

# Kwaliteitsjaarverslag

januari 2025 - december 2025

## Hof van Sion B.V. (3078)

Heeft betrekking op de locatie(s):

**Hof van Sion (3078)**



## Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

# Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag	---
Bedrijfsgegevens	3
1 Voorwoord	3
1.1 Voorwoord van de zorgboerderij	4
2 Algemeen	4
2.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	5
2.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	5
2.3 Algemene conclusies	5
3 Deelnemers en medewerkers	6
3.1 Deelnemers	7
3.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	7
3.3 Personeel	8
3.4 Stagiairs	8
3.5 Vrijwilligers	9
3.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	9
4 Scholing en ontwikkeling	9
4.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	10
4.2 Opleidingsdoelen komende jaren	10
4.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	10
5 Terugkoppeling van deelnemers	11
5.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	12
5.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	12
5.3 Inspraakmomenten	12
5.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	13
5.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	13
5.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	14
6 Meldingen en incidenten	14
6.1 Ongevallen en bijna ongevallen	15
6.2 Medicatie	15
6.3 Agressie	15
6.4 Ongewenste intimiteiten	15
6.5 Strafbare handelingen	15

6.6 Klachten	15
6.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	15
7 Acties	15
7.1 Conclusies m.b.t. de actielijst	16
8 Doelstellingen	16
8.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	17
8.2 Doelstellingen voor het komende jaar	17
8.3 Plan van aanpak	17
Overzicht van bijlagen	18
Actielijst	19

# Kwaliteitsjaarverslag

## Bedrijfsgegevens

### Ondernemingsgegevens

Hof van Sion B.V.

Registratienummer: 3078

Stuurmansweg 2A, 8275 AJ 's-Heerenbroek

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 95876650

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

### Locatiegegevens

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

Hof van Sion

Registratienummer: 3078

Stuurmansweg 2A, 8275 AJ 's-Heerenbroek

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Vereniging zorgboeren Overijssel

# 1 Voorwoord

## 1.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Voorwoord van de zorgboerderij.

## 2 Algemeen

### 2.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

Het afgelopen jaar is een bewogen jaar geweest voor Hof van Sion. Voor het eerst kregen wij te maken met langdurige uitval van een collega door ziekte. Dit heeft veel gevraagd van ons kleine team, maar samen hebben wij deze periode weten op te vangen. Daarnaast hebben wij afscheid genomen van een teamlid en een nieuw teamlid mogen verwelkomen. Inmiddels is zij volledig ingewerkt en een waardevolle aanvulling op ons team gebleken.

In 2025 hebben wij als Hof van Sion verder gebouwd aan een stabiele, veilige en betrokken woon- en begeleidingsomgeving voor onze cliënten. Het jaar is gestart met een gezamenlijke nieuwjaarsbijeenkomst voor cliënten, hun naasten en teamleden. Deze ontmoeting onderstreept onze visie, waarin gemeenschap, verbinding en samen optrekken centraal staan.

Gedurende het jaar hebben wij structureel aandacht besteed aan gezamenlijke momenten, zoals verjaardagen, Pasen, Koningsdag, Sinterklaas en Kerst. Deze activiteiten dragen bij aan het versterken van onderlinge relaties en het bevorderen van welzijn en sociale cohesie binnen de woon- en dagbestedingsgroepen. Daarnaast zijn wij met de bewoners een lang weekend naar Ameland geweest, waarin samen plezier beleven en nieuwe herinneringen maken centraal stonden.

Binnen Hof van Sion zien wij kwaliteit als een continu proces van leren, verbeteren en blijven ontwikkelen, samen met bewoners en medewerkers. Wij blijven investeren in een open en lerende cultuur, waarin successen worden gedeeld en knelpunten bespreekbaar zijn. De planbesprekingen met cliënten en de cyclus van zeswekelijkse intervisies zijn hierin ook dit jaar weer van grote waarde gebleken.

Alle bewoners zijn het afgelopen jaar blijven werken aan hun persoonlijke doelen. Zij leveren ieder op hun eigen manier een bijdrage aan de maatschappij, door middel van (vrijwilligers)werk of werkzaamheden binnen de dagbesteding.

Op het gebied van financiering en kwaliteitsregistratie volgen wij de daarvoor bestemde systemen, zoals ook in voorgaande jaren. Dit verloopt naar wens.

Door het blijven toepassen van de evaluatiecyclus, via gesprekken met cliënten en vertegenwoordigers, functioneringsgesprekken met medewerkers en teamreflectie, blijven wij de kwaliteit van onze zorg borgen en versterken. Dit doen wij tevens door voortdurende scholing en intervisiebijeenkomsten die elke zes weken plaatsvinden.

Verder is in 2025 de rechtsvorm gewijzigd. Er is op advies van de accountant een B.V. op te richten. Belastingtechnisch is dit een voordeliger vorm dan het handhaven van de VOF.

Inmiddels hebben we alle cliënten en ook het personeel een machtiging laten tekenen met een toestemming dat alle gegevens over gaan van de VOF naar de BV. Deze toestemmingsformulieren zijn opgenomen in het clientdossier en in het personeelsdossier. Met alle samenwerkingspartners is contact gemaakt en aangegeven dat onze rechtsvorm is gewijzigd. De komende maanden zullen de overeenkomsten die er waren op naam van de BV worden opgemaakt.

### 2.2 Reflectie op het kwaliteitsproces

Ook in 2025 kijken wij met vertrouwen terug op een financieel gezond jaar waarin wij de kwaliteit van onze zorg hebben weten te behouden. Tegelijkertijd blijven wij onszelf de vraag stellen: *doen wij de juiste dingen, en doen wij die op de juiste manier?* Deze reflectie vormt de basis voor ons kwaliteitsbeleid.

Er hebben geen veranderingen plaatsgevonden op het gebied van ons zorgaanbod.

De samenwerking met zowel de orthopedagoog als de GZ-psycholoog is in 2025 verder verdiept en verankerd in onze werkwijze. Waar in eerdere jaren vooral werd gezocht naar de juiste vorm, is deze samenwerking nu structureel geworden. Op vaste momenten sluiten zij aan bij teamoverleggen en daarnaast zijn zij beschikbaar wanneer cliënten, mentoren of begeleiders vastlopen in een begeleidingsproces. Deze externe blik helpt ons om scherp te blijven, onderbouwde keuzes te maken en te blijven leren.

De wisselingen binnen het team hebben ons opnieuw laten zien hoe belangrijk een zorgvuldige inwerkperiode is. Door regelmatig samen om tafel te zitten, ervaringen te delen en vragen te stellen, zorgen wij voor continuïteit en onderlinge afstemming. Ons streven blijft om een gezonde en veilige werkplek te zijn, waarin medewerkers zich gesteund en gehoord voelen.

Onze zeswekelijkse intervisiebijeenkomsten vormen een belangrijk reflectiemoment. Deze worden begeleid door de orthopedagoog of GZ-psycholoog, die met een frisse blik meekijkt en ons kritisch bevraagt. Er wordt ons tijdens deze gesprekken een spiegel voorgehouden over ons eigen handelen. Of we bespreken onderwerpen, die raakvlakken hebben met ons werk., om onze kennis te vergroten. Deze gesprekken helpen ons om bewuster en professioneler te handelen.

Wij blijven maatschappelijke ontwikkelingen volgen en passen onze werkwijze hier waar nodig op aan. Een mooi voorbeeld hiervan is de samenwerking tussen Studio Blond en de dagbesteding van Hof van Sion. Twee cliënten ondersteunen daar bij het ontvangen en welkom heten van gasten, waarbij zij onder andere hun sociale vaardigheden oefenen. Dit sluit aan bij ons doel om cliënten actief te laten deelnemen aan de maatschappij.

