

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

Ostara B.V. (827)

Heeft betrekking op de locatie(s):

De Kleine Hoeve (827)



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	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	9
4 Deelnemers en medewerkers	11
4.1 Deelnemers	11
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	11
4.3 Personeel	12
4.4 Stagiairs	13
4.5 Vrijwilligers	13
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	14
5 Scholing en ontwikkeling	15
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	15
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	16
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	17
6 Terugkoppeling van deelnemers	18
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	18
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	18
6.3 Inspraakmomenten	19
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	20
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	20
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	20

7 Meldingen en incidenten	22
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	22
7.2 Medicatie	23
7.3 Agressie	24
7.4 Ongewenste intimiteiten	24
7.5 Strafbare handelingen	24
7.6 Klachten	25
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	25
8 Acties	26
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	26
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	31
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	36
9 Doelstellingen	37
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	37
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	37
9.3 Plan van aanpak	38
Overzicht van bijlagen	40

Kwaliteitsjaarverslag

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 kwaliteitsjaarverslag. In het kwaliteitsjaarverslag 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 kwaliteitsjaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

Ostara B.V.

Registratienummer: 827

Burgstsedreef 2B, 4822 ZA Breda

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 52773027

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

Locatiegegevens

De volgende locaties van deze Zorgboerderij zijn opgenomen in de certificering:

De Kleine Hoeve

Registratienummer: 827

Burgstsedreef 2B, 4822 ZA Breda

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: ZLTO

1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag toevoegen?

- Ja, Voorwoord toevoegen

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

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

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

- Ja, van ongevallen en bijna ongevallen
- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie
- Ja, van klachten

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van Ostara, in dit verslag zijn de ontwikkelingen te lezen die het afgelopen jaar hebben plaatsgevonden. Er is geschreven over de verantwoording van het jaar 2024, de doelstellingen voor 2025 en de 'meerjaren-doelstellingen'. Het jaar 2024 heeft in het teken gestaan van borgen en professionaliseren. Met de hernieuwde missie en visie (2023) nog kersvers in het geheugen, heeft Ostara alle beleid en de processen rondom de zorg tegen het licht gehouden en deze, waar nodig, voorzien van een nieuw jasje. Alle beleid en processen zijn samengevoegd in een kwaliteitshandboek. Dit handboek is, samen met de hernieuwde visie en missie, de basis voor het professioneel handelen binnen Ostara. Samen met de cliënten, het netwerk, verwijzers, medewerkers, vrijwilligers en samenwerkingspartners levert Ostara zorg die voor ieder individu, binnen de groep, passend is. Ostara is trots op hetgeen er bereikt is in het afgelopen jaar en blijft zich continu, conform het keurmerk 'Kwaliteit Laat je Zien, ontwikkelen. Binnen Ostara doe jij ertoe! en maakt het geen verschil of je hier nu woont, werkt of met ons samenwerkt. Ontwikkelen en groeien doen we samen!

2.2 Zorgboerderij in beeld

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

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.

In dit overzicht volgt er een beschrijving van de activiteiten, veranderingen en ontwikkelingen die binnen Ostara, 'het wonen en werken' en de stadsboerderij hebben plaatsgevonden.

Ostara:

Missie en visie: Na de 'laatste puntjes op de i' wat betreft de implementatie van de missie en visie eind 2023, was het voor alle betrokkenen helder waar Ostara voor staat. Met de missie en visie is er een zienswijze gedefinieerd van waaruit Ostara haar handelen vorm geeft in de zorg voor haar cliënten. Deze zorg krijgt vorm vanuit de samenwerkingsdriehoek: client - netwerk - medewerker. Met de uitspraak 'jij doet er toe', willen we ieders unieke inbreng en talenten benadrukken.

Kwaliteitshandboek: door het vastleggen van alle beleid en processen in het kwaliteitshandboek ligt er een fundament voor het handelen van Ostara en haar medewerkers. Wat we doen en hoe we het doen, ligt vast en is beschreven in samenspraak met medewerkers. Het handboek draagt bij aan een consequente, eenduidige en professionele aanpak binnen onze zorg. Het geeft medewerkers handvatten en duidelijkheid over hoe zij de zorg passend en met ruimte voor hun 'eigen wijze' kunnen vormgeven.

Ouderbijeenkomsten: in 2024 hebben er verschillende ouderbijeenkomsten plaats gevonden waarbij ouders/netwerk uitgenodigd zijn en bijgepraat werden over de ontwikkelingen binnen Ostara en de stadsboerderij. Waar Ostara voorheen aansloot bij de Algemene Leden Vergadering, heeft zij zelf het initiatief genomen om ouders/netwerk vaker en proactief te informeren. In 2025 zullen we deze lijn voortzetten en ouders en netwerk minimaal 3 x per jaar uitnodigen voor een bijeenkomst.

Overlegstructuur: in 2024 is er een overlegstructuur opgezet zodat alle betrokkenen; van client tot samenwerkingspartner, op de hoogte zijn en blijven van de ontwikkelingen op de stadsboerderij en binnen Ostara. Zoals u hierboven kunt lezen, heeft Ostara ouderbijeenkomsten georganiseerd, maar zijn er ook structureel andere overlegmomenten vastgelegd om alle partijen (over en weer) van de juiste informatie te voorzien. Dit betreft onder andere de teamoverleggen, senior-overleggen, PB-overleggen (Persoonlijk Begeleider). De teamoverleggen hebben een vaste opzet en structuur zodat er ruimte is voor het bespreken van de cliënten, werkprocessen, beleid, wet- en regelgeving etc.

Functiehuis: waar Ostara altijd een platte organisatie is geweest, bleek er behoefte te zijn aan meer differentiatie. Binnen het team zijn naast assistent begeleiders en begeleiders nu ook Persoonlijk Begeleiders en Senior Begeleiders. Van alle functies ligt er een duidelijke functiebeschrijving en is helder bij wie welke verantwoordelijkheid ligt. Zoals hierboven bij de overlegstructuren beschreven staat, is het in dat kader ook noodzakelijk geweest om verschillende overleggen in het leven te roepen zodat informatieuitwisseling in alle lagen van de organisatie een plek heeft. Voor deze nieuwe functies zijn sollicitatierondes geweest en is een groot gedeelte intern opgelost.

Neventaken: aangezien er op de stadsboerderij en in de zorg veel verschillende activiteiten zijn, hebben alle medewerkers naast hun functie ook neventaken. Dit kan bijvoorbeeld zijn: medicatie, roosteren, nieuwsbrief, BHV etc. De neventaken zijn in 2024 beschreven en verdeeld over de medewerkers. We willen er zorg voor dragen dat zaken niet blijven liggen en dat alle facetten van het werk, in de zorg en op de stadsboerderij, geborgd zijn.

ECD en roosterprogramma: in 2024 zijn we overgestapt naar een ander ECD (elektronisch clientendossier) en een bijbehorend roosterprogramma. Waar we voorheen werkten met Zilliz en MijnDienstrooster, zijn we nu overgestapt naar ONS. Het grote voordeel is dat de systemen samen werken en het meer functies heeft dan de systemen die we voorheen gebruikten. Het is bijvoorbeeld mogelijk om de verloning van de medewerkers middels dit systeem te laten verlopen, maar ook een koppeling met de apotheek is aanwezig zodat de medicatie zichtbaar is en afgetekend kan worden in het systeem. Uiteraard vraagt het zich wegwijs maken in een nieuw systeem de nodige tijd en energie, maar uiteindelijk gaat het voor ons werken. De overgang van het ene naar het andere systeem heeft tijd gekost, alsmede de inrichting ervan. Dit ging onder andere over de dossiers van de cliënten, waarover hieronder meer vermeld staat.

Dossiers cliënten: met de komst van een nieuwe ECD, hebben we alle dossiers moeten overhevelen naar het nieuwe programma. Vanaf de implementatie (oktober 2024) zijn we van een naar twee keer per jaar evalueren gegaan. Jaarlijks is er een planbespreking en een tussenevaluatie zodat afspraken en doelstellingen beter gemonitord kunnen worden. Met de komst van een derde Persoonlijk Begeleider, hebben we deze taken ook direct onder hen kunnen verdelen. De PB'ers hebben ondersteuning gekregen bij het opzetten en vormgeven van de kwaliteitscyclus betreffende de zorg en zijn hier enthousiast mee aan de slag gegaan. Dit betekent ook dat alle plannen opnieuw geschreven zijn en in een nieuw format staan.

Dagplanning en dienstenpatroon: De complete planning van de dag is, samen met de medewerkers, uitgeschreven. Per dag en per dienst staan de werkzaamheden en verantwoordelijkheden beschreven. De dagplanning staat ter inzage op zowel de woning als de dagbesteding en geeft (nieuwe) medewerkers een duidelijk overzicht wat er van hen verwacht wordt. Per dag staan er nu dezelfde diensten ingeroosterd. Dit betekent dat diensten niet meer aan personen gekoppeld zijn, wat in het verleden deels wel zo was. Bepaalde taken hingen daarmee aan een bepaalde persoon en daarmee bleken zaken, bijvoorbeeld in geval van verzuim, te blijven liggen. Om dit te voorkomen en meer eenduidigheid te creëren in de diensten en taken, hebben we dit anders ingericht. In principe kunnen alle medewerkers op alle diensten worden ingezet en ligt er met de dagplanning een duidelijk overzicht van taken en verantwoordelijkheden.

Verzuim: In het jaar 2024 hebben we te maken gehad met relatief veel verzuim. In de eerste plaats is een van de eigenaren van Ostara voor een langere periode uit de running geweest. In juni 2024 is zij weer gaan opbouwen. Een van de senioren is vanaf juni ook in verzuim geraakt. Het is enerzijds goed en anderzijds noodzaak geweest om de taken en verantwoordelijkheden te herverdelen, zoals hierboven beschreven staat bij het kopje over de dagplanning en het dienstenpatroon.

Bestuur: in 2024 heeft er ook een bestuurswisseling plaatsgevonden in het bestuur van Stichting De Kleine Hoeve alsmede Vereniging Isidoor. Ostara en de stichting en vereniging hebben deze wisseling aangegrepen om opnieuw afspraken te maken. De samenwerking krijgt opnieuw vorm en de afspraken zullen in een of meerdere overeenkomsten worden vastgelegd.

