

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

Keuningshof B.V. (1183)

Heeft betrekking op de locatie(s):

KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)



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	7
3.3 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	9
4.1 Deelnemers	9
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	10
4.3 Personeel	10
4.4 Stagiairs	11
4.5 Vrijwilligers	11
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	12
5 Scholing en ontwikkeling	13
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	13
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	13
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	14
6 Terugkoppeling van deelnemers	15
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	15
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	16
6.3 Inspraakmomenten	16
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	17
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	17
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	17

7 Meldingen en incidenten	18
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	18
7.2 Medicatie	19
7.3 Agressie	20
7.4 Ongewenste intimiteiten	20
7.5 Strafbare handelingen	21
7.6 Klachten	21
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	21
8 Acties	22
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	22
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	28
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	31
9 Doelstellingen	32
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	32
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	32
9.3 Plan van aanpak	32
Overzicht van bijlagen	33

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

Keuningshof B.V.

Registratienummer: 1183

Keuningsweg 22, 9367 TC De Wilp

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 70526001

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

Locatiegegevens

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

KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding

Registratienummer: 1183

Keuningsweg 22, 9367 TC De Wilp

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

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 stagiairs

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

- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Geachte lezer,

Wat leuk dat u ons kwaliteitsverslag wil gaan lezen. Dit verslag biedt inzicht in de manier waarop wij in het afgelopen jaar hebben gewerkt aan het verbeteren van de zorg voor onze bewoners. Als KeuningsHof zetten wij ons dagelijks in om de kwaliteit van leven van onze bewoners te waarborgen en te verbeteren, door hen te voorzien van zorg die niet alleen professioneel is, maar ook met warmte en aandacht wordt geleverd.

Het afgelopen jaar stond in het teken van diverse initiatieven en projecten die gericht waren op het verder versterken van de kwaliteit van onze zorg. We hebben gekeken naar de behoeften van onze bewoners en medewerkers, en hebben ons beleid, processen en trainingen aangepast om aan die behoeften te voldoen. Ook hebben we actief gewerkt aan het monitoren en verbeteren van onze zorgprocessen, om zo aan de hoogste standaarden te voldoen.

In dit verslag delen wij de voortgang die we hebben geboekt, de uitdagingen die we zijn tegengekomen, en de plannen die we hebben voor de toekomst. We zijn ervan overtuigd dat transparantie en open communicatie essentieel zijn voor het verbeteren van de zorg en het creëren van een omgeving waarin onze bewoners zich veilig, gewaardeerd en gehoord voelen.

KeuningsHof blijft zich inzetten voor een zorgomgeving waarin kwaliteit, professionaliteit en menselijkheid hand in hand gaan. Wij hopen dat dit verslag u inzicht geeft in onze inspanningen en onze voortdurende toewijding aan de zorg voor onze bewoners.

Met vriendelijke groet,

Team KeuningsHof

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.

Logeren

Het jaar 2024 heeft voor ons een aantal interne veranderingen met zich meegebracht. Een van de grootste beslissingen was het stopzetten van het logeeraanbod voor de zomervakantie. Dit was geen gemakkelijke keuze, maar we hebben ervoor gezorgd dat de afsluiting voor alle betrokkenen een mooi en feestelijk moment werd.

Om de logeergroepen op een passende manier afscheid te laten nemen, hebben we een speciale bijeenkomst georganiseerd voor de deelnemers, begeleiders en hun ouders/verzorgers. Het was een feestelijke dag met taart, hapjes en drankjes. Een bijzonder hoogtepunt was de rit met de grote schoolbus, waar de deelnemers zichtbaar van genoten. Daarnaast was er gelegenheid om samen op de foto te gaan, waarbij iedereen een afdruk als aandenken mee naar huis kreeg. Als extra verrassing ontvingen de deelnemers een tas met een leuke attentie.

Ook voor de logeerbegeleiders was het een moment van afscheid. We hebben hen in het zonnetje gezet als dank voor hun geweldige inzet en liefdevolle begeleiding. Hun betrokkenheid en toewijding zijn enorm gewaardeerd en werden beloond met een groot applaus.

Wonen

Sinds het stopzetten van de logeerweekenden is er meer rust op de woongroep gekomen. We hebben nu een stabiele groep bewoners en een vast team van begeleiders, wat zorgt voor een prettige en vertrouwde leefomgeving.

Door het jaar heen hebben we samen genoten van verschillende leuke activiteiten, zoals bowlen, zwemmen, een bioscoopbezoek, lasergamen en een uitstapje naar de kerstmarkt. Binnen de woongroep is puzzelen een geliefde bezigheid. De grootste uitdaging tot nu toe was de **3000-stukjes tellende Ark van Noach**, waarbij samenwerken centraal stond – en dat ging geweldig! Naast puzzelen wordt er regelmatig gebakken; cakes en taarten vliegen de oven uit, en het bakken van oliebollen op oudejaarsdag is inmiddels een echte traditie geworden. Daarnaast worden er prachtige bouwcreaties gemaakt met **Robotime**, wat voor veel plezier en trots zorgt.

Ook de inrichting van de woongroep heeft een warme en frisse update gekregen. De muren zijn opnieuw gesaust in een warmere tint en de huiskamers zijn opnieuw ingedeeld met een grote kast, die voor een prettige afscheiding zorgt. Hierdoor zijn er nu twee gezellige zithoeken ontstaan, elk met een eigen bank en tv. De kast is mooi aangekleed met creaties van de bewoners en sfeervolle planten, wat de ruimte extra huiselijk maakt.

Buiten is er eveneens hard gewerkt. Er is een prachtig nieuw bloemenperk aangelegd vanaf de parkeerplaats tot aan het woongebouw. In de zomer staat het vol in bloei en trekt het veel bijen en vlinders aan. Daarnaast zijn er nieuwe fietsenhokken geplaatst, met aparte afsluitbare ruimtes voor elektrische fietsen. Binnen het woongebouw hebben we een extra gespreksruimte gecreëerd, waar bewoners in alle rust kunnen bellen of een gesprek kunnen voeren over hun dag. Dit is een fijne toevoeging waar veel gebruik van wordt gemaakt.

Elk jaar organiseren we een **winterviering**, waarbij ouders, verzorgers, bewoners en begeleiders samenkomen om een gezellige tijd met elkaar door te brengen. Dit jaar hebben we gekozen voor een **winterbarbecue met warme chocolademelk**, een sfeervol moment waarin we niet alleen samen genoten, maar ook de ruimte hadden voor mooie gesprekken. De opkomst was groot en het was een waardevol samenzijn voor iedereen.

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.

Zorgaanbod

Dit jaar is er een zorgaanbod wijziging geweest namelijk, sinds juli 2024 bieden wij het product logeren niet meer. Wij bieden daarnaast geen Wzd of Wvvgz.

Situatie op de zorgboerderij

Het afgelopen jaar hebben we het terrein aangepast. Hier is meer groen en beplanting aan toegevoegd, het voelt een stuk huiselijker en warmen op deze manier. Op deze manier helpen we de natuur nog een beetje extra en genieten wij met z'n allen volop van de kleuren, geuren en beestjes.

Financiering in zorg

Er zijn geen wijzigingen op het gebied van financiering.