Door kritisch te blijven kijken, samen te leren en open te staan voor feedback, bouwen wij verder aan een zorgomgeving waarin kwaliteit wordt bewaakt.

## 2.3 Algemene conclusies

Het afgelopen jaar heeft ons als team op een nieuwe manier uitgedaagd. De langdurige uitval van een collega, samen met personele wisselingen, vroeg om extra afstemming, flexibiliteit en zorg voor elkaar. Tegelijkertijd wilden we blijven waarborgen dat onze cliënten de veilige en vertrouwde zorg bleven ontvangen die zij van ons gewend zijn. Samen hebben we hierin onze weg gevonden.

In dit proces hebben we ontdekt hoe belangrijk het is om open te blijven communiceren, verantwoordelijkheid te delen en op tijd deskundige ondersteuning in te schakelen. Deze ervaringen heeft ons laten ontdekken dat er veel veerkracht in ons team aanwezig is. Wij kunnen met vertrouwen zeggen dat de kwaliteit van zorg het afgelopen jaar is behouden. Ondanks de veranderingen is de continuïteit van zorg gewaarborgd gebleven. Door regelmatig samen te reflecteren in intervisies, evaluaties en teamoverleggen, en door de betrokkenheid van onze orthopedagoog en GZ-psycholoog, blijven wij ons werk met aandacht en professionaliteit doen. Onze manier van werken is gebaseerd op een eenvoudige maar krachtige cyclus: samen doelen stellen, in de praktijk brengen, evalueren en bijstellen. Deze werkwijze helpt ons om scherp te blijven, tijdig bij te sturen en samen verantwoordelijkheid te dragen. We merken dat dit rust en duidelijkheid geeft, zowel voor het team als voor de cliënten. En richting geeft aan groeiprocessen.

Om dit proces gaande te houden, gebruiken we onder andere de actielijst in KWAPP. Deze helpt ons om verbeterpunten niet te laten verdwijnen in de drukte van alledag. Tijdens een teamoverleg kijken we samen wat er speelt en wat aandacht vraagt.

We zijn dankbaar voor het ondersteunend netwerk om ons heen. De samenwerking met de orthopedagoog en GZ-psycholoog ervaren wij als een waardevolle aanvulling. Hun blik van buitenaf helpt ons om moeilijke situaties beter te begrijpen en passende keuzes te maken.

We kiezen bewust voor een zorgvuldige groei. Niet elke aanmelding blijkt in de praktijk passend, en dat vraagt om eerlijke keuzes. Door kwaliteit boven kwantiteit te blijven stellen, doen we recht aan wat wij kunnen bieden.

Onze kernwaarden, openheid, verbinding, gelijkwaardigheid en reflectie, zijn steeds meer verweven geraakt in ons dagelijks handelen. Ze vormen het hart van hoe wij samen werken, leren en groeien.

Met alles wat we hebben ervaren, kijken we vooruit met vertrouwen. Hof van Sion blijft een plek waar zorg, aandacht en ontwikkeling hand in hand gaan.

## 3 Deelnemers en medewerkers

### 3.1 Deelnemers

Aan het begin van 2025 ontvingen 20 cliënten zorg vanuit Hof van Sion. Deze zorg wordt op drie manieren aangeboden: beschermd wonen, dagbesteding en ambulante begeleiding op de eigen woonplek. Een verdeling hiervan ziet er als volgt uit:

Beschermd wonen: 8 cliënten wonen op de zorgboerderij en ontvangen intensieve begeleiding.

Ambulante begeleiding: 7 cliënten ontvangen begeleiding op hun eigen woonplek.

Dagbesteding: 5 cliënten maken uitsluitend gebruik van de dagbesteding.

Daarnaast volgen enkele cliënten die beschermd wonen of ambulante begeleiding ontvangen ook dagbesteding bij Hof van Sion, waardoor zij een mix van zorg ontvangen.

Het afgelopen jaar hebben wij afscheid moeten nemen van een deelnemer op de dagbesteding, vanwege gezondheidsredenen waardoor deelname niet meer haalbaar was. Binnen beschermd wonen is een client gestart die eerder een logeerplek had, indicatie is begin 2025 omgezet naar beschermt wonen.

Aantal cliënten aan het einde van 2025: 19

Wij hopen dat het komende jaar vooral het aantal deelnemer op de dagbesteding verder zal toenemen.

Wij bieden zorg aan cliënten met diagnoses: een vorm van autisme, PPD-NOS, een licht verstandelijke beperking of een psychosociaal probleem. Specifieke kenmerken: cliënten die in staat zijn vertrouwen te hebben in anderen, niet agressief zijn, aanspreekbaar op gedrag en gemotiveerd kunnen worden. Contra-indicaties zijn helder gedefinieerd: actuele suicidaliteit, actuele vormen van verslaving, verbaal of fysiek agressief gedrag, borderline, ernstige hechtingsproblematiek, verzorgingsafhankelijkheid en cliënten waarvoor dwangzorg noodzakelijk is.

Onze cliënten zijn ouder dan 18 jaar. Voor beschermd wonen hanteren wij een bovengrens van 30 jaar, waarbij we beoordelen of het wonen in deze groep passend blijft. Momenteel geldt dit voor twee cliënten. Voor dagbesteding en ambulante begeleiding geldt deze leeftijdsgrens niet.

De zorgzwaarte varieert van GGZC3 tot GGZC5, afhankelijk van de individuele behoeften. Ambulante trajecten worden flexibel aangepast: wanneer een cliënt stabiel is, wordt de zorg afgeschaald; bij toenemende zorgbehoefte wordt de ondersteuning uitgebreid. De zorg wordt verleend op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), afhankelijk van de indicatie en de zorgvorm van de cliënt.

Wij bieden zowel individuele begeleiding als groepsbegeleiding, afgestemd op de wensen en mogelijkheden van de client.

### 3.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

Er heeft afgelopen jaar weinig wisseling plaatsgevonden, we kunnen mede hieruit concluderen dat de samenstelling van onze cliënten aansluit bij het zorgaanbod van Hof van Sion. De cliënten vinden bij de Hof van Sion een prettige woon- en of dagbestedingsplek. De cliënten passen binnen de doelgroepen waarvoor wij gespecialiseerd zijn, met een variatie aan zorgzwaarte en begeleidingsvormen. Zowel cliënten die beschermd wonen, dagbesteding volgen, ambulante begeleiding ontvangen, als combinaties hiervan, vinden bij ons passende begeleiding.

We hebben eerder geleerd dat niet iedere aanmelding in de praktijk automatisch passend blijkt, ook al lijkt dit op papier wel zo. Een goede intake en afstemming blijven cruciaal. Daarnaast hebben we ervaren dat we cliënten kunnen ondersteunen op een manier die aansluit bij hun actuele behoeften. Het combineren van bijvoorbeeld wonen en dagbesteding biedt meerwaarde voor sommige cliënten. Door een gelijkmatige instroom en uitstroom hebben we continuïteit van zorg kunnen waarborgen en overbelasting van het team voorkomen.

Voor het komende jaar zetten we in op een verdere groei van de dagbesteding. Daarnaast blijven we monitoren of nieuwe instroom past bij ons aanbod. Dit is nodig om een goede beoordeling te kunnen maken of een groepswissel geen negatief effect gaat hebben op het groepsklimaat. Het is belangrijk om hier goed in te investeren, want wanneer bewoners of deelnemers zich onveilig of onprettig gaan voelen in de groep, heeft dit direct nadelig effect op hun eigen ontwikkeling of leerproces. Bij de Hof investeren we veel in een veilig groepsklimaat. Voelt een ieder zich betrokken en veilig in de groep? Als deze basis goed is, is er ruimte voor ontwikkeling en heeft het groepsleven hier positieve stimulans op. Door deze aanpak, gecombineerd met het versterken van onze kernwaarden en visie, blijft Hof van Sion een veilige, betrokken en ontwikkelgerichte omgeving voor alle cliënten.

