

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

Woonzorg Klein Arfman B.V. (2671)

Heeft betrekking op de locatie(s):

Woonzorg Klein Arfman (2671)



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	6
3.3 Algemene conclusies	7
4 Deelnemers en medewerkers	9
4.1 Deelnemers	9
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	9
4.3 Personeel	10
4.4 Stagiairs	10
4.5 Vrijwilligers	11
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	11
5 Scholing en ontwikkeling	12
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	12
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	13
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	13
6 Terugkoppeling van deelnemers	14
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	14
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	15
6.3 Inspraakmomenten	15
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	16
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	17
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	18

7 Meldingen en incidenten	21
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	21
7.2 Medicatie	21
7.3 Agressie	22
7.4 Ongewenste intimiteiten	22
7.5 Strafbare handelingen	22
7.6 Klachten	22
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	23
8 Acties	24
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	24
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	26
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	28
9 Doelstellingen	29
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	29
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	29
9.3 Plan van aanpak	29
Overzicht van bijlagen	31

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

Woonzorg Klein Arfman B.V.

Registratienummer: 2671

Arfmanssteeg 2, 7261 KB Ruurlo

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 86012991

Website: <http://kleinarfman.nl>

Locatiegegevens

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

Woonzorg Klein Arfman

Registratienummer: 2671

Arfmanssteeg 2, 7261 KB Ruurlo

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Vereniging zorgboeren Oost-Gelderland

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?

- Nee, Voorwoord en Zorgboerderij in beeld overslaan

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
- Naast de ondernemer(s), zijn er vrijwilligers

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

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.

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 jaaroverzicht kunt u lezen over de belangrijkste ontwikkelingen van het afgelopen jaar 2024 waren. We kijken naar de belevenissen van afgelopen jaar, het zorgaanbod en de zorgkwaliteit.

Zorgaanbod

Woonzorg Klein Arfman streeft ernaar dat onze bewoners en bezoekers zich thuis voelen en optimaal kunnen genieten van hun levenskwaliteit en welzijn.

Wij verwachten van alle medewerkers, vrijwilligers of stagiaires hierin een bijdrage te doen. De zorg voor de fysieke en het mentale gesteldheid speelt hierbij een rol, maar de woon- en leefomgeving is hierbij even belangrijk. Het Kleinschalig wonen met het gevoel van 'thuis zijn' is voor onze bewoners een belangrijke factor. Er zijn dagelijks diverse activiteiten waar de cliënt individueel of in groepsverband aan kan deelnemen. Tevens worden cliënten regelmatig meegenomen voor een 'uitstapje', dit kan zijn samen naar de winkel, markt of een kopje koffie drinken op het terras. Doordat de zorg wordt verleent door een vast team van medewerkers, werkt belevingsgerichte zorg goed voor onze cliënten. Er ontstaat gemoedelijkheid, veiligheid en vertrouwen en dit vormt een mooie basis voor een persoonsgerichte benadering. Op deze manier voelt de bewoner zich geborgen en heeft hij de ruimte om zichzelf te kunnen zijn. Er is persoonlijke aandacht voor de cliënt en oog voor diens familie. Waar mogelijk is worden familie leden ook betrokken bij activiteiten.

Het afgelopen jaar 2024, hebben we dan ook weer een familiedag georganiseerd in de zomer. Dat houdt in dat alle bewoners en hun familie zijn uitgenodigd om er samen met ons een feestelijke dag van te maken. Op deze dag genieten wij met zijn allen van een dweil orkest. Daarnaast hebben we in 2024 weer een kerstmarkt georganiseerd. Door verschillende ondernemers te benaderen hadden wij 8 verschillende kraampjes bij ons op locatie waar onze bewoners en hun familie wat konden kopen, proeven of doen! Overige uitstapjes van 2024 waren o.a. naar Intratuin (kerstshow), naar het Kasteel, Terras, Wandelen in het bos of samen winkelen.

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 dit hoofdstuk kunt u lezen hoe wij van Woonzorg Klein Arfman zorgen voor optimale zorg en kwaliteit, om het primair proces te verbeteren en waarborgen. Het team heeft een twee leidinggevende. Teamleden, maar ook andere betrokkenen worden gestimuleerd om methodisch te werken en aandacht te hebben voor de zorgkwaliteit binnen onze organisatie. Op deze manier worden verbeterpunten gesignaleerd en indien nodig processen verbeterd.

Ontwikkelingen t.a.v. het zorgaanbod

Vanuit het huidig zorgaanbod kunnen we zien dat er veel gebruik gemaakt wordt van het logeren. Met name uit de groep deelnemers van de dagbesteding maakt gebruik van deze faciliteiten. Vanuit de dagbesteding komen veelal ook de cliënten bij ons wonen. De helft van de nieuwe plaatsingen / nieuwe bewoners bestaat uit een cliënten groep dat voorheen al dagbesteding bij ons heeft gevolgd.

We hebben nu ruim 1 jaar een interieurverzorgster in dienst. De interieur verzorgster komt dagelijks schoonmaken en pakt ook extra taken op om het zorgpersoneel te ontlasten. We merken dat dit prettig werkt voor onze bewoners die dagelijks een vast gezicht zien die hun helpt met de huishouding. Daarnaast wordt personeel ontlast in de vele huiselijke taken.

Ontwikkelingen t.a.v. de situatie op locatie (verbouwing of uitbereiding)

Afgelopen jaar hebben zich geen verbouwingen voorgedaan. Echter is er in en rondom het gebouw het een en ander opgeknapt en afgerond. Voor buiten worden er geregeld nieuwe plantjes of bloemen gehaald zodat de bewoners kunnen blijven genieten van de tuin.

Ontwikkeling t.a.v. de financiering in de zorg

Het afgelopen jaar zijn er geen veranderingen of ontwikkelingen geweest t.a.v. de financiering in de zorg

Toetsing/kwaliteitsproces

Het afgelopen jaar is er geen toetsing geweest vanuit een externe instantie. Echter wordt er intern wel kwaliteit gewaarborgd.

Externen

Klein Arfman heeft het afgelopen jaar contact gehad met medimo die de omzetting voor het medisch aftekenen hebben ingevoerd. Daarnaast is er periodiek contact met psychologen en huisartsen. Het vragen van feedback vanuit Klein Arfman gebeurt op dit moment nog te weinig. Dit is een actiepunt voor het komende jaar en het meer inzetten van websites als zorgkaart Nederland om ervaringen en feedback inzichtelijk te krijgen.

Wzd

Binnen Klein Arfman wordt er zo minimaal mogelijk onvrijwillige zorg geleverd. Enkel wanneer het niet anders kan, wordt er (in overleg met de betrokken arts) overgegaan op onvrijwillige zorg. Wanneer dit wordt ingezet wordt dit ten alle tijden overlegd met de naastbetrokkenen van de cliënt en wordt de maatregel vastgelegd in het dossier van de cliënt. Conform de richtlijnen worden deze maatregelen periodiek (eenmaal per 3 maand) gemonitord en geëvalueerd en waar mogelijk gestopt. Dit alles wordt vastgelegd in het ONS dossier. Dit alles in overleg met de betrokken huisarts en familie van de desbetreffende cliënt. Vormen van vrijheidsbeperking die het afgelopen jaar voorkwamen zijn:

- Inzet bedekken (ter voorkoming van vallen). Bedekken op dit moment ingezet bij 2 bewoners van Klein Arfman. Bij beide is dit dan ook vastgelegd in het zorgplan. De hekken worden op verzoek van de cliënten omhoog gedaan, omdat zij zelf bang zijn te vallen. Familie en betrokken arts zijn hier dan ook van op de hoogte. Alternatieven hierin die zijn bekeken zijn voornamelijk valmatten. Enkel is dit, met de broze gezondheid van de bewoners, niet wenselijk en is er gekozen om bedekken in te zetten.

