

# Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

## Gaia Zorgdiensten B.V. (1272)

Heeft betrekking op de locatie(s):

**De Boterhoek (1272)**



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

7 Meldingen en incidenten	19
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	19
7.2 Medicatie	19
7.3 Agressie	20
7.4 Ongewenste intimiteiten	20
7.5 Strafbare handelingen	20
7.6 Klachten	20
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	21
8 Acties	22
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	22
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	23
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	23
9 Doelstellingen	24
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	24
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	24
9.3 Plan van aanpak	25
Overzicht van bijlagen	26

# 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

Gaia Zorgdiensten B.V.

Registratienummer: 1272

Oude Wijk 12, 7911 TG Nieuweroord

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 04073692

Website: <http://www.zorgdiensten.com>

### Locatiegegevens

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

De Boterhoek

Registratienummer: 1272

Oude Wijk 12, 7911 TG Nieuweroord

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
- Ja, Zorgboerderij in beeld toevoegen

## 1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

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

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

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

## 2 Voorwoord

### 2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Voor u ligt het jaarverslag van de gebeurtenissen bij GAIA Zorgdiensten op zorgboerderij De Boterhoek.

Er zijn een aantal werkwijzen veranderd en op personeelsvlak zijn er veranderingen geweest. In dit verslag leest u over het wel en wee, we wensen u veel leesplezier!

### 2.2 Zorgboerderij in beeld

Wonen, werken, ontwikkelen en leuke dingen in de vrije tijd. Alles komt in het jaar langs. We zijn het afgelopen jaar met een aantal bewoners naar de musical "De Tocht" geweest, en ook naar het GigaG-Festival in Pesse. Dit is te zien op de eerste 2 foto's. Eén van de bewoners heeft een mini-tractor aangeschaft, voor gebruik op het eigen terrein. Voor gebruik moest hij uiteraard wel eerst leren om er mee om te gaan! (foto 3)



Afbeelding 1



Afbeelding 2



Afbeelding 3

# 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.

### Wonen op zorgboerderij De Boterhoek

#### *Begeleid wonen aan de Oude Wijk*

GAIA Zorgdiensten is gevestigd aan de Oude Wijk 12, in zorgboerderij De Boterhoek. Op dit adres wonen 9 cliënten, hier wordt de dagbesteding uitgevoerd en de pauzes en maaltijden gehouden. Ook 's avonds vinden hier gezamenlijke activiteiten plaats, zoals spelletjes doen, boksen of creatief bezig zijn.

Er zijn het afgelopen jaar geen wijzigingen geweest in de bewonerspopulatie. Dat is prettig, de vaste structuur is voor de meeste cliënten zeer belangrijk.

Wanneer je met een groep samenwoont dan komen er onderlinge aanvaringen voor. Dat is ook bij ons het geval, al zijn ze van die aard dat het altijd snel opgelost is en de bewoners weer met elkaar verder kunnen.

#### *Zelfstandig in de appartementen aan de Calkoenswijk*

Aangrenzend aan de zorgboerderij staat een appartementengebouw. Hier zijn 7 zelfstandige appartementen. De bewoners nemen ambulante zorg af van GAIA Zorgdiensten, een aantal bewoners heeft ook een of meerdere dagdelen dagbesteding op de zorgboerderij.

Ook is er een logeerkamer met gebruik van de gezamenlijke voorzieningen. Deze wordt in noodsituaties door GAIA Zorgdiensten gebruikt voor kortdurende opvang. In 2024 is hier een deelnemer komen wonen, aanvankelijk zou dit voor een paar weken zijn, inmiddels is duidelijk dat het wat langer gaat duren voordat er een plek vrij is in het verzorgingshuis. Deze deelnemer kan niet zelfstandig wonen, helaas is traplopen geen optie voor hem. De enige mogelijkheid voor onderdak is de logeerkamer aan de Calkoenswijk. Hij wordt iedere ochtend opgehaald en verblijft overdag en 's avonds op de zorgboerderij. Wanneer hij naar bed wil brengen we hem naar zijn slaapkamer.

### Dagbesteding

#### *Winkel 107*

In onze "Winkel om de hoek", Winkel 107, wordt dagbesteding aangeboden. Er worden producten gemaakt die verkocht kunnen worden en er wordt creatief gewerkt. Ook de resultaten hiervan kunnen verkocht worden.

In augustus heeft de coördinator aangegeven dat ze een andere baan had per 1 oktober. Dat betekent dat we de bezetting en taakverdeling voor de winkel opnieuw moeten inrichten. Haar wens voor ons: Zorg goed voor 107; houdt het voor cliënten leuk en gezellig, hou het netjes en luister naar de (creatieve) ideeën van cliënten!

#### *Moestuin*

De moestuin heeft het afgelopen jaar veel opgeleverd, zowel qua werk(-plezier) als qua opbrengst. We aten aardappels, boontjes, sla, prei, komkommer etc. uit de eigen tuin en hadden soms zoveel opbrengst dat er verkocht of weggegeven kon worden. Rondom Halloween waren er voldoende pompoenen rijp voor decoratie en voor soep.

Voor het blijven onderhouden van een moestuin hebben we samenwerking opgezocht met een aantal enthousiaste moestuin-eigenaars. Zij onderhouden nu een deel van de moestuin.

#### *Keuken*

Iedere ochtend wordt er ook meegewerkt in de keuken. Het koffiemoment en de lunch worden voorbereid en, als er voldoende tijd is, worden er al voorbereidingen voor het avondeten gedaan. Ook wordt de afwas gedaan en wordt alles opgeruimd. Nieuw is dat we vanaf het vierde kwartaal op donderdagmorgen binnen de dagbesteding de boodschappen voor de boerderij doen.