Vrijwilligers: We hebben veel nieuwe vrijwilligers mogen verwelkomen in 2024. Het is fijn om te zien dat er zoveel mensen de stadsboerderij weten te vinden en er een aandeel in willen leveren. De dagbesteding is veruit favoriet, maar steeds meer vrijwilligers hebben interesse om ook op het woonhuis mee te helpen. Het is voor de cliënten en de medewerkers fijn om **extra aandacht** en handjes te hebben bij het werk op de boerderij en in de zorg. Het zorgt voor een **andere energie** wat een absolute meerwaarde heeft! Het geeft cliënten de kans om op een andere manier relaties aan te gaan, aangezien vrijwilligers een andere rol bekleden dan een professioneel hulpverlener.

Wonen en werken:

In 2024 zijn de sportlessen van **Curio** gecontinueerd. Om de week worden er (aangepaste) sportlessen verzorgd door studenten van de sportopleiding. Bij de lessen is altijd een professional aanwezig. Een aantal van onze bewoners maakt om de week gebruik van deze lessen en komen er altijd enthousiast vandaan. Bij de lessen zijn ook een aantal cliënten aanwezig van een initiatief hier uit de buurt, wat maakt dat het een leuke en gemêleerde groep is.

Carnaval 2024 was weer een mooi feest met bezoek van Prins Carnaval aan de stadsboerderij. Er worden verschillende activiteiten georganiseerd waar we met de cliënten aan deelnemen, zoals bijvoorbeeld het Kiekendievenbal, het rolstoelcarnaval in de Koe en een bezoek aan de grote optocht in Breda centrum. Het zijn mooie en intensieve dagen, die we compenseren door een rustige en aangepaste planning in de dagen erna. We dragen en zorg voor dat iedereen er van kan genieten en er van bij kan komen.

De vaste festiviteiten zoals **het zomerfeest, de BBQ, Sinterklaas en de kerstlunch** stonden ook in 2024 weer op de agenda. De feestcommissie communiceert de data al vroeg in het jaar zodat ouders, familie en overige betrokkenen er rekening mee kunnen houden en er zoveel mogelijk mensen kunnen aansluiten.

Activiteiten buiten het terrein, zoals **het zwemmen, bezoeken aan NAC** (de voetbalclub) stonden ook in 2024 op de agenda. Als er leuke activiteiten georganiseerd worden in de buurt, zoals bij de **Halloweenoptocht** op het dichtstbijzijnde winkelcentrum, brengen we daar graag een bezoek aan.

In 2024 werd duidelijk dat **de Sik, de kinderboerderij** waarmee we samenwerken, op een andere manier (met name bestuurlijk) zal worden voortgezet. De wens is over een weer nadrukkelijk uitgesproken om de samenwerking te continueren. We zullen zien wat dit in 2025 voor nieuwe kansen en mogelijkheden gaat geven.

De stadsboerderij: Het afgelopen jaar hebben we besloten om het **SKAL keurmerk** te laten vervallen. We hanteren nog steeds dezelfde principes bij het verbouwen van onze groenten, fruit, kruiden en noten, maar het keurmerk hebben we opgezegd. We kopen biologisch in en hanteren naast biologische principes ook permacultuurprincipes. De kosten voor het keurmerk zien wij niet terug in de opbrengst. Daarnaast scheelt het in tijd en administratie. In de tuin hebben we twee vrijwilligers die veel werk verzetten, zij betrekken Ostara en de medewerkers proactief bij hetgeen er moet gebeuren in de tuin. Tuinklussen die gedaan moeten worden, staan in een groepsapp en op de klussenlijst. Zo is het duidelijk wat er bijvoorbeeld geoogst en/of verwerkt kan worden. Dit zorgt ervoor dat de groenten, fruit, kruiden en noten verwerkt worden in soep, jam, chutney, thee en andere zelfgemaakte producten. De cliënten hebben verse groenten van eigen land en worden betrokken bij het gehele proces van zaadje, planten, oogsten, tot opeten! Het geeft ze voldoening om te kunnen vertellen dat ze meegewerkt hebben aan het maken van een product wat z'n weg vindt naar **onze boerderijwinkel**. De winkel is drukbezocht en geeft de cliënten mogelijkheid tot **interactie met buurtbewoners**. **De groenteabonnees** zijn en blijven geëngageerd aan de stadsboerderij, wat maakt dat we op voorhand weten dat onze groenten/fruit/kruiden hun weg vinden naar buurtbewoners.

Op het gebied van **onze dieren** zijn er de volgende ontwikkelingen geweest: we hebben in 2024 afscheid moeten nemen van een van onze varkens, we hebben er nu nog twee. Zoals altijd betrekken we onze cliënten bij de leuke, maar ook minder leuke zaken die ze tegenkomen op

de boerderij. Een overlijden hoort hier soms ook bij. De cliënten hebben afscheid kunnen nemen van het varken en we zorgen dat er tijd en ruimte is voor verdriet.

We hebben in 2024 weer verschillende **projecten voor externe organisaties** gedraaid. Zo zijn onder andere **de Rabobank, ING** en **Winters Bouw** langs geweest voor een maatschappelijke dag. De varkensweide is **rondom gesnoeid** en er is een **zwembadje gegraven**. De **fruitbomen zijn leeggehaald en gesnoeid**, er zijn **hekwerken gemaakt en vervangen** in en rondom het kippenverblijf. De groepen worden altijd met veel enthousiasme ontvangen door onze cliënten. De hele dag wordt er samen met onze cliënten en medewerkers hard samen gewerkt om de klussen te klaren. Er zijn sociale momenten met de koffie en lunchpauze zodat er naast hard werken ook ruimte is voor **plezier en gezelligheid**. Door onze samenwerking met BOB, Betrokken Ondernemers Breda, krijgen we regelmatig aanvragen voor dit soort maatschappelijk dagen. Het zijn intensieve dagen die tijd en organisatie vragen, maar het levert mooie connecties op voor ons bedrijf en onze cliënten. Grote klussen waar we zelf niet aan toekomen, worden in een dag geklaard. Een absolute win-win situatie! Met **Rasser Advocaten** zijn onze cliënten uitgenodigd voor de **verwenweek**. Ze mochten op pad voor koffie/thee met worstenbroodjes en taart bij een horecagelegenheid in de buurt.

We hebben in 2024 veel aanmeldingen gehad voor stages en maatschappelijke dagen van zowel voortgezet- als hoger onderwijs. Dit kan zowel in het kader van sociale opleidingen zijn als de diervverzorging.

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.

In 2024 is er een extern adviseur aangetrokken die het team en de directie van Ostara heeft bijgestaan in het wijzigen van enkele kwaliteitseisen. Deze eisen hebben betrekking gehad op zowel de zorg als de medewerkers. In 2024 is zij betrokken gebleven en heeft onder andere het nieuwe ECD mee ingericht, de Persoonlijk Begeleiders begeleid in hun nieuwe rol en hen bijgestaan in het vormgeven van de kwaliteitscyclus ten aanzien van de zorg voor onze cliënten. Doordat we van een naar twee keer per jaar evalueren zijn gegaan en we een nieuw ECD (met bijbehorende formats kregen), vroeg dit proces om extra ondersteuning. Met het in werking treden van het functiehuis, is duidelijk geworden wat er van welke functie verwacht wordt en welke verantwoordelijkheden waar liggen. In 2024 heeft de uitdaging gelegen in het vorm krijgen van de onderlinge samenwerking in het functiehuis. Mensen hebben moeten groeien in hun rol en zij hierbij gecoacht door de eigenaren van Ostara en de externe coach.

Een van de eigenaren heeft als taak het schrijven van beleid. Aangezien alle processen het afgelopen jaar beschreven zijn, is ook alle beleid onder de loep genomen en waar nodig herschreven. In de werkbeschrijving zijn deze nieuwe stukken te vinden onder de corresponderende hoofdstukken. Nieuw beleid en nieuwe protocollen vraagt om een uitrol naar de werkvloer. In 2024 is hier een begin mee gemaakt en dit krijgt zijn vervolg in 2025. De extern adviseur heeft ook dit proces mee ondersteund.

Al met al zijn er flinke interne ontwikkelingen geweest en blijven we continu bezig om de kwaliteit te verbeteren. Wat betreft het zorgaanbod, de situatie op de boerderij en de financiering zijn er geen veranderingen te melden.

Doordat we eind 2024 een audit hadden van Amarant, een organisatie waarvoor we onderaannemer zijn, konden we toetsen in hoeverre onze kwaliteit en processen op orde waren. Het eerste gesprek had niet de gewenste resultaten, doordat we over en weer niet goed voorbereid waren en we op sommige vlakken in andere terminologie spraken. Uiteindelijk heeft dat er wel voor gezorgd dat we extra kritisch naar de punten van Amarant hebben gekeken en hier direct acties op hebben uitgezet. Het tweede gesprek was door zowel ons als Amarant beter voorbereid waardoor we wel tot een goed einde konden brengen. Met deze opsteker kunnen ons langzaam gaan voorbereiden op de audit die in 2026 van KLJZ staat gepland. In 2025 willen we een interne audit plannen, zodat we goede voorbereid de externe audit in kunnen gaan.

Aangezien wij enkel vrijwillige zorg leveren, is er geen analyse gedaan ten aanzien van onvrijwillige zorg en Wzd.

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.

Hard werken wordt beloofd, dat is een uitspraak die we hier al eerder hebben vermeld. Alles wat we doen, staat duidelijk op papier. Er ligt een missie en visie aan ten grondslag en functies/verantwoordelijkheden zijn omschreven. De neuzen staan allemaal dezelfde kant op en verwachtingen zijn helder. In 2024 hebben we laten zien dat we staan voor wat we doen. Medewerkers pakken hun taken en verantwoordelijkheden op en functioneren steeds autonomer. Het functiehuis, zoals we het bedoeld hebben, begint zijn vruchten af te werpen en zaken krijgen een kop en een staart. Voorheen bleven er nog wel eens losse eindjes over, maar dat gebeurt steeds minder. Helaas hebben we door ziekteverzuim ook wat problemen gehad met de invulling van de seniortaken. Deze taken zijn nu deels blijven liggen en worden zoveel mogelijk opgevangen door de eigenaren. We hopen in 2025 deze functies weer goed op rit te hebben, zodat iedereen zich op zijn eigen set aan taken kan richten. In die zin kan iets op papier of qua idee goed in elkaar zitten, maar in de uitvoering is en blijft het mensenwerk.

De doelstellingen van vorig jaar waren:

Kwaliteit van zorg

- Voor eind 2024 zijn de Persoonlijk Plannen en dossiers van de bewoners en deelnemers zijn op orde.
- In 2024 maken we Kwaliteit meetbaar.
- In 2024 zijn alle protocollen en werkwijzen gecontroleerd en waar nodig vastgelegd en geïmplementeerd zodat de medewerkers van Ostara ernaar acteren.
- Eind 2024 verwachten we dat er een cliëntenraad actief is.