- Personenalarmering (ter voorkoming van angst/dwalen). Op dit moment wordt deze maatregel bij één bewoner ingezet. De bewoner vindt de inzet van een bedhek eng, maar is wel angstig om te vallen. In samenspraak met de bewoner, familie en de huisarts is besloten om alarmering in te zetten op de haar kamer, zodat wanneer zij uit bed tracht te stappen, het alarm afgaat en de begeleiding bij haar kan komen kijken. Dit ervaart mevrouw als prettig en voelt zich hierdoor minder angstig. Periodiek wordt deze maatregel met mevrouw doorgenomen. Wanneer mevrouw weer in staat is om zelfstandig te lopen, wordt deze maatregel dan ook afgebouwd en vervolgens gestopt.

Binnen Klein Arfman wordt er enkel onvrijwillige zorg geleverd binnen de kaders van artikel 2.2 vanuit de Wzd. Daarom is de analyse van de Wzd geen verplichting voor Klein Arfman. Zie hiervoor: <https://www.igj.nl/onderwerpen/dwang-in-de-zorg/gegevensaanlevering-wvvgz-en-wzd/digitaal-overzicht-aanleveren#anker-2-welke-gegevens-in-digitaal-overzicht-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.

Het jaar 2024 is gemoedelijk verlopen, er is sprake van stabiliteit onder de bewoners groep. Er is vrij weinig verloop geweest waardoor de samenstelling van de groep vrijwel gelijk is gebleven.

De jaarlijkse evenementen zijn inmiddels een traditie geworden zoals de familieavond, kerstmarkt, sinterklaas, dagjes naar het tuincentrum en noem maar op. We zijn dan ook blij met alle verwanten van onze cliënten die jaarlijks klaar staan om een een handje te komen helpen.

We kunnen concluderen dat met de jaren de band tussen de medewerkers, cliënten en verwanten/ familieleden is versterkt. Zelfs na het overlijden van hun dierbare bij Klein Arfman komen vele van hen nog bij ons op de koffie of helpen mee met een terugkomend evenement. Deze betrokkenheid draagt bij aan de kwaliteit van leven en zorg voor onze cliënten.

Met betrekking tot het zorgaanbod zien wij dat dit gelijk is gebleven met vorig jaar. De cliënten die van buitenaf komen deelnemen aan de dagbesteding staan grotendeels op de wachtlijst voor het wonen. Doordat ze bekend zijn met onze organisatie, de dag structuur en andere cliënten en medewerkers maakt het de overstap naar het wonen wat gemakkelijker.

Conclusie kwaliteitsproces:

Woonzorg Klein Arfman had voor 2024 de volgende doelstellingen opgesteld:

- Aandacht voor de psychiatrische problematieken en dan met name het contact tussen psychiater en Klein Arfman.

We hebben het afgelopen jaar gesprekken gevoerd tussen de psychiater en psychiatrisch verpleegkundigen. Onze cliënten met een psychiatrisch problematiek zijn dit jaar goed in beeld gebracht. De mentale gezondheidszorg die zij nodig hebben zijn inzichtelijk. De psychiatrisch verpleegkundige komt met regelmaat over de werkvloer en er is meer terugkoppeling naar medewerkers/ familie.

- Opleidingen en cursussen aanbieden vanuit een digitale leeromgeving.

Jaarlijks kunnen collega's opleidingen en cursussen doen vanuit een digitale leeromgeving. Dit jaar is per kwartaal een aantal cursussen open gezet waaraan ze kunnen deelnemen.

- Autonomie van de cliënt stimuleren, handvatten voor de medewerkers

Tijdens de teamvergaderingen is er gebrainstormd over het stimuleren van autonomie bij de cliënten. Hieruit zijn een aantal richtlijnen gekomen/ handvatten waarmee we de cliënt kunnen motiveren om zelfstandigheid te behouden dan wel te vergroten. Bijvoorbeeld: een cliënt ondersteunen met het smeren van zijn boterham, hem dit eerst zelf laten proberen en vervolgens ondersteuning bieden als dit niet lukt. De taak niet direct overnemen.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

Bewoners

Woonzorg Klein Arfman heeft in het gehele jaar 2024 in totaal 22 bewoners. Het bewoner aantal is gelijk gebleven, de zorg die wordt geleverd is vanuit de wlz- zin of wlz- pgb. Wel is er sprake geweest van een doorstroom, dit jaar hebben we evenveel instroom als uitstroom gehad.

Instroom: 2

Uitstroom: 2

Reden uitstroom; Overlijden.

Zorgzwaarte

- Beschermd wonen met intensieve dementiezorg (VV)
- Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging (VV)
- Wonen met begeleiding en verzorging (LG)
- Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (GGZ)
- Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (GGZ)
- Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging (VG)
- Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (VG)

Beleidsvorm

Zowel individuele als groepsbegeleiding

Bezoekers dagbesteding

Woonzorg Klein Arfman telt 4 a 5 bezoekers in de week. Dagelijks zijn er 2 bezoekers aanwezig van buitenaf. De zorg wordt grotendeels gefinancierd vanuit de wlz- zin, een enkeling vanuit de wmo.

Instroom: 3

Uitstroom: 1

Reden uitstroom: 1 bezoeker is elders opgenomen.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Conclusie wonen

Het afgelopen jaar was een stabiel jaar voor onze bewoners. We hebben afgelopen jaar afscheid moeten nemen van twee bewoners. Daarnaast hebben we twee nieuwe bewoners mogen verwelkomen.

We merken dat onze bewoners zich thuis voelen en dat er vriendschappen ontstaan. Bewoners gaan ook bij elkaar op bezoek of kijken samen tv.

Conclusie dagbesteding

De dagbestedingsgroep is iets toegenomen, dagelijks ontvangen we 2 personen van buitenaf die dagbesteding volgen. We merken dat de vraag naar dagbesteding langzaam stijgt. Voornamelijk de cliënten die naast dagbesteding ook gebruik maken van de mogelijkheid om te logeren. Voornamelijk vindt het thuisfront het prettig om enkele dagen ontlast te worden. Tegelijkertijd hoeven zij nog niet stil te staan bij een verhuizing/ verplaatsing van hun partner wat een grote verandering in hun leven zal zijn. Doordat de cliënt enkele dagen logeert went hij/zij aan de nieuwe omgeving. Daarnaast kan de partner ook op eigen tempo wennen aan de situatie.