Dit betekent dat niet iedereen kan wonen bij de Hof van Sion. Contra indicaties hebben we duidelijk besproken en vastgelegd. Een contra indicatie kan ook ontstaan tijdens het verblijf bij de Hof van Sion. We gaan dan open en eerlijk het gesprek met elkaar aan. Helderheid en duidelijk staan voor welke zorg we wel kunnen leveren en welke zorg niet levert minder spanning op bij alle partijen.

De verwachting is dat er aankomend jaar een groepswisseling gaat plaatsvinden op de groep. Dit betekent dat we ruim tijd nemen voor intakes, op basis hiervan selecties maken en daarna een periode van over een weer kennis maken aanbreekt. Dit is nodig om een goede beoordeling te kunnen maken.

### 3.3 Personeel

Ons team bij Hof van Sion is stabiel, betrokken, hecht en gericht op verantwoordelijkheid. Mede hierdoor hebben we in 2025 enkele uitdagingen goed kunnen opvangen. We namen afscheid van één collega en mochten een nieuw teamlid verwelkomen. Daarnaast kregen we te maken met langdurige ziekte van een teamlid, wat ons dwong extra op elkaar af te stemmen en flexibel met taken om te gaan.

Met alle teamleden hebben we een functioneringsgesprek gevoerd. Deze gesprekken boden een waardevol moment om stil te staan bij ervaringen, samenwerking, tevredenheid en persoonlijke ontwikkeling. Ook werd besproken waar verbeterpunten liggen en hoe wij elkaar hierin kunnen ondersteunen. Daarnaast is er aandacht besteed aan vragen zoals: kan ik op een gezonde en ontspannen manier mijn werk uitvoeren? Waar word ik blij van tijdens mijn werk en doe ik dit voldoende? Heb ik scholingswensen? En aan welke leerdoelen wil ik de komende periode werken? Op basis van deze gesprekken zijn persoonlijke doelen voor ieder teamlid opgesteld, waarmee werkplezier en betrokkenheid verder worden versterkt. In mei vinden follow-up gesprekken plaats om te checken of iedereen nog met de juiste doelen bezig is of dat bijstelling nodig is. Naast deze gesprekken worden ook individuele coachingsgesprekken aangeboden om persoonlijke ontwikkeling en kwaliteit van begeleiding te ondersteunen. Teamleden geven aan zich gehoord, gezien en gewaardeerd te voelen, wat bijdraagt aan een sterk teamgevoel.

Uit deze gesprekken en de veranderingen binnen het team zijn een aantal belangrijke stappen voortgekomen. Taken en verantwoordelijkheden zijn herverdeeld, zodat de werkdruk eerlijk verdeeld blijft, ook bij ziekte of afwezigheid. Professionele ontwikkeling krijgt continu aandacht, bijvoorbeeld via zeswekelijkse intervisies met externe deskundigheid, waarin we kritisch naar ons handelen kijken en van elkaar leren.

Door deze stappen hebben we de stabiliteit, draagkracht, samenwerking en betrokkenheid binnen ons team kunnen behouden en versterken. Hof van Sion blijft zo een plek waar medewerkers zich gesteund voelen en goed toegerust zijn om goede zorg te bieden aan onze cliënten.

### **3.4 Stagiairs**

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Stagiairs.

### **3.5 Vrijwilligers**

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Vrijwilligers.

### **3.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers**

Uit het afgelopen jaar kunnen wij concluderen dat ons team stabiel, betrokken en goed op elkaar ingespeeld is. Ondanks enkele veranderingen, zoals het afscheid van een collega, de komst van een nieuw teamlid en langdurige ziekte binnen het team, hebben we continuïteit kunnen waarborgen en de kwaliteit van begeleiding behouden.

We hebben gemerkt dat duidelijke communicatie, persoonlijke aandacht en regelmatige gesprekken essentieel zijn om medewerkers te ondersteunen. Functioneringsgesprekken, persoonlijke doelen en individuele coaching blijken waardevolle instrumenten om werkplezier en betrokkenheid te bevorderen. Flexibiliteit bij ziekte of wisselingen in het team is nodig om de continuïteit van zorg voor onze deelnemers te waarborgen. Daarom gaan wij komend jaar op zoek naar een vaste invalkracht.

Naar aanleiding van deze inzichten hebben wij taken en verantwoordelijkheden herverdeeld om werkdruk eerlijk te verdelen en hebben we extra aandacht voor begeleiding en gestructureerde inwerkperiodes voor nieuwe medewerkers. Professionele ontwikkeling blijft een prioriteit, onder andere via zeswekelijkse intervisies met externe deskundigheid. Hier is ruimte om ervaringen en uitdagingen te bespreken, begeleiding te ontvangen en gezamenlijk oplossingen te vinden.

Ons team bestaat volledig uit hbo-geschoolde beroepsprofessionals die bevoegd en bekwaam zijn in het begeleiden van de deelnemers bij Hof van Sion. Wanneer er sprake is van handelingsverlegenheid, wordt dit direct besproken en vertaald naar een concreet plan van acties, zodat iedereen zich zeker voelt in zijn of haar taken en verantwoordelijkheden. Daarnaast besteden wij aandacht aan een eenduidige interpretatie van regels en afspraken. Dit zorgt voor voorspelbaarheid, vertrouwen en veiligheid bij onze deelnemers, wat een positief effect heeft op hun eigen leerproces.

Voor het komende jaar blijven wij inzetten op het behouden van een stabiel en deskundig team, het volgen en ondersteunen van persoonlijke ontwikkeling, en het bewaken van een werksfeer waarin medewerkers oog hebben voor elkaar en open en transparant lastigheden kunnen bespreken. Waar nodig is hier extra ruimte voor tijdens intervisie en coaching gesprekken. Verwachtingen en resultaten worden besproken tijdens ons tweewekelijkse teamoverleg. Functioneringsgesprekken en follow-up hiervan staan gepland op de actielijst.

## 4 Scholing en ontwikkeling

### 4.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

In 2025 lag de focus van onze opleidingsdoelen op het verder professionaliseren van ons team en het vergroten van deskundigheid in het omgaan met complexe zorgvragen. De belangrijkste doelen waren het verdiepen van kennis over autisme en psychosociale problematiek. Deze doelen zijn grotendeels behaald.

Afgelopen jaar hebben verschillende scholings- en ontwikkelingsactiviteiten plaatsgevonden. Alle teamleden hebben deelgenomen aan zeswekelijkse intervisiebijeenkomsten, voorgezeten door een orthopedagoog of GZ-psycholoog. Daarnaast hebben alle medewerkers de jaarlijkse BHV-training gevolgd. De BHV-cursus is met goed resultaat afgerond, waardoor ieder teamlid beschikt over een geldig BHV-certificaat en weet hoe te handelen bij noodsituaties of ongelukken om cliënten in veiligheid te brengen en eerste hulp te verlenen.

De cursus basiskennis medicatie is alleen nog toegankelijk voor medewerkers die nog geen certificaat hebben. Een herhaling zoals in voorgaande jaren is niet meer mogelijk. In overleg met het KLJZ is bevestigd dat herhaling niet verplicht is, mits het team zelf zorgt dat bevoegd en bekwaam blijven op het gebied van medicatie gewaarborgd blijft. Wij zijn hier afgelopen jaar actief mee aan de slag gegaan door alle medicatie van de cliënten samen door te nemen en de daarbij behorende werking en bijwerkingen te bespreken. Voor het komende jaar zullen wij actief blijven werken aan het behouden van deze bevoegd- en bekwaamheid, zodat kennis actueel blijft.