Van bovenstaande doelen kunnen we vermelden dat ze allen behaald of deels behaald zijn:

- De plannen zijn allemaal geschreven en staan in een nieuw format in het nieuwe ECD. De evaluaties zijn geweest of ingepland en vallen onder de verantwoordelijkheid van de Persoonlijk Begeleiders.
- Kwaliteit is meetbaar doordat afspraken helder omschreven staan en er twee keer per jaar een checkmoment is waarop de voortgang van doelen gecontroleerd wordt. De Persoonlijk Begeleiders nemen de begeleiders mee in de te behalen doelstellingen en geven aan wat ze van de begeleiders verwachten op de werkvloer.
- Alle protocollen en werkwijzen staan in het Kwaliteitshandboek en zijn voor medewerkers inzichtelijk. De implementatie ervan is eind 2024 gestart en zal voortduren in 2025.
- De cliëntenraad heeft nog geen andere vorm dan voorheen. De medezeggenschap van de cliënten is beter onder de aandacht en er vindt maandelijks een pannenkoekoverleg plaats waarin cliënten aan kunnen geven wat ze wel en niet prettig vinden. Voor de dagbesteding vindt er 4x per jaar een inspraakmoment plaats.

Kwaliteit van arbeid

- Eind 2024 zijn het functiehuis en daarmee de functiebeschrijvingen bijgesteld.
- In 2024 is onderzocht welke overlegvormen er noodzakelijk zijn en hoe ze inhoudelijk vormgegeven worden.
- In 2024 is er het beleid over neventaken en de indirecte uren waar nodig bijgesteld en vastgesteld.
- In 2024 zijn er met het gehele team roosterafspraken gemaakt.
- In 2024 wordt de overstap naar een nieuwe roosterapplicatie gemaakt zodat deze beter ondersteunend is voor de medewerkers.
- In 2024 wordt er een opleidingsplan vastgesteld ten behoeve van de deskundigheidsbevordering van medewerkers.

Van bovenstaande doelen kunnen we vermelden dat ze allen behaald zijn.

- Er is een functiehuis en alle functies staan beschreven.
- Er zijn verschillende overlegvormen in het leven geroepen om informatie op alle plekken in de organisatie te krijgen.
- Er is een overzicht van alle neventaken en deze zijn onderling verdeeld.
- Er zijn afspraken over het rooster gemaakt, dit gaat zowel over de bezetting als de noodbezetting, maar ook over vakantieverlof en de aanvraag van verzuim.
- Er is een nieuwe roosterapplicatie
- Het opleidingsplan van 2024 is gemaakt en uitgevoerd.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

Ostara biedt ondersteuning (zorg en begeleiding) aan twaalf bewoners op de locatie, de Kleine Hoeve. Twee bewoners wonen in de aanleunende appartementen op het terrein naast de 24uurs verblijfslocatie. Op de zorgboerderij komen vier deelnemers enkel voor dagbesteding. Alle bewoners en deelnemers hebben een verstandelijke beperking met mogelijk diverse aanverwante stoornissen zoals autisme, lichamelijke beperkingen, epilepsie enz. Door de diversiteit aan hulpvragen van de bewoners en deelnemer wordt er zorg en ondersteuning op maat geboden. Dit varieert tussen individuele-, groeps- en ambulante begeleiding. Alle bewoners en deelnemers hebben een PGB uit een WLZ indicatie variërend tussen de VG3 en VG8.

In 2024 zijn er geen nieuwe deelnemers gestart met dagbesteding op de Kleine Hoeve. We zijn begonnen met 12 bewoners en 4 externe dagbesteders en sluiten 2024 met dezelfde populatie af.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Het aantal bewoners en deelnemers binnen Ostara zijn in 2024 gelijk gebleven. De groep is erg hecht en al geruime tijd stabiel qua samenstelling. De bewoners helpen elkaar en er sprake is van een groot saamhorigheidsgevoel. Dit zorgt tevens voor 'valkuilen' waarbij er goede afspraken gemaakt moeten worden welke hulp bewoners van elkaar mogen ontvangen en mogen geven.

In 2024 heeft de inrichting en opbouw van de kwaliteitscyclus met betrekking tot de zorg voorop gestaan. Er ligt al langer de wens om het zorgaanbod te verbreden. Het fundament voor goede zorg is een goede en functionerende kwaliteitscyclus. Aangezien we van een naar twee keer per jaar evalueren zijn gegaan en de formats van de evaluaties en jaarplannen zijn aangepast, heeft daar vooral de focus gelegen. Doordat we vaker zijn gaan evalueren, is het makkelijker om de gemaakte afspraken tijdig te evalueren en eventueel bij te stellen. De nieuwe formats zijn uitgebreider en nodigen uit om specifiek naar de client en zijn mogelijkheden te kijken. Al met al zorgt dit ervoor dat we nog specifiek kijken naar dat wat de client kan en hoe we dat kunnen vormgeven. Dit maakt ook dat we het aanbod beter af kunnen stemmen op de wensen en mogelijkheden van onze cliënten. In 2024 hebben we daar een begin mee gemaakt en in 2025 hopen we daar dieper op in te kunnen gaan. We willen voor elke client een programma opstellen waarbij zijn/haar vaardigheden tot hun recht kunnen komen en hun doelen behaald kunnen worden.

Acties

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

4.3 Personeel

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

In 2024 zijn er een aantal verschuivingen in functies geweest onder het personeel. Het personeelsbestand bestaat aan het eind van 2024 uit: twee zorgboeren (ondernemers), 18 zorgmedewerkers, een weekend dierverzorger en een schoonmaakster. Dit zijn twee medewerkers meer dan in 2023. In 2024 is er een iemand extern aangenomen en heeft de weekend dierverzorger een oproepcontract voor de zorg ontvangen. Dit in verband met het starten van een HBO zorgopleiding. Technisch gezien is er dus maar een extra personeelslid bijgekomen. Dit maakt dat er in totaal 19 medewerkers zijn, naast de twee zorgboeren.

In 2024 zijn er drie ipv twee persoonlijk begeleiders aangesteld die verantwoordelijk zijn voor de inhoudelijke zorg- en begeidersvragen, doelstellingen en dossiervoering. De vacature voor persoonlijk begeleider is intern opgelost. Twee kandidaten bleken elk zeer geschikt voor de functie en zodoende is besloten om hen beiden aan te stellen als persoonlijk begeleider. Een van de twee kandidaten heeft een proefperiode gekregen om te laten zien dat zij geschikt was voor deze rol, deze periode heeft zij met vlag en wimpel doorstaan.

Er zijn twee senior begeleiders, een op het gebied van zorg en een op het gebied van arbeid. De senior begeleider arbeid heeft met alle zorgmedewerkers een POP gesprek gevoerd in 2024. Er is gekozen om in 2024 uitgebreide (aanvullende) POP gesprekken plaats te laten vinden. In de pop gesprekken is het functioneren van de medewerker verwerkt verwerkt en daarnaast ook een mate van tevredenheid. De functioneringsgesprekken vinden in 2025 weer plaats.

Van alle functies is een duidelijke functiebeschrijving en alle medewerkers hebben in 2024 een neventaak. Voor iedere functie is het duidelijk welke taken en verantwoordelijkheden bij wie liggen. De neventaken zijn beschreven en verdeeld. Het was een duidelijke vraag van het team om meer helderheid in taken en verantwoordelijkheden te hebben. Door ook de dagplanning per dienst uit te schrijven, is het op dagelijkse basis duidelijk welke taken bij welke dienst horen.

De feedback die we met name terug krijgen van medewerkers is het geven van feedback op elkaar en het samen willen staan voor de cliënten. Door de functiedifferentiatie blijkt nu dat er veel zaken bij de Persoonlijk Begeleiders neergelegd worden, terwijl dit zaken zijn die door alle begeleiders gedaan kunnen worden. Voorheen deden we het meer samen, was het algehele gevoel bij medewerkers. Dat gevoel wil men weer terug. Dit onderwerp is onlangs onder de aandacht gebracht in het teamoverleg. De PB'ers hebben kunnen vertellen hoe zij hun nieuwe rol ervaren en wat zij van het team en de buddy's verwachten. De PB'ers mogen ook leren om hun buddy's en het team om hulp te vragen en acties uit te laten voeren waar ze zelf niet aan toe komen. We merken dat de PB'ers een groot verantwoordelijkheidsgevoel hebben en ook wel zoekende zijn in hun rol. Ze worden gecoacht door de beleidsmedewerker om hun rol goed in te vullen en hun taken en grenzen goed te bewaken.

Het onderwerp feedback geven is geoefend middels een format. De medewerkers hebben de opdracht gekregen om tenminste aan twee medewerkers feedback te vragen doormiddel van 360graden feedback formulier. Tevens is het onderwerp in een scholing in 2025 aan bod gekomen. Het is een continu proces waarin geleerd mag worden en wat veelal herhaling noodzakelijk is. De beleidsmedewerker komt wekelijks op dit onderwerp terug.

Aangegeven feedbackpunten die op diverse manieren tot de directie komen, worden in een continuproces doorgevoerd, eventuele grote wijzigingen die meer aandacht behoeven worden opgenomen in doelstellingen en verbeteracties. Deze doelstellingen en verbeteracties komen ieder kwartaal terug in het kwartaalverslag. Op die manier blijft het onder de aandacht en worden deze aandachtspunten uiteindelijk ook doorgevoerd en is er sprake van een continu proces.

4.4 Stagiairs

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

In 2024 hebben we van verschillende opleidingen weer stagiaires mogen ontvangen. Er zijn 10 stagiaires werkzaam geweest in het afgelopen jaar. Ze hebben in de zorg of in de diervverzorging stage gelopen. Alle stagiaires worden ingedeeld op het rooster waarbij er gekeken wordt op welke dagen en tijden zij de nodige ervaring kunnen opdoen. Sommige stagiaires komen voor enkele weken, sommigen voor een jaar. Alle stagiaires hebben hun tijd goed kunnen benutten en de stages zijn met goed gevolg afgesloten.