Kwaliteitsproces

Afgelopen jaar is er bij ons een audit afgenomen. Grotendeels was in orde, alleen het enige aandachtspunt waren dat er een aantal handtekeningen misten in het dossier. Dit is meteen door de zorgcoördinatoren opgepakt en daaruit ook een werkwijze aangepast om hier meer grip op de krijgen. Het kwam regelmatig voor dat bijvoorbeeld een evaluatie niet werd ondertekend. Nu is het meteen na een gesprek de aanpassingen doorvoeren en meteen uitprinten zodat het in het gesprek meteen een handtekening gezet wordt. Zo voorkomen we opstapeling en meer administratief werk door het verzoek van een handtekening. We ervaren hier veel meer grip op.

Ook hebben we gereflecteerd op een klacht vanuit 2023. Deze klacht is begin 2024 volledig afgerond. We hebben geleerd om signalen sneller op het management niveau te bespreken en hierna te handelen. Hierdoor kunnen we een klacht voorkomen en kunnen we met elkaar tot een snelle oplossing komen. Ook zien wij het belang van een objectieve empathie en begrip in de omgang van de klacht, ongeacht of we inhoudelijk het er niet mee eens zijn. Naar ons inziens hebben wij hier ongeacht onze overtuiging emphatisch naar de klacht gekeken en gereageerd, maar ook onze kijk op de situatie besproken gemaakt. Wij hebben ervaren dat de betrokkenheid van een juridisch externe partij kan helpen om de administratieve last te verlichten en om een sparringpartner te hebben. De bevindingen van de externe partij was dat de wederhoor niet zorgvuldig is geweest en er gegevens zijn gedeeld wat volgens AVG richtlijnen niet gedeeld hadden mogen worden door de klacht behandelende partij.

Ondersteunend netwerk

Er zijn een aantal organisaties die bij ons op bezoek geweest. Dit kan zijn met betrekking tot het verzorgen van team thema momenten tot contactpersonen vanuit gemeenten. Wij vinden deze bezoeken erg waardevol en juichen dit alleen maar toe. Doordat we deze connecties hebben kunnen wij ook leren. Een voorbeeld wat ons als feedback is gegeven; (Tip) Thema momenten te laten organiseren door een andere organisatie. Zij brengen toch hun eigen kijk mee en hierdoor leren we van elkaar. Dit hebben wij ook tot uitvoering kunnen brengen doordat het vlaggensysteem is besproken door een andere aanbieder. Dit bracht plezier maar ook een andere kijk op situaties, waardoor we ook met elkaar leren. (Top) We hebben als feedback gekregen dat de communicatie goed verloopt, de boerderij voor de bewoners rustiger is geworden na uitstroom logeren, door de rust meer ruimte is voor ontwikkeling van wonen (kwaliteit). Kortom hele mooie punten om ter bevestiging te krijgen, dit ervaren wij zelf ook als organisatie.

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.

Het jaar 2024 heeft voor de zorgboerderij en de organisatie als geheel diverse belangrijke ontwikkelingen met zich meegebracht. Ten aanzien van de ontwikkelingen op de zorgboerderij kunnen we concluderen dat de veranderingen in de inrichting en het milieu, zoals de toevoeging van groen en beplanting op het terrein, grote invloed hebben gehad. Deze aanpassingen hebben niet alleen bijgedragen aan een meer huiselijke en warme sfeer voor de bewoners, maar ook de verbinding met de natuur versterkt, wat het welzijn van de bewoners ten goede komt. Wat we hiervan hebben geleerd, is dat kleine veranderingen in de omgeving een grote impact kunnen hebben op de ervaring van bewoners en medewerkers.

Reflectie op het kwaliteitsproces:

Wat betreft de kwaliteit van de zorgboerderij en het toepassen van het kwaliteitssysteem, zijn we over het algemeen tevreden. Na de audit van het afgelopen jaar is het duidelijk geworden dat de zorg in grote lijnen goed wordt uitgevoerd, maar er was ruimte voor verbetering in de administratieve processen. Het ontbreken van handtekeningen in dossiers was een belangrijk aandachtspunt. Dit probleem is inmiddels aangepakt door de werkwijze te verbeteren, zodat handtekeningen direct na gesprekken worden verzameld. Het toepassen van de kwaliteitscyclus heeft daarmee geleid tot meer grip en efficiëntie in de administratie, waardoor het werk minder administratief belastend is geworden en de zorg beter gedocumenteerd wordt.

Ondersteunend netwerk:

We zijn tevreden met ons ondersteunend netwerk. De samenwerking met externe organisaties heeft waardevolle inzichten en ervaringen opgeleverd. Het bezoeken van thema-momenten en het ontvangen van feedback van externe partijen heeft ons geholpen om zowel onze zorg als de werkwijzen te verbeteren. Het leren van andere organisaties heeft geleid tot groei en versterking van het team, en het heeft ons geholpen om effectiever en flexibeler in te spelen op de behoeften van de bewoners.

Doelstellingen van vorig jaar:

Wat betreft de doelstellingen van vorig jaar, hebben we de meeste doelen behaald, zoals het verbeteren van de zorgkwaliteit en het optimaliseren van administratieve processen. De aanpassingen in het terrein en de inrichting van de woongroep zijn succesvol uitgevoerd, evenals de verbetering van de administratieve werkwijze na de audit. We hebben echter geleerd dat het proces van kwaliteitsverbetering een continu proces is, en we blijven streven naar verdere verfijning, vooral op administratief gebied.

Acties voor het komende jaar:

Voor het komende jaar hebben we een aantal actiepunten geformuleerd. We zullen de administratieve processen blijven optimaliseren en onderzoeken of er aanvullende trainingen of hulpmiddelen nodig zijn om de administratieve werklast verder te verlichten. Ook blijven we ons netwerk van externe organisaties uitbreiden en versterken om te blijven leren.

Al met al heeft 2024 ons veel geleerd over de waarde van aanpassingen in de omgeving, de effectiviteit van de kwaliteitscyclus en het belang van samenwerking met externe partners. De volgende stappen zullen zich richten op het verder verbeteren van onze werkprocessen, het verhogen van de kwaliteit van zorg en het versterken van het ondersteunend netwerk.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

De zorg producten die wij bieden zijn wonen, logeren (tot 1-6-2024), individuele begeleiding en dagbesteding. Je kunt hierbij denken aan de leeftijden tot 35 jaar. Je kunt bij ons terecht met verschillende indicaties: Jeugdwet, WMO, WLZ (VO03 tot en met 06) en ZIN. Hierbij kijken we ook naar de zorgbehoefte, problematiek, hulpvraag en groepsdynamica. Deze beoordeling maakt de zorgcoördinator in overleg met de directie.

Visueel jaaroverzicht:

	Begin 2024	Instroom	Uitstroom	Eind 2024
Wonen 18-	6	2	2	6
Wonen 18+	12	3	2	13
Logeren	29	1	25	5
Dagbesteding	10	5	4	11
Totaal	57	11	33	35

Reden uitstroom: De reden voor de uitstroom was grotendeels het stoppen van het product logeren. Ook zijn er cliënten uitgestroomd met als reden, zorgdoelen behaald, een nieuwe zorgvraag of niet meer de juiste plek voor ontwikkeling.