#### *Dieren*

Onze huidige "veestapel" bestaat uit 3 shetlanders, een ezel, 2 Geiten, 1 schaap, 1 varken, 2 Paarden, 1 Chinchilla, 2 konijnen, een stuk of 10 kippen en 3 loopeenden. De meeste dieren hebben een plek gekregen bij elkaar in de nieuwe wei.



Afgelopen jaar is er één geit overleden aan ouderdom, ze is ingeslapen. Aan het begin van het jaar is ons paard Thomas aan de gevolgen van koliek gestorven. Vooral dit laatste maakte veel indruk op de begeleiders en cliënten van de dierenploeg, die dit van dichtbij hebben meegemaakt.

Door de dreiging van wolven worden de pony's, paarden en de ezel zowel in de zomer als in de winter 's avonds op stal gezet. Dit is onderhand een gewoonte geworden. De geiten, het schaap en varken gaan alleen 's winters op stal en blijven de rest van het jaar in de nieuwe geitenwei met een omheining van 1.50 meter. Als het goed is is deze wolf bestendig.

#### *Onderhoud weilanden en terrein*

Onderhoud aan de weilanden bestond net als vorig jaar uit het bemesten met koeienmest en paardenmest. Het afgelopen jaar was beregenen met grondwater amper nodig. Uit bodemonderzoek bleek dat het ook dit jaar niet nodig was om kalk op het land aan te brengen. Verder vonden de normale onderhoudswerkzaamheden aan de afrasteringen, sloten en stallen plaats.

#### **Activiteiten in de vrije tijd**

Er zijn weer vele activiteiten de revue gepasseerd. We zijn het jaar gestart met een nieuwjaarslunch, en op het gebied van feestelijk eten is er een paasbrunch, een vakantiebarbecue, een afscheidsfeestje en een kerstdiner georganiseerd. Dit alles viel zeer goed in de smaak!

Wij zijn maandelijks gastheer van de "Boer-tot-mensen-markt", een gezellig marktje met lokale leveranciers (waaronder diverse cliënten en ons winkeltje). Dit geeft iedere maand op een zaterdag de nodige aanloop.

Daarnaast zijn we naar diverse evenementen geweest, zoals de musical "De Tocht", het GigaG-festival in Pesse, de Dutch ComicCon en een spokentocht. In de zomerperiode hebben we een alternatief aanbod gehad in plaats van dagbesteding. De noodzakelijke dingen werden gedaan, om vervolgens gezellige dingen te ondernemen met elkaar. Zo zijn we naar festival Eigenwijs geweest, een dagje naar Orvelte, naar Pantropica (De Orchideeënhoeve), een High-Tea, en naar pretpark Hellendoorn.

Voor ons voetbalteam was steeds minder animo bij de eigen deelnemers. We hebben gekeken of we hiervoor een alternatief konden bedenken, dit is Kickboksen geworden. Iedere week wordt hier training in gegeven. Naast deze sportieve activiteit oefenen we ook wekelijks met ons popkoor "GAIA-Anders". Met dit koor treden we ook op tijdens evenementen, het afgelopen jaar hebben we veel optredens mogen verzorgen!

#### **Organisatorische ontwikkelingen**

De start van het jaar stond in het teken van kwaliteit. Naast het schrijven en indienen van het jaarverslag hebben we bezoek gehad van stichting Bezinn, met deze stichting hebben we afspraken over ZIN. Als onderaannemer brengen wij cliënten met een ZIN-budget onder. Ook is Stigas op bezoek geweest voor het uitvoeren van een RI&E. In maart is er de drie-jaarlijkse audit van de federatie Landbouw en Zorg geweest.

Alle bezoeken hebben geresulteerd in een positieve uitkomst, waarmee we hebben aangetoond aan de kwaliteitseisen te voldoen. En geeft het een impuls om verder te ontwikkelen. Er zijn verschillende aanbevelingen uit naar voren gekomen, hier zijn we mee aan de slag gegaan. Zo hebben we besloten dat iedere begeleider de basiscursus medicatie moet volgen, zodat een ieder bekwaam is om medicijnen uit te reiken. Ook hebben we een paar kleine aanpassingen gedaan, waardoor de werkomgeving nog iets veiliger is geworden.

Jaarlijks wordt er een tevredenheidsonderzoek onder de deelnemers uitgezet. De vraag kwam of het niet zinvol is om ook onder medewerkers een tevredenheidsonderzoek te houden. Om zo anoniem te kunnen delen hoe het werk ervaren wordt. Dit hebben we uitgevoerd, en dit heeft een vervolg gekregen in een gesprek met een aantal medewerkers. De uitkomst hiervan is dat over het algemeen de medewerkers tevreden zijn, maar dat er ook onderwerpen zijn waar verbetering mogelijk is. Deze zijn als volgt geformuleerd:

1. Communicatie  
zowel wat er wordt gecommuniceerd als de manier waarop kan beter. Dit geldt zowel voor collega's onderling als voor de communicatie tussen management en medewerkers
2. Onduidelijkheid over de structuur  
wie doet wat binnen de organisatie, wat wordt er van je verwacht, en waar moet je je vraag stellen?
3. Hygiëne  
Binnen de boerderij kan hier nog een verbeterslag in gemaakt worden.