De stagiaires worden begeleid door twee medewerkers. Dit houdt concreet in dat zij gesprekken hebben met de stagiaires en hen begeleiden. Tijdens gesprekken is er ruimte voor kennismaken, evalueren, spreken over de voortgang van de leerdoelen en wat de stagiair nodig hebben om deze doelen te behalen. Tijdens het uitvoeren van de werkzaamheden worden ze door een vaste medewerker (die op dat moment eveneens werkzaam is) begeleid. Constateert deze medewerker tijdens de dienst positieve - of verbeterpunten, dan wordt dit zowel met de stagiair als met de medewerkers gedeeld.

4.5 Vrijwilligers

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

In 2023 zijn er veel nieuwe vrijwilligers gestart en ook in 2024 hebben we weer nieuwe vrijwilligers mogen verwelkomen. Aan het eind van 2023 waren er 15 vrijwilligers. We hebben eind 2024 16 vrijwilligers. We hebben drie nieuwe vrijwilligers mogen verwelkomen en er zijn twee vrijwilligers gestopt. Ze zijn gestopt vanwege andere werkzaamheden en persoonlijke situaties. De vrijwilligers komen wekelijks naar de Boerderij en de aanwezigheid varieert tussen de 2 en 14 uur per week. De werkzaamheden verschillen per vrijwilliger, de ene richt zich meer op de winkel of het schoonmaken van de dierenverblijven, de ander richt zich meer op technische klussen of kantine taken zoals koffiezetten en afwassen. Bij alle werkzaamheden worden, indien mogelijk, cliënten betrokken waarbij de verantwoordelijkheid uiteraard altijd bij een begeleider ligt. De vrijwilligers komen graag naar de boerderij en worden altijd enthousiast ontvangen door onze cliënten.

Gedurende de dag wordt er drie keer, na elk pauzemoment, een verdeling gemaakt van taken. De cliënten, medewerkers, vrijwilligers en eventuele stagiaires worden ingedeeld bij een klus. De medewerker zorgt, indien nodig, voor uitleg van de werkzaamheden en borgt de begeleiding van de cliënten.

Regelmatig vinden er gesprekken plaats met vrijwilligers over de inhoud van de werkzaamheden. Aandachtspunten of zaken die goed lopen komen hierbij aan de orde. De verslaglegging van deze gesprekken blijft een aandachtspunt, maar we nemen de input serieus en bieden ondersteuning of een oplossing waar nodig. Om er voor te zorgen dat de verslaglegging structureel gaat plaatsvinden, hebben we deze taak aan twee medewerkers toebedeeld. Beiden hebben als neventaak het begeleiden van de vrijwilligers. Op dit moment zijn beide dames aanspreekpunt voor de vrijwilligers en vinden er regelmatig gesprekken plaats. We hebben hen gevraagd de gesprekken vast te leggen en hebben een format opgesteld wat ze hiervoor kunnen gebruiken. Hiervoor is een beleid vastgesteld dat iedere vrijwilliger minimaal jaarlijks een officieel evaluatie gesprek dient plaats te vinden. Dit naast de 'small talk' gesprekken die vaker plaatsvinden. De belangrijke informatie die in de 'small talk' gesprekken gedeeld wordt, wordt eveneens vastgelegd. De medewerkers met neventaak hebben deze opdracht ontvangen.

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.

Het heeft een absolute meerwaarde om zo'n gevarieerde groep mensen op dagelijkse basis te mogen ontvangen. Cliënten, medewerkers, vrijwilligers en stagiaires werken samen en iedereen 'doet ertoe', zoals we dat zo mooi in onze visie omschrijven. Het onderscheid verdwijnt en iedereen mag gewoon mens zijn op zijn of haar manier.

Niet alle vrijwilligers of stagiaires hebben een zorgachtergrond, maar affiniteit met mens en dier hebben ze allen gemeen. Het is voor cliënten fijn dat ze ook contact kunnen leggen met mensen die niet op professionele basis op de boerderij komen, dit heeft een ander karakter dan het contact met een begeleider. Wij zien dit als meerwaarde voor onze cliënten. We merken dat vrijwilligers steeds meer hun weg vinden naar de avonden en de weekenden op het woonhuis. Zij maken kennis met de vrijetijdsinvulling van de cliënten en worden meer betrokken bij activiteiten die buiten 'het werk' plaatsvinden. Een fijne ontwikkeling, omdat dit er voor zorgt dat er ruimte is voor meer aandacht voor de cliënten. Dit geldt ook voor stagiaires, uiteraard hebben zij iets te leren en ligt daar de nadruk op, maar ook zij brengen weer extra handen en aandacht mee voor onze cliënten.

De bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers is geborgd en in het scholingsplan 2024/2025 zullen we, naast de verplichte onderdelen, ook kijken naar specifieke wensen op het gebied van leren en ontwikkelen. We hebben twee medewerkers die als neventaak 'stagebegeleiding' hebben en twee medewerkers die 'vrijwilligers' als neventaak hebben. Wij vinden het belangrijk dat onze stagiairs en vrijwilligers gezien en gehoord worden, omdat ze een grote meerwaarde zijn voor de organisatie.

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.

Voor 2025 is er een scholingsplan gemaakt. Dit scholingsplan omvat teamgerichte scholingen maar ook is er ruimte voor persoonlijke wensen en ontwikkelmogelijkheden.

Binnen Ostara is het van belang dat elke medewerker basiskennis heeft op diverse gebieden. Wanneer er nieuwe medewerkers aangenomen worden, zal dit altijd gepositioneerd worden en zullen zij in de eerste jaren een extra scholing ontvangen. Daarnaast zijn deze basisscholingen ook het uitgangspunt in verdiepende scholingen gedurende het jaar 2025.

- In 2024 hebben alle medewerkers de opfriscursus TEO aangeboden gekregen. Voor de nieuwe medewerkers is de gehele cursus aangeboden.
- De scholing gebarentaal is in 2024 niet verder opgepakt, maar zijn er wel verschillende filmpjes (met veel voorkomende gebaren) in het ECD gezet, zodat deze makkelijk te raadplegen zijn voor alle medewerkers. Om kwaliteit van zorg te kunnen bieden aan alle bewoners is gebarentaal noodzakelijk. Dit zal in 2025 verder onder de aandacht komen.
- BHV heeft in november 2024 plaatsgevonden en zal wederom in 2025 een vast onderdeel zijn van de teamscholingen.
- Er is geoefend met het geven van feedback naar elkaar. Dit is begeleid door een externe kwaliteitsadviseur
- In 2024 is het personeel geschoold in het nieuwe ECD en de roosterapplicatie.

Naast deze scholingen die jaarlijks terugkomen om de basis te kunnen garanderen, is er in 2024 gekozen om in te zetten op twee aanvullende onderwerpen.

- Er is in 2024 ingezet op het verhogen van de medicatieveiligheid. Dit gebeurde door middel van scholingen om de kennis van de medewerkers te verrijken, maar gebeurde daarnaast ook op beleidsniveau en cliëntniveau. Het huidige beleid is herschreven en er wordt er op cliëntniveau gekeken naar valkuilen en eventuele actiepunten.
- In 2024 is de kwaliteit van rapportage gepositioneerd. De kwaliteit van rapportage diende verbeterd te worden. De medewerkers hebben handvatten aangereikt gekregen om dit te kunnen realiseren en ze zijn hier op gecoacht. Er is aanvullende ondersteuning/ training (middels een externe kwaliteitsadviseur) ingezet zodat men weet wat er verwacht wordt op het gebied van rapporteren.

Naast de teamscholingen is er in 2024 aandacht geweest voor de persoonlijke ontwikkelingen van de medewerkers. Tijdens de POP gesprekken is dit besproken gemaakt en is er vervolgens gekeken naar mogelijkheden vanuit Ostara. Er zijn afspraken gemaakt over vergoedingen van scholingskosten en wordt er, indien nodig, een studieovereenkomst opgesteld. Wanneer er uiteindelijk besloten wordt dat de medewerker deel gaat nemen aan de scholing wordt er een plan gemaakt waarin vastgesteld wordt hoe de medewerker de opgedane kennis kan uitdragen/overbrengen naar collega's.

In 2025 hebben we 4 verdiepingdagen ingepland waar ruimte is voor intervisie, casuïstiek bespreking en verdieping op bepaalde onderwerpen, zoals bijvoorbeeld seksualiteit.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Om de kwaliteit van zorg te waarborgen en medewerkers optimaal te ondersteunen in hun professionele ontwikkeling, stelt Ostara opleidingsdoelen op voor de komende paar jaar. Deze doelen zijn afgestemd op de behoeften van cliënten, medewerkers en de organisatie als geheel.

Op dit moment is het belangrijk om **de basis te versterken en bewustwording te creëren**. Zo nemen we de medewerkers tijdens teamoverleggen mee in o.a. de wet- en regelgeving.

Medewerkers krijgen uitleg over de **actuele wetgeving en richtlijnen** in de gehandicaptenzorg, zoals de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Wat betreft de **Communicatie** ligt er ook een wens vanuit de organisatie en de medewerkers, zo hebben we gesproken over bijvoorbeeld **geweldloos communiceren**. Een training op dit gebied kan de medewerkers en de organisatie ondersteunen bij het effectiever communiceren, zowel binnen het team als met cliënten en hun families.

We willen onze medewerkers daarnaast een training **weerbaarheid** aanbieden in 2025.

Naast bovenstaande basis willen we ook specifieke onderwerpen als **Gebarentaal en Timmers Ervarings Ordening** in 2025 en in de jaren erna als onderdeel houden in het scholingsplan. We proberen te variëren in hoe we bepaalde onderwerpen neerzetten, soms is dat meer theoretisch, maar een dynamische vorm werkt over het algemeen beter. We willen dat medewerkers het doen, ipv er over nadenken. Coaching om the job staat daarmee ook op het 'verlanglijstje'. We zullen in samenspraak met de aanbieders van de cursussen dan ook kijken naar een vorm die geschikt is voor onze locatie en medewerkers.

Het komende jaar en de jaren erna willen we **4 keer per jaar workshops en intervisies** organiseren over bijvoorbeeld seksualiteit van de cliënten in de zorg, maar ook onderwerpen als vrijheidsbeperkende maatregelen en eigen regie van cliënten.

We willen medewerkers ook de mogelijkheid geven om **individuele scholing** te volgen over bepaalde onderwerpen. In de teamoverleggen en door middel van intervisie kunnen medewerkers hun opgedaan kennis en vaardigheden delen met de andere collega's.

Door deze opleidingsdoelen stapsgewijs te realiseren, zorgen we ervoor dat medewerkers goed toegerust zijn om kwalitatieve, persoonsgerichte zorg te bieden.

Zie bijlage voor het scholingsplan 2025

Bijlagen

- scholingsplan 2025

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.