Aanpassingen organisatie: Het product logeren hebben we stopgezet, waardoor er veel cliënten zijn uitgestroomd. We hebben dit begin het jaar 2024 aangegeven en daarna zijn er 6 maanden overheen gegaan om een nieuwe plek te vinden. Wij hebben hier in zover wij konden ook bij geholpen.

Aangeboden zorgzwaarte: Binnen KeuningsHof bieden we zorg vanuit de jeugdwet (JW), WMO, BW en WLZ. De producten woonzorg op afroep, wonen met 24-uurs toezicht, logeren, dagbesteding en individuele begeleiding aan. Vanuit de WLZ bieden we zorg aan de cliënten met de pakketten VO03 tot 06. Hierbij kijken we ook naar de zorgbehoefte, problematiek, hulpvraag en groepsdynamica. Deze beoordeling maakt de zorgcoördinator in overleg met ouders, verzorgers en gemeente/voogd. De directie monitort dit proces actief en geeft feedback en inbreng waar nodig. Indien nodig schuiven ook andere hulpverlenersinstanties aan bij dit proces.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Het jaar 2024 was een belangrijk jaar van verandering, vooral door de beslissing om het logeeraanbod stop te zetten. In het eerste halfjaar hebben we ons vooral ingezet om het logeren op een goede manier af te ronden, met oog voor de uitstroom van de cliënten. We hebben ook actief meegedacht over mogelijke nieuwe logeerplekken, waarbij we merkten dat het aanbod van geschikte logeerplekken schaars is. Gelukkig heeft een groot aantal cliënten een nieuwe plek kunnen vinden, maar er waren ook cliënten voor wie geen nieuwe zorgtoekenning werd verstrekt, vaak omdat hun doelen al behaald waren of de behoefte aan een nieuwe logeerplek minder urgent was.

Het afscheid van het logeren was waardevol en we kijken met plezier terug op de afgelopen 15 jaar van zorg en begeleiding. Het stopzetten van het logeeraanbod heeft voor de bewoners echter ook voordelen gehad: er is meer rust ontstaan op hun woonplek, vooral in de weekenden. Dit wordt niet alleen door de bewoners zelf ervaren, maar ook door de begeleiders, zorgcoördinatoren en het management. Het verminderen van de administratieve last die gepaard ging met het logeren heeft ons in staat gesteld om ons volledig te richten op het verbeteren van de zorg voor wonen en dagbesteding. We kijken uit naar de mooie ontwikkelingen die dit met zich mee zal brengen.

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.

KeuningsHof heeft op dit moment alleen eigen medewerkers en geen betrokken ZZP-ers. Doordat het een jaar was met veranderingen was het een bewogen jaar. Het eerste half jaar hebben we afscheid genomen van vier logeerbegeleiders. Er zijn begin 2024 gesprekken met alle logeerbegeleiders geweest die betrekking hadden tot logeren om het perspectief en de wensen te bespreken. Doordat hun werk stopte zijn we gezamenlijk tot de conclusies gekomen dat ze afscheid gaan nemen van ons. Er zijn twee logeerbegeleiders verder gegaan op onze woongroep, hierin hebben ze mooie ontwikkelingen mogen laten zien. Helaas hebben we van beide ook eind van het jaar afscheid genomen, bij één begeleider paste de doelgroep toch niet helemaal en de andere begeleider heeft afscheid genomen door persoonlijke redenen. Er is een mogelijkheid voor terugkeer maar dit hangt er ook vanaf wat er dan mogelijk is binnen onze organisatie. Ook zijn er twee collega's met zwangerschapsverlof gegaan. Naast het afscheid hebben we ook vier nieuwe gezichten mogen verwelkomen. Drie begeleiders met allen hun eigen kwaliteiten en allen betrokken op de woongroep. Het afgelopen jaar hebben we een mooi team zien ontwikkelen die allen veel plezier hebben met elkaar en in het werk.

Eind 2024 zijn we met de voortgangsgesprekken begonnen. In deze gesprekken komen verschillende onderwerpen aan bod: het afgelopen jaar, doelen, feedback, team en ontwikkel punten. Deze gesprekken waren open en positief. Er was veel positiviteit over het team en de algehele samenwerking. Er kwamen persoonlijke ontwikkel punten naar voren waar dit jaar aan gewerkt gaat worden.

In de voorgaande jaren kwamen uitdagingen naar voren dat de wens was om meer connectie te krijgen met kantoor (zorgcoördinatoren en management). Hier hebben wij hard aan gewerkt en we zien hier ook de vruchten van. Kantoor is ook bij de start van de dag en de afsluiting van de dag, waardoor er meer connectie is ontstaan en ruimte voor directe vragen. Dit is een mooie verandering een heeft ook enorm bijgedragen aan het werkplezier.

4.4 Stagiairs

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

In 2024 zijn er meerdere stagiaires van MBO en HBO die hun stage volbrachten bij KeuningsHof.

Begeleiding stage:

De twee stagebegeleiders die aanwezig zijn bij onze organisatie, hebben het afgelopen jaar de stagiaires begeleid. De begeleiding bestaat uit individuele gesprekken twee keer per vier weken. We hebben gepoogd om ook de intervisie momenten eens per maand aan te bieden, maar omdat alle stagiaires op verschillende dagen stage hadden en daarom ook op verschillende dagen school lukt het wat betreft agenda planning niet om allemaal bij elkaar te komen. We hebben er daarom voor gekozen om alleen de individuele gesprekken voort te zetten en daar extra tijd in te investeren. Daarnaast zijn er periodiek gesprekken met de betrokken opleidingscoaches. We zijn erg blij met de stagiaires die ervoor kiezen om bij ons ervaring op te doen.

Overzicht:

Stagiaire	Start	Eind	Weken	FTE	Opleiding
Stagiaire 1	19-11-2024	29-01-2025		0,44	Persoonlijk begeleider MMZ (MBO4)
Stagiaire 2	09-09-2024	24-06-2025		0,44	Maatschappelijke zorg (MBO3)
Stagiaire 3	20-11-2023	12-07-2024		0,44	Persoonlijk begeleider MMZ (MBO4)
Stagiaire 4	0-10-2023	20-05-2024		0,22	Social Work (HBO)
Stagiaire 5	12-2-2024	12-07-2024		0,44	Maatschappelijke zorg (MBO4)

Ontwikkelingen:

Stagiairs zijn tevreden over hun ervaringsplek. Er wordt één praktijk aanspreekpunt gekoppeld en één verantwoordelijk stage begeleider. Er zijn verschillende mogelijkheden om te leren. Een wisseling wordt dan bijvoorbeeld gemaakt tussen de woongroep, logeren of dagbesteding. Dit maakt de locatie erg uitdagend voor de stagiaires. Van de stagiaires wordt verwacht dat ze hun eigen planning bijhouden en dat ze het initiatief nemen om actief aan hun leerdoelen te werken in overeenstemming met hun werk of stagebegeleider. Iedere stagiaire leert op hun eigen tempo, maar de stagebegeleiders monitoren en motiveren zoveel mogelijk waar dit nodig is. Een aantal stagiaires hebben ook een nul-uren contract ondertekend aansluitend op hun stage. Zo kunnen ze op een wijze die bij hun past binnen het werkgebied rollen en vanuit een meer verantwoordelijke en lerende houding de rol van medewerker nog beter verkennen. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen en flexibiliteit van de nieuwe medewerker, stagiair. Vanuit een werkverband worden ze verder gecoacht en meer verantwoordelijkheden gegeven.