Naar aanleiding van het onderzoek en de gesprekken hierover zijn werkgroepjes geformeerd, zij gaan aan de slag met de thema's. Ook zijn we direct aan de slag gegaan. Op het gebied van communicatie zijn we weer gestart met een nieuwsbrief om iedereen op de hoogte te houden van wat er speelt. Voor verduidelijking van de structuur hebben we het organigram en de functiebeschrijvingen besproken. Ook is er een MT ingesteld waarin duidelijk wordt wie waarvoor benaderd kan worden. En op het gebied van Hygiëne is de vloer in de keuken aangepakt, zijn de tafels gerenoveerd en wordt de overlast van vliegen in de keuken actief aangepakt.

### *Beleid*

Diverse beleidsstukken hebben we het afgelopen jaar geëvalueerd en waar nodig aangepast aan de actualiteit:

- in maart vervoerbeleid besproken en geactualiseerd, ziekteverzuim besproken maar niet vastgesteld
- in april dagbesteding en de samenwerkdag geëvalueerd. Met name de samenwerkdag (een dag in de maand, waarop iedereen (van cliënt tot directie) zich bezig houdt met dezelfde klus) bevalt goed. Er wordt veel werk verzet en het is gezellig. Ook is het rooster besproken, dit blijft wat in beweging doordat er vacatures zijn en nog onvoldoende vastgelegd kan worden.
- in mei is rapportage en overdracht besproken, met name het belang hiervan voor je collega's.
- in juni hebben we besteed aan verantwoordelijkheden. We hebben een overzicht van alle domeinen waarbij is vermeld wie waarvoor verantwoordelijk is. Door wisseling in de medewerkers is dit geen statisch overzicht en moet dit met regelmaat ge-update worden.
- in juli hebben we nogmaals stilgestaan bij de dagbesteding en het ziekteverzuimbeleid. Hierin was iets afgesproken dat in de praktijk niet handig bleek. Dit is aangepast.
- in september stond in het teken van het gehouden tevredenheidsonderzoek onder de medewerkers. De uitkomsten zijn besproken en er is afgesproken op welke manier hier een vervolg aan gegeven wordt.
- in oktober is de manier van vergaderen besproken en aangepast. Het is gewijzigd naar eens per 4 weken een gezamenlijke vergadering, intervisie wordt gedaan door 1 groep gemotiveerde begeleiders en verder wordt het overleg in kleinere groepen opgedeeld.

## **3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces**

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

In 2024 zijn er op het gebied van zorgaanbod geen wijzigingen geweest. Ook is er niet verbouwd of uitgebreid. Ook in de financiering is weinig veranderd.

In het kwaliteitsproces hebben we het afgelopen jaar de driejaarlijkse audit doorlopen. In de voorbereiding is de werkbeschrijving nagelopen en waar nodig actueel gemaakt. Vervolgens is onze werkwijze in de praktijk getoetst. De acties die hieruit naar voren zijn gekomen hebben wij inmiddels afgerond.

De verschillende onderdelen van het beleid en de werkwijze zijn binnen de organisatie geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Het proces van PDCA wordt gehanteerd en bevalt goed.

Doordat de door ons geleverde zorg op verschillende manieren wordt gefinancierd, wordt de kwaliteit door verschillende instanties getoetst. Wanneer dit samenkomt in 1 jaar legt dit, ook door de vervolgacties die uitgevoerd moeten worden, veel beslag op de beschikbare tijd.

### 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.

Kwalitatief goede zorg leveren zou vanzelfsprekend moeten zijn en het is goed om hier externe deskundigen in mee te laten kijken. Binnen 2 maanden 3 verschillende partijen legt echter vrij veel beslag op de beschikbare tijd van de medewerkers. De hieruit voortkomende acties vragen ook de nodige tijd, waardoor een spreiding (per jaar bijvoorbeeld niet meer dan één) beter zou zijn.

Externe deskundigen mee laten kijken levert echter wel wat op. De aanbevelingen zijn input voor het verbeteren van wat we al doen. Als voorbeeld het uitreiken van medicatie. De controle op juistheid van de medicatie lag bij de Apotheek en de hiervoor bevoegd en bekwame medewerker binnen GAIA, het uitreiken werd altijd gedaan door de aanwezige begeleiding. Door deze groep een medicatiecursus te laten volgen weten de begeleiders nu waar ze op moeten letten. En kunnen op de juiste manier de medicatie uitreiken en fouten signaleren.

Een ander effect is dat "buitenstaanders" andere dingen zien dan wij. Hierdoor wordt alles wat opvalt besproken, blijven we ons bewust van de onderbouwing van bepaalde keuzes, maar kunnen we ook door eenvoudige ingrepen verbeteringen aanbrengen. Als voorbeeld kwam uit de RI&E naar voren dat trekkerwielen om zouden kunnen vallen en een kast die als houvast kan dienen bij misstappen los stond. De wielen hebben we verplaatst, de kast aan de wand vastgezet, en hiermee de veiligheid weer wat verder vergroot.

Voor de cliënten die bij ons wonen is rust en regelmaat van groot belang. Zij zitten niet te wachten op verandering, ook al is het een verbetering. Het doorlopend bezig zijn met verbeteren van de zorg en onze werkwijze geeft onrust. We letten er daarom wel op dat we aanpassingen en veranderingen goed communiceren en gedoseerd invoeren.

Voor de rust is het niet handig om in 1 jaar meerdere "audits" te hebben. Hierop hebben wij als organisatie echter helaas geen invloed. De vaste 3 jaarlijkse afspraak voor dit keurmerk is planbaar en vooraf bekend, de onaangekondigde steekproeven niet. Deze proberen we voor zover mogelijk buiten het zichtsveld van de cliënten uit te voeren.