Ostara is een dynamische en lerende organisatie. We hebben ons als doel gesteld om zorg op maat te kunnen leveren voor iedere client die bij ons zorg afneemt. Dit betekent dat we kijken naar wat de client nodig heeft en hoe we daar als organisatie vorm aan kunnen geven. Medewerkers brengen allen hun specifieke kennis en kwaliteiten mee, van belang is dat ze dit met elkaar kunnen delen zodat iedereen er beter van wordt. We zijn in het afgelopen jaar begonnen met het structureel geven van feedback naar elkaar. Dit vraagt openheid en vertrouwen naar elkaar en de wens om samen betere zorg neer te kunnen zetten.

Verplichte kennisonderdelen zoals de BHV en medicatie, alsmede TEO en gebarentaal zijn terugkerende onderdelen op de jaarlijkse agenda. De workshops en intervisie gaan vanaf 2025 structureel een plaats krijgen op de agenda. Bij deze bijeenkomsten willen we ruimte bieden voor casuïstiekbespreking en intervisie. We hebben de medewerkers gevraagd om actief na te denken over onderwerpen waar ze mee aan de slag willen. (Bij)Scholing is sinds 2024 een neventaak van de medewerkers, dus daarmee willen we hen mede verantwoordelijk maken voor hun eigen leer- en ontwikkelproces. Uiteraard wordt dit gemonitord door de senioren en de directie en denken we mee in de vormgeving van deze bijeenkomsten.

Door in te zetten op zelfsturing en autonomie van het team, door o.a. het bieden van functiebeschrijving en de beschrijving van neventaken, maken we het voor de medewerkers mogelijk om hier zelf stappen in te nemen.

De afgelopen jaren hebben we steeds gekeken naar wat de behoefte was van de medewerkers en hier het programma op aangepast. Nu er structureel 4 bijeenkomsten per jaar bijkomen, willen we graag dat het team zelf aan de slag gaat met hun ontwikkelwensen. Ostara stelt bepaalde kaders waar een bijeenkomst aan moet voldoen, medewerkers leveren vervolgens voorstellen in en dan kijken we samen wat het meest passend is. Het omzetten van kennis naar het handelen vraagt soms wat extra tijd en aandacht. Ook hier zullen we in 2025 en de komende jaren aandacht voor hebben.

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.

In 2024 zijn er Persoonlijk Begeleiders aan de slag gegaan met de evaluaties en planbesprekingen. We zijn van een naar twee keer per jaar evalueren gegaan dus dat heeft de nodige extra inzet gevraagd. Tijdens deze gesprekken worden de doelen van het afgelopen plan besproken en bekeken wat er behaald is. Vervolgens wordt er aan de hand van deze uitkomsten gekeken wat de afspraken en doelen voor de komende periode zullen zijn. Na ieder gesprek wordt er een verslag gemaakt wat met het netwerk gedeeld wordt. De Persoonlijk Begeleiders dragen er zorg voor dat er op de werkvloer aan de doelen gewekt wordt. De rol van de PB'ers krijgt steeds meer vorm, ze werden en worden gecoacht op het verder uitdragen van hun taken en verantwoordelijkheden in dit proces.

Alle plannen zijn geschreven in een nieuw format waarbij we er zorg voor dragen dat alle zaken die jaarlijks en halfjaarlijks gecontroleerd moeten worden aan bod komen. Het nieuwe ECD draait per periode de vragenlijsten uit die aan bod moeten komen. Het netwerk heeft eveneens de mogelijkheid om mee te lezen in de rapportage zodat zij het proces en de voortgang van hun zoon/dochter/familiedid mee kunnen monitoren. We benadrukken daarbij dat face-to-face contact, of een belletje altijd mogelijk is en dat we het graag horen als er zaken niet duidelijk zijn, of als er zorgen of onvrede is.

Over het algemeen is het netwerk tevreden over de zorg die geleverd wordt. Uiteraard zijn er altijd aandachtspunten te noemen. We nemen deze punten serieus en houden ze onder de aandacht. Door middel van duidelijke werkafspraken en doelen en regelmatig contact dragen we met elkaar zorg voor een goede samenwerking met het netwerk.

Bijlagen

- voorbeeld jaarlijkse evaluatie
- voorbeeld tussentijdse evaluatie

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.

In het algemeen kunnen we stellen dat cliënten en het netwerk tevreden zijn over de zorg die ze ontvangen van Ostara BV. De korte lijstjes en het snel kunnen schakelen worden als positief bestempeld. In 2024 hebben we alle doelen voor de cliënten SMART geformuleerd en zijn de actiepunten omgezet in werkafspraken. Het SMART formuleren maakt dat doelen concreet en meetbaar worden, wat erg helpend is bij het zetten van de juiste stappen om doelen te behalen. Al met al was het voor zowel de PB'ers en het netwerk helder waar de doelen voor stonden en was er consensus over waar we met elkaar aan willen werken. Ook hierbij geldt dat we graag samenwerken in de driehoek Client - Netwerk - Zorgmedewerker, we vragen van alle partijen inzet en betrokkenheid en hopen eventuele onduidelijkheden of zorgen, maar ook de positieve geluiden met elkaar te kunnen delen.

6.3 Inspraakmomenten

Minimaal ieder halfjaar 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.

Zowel voor het woonhuis als voor de dagbesteding zijn er inspraakmomenten gehouden in 2024.

Bij het inspraakmoment voor dagbesteding worden de bewoners, deelnemers en de aanwezige vrijwilligers op de hoogte gebracht van relevante lopende zaken en aandachtspunten. Daarnaast kunnen ze aangeven wat ze goed vinden gaan, wat beter kan en overige punten. Alle punten die men besproken wil hebben kunnen gedeeld worden, dit is gestructureerd uitgevoerd onder leiding van de medewerker in dienst. Hiervan is een verslag gemaakt waarin per inbrenger de punten benoemd staan. Clienten die niet bij het inspraakmoment aanwezig zijn, worden op de hoogte gebracht (maatwerk).

Over het algemeen geeft iedereen aan dat ze het fijn vinden om op de Boerderij te werken. Sommige geven aan een specifiek onderdeel leuk te vinden en andere geven het in het algemeen aan. Daarnaast wordt er door de bewoners en deelnemers ook aangegeven wat beter kan zoals; rekening houden met elkaar als het gaat om volume van muziek die afgespeeld wordt, tevredenheid die vaker geuit mag worden in plaats van klagen, lief zijn voor elkaar en samenwerken.

Vrijwilligers geven over het algemeen aan dat ze het een prachtige plek vinden om te werken en veel kunnen leren. Vrijwilligers vinden het belangrijk om gezien en gehoord te worden. De meesten nemen hiervoor zelf het heft in handen en bij anderen helpt het beter om een gesprek aan te gaan. Hierin ligt een rol voor alle medewerkers van Ostara maar een specifieke rol voor de medewerkers met de neventaak aanspraakpunt vrijwilligers.

Naast het inspraakmoment specifiek gericht op dagbesteding wordt er ook een Pannenkoekenoverleg gehouden op de woonlocatie. In 2024 heeft dit pannenkoekenoverleg elke maand plaatsgevonden. Bewoners kunnen in het gesprek aangeven waar ze tegenaanlopen of wat ze heel leuk vinden. Hierin wordt alles besproken wat de bewoners aangeven en genoteerd in korte notulen. Naast de inspraak van de bewoners wordt er ook gebruik gemaakt om vanuit Ostara onderwerpen met de bewoners te bespreken. In 2024 is er begonnen met het toevoegen van bepaalde onderwerpen aan de pannenkoekenoverleggen op niveau uitgewerkt en gelegd van de bewoners. Dit betreft wettelijke zaken zoals bijvoorbeeld de privacywetgeving, of bepaalde beleidsstukken en protocollen zoals 'hoe te handelen bij calamiteiten'. In 2025 willen we dit voortzetten, omdat we het belangrijk vinden dat informatie voor alle betrokkenen helder is en gedeeld wordt op hun eigen niveau. Een van de speerpunten voor 2025 is ook het uitbreiden en professionaliseren van de inspraak van de cliënten.

Aangezien we een ouderinitiatief zijn en het bestuur belegd is bij ouders en bloedverwanten, zijn we volgens de wet WMCZ 2018 niet verplicht om een cliëntenraad in te richten. Uiteraard hebben wij de inspraak van cliënten en vertegenwoordigers hoog in het vaandel staan. De inspraak hebben we op een alternatieve wijze vorm gegeven om er zorg voor te dragen dat cliënten en betrokkenen mee kunnen beslissen over de zaken die op 'De Kleine Hoeve' spelen. In het bijgevoegd huishoudelijk reglement en de medezeggenschapsregeling staat verder vermeld hoe we hier vorm aan geven.

Bijlagen

- medezeggenschapsregeling 2025
- huishoudelijk reglement

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.

Naast de geplande inspraakmomenten, is er altijd ruimte voor vragen en inbreng van de cliënten. We vinden het belangrijk dat cliënten zich gehoord en gezien voelen.

Over het algemeen zijn de cliënten tevreden over het wonen en het werken. Er zijn veel terugkerende onderwerpen waar aan gerefereerd wordt. Zaken die men fijn heeft gevonden, komen daarbij vaker voor dan zaken die minder prettig waren.

In 2024 is er een begin gemaakt met het opstellen van een agenda voor de inspraakmomenten. We willen de cliënten meer betrekken bij keuzes die gemaakt worden, bijvoorbeeld het wel of niet terugplaatsen van een trampoline, maar ook het delen van beleid en protocollen (aangepast naar hun niveau en beleving) om ze meer te betrekken bij de zaken waar ze direct en indirect mee te maken hebben of recht op hebben. In 2025 willen we dit verder vorm geven.

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.

In 2024 is er een begin gemaakt met het opstellen van vragen voor de tevredenheidsmeting hiervoor hebben we informatie ingewonnen bij een externe. Voor zowel netwerk als bewoners zijn vragen opgesteld en deze worden toegevoegd aan de jaarlijkse evaluatiecyclus. In 2025 gaan we daar mee starten. Afgelopen jaar is er geen aparte meting geweest voor cliënten. Dit is een bewuste keuze geweest omdat we van mening waren dat we een goed onderbouwde meting moeten hebben alvorens we konden starten. Uiteraard wordt de tevredenheid wel uitgevraagd en getoetst individueel en in groepsverband bijvoorbeeld tijdens de individuele gesprekken of het pannenkoekenoverleg, maar in 2024 niet middels een instrument en zijn medewerkers, cliënten en het netwerk meegenomen in het veranderproces.