4.3 Personeel

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

Medewerkers

Het aantal medewerkers is in 2024 gegroeid. We hebben 5 nieuwe collega's mogen verwelkomen, waarvan 1 ons ook weer gaat verlaten. Daarnaast nemen we afscheid van 2 collega's die al een aantal jaren bij ons hebben gewerkt en kiezen voor een nieuwe werkplek. We sluiten 2024 dan ook af met een nieuwe teamsamenstelling.

In november is er met alle medewerkers een functioneringsgesprek gevoerd. Allen gaven zij unaniem aan dat ze het prettig vinden om deel uit te maken van het team en met plezier naar hun werk toe te gaan. Daarnaast geven medewerkers aan dat er voldoende ruimte is voor inbreng en ontwikkeling.

4.4 Stagiairs

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

Stagiaires 2024

Schooljaar januari t/m juli

- 1 stagiaire VIG, leerjaar 3
- 2 stagiaires, MZ leerjaar 4
- 1 stagiaire, Specifieke doelgroepen, leerjaar 4
- 1 stagiaire, sport en bewegen, leerjaar 4

Schooljaar september t/m december

- 1 stagiaire sport en bewegen, leerjaar 3
- 1 stagiaire Social Work, HBO leerjaar 1
- 1 stagiaire Sociaal werk, leerjaar 4

Begeleiding en taken

Dagelijks wordt er met de stagiaire geëvalueerd hoe de dag is verlopen, waar liepen ze tegen aan, waar zijn ze trots op, waar willen ze aan werken. Met alle stagiaires zijn er regelmatig begeleidingsgesprekken tijdens deze gesprekken wordt hun functioneren besproken maar ook de schoolopdrachten. De taken zijn uiteenlopend. Sport en bewegen richt zich met name op de begeleiding met activiteiten en het bewegingsagogische vakgebied. De MZ'ers richten zich op de welzijn en ontwikkeling bij de cliënt maar draaien ook mee in de zorg. De VIG'ers en Verpleegkundige draaien mee in de verzorging en begeleiding houden zich bezig met de fysieke en geestelijke gezondheid van de cliënten.

Ontwikkeling

Alle stagiaires staan ten alle tijden boventallig ingeroosterd. Op deze manier krijgen ze de begeleiding die zij nodig hebben voor hun opleiding. Dat houdt in dat ze op hun stagedag de gehele dag meelopen met één of meerdere van onze medewerkers. Op deze manier leren zij de fijne kneepjes van het vak en hopen wij hen te enthousiasmeren voor dit mooie beroep in de zorg.

Aanmeldingen voor het 'nieuwe schooljaar' druppelen langzaam binnen. De helft van de alle aanmeldingen die wij ontvangen van het ROC gaan veelal niet door doordat: de leerling is gestopt met de opleiding of de leerling vertraging heeft opgelopen. Wij bieden momenteel een beperkt aantal stageplekken per opleiding, dit om; de kwaliteit van begeleiding te kunnen waarborgen, de wisselingen van gezichten te beperken voor onze cliënten (om onrust te voorkomen).

4.5 Vrijwilligers

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

Onze organisatie telt 2 vrijwilligers.

Het zijn vrijwilligers die al jaren bekend zijn bij onze organisatie. Jaarlijks hebben we een evaluatie met onze vrijwilligers. Daarnaast worden vrijwilligers gevraagd om te ondersteunen bij georganiseerde activiteiten.

Onze vrijwilligers Mw J.O. komt 1,5 uur op de dinsdagochtend 'om de week' en biedt tijdens dagbesteding een activiteit aan op creatief gebied. Tevens is dit vaak thema gericht.

Mw. A.B. komt elke maandag, woensdag en vrijdagochtend. Zij helpt ons met koffieschenken en verzorgt deze ochtenden samen met een medewerker de activiteiten die plaatsvinden. Daarnaast ondersteunt zij cliënten met bakken en koken.

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.

De conclusie die wij kunnen trekken vanuit onze gegevens zoals o.a. de functioneringsgesprekken is dat wij tevreden zijn over ons huidige personeelsbestand. Het afgelopen jaar hebben we een aantal nieuwe collega's mogen verwelkomen die warm werden ontvangen binnen het team en door onze bewoners. Tijdens de functioneringsgesprekken kwam naar voren dat de medewerkers tevreden zijn met hun werkplek en de verantwoordelijkheden binnen het team.

De vrijwilligers zijn een mooie aanvulling, de medewerkers en cliënten zijn erg blij als zij een handje komen helpen. Er is gedurende de stageperiode vaak 1 a 2 keer contact met de praktijkopleider van school. Dit kan zijn telefonisch, per mail of een bezoek aan onze locatie. Stagiaires hebben grotendeels hun stage kunnen afronden of zijn in september bij ons gestart.

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.

In het scholingsbeleid 2024, is opgenomen dat er ruimte moet zijn voor de ontwikkeling van de professional. Dit kan zowel door bijscholingen en/of omscholingen. Woonzorg Klein Arfman vindt scholing een belangrijke bijdrage. Zowel voor eigen ontwikkeling maar ook om de het waarborgen van de veiligheid en kwaliteit op de werkvloer.

Organisatie:

Klein Arfman vindt scholing een belangrijke bijdrage aan de persoonlijke ontwikkeling van de professional. Dit kan zowel door bijscholingen en/of omscholingen.

• Opleidingsdoelen voor 2024:

- Bevorderen en behouden van de deskundigheid van medewerkers ten behoeve van hun opleiding en/ of ontwikkeling met behulp van een digitale leeromgeving en praktisch examens.
- Educatieve bijeenkomsten binnen het team met o.a.:
 - (Brand)veiligheid protocol/ beleid
 - Meldcode huiselijk geweld
 - WZD
- BHV
- Behalen van een diploma VIG: de één medewerkers met een BBL opleiding.

Doel van het scholingsbeleid:

- Het waarborgen van een veilige woon- en werkomgeving voor cliënten en medewerkers.
- Het verbeteren en waarborgen van de kwaliteit en zorg aan de cliënten.
- Het anticiperen op de veranderende zorgvragen.

Individuele werknemer:

Klein Arfman vindt scholing belangrijk, omdat het een belangrijke bijdrage levert aan de persoonlijke ontwikkeling van de professional. Dit kan zowel door bijscholingen, als door omscholingen.

Elke medewerker is verantwoordelijk voor zijn eigen professionalisering. Naast het bestuderen van onder andere vakliteratuur is het volgen van na- en bijscholingen een onderdeel van het werken op de Klein Arfman.

Tijdens het functioneringsgesprek wordt gesproken over de wensen van de werknemer ten aanzien van zijn loopbaan, scholingsbehoeften, scholingsnoodzaak en scholingsmogelijkheden. In het functioneringsgesprek vindt wederzijds afstemming plaats tussen de wensen van de werknemer met betrekking tot zijn professionele ontwikkeling en de ontwikkelingsdoelen van Klein Arfman. Afspraken hierover worden jaarlijks vastgelegd in het scholingsplan.

Praktijkbegeleiding:

Klein Arfman beschikt over een geschoolde praktijkbegeleider die leerlingen van de opleidingen; verzorgende in gezondheidszorg, sport en bewegen, maatschappelijk werker en verpleegkundige begeleidt.