Daar staat tegenover dat wanneer we goed door de toets komen dit ook een tevreden gevoel geeft. Niet alleen wij vinden dat we goede zorg leveren, dit komt ook tot uitdrukking in de positieve waardering van Bezinn en in de RI&E en het afgeven van het kwaliteitskeurmerk.

## 4 Deelnemers en medewerkers

### 4.1 Deelnemers

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

Onze doelgroep houden we zo breed mogelijk. De doelgroep bestaat uit volwassenen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Ook hebben we deelnemers met psychische of psychogeriatrische klachten. Deze gemeleerde groep functioneert als soort van extended family en zorgt voor een prettig leefklimaat.

We hebben vastgelegd dat we geen cliënten aannemen met de diagnose borderline of cliënten met een veroordeling voor een geweldsdelict in het verleden of een actieve verslaving. Dit om de veilige woon- en leefomgeving voor de huidige cliënten te kunnen waarborgen.

In de loop van de jaren zijn we wel in aanraking gekomen met cliënten die een te grote onrust veroorzaken binnen de groep. Hierdoor zijn wij tegenwoordig bij de intake alert op de achtergrond van nieuwe cliënten en kunnen wij niet iedereen een plek bieden. Bij de intake gebruiken wij het risicotaxatie-instrument / veiligheidscheck van de Federatie Landbouw en Zorg.

In de loop van 2024 is er één nieuwe bewoner op een tijdelijke plek bijgekomen en zijn in de dagbesteding 3 nieuwe deelnemers begonnen. Ook zijn er in totaal 3 deelnemers vertrokken. Eén deelnemer is zelfstandig gaan wonen, een deelnemer is opgenomen en een deelnemer is helaas overleden.

	Begin 2024	Eind 2024
<b>Bewoners met begeleiding</b>		
Psychiatrie	6	6
verst. Beperking	9	9
NAH / Geriatrie	1	2
	16	17
<b>Dagopvang</b>		
Psychiatrie	5	7
verst. Beperking	11	11
NAH/ Geriatrie	3	3
	19	21
<b>Ambulante begeleiding</b>		
Psychiatrie	5	5
Lichte verst. Beperking	2	1
nah / geriatrie	1	1
Incidentele kortdurende ambulante begeleiding	1	0
	9	7
<b>Totaal</b>	<b>44</b>	<b>45</b>

Het aantal cliënten is, conform wat we willen, redelijk stabiel. De bezettingsgraad van de appartementen en onzelfstandige woningen is hoog, als er iemand vertrekt is er vaak al zicht op potentiële nieuwe bewoners.

Wij bieden zorg vanuit de WMO en de WLZ, zowel individueel als in groepsverband. De individuele begeleiding wordt zowel op onze locatie als

bij de cliënt thuis geleverd. We bieden zorg aan cliënten met een ZZP- (2 t/m 6), GGZ- (2 t/m 4) en een VV PG- (4) indicatie.

## 4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

De groep deelnemers is het afgelopen jaar stabiel gebleven. Dit zorgt voor rust in de groep. De huidige deelnemers passen goed bij ons zorgaanbod.

## 4.3 Personeel

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

Het afgelopen jaar zijn er voor ons doen veel wijzigingen geweest op het gebied van medewerkers. Eind 2023 is een medewerker gestopt, bovendien was te voorzien dat er meer vacatures zouden ontstaan. We zijn begin van het jaar gestart met een werving voor nieuwe begeleiders.

Dit verliep moeizaam. Er kwam weinig reactie op de vacature. De medewerker die we hebben aangenomen was breder aan het solliciteren geweest en is na 2 maanden bij ons gewerkt te hebben vertrokken naar een andere zorginstelling.

Aansluitend hebben we de vacature opengesteld voor ZZP-ers. Hier kwam duidelijk meer respons op. Maar goed ook, want nog een medewerker (met een klein dienstverband) besloot te stoppen met werken. Uiteindelijk hebben we op deze manier een nieuwe collega gevonden.

Ook ziekte heeft ons meer geraakt dan dat we gewend zijn. Eén medewerker is na 2 jaar arbeidsongeschikt uit dienst gegaan en één medewerker melde zich halverwege het jaar ziek. Ook dit blijkt helaas langdurig te zijn. Eind derde kwartaal heeft nog een collega een andere baan geaccepteerd en is nog een medewerker uit gevallen wegens ziekte. Tot slot is per einde van het jaar een collega die nog een paar uur bij ons werkte met pensioen gegaan.

Door deze ontwikkelingen zijn we aan het einde van de zomer opnieuw een wervingscampagne gestart. Dit keer hebben we gezocht naar collega's met ambitie, die door willen groeien in de organisatie, en collega's die kunnen ondersteunen, waardoor begeleiders meer tijd krijgen voor begeleidingstaken.

Deze aanpak heeft geresulteerd in 3 nieuwe collega's, waarmee we tegen het einde van het jaar de bezetting weer op orde hadden. Maar, dit heeft wel voor veel onrust en wisselingen in begeleiders gezorgd.

Op dit moment zijn er naast de medewerkers met een vast aantal uren per week ook een invalkracht en een gespecialiseerd ZZP-er actief, die kunnen invallen wanneer nodig.