De zeswekelijkse intervisiebijeenkomsten zijn in 2025 voortgezet en vormen een vast onderdeel van onze deskundigheidsbevordering en het welzijn van het team. De aanwezigheid van zowel onze vaste orthopedagoog als de GZ-psycholoog heeft geleid tot verrijking van kennis en nieuwe inzichten. Dit draagt bij aan een professionele begeleiding van cliënten en een gezond functioneren van het team. Deze vorm van intervisie wordt ook in 2026 voortgezet.

Opleidingswensen worden jaarlijks besproken tijdens de functioneringsgesprekken, die eind 2026 weer plaatsvinden. Hiermee zorgen we ervoor dat het team continu blijft groeien in kennis, vaardigheden en deskundigheid, zodat wij onze cliënten professioneel, veilig en betrokken kunnen begeleiden.

Samengevat kunnen we concluderen dat de opleidingsdoelen van 2025 zijn behaald. De BHV- en medicatiecertificaten zorgen dat het team bevoegd en bekwaam is, en de intervisies dragen bij aan verdere deskundigheid en teamontwikkeling.

### 4.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Uit de functioneringsgesprekken in 2025 kwamen geen specifieke scholingswensen of vragen om kennisvergroting naar voren. De zeswekelijkse intervisiemomenten zullen we in 2026 op dezelfde frequentie voortzetten, omdat deze bijeenkomsten van grote waarde zijn voor deskundigheidsbevordering en het gezond functioneren van het team.

Voor 2026 staat op de planning dat alle teamleden opnieuw de BHV-scholing volgen, zodat iedereen in het bezit blijft van een geldig certificaat. Daarnaast zal er aandacht zijn om de basiskennis over medicatie actueel te houden en het team bevoegd en bekwaam te laten blijven handelen. Op deze manier zorgen we ervoor dat ons team goed voorbereid blijft en onze cliënten ook in het komende jaar professionele en veilige begeleiding krijgen.

### 4.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

Uit het afgelopen jaar kunnen wij concluderen dat ons team voldoende kennis en vaardigheden in huis heeft om de begeleiding van cliënten op een professionele en veilige manier te verzorgen. De geplande scholingen, zoals BHV en basiskennis medicatie, zijn behaald. En hebben hieraan bijgedragen. De zeswekelijkse intervisiebijeenkomsten hebben bijgedragen aan verdere deskundigheidsontwikkeling en reflectie op het eigen handelen. Uit de functioneringsgesprekken kwamen geen specifieke nieuwe opleidingswensen naar voren, wat aangeeft dat het team zich goed toegerust voelt voor de taken en verantwoordelijkheden.

Het proces rondom scholing en ontwikkeling verloopt op de volgende manier; eerst brengen wij de opleidingsbehoefte in kaart, vervolgens stellen wij doelen, volgen actief de scholing- of opleidingsactiviteit, evalueren deze activiteiten en stellen waar nodig nieuwe behoeften en doelen vast. Dit proces heeft afgelopen jaar goed gefunctioneerd. Kennis die we hebben opgedaan door intervisie, coaching en of andere scholing konden we vervolgens direct in de praktijk te brengen.

Door onze ervaring in 2024, hebben wij in 2025 een verandering doorgevoerd als het gaat om het actueel houden van medicatiekennis, en wordt de BHV-training jaarlijks herhaald om de geldigheid van certificaten te waarborgen. De intervisie bijeenkomsten blijven een vast onderdeel van de deskundigheidsbevordering, waarbij zowel de orthopedagoog als de GZ-psycholoog betrokken zijn. Hierdoor blijft kennis van de medewerkers up-to-date. De meerwaarde om dit te blijven doorzetten in het komend jaar wordt door alle teamleden gedragen en wordt als zeer waardevol en belangrijk ervaren. Er zijn verschillende persoonlijke leerthema's ingebracht door teamleden, waarop we gezamenlijk opzoek zijn gegaan naar antwoorden op de vragen van het desbetreffende teamlid. Hierdoor hebben wij als team onder andere elkaar beter leren kennen en opnieuw ontdekt wat ieders talenten en valkuilen zijn. Nu we afgelopen jaar in een nieuwe samenstelling werken is het belangrijk dat dit opnieuw weer aandacht heeft gekregen zodat wel als team goed op elkaar ingespeeld raken. En steeds vertrouwd met elkaar raken, waardoor het makkelijker is om open en eerlijk met elkaar samen te werken.

Voor 2026 blijven wij inzetten op eenzelfde gestructureerde aanpak van scholing en ontwikkeling. We zullen de BHV-training en het bijhouden van medicatiekennis voortzetten, intervisies blijven op de zeswekelijkse frequentie plaatsvinden, en opleidingswensen worden opnieuw geïnventariseerd tijdens de functioneringsgesprekken. Op deze manier zorgen wij ervoor dat het team deskundig, bevoegd en bekwaam blijft en de kwaliteit van zorg voor onze cliënten continu gewaarborgd is.

Herhaling van de BHV en up to date houden van kennis over bewaren en uitreiken van medicatie zijn opgenomen in de actielijst.

# 5 Terugkoppeling van deelnemers

## 5.1 Evaluatiegesprekken deelnemers

De evaluatie gesprekken/momenten vinden ieder jaar op dezelfde manier plaats. Dit zijn belangrijke momenten voor zowel de deelnemers als het team om te controleren of de geboden begeleiding aansluit bij de hulpvraag en ontwikkeling van de deelnemer.

Met iedere deelnemer wordt jaarlijks minimaal één evaluatiegesprek gevoerd. Wanneer er sprake is van een WLZ-indicatie, vinden er twee evaluatiemomenten per jaar plaats. De gesprekken worden gevoerd met de deelnemer en, indien gewenst of noodzakelijk, samen met familie of een wettelijk vertegenwoordiger. Van ieder evaluatiegesprek wordt verslaglegging gedaan in het cliëntdossier.

Tijdens de evaluaties komen verschillende thema's aan de orde: Hoe zie je jouw positie in de groep? Hoe ervaar je het wonen op Hof van Sion/op de plek waar je nu woont? Krijg je voldoende begeleiding? Hoe ervaar je de begeleiding? Wordt er genoeg rekening gehouden met wat je wilt leren? Wat zou je willen leren? Evaluatie van de medicatie en bijstellen mate van zelfstandigheid. Verder worden alle doelen besproken en wordt er gekeken wat er is behaald. Welke wensen heb je op verschillende levensgebieden? Bijv wil je graag ander werk of meer vrienden. Waar sta je in je ontwikkeling en hoe kun jij zo zelfstandig mogelijk leven binnen Hof van Sion? Wat is het perspectief qua wonen het komende jaar? Blijf je op de Hof of stroom je uit naar zelfstandig wonen eventueel met begeleiding?

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie worden nieuwe leerdoelen voor de komende periode vastgesteld. De gestelde begeleidingsdoelen sluiten in de meeste gevallen goed aan bij wat in de praktijk wordt gerealiseerd. De doelen worden samen met de deelnemer opgesteld en afgestemd op diens tempo, mogelijkheden en draagkracht. Deze doelen worden zo concreet en meetbaar mogelijk geformuleerd en uitgewerkt in deelactiviteiten. Na vaststelling start de uitvoeringsfase.