Voor de overige scholingen wordt er per situatie gekeken wie de taak van praktijkbegeleider op zich kan nemen.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Opleidingsdoelen momenteel en in de toekomst:

Opleiding		Aantal deelnemers	Beoogde afrondingsdatum
BBL opleiding Verzorgende - IG		1	01-06-2025
BBL opleiding Verpleegkunde		2	2026 - 2027

Op de planning:

Voor 2025 hebben we op de planning diverse educatieve voorlichtingen en herhalingsexamens verpleegtechnische handelingen. Daarnaast de jaarlijkse bijscholingen van de BHV en EHBO.

Zie hieronder schema's met de trainingen / cursussen en voorlichtingen.

Educatieve voorlichting **binnen het team verzorgd door eigen medewerkers**

- (brand) veiligheid
- Meldcode huiselijk geweld
- WZD
- Gebruik / inzet tilliften en til technieken
- Inzet wondzorg

Geplande examens verpleegtechnische handelingen

De verpleegtechnische handelingen worden op behoefte geëxamineerd door de aanwezige verpleegkundige binnen Klein Arfman. De verpleegtechnische handelingen worden bijgehouden via het scholingssysteem (CareazCollege). Wanneer er handelingen getoetst dienen te worden die niet intern worden uitgevoerd, wordt er een beroep gedaan op de aangeboden toets dagen vanuit Careaz.

De leidinggevendenden zien erop toe dat de medewerkers bekwaam zijn van de handelingen dien uitgevoerd worden binnen de organisatie.

Geplande examens zijn onder andere:

Herhalingsexamens: Medicatie toedienen, insuline toedienen, bloedsuiker bepalen.

Examen: (nieuwe collega) Subcutaan injecteren, Intramusculair injecteren.

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 concluderen dat de medewerkers gewild zijn om expertise op peil te houden en gewillig extra kennis op doen. Uit functioneringsgesprekken maar ook uit de teamvergaderingen komt naar voren dat het bijwonen van bijeenkomsten of het maken van modules in het digitaal leersysteem zeker een meerwaarde heeft.

De opleidingsbehoefte wordt kenbaar gemaakt bij een van de leidinggevendenden. Vervolgens wordt de opleidingsbehoefte in kaart gebracht en bekeken of er een cursus aangeboden dient te worden dit is dan digitaal of in de praktijk. Naderhand wordt deze modules geëvalueerd tijdens de teamvergadering. Vanuit hier ontstaan er veelal nieuwe behoeftes of doelen.

De verplichte verpleegkundige handelingen worden bijgehouden in een totaaloverzicht. Het is de verantwoording van de medewerker om zijn eigen handelingen goed in kaart te hebben en te weten wanneer er wat verloopt. Echter wordt de medewerker wordt er wel op geattendeerd zodra er een handeling dreigt te verlopen als dit wordt geconstateerd bij de leidinggevende.

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.

Elke cliënt heeft minimaal twee keer per jaar een evaluatie gesprek, om de 6 maanden. Mochten er eerder gesprekken plaatsvinden en wijzigingen in het zorgplan gewenst zijn dan wordt er eerder geëvalueerd en het zorgplan besproken en aangepast. Tijdens de evaluatiegesprekken wordt er besproken hoe de cliënt de zorg bij Klein Arfman de afgelopen tijd heeft ervaren. Daarnaast worden de doelen vanuit het zorgplan geëvalueerd. Deze gesprekken vinden plaats met de cliënt zelf en / of met zijn of haar vertegenwoordiger.

De onderwerpen die bij iedere evaluatie worden besproken:

- zijn de afspraken uit de vorige evaluatie nagekomen? Heeft u het naar uw zin bij ons? Wat vindt u van de zorg?
- Wat vindt u van de activiteiten die worden aangeboden?
- Heeft u nog andere wensen of zou u iets willen veranderen?

Cijfer tevredenheid

- Bent u tevreden?
- Kunt u dit toelichten of een cijfer geven tussen de 1 en de 10?

Medisch:

- Is het medisch beleid actueel en passend (denk aan reanimatie, ziekenhuisopname, antibiotica, enz)?
- Zijn er bijzonderheden wat betreft de meting (denk aan gewicht, bloeddruk, enzo)?

Evaluatie doelen:

1. Wat was het doel en hoe is het verlopen?
2. moet het doel blijven bestaan, moet het aangepast, of kan het vervallen?

Overige besprekpunten

- welke andere onderwerpen zijn besproken / moeten besproken worden?

Datum volgende evaluatie in overleg met de cliënt.

Bewoners

We zien dat we vaak binnen de 6 maanden dat er al vraag is naar evaluatie en wijzigingen in het zorgplan.

Dit mede door de ouder wordende cliënt maar ook de verandering in de zorgvraag.

Veelal komt er een zorgvraag bij waardoor er een extra doel toegevoegd moet worden aan het zorgplan. Dit wordt samen met de cliënt en diens vertegenwoordiger besproken.

Zodra de evaluatie heeft plaatsgevonden en het zorgplan is gewijzigd worden alle medewerkers op de hoogte gesteld. Er wordt dagelijks gerapporteerd op de doelen van de bewoner hierdoor maakt het monitoren van gedrag, inzetten van actie punten en het inzetten van de juiste begeleiding een stuk gemakkelijker.

Dagbesteding

De deelnemer aan de dagbesteding komt veelal 1 a 2 keer in de week. De zorgvraag van de deelnemer verandert niet snel, meestal is 1x in de 6 maanden evalueren en het aanpassen van het zorgplan voldoende. We merken dat het niet tot nauwelijks voorkomt dat we het evaluatie moment naar voren moeten halen. Daarnaast is de cliënt van dagbesteding vaak in beeld bij een thuiszorg organisatie. Zodra de zorgvraag thuis te groot wordt en er meer zorg ingezet zal worden bij Klein Arfman wordt ook het zorgplan uitgebreid. Denkende aan de deelnemer die ook wekelijks 1 nachtje komt logeren. Bij deze cliënten is er vaker een evaluatie moment en worden zorgplan doelen ook eerder aangepast

indien dit nodig is.

We zien dat het rapporteren op doelen bij onze medewerkers routine is geworden. Alle bewoners hebben een zorgplan met daarin de doelen waaraan ze willen werken. Dagelijks wordt er hierop gerapporteerd. Groot voordeel hierin is dat medische doelen wekelijks met onze vaste huisarts opgepakt kunnen worden en we een totaal beeld hebben van gezondheid van de cliënt.

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.

Wij kunnen concluderen dat evalueren een vereiste is om te beoordelen of doelstellingen al dan niet behaald of actueel blijven. Daarnaast wordt er gekeken of de situatie van de cliënt is veranderd of dat de benadering/zorgverlening verandering behoeft. Binnen de evaluatie wordt er gericht gevraagd naar bepaalde doelen en hoe de cliënt en diens betrokkene dit ervaren. We zien bij onze ouder wordende cliënten dat zij soms sneller een aanpassing in het zorgplan behoeven. Veelal omdat hun gezondheid achteruitgaat of om cognitieve problematieken. Doordat er in de evaluatie ruimte is om ook de medische kant te bespreken is de cliënt maar ook diens familie of vertegenwoordiger voorbereid en kunnen zij nadenken over bijvoorbeeld; reanimatie en ziekenhuisbeleid.