## 4.4 Stagiairs

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

## 4.5 Vrijwilligers

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

Wij hebben al enige tijd een vrijwilliger in dienst, zij helpt ons een tweetal dagdelen in de keuken. Zij bereidt de koffie en de lunch voor en inventariseert de voorraad en stelt een boodschappenlijst op. Dit onder aansturing van de aanwezige begeleider. Daarnaast is er in de dagbesteding van ons winkeltje een dagdeel per week een vrijwilliger aan het werk.

Bij het onderhouden van de moestuin worden we vanaf de tweede helft van het jaar geholpen door een tweetal vrijwilligers.

## 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.

We hebben op het gebied van personeel nog niet vaak zo'n onrustig jaar gehad. Eén langdurig zieke medewerker uit dienst, 2 nieuwe langdurig zieken. En twee medewerkers die door een andere baan zijn vertrokken. Na ook vorig jaar al 2 pensioneringen en een arbeidsongeschikte medewerker heeft dit een grote impact op de organisatie.

Veel van wat we hadden geregeld moet opnieuw geregeld, dit kan pas nadat de nieuwe medewerkers hun weg weten te vinden binnen de organisatie.

Het vinden van nieuwe medewerkers wordt duidelijk lastiger. Het kost meer tijd en geld, ook heeft een tekort aan medewerkers een verhoogde inzet van de huidige medewerkers tot gevolg. Met de risico's die daarbij horen. Dit betekent dat we meer in moeten zetten op het behoud van de medewerkers. En dat we ons inwerkprogramma hebben aangepast.

We hebben weinig vrijwilligers en geen stagiairs. Dat komt voor dit jaar goed uit, zodra we in het komende jaar weer een stabiel team neer kunnen zetten kunnen we ook weer stagiairs de juiste begeleiding geven.

# 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.

### Opleiding en training:

Om de aanwezige kennis op peil en actueel te houden worden de medewerkers getraind. Het aanbod bestaat uit noodzakelijke opleiding (voor begeleiders minimaal MBO-niveau 3 Social work) en training (zoals BHV). In 2024 is hier de basis medicatietraject als verplichte training aan toegevoegd.

Overige trainingen en opleidingen worden, indien zij van belang zijn voor de organisatie geheel of gedeeltelijk betaald door Gaia Zorgdiensten. Tijdens de functioneringsgesprekken wordt de behoefte aan opleiding besproken.

De verplichte cursussen en trainingen vinden plaats in werktijd, wanneer een medewerker een cursus of training wil volgen in het kader van de eigen ontwikkeling wordt bekeken of dit ook van toegevoegde waarde is voor de organisatie en wordt er een afspraak gemaakt of er eventueel een deel in binnen werktijd gevolgd wordt.

### Teamdag:

Ieder jaar wordt er een teamdag georganiseerd. Deze dag heeft als doel teambuilding, educatie en daarnaast ontspanning en gezelligheid. Het onderwerp van het educatieve deel wordt in overleg met het team afgesproken en is geënt op de actualiteit en de informatiebehoefte van het team.

### Jaarlijks:

Jaarlijks terugkerende onderwerpen van studie zijn: medicatie verstrekking (veilige principes in de medicatieketen), BHV, en bijscholing op het beleid van Gaia Zorgdiensten (nieuw en evaluatie oud beleid).

### Afgesproken opleidingen cq cursussen voor 2024:

- BHV herhaling
- informatie bijeenkomsten wooninitiatief/PGB
- Verpleegtechnische handelingen
- Basis medicatieproces
- Informatieavond Geef me de 5
- Opleiding verzorgende IG

Deze trainingen zijn allemaal gevolgd en afgerond. De opleiding verzorgde IG bevindt zich in de eindfase en wordt in de eerste maand van 2025 afgerond.

## 5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Voor het komende jaar staan nog niet alle trainingen vast, een deel van de informatie komt uit de functioneringsgesprekken en deze zijn nog niet afgerond. Het doel blijft het up-to-date houden van kennis en het toespitsen op specifieke zorgvragen.

Voor het komende jaar staat in ieder geval gepland:

- BHV herhaling  
Ieder jaar volgt een helft van het team deze herhalingscursus, zodat op ieder moment gekwalificeerde BHV-ers aanwezig zijn en alle begeleiders op de hoogte zijn van BHV
- Basis medicatieproces  
De (nieuwe) begeleiders die wel medicatie gaan verstrekken en nog niet de training hebben gevolgd gaan eerst de training volgen voordat ze mogen verstrekken
- Praktijkdiploma Boekhouden  
Om de kennis op het gebied van boekhouden in te bedden in de organisatie gaat één van de medewerkers deze opleiding doen.
- Rijbewijs E  
Om de inzetmogelijkheden en flexibiliteit te vergroten gaat een medewerker het rijbewijs E-achter-B halen
- Geef me de 5  
Onderzoeken met behulp van welke training we deze werkwijze invulling kunnen geven binnen de organisatie

## 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 hebben de doelen van begin 2024 gerealiseerd. De manier van werken (opleidingsbehoefte vaststellen in de functioneringsgesprekken) is voldoende om een goed opleidingsplan op te stellen en te realiseren.

Het systeem van verplichte cursussen aangevuld met opleidingen ter versterking van de organisatie werkt prima.

Het gevolg van het volgen van de cursus basis medicatieproces is wel dat er veel vaker fouten in de medicatieverstrekking worden herkend en gemeld. Hierover meer in hoofdstuk 7.2 bij incidenten op het gebied van medicatie.