De voortgang wordt nauwlettend gevolgd tijdens mentorgesprekken en in de tweewekelijkse teamvergaderingen. Hierin wordt de begeleiding besproken, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Op deze manier bewaken wij continu of deelnemers bezig zijn met doelen die aansluiten bij hun ontwikkeling en wensen.

Wij werken al meerdere jaren volgens deze systematiek en ervaren dat deze goed functioneert. Ook in de evaluaties van het afgelopen jaar gaven deelnemers aan tevreden te zijn over de begeleiding die zij ontvangen. Zij herkennen bij zichzelf groei op verschillende levensgebieden, waaronder persoonlijke verzorging, sociale contacten, (vrijwilligers)werk, administratie en vrijetijdsbesteding. Ook wordt vaker zichtbaar dat deelnemers zelf meer regie nemen en beter kunnen aangeven wat zij nodig hebben.

## 5.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

Uit de evaluaties en het behalen van de begeleidingsdoelen kunnen wij concluderen dat onze manier van begeleiden in de basis goed aansluit bij de deelnemers. De meeste doelen worden binnen de afgesproken periode behaald of in kleine, haalbare stappen gerealiseerd. Wanneer doelen worden bijgesteld, komt dit doordat deelnemers zich in een ander tempo ontwikkelen dan vooraf te voorspellen is. Dit bevestigt voor ons dat maatwerk en flexibiliteit essentieel zijn binnen onze zorg.

Er is voortdurend aandacht voor het voorkomen van onder- of overvraging. Een belangrijk hulpmiddel hierin is het persoonlijke signaleringsplan, dat tijdens evaluaties en mentorgesprekken steeds opnieuw wordt besproken en waar nodig aangepast. Daarnaast werken we steeds vaker met de Window of Tolerance als ondersteunend kader om spanning, belastbaarheid en ontwikkelruimte beter te begrijpen.

Afgelopen jaar hebben wij het evaluatieformulier vereenvoudigd, waardoor het voor zowel de deelnemer als de medewerker makkelijker en overzichtelijker is geworden om in te vullen. Dit formulier zal komend jaar bij alle evaluatiegesprekken worden toegepast.

De evaluaties met de cliënt en zijn vertegenwoordiger of familie zijn gericht op de inhoud van de zorg en vormen de basis voor het nieuwe begeleidingsplan. Het proces van evalueren, bijstellen en uitvoeren vraagt in elke fase om goede afstemming. Soms kan dit moeizaam verlopen of zelfs vastlopen. Wanneer dit gebeurt, krijgt het extra aandacht tijdens intervisie, teamoverleggen en coachgesprekken. Hier ontstaan nieuwe inzichten, praktische handvatten en ruimte voor reflectie. Ook dit jaar hebben we meerdere keren ervaren dat vastgelopen processen hierdoor weer in beweging kwamen.

De afspraak om binnen twee weken met het team en de GZ-psycholoog om tafel te gaan wanneer deelnemers afwijken van hun dagstructuur of bestaande afspraken, heeft ook het afgelopen jaar opnieuw zijn waarde bewezen. Door snel samen te kijken naar wat nodig is, voorkomen we dat situaties onnodig lang blijven bestaan. Dit zorgt voor rust en duidelijkheid voor zowel cliënt als team. We blijven deze werkwijze ook komend jaar op dezelfde manier voortzetten.

### **5.3 Inspraakmomenten**

Omdat Hof van Sion een plek is voor beschermd wonen, is er 24 uur per dag begeleiding aanwezig voor de cliënten. Dagelijks hebben cliënten de mogelijkheid om zelf begeleiding op te zoeken voor een gesprek. Deze contactmomenten ontstaan vaak op initiatief van de cliënt en sluiten aan bij wat op dat moment nodig is.

Naast deze individuele contactmomenten kennen wij verschillende georganiseerde inspraakmomenten. Voor bewoners zijn dit onder andere de wekelijkse mentorgesprekken en het tweewekelijkse bewonersoverleg.

Tijdens de mentorgesprekken staat het persoonlijke leertraject van de bewoner centraal. Er is ruimte om stil te staan bij doelen, ervaringen en alles wat op dat moment speelt.

Tijdens het bewonersoverleg gaat het vooral over het samenleven op de Hof en hoe we dit voor iedereen zo prettig mogelijk kunnen vormgeven. Bij dit overleg is altijd een begeleider aanwezig. Er wordt teruggekoppeld wat er is besproken in het teamoverleg en bewoners krijgen de ruimte om zelf onderwerpen in te brengen.

Voorbeelden van onderwerpen die het afgelopen jaar zijn besproken, zijn onder andere: de bewonersvakantie, voorstel van andere producten aanschaffen tijdens de gezamenlijke boodschappen, nieuwe indeling taakverdeling, verjaardagen, sinterklaasviering, diervverzorging, aanschaf nieuwe tv, netflix account.

Daarnaast gaat de groep van de dagbesteding ieder halfjaar met elkaar in gesprek om te delen waar zij tevreden over zijn en wat zij graag anders zouden willen zien.

### **5.4 Conclusies uit de inspraakmomenten**

Uit de inspraakmomenten van het afgelopen jaar kunnen wij concluderen dat cliënten zich bij Hof van Sion veilig voelen om hun mening te geven en zich gehoord weten. Bewoners maken actief gebruik van de wekelijkse mentorgesprekken, het tweewekelijkse bewonersoverleg. Ook de deelnemers van de dagbesteding laten duidelijke betrokkenheid zien tijdens de half jaarlijkse inspraakmomenten. Er worden steeds onderwerpen aangedragen, wat laat zien dat cliënten zich betrokken voelen. Cliënten geven aan dat zij deze momenten als prettig ervaren en het gevoel hebben dat hun inbreng serieus wordt genomen. Dit bevestigt voor ons dat de huidige vorm van inspraak bijdraagt aan een open en veilig leefklimaat.

We hebben ook geleerd dat vaste momenten en een duidelijke structuur helpen om drempels te verlagen. Doordat cliënten weten wanneer en waar zij hun vragen, zorgen of ideeën kunnen delen, wordt inspraak vanzelfsprekend. Tegelijkertijd zien we dat sommige onderwerpen meerdere keren terugkomen. Dit laat zien dat het soms helpend is om afspraken nog duidelijker vast te leggen en zichtbaar te maken voor iedereen. Ook is hierbij de terugkoppeling vanuit het team heel belangrijk zodat de cliënten terug horen dat er daadwerkelijk wat met hun punten wordt gedaan.

Voor het komende jaar blijven wij deze vorm van inspraak voortzetten.

## 5.5 Tevredenheidsmeting deelnemers

De tevredenheidsmeting heeft plaatsgevonden in oktober 2025. Voor deze meting is gebruikgemaakt van een anonieme vragenlijst, zodat cliënten vrij hun mening konden geven. Er zijn drie verschillende vragenlijsten uitgezet: één voor cliënten in beschermd wonen (23 vragen), één voor dagbesteding (23 vragen) en één voor ambulante begeleiding (11 vragen). Van de 24 uitgereikte vragenlijsten zijn er 23 ingevuld retour ontvangen, waarmee de respons bijna 100% was.

In de vragenlijsten kwamen diverse onderwerpen aan bod, zoals privacy, veiligheid, respect, je prettig voelen, vraaggerichtheid, zelf beslissen, maaltijden, informatievoorziening, keuzevrijheid in activiteiten, de vertrouwensband met personeel, kennis en kunde van het team, persoonlijke omgang met medebewoners, activiteiten en afspraken buiten de zorgboerderij.