Samen met de externe kwaliteitsadviseur hebben we een proces doorlopen om een beleid te bepalen omtrent de tevredenheidsmeting. Dit beleid sluit aan op de wetgeving maar daarnaast ook op de wensen en verwachtingen vanuit Ostara. De processen zijn lopend, ingebouwd in werkwijze vanuit het primair, de systemen op aangepast of ontwikkeld en de continuïteit geborgd door middel van doelstellingen, kwartaalanalyses en jaarverantwoording.

Dit betekent concreet dat de vragenlijst voor zowel netwerk als client voorafgaand aan het evaluatiegesprek, wordt uitgevraagd. We zijn hiermee gestart in 2025 en hebben het gekoppeld aan de tussenevaluatie waarbij de conclusie toegevoegd wordt aan het evaluatieformulier. Zo kunnen de resultaten, positief en negatief, gekoppeld worden aan het persoonlijk plan en actiepunten opgepakt worden in de planbespreking. Hiermee borg je dat het een continu proces wordt en alle betrokkenen zich gezien en gehoord voelen. Wanneer bepaalde acties niet mogelijk zijn om op te pakken, wordt dit ook meegenomen in het evaluatie gesprek op individueel niveau. De verantwoordelijkheid van de analyse van de vragenlijsten ligt bij de eigenaar met beleid en kwaliteit als aandachtsgebied. Zij maakt een jaarverantwoording en kwartaalanalyses zodat ze de collectieve actiepunten kan toevoegen in de jaardoelstellingen. Daarnaast is het van belang om algemene trends te analyseren en (eventuele) actiepunten uit te zetten. De richtlijnen voor de uitvraag en analyse liggen vast in het beleid tevredenheidsmeting.

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.

De cliënten zijn tevreden over het wonen en werken op de boerderij. Dit is niet door een tevredenheidsinstrument getoetst. In 2025 nemen we dit mee in de evaluatiecyclus. De vragen zijn inmiddels opgesteld en toegevoegd aan het dossier zodat ze jaarlijks uitgevraagd kunnen worden.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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.

In 2024 zijn er vier ongevallen voorgevallen. Twee keer een valincident, waarbij een gladde natte plek de oorzaak was van uitglijden. Een keer was dat buiten, een keer binnen met het doen van een huishoudelijke klus namelijk dweilen. Een keer heeft er zich een incident voorgedaan waarbij een bewoner met een mes liep ivm het avondeten, dit viel uit haar handen en belandde op haar blote knie, waardoor er kleine snee ontstond. Een keer is er bij een bewoner een hap eten verkeerd geschoten.

Bij alle vier de incidenten is er direct nabijheid geboden en gecheckt of er niks gebroken/verzwikt/kapot was. Voor het incident met betrekking tot het eten, heeft een medewerker de Heimlichgreep moeten toepassen. In het geval van het mes, was er sprake van een kleine snee in de knie. Het niveau van deze client is dusdanig dat we haar vertrouwen met het lopen met een mes, het glipte alleen uit haar handen, dat had iedereen kunnen gebeuren. Hier zijn verder geen maatregelen voor getroffen. Het wondje is afgeplakt met een pleister.

De voet van de bewoner van het dweilincident is gecontroleerd door de huisarts omdat hij een hoge pijngrens heeft en we een breuk wilden uitsluiten. Dit bleek niet aan de orde. We hebben afgesproken dat dweilen geen handige klus is om deze client te laten uitvoeren. Hij heeft tegenwoordig andere huishoudelijke taakjes waar hij bij mee kan helpen.

De val buiten was een uitglijder over een glad aangevroren stuk op het erf. Dit heeft hij waarschijnlijk niet goed gezien omdat hij met een kruiwagen liep. Er is voor dit incident verder geen maatregel getroffen, een keer vallen of uitglijden kan gebeuren.

Voor alle cliënten bieden we voeding aan op een manier die voor hen passend is. De kans kan zich voordoen dat iemand zich verslikt, meestal lukt het cliënten om zelf het eten op te hoesten. Mocht hier verandering in optreden, dan vraagt dit, in samenspraak met netwerk, een andere aanpak in het aanbieden van voeding.

De analyse van de ongevallen is uitgevoerd door een van de eigenaren van het zorgbedrijf. Zij heeft als taken o.a. het opstellen van de kwartaalrapportage, waar de 'ongevallen en bijna-ongevallen registratie' een onderdeel van is. Er is geen sprake van bijzondere incidenten en er hoeven geen aanpassingen of verbeteringen getroffen te worden.

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.

Er zijn in 2024 28 medicatie-incidenten voorgevallen. Het betreft 23 meldingen van 'niet afgetekende medicatie', 1 melding van verkeerd gegeven medicatie en 4 meldingen van medicatie die niet afgehaald is door de client. De medicatie die niet is afgegeven is wel gegeven, of meegegeven, maar niet op de juiste manier afgetekend. Een enkele keer wordt dat vergeten, maar het komt ook voor dat het meegegeven is en bij ouders in beheer is geweest. In het nieuwe ECD hebben we de optie om aan te kruisen dat medicatie meegegeven is, maar dat was niet voor iedereen direct duidelijk. We hebben een nieuw medicatiebeleid en protocol opgesteld in 2024 waarbij dit soort zaken opgenomen zijn.

Er is een keer de verkeerde medicatie gegeven. De medewerker die dit constateerde heeft direct de apotheek gebeld om te overleggen. Aangezien het om eenzelfde soort type medicijn ging, heeft dit verder niet veel gevolgen voor de desbetreffende client gehad. Het is gemeld bij het netwerk en de client is gemonitord. Het heeft geen blijvende gevolgen gehad.

Er is 4 keer een melding gemaakt van medicatie die niet opgehaald is door bewoner. Bij deze bewoner is de medicatie in beheer bij de begeleiding nadat dit eerder in eigen beheer is geweest. Dit bleek niet goed te gaan en zodoende zijn er afspraken gemaakt dat betreffende bewoner het op komt halen zodat begeleiding er op kan toezien dat hij het inneemt. Enkele keren is het toch voorgekomen dat de bewoner, ondanks gemaakte afspraken, de medicatie niet komt halen. Het komt soms voor dat deze bewoner dan ook niet aanwezig is op de boerderij en we het zelf dus ook niet kunnen brengen.

Wat betreft het juist aftekenen van de medicatie valt er zeker nog winst te behalen. We hebben de verantwoordelijkheid voor het controleren en aftekenen gekoppeld aan een dienst en dus zou er in theorie altijd een dubbele controle op 'geven, innemen en aftekenen' moeten zijn. Echter komt het toch nog voor dat het niet, of niet op de juiste manier wordt afgetekend. Wanneer medicatie meegegeven wordt met ouders, dient dit ook op die manier afgetekend te worden. Dit is nu bij iedereen bekend doordat we het medicatiebeleid en protocol hebben aangepast en doorgesproken met de medewerkers.

Het komt ook voor dat bepaalde medicatie niet meer gegeven hoeft te worden, of bepaalde zalf niet meer gesmeerd. In dat geval dient er contact opgenomen te worden met de apotheek om dit uit het systeem te laten halen. Er zijn enkele gevallen geweest waar dit bij aan de orde was. Aangezien het onduidelijk was wiens verantwoordelijkheid dit was, is er enkele keren geen zalf toegediend (omdat dit niet hoefde) en dus ook niet afgetekend. De medewerker die dit constateert kan dit opnemen met de PB'er of de medicatiefunctionaris. We hebben in 2024 twee medewerkers hiervoor aangesteld, zij hebben medicatie als neventaak.

De analyse van de meditatiemeldingen is uitgevoerd door een van de eigenaren van het zorgbedrijf. Zij heeft als taken o.a. het opstellen van de kwartaalrapportage, waar de 'medicatie registratie' een onderdeel van is. Er is door de komst van een nieuw ECD verwarring geweest over het juist aftekenen van de medicatie. Door het aanpassen en bespreken van het nieuwe beleid en het protocol hopen we deze meldingen in de toekomst te kunnen terug dringen. We checken regelmatig het systeem op aftekenen en spreken medewerkers erop aan als er niet of onjuist is afgetekend. We hebben twee medicatiefunctionarissen die dit mee in de gaten houden. Zij letten er ook op of de medicatielijsten kloppen in het systeem en nemen contact op met de apotheek bij wijzigingen.

In geval van het niet ophalen van medicatie gaan we in gesprek met desbetreffende client en diens netwerk om hier opnieuw afspraken over te maken.

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.

Er hebben zich in 2024 meerdere agressie incidenten voorgedaan. Een keer betrof dat een incident tussen een medewerker en een client en een keer betrof dat een incident tussen twee cliënten.

Van het eerste incident was het verloop zoals we dat eerder hebben gezien bij desbetreffende client. Er gebeuren dan teveel dingen tegelijk en zijn enige manier is dan van zich afslaan of bijten oid. Het is een hele primaire reactie. In dit geval betrof het een incident tussen een relatief nieuwe medewerker en de client. De medewerker heeft het goed kunnen bespreken met netwerk en collega's. Ze heeft er veel van kunnen leren en heeft er niets aan over gehouden. De betreffende client heeft altijd spijt achteraf, want het is niet zijn bedoeling om iemand pijn te doen of zo te handelen, maar hij kan niet anders op zo'n moment. Het is aan de begeleiding om de situatie goed in te schatten, eerder uit de situatie te stappen en vooral rustig te blijven. Het helpt ook om te benoemen dat je ziet dat het niet goed gaat met de client. Vaak kan dit tot een ommekeer leiden. Er zijn geen aanpassingen nodig, dit gedrag is bekend en komt af en toe voor. De begeleiding weet welke interventies wel en niet werken, maar het is (zeker als nieuwe collega) altijd even aftasten.

Het andere incident tussen twee cliënten, is ook niet 'nieuw'. Het zijn twee cliënten die op enig ogenblik een onderlinge spanning kunnen opbouwen. Hier kunnen spanningen van dagen ervoor al een rol in spelen. Beiden beschikken enigszins over het vermogen om uit de situatie te stappen, maar daar hebben ze vaak wel de nabijheid van de begeleiding voor nodig. Zelfs met nabijheid van de begeleiding kan het soms toch ontvlammen tot een duw of trap naar elkaar. In dit geval was dat ook zo. Beide cliënten spreken we aan op hun gedrag en bieden we nabijheid en mogelijk andere oplossingen. De medewerker die bij het incident aanwezig was heeft goed gehandeld en de situatie kunnen deëscalieren.