## 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.

Wanneer de zorg gefinancierd wordt vanuit de WMO worden er door de gemeente doelen opgesteld passend bij de indicatie. Wanneer dit niet aan de orde is spreekt de persoonlijk begeleider de begeleidingsdoelen af met de cliënt. Bij een aantal cliënten ligt de focus op ontwikkeling (bijvoorbeeld leren koken), bij een aantal op stabilisatie van hoe het gaat of leren omgaan met verder gaande beperkingen. Ook kunnen doelen afgesproken worden over het verbeteren van het geestelijk welbevinden (bijvoorbeeld ontspanning/sport, hulp zoeken).

Gedurende het jaar wordt er gewerkt aan de doelen, hierop wordt gerapporteerd door de begeleiders. Door ontwikkelingen en tegenslagen lukt het niet altijd even goed om bezig te zijn met behalen van de doelen.

De intentie is om twee keer per jaar evaluatiegesprekken met de cliënten te voeren. Waar nodig met mentor erbij. In de gesprekken worden de doelen uit het zorgplan besproken en bekeken of deze behaald zijn en of er nieuwe geformuleerd kunnen worden. Ook wordt geëvalueerd hoe het wonen, de organisatie en de begeleiding bevalt.

Door deze werkwijze blijven we goed op de hoogte van de ontwikkeling van de cliënt en de ontwikkeling. We voldoen met deze werkwijze aan de normen van de WLZ en WMO.

### 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.

Het systeem van evaluatiegesprekken voeren werkt goed, de doelen blijven zo actueel en herkenbaar voor de cliënten.

Uit de evaluatiegesprekken komt een hoge mate van tevredenheid over het wonen en de begeleiding naar voren. Ieder half jaar is een goede periode om stil te staan bij hoe het gaat en hoe de begeleiding gaat. Als er iets is blijft het niet te lang hangen. Ook kan er op deze manier goed begeleidt worden op korte termijn-doelen, zoals bijv. "op tijd op het werk komen" of "zelfstandig naar bed gaan". De onderwerpen zijn zo herkenbaar en kan er waar nodig bijgestuurd worden.

Zo vaak evalueren is voor een enkele cliënt lastig. Hierin ligt een uitdaging voor de persoonlijk begeleiders. Zij kunnen duidelijk maken dat dit belangrijk is zodat cliënten kunnen aangeven hoe het gaat en of er verandering nodig is en of de begeleiding nog voldoende aanspreekt. Door een goede op de cliënt afgestemde uitleg slagen we er in om de evaluatiegesprekken tenminste jaarlijks met iedere cliënt te voeren.

### 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.

Op verschillende manieren is er inspraak. Er is vier keer per jaar een bewonersvergadering, tenminste twee keer per jaar een dagbestedingsoverleg en er is mogelijkheid voor inspraak en invloed door de cliëntenraad. De cliëntenraad bestaat uit 5 cliënten en een onafhankelijk voorzitter.

De cliëntenraad functioneert nu ongeveer 2 jaar en geeft een goede invulling aan de rol die ze hebben. Het afgelopen jaar zijn ze 6 keer bij elkaar geweest. De vergaderingen bestaan uit een eerste deel als cliëntenraad en een tweede deel waar directie aanwezig is. Op deze manier kan er goed overlegd en geadviseerd worden.

Het afgelopen jaar heeft de raad meegedacht over de samenwerkdagen, inzage in dossiers, kwaliteit van de zorg en betrokkenheid van verwanten. Ze hebben advies uitgebracht over het inzien van dossiers van deelnemers door begeleiders.

### 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.

Er zijn ruim voldoende mogelijkheden voor inspraak door deelnemers. De vergaderingen worden regelmatig gehouden, onderwerpen die hieruit met het team besproken moeten worden worden teruggekoppeld in de teamvergadering.

De cliëntenraad heeft een duidelijke meerwaarde, de betrokkenheid van de cliënten en verwanten wordt vergroot en er wordt structureel meegedacht over thema's die spelen binnen de organisatie.

### 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 november hebben we de jaarlijkse tevredenheidsmeting uitgevoerd. Dit doen we mbv Survio, een on-line enquête die volledig anoniem wordt gedaan door de cliënten. Dat wil zeggen, de cliënten die dit zelfstandig of met ondersteuning van mentor kunnen. In een enkel geval wordt de vragenlijst samen met de persoonlijk begeleider ingevuld.

We hebben in totaal 16 vragenlijsten uitgezet, hiervan zijn er na een herinnering in totaal 9 ingevuld. We hebben de deelnemers gevraagd naar de ervaringen op het gebied van wonen, dagbesteding, begeleiding, organisatie en ons aanbod vrijetijdsbesteding.

Over het algemeen zijn de deelnemers tevreden. Wonen bij GAIA wordt als rustig en veilig ervaren.

Onrust door nieuwe bewoners wordt als negatief ervaren. Hierbij gaat het met name om de logeerkamer aan de Calkoenswijk. Deze tijdelijke slaap-/woonplek zonder eigen voorzieningen wordt ingezet tbv cliënten die dringend hulp en onderdak nodig hebben en nergens terecht kunnen. Hiervoor is deze plek bestemd. Naast dat we begrijpen dat dit voor een enkele bewoner soms als onrustig kan worden ervaren hoort het wel bij het wonen op die specifieke locatie.

Ook wisseling in medewerkers heeft gezorgd voor onrust. Dit is niet te vermijden, maar wel lastig om mee om te gaan.

De dagbesteding wordt over het algemeen goed gevonden, doordat er veel op veiligheid gestuurd wordt mogen cliënten niet alles, dat vinden sommige frustrerend.

De persoonlijk begeleiders worden goed gewaardeerd. De communicatie met de organisatie wordt als verbeterpunt genoemd.