Op het gebied van leer- en verbeterpunten wachten wij niet té lang met het evalueren of aanpassen van het zorgplan. We zien het afgelopen jaar dat het prettiger werkt om tijdig met de cliënt, familie of vertegenwoordiger te evalueren en aanpassingen te doen. Verwachtingen wederzijds zijn dan uitgesproken en er kan sneller overgegaan worden tot handelen. We zijn tevreden over hoe dit gaat, we hebben hierin dan ook geen aanpassingen die wij wensen.

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.

Afgelopen jaar heeft de cliëntenraad vier keer plaatsgevonden. Onderwerpen die hierbij besproken zijn, zijn terug te vinden in de notulen van de cliëntenraad over 2024. De cliëntenraad via een keukentafel gesprek vormgegeven, dit is laagdrempeliger zodat cliënten de rust en ruimte hebben om wat in te brengen. Daarnaast zijn enkele familie leden gesproken over enkele onderwerpen om te horen wat hun ideeën en meningen hierover zijn. Dit alles is bij elkaar gebracht en besproken.

Daarnaast faciliteert Klein Arfman de ruimte en de tijd wanneer de cliëntenraad wil overleggen. Dit zal minimaal 4 maal per jaar gaan gebeuren. Bij de laatste bijeenkomst zal er worden gekeken naar een volgende datum en wordt dit direct gepland. Daarnaast zal er na elke vergadering een notulen beschikbaar zijn. Deze notulen wordt gedeeld met het bestuur en besproken tijdens de bestuursvergadering.

Klein Arfman voldoet op dit moment niet aan de eisen omtrent een cliëntenraad. Klein Arfman gaat dit direct vormgeven en oppakken, om zo voor de volgende audit dit te hebben afgerond.

Acties

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

6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten

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

Afgelopen jaar (2024) is er 2 maal een cliëntenraad vergadering georganiseerd onder de cliënten van Klein Arfman. Deze cliëntenraad bevat zowel bewoners als deelnemers van de dagbesteding. Hier is voor gekozen, om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de cliëntengroep binnen Klein Arfman.

Onderwerpen en vervolg

Het afgelopen jaar heeft de cliëntenraad verschillende onderwerpen besproken. Hieronder worden de onderwerpen kort toegelicht:

- Plannen met de weide

Vanuit de cliëntenraad kwam de vraag wat de plannen zijn met de paardenweide voor de komende jaren. Uiteindelijk gaan de paarden in de weide weg, maar de cliënten vroegen zich af wat er in de toekomst hiermee gaat gebeuren. In samenspraak met het bestuur kwam vanuit de cliëntenraad de vraag of hier een wandelpark gerealiseerd zou kunnen worden. Hierdoor zouden mensen in de toekomst meer naar buiten kunnen binnen de veilige omgeving van Klein Arfman. Dit zal binnen 2 jaar gerealiseerd gaan worden. Er kan pas gestart worden als de nieuwe plek voor de paarden (op een andere locatie) beschikbaar is. Daarnaast is de vraag neergelegd bij de cliëntenraad om na te denken over eventuele dieren die kunnen worden gehouden, omdat de paarden weggaan. Denk hierbij bijvoorbeeld aan kippen of konijnen. De cliëntenraad gaat hierover in overleg en komt begin 2025 met een voorstel.

- Afronden verbouwing Arftaria

Arftaria is nu geruime tijd gerealiseerd binnen Klein Arfman. Dit betreft een gezamenlijke ruimte in het nieuwbouw gedeelte van Klein Arfman. Deze ruimte is aangekleed en wordt al veelvuldig gebruikt, maar er zou hier ook een keuken in gerealiseerd worden. De eigenaar van Klein Arfman pakt dit op, maar is er nog niet aan toegekomen. De cliëntenraad vindt het vervelend dat dit nog niet gerealiseerd is en wil hier graag een richtdatum voor hebben. In overleg met het bestuur is ervoor gekozen om de richtdatum te zetten op 01 februari 2025. Tegen deze datum is afgesproken dat de keuken is gerealiseerd binnen Arftaria.

- Mogelijkheden tot uitbreiding activiteiten aanbod

De cliëntenraad geeft aan of er mogelijkheden zijn om 'grote' activiteiten uit te breiden in frequentie. Er wordt, naar mening van de cliëntenraad, bijvoorbeeld te weinig gebruik gemaakt van de paardentram. Deze activiteit is een aantal keer opgepakt, maar dit gebeurt naar mening van de cliëntenraad nog te weinig. De raad van bestuur beaamt dit, maar ziet ook moeilijkheden in het realiseren hiervan door de drukte binnen Klein Arfman. Wel wordt er gekeken voor het komende jaar om deze activiteiten anders te realiseren, bijvoorbeeld met behulp van vrijwilligers.

Wel zijn er aantal evenementen op de agenda gezet bij Klein Arfman:

- 05 december Sinterklaas ochtend
- 12 december kerstmarkt
- Begin zomer muziekavond

Vervolg

Begin 2025 zal er wederom een cliëntenraad vergadering zijn bij Klein Arfman. Tijdens deze vergadering wordt gekeken naar de voortgang van de bovenstaande punten en waar deze eventueel aangepast dienen te worden.

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.

Tevredenheidsmeting 2024 onder zowel cliënten die bij ons wonen als cliënten die enkel dagbesteding volgen. De periode waarin het tevredenheidsonderzoek heeft plaatsgevonden is in oktober/ november 2024:

Aantal formulieren uitgereikt: 24 waarvan 3 voor dagbesteding en 21 bewoners. Eén bewoner en één cliënt vanuit dagbesteding waren ten tijde van het doen van het onderzoek langdurig afwezig en konden daarom niet deelnemen aan het onderzoek.

Aantal formulier retour: 22

In 2024 is ervoor gekozen om het format van de afgelopen jaren aan te houden. Het valt op dat het merendeel van de cliënten de vragen goed kan begrijpen en dat er een duidelijk beeld komt van de tevredenheid onder de cliënten. Daarnaast is het, door de vragenlijst hetzelfde te houden, zinvol om voorgaande jaren met elkaar te vergelijken.

De vragenlijst bestaat uit 17 vragen;

- Acht vragen die worden beoordeeld met een cijfer van één tot tien.
- Negen vragen die worden beoordeeld met nooit, soms, meestal en altijd.

Daarnaast is er bij elke vraag de mogelijkheid om een toelichting bij te voegen. Aan de hand van de vragenlijst zullen de vragen één voor één worden behandeld en wordt het gemiddelde cijfer weergegeven. Wanneer er uitschieters of bijzonderheden zijn, wordt dit erbij vermeld. De gehele vragenlijst is terug te vinden in de bijlage.

Resultaten deel 1 tevredenheidsonderzoek

De volgende vragen worden beoordeeld met een cijfer van 1 tot en met 10.

1. Welk cijfer geeft u de samenwerking tussen het team en uw familie/mantelzorgers?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 8.2

2. Welk cijfer geeft u de aangeboden warme maaltijd?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.6

3. Welk cijfer geeft u aan de schoonmaak van uw kamer?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.9

4. Welk cijfer geeft u aan de buitenruimte rondom de locatie?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.3 Dit is een aandachtspunt en zal later in de conclusies terugkomen.

