiligheid. Deze moeten worden bijgehouden. Het is belangrijk om de aanbelving vanuit de interne en externe audits mbt ISO 9001 op te volgen en in te plannen en het verbeterregister. Naast de geplande document evaluaties is in 2021 is Feniks Zorg & Jeugd begonnen met het langzaam maar zeker 'opschonen' van het kwaliteitshandboek. Dit was enerzijds nodig omdat Stichting Zorgboerderij Feniks is overgegaan naar Feniks Zorg & Jeugd. Anderzijds waren er nog enkele oudere documenten, die geen nut of noodzaak hadden voor de processen of de medewerkers. Oordeel directie; het kwaliteitsmanagementsysteem KLJZ en ISO 9001 ondersteunt het proces van continue en stapsgewijze verbetering, hierin zijn wij een lerende organisatie. Een externe organisatie wordt gevraagd om een auditplanning te maken voor de aankomende 3 jaren waarbij alle punten aan de orde komen. De verbeterpunten die hierin naar voren komen, zullen worden doorgevoerd.

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2023

ivm corona; herbekijken scholingsplan maken 2020 - verplichte cursussen / opleidingen -verdiepingsscholing SKJ / registerplein

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2023

vacature uitzetten SKJ fulltime

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2023

bij evaluatie de tevredenheidsmetingen met envelop en postzegel aanbieden aan ouders en deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 15-04-2023

nieuwsbrief versturen aan deelnemers, ouder(s) wettelijke vertegenwoordigers

Geplande uitvoerdatum: 15-04-2023

scholingsplan 2023

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

Meldt nummer 17 aan zodra de crisisopvang naar deze locatie gaat.

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

cursussen HACCP, bhv en medicatiecursus voor teamleden

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

gesprekken voeren met teamleden adhv competentiemodel en mogelijke verdieping / interesse voor scholingsaanbod

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

signaleringsplan met kleur blauw toevoegen als de try out werkend is en deze definitief worden geïmplementeerd in 2023

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

• Actiepunten : 4x per jaar uitnodigen inspraakmoment • Bespreken hoe om te gaan met het eventueel niet krijgen van gevraagde informatie voor plaatsing

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2023

controleren brandalarmen

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2023

herhalingscursus preventiemedewerker plannen

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2023

Bespreken welke toevoeging er in de intakeformulieren moet komen te staan mbt "naar waarheid ingevuld "en evt consequenties daaraan verbinden in contract

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2023

nieuwe documenten die Feniks nodig acht om de kwaliteit te verhogen van de organisatie, in de werkbeschrijving toevoegen

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

Maak i.v.m. wijzigingen in de norm een planning om uw werkbeschrijving te voltooien en voeg eventueel acties toe, zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 27.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

afpraak met FG Privacy Zeker en adviezen in acties omzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

controle VOG

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

evaluatiegesprekken plannen deelnemers gehele jaar door

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

implementatie waarborging richtlijnen NJI in pdca cyclus maandelijks

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2023

**Strategische planning smart formuleren MVO partnerschap werkgroep ; maatschappelijk verantwoord ondernemen / sustainable goals
Website verbeteren, deze is nog niet naar wens van de directie. ketenpartnergesprekken ipv interviews en reflectie meer inzetten op formele en informele scholing.**

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2023

de site van zorgboeren.nl actueel houden

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023

In de interne actielijsten (regievoering casusbehandelaren GZ , wordt vanzelfsprekend) de opvolging van evaluaties bijgehouden. Ok wordt dit besproken tijdens de cliëntvergaderingen (zie format) en in ECD. eerste opvolging staat gepland regievoerleg behandelaren staat gepland op 1 oktober waarin dit wordt bijgehouden intern.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023

nieuw teamlid invullen met registratie in paragraaf 4.2.2

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023

Schrijf uw jaarverslag over 2023 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024

Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit [Indienen werkbeschrijving](#)