Het vrijetijdsaanbod wordt minder positief beoordeeld, dit zou meer en anders kunnen.

De kerstviering is aangepast, in plaats van een gezamenlijke viering is het opgesplitst in een kerstdiner in een restaurant voor bewoners en cliënten en een ongedwongen bijeenkomst voor familie, medewerkers, omwonenden op de eigen locatie. Deze keuze wordt door de cliënten erg gewaardeerd, de grote bijeenkomst in de tent vinden sommige cliënten te druk.

## 6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

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

Het afgelopen jaar wordt als onrustig ervaren doordat er een nieuwe bewoner is gekomen en er vrij veel ziekteverzuim en -vervangings is geweest. Wij verwachten dat doordat nieuwe medewerkers ingewerkt zijn de rust het komende jaar te herstellen.

In de tevredenheidsmeting komen een aantal punten naar voren waar verbetering mogelijk is. Om helder te krijgen waar de cliënten tegenaan lopen moeten we doorvragen op de onderwerpen:

- Gezamenlijke ruimte binnen / buiten
- Aanpassen nieuwe ontwikkelingen
- Luisteren naar wat cliënt wil

Ook vrije tijd is genoemd als verbeterpunt. Op het gebied van vrije tijd hebben wij een aanbod van activiteiten. Door individuele behoeftes en tekort aan vrijwilligers is hier helaas weinig in uit te breiden.

### 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.

Er zijn het afgelopen jaar 2 ongelukjes geweest, met beide met een lichte kneuzing tot gevolg. In beide gevallen zijn maatregelen genomen zodat de kans op herhaling minimaal is. In de bijlage is de beschrijving van de voorvallen en de genomen vervolgstappen te vinden.

### Bijlagen

- Beschrijving ongevallen

## 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.

De afgelopen jaren zijn een aantal begeleiders (bij-)geschoold op het gebied van medicatieverstrekking. Het doel hiervan was om de begeleiders bewuster te maken van het proces om zo het aantal keren dat het mis gaat te beperken.

Dit tweede doel is nog niet behaald. Doordat iedereen veel bewuster bezig is met het verstrekken van de medicatie en de verantwoordelijkheid hiervoor wordt er vaker gesignaleerd dat er dingen mis gaan.

Het proces is nu wel duidelijk. Nadat er een incident wordt gesignaleerd wordt in overleg met eindverantwoordelijke medicatie de juiste vervolgactie gekozen (overleg huisarts / apotheek, alsnog geven, overslaan). Hiervan wordt een Fobo-formulier gemaakt. Bij herhaling bespreekt leidinggevende met betrokken medewerker(-s) hoe het kan worden voorkomen.

Op het gebied van medicatieverstrekking zijn de volgende incidenten geweest:

- 11 keer is vergeten de medicatie op het juiste tijdstip te geven. Dit gaat in veel gevallen om paracetamol of vitamines. Daar waar het specifieke medicatie betreft is contact gelegd met huisarts en per geval de juiste oplossing gekozen.
- 1 keer is een te hoge dosering gegeven, huisartsenpost is geraadpleegd en zij hebben vergiftigingscentrum om advies gevraagd. Advies was goed in de gaten houden en bij zorgen opnieuw contact leggen. De te hoge dosis had de eerste 24 uur gevolgen voor cliënt (zeer vermoeid / lang rusten).
- 2 keer is geconstateerd dat medicatie niet is ingenomen. Dit is op een later moment alsnog ingenomen. Daarnaast zien we er nu meer op toe dat cliënt de medicatie ook echt neemt.
- 1 keer is benodigde medicatie niet geleverd, dit is na overleg met de apotheek snel rechtgezet.

In alle gevallen is er op het moment de juiste vervolgactie gekozen. Wel is het aantal meldingen te hoog. We gaan nogmaals met de begeleiders het medicatiebeleid bespreken en ook de medewerkers die normaal gesproken geen medicatie uitreiken maar af en toe invallen de cursus medicatieverstrekking aanbieden.

## **Acties**

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

### **7.3 Agressie**

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

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.

### **7.4 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.

Bewust bezig met medicatie geeft dat medewerkers zich meer verantwoordelijk voelen voor de juiste verstrekking. Een bijeffect hiervan is een verhoogd aantal meldingen.

Het komende jaar gaan we inzetten op minder incidenten. Ook krijgen de nieuwe collega's die de basisvaardigheden nog niet hebben de training aangeboden. Zonder de afgeronde training mag er geen medicatie uitgereikt worden, en moet dit overgedragen worden aan de aanwezige collega die de training wel heeft afgerond.

In de eerste vergadering van het nieuwe jaar gaan we dieper in op het medicatiebeleid en ons handelen hierin. Op basis hiervan gaan we het beleid waar nodig bijstellen en vaststellen. Op deze manier verwachten wij dat de begeleiders nog meer gericht zijn op het zorgvuldig omgaan met medicatie.

### Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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.

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

**Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2024  
**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)  
**Actie afgerond op:** 01-04-2024 (Afgerond)  
**Toelichting:** Met een twee-wekelijks teamoverleg, waarin de medewerkers inspraak hebben in beleidszaken en ingezette zorg, voldoen we ruimschoots aan de nieuwe norm.