5. Welk cijfer geeft u uw leven op dit moment?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.1

6. Welk cijfer geeft u aan de kennis/kundigheid van de medewerkers?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.7

7. Welk cijfer geeft u aan de aangeboden activiteiten?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.6

8. Welk cijfer geeft u de zorgboerderij over het geheel?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.9

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.9. Dit is een aandachtspunt en zal later in de conclusies terugkomen.

Resultaten deel 2 tevredenheidsonderzoek

De volgende vragen worden beoordeeld met een cijfer van 1 tot en met 4: (1) Nooit (2) Soms (3) Meestal (4) Altijd

1. Houden de zorgverleners rekening met uw wensen?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,6 (meestal/altijd).
2. Krijgt u de hulp en verzorging die bij u past?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,7 (meestal/altijd).
3. Kunt u op de locatie voldoende meepraten over zaken die u aangaan?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,6 (meestal/altijd).
4. Wordt uw zorgplan samen met u opgesteld en regelmatig besproken?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,9 (altijd). Dit is een aandachtspunt en zal later in de conclusies terugkomen.
5. Verveelt u zich wel eens?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 2,0 (Soms).
6. Wordt u respectvol en correct bejegend door de medewerkers?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,7 (meestal/altijd).
7. Past de identiteit van de locatie bij uw eigen identiteit?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,6 (meestal/altijd).
8. Wordt u voldoende geïnformeerd over belangrijke zaken die u aangaan?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,6 (meestal/altijd).
9. Voelt u zich thuis op de locatie?
Gemiddelde score bij deze vraag is een 3,7 (meestal/altijd).

Gemiddelde score bij deze vraag is een 3.7 (meestal/altijd). Dit is een vraag die later zal terugkomen in de conclusies.

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.

Conclusies tevredenheidsonderzoek deel 1

Het eerste deel van het tevredenheidsonderzoek bevatte vragen die beoordeeld werden met een cijfer van 1 tot en met 10, waarbij 1 staat voor slecht en 10 voor uitstekend. Hieronder treft u de conclusies die kunnen worden getrokken uit de uitkomsten hiervan en worden een aantal vragen uitgelicht:

Welk cijfer geeft u de samenwerking tussen het team en uw familie/mantelzorgers?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 8.2.

Deze vraag wordt uitgelicht, omdat dit cijfer bijna een punt hoger is dan het cijfer van het voorgaande onderzoek in 2023, van een 7.3 naar een 8.2. Klein Arfman vindt dit punt belangrijk en is tevreden dat het cijfer zo is gestegen. De samenwerking tussen Klein Arfman en de families van cliënten verloopt goed en de communicatie hierin is transparant. Families kunnen meelesen in het dossier van de cliënt en bij wijzigingen worden zij ten alle tijden op de hoogte gesteld. Daarnaast wordt familie ook benaderd bij het organiseren van 'grote' activiteiten, zodat zij zich ook betrokken en onderdeel voelen van Klein Arfman.

4. Welk cijfer geeft u aan de buitenruimte rondom de locatie?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.3.

Deze vraag wordt, net als voorgaand jaar, uitgelicht in het onderzoek. Dit omdat het cijfer te laag blijft voor de standaard die Klein Arfman nastreeft. In het voorgaande jaar (2024) zou de buitenruimte worden aangepakt en opgeknapt, maar in de praktijk is dit niet gerealiseerd. Voor komend jaar (2025) is het streven om omstreeks september de buitenruimte te hebben verbeterd. Er liggen plannen om de paardenweide aan te pakken. De paarden zullen naar een andere locatie gaan en de weide zal worden veranderd naar een wandeltuin/parkje. Wanneer dit is gerealiseerd, hoopt Klein Arfman dat de cliënten een positievere mening krijgen over de buitenruimte van Klein Arfman.

Welk cijfer geeft u de zorgboerderij over het geheel?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 7.9.

Deze vraag betreft de algemene beoordeling van Klein Arfman over het algemeen. In vergelijking met voorgaand jaar (2023) is het cijfer gedaald, van een 8.2 naar een 7.9. Het valt hierbij op dat er bij een aantal cliënten ook is doorgevraagd waarom dit dan zo is. Hier kwamen verschillende punten uit naar voren:

- **Buitenruimte kan verbeterd worden.**
- **Aanbod aan activiteiten kan verbreed worden.**
- **Moelijk kunnen accepteren van de eigen situatie.**

De punten omtrent de buitenruimte en de activiteiten zijn ook uit andere vragen naar voren gekomen. Klein Arfman is zich hiervan bewust en hoopt dit het komende jaar te verbeteren. De buitenruimte is als nieuw doel gesteld en omtrent de activiteiten is er een activiteitencommissie binnen het team opgesteld die verantwoordelijk zijn voor het bedenken en opzetten van activiteiten die aansluiten bij de wensen en behoeftes van de deelnemers.

Omtrent het accepteren van de situatie van bewoners en het waarderen van hun leven is een lastig punt. Wel wil het team van Klein Arfman tijdens zorgplanbesprekingen meer de nadruk leggen op kwaliteit van leven. Wat vinden cliënten van hun leven en hebben zij er zicht op hoe dit eventueel verbeterd zou kunnen worden. Dit is een punt wat speelt binnen het team en wat men gaat oppakken tijdens de evaluatie momenten met de cliënten.

Conclusies tevredenheidsonderzoek deel 2

Bij het tweede gedeelte van het tevredenheidsonderzoek werden de antwoorden verdeeld in een cijfer van 1 tot en met 4. Waarbij een 1 stond voor nooit, een 2 voor soms, een 3 voor meestal en een 4 voor altijd. Hieronder treft u de conclusies die worden getrokken uit de uitkomsten van dit onderdeel van het tevredenheidsonderzoek.

Wordt uw zorgplan samen met u opgesteld en regelmatig besproken?

Gemiddelde score bij deze vraag is een 3.9 (altijd).

Deze vraag wordt uitgelicht, omdat het de uitkomst 3.9(altijd) opvallend is. Voorgaande jaren schommelde dit cijfer voornamelijk tussen de 2 en de 3 (soms/meestal). Daarom was dit de afgelopen jaren een aandachtspunt en heeft het team hier aandacht aan geschonken, met een positieve uitkomst. Cliënten zijn zo veel als mogelijk betrokken en ook de leidinggevende binnen Klein Arfman zijn gericht geweest op het tijdig monitoren van (verlopen) zorgplannen. Op deze manier werd dit minimaal 2 maal per jaar besproken en wisten cliënten ook dat dit gebeurde dat dit belangrijk was. Daarnaast is het team bezig met het ontwikkelen van medewerkers, zodat de gesprekken soepel kunnen verlopen.

Voelt u zich thuis op de locatie?

Gemiddelde score bij deze vraag van 3,7 (meestal/altijd).