Stagiaires nemen ook hun eigen kennis en een nieuwe kijk op een organisatie. Hier kunnen wij ook enorm veel van leren en zijn dan ook erg blij met de opdrachten die ze mogen uitvoeren. Voorbeeld: Een uitkomst waar we veel van mochten leren is het onderzoek naar kennis in de systemen. Hier uit heeft gebleken dat niet iedereen de benodigde documenten zo snel kon vinden. Hier is meteen actie aan gegeven en de feedback is verwerkt.

4.5 Vrijwilligers

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

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

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.

In het jaar 2024 hebben we een veel afscheid mogen nemen van de begeleiders die betrokken waren bij logeren. We kijken terug op een mooie tijd en hebben hen hier ook voor bedankt. Ook hebben we nieuwe collega's op wonen mogen verwelkomen, het is een divers team met ieder zijn haar eigen kwaliteiten. Het is erg mooi om te zien dat ze met elkaar leergierig zijn, elkaar feedback durven te geven, hart voor de bewoners hebben en een erg positieve sfeer met zich meedragen. Deze sfeer is in de gehele organisatie te ervaren en we zijn blij met elk teamlid. We hopen op dit team verder te mogen bouwen en zien uit naar een mooie tijd met de cliënten en elkaar.

Het team is geregistreerd bij registerplein of SKJ, twee daarvan in opleiding. We zijn dit op dit moment opzoek naar collega's op inval basis die onze vaste team willen versterken. Hier hebben wij ook een vacature van online staan.

5 Scholing en ontwikkeling

5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

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

Het afgelopen jaar hebben we verschillende cursussen mogen behalen. We hebben als team al deze momenten bijgewoond en hebben ons verder mogen ontwikkelen.

Overzicht scholing 2024:

Onderwerp	Doel	Frequentie	Behaald	
BHV	Zelfverzekerd hulp verlenen tijdens ongevallen	Jaarlijks	Ja	
Vergader- intervisie momenten	Verder groeien als team en casussen bespreken	Maandelijks	Ja	
Thema: Vlaggensysteem door een andere partij	Informatief en inzicht in seksuele ontwikkeling van de client doormiddel van het vlaggensysteem	Eenmalig	Ja	
Cursus medicatie en veiligheid	Blijft staan voor volgend jaar	Eenmalig	Nee	
Twee medewerkers halen SKJ doormiddel van EVC traject	Blijft staan voor volgend jaar	Eenmalig	Nee	
Twee medewerkers hebben MKB afgerond	Dit is in 2023 begonnen en is positief afgerond in 2024. Dit had betrekking tot overname in de toekomst en wie zij als leider willen zijn.		Ja	

Daarnaast hebben we ook met elkaar mogen reflecteren. De wens is om meer te ontwikkelen in medicatie, los van dat wij dit niet verstrekken hebben wij wel een wekkerfunctie. Hierin is het alsnog belangrijk dat we weten waarmee we te maken hebben en daarom is dit meegenomen naar het volgende jaar.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Onderwerp	Doel	Frequentie	Behaald
BHV	Zelfverzekerd hulp verlenen tijdens ongevallen	Jaarlijks	
Vergader- intervisie momenten	Verder groeien als team en casussen bespreken	Maandelijks	
Thema: Medicatie veiligheid	Informatief en inzicht in medicatie	Eenmalig	
Thema: Registerplein/SKJ	Informatief: Punten bijhouden en andere scholingen	Eenmalig	

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.

We kunnen de conclusie trekken dat veel opleidingsdoelen zijn behaald. Er is nu ook een vast team dus je hebt ook niet te maken met scheefgroei in kennis. Daarom is het mooi om te blijven werken aan gezamenlijke kennis en persoonlijke ontwikkeling. In de voortgangsgesprekken is dit een belangrijk onderdeel. Waar wil je naar toe werken? Waar wil je je verder in ontwikkelen? Etc. Door deze punten aan te kaarten krijgen we de (persoonlijke) opleidingsdoelen in kaart. Ook dragen hier de coaching, intervisie en vergadermomenten aan bij.

Momenteel beschikken twee medewerkers over een SKJ registratie. Dit willen we natuurlijk uitbreiden maar door de wijzigingen van afgelopen jaar kon hier niet de focus op liggen. Verder zijn alle andere medewerkers registerplein geregistreerd. Zo houden ze ook eigen kennis bij.

Ook hebben de medewerkers die het MKB traject in zijn gegaan veel mogen leren van de eigen persoonlijke leiderschapsstijl en hoe ze de toekomst voor zich zien. Dit heeft enorm bijgedragen aan de organisatie en het perspectief.

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.

Binnen KeuningsHof evalueren we met grote regelmaat de zorg die we aan een cliënt aanbieden. Bij de aanmelding van een cliënt wordt dan ook benoemd dat we minimaal één keer per jaar evalueren.

De cliëntreis: Tijdens de "cliëntreis" zijn er een aantal momenten waar we insteken op een evaluatiemoment. Deze momenten zijn respectievelijk het intakegesprek (een nulmeting), en bij het aopen van een indicatie vanuit de jeugdwet of de WMO. Daarnaast geven we ouders van minderjarigen en meerderjarigen de kans om wekelijks een update te ontvangen over de aangeboden zorg. Op de momenten dat de begeleidingsbehoefte of de zorgvraag veranderd is komen we ook met de cliënt en het systeem om tafel om verdere zorg te bespreken.

Verschillende vormen van evalueren:

- Het intakegesprek en handelingsplan: Bovenstaande momenten binnen de cliëntreis vragen om een verschillende insteek van evalueren. Na het intakegesprek (de nulmeting) stellen we het handelingsplan op in samenwerking met de ouders/verzorgers en eventueel de voogd of de gebiedsteammedewerker vanuit de gemeente. In overleg met hen worden dan de cliënt specifieke doelen opgesteld waar we tijdens de zorg aan kunnen werken. Daarnaast wordt er samen met ouders een risico-inventarisatie ingevuld aan de hand van een aantal leefgebieden.
- Evaluatieverslag en gesprek voor een eventuele verlenging of beëindiging van de zorg: Vanuit de jeugdwet (Fryslân en Groningen) en de WMO beschermd wonen Groningen worden er indicaties met einddatum afgegeven. Deze "potjes van nanciering" worden afgegeven voor de duur van gemiddeld een jaar. We hebben op dit moment een aantal WMO cliënten in zorg waarvan de indicatie iets langer dan een jaar is afgegeven. Daarentegen hebben we ook cliënten vanuit de jeugdwet in zorg waarvan de indicaties voor een kortere duur worden afgegeven. Twaalf tot acht weken voor het afopen van de indicatie wordt er een evaluatieverslag geschreven over de cliënt. In dit verslag worden de onderwerpen behandeld die ook bij de risico-inventarisatie aan bod kwamen, zodat we binnen dit verslag op een gedegen wijze de voortgang en ontwikkeling van de cliënt kunnen meten. Samen met de conclusie beoordelen we of de gestelde doelen tijdens het intakegesprek daadwerkelijk behaald zijn. Vanuit deze score en motivatie hierin stellen we vervolgens nieuwe cliënt specifieke doelen op. Dit document wordt naar afronding op een beveiligde wijze naar ouders verstuurd waarbij er een voorstel wordt gedaan voor een evaluatiegesprek. Met toestemming van ouders nemen we in deze mail ook eventueel andere hulpverleners, voogden of gemeentes al mee. Tijdens zo'n evaluatiegesprek wordt het verslag met doelen besproken, eventueel gewijzigd of aangevuld. Mocht blijken dat een verlenging van indicatie noodzakelijk is dan kan ook besproken of de zorgafname (met einddatum nieuwe indicatie) gewijzigd dient te worden. Om de indicatieverstrekker te ruimte te geven om dit proces in gang te zetten, proberen we ervoor te zorgen dat het verslag acht weken voor einddatum indicatie bij alle partijen ligt.
- Evaluatieverslag en gesprek bij de WLZ PGB of ZIN: Omdat de WLZ geen einddatum kent, werken we bij deze wet op een andere manier. Om ervoor te zorgen dat de zorg binnen deze wet evalueren we sowieso halfjaarlijks met de cliënt (en diens systeem) waarin we ook een evaluatieverslag met nieuwe doelen opstellen.
- Het inplannen van een extra evaluatiegesprek: Het komt vanzelfsprekend ook wel eens voor dat de aangeboden zorg niet verloopt op de manier waar men op gehoopt had. Op deze momenten kunnen er extra evaluatiegesprekken ingepland worden. Voor zo'n gesprek worden ouders van minderjarige cliënten (waarbij deze zelf ook mee mogen komen), meerderjarige cliënten, eventueel de voogd of gemeente en andere hulpverleners uitgenodigd, zodat we gezamenlijk kunnen beoordelen wat het beste plan is voor deze cliënt. Dit gesprek kan als basis verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld bij: minder voorspoedige voortgang of ontwikkeling, een terugval bij een cliënt (of ouders), ontevredenheid bij ouders, ontevredenheid bij cliënten, de zorgbehoefte of zorgvraag is veranderd waardoor er extra communicatielijnen nodig zijn. We pleiten ervoor om zulke evaluatiegesprekken met regelmaat in te plannen zodat we de gemaakte korte lijntjes kunnen behouden en we het beste de cliënt en diens systeem kunnen helpen en ontlasten.
- Eindevaluatie: Om verschillende uiteenlopende redenen (zie hoofdstuk 4.1) stromen er ook cliënten uit. Op dit moment, zo aan het einde van de cliënt reis evalueren we de aangeboden zorg in de algemeenheid met behulp van een tevredenheidslijst.

Een jaar vol evaluaties:

Het afgelopen jaar hebben we veel evaluaties mogen voeren. Evaluaties met aanpassingen van doelen, doel verandering, behalen van doelen en reden tot uitstroom, etc. Er wordt een realistische jaarplanning gemaakt door de zorgcoördinatoren in combinatie met einde indicatie. Er

zijn bepaalde periodes veel evaluaties maar hierin wordt in veel gevallen vooruit gekeken zodat de planning niet in de knoop komt. We zijn erg blij met de tevredenheid en ontwikkeling van de deelnemers. In sommige evaluaties hebben we gemerkt dat de doelen te groot waren geformuleerd en hier zijn aanpassingen in geweest. Door deze verandering merk je dat het ook prettiger werkt en er sneller door kleine stapjes doelen worden behaald. Daarnaast hebben we een inhaalslag gemaakt in de handtekeningen onder handelingsplannen en evaluaties. Doormiddel van een scherpe audit heeft dit ons wakker geschut en zijn volle moed een inhaal slag gaan doen met een positief vervolg. We hebben gemerkt dat het een lastig onderdeel blijft maar doormiddel van een digitale handtekening maakt dit zo'n verschil. Hierdoor hebben we alle administratieve handelingen in het dossier snel kunnen afronden.

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.

We kunnen blijven concluderen dat de gesprekken van groot belang zijn. Niet alleen om de doelen en ontwikkelingen te mogen bespreken maar ook het persoonlijke contact te blijven onderhouden. Er is een vaste jaarplanning die de zorgcoördinatoren bijhouden om vroegtijdig gesprekken in te plannen om te evalueren. Het afgelopen jaar hebben we ook ruim de tijd genomen om het logeren goed af te ronden en in gesprek te gaan met nieuwe aanbieders voor een warme overdracht.

De leerpunten die we mee hebben genomen is het meteen laten ondertekenen van de evaluaties. Dit gaat nu een stuk beter en hierdoor is het dossier meteen compleet.

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.

Er zijn het afgelopen jaar meerdere inspraak momenten geweest voor de bewoners. Dit is een huiskamerverleg waar veel onderwerpen aan bod komen. Onderwerpen die aan bod komen zijn: daginvulling, woonruimten, slaapkamer, harmonie onderling, regels en afspraken, etc. Deze momenten zijn erg waardevol en we hopen dat ze zich op deze manier gehoord mogen voelen. Na elk overleg worden notulen gemaakt en dit wordt intern besproken. De terugkoppeling vindt plaats in het eerstvolgende overlegmoment.

Wat is er uit de inspraakmomenten gekomen?

- Meer aardappelen door de week op het menu.
- Wens voor een douche voor alleen vrouwen.
- Mogelijkheid om langer te douchen.
- Onderlinge frustraties zijn uitgesproken wat nu meer bijdraagt aan een positieve sfeer.
- WiFi tijden (Deze is altijd open, sommige hebben individuele afspraken)
- Duidelijkheid in rooster van begeleiders.

Dit is een kleine opsomming wat er vanuit de inspraak momenten is gekomen. Alle punten zijn besproken en aangepast.

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.

De conclusie die wij kunnen trekken is dat de inspraakmomenten erg waardevol zijn. De cliënten mogen uitspreken waar ze tegen aan lopen maar ook punten die ze fijn vinden. Ook positieve punten is belangrijk om te blijven benoemen. Dit is een stukje bewustwording van wat er allemaal is en wat er mogelijk gemaakt is.

Op dit moment hebben we geen leerpunten en gaan op deze manier door. Het tweede half jaar hebben de begeleiders die dit organiseren een jaarplanning gemaakt waardoor er nu maandelijks een moment is. Dit zorgt ervoor dat de aangegeven punten snel opgepakt kunnen worden en er gehoor wordt gegeven.

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 het najaar 2024 heeft er een tevredenheidsmeting plaats gevonden. Dit valt altijd samen met het winterevenement. Hier is ruimte om elkaar te ontmoeten en het samenzijn. We hebben dan altijd warme chocomelk, erwtensoep en een winter bbq. Dit moment is er een aparte ruimte om de tevredenheid formulieren in te vullen. Dit is anoniem. Dit jaar hebben bijna alle bewoners het ingevuld en uiteindelijk een goed resultaat. Ook hebben ouders/verzorgers de mogelijkheid gehad. Niet iedereen heeft het formulier ingevuld, ouders hebben ook de ruimte genomen om het mondeling toe te lichten.