Uit de meting blijkt dat cliënten tevreden zijn over de begeleiding en zorg die zij ontvangen. De gemiddelde scores waren als volgt:

- Ambulante begeleiding: 8,4
- Dagbesteding: 8,5
- Wonen: 7,6

Bij de ambulante begeleiding geven cliënten aan dat het contact prettig en warm is en dat zij tevreden zijn over de begeleiding. Aandachtspunten zijn het beter doorvragen en het meewegen van wensen bij wisseling van begeleiders, zodat een goede klik behouden blijft.

Bij de dagbesteding werd positief ervaren dat er gezellige en creatieve activiteiten zijn. Als verbeterpunt gaven cliënten aan dat er soms iets meer tijd mag worden opgenomen wanneer iets niet direct goed wordt begrepen.

Voor beschermd wonen kwamen een aantal praktische aandachtspunten naar voren, verbeteringen in verlichting en verwarming van de gemeenschappelijke ruimtes. Over het algemeen waarderen cliënten de fijne, rustige en veilige sfeer.

Deze feedback gebruiken wij om onze begeleiding en het leefklimaat continu te verbeteren. Positief is dat cliënten zich serieus genomen voelen en dat de verschillende aspecten van hun woon- en begeleidingstraject goed aansluiten bij hun wensen en behoeften. Aandachtspunten zoals praktische verbeteringen en betere afstemming bij begeleidingsovergangen nemen we mee in onze planning voor komend jaar.

## 5.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

Uit de tevredenheidsmeting van oktober 2025 kunnen wij concluderen dat cliënten over het algemeen zeer tevreden zijn over de begeleiding en zorg die zij ontvangen. De gemiddelde scores waren hoog: 8,4 voor ambulante begeleiding, 8,5 voor dagbesteding en 7,6 voor beschermd wonen. Dit bevestigt dat onze manier van werken goed aansluit bij de behoeften en wensen van onze cliënten, en dat het leefklimaat als prettig, veilig en ondersteunend wordt ervaren.

Uit de meting zijn ook enkele leerpunten en verbeterpunten naar voren gekomen. Bij de ambulante begeleiding is het belangrijk om nog beter door te vragen naar wensen en voorkeuren, vooral bij wisseling van begeleiders, zodat een goede klik behouden blijft. Voor de dagbesteding is gebleken dat soms iets meer tijd nodig is om uitleg en begeleiding af te stemmen op het tempo van de cliënt. Bij beschermd wonen kwamen praktische aandachtspunten naar voren, zoals verbeteringen in verlichting en verwarming in de gemeenschappelijke ruimtes. Het probleem met de verwarming is inmiddels opgelost.

Op basis van deze uitkomsten hebben wij afgelopen jaar al enkele acties ondernomen. Zo zijn er aandachtspunten besproken tijdens teamoverleggen en mentorgesprekken, en hebben begeleiders hun werkwijze waar nodig aangepast. Voor het komende jaar zullen wij de praktische verbeteringen doorvoeren, de afstemming bij begeleidingsovergangen onder de aandacht houden en blijven monitoren of de begeleiding goed aansluit bij de wensen en mogelijkheden van cliënten. Ook blijven we de feedback van cliënten actief gebruiken om het leefklimaat verder te verbeteren en ervoor te zorgen dat iedereen zich gehoord en serieus genomen voelt.

# 6 Meldingen en incidenten

## 6.1 Ongevallen en bijna ongevallen

### Bijlagen

- Incidenten 2025 kopie documenten 3

## 6.2 Medicatie

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Medicatie.

## 6.3 Agressie

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Agressie.

## 6.4 Ongewenste intimiteiten

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Ongewenste intimiteiten.

## 6.5 Strafbare handelingen

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Strafbare handelingen.

## 6.6 Klachten

Er zijn dit jaar geen meldingen voor Klachten.

## 6.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

### Bijlagen

- Conclusies incidenten 2025

# 7 Acties

## 7.1 Conclusies m.b.t. de actielijst

Binnen de Hof van Sion werken wij met een actielijst als onderdeel van onze kwaliteitscyclus. In de praktijk merken we dat de meeste taken inmiddels goed zijn geroutineerd in onze manier van werken. Veel terugkerende acties verlopen daardoor vanzelfsprekend en worden op tijd opgepakt. De actielijst helpt ons om overzicht te houden en werkzaamheden verspreid over het jaar te verdelen.

Wanneer we terugkijken op het afgelopen jaar, zien we dat de inhoudelijke uitvoering van de acties over het algemeen goed is verlopen. Tegelijkertijd moeten we constateren dat het formeel afronden en administratief bijwerken van de actielijst onder druk heeft gestaan. In periodes van extra drukte is het registreren en afsluiten van acties soms naar de achtergrond verschoven. De werkzaamheden zelf zijn wel uitgevoerd, maar de zichtbaarheid in onze documentatie bleef daarbij achter.

Het vraagt om vaste momenten van reflectie en om duidelijke afspraken over wie het overzicht bewaakt. Wanneer deze structuur ontbreekt, wordt afronding al snel iets dat "erbij" gedaan moet worden, terwijl het juist een wezenlijk onderdeel is van onze kwaliteitsontwikkeling.

We hebben het afgelopen jaar bewust stappen gezet. De voortgang van de actielijst is een terugkerend onderwerp geworden tijdens teamoverleggen, zodat we samen zicht houden op wat loopt en wat afgerond kan worden. Ook hebben we duidelijker afgesproken wie verantwoordelijk is voor het bewaken van de planning en de administratieve afronding. Voor 2026 willen we dit verder versterken door half jaarlijks een vast moment te nemen waarop we acties gezamenlijk nalopen en formeel afsluiten. Op deze manier blijven we werken aan kwaliteit met daarbij de actielijst als belangrijk hulpmiddel.

# 8 Doelstellingen

## 8.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Doelen met bijbehorende actiepunten voor de komende vijf jaar:

### 1. Handhaven van de kwaliteit van zorg

- Actiepunten:
  - Jaarlijkse tevredenheidsmetingen onder cliënten en medewerkers uitvoeren.
  - Structurele evaluatiegesprekken voeren met cliënten (minimaal 1x per jaar, WLZ-cliënten 2x per jaar).
  - Mentorgesprekken en intervisiebijeenkomsten voortzetten om kwaliteit en professionaliteit te borgen.
  - Aandachtspunten uit evaluaties vertalen naar verbeteracties in het team en de begeleiding.

### 2. Groei tot maximaal 25 cliënten

- Actiepunten:
  - Monitoren van huidige capaciteit en draagkracht van het team.
  - Nieuwe instroom gefaseerd laten plaatsvinden, voornamelijk via de dagbesteding.
  - Intakeproces zorgvuldig uitvoeren om te beoordelen of nieuwe cliënten passen bij het zorgaanbod en de groepsdynamiek.
  - Jaarlijks evalueren of de groei geen negatieve impact heeft op de kwaliteit van zorg.

### 3. Verankering van de visie van de Hof

- Actiepunten:
  - Intervisie bijeenkomsten organiseren waarin visie-elementen besproken worden.
  - Werkprocessen en begeleidingsplannen controleren op aansluiting bij de visie.
  - Medewerkers actief betrekken bij het evalueren en borgen van visie in de dagelijkse praktijk.
  - Evalueren en waar nodig bijstellen van werkprocessen .

## 8.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Doel 1: Aannemen en inwerken van een invalkracht. Zorgdragen dat de invalkracht bekend raakt met de werkprocessen, kernwaarden en visie van de Hof van Sion. Uitwerken van een gestructureerd inwerkprogramma en begeleiding hiervan.

Doel 2: Toekomstvisie voor de Hof van Sion uitwerken. Concrete visie ontwikkeling voor de komende jaren, met aandacht voor groei en kwaliteit van de zorg. En dit uitwerken in praktische acties.