Deze vraag is uitgelicht, omdat Klein Arfman dit een belangrijk aspect vindt van het onderzoek en dat dit cijfer met een half punt naar boven is gegaan. Er is het afgelopen jaar veel aandacht geweest voor de cliënten/bewoners die zich minder thuis voelde op de locatie en er is gekeken hoe dit verbeterd zou kunnen worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het aanbieden van meer passende activiteiten en het betrekken van verwanten binnen de dagbesteding. Op deze manier voelt het voor cliënten meer eigen en kunnen zij zich meer thuis voelen binnen Klein Arfman.

Conclusies tevredenheidsonderzoek

Dit is inmiddels het derde jaar dat Klein Arfman gebruik maakt van dit format voor het afnemen van de tevredenheidsonderzoeken. Het format is zo gemaakt, op verzoek van CBZ waar Klein Arfman bij is aangesloten. Het format slaat aan en de cliënten en diens verwanten lijken de vragenlijst steeds beter te kunnen invullen. Bij het verwerken van de resultaten viel het op dat alle formulieren netjes waren ingevuld. Voorgaande jaren kwam het sporadisch voor dat er een formulier terugkwam met vraagtekens erop, maar dat is dit jaar niet voorgekomen.

De resultaten van het onderzoek zijn daarnaast zoals verwacht. Klein Arfman merkt de afgelopen jaren voornamelijk dat wanneer verwanten of cliënten feedback hebben, zij niet wachten tot het tevredenheidsonderzoek, maar dit al eerder aangeven bij het team. Op deze manier speelt er minder onduidelijkheid en frustratie tussen Klein Arfman en de families, waardoor de band hierin goed te noemen is.

Afsluitend stelt Klein Arfman, aangaande het tevredenheidsonderzoek, voor het komend jaar de volgende doelen voor het verbeteren van de cijfers die worden gegeven:

- Het realiseren van de plannen omtrent de buitenruimte en de paardenweide.
- Het realiseren van een activiteitenplanning voor het gehele jaar.
- Het onder de aandacht blijven brengen van zorgkaart Nederland, om zo een duidelijk beeld online te kunnen schetsen van woonzorg Klein Arfman.

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.

Woonzorg Klein Arfman werkt met het systeem van ONS, hierin worden alle meldingen incidenten cliënt vastgelegd. De betrokken medewerker vult een MIC in, hierin wordt aangegeven wat er is voorgevallen en welke acties er zijn ondernomen en nog ondernomen moeten worden.

Door ieder incident of reeks van incidenten te rapporteren en evalueren is het inzichtelijk welke acties er ondernomen moeten worden. Aan de hand van de MIC melding kunnen er aanpassingen gedaan worden in het zorgplan die noodzakelijk zijn voor het belang van de cliënt en diens omgeving.

Medewerkers die betrokken zijn bij een incident, dienen zich allereerst in te zetten om de schade voor de cliënt te herstellen of tot een minimum te beperken. Het vervolgens het te melden getuigt van professionaliteit en de wil om te leren en verbeteren. Bespreking van een incident tijdens de teamvergadering is van belang om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Daarnaast hebben wij ook regelmatig een evaluatie met de huisarts als deze betrokken is bij de situatie om samen te bespreken.

incident	situatie	vervolgactie	afgerond
Medicatiefout	Cliënt kreeg verkeerde hoeveelheid insuline gespoten.	Huisarts is gebeld en het advies is opgevolgd. Meneer is meerdere malen per dag gecontroleerd op zijn bloedsuiker. De nacontrole van een andere medewerker moet nauwkeuriger. Door wijziging in het aftekensysteem kan dit nu voorkomen worden.	Ja
Valincident	Cliënt gaat naast de douchestoel zitten.	Eerst controles gedaan om vast te stellen of er (niet zichtbaar) letsel is. Na deze controles is de cliënt overeind geholpen. Later op de dag is de huisarts langs geweest voor een extra controle moment. In vervolg wacht de cliënt tot begeleiding aanwezig is in de badkamer voor het douche moment plaats vindt.	ja

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.

Incident	situatie	vervolgactie	afgerond
Agressief gedrag	Cliënt maakte continu vervelende opmerkingen naar een medebewoner. Dit ging over in verbale agressie en eindigde in fysieke agressie. De medebewoner liep naar de cliënt toe en pakte hem bij zijn been, waarop cliënt de medebewoner sloeg met zijn vuist. Vervolgens vond er wisselwerking van duwen en trekken plaats.	Beide cliënten zijn uit elkaar gehaald en aangesproken op hun gedrag en naar hun kamer gestuurd. Voorval is besproken met de SOG'er. De cliënt dient op advies een prikkelvrije plek op te zoeken zodra hij geïrriteerd raakt om escalatie te voorkomen. De medebewoner die op de cliënt reageert wordt geholpen door de medewerker om hier niet op in te gaan. (Medebewoner heeft dementie waardoor er meerdere factoren van onbegrip spelen, daarnaast heeft de cliënt in kwestie deze persoon als 'zonde bok')	Ja

De agressie meldingen en incidenten zijn serieus besproken onder collega's tijdens het teamoverleg. Tijdens elke teamoverleg (om de 6 weken) worden de incidenten besproken en wordt er gekeken of herhaling voorkomen kan worden. Er wordt adequaat gereageerd op de incidenten die plaatsvinden en collega's merken dat ze hierbij steun vinden aan elkaar. Er is per cliënt duidelijk vastgelegd in hun dossier hoe er met ongewenst gedrag wordt omgegaan en medewerkers ervaren hier steun aan. Daarnaast werken we met een signaleringsplan bij de cliënten die een risico vormen voor onbegrepen en agressief gedrag.

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.

We kunnen concluderen uit alle incidenten de communicatie tussen de medewerkers, cliënt en diens familie het belangrijkste onderdeel is. Daarnaast vinden er MDO gesprekken plaats zodra herhaling van incidenten blijft plaatsvinden. Vanuit de MDO gesprekken worden er nieuwe afspraken gemaakt op het gebied van begeleiding, medicatie en afspraken rondom de veiligheid. Bij deze gesprekken sluiten de betrokken arts, een SOG/gedragswetenschapper, vertegenwoordiger/ verwant en indien mogelijk de cliënt aan.

Tijdens de intake en de zorgplan bespreking zijn risico's, beschermende en vrijheidbeperkende maatregelen besproken. Door te kiezen voor het inzetten van beschermende maatregelen, zoals het gebruik van een alarm ketting of alarm knop kan er in sommige gevallen tijdig om hulp gevraagd worden. Hierbij kan de cliënt zelf hulp inschakelen wanneer dit noodzakelijk is echter moet deze persoon hier wel adequaat in kunnen handelen. De kern van de Wet zorg en dwang is 'Nee, tenzij'. De zorg voor ouderen met dementie en mensen met een verstandelijke beperking moet zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvinden. Soms kunnen cliënten met dementie of een verstandelijke beperking niet (meer) zelf inschatten wat goed voor hen is. Dan gaan we dit in overleg met hen en hun familie/ vertegenwoordiger bekijken. Het uitgangspunt van de Wet zorg en dwang is dat onvrijwillige zorg daarbij niet wordt toegepast, tenzij het niet anders kan. In het geval van agressie willen wij in de toekomst gericht gaan werken volgens protocol door sneller een IBS in te schakelen als de veiligheid van medewerkers en cliënten in het geding komt.