Deelnemers en ouders/verzorgers zijn over het algemeen erg positief over de begeleiding, contact, locatie. De christelijke visie is het laagst uitgekomen, dit blijft een puntje van aandacht. Er is wel mogelijkheid om een keer in de twee weken naar de kerk te gaan met een begeleider, sommige hebben een kerk in de buurt waar ze regelmatig naar toe gaan. Ook is er mogelijkheid om te bidden voor en na het eten, de begeleiders zijn niet allemaal gelovig en dit maakt ook dat ze niet altijd met iedereen hierover kunnen spreken. Er wordt ook wel eens gevloekt door mede bewoners. Los van dat dit vervelend kan zijn kunnen we dit niet altijd voorkomen. Dit wordt ook begrepen.

In de bijlagen staan de uitkomsten per onderdeel en vraag. Er zijn 18 tevredenheidslijsten voor bewoners en 18 voor ouders uitgezet, waarvan 13 bewoners en 7 ouders hebben gereageerd.

Bijlagen

- Tevredenheid ouders/verzorgers 2024
- Tevredenheid bewoners 2024

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 conclusie die we kunnen trekken uit de tevredenheidsmeting en de sfeer tijdens de winteravond wat het erg positief. Er wordt veel openheid en ruimte voor feedback ervaren. Dit is fijn om te horen. Los van deze positieve feedback hopen we dit jaar een hoger percentage met respons te krijgen vanuit ouders/verzorgers. Zo kunnen we dit ook goed meenemen in de jaarlijkse evaluatie. Het ontwikkel punt die elk jaar terug komt is de christelijke visie en activiteiten. Hier gaan we opnieuw mee aan de slag en hopen ook een realistisch beeld te kunnen scheppen, zodat er geen scheefgroei in verwachtingen komt.

Dit jaar gaan we de tevredenheidsformulieren aanpassen. Er zitten vragen in die anders geformuleerd kunnen worden, waardoor we nog meer met de respons kunnen.

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.

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.

7.2 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.

Datum melding	Geheel 2023
Oorzaak	Er zijn in geheel 2024 20 meldingen gedaan m.b.t. medicatie. Dit had betrekking op weigering medicatie en vergeten medicatie. 15 van de 20 meldingen hadden te maken met een persoon en verdere meldingen zijn medicatie die vergeten is in te nemen. Wij hebben een wekker functie en zien dat een client medicatie inneemt. Als een client medicatie niet wil innemen maken we hier een melding van.
Gegeven nazorg	Elke melding wordt geevalueerd. Veel meldingen hadden betrekking tot een persoon, dit was bij ons bekend. Door wisselingen in behandelaren en de vrijheid die werd ervaren werd medicatie geweigerd. Dit is destijds allemaal besproken met de betrokken behandelaren en hier zijn acties in uit gezet. Gezien de client 18plus is zit hier ook een gedeelte eigen regie in. Verantwoordelijkheid ligt hierbij dan ook bij de client, los van dat wij blijven motiveren door de voordelen te benoemen. Deze meldingen hebben in de eerste 5 maanden plaats gevonden.
Goed gehandeld	De begeleiders hebben in veel gevallen goed gehandeld. Ze zijn blijven motiveren en de verantwoordelijkheden blijven benoemen richting de client. Hier valt de begeleiders niets op aan te rekenen. Er zijn enkele gevallen waarbij de begeleider het vergeten is te benoemen als een client niet zelf kwam voor medicatie. Dit is met de betreffende begeleiders besproken en een plan gemaakt om dit niet meer te vergeten.
Wat is er geleerd	Er is geleerd dat een client verantwoordelijk is voor inname van medicatie. Door dit uit te spreken stimuleer je de gedachten van de client en bereik je als begeleider inzicht. Door deze aanpassing in de begeleidingsstijl merk je dat dit niet meer is voorgekomen. Ook is er geleerd een wekker te zetten indien en medicatie aangereikt moet worden wat nog niet in je systeem zit. Dit zijn kleine tools om het makkelijker te maken voor jezelf.
Aanpassingen/verbeterpunten	Wekker zetten bij nieuwe tijden m.b.t. medicatie, verantwoordelijkheid bij de client leggen

Toevoeging: Wij vinden het belangrijk dat als er iets afwijkt dit wordt gerapporteerd en een melding van wordt gemaakt. Zo houden we zicht op alles wat er gebeurd en kunnen we patronen eerder herkennen. Daarom zijn onze aantallen van meldingen altijd hoger.

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.

Onderwerp fysieke en verbale agressie (10 meldingen):

Datum melding	Geheel 2024
Oorzaak	Er zijn in totaal tien meldingen gemaakt van fysieke en verbale agressie. Veel zijn te linken aan medicatie wijzigingen van een client. Enkele zijn te linken aan het niet willen horen van een 'nee'. Als er een melding wordt gedaan dan wordt dit meteen opgepakt maar als er meerdere meldingen worden gedaan heb je toch wel te maken met een patroon. Dit patroon was te linken aan de wijziging van medicatie. Dit was afwachten en met elke begeleider goed observeren wat het precies deed. Na een periode van observeren is er uiteindelijk afstemming gevonden in de medicatie en is er aanzienlijk meer rust gekomen in de gedragingen.
Gegeven nazorg	De begeleiders worden in deze situaties begeleid. Als de situatie echt uit de hand loopt, wordt het samen met een andere begeleider opgelost of worden de zorgcoördinatoren ingeschakeld. Elk incident wordt intern geëvalueerd en besproken
Handeling	De begeleiders handelen naar eigen professionaliteit en samen met de zorgcoördinator wordt er geëvalueerd. Ook zijn de incidenten besproken in het team- intervisie moment.
Wat is er geleerd	Er is geleerd om samen te werken en te werken met signaleringsplannen, zodat we eenduidig te werk gaan. Dit geeft voor zowel rust bij de client als de begeleiders.
Aanpassingen/verbeteringen	Geen

Verwerking incident: De situatie van het incident en/of de melding van het incident wordt binnen KeuningsHof altijd besproken met de cliënt en eventueel diens ouders of verzorgers. Afhankelijk van de aard en de oorzaak van het incident wordt er contact opgenomen met de ouders. We houden hierin rekening met de wensen van de cliënt en de zorgzwaarte en zorgbehoefte van de cliënt. Vanzelfsprekend kan de oorzaak van een incident uiteenlopen en verschilt deze per cliënt. Wel houden we hierbij rekening met de spanningen, stress en frustraties bij de cliënt. Deze maken we concreter en duidelijk voor alle partijen middels de stoplicht-methode. Zodra de melding is gecommuniceerd naar de zorgcoördinator middels het online rapportagesysteem pakt deze de melding verder en evalueert de situatie, de geboden nazorg en geeft deze evaluatie middels een toelichting in het document terug aan de melder. Mocht dit nodig zijn dan neemt de coördinator contact op met de gedragswetenschapper, overige hulpverleners of de gemeente en kan daarnaast de zorgbehoefte, het zorgaanbod en de zorg afname opnieuw bekeken worden. Vanuit het incident stellen we dus altijd een aantal verbeterpunten en aanpassingen op om beter aan te kunnen sluiten bij wat de cliënt hierin van ons nodig heeft.

Toevoeging: Wij vinden het belangrijk dat als er iets afwijkt dit wordt gerapporteerd en een melding van wordt gemaakt. Zo houden we zicht op alles wat er gebeurt en kunnen we patronen eerder herkennen. Daarom zijn onze aantallen van meldingen altijd hoger.