Geplande uitvoerdatum: 13-09-2024

Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) [Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 13-11-2024

vacature Systeemtherapeut**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**Toelichting:** afgerond op 16-03-2022**Website wordt aangepast na wijziging naam eind voorjaar 2020. Zo ook bij andere informatieplekken zoals zorgboeren.nl doorvoeren****Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**uit eten team****Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**Aanpassen format arbeidsovereenkomst, mocht de CAO werkingssfeer wijzigen. Dit wordt door de adviseur Drs S Scheltinga meegedeeld aan Feniks****Geplande uitvoerdatum:** 01-08-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**SKJ registratie en accreditatiepunten behalen die dit jaar verplicht zijn****Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**nieuw teamlid invullen met registratie in paragraaf 4.2.2****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2022**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 26-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**Schrijf uw jaarverslag over 2022 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** [Indienen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2022 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling.** [Aanvullen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 09-04-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 05-04-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023**Acties**

Aan de hand van dit onderwerp zijn 22 acties opgenomen in de actielijst.

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het plannen en tijdig uitvoeren van acties. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Uit de voortgang van de actielijst is de conclusie getrokken dat de acties tijdig zijn uitgevoerd. Soms iets later, maar altijd binnen de marge. Het Kwaliteitsmanagementsysteem van Feniks Zorg & Jeugd is opgezet, ingevoerd, gedocumenteerd en onderhouden, waarbij de wettelijke kaders waaronder de Jeugdwet en WZD uitgangspunten zijn en in overeenstemming zijn met de ISO / KLJZ eisen. Het kwaliteitssysteem is onderdeel van de jaarlijkse cyclus, dat geïntegreerd is in de jaarplanning.

Binnen Feniks Zorg & Jeugd vindt een projectmatige aanpak plaats. De punten ter verbetering worden neergezet als actiepunten in de KLJZ en wel direct de documenten in de eigen documenten van de KLJZ neergezet. Zo is er een format intervisie gewijzigd en opgesteld door de GZ psycholoog en zijn er to do lijsten ingevuld voor de woongroep ivm veiligheid. Deze moeten worden bijgehouden. Het blijft belangrijk om de aanbelveiling vanuit de interne en externe audit te volgen en in te plannen en het verbeterregister.

Naast de geplande document evaluaties is in 2022 is Feniks Zorg & Jeugd begonnen met het langzaam maar zeker 'opschonen' van het kwaliteitshandboek. Dit was enerzijds nodig omdat Stichting Zorgboerderij Feniks is overgegaan naar Feniks Zorg & Jeugd. Anderzijds waren er nog enkele oudere documenten, die geen nut of noodzaak hadden voor de processen of de medewerkers.

Oordeel directie; het kwaliteitsmanagementsysteem KLJZ ondersteunt het proces van continue en stapsgewijze verbetering, hierin zijn wij een lerende organisatie. Een externe organisatie wordt gevraagd om een auditplanning te maken voor de aankomende 3 jaren waarbij alle punten aan de orde komen. De verbeterpunten die hierin naar voren komen, zullen worden doorgevoerd.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

9 Doelstellingen

In dit hoofdstuk beschrijft de zorgboer(in) wat de toekomstplannen zijn voor de zorgboerderij.

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Strategie en doelstellingen

Vanuit de stakeholders analyse en de Swot-analyse 2022, zijn er adviezen en aandachtspunten voor de komende jaren die vertaald zijn naar onderstaande zeven strategische doelstellingen. Deze doelstellingen zullen in februari en maart 2023 Smart geformuleerd worden.

1. Voortdurend anticiperen op veranderingen/ontwikkelingen.

Voor de uitvoering van haar missie zal Feniks Zorg & Jeugd voortdurend alert blijven en anticiperen op veranderingen aan de vraagzijde en op ontwikkelingen die vragen om zorgvernieuwing en herziening van het huidige aanbod. In dit kader is profilering als maatschappelijke organisatie ons speerpunt. Relatiebeheer is daarbij een belangrijk onderdeel om tot dit punt te behalen.

Feniks doet wat werkt; maatwerkvoorziening. Feniks Zorg & Jeugd richt zich dan ook op het voortdurend aanpassen van het aanbod op de wensen van de individuele klant (cliënt) en/of aanbesteding en de toenemende verantwoordings-eisen. Innovatieve ontwikkelingen (toepassen), digitalisatie/ ICT en cyber criminaliteit blijft een aandachtspunt.