Doel 3: Nieuw evaluatieformulier standaard gebruiken bij alle evaluatiemomenten met cliënten. Zorgdragen dat dit formulier gebruiksvriendelijk is en de informatie oplevert om begeleidingsdoelen bij te stellen.

Doel 4: Handhaven van kwaliteit van zorg en gezond en veilig leef- en werkklimaat. Door kritisch te blijven kijken naar eigen handelen en hierover in gesprek blijven met het team.

Doel 5: Alle teamleden behalen het BHV-certificaat door het volgen van de jaarlijkse BHV training.

Doel 6: Organiseren van activiteiten die samenhangendheid en verbinding tussen deelnemers bevorderen. Plannen maken en uitvoeren van gezamenlijke activiteiten binnen wonen en dagbesteding.

### 8.3 Plan van aanpak

Doel 1: aannemen en inwerken van een invalkracht

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: opstellen van functieprofiel en selectiecriteria voor invalkracht, werven en selecteren van geschikte kandidaat, ontwikkelen van een gestructureerd inwerkprogramma met aandacht voor kernwaarden, visie en werkprocessen, begeleiding en mentorrol toewijzen aan ervaren teamlid, evaluatiemomenten inplannen

Planning: start werving januari; inwerkprogramma loopt vanaf indiensttreding; evaluaties in de eerste 2 maanden

Doel 2: toekomstvisie voor de Hof van Sion uitwerken

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: inventariseren van huidige sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen (SWOT-analyse), gesprekken voeren met medewerkers, cliënten en relevante externen, ontwikkelen van een concrete visie voor de komende 3-5 jaar, inclusief groeidoelen en kwaliteitsstandaarden, vertalen van visie naar praktische acties en werkprocessen, presenteren en bespreken van visie binnen het team

Planning: inventarisatie januari–maart, uitwerking visie april–juni

Doel 3: nieuw evaluatieformulier standaard gebruiken bij alle evaluatiemomenten

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: controle en definitieve opmaak van het nieuwe formulier, team informeren en instructie geven over gebruik, integratie van formulier in alle evaluaties (woonplek, dagbesteding, ambulante), feedback verzamelen van medewerkers en cliënten over gebruiksvriendelijkheid, formulier aanpassen waar nodig.

Planning: formulier gereed januari; gebruiken direct bij eerste evaluaties van het jaar; terugkoppeling en aanpassing augustus

Doel 4: handhaven van kwaliteit van zorg en gezond en veilig leef- en werkklimaat

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: regelmatige teamoverleggen, interviews en coachgesprekken inplannen, kritisch reflecteren op eigen handelen en bespreken van verbeterpunten, monitoren van signalen van over- of onderbelasting bij medewerkers en cliënten, evaluatie van leef- en werkklimaat via tevredenheidsonderzoeken en inspraakmomenten

Planning: doorlopend gedurende het hele jaar en jaarlijkse evaluatie

Doel 5: alle teamleden behalen het BHV-certificaat

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: jaarlijkse BHV-training plannen en uitnodigen van alle teamleden, volgen van cursus en behalen van certificaat, controleren dat alle certificaten geldig zijn en registreren.

Planning: training gepland voor september; certificaten registreren en controleren in oktober

Doel 6: organiseren van activiteiten die samenhangendheid en verbinding tussen deelnemers bevorderen

Acties die nodig zijn voor het behalen van dit doel zijn: inventariseren van interesses en wensen van cliënten, jaarplanning maken van gezamenlijke activiteiten binnen wonen en dagbesteding, activiteiten uitvoeren en begeleiden door teamleden, evaluatie van activiteiten met cliënten en medewerkers; verbeteren waar nodig.

Planning: planning januari; uitvoering doorlopend het hele jaar; evaluatie na iedere activiteit en einde jaar

# Overzicht van bijlagen

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

6.1 Incidenten 2025 kopie documenten 3

6.7 Conclusies incidenten 2025

## Actielijst

### Voortgang actielijst, afgesloten acties

De werkbeschrijving bevat bij paragraaf 5.2.6 een verouderde versie van de klachtenuitdeel-brief; de vermelding van meerdere vertrouwenspersonen ontbreekt hier nog in; een verouderde link van de Federatie (landbouwzorg.nl is al een paar jaar niet meer van FLZ) waar nu informatie over online casino's op te vinden is. Vriendelijk verzoek dit te actualiseren in de werkbeschrijving (vernieuwde versie toevoegen aan genoemde paragraaf) en de nieuwe versie uit te delen aan de deelnemers. Onlangs (dd. 21 maart 2025) heeft u hierover bericht ontvangen via de KLJZ-nieuwsbrief nr. 65.

**Geplande uitvoerdatum:** 06-05-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 30-05-2025 (Afgerond)

#### Ieder kwartaal Inspraakmoment dagbesteding en verslaglegging met concrete actiepunten (Juni)

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 30-06-2025 (Afgerond)

#### Evaluatie gesprekken met bewoners

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 31-12-2025 (Afgerond)

#### Persoonlijke RIE doornemen met team. Jaarlijks van alle 7 bewoners aanwezige RIE checken op volledigheid en geldigheid.

**Geplande uitvoerdatum:** 01-07-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 31-12-2025 (Afgerond)

#### Jaarlijks controle brandblusmiddelen Wolf

**Geplande uitvoerdatum:** 15-10-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 15-10-2025 (Afgerond)

#### **Tevredenheidsonderzoek**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 30-11-2025 (Afgerond)

#### **Controle of alle zorgplannen uptodate zijn. Zijn evaluatieverslagen gemaakt, doelen bijgesteld, handtekeningen gezet, geupload in Zilliz?**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 31-12-2025 (Afgerond)

#### **Alle teamleden moeten een BHV certificaat halen. Dit moet jaarlijks herhaald worden ivm verlopen van geldigheid certificaat. Scholing volgen we via BHV.online. Vervolgens bij 6.7.10 in de werkbeschrijving dit verwerken**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-08-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 30-09-2025 (Afgerond)

#### **Actualisatie van de RI&E <http://www.rie.nl/instrumenten/zorgboerderijen/> Zie ook nieuwsbrief landbouw en zorg nr 148 van 23-10-2017**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-12-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 15-12-2025 (Afgerond)

#### **Jaarlijkse controle BHV/EHBO koffer op compleetheid (daarbij ook de houdbaarheidsdatum van producten controleren)**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 15-06-2025 (Afgerond)

#### **Er zijn normen gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet en plan uw acties. Zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 72 van 12-12-2025 (kennisbank 0.4.1 Nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien 2025)**

**Geplande uitvoerdatum:** 12-12-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 31-12-2025 (Afgerond)

#### **Evaluatie POP formulieren en voortgang, jaarlijks (moment een half jaar na gevoerde POP gesprekken)**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-05-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 15-06-2025 (Afgerond)

**Bespreken meldcode huiselijk geweld, jaarlijks**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-04-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 01-06-2025 (Afgerond)

**Ieder half jaar met hele team seksualiteitsbeleid doornemen. Ieder teamlid leest het door en we bespreken het in het teamoverleg. En daar checken of het op de juiste manier beschreven is hoe het besproken wordt met client. En checken op uitvoering hiervan.**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-03-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 31-05-2025 (Afgerond)

**Bepalen of we als team nog bevoegd en bekwaam zijn voor het beheren en uitdelen van medicatie.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-07-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 22-12-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** Er is gecontroleerd wat er nodig was. dat is geen herhaalde cursus, maar we hebben van alle medicatie die er wordt gebruikt een overzicht gemaakt van de werking en bijwerkingen. Dat is door iedereen van het team doorgenomen. Verder werken we volgens het protocol zoals dat is vastgelegd.