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.

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.

7.7 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 jaar 2024 is er volgens beleid rond MiC goed gehandeld. Er worden meldingen gemaakt van afwijkende momenten en hierin helpen we elkaar te herinneren. Het is van groot belang dat deze meldingen gedaan worden zodat we meteen kunnen handelen en eventueel voorkomen.

Het afgelopen jaar zijn er 20 medicatie meldingen gemaakt en 10 fysieke en/of verbale agressie meldingen gemaakt. Alle meldingen zijn intern besproken en binnen 24 uur afgehandeld. Een groot deel van de medicatie momenten was te herleiden aan weigering van medicatie en een groot deel van de fysiek en/of verbale momenten aan wijzigingen in medicatie van de client. Dit maakt dat het herleidbaar is en er iets aan gedaan kan worden. Alle MiC meldingen zijn adequaat opgepakt. Ook zijn er bij deze cliënten een signaleringsplan gemaakt die ons heeft ondersteund in het begeleiden van deze cliënten.

Een verbeterpunt die we mee willen nemen is het jaarlijks bespreken van de gedragscode. Zodat een ieder bewust blijft van ongewenste gedragingen en dat we elkaar hier op kunnen aanspreken. Ook willen we de MiC meldingen vaker bespreken in de team vergaderingen. Beide zijn een actie punt.

Acties

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

8 Acties

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

8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties

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

Inspraakmoment deelnemers Logeren en dagbesteding vierde kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 02-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is allemaal afgerond en wordt geen terugkerende actie vanwege stoppen product.

Tevredenheidsmeting dagbesteding

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 14-10-2024 (Afgerond)

Jaarlijks huisregels evalueren met deelnemers.

Geplande uitvoerdatum: 05-09-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 15-10-2024 (Afgerond)

Controle brandblusmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 31-08-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 31-08-2024 (Afgerond)

Nagaan en contact met Stigas over verdere ontwikkeling en akkoord RI&E

Geplande uitvoerdatum: 20-07-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 05-08-2024 (Afgerond)
Toelichting: er is akkoord geweest

Kwaliteitsbeeld ontwikkelen

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2024

Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 02-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit onderdeel is ingevuld en afgerond.

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): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 02-12-2024 (Afgerond)

Warme overdracht in samenwerking met gemeenten naar nieuwe zorgaanbieder voor onze logés

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 03-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: We hebben een fijne afsluiting gehad.

Huiselijk maken van het woongebouw

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 04-11-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is inmiddels gelukt! Doormiddel van een roomdivider en er worden nog schilderijen opgehangen

Het doel voor 2023 is om meer in te zetten op de bijscholingen binnen het Registerplein.

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 01-04-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit doel is van 2023

Teammomenten inplannen (Thema's)

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 01-04-2024 (Afgerond)

Schoenborstel aanschaffen

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 04-03-2024 (Afgerond)

Een activiteiten jaarplanning maken.

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 04-03-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er is een jaarplanning gemaakt die ook duidelijkheid geeft aan de bewoners

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

Geplande uitvoerdatum: 19-04-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 04-06-2024 (Afgerond)

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 16-05-2024, 09:00 uur. Om de audit efficiënt te laten verlopen vragen wij u deze goed voor te bereiden. In de kennisbank vindt u het auditprogramma waarin beschreven staat wat u daarvoor precies moet doen.

Praktijktoets

Geplande uitvoerdatum: 16-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 01-06-2024 (Afgerond)

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: 16-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 30-05-2024 (Afgerond)

De schriftelijk toetsing is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Werkbeschrijving zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Werkbeschrijving in ter beoordeling. Aanvullen nav toetsing

Geplande uitvoerdatum: 27-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 30-05-2024 (Afgerond)

Verifieer n.a.v. de RI&E (toepassing NEN 3140) de status van de keuring van elektrische apparaten waar deelnemers mee werken (ook huishoudelijk).

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is ook afgerond. Er wordt volgens NEN 3140 gecontroleerd en er staat binnenkort weer een afspraak gepland.

Implementeer de Clientenraad. Zie achtergrondinformatie van de norm en de Kennisbank. Implementeer Clientenraad overeenkomstig de norm, zie Kennisbank en Nieuwsbrief nr. 50 dd. 7 juli 2023. Maak concrete acties aan opdat e.e.a. conform de norm is uiterlijk 31

december a.s. zal zijn geïmplementeerd.

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 01-04-2024 (Afgerond)
Toelichting: We hebben dit vorm gegeven zoals vermeld in de werkbeschrijving. Dit voldoet aan de eisen.

Laat in juni 2024 werknemersvragenlijst m.b.t. RI&E invullen (zie RI&E rapportage)

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit staat ingepland! Ook een terugkerende actie aan gekoppeld.

Voeg correspondentie van IGJ m.b.t. cameratoezicht toe aan de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 28-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: De evaluatie is toegevoegd aan de bijlage.

Noteer in alle documenten die ondertekend worden -naast de handtekening - tevens de leesbaar uitgeschreven naam van de ondertekenaar (dit t.b.v. traceerbaarheid).

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 28-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Wij hebben dit aangepast in onze werkwijze

Meld- en Vergunningplicht zorg en intern toezicht, paragraaf 6.4.4. in de werkbeschrijving actualiseren en conform hetgeen de norm vraagt invullen.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 28-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Werkbeschrijving is geactualiseerd.

Leg - naast bestaande map voor woon deelnemers - tbv noodsituaties een map aan met actuele papieren medicatie overzichten van de dagbesteding deelnemers.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Er is een map neergelegd m.b.t. medicatie en gegevens. Dit is wel minimaal maar kan meegegeven worden. Verdere gegevens staan allemaal digitaal

Controleer de zorgovereenkomsten van alle deelnemers op correcte ondertekening door een rechtsgeldig vertegenwoordiger van de zorgboerderij. Daar waar dit niet correct is dient dit te worden gecorrigeerd.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Dit is gecontroleerd en voor zover mogelijk aangepast.

Voeg gewijzigde versie van de huisregels toe aan de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: De bijlage is toegevoegd.

Voeg actueel format 'arbeidsovereenkomst' toe aan paragraaf 3.3.1. in de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 23-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Arbeidsovereenkomst is toegevoegd.

Maak actie mbt plaatsing onderwerp 'jaarlijks huisregels evalueren met deelnemers' op de agenda van het cliëntenraad overleg

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 27-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Actie is toegevoegd.

Voeg inhoud toe aan paragraaf 5.2.3. 'Levensende' in de werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 27-05-2024 (Afgerond)
Toelichting: Inhoud en protocol is toegevoegd.

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): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-02-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 19-02-2024

Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 29-02-2024 (Afgerond)

Het doel voor 2023 is om meer in te zetten op de bijscholingen binnen het Registerplein.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 26-02-2024 (Afgerond)

In 2021 willen we de dagbesteding nog beter op de kaart zetten los van het logeren en wonen. Dat doen we door het aanbod op de website apart te zetten en met de deelnemers ook aparte plannen te maken voor de dagbesteding wanneer ze ook andere producten afnemen zoals wonen

Geplande uitvoerdatum: 30-11-2023
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 26-02-2024 (Afgerond)

Controleer alle deelnemer dossiers op aanwezigheid van alle vereiste documenten en volledige ondertekening conform de formats van onderhavige documenten.