2. Ontwikkeling van nieuwe diensten en zorg op maat.

Feniks Zorg & Jeugd vervult een actieve rol in het ontwikkelen van diensten en het uitbreiden van de keuzemogelijkheden voor de doelgroep. Dit mede om tegemoet te komen aan de toenemende vraag naar zorg op maat en individuele trajectplannen en het gaan sluiten van Gesloten instellingen.

3. Professionele zorg en kwaliteit

Eveneens zal Feniks Zorg & Jeugd zorg blijven dragen voor het bieden van professionele zorg en dienstverlening. De inzet van professioneel personeel is essentieel evenals een continu proces van deskundigheidsbevordering.

Eveneens behoren de invoering en professionalisering van het kwaliteitsborgingsysteem (ISO 9001) en het doelmatig inzetten van de beschikbare middelen tot de randvoorwaarden voor een professionele organisatie. Daarbij zal meer ingezet worden op Feniks' HJKI risicomatrix welke ontwikkeld is in december 2022 en de professionalisering van de kernprocessen.

Feniks zal meer gaan inzetten op behouden van specialistisch personeel met aantrekkelijke doorgroeimogelijkheden, kansen voor ontwikkeling en meedenken in de organisatie / communiceren over de strategische ontwikkelingen en veilig klimaat.

Belangrijk is dat er meer een begeleider zelfcontrolerend team wordt gewerkt en er een scheiding komt van operationeel en strategisch management.

4. Zorg continuïteit

Deze zorg kunnen wij blijven aanbieden als wij onze kennis blijven vergaren en het netwerk blijven onderhouden. Er is gekeken naar de swot analyse en hoe wij ons daarin kunnen profileren. Feniks Zorg en Jeugd heeft daarom de statuten meer gewijzigd naar de doelgroep waar wij mee werken: zeer specialistische zorg voor de complexe doelgroep. De visie en het doel is daarom ook meer aangepast naar deze verschuiving hoewel de kernwaarden hetzelfde zijn gebleven. Dit doel zal blijven bestaan. Feniks zal aankomend jaar gesprekken

met de gemeenten gaan voeren en de GI's en bovenregionaal gaan inzetten. Daarbij zal meer ingezet worden op Feniks hvki risicomatrix welke ontwikkeld is in december 2022 . Vanuit de stakeholdersanalyse is de conclusie dat er een heldere projectplanning gewenst is en er meer op ingezet moet worden en procesbeheersing.

5. (een blijvend) Gezonde financiële organisatie

Om zorg continuïteit te behalen is een belangrijke factor dat de organisatie een gezond financiële organisatie is en blijft. Daarom wordt het financiële plan betrokken bij het strategisch plan om maximale waardecreatie voor de organisatie te behalen. Feniks zorg en Jeugd zal vanaf 2023 per kwartaal met externe specialisten de financiële structuur bewaken en daar waar nodig adviezen opvolgen en veranderingen toepassen. De vier belangrijkste kengetallen voor Feniks Zorg & Jeugd zijn; liquiditeit, solvabiliteit, rentabiliteit , werkkapitaal.

Inzet van meer fondsenwerving , kwaliteitsborging / ontwikkeling, relatiebeheer en innovatie zal onderdeel zijn van het versterken van de financiële positie.

6. Verduurzaming en maatschappelijk verantwoord ondernemen.

De 17 Global Goals (ook Sustainable Development Goals of SDG's) zijn duurzame ontwikkelingsdoelen die in 2015 door alle lidstaten van de Verenigde Naties zijn aangenomen vormen voor de periode tot 2030 dé wereldwijde duurzaamheidsagenda. Om de doelen ook echt te halen is ieders bijdrage nodig. Feniks gaat hieraan bijdragen in de aankomende jaren. Op de website zal dit worden bijgehouden hoe we hier aan bij gaan dragen . In de komende jaarverslagen en interne doelstellingen zal hier extra aandacht aan worden besteed. Niet alleen is dit een belangrijk onderwerp voor de aandeelhouder/ directie, maar ook vanuit de maatschappij is dit een belangrijke voorwaarde.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

1. Strategische planning smart formuleren
2. MVO partnerschap
3. werkgroep ; maatschappelijk verantwoord ondernemen / sustainable goals
4. Website verbeteren, deze is nog niet naar wens van de directie.
5. ketenpartner gesprekken
6. ipv interviews en reflectie meer inzetten op formele en informele scholing.
7. SKJ medewerker aantrekken (fulltime)

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 2 acties opgenomen in de actielijst.