**Willen jullie in de werkbeschrijving de situatie rondom de "Boterhoek - voor" en "Boterhoek - achter" beter omschrijven. Hiermee voorkom je dat er steeds vragen over gesteld worden.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2024  
**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)  
**Actie afgerond op:** 31-12-2024 (Afgerond)  
**Toelichting:** De beschrijving is aangepast

**Beschrijf bij 2.1.1 in de werkbeschrijving duidelijker om welke gebouwen het gaat en waar welke begeleiding wordt geleverd.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2024  
**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)  
**Actie afgerond op:** 26-12-2024 (Afgerond)  
**Toelichting:** Beschrijving is aangepast

**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:** 01-03-2024  
**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)  
**Actie afgerond op:** 05-03-2024 (Afgerond)

**De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 06-02-2024, 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:** 06-02-2024  
**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)

**Actie afgerond op:** 15-02-2024 (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):** De Boterhoek (1272)

**Actie afgerond op:** 05-02-2024 (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.

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

**Geplande uitvoerdatum:** 01-01-2027

**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)

**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:** 01-03-2027

**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)

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

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2025

**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 06-02-2025 (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:** 28-02-2025

**Geldt voor locatie(s):** De Boterhoek (1272)

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2025 (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.

Door het jaar heen worden de medewerkers herinnerd aan de acties en worden de werkzaamheden uitgevoerd. Dit werkt nog steeds uitstekend. Er wordt gerapporteerd aan de medewerker kwaliteit, hij zorgt dat de beschrijving en het vervolg in het kwaliteitssysteem komt.



# 9 Doelstellingen

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

## 9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

### Continuïteit en stabiliteit

Wij willen ons ook de komende jaren inzetten voor continuïteit en stabiliteit. Een stabiele en prettige (woon-)omgeving voor onze cliënten. Dit willen we bereiken door een financieel gezonde organisatie met professionele medewerkers te blijven, Belangrijk ijkpunt om te zien of we hierin slagen is voor ons het verloop onder cliënten en medewerkers. Het verloop onder medewerkers was het afgelopen jaar vrij hoog, we willen zo snel mogelijk in de toekomst naar tenminste evenveel rust en laag verloop als wij tot 2023 gewend waren.

Hiernaast is merkbaar dat een steeds groter verschil ontstaat tussen kostenstijging en stijging van financiering. De kosten van de zorg, met name de personeelskosten, stijgen fors. De bekostiging stijgt ook, maar niet evenredig. We zullen moeten onderzoeken op welke manier we hier mee om kunnen gaan. De gedachte dat er meer een beroep gedaan kan worden op mantelzorg is binnen onze deelnemersgroep bijzonder beperkt mogelijk. Ook het uitbesteden aan vrijwilligers is lastig doordat deze niet te vinden zijn. De kwaliteit van de zorg blijven handhaven op het zelfde niveau gaan we op inzetten, maar lijkt een ambitieus doel voor de komende jaren.

### Duurzaamheid

Hiernaast hebben we vanaf het begin als doelstelling dat we duurzaam om willen gaan met grondstoffen en materialen. Voor de komende jaren willen wij dit verder uitbreiden. Wij zoeken naar mogelijkheden om meer zelfvoorzienend worden op het gebied van energie, vervoer, gebouwen en water. Door zoeken naar nieuwe mogelijkheden voor het zelf opwekken van energie en het uitbreiden van de moestuin willen we de nodige stappen zetten.

## 9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

### - Een nieuwe vertrouwenspersoon vinden

Eind 2024 is onze onafhankelijk vertrouwenspersoon gestopt. Ondanks gesprekken met potentieel geschikte kandidaten zijn we er nog niet in geslaagd een nieuwe vertrouwenspersoon te vinden. Doel is om zo snel mogelijk een vertrouwenspersoon te vinden.

### - Een nieuw lid oor de Raad van Commissarissen vinden

Door vertrek van één hebben we in 2025 we een nieuw lid voor de raad van Commissarissen nodig. Het doel is om deze in de eerste helft van het jaar te vinden.

### - Uitgifte van medicatie op orde

Het afgelopen jaar hebben we gezien dat dit verbeteren kan. Door een verdere training en de juiste aandacht hiervoor verwachten wij hierin verbetering.

### - verbetering werkruimte medewerkers

Eén van de slaapruidtes voor de slaapdienst kan beter. Dit willen wij het komende jaar aanpakken. Ook het kantoor en de overlegruimte zijn niet optimaal en kunnen wij verbeteren.

### - Aanpassing van de organisatie, verschuiving van werkzaamheden en doorgroeimogelijkheden.

We willen de medewerkers aan onze organisatie binden, dit willen we bereiken door meer groeimogelijkheden te gaan bieden. Ook heeft de directeur aangegeven minder te willen werken. Door een andere verdeling van werkzaamheden en verantwoordelijkheden verwachten wij een prettige werkgever te blijven.

### Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 5 acties opgenomen in de actielijst.

### 9.3 Plan van aanpak

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

#### Plan van aanpak medicatie:

- vergadering januari 2025 bespreking belang van juiste verstrekking medicatie, onderzoeken hoe te verbeteren is
- medicatiebeleid actualiseren
- inzetten cursus voor nieuwe medewerkers in februari 2025
- juni evaluatie hiervan

Moet leiden tot een sterke afname van het aantal incidenten

#### Verbetering arbeidsomstandigheden:

- aanpak slaapruijnte, kantoorfaciliteiten februari/maart

Moet leiden tot betere arbeidsomstandigheden

#### Binden van medewerkers:

- inzetten juiste training en opleiding
- gezellige bijeenkomsten organiseren
- Themadag

Dit moet leiden tot een hechter team dat samen er voor zorgt dat we goede zorg blijven leveren.

# 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.

- |     |   |
|-----|---|
| 7.1 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Beschrijving ongevallen</li></ul> |
|-----|---|