**Jaarverantwoording schrijven CIBG VWS. dat moet uiterlijk voor 1 juni. Via jaarverantwoordingzorg.nl Denk aan accountantsverklaring.**

**Geplande uitvoerdatum:** 13-05-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 13-05-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** Op tijd ingediend na controle bij de accountant

**Gebruik van apparatuur jaarlijks communiceren met deelnemers en personeel.**

**Geplande uitvoerdatum:** 06-05-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 05-05-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** in teamoverleg benoemd en aan deelnemers de dag erna

**Ontwormen ezels en kippen, half jaarlijks (voorjaar en najaar)**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 15-04-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** Alle dieren ontwormd en de ezels gecheckt bij dierenarts met mestonderzoek

**Alle inspraakmomenten zijn gepland, deze worden standaard na ieder teamoverleg gevoerd met de bewoners.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 05-12-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** Elke 2 weken op maandagavond wordt er een bewonersoverleg gehouden. Bewoners zijn op de hoogte van deze inspraakmomenten.

**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):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 27-02-2025 (Afgerond)

**Jaarlijks overzicht van evaluaties en verlengingen aanvragen checken en bijstellen voor komend jaar. En ophangen op bord in kantoor**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** 12-02-2025 (Afgerond)  
**Toelichting:** Overzicht is gemaakt en is inzichtelijk voor iedereen.

#### **Voortgang actielijst, openstaande acties**

**De norm bij 6.4.4 m.b.t. intern toezicht is gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien! 73 van 19-12-25**

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Er zijn normen gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet en plan uw acties. Zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 72 van 12-12-2025 (kennisbank 0.4.1 Nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien 2025)**

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Jaarlijks overzicht van evaluaties en verlengingen aanvragen checken en bijstellen voor komend jaar. En ophangen op bord in kantoor**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

De werkbeschrijving bevat bij paragraaf 5.2.6 een verouderde versie van de klachtenuitdeel-brief; de vermelding van meerdere vertrouwenspersonen ontbreekt hier nog in; een verouderde link van de Federatie (landbouwzorg.nl is al een paar jaar niet meer van FLZ) waar nu informatie over online casino's op te vinden is. Vriendelijk verzoek dit te actualiseren in de werkbeschrijving (vernieuwde versie toevoegen aan genoemde paragraaf) en de nieuwe versie uit te delen aan de deelnemers. Onlangs (dd. 21 maart 2025) heeft u hierover bericht ontvangen via de KLJZ-nieuwsbrief nr. 65.

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Ontwormen ezels en kippen, half jaarlijks (voorjaar en najaar)**

**Geplande uitvoerdatum:** 14-04-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Jaarverantwoording schrijven CIBG VWS. dat moet uiterlijk voor 1 juni. Via jaarverantwoordingzorg.nl Denk aan accountantsverklaring.**

**Geplande uitvoerdatum:** 11-05-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Gebruik van apparatuur jaarlijks communiceren met deelnemers en personeel.**

**Geplande uitvoerdatum:** 12-05-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Ieder half jaar met hele team seksualiteitsbeleid doornemen. Ieder teamlid leest het door en we bespreken het in het teamoverleg. En daar checken of het op de juiste manier beschreven is hoe het besproken wordt met client. En checken op uitvoering hiervan.**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-05-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Evaluatie POP formulieren en voortgang, jaarlijks (moment een half jaar na gevoerde POP gesprekken)**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Jaarlijkse controle BHV/EHBO koffer op compleetheid (daarbij ook de houdbaarheidsdatum van producten controleren)**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Bespreken meldcode huiselijk geweld, jaarlijks**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Ieder kwartaal Inspraakmoment dagbesteding en verslaglegging met concrete actiepunten (Juni)**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

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

**Geplande uitvoerdatum:** 15-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Onderhoud door Berend ten Hove een keer per 1,5 jaar. het gaat om 3 installaties: Hybride warmtepomp, ketel voor de douche van bewoners en cv ketel voor het Hofhuys die in de kapschuur staat.**

**Geplande uitvoerdatum:** 20-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Recirculatiefilter vervangen in keuken Jet en Martijn en Hanna**

**Geplande uitvoerdatum:** 22-06-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**jaarlijks de documenten in de werkbeschrijving doornemen en check op actualiteit.**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-07-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Alle teamleden moeten een BHV certificaat halen. Dit moet jaarlijks herhaald worden ivm verlopen van geldigheid certificaat. Scholing volgen we via BHV.online. Vervolgens bij 6.7.10 in de werkbeschrijving dit verwerken**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-08-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Korte toetsing n.a.v. wijziging onderneming. Rond de tussentijdse schriftelijke toetsing af voor de uitvoerdatum, zie de kennisbank voor de tijdslijn.** [Tussentijdse schriftelijke toetsing](#)

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Alle inspraakmomenten zijn gepland, deze worden standaard na ieder teamoverleg gevoerd met de bewoners.**

**Geplande uitvoerdatum:** 27-09-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Jaarlijks controle brandblusmiddelen Wolf**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-10-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Tevredenheidsonderzoek**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-10-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Actualisatie van de RI&E <http://www.rie.nl/instrumenten/zorgboerderijen/> Zie ook nieuwsbrief landbouw en zorg nr 148 van 23-10-2017**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-11-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Controle of alle zorgplannen uptodate zijn. Zijn evaluatieverslagen gemaakt, doelen bijgesteld, handtekeningen gezet, geupload in Zilliz?**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Persoonlijke RIE doornemen met team. Jaarlijks van alle 7 bewoners aanwezige RIE checken op volledigheid en geldigheid.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Evaluatie gesprekken met bewoners**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Checken of de RIE is gevaluteerd en bijgesteld tijdens de bespreking van het begeleidingsplan.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Bepalen of we als team nog bevoegd en bekwaam zijn voor het beheren en uitdelen van medicatie.**

**Geplande uitvoerdatum:** 07-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Ieder kwartaal Inspraakmoment dagbesteding en verslaglegging met concrete actiepunten (December)**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-12-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Nieuwe VOG voor zorgboer en zorgboerin (norm iedere 3 jaar opnieuw aanvragen, zie nieuwsbrief 29 jaargang 2021)**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-01-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**De VOG van de zorgboeren mag niet ouder zijn dan 3 jaar. Belangrijk is om een nieuwe VOG aan te vragen.**

**Geplande uitvoerdatum:** 20-01-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

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

**Geplande uitvoerdatum:** 08-02-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Elektrische apparatuur controleren**

**Geplande uitvoerdatum:** 08-02-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**Schrijf uw jaarverslag over 2026 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** [Indienen Jaarverslag](#)

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

**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:** 08-03-2027  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)

#### Checken of CV Hofhuys onderhoud is gedaan

**Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 14-01-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026  
**Toelichting:** Is gedaan door door installateur. Vader van vriend Merijn.

#### jaarlijks de documenten in de werkbeschrijving doornemen en check op actualiteit.

**Geplande uitvoerdatum:** 25-07-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 02-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

#### Elektrische apparatuur controleren

**Geplande uitvoerdatum:** 07-10-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 20-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026  
**Toelichting:** Alle apparaten zijn gecheckt op kabelbreuk. Er is een schuurmachine afgevoerd, omdat deze niet meer adequaat functioneerde.

#### Checken of de RIE is gevaluteerd en bijgesteld tijdens de bespreking van het begeleidingsplan.

**Geplande uitvoerdatum:** 15-11-2025  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 21-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

#### Schrijf uw jaarverslag over 2025 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 24-02-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026

#### De schriftelijk toetsing jaarverslag 2025 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:** 24-04-2026  
**Geldt voor locatie(s):** Hof van Sion (3078)  
**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 25-05-2026 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2026