Afgelopen jaar heeft deze situatie zich niet voorgedaan en hoefde Klein Arfman geen beroep te doen op dit protocol. Wel werd er vanaf 2023 meer aandacht besteed aan het monitoren van cliënten aan de voorkant, dus voorafgaand aan de opname, om dit soort situaties zo veel als mogelijk te voorkomen. Dit beleid hebben wij ook in 2024 aangehouden. De incidenten die beschreven staan in de vorige paragrafen m.b.t. agressie had te maken met een individuele cliënt. Dit hebben we specifiek opgepakt en besproken met de betrokken arts. SOG er, de cliënt zijn familie en de cliënt zelf. Hierop zijn er naar de cliënt wat grenzen opgesteld in belang van zichzelf maar zeker ook in het belang van de medebewoners.

De valincidenten zijn kritisch bekeken en besproken door de medewerkers. Conclusie die hieruit naar voren kwam is dat deze situaties zich bijna altijd voordeden, omdat cliënten hun hulpmiddel niet bij zich hadden (rollator). Hierop hebben medewerkers ervoor gekozen cliënten er vaker op te attenderen deze mee te nemen en hen erop te attenderen dat ze wachten tot er een medewerker ter plekke is om hen te ondersteunen. Op deze manier worden cliënten sneller aan de rollator herinnerd en nemen ze deze vaker mee. Op deze manier probeert Klein Arfman dus herhaling van dit soort incidenten te voorkomen/minimaliseren.

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.

Actualisatie BHV

Geplande uitvoerdatum: 22-02-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 01-07-2024 (Afgerond)

RI&E actualiseren

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 01-10-2024 (Afgerond)

Functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 07-10-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 22-11-2024 (Afgerond)

Klanttevredenheidsonderzoek

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 22-11-2024 (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): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 11-12-2024 (Afgerond)

Vormgeving cliëntenraad aanpassen en doorvoeren.

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Actie afgerond op: 16-09-2024 (Afgerond)

Cliëntenraad organiseren.

Geplande uitvoerdatum: 12-04-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 16-09-2024 (Afgerond)

Actualisatie BHV

Geplande uitvoerdatum: 25-03-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 24-04-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 19-03-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 21-03-2024 (Afgerond)

Klachtenreglement publiceren op www.zorgboeren.nl

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 21-03-2024 (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: 24-02-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 21-02-2024 (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): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 19-01-2024 (Afgerond)

Actualisatie kwaliteitssysteem

Geplande uitvoerdatum: 14-01-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 19-01-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: 18-01-2024 (Afgerond)

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.

Actualisatie kwaliteitssysteem

Geplande uitvoerdatum: 08-07-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Kwaliteitsjaarverslag 2023: aandachtspunt adviesmail d.d. 15.04.2024 verwerken in het jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Clientenraad documenten opstellen (en raad inrichten). Afronden voor audit.

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

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

Geplande uitvoerdatum: 19-04-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

RI&E actualiseren

Geplande uitvoerdatum: 02-05-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Actualisatie BHV

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

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: 19-06-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Klanttevredenheidsonderzoek

Geplande uitvoerdatum: 06-10-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

Functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 03-11-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)

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): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 14-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

De arbeidsovereenkomst (format) checken aan de norm en afronden voor audit.

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 10-02-2025 (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: 04-02-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 13-02-2025 (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: 26-02-2025
Geldt voor locatie(s): Woonzorg Klein Arfman (2671)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 25-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

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 actiepunten van 2024 zijn afgerond. We starten in 2025 met nieuwe actiepunten en herhalende actiepunten. Momenteel zijn er geen leer- en verbeterpunten t.a.v. de actielijst.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Het doel voor de komende vijf jaar 2022 - 2027

Doel 1

Voor diverse doelgroepen WLZ- ZIN via coöperatie Boer & Zorg kunnen leveren en niet alleen voor de V&V indicaties. Zodat alle doelgroepen een keuze mogelijkheid hebben tussen WLZ-PGB of WLZ-ZIN.

Momenteel leveren wij alleen WLZ-ZIN zorg voor de doelgroep V&V kader verpleeghuiszorg.

Doel 2

Het realiseren van een tuin aan de kant van de nieuwbouw. Door het creëren van een 'binnenhof' en een extra buiten terras waarbij rekening wordt gehouden met onderhoud/tuinzorg waarbij cliënten een steentje kunnen bijdragen. Denken aan het water geven van de plantjes, vegen, snoeien etc.

Het binnenhof bij de nieuwbouw is reeds gecreëerd. Echter aan de rechterzijde van de nieuwbouw moeten er nog veranderingen plaatsvinden. Er is afgelopen jaar 2024 een inventarisatie gedaan onder cliënten waarbij de vraag naar een moestuin naar voren is gekomen.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Jaarlijks worden er doelstellingen en verbeterpunten vast gesteld om aan te werken. Woonzorg Klein Arfman heeft voor 2025 de volgende verbeterpunten:

- Methodisch rapporteren
- Aandacht voor cliënten die geen sociaal netwerk hebben. Samen met hen kijken naar participatie buiten de wooninstelling om. *Denken aan het bijwonen van een sportles bij een vereniging o.i.d.*
- Zorgkaart Nederland.

9.3 Plan van aanpak

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

Hieronder leest u het plan van aanpak voor de komende doelstellingen over 2025

• Methodisch rapporteren

We willen komend jaar meer aandacht leggen op het methodisch rapporteren. Het inzetten van de SOAP methode moet onze medewerkers helpen om gestructureerd te rapporteren. Volgens de SOAP methode omdat dit behulpzaam is in snel veranderende omstandigheden, situaties waar veel onduidelijkheid is over oorzaken van gedrag van een cliënt en complexe cliëntsituaties.

Het doel is dat alle medewerkers vanaf 1 januari 2025 rapporteren via SOAP (Subjectief, Objectief, Analyse, Plan) en een zorgplan opstellen volgens probleem/vraag - doel - actie - evaluatie. Deze verantwoording ligt bij de eerst verantwoordelijke (persoonlijk begeleider) van de cliënt.

- Aandacht voor cliënten die geen sociaal netwerk hebben. Samen met hen kijken naar participatie buiten de wooninstelling om. *Denken aan het bijwonen van een sportles bij een vereniging o.i.d.*

Medewerkers van woonzorg Klein Arfman gaan tijdens cliëntgesprekken in kaart brengen of bewoners een behoefte hebben aan verbreding van hun netwerk. We hebben geconstateerd dat een gering groepje bewoners weinig tot géén sociaal netwerk hebben. We willen cliëntparticipatie inzetten om specifiek met de cliënten te kijken waar hun kwaliteit van leven beter kan worden. Denk aan projecten zoals een sportles bijwonen, een vrijwilliger die met regelmaat op bezoek komt, een bijeenkomst voor gelijkgestemden.

- Zorgkaart Nederland.

Naast dat er met regelmaat gevraagd wordt om zorgkaart Nederland in te vullen willen wij graag 1 medewerker hiervoor verantwoordelijk maken. Deze medewerker gaat met familie en cliënten in gesprek en helpt hen aan informatie om Zorgkaart Nederland in te vullen.

Overzicht van bijlagen

Er zijn geen bijlagen voor deze locatie.