We hebben een client die zichzelf pijn doet. Dit gedrag laat hij al langere tijd zien. We zijn er sinds 2024 meldingen voor gaan maken in de hoop er een patroon in te kunnen ontdekken, maar dat vraagt nog verder onderzoek. Hier willen we in 2025 mee aan de slag.

De analyse van de agressie-incidenten is uitgevoerd door een van de eigenaren van het zorgbedrijf. Zij heeft als taken o.a. het opstellen van de kwartaalrapportage, waar de incidentmelding een onderdeel van is. Er is geen sprake van bijzondere incidenten en er hoeven geen aanpassingen of verbeteringen getroffen te worden. We hopen in 2025 meer inzicht te kunnen krijgen in het gedrag van de client die zichzelf pijn doet. Dit doen we in samenspraak met het netwerk en mogelijk een arts/specialist op dit gebied.

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 kwaliteitsjaarverslag.

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 kwaliteitsjaarverslag.

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.

We hebben in 2024 een klacht binnen gekregen. Het betrof een klacht over een voorval tussen een client en een medewerker. Wat met name lastig was, was het feit dat deze medewerker een dubbele rol heeft op de boerderij en er onrust bij de client ontstond toen er niet aan een bepaalde verwachting voldaan werd. Volgens de ouders zou er daarnaast iets tegen de client gezegd zijn over onheuse bejegening tussen ouders en de medewerker.

De directie is het gesprek aan gegaan met ouders in het bijzijn van de vertrouwenspersoon. Met de medewerker is ook een gesprek geweest. We hebben er van geleerd dat een dubbele rol verwarring kan opleveren en dat is iets wat we niet willen voor onze cliënten. We hebben het beleid aangepast en houden taken gescheiden waardoor er meer duidelijkheid is over wat men kan verwachten van medewerkers.

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.

Het aantal meldingen in 2024 is niet veel anders dan in eerdere jaren. Er wordt wel meer en beter gemeld dan voorgaande jaren omdat dit beter geregeld is in het ECD. Er hebben zich geen afwijkende incidenten voorgedaan en zodoende zien we niet de noodzaak om te veranderen. De medicatiemeldingen willen we omlaag krijgen en daar zijn alle voorzorgsmaatregelen voor getroffen. We hopen dit terug te zien in de meldingen voor 2025. Het onderzoek naar het gedrag van de bewoner richting zichzelf vraagt nog het nodige onderzoek, maar dit is gekoppeld aan zijn dossier en zijn doelen.

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.

Nieuwe norm '3.2.7 'Werkoverleg en zeggenschap zorgverleners' is toegevoegd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 57 van 22-03-20224.

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: onze werkoverleggen en inspraak medewerkers voldoen aan de gestelde eisen.

Jaarlijkse controle speeltoestellen.

Geplande uitvoerdatum: 12-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 05-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: Alle toestellen zijn nagelopen. Alles in orde op enkele schroeven na, deze zijn aangedraaid.

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: 26-08-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: De werkbeschrijving is waar nodig aangepast.

medicijnpaspoorten van bewoners nog actueel?

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wordt meegenomen in het bijstellen van het medicatiebeleid en op cliënt niveau. De medicijnlijsten en paspoorten zijn onder de aandacht van de medicatiefunctionarissen.

sociale kaart in beeld brengen

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)

Toelichting: We blijven ons bewust van de instanties en samenwerkingspartners die we kunnen raadplegen of benaderen. Aangezien er regelmatig nieuwe, mogelijke, partners bijkomen, houden we dit jaarlijks onder aandacht.

BHV herhaling regelen voor alle medewerkers die het BHV certificaat hebben.

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 01-11-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarlijks terugkerend actiepunt. In oktober 2024 heeft iedereen weer een herhaling gekregen van de BHV

Tevredenheidsmeting rondsturen in november. (vragen van evaluatie gebruiken als basis)

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is in 2024 niet gebeurd door een instrument. We hebben nieuwe vragen opgesteld voor de tevredenheidsmeting. Deze gaat mee in de evaluatiecyclus

Brandblusmiddelen controleren. Dit gebeurt 1x per jaar door een partij vanuit de woningbouwvereniging. Wij controleren of deze heeft plaatsgevonden.

Geplande uitvoerdatum: 18-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er heeft een controle plaatsgevonden, dit is gecheckt door onze organisatie

Niet-reanimeren verklaringen nalopen en zorgen dat er een handtekening vd huisarts op staat.

Geplande uitvoerdatum: 28-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wordt opgepakt en meegenomen in het methodisch werken. Dit is een onderwerp wat jaarlijks besproken en geëvalueerd dient te worden. Waar mogelijk is dit in 2024 gedaan, in 2025 gaan we hier verder mee

Jaarlijks dossiers nalopen van alle deelnemers en medewerkers en waar nodig aanvullen.

Geplande uitvoerdatum: 28-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: de dossiers zijn allemaal nagelopen en aangevuld. We hebben een nieuw ECD waarin alle zaken zijn opgenomen. In 2025 nog de papieren versies inscannen

Bijwerken werkbeschrijving met nieuwe documenten en updaten van informatie, jaarlijks.

Geplande uitvoerdatum: 22-11-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: waar nodig is de werkbeschrijving aangepast

NEN keuring elektrische gereedschappen en klimmaterialen. Afspraak maken voor de jaarlijks keuring.

Geplande uitvoerdatum: 25-11-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarlijks terugkerend actiepunt.

Jaarlijks individuele gesprekken met deelnemers dagbesteding.

Geplande uitvoerdatum: 28-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er zijn individuele gesprekken geweest met de deelnemers van de dagbesteding in 2024

Streef ernaar om in dagrapportages consequenter op doelen te rapporteren en om zo feitelijk mogelijk te rapporteren. Bespreek binnen het team de begeleidingsdoelen van de bewoner en het waarom daarvan.

Geplande uitvoerdatum: 24-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wordt opgepakt in de kwaliteitsverbetering ten opzichte van de rapportages. Medewerkers hebben uitleg gehad over hoe ze beter en effectiever kunnen rapporteren. Dit blijft een aandachtspunt waar op gecoacht wordt.

verzekeringen actualisatie

Geplande uitvoerdatum: 24-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Alle verzekeringen zijn nagekeken en waar nodig geactualiseerd

Het onderwerp Dwang in de zorg is gewijzigd: pas uw werkbeschrijving aan, zie voor details Nieuwsbrief KLJZ-51 van 9-11-23.

Geplande uitvoerdatum: 17-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: NVT, wordt niet toegepast

Inspraakmoment dagbesteding 2x per jaar

Geplande uitvoerdatum: 13-06-2024

Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er heeft twee keer in 2024 een inspraakmoment plaatsgevonden op de dagbesteding in 2024

POP en functioneringsgesprekken met alle medewerkers 1 a 2x per jaar.

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er zijn POP gesprekken geweest in 2024

Inventariseren bij ouders hoe zij levenseinde van hun zoon/dochter voor zich zien.

Geplande uitvoerdatum: 27-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wordt opgepakt en meegenomen in het methodisch werken. Dit is een onderwerp wat jaarlijks besproken en geëvalueerd dient te worden.

Actueel houden van RIE, jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 20-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarlijks terugkerend actiepunt waarbij door het jaar heen aandachtspunten opgelost of verbeterd worden.

Werking zorgsysteem inventariseren, indien nodig documenteren en evalueren.

Geplande uitvoerdatum: 06-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: het zorgsysteem werkt zoals verwacht. We hebben zelf de mogelijkheid om eventuele problemen op te lossen en we kunnen gebruik maken van hulp op afstand of een monteur mochten we er zelf niet uitkomen. We hebben twee keer een monteur langs gehad toen we problemen hadden met uitluisteren van bepaalde kamers. Dit is opgelost.

1. Structuur in de dagbesteding verder aanbrengen: - overleg met de dagbesteding opnieuw inplannen. - per bewoner/deelnemer inventariseren wat ze aan taken kunnen - overzicht maken van de taken die per seizoen gedaan moeten worden. - wekelijkse takenlijst bijwerken

Geplande uitvoerdatum: 22-04-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is een terugkerende actie die jaarlijks onder de aandacht dient te blijven. De structuur wordt steeds verder neergezet, van globaal tot in detail.

Evaluatiegesprekken met deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 15-04-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Beleid is in 2024 herschreven, verder is het opgenomen in de methodische cyclus van het Persoonlijk Plan (PDCA) dus wordt minimaal jaarlijks herhaald.

EHBO middelen controleren.

Geplande uitvoerdatum: 25-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarlijks terugkerend actiepunt.

Calamiteitenplan oefenen door middel van ontruimingsoefeningen met deelnemers en medewerkers op zowel wonen als dagbesteding.

Geplande uitvoerdatum: 18-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Is een cyclus die standaard ingepland staat en uitgevoerd wordt.

visie herschrijven en uitdragen

Geplande uitvoerdatum: 05-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Visie is herschreven en bijgesteld. Belangrijk dat het nu gedragen wordt door de medewerkers, die worden in aankomende teamvergadering hierin verder in meegenomen.

Overleg met oudervereniging Isidoor en stichting De Kleine Hoeve

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 31-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wordt voortgezet in 2025

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2023 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: 15-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 13-05-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 29-02-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarverslag wordt uiterlijk 29-02-2024 ingediend.

Bepaal of de nieuwe norm inspraak voor u gevolgen heeft en zo ja maak een planning van benodigde acties. Zie nieuwbrief Kwaliteit nr. 50 in de kennisbank.

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2023
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 22-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: Deze norm willen we in 2024 meenemen in de planning.

NEN keuring gereedschappen, jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: 19-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: De NEN keuring heeft weer plaatsgevonden voor alle elektrische arbeidsmiddelen en klimmaterialen en hier zijn geen opvolgpunten uitgekomen.

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.

Calamiteitenplan oefenen door middel van ontruimingsoefeningen met deelnemers en medewerkers op zowel wonen als dagbesteding.

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Inventariseren bij ouders hoe zij levenseinde van hun zoon/dochter voor zich zien.

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Inspraakmoment dagbesteding 4x per jaar

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Formulier opstellen voor toestemming inzage dossiers door ouders/mentoren

Geplande uitvoerdatum: 28-05-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Tevredenheidsmeting rondsturen in november. (vragen van evaluatie gebruiken als basis)

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

medezeggenschapsregeling opstellen en huishoudelijk reglement

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Actualiseer de zoonosen en voeg toe aan de werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 03-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

POP en functioneringsgesprekken met alle medewerkers 1 a 2x per jaar.