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 15-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: Alle dossiers zijn nagelopen en de missende handtekeningen zijn toegevoegd.

Reflecteer in een Word document op de in het IGJ rapport (februari 2022) gerapporteerde verbeterpunten: welke acties heeft u uitgevoerd, toon deze aan (toevoegen aan de werkbeschrijving). Reflecteer hierop tevens in het Jaarverslag 2023.

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 01-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: De reflectie is toegevoegd aan de werkbeschrijving. Alle onderdelen zijn afgerond.

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

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 19-01-2024 (Afgerond)

Voer de op 11 januari 2024 geplande RI&E uit en upload nadien de rapportage en Plan van Aanpak in de Werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 16-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: Plan van aanpak is toegevoegd aan het dossier.

Overweeg de zorg coördinatoren inhoudelijk bij de Kwaliteitsapplicatie te betrekken, met name zaken rond deelnemer dossier beheer.

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 12-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: We zullen de zorgcoördinatoren meer bij het kwaliteitstelsysteem betrekken. Dit doormiddel van twee jaarlijkse momenten.

Voeg functiebeschrijvingen Sietske en Hendrieke aan de werkbeschrijving toe (paragraaf 3.1.5.)

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: 10-01-2024 (Afgerond)
Toelichting: Toegevoegd aan werkbeschrijving

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.

De schriftelijk toetsing is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Werkbeschrijving zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Werkbeschrijving in ter beoordeling. [Aanvullen nav toetsing](#)

Geplande uitvoerdatum: 11-12-2023
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Dit is afgerond vorig jaar.

Huisregels overzicht incl. picto's

Geplande uitvoerdatum: 20-05-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Wordt meegenomen naar 2025.

Nieuwsbrief frequent versturen (1x in de twee maanden)

Geplande uitvoerdatum: 26-05-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

MiC meldingen worden in vergaderingen besproken en wordt een vergaderpunt.

Geplande uitvoerdatum: 29-05-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

Jaarlijks huisregels evalueren met deelnemers.

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Dit gaat vormkrijgen in het huiskamer overleg

Controle brandblusmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 21-06-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Dit staat weer ingepland, indien afgerond vermelden we het in het systeem.

In 2021 willen we de dagbesteding nog beter op de kaart zetten los van het logeren en wonen. Dat doen we door het aanbod op de website apart te zetten en met de deelnemers ook aparte plannen te maken voor de dagbesteding wanneer ze ook andere producten afnemen zoals wonen

Geplande uitvoerdatum: 26-06-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

Medewerkers tevredenheid uitvoeren - Stigas

Geplande uitvoerdatum: 26-06-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

CHECK - Noteer in alle documenten die ondertekend worden -naast de handtekening - tevens de leesbaar uitgeschreven naam van de ondertekenaar (dit t.b.v. traceerbaarheid).

Geplande uitvoerdatum: 26-06-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Dit gaat goed, een grote check doen we eens per kwartaal.

Een protocol maken m.b.t. noodsituaties / cameragebruik

Geplande uitvoerdatum: 20-08-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Toelichting: Is nog niet nodig geweest. Staat gepland voor uitwerking 2025

In september 2025 hebben we de tevredenheidsformulieren aangepast met als doel om respons te verhogen.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

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

Geplande uitvoerdatum: 15-12-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

Elk jaar wordt de gedragscode besproken met medewerkers en klanten

Geplande uitvoerdatum: 21-12-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

Eind 2025 kijken we terug naar een jaar waarin wonen nog meer kwalitatief mag groeien.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

U gaat in 2025 de bouw van 4 appartementen afronden. Zodra de bouw is afgerond, meldt bij het kwaliteitsbureau.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2026
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

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): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)

Functioneringsgesprekken uitvoeren

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: Functioneringsgesprekken zijn allemaal ingepland en worden uiterlijk februari 2025 afgerond

Zoönosencertificaat vernieuwen (Stikkertje 2022)

Geplande uitvoerdatum: 26-05-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: Oud doel

Laat in juni 2024 werknemersvragenlijst m.b.t. RI&E invullen (zie RI&E rapportage)

Geplande uitvoerdatum: 21-06-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 14-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Tevredenheid medewerkers toetsen (anoniem)

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Meld verbouwing (huidige logeerhuisvesting naar 6 nieuwe appartementen) aan Kwaliteitsbureau zodra gereed.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (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): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

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

Geplande uitvoerdatum: 15-10-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2025 (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: 20-05-2025
Geldt voor locatie(s): KeuningsHof - Wonen, Logeren en Dagbesteding (1183)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-05-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 3 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 conclusie die we kunnen trekken uit de voortgang van de actielijsten is dat er een duidelijke taakverdeling is. Wel mag er met regelmaat de actielijst worden bijgewerkt, want achter de schermen wordt het wel uitgevoerd maar nog niet afgevinkt in het systeem.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

- Over 5 jaar hebben we een stabiel team van medewerkers.
- Over 5 jaar hebben we onze zorg uitgebreid op gebied van woonzorg.
- Over 5 jaar zullen de dochters klaar zijn voor een eventuele generatiewisseling.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

- In het jaar 2025 maken we persoonlijke ontwikkelingen door als begeleiders om nog meer bij te dragen aan de kwaliteit en zorg voor de cliënten.
- In het jaar 2025 zijn 4 appartementen klaar voor de 18+ bewoners.
- In het jaar 2025 mogen we verder bouwen aan een vast team.
- In het jaar 2025 mogen behouden we stabiliteit en veiligheid voor deelnemers.

Acties

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

9.3 Plan van aanpak

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

Doel	Uitwerking
In het jaar 2025 zijn 4 appartementen klaar voor de 18+ bewoners.	Dit doel stond voor eind 2024, maar dit nemen we toch mee in het nieuwe jaar. Het doel is namelijk nog niet afgerond. Er wordt verder gewerkt door het bouwteam aan deze appartementen.
In het jaar 2025 mogen we verder bouwen aan een vast team.	Bouwen aan een vast team is niet makkelijk. Het 'wij' gevoel is ook erg belangrijk in en hier willen wij met elkaar tijd in investeren, doormiddel van teamuitjes en teambuilding, thema avonden, team overleg en intervisie. Op dit moment hebben we een heel mooi team en hopen op mooie jaren met elkaar.
In het jaar 2025 mogen behouden we stabiliteit en veiligheid voor deelnemers.	Door onze vaste woongroep creëert het een veilige sfeer voor verder ontwikkeling. Dit biedt ook voorspelbaarheid, je kent elkaar en wil met elkaar groeien. Daarnaast bieden we het het doel voor het behouden van een vast team ook stabiliteit en veiligheid.
In het jaar 2025 maken we persoonlijke ontwikkelingen door als begeleiders om nog meer bij te dragen aan de kwaliteit en zorg voor de cliënten.	Door het bijhouden van onze kwaliteitsregisters en de kennis, draagt dit bij aan de kwaliteit en ontwikkeling van zorg.

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.

- | | |
|------------|--|
| 6.5 | <ul style="list-style-type: none">• Tevredenheid ouders/verzorgers 2024• Tevredenheid bewoners 2024 |
|------------|--|