9.3 Plan van aanpak

Om de doelstellingen te realiseren beschrijft de zorgboer(in) concrete stappen die worden toegevoegd aan de actielijst.

De concrete stappen zijn al benoemd en beschreven in de jaardoelstellingen; Daarbij is het van belang dat tijdens de Algemene-, Cliënt-, én bestuursvergaderingen en de acties goed in de gaten gehouden wordt of deze stappen ook tijdig zijn genomen. (PDCA) De acties zijn

gepland, en waar mogelijk direct worden beschreven in de kwapp actielijst.

Hieronder staat beschreven hoe deze worden gemonitord

Input	• Relevante interne en externe <i>ontwikkelingen</i>. • Voortgang en trends m.b.t. de <i>strategische doelstellingen</i>, inclusief de toereikendheid van middelen, cliënttevredenheid en feedback van andere belanghebbenden. • Voortgang en trends m.b.t. <i>issuemanagement</i>, inclusief procesprestaties, voldoen aan eisen voor producten en diensten, omgaan met afwijkingen en corrigerende maatregelen, auditresultaten, prestaties externe aanbieders. • Effectiviteit m.b.t. het oppakken van <i>risico's en (verbeter)kansen</i>. • Status van acties van de vorige management-review.
Activiteit	• De directie beoordeelt of het (kwaliteits)managementsysteem van de organisatie nog steeds goed werkt en voldoende bijdraagt aan het realiseren van de strategie. • De directie stelt ook vast welke (toekomstige) interne en externe ontwikkelingen daarop van invloed kunnen zijn.
Output	• Verslag managementreview, met daarin opgenomen: ◦ Kansen voor verbetering. ◦ Noodzaak voor wijzigingen in het (kwaliteits)managementsysteem. ◦ Behoeft aan (aanvullende) middelen.

Opstellen jaarplan (sep-dec).

-

Input	• Strategisch plan. • Verslag managementreview
Activiteit	• Opstellen concept jaarplan met doelstellingen, activiteiten en begroting (inclusief gedetailleerde budgetten). • Ter informatie voorleggen concept financieel jaarplan aan managers, medewerkers, medezeggenschap, toezichthouders. • Vaststellen definitief financieel jaarplan door directie, managementteam en toezichthouders. • Opstellen afgeleide (deel)jaarplannen voor afdelingen/teams. • Jaarplan voor monitoring en auditing. • Zie ook Financieel beleid.
Output	• Definitieve jaarplannen (inclusief begrotingen).

Uitvoeren jaarplan (permanent).

-

Input	• Jaarplannen en procesbeschrijvingen.
Activiteit	• Uitvoeren van werkzaamheden voor cliënten conform de geldige procesbeschrijvingen. • Uitvoeren van werkzaamheden ter ondersteuning. • Verzamelen van gegevens over de werking van de processen en de prestaties (monitoring en auditing).
Output	• Gegevens over procesgang en prestaties voor cliënten en interne organisatie.

Opstellen managementrapportages (periodiek en jaarlijks).

-

Input	• Jaarplannen, gegevens over procesgang en prestaties. • Managementrapportage over voorgaande periode(s).
Activiteit	• Verwerken gegevens tot rapportages: waar gaat het goed, waar niet? Hierbij rapporteren in termen van succesfactoren en prestatie-indicatoren. • Analyse: waar liggen kansen om het (nog) beter te doen? • Analyse: wat zijn risico's bij het realiseren van het jaarplan. • Adviseren over verbetermaatregelen en eventueel bijstellen jaarplan.
Output	• Periodieke managementrapportages. • Jaarrapportage.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie opgenomen in de actielijst.

Overzicht van bijlagen

Er zijn geen bijlagen voor deze locatie.