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Bijwerken werkbeschrijving met nieuwe documenten en updaten van informatie, jaarlijks.

Geplande uitvoerdatum: 01-08-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

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: 01-08-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Jaarlijkse controle speeltoestellen.

Geplande uitvoerdatum: 01-08-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Streef ernaar om in dagrapportages consequenter op doelen te rapporteren en om zo feitelijk mogelijk te rapporteren. Bespreek binnen het team de begeleidingsdoelen van de bewoner en het waarom daarvan.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Jaarlijks individuele gesprekken met deelnemers dagbesteding.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

EHBO middelen controleren.

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Het onderwerp Dwang in de zorg is gewijzigd: pas uw werkbeschrijving aan, zie voor details Nieuwsbrief KLJZ-51 van 9-11-23.

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

medicijnpaspoorten van bewoners nog actueel?

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

1. Structuur in de dagbesteding verder aanbrengen: - overleg met de dagbesteding opnieuw inplannen. - per bewoner/deelnemer inventariseren wat ze aan taken kunnen - overzicht maken van de taken die per seizoen gedaan moeten worden. - wekelijkse takenlijst bijwerken

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Werking zorgsysteem inventariseren, indien nodig documenteren en evalueren.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Actueel houden van RIE, jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

verzekeringen actualisatie

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Jaarlijks dossiers nalopen van alle deelnemers en medewerkers en waar nodig aanvullen.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Niet-reanimeren verklaringen nalopen en zorgen dat er een handtekening vd huisarts op staat.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Brandblusmiddelen controleren. Dit gebeurt 1x per jaar door een partij vanuit de woningbouwvereniging. Wij controleren of deze heeft plaatsgevonden.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

sociale kaart in beeld brengen

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

BHV herhaling regelen voor alle medewerkers die het BHV certificaat hebben.

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

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

Geplande uitvoerdatum: 03-11-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Zoonose certificaat. Afspraak maken met Dierenarts om de jaarlijkse checklist door te nemen voor het Zoonose certificaat 2025.

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Overleg met oudervereniging Isidoor en stichting De Kleine Hoeve

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Evaluatiegesprekken met deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Pannenkoekenoverleg bewoners (inspraak woning) 1x per maand

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

NEN keuring elektrische gereedschappen en klimmaterialen. Afspraak maken voor de jaarlijks keuring.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

In 2024 heeft er geen tevredenheidsmeting plaatsgevonden. Borg dat er vanaf 2025 steeds jaarlijks een tevredenheidsmeting plaatsvindt waarbij er onderscheid wordt gemaakt tussen wonen en begeleiding. Analyseer de antwoorden en beschrijf jaarlijks in het kwaliteitsjaarverslag.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2026
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Audit Begeleiding en Wonen. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) Audit

Geplande uitvoerdatum: 03-01-2026
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Schrijf uw jaarverslag over 2025 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. Indienen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Zoonose certificaat. Afspraak maken met Dierenarts om de jaarlijkse checklist door te nemen voor het Zoonose certificaat 2025.

Geplande uitvoerdatum: 02-12-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 06-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Pannenkoekenoverleg bewoners (inspraak woning) 1x per maand

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 31-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Schrijf uw jaarverslag over 2024 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025

Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 28-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2024 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: 03-06-2025

Geldt voor locatie(s): De Kleine Hoeve (827)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-05-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 29 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.

De actielijst is een continue reminder dat we aandacht hebben voor bepaalde punten die we ons hebben voorgenomen of punten die jaarlijks terugkeren.

Er is in 2024 veel aangepakt en veranderd, maar dat maakt niet dat er minder actiepunten op de lijst staan. Verandering is een ding, maar het implementeren, aanpassen en verbeteren blijft iets waar we ons continu bewust van zijn. De actielijst is hier een hulpmiddel bij.

We zien onze organisatie die in beweging is, we leren en ontwikkelen. Ostara streeft na om geen statische organisatie zijn. Door de input van wet- en regelgeving, onze cliënten en hun netwerk, de medewerkers, vrijwilligers en stagiaires dragen allen hun steentje bij aan de verdere ontwikkeling van ons mooie bedrijf.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Voor de komende vijf jaar zijn de volgende doelstellingen geformuleerd;

- Samenwerking in de driehoek versterken.
- Voortzetten van het verlenen van zorg op maat door flexibel in te kunnen spelen op de interne en externe factoren.
- Samenwerken met andere initiatieven in het kader van kennisdeling en het leren van elkaar.
- Afspraken maken en overeenstemming vinden met elkaar over 100% zorg.
- Verwachtingenmanagement met elkaar afstemmen en delen.
- Certificeren voorbereiden, uitwerken, uitvoeren en evalueren.
- Mogelijkheden tot doorontwikkeling en verbreding doormiddel van het uitvoeren van onderzoeken op diverse gebieden.

In de samenwerkingen die Ostara heeft zijn er mogelijkheden voor doorontwikkeling en verbreding.

Bijvoorbeeld mensen die een afstand hebben tot de arbeidsmarkt, in langdurig verzuim zitten, diverse problematieken of anderszins. Ostara kan hierin diverse mogelijkheden in werk aanbieden waarbij begeleiding in nabijheid en afstand mogelijk is. Hierin kan de visie omarmd worden; "Er toe doen, jij hoort erbij" wat voor velen al een effect gaat hebben.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

In het jaarplan voor 2025 hebben we de volgende speerpunten genoemd:

Kwaliteit van Zorg

Een gelukkig leven voor de bewoners staat centraal in alles wat we doen. Dit bereiken we door persoonsgerichte zorg, autonomie en betekenisvolle activiteiten.

Doelen:

- Verbeteren van de dagelijkse zorg door bewoners te betrekken bij beslissingen die hun leven beïnvloeden.
- Aanbieden van activiteiten die bijdragen aan persoonlijke groei, sociale interactie en een gevoel van eigenwaarde.
- Het welzijn van bewoners structureel meten en verbeteren.

Kwaliteit van Arbeid

Werkgeluk voor de werknemers staat centraal in het bieden van een fijne werkplek waar persoonlijke ontwikkeling, balans en waardering worden gestimuleerd.

Doelen:

- Verhogen van werkplezier en teamcohesie.
- Verbeteren van werk-privébalans en verminderen van werkdruk door meer autonomie en zelfsturing
- Investeren in de persoonlijke en professionele ontwikkeling van werknemers.

9.3 Plan van aanpak

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

Acties:

1. Persoonsgerichte zorg

- Ontwikkelen van individuele zorgkaarten en activiteitenplannen gebaseerd op wensen en behoeften van de bewoners, zodat zij hun eigen talenten kunnen ontdekken en benutten. Een op een gesprekjes voeren en inspraakmomenten plannen. Het Professionaliseren van het pannenkoekenoverleg. Het Inbouwen van een tevredenheidsinstrument in de tussenevaluatie.
- Twee keer per jaar evaluaties met bewoners en familieleden om te zorgen dat de zorg aansluit bij hun verwachtingen.

2. Zinnvolle dagbesteding

- Aanbieden van diverse activiteiten zoals tuinieren, dieren verzorgen, meehelpen in de winkel, bakactiviteiten, boerderijproducten maken en creatief werk.
- Inzetten op meer eigen regie waarbij bewoners zelf kunnen bepalen welke activiteiten ze willen doen (binnen passende kaders). Waar ligt de interesse van de client en is er een match met de klus die je doet? Een Map maken met activiteiten die er in een bepaalde maand gedaan kunnen worden. Inspraak in wat er gemaakt wordt, bijv iets van hout, een kruidenthee, cake etc.

3. Welzijn meten

- Het introduceren van welzijnsgesprekken/functioneringsgesprekken/keuzeprogramma om bewoners te helpen reflecteren op hun geluk en tevredenheid.
- Het betrekken van bewoners en deelnemers bij beslissingen, zodat zij zich eigenaar voelen van hun omgeving en keuzes. Thema's winter/lente/zomer/herfst introduceren.

4. Sociale interactie als bron van geluk

- Het creëren van kleine, betekenisvolle groepsactiviteiten waarin bewoners hun eigen rol kunnen ontdekken. Op de koffie bij Beemdhuis, Pluk etc.
- Organiseren van uitstapjes die niet alleen leuk zijn, maar ook bijdragen aan een gevoel van verbondenheid met de wereld buiten de boerderij.
- Meeloopdag organiseren waarin iedereen samenwerkt aan projecten op de boerderij en er echte verbinding ontstaat. (Brussen, meeloopdag dagbesteding.) High Tea op de woning

Acties:

1. Teamcohesie en werkplezier

- Organiseren van een teambuildingsdag per jaar om onderlinge verbinding en samenwerking te versterken.
- Maandelijkse teamoverleggen met ruimte voor informele interactie en het delen van successen.
- 1 keer per kwartaal een verdiepende workshop en intervisie.
- Werknemers worden niet alleen beloond, maar ook structureel erkend in hun inzet, bijvoorbeeld door gezamenlijke vieringen en regelmatige waardering.
- Werknemers worden actief betrokken bij keuzes, zodat ze zich gehoord en gewaardeerd voelen.

2. Balans en werkdruk

- Werknemers ervaren meer autonomie bij het vormgeven van hun werkzaamheden door zelfsturing en zelforganisatie.
- Inrichten flexibele schil om werkdruk tijdens piekmomenten te verminderen, vaste roostervoorkeuren.
- Er is een duidelijke taakverdeling door middel van een dagplanning en omschrijving van de neventaken. Er liggen werkbeschrijvingen van alle neventaken.

3. Professionele ontwikkeling

- Aanbieden van trainingen en cursussen gericht op zorgverbetering, zelfreflectie en verbindende communicatie
- Voortzetten van een interne feedbackstructuur die open en gelijkwaardige communicatie bevordert.
- Een persoonlijk ontwikkelplan voor iedere werknemer, met tweejaarlijkse gesprekken over voortgang en behoeften. De kwaliteiten van iedere medewerker worden gezien, versterkt en ingezet.

Overzicht van bijlagen

In dit overzicht is opgenomen welke bijlagen er aan het jaarverslag zijn toegevoegd. Deze bijlagen bevatten aanvullende informatie voor de toetsing en worden niet gepubliceerd.

5.2 • scholingsplan 2025

6.3 • medezeggenschapsregeling 2025
 • huishoudelijk reglement

6.1 • voorbeeld jaarlijkse evaluatie
 • voorbeeld tussentijdse evaluatie