

Jaarverslag

januari 2019 - december 2019

De Binnentuin

De Binnentuin

Locatienummer: 1823



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen



Versie 5.0 november 2017 © Federatie Landbouw en Zorg
Niets uit deze uitgave mag worden vervaelvoudigd of openbaar gemaakt
zonder voorafgaande toestemming van de Federatie Landbouw en Zorg.

Inhoudsopgave

Jaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	5
3 Algemeen	6
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	6
3.2 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	10
4.1 Deelnemers	10
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	11
4.3 Personeel	12
4.4 Stagiaires	13
4.5 Vrijwilligers	14
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiaires en vrijwilligers	14
5 Scholing en ontwikkeling	16
5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar	16
5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	16
5.3 Opleidingsdoelen komende jaren	17
5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	17
6 Terugkoppeling van deelnemers	19
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	19
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	19
6.3 Inspraakmomenten	20
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	21
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	21
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	23
7 Meldingen en incidenten	24

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	24
7.2 Medicatie	24
7.3 Agressie	26
7.4 Ongewenste intimiteiten	26
7.5 Strafbare handelingen	26
7.6 Klachten	26
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	26
8 Acties	26
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	28
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	28
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	31
9 Doelstellingen	35
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	36
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	36
9.3 Plan van aanpak	36
Overzicht van bijlagen	36

Jaarverslag

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 jaarverslag. In het jaarverslag 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 jaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

De Binnentuin

Registratienummer: 1823

Oostwijk 9, 7701 PS Dedemsvaart

Rechtsvorm Vennootschap onder firma (vof) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 61635057

Website: <http://www.debinnentuin.info>

Locatiegegevens

De Binnentuin

Registratienummer: 1823

Oostwijk 9, 7701 PS Dedemsvaart

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

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Nee, Voorwoord en Zorgboerderij in beeld overslaan

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

- Naast de ondernemer(s), is er personeel in dienst
- Naast de ondernemer(s), zijn er stagiaires

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

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

- Ja, van ongevallen en bijna ongevallen

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

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

2.2 Zorgboerderij in beeld

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

3 Algemeen

3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

Een beschrijving van de activiteiten op de zorgboerderij en de belevenissen van de deelnemers, medewerkers en zorgboeren. Ook veranderingen en ontwikkelingen op de zorgboerderij komen aan bod. Het kan gaan over bijvoorbeeld het zorgaanbod, een verbouwing, de financiering en de kwaliteitseisen.

Onze Zorgboerderij is gericht op zwaardere zorgvragen. Dit houdt in : WLZ zorg, met o.a. indicaties ZZP VG 7 en 8. Deze doelgroepen combineren wij met andere hulpvragers, waaronder cliënten uit de WMO of bijv. LG (Parkinson en/of Dementie) of LVG. Hierdoor zijn wij dan ook meer een zorginstelling op een "boerderij locatie", i.p.v. de meer gangbare Zorgboerderij, waarbij cliënten buiten meewerken met een zorgboer. Hier is bij ons dan ook geen sprake van.

Activiteiten:

Onze cliënten kunnen helaas niet zelfstandig werken, zijn vaak motorisch en/of verstandelijk te zwaar beperkt. Een enkeling kan nog een beetje buiten werk verrichten, bijv. aanvegen of kippenhok schoonmaken. De meeste cliënten behoeven echter individuele zorg, worden dan ook veelal 1 op 1 begeleidt.

De activiteiten bestaan s' zomers veelal uit "het buitenleven mee beleven", moestuin onderhouden (cliënten kijken , proeven en ruiken met ons als begeleiders mee), akkerbouw activiteiten (zoals graan dorsen) "mee kijken", lammetjes melk geven en dieren knuffelen, tot aan creatieve activiteiten toe.

We hebben dit jaar, een nieuwe moestuin aangelegd, dit omdat een aantal cliënten graag buiten werkt. Wel komt het onderhoud en aanleg hiervan grotendeels op onze schouders neer. Onze cliënten beleven echter wel mee, en krijgen na "gelukke oogst", deze mee naar huis.

In de wintermaanden verleggen wij ons meer op binnen activiteiten. Dan gaan we vaker kokkerellen, koekjes en cake bakken, maar bijv. ook wel verse soep maken. Daarnaast doen wij veel creatieve activiteiten. We kijken daarbij wat de cliënt nog wel kan, stimuleren dit. De breimolen is hiervan een goed voorbeeld. Hiermee kan een cliënt met "1 functionerende hand", nl. al breien. Wel dienen de begeleiders hier een beetje "feeling" voor te hebben, want er valt uiteraard nog wel eens een steekje.....

Naast breien, haken en knopen we ook, en natuurlijk doen we ook schilderen, krasfolie, mozaïeken, Diamond painting (voor de hogere niveaus) , kleien, enz. enz.

Vaak worden er bij ons midden in de winter de lammetjes van onze Racka schapen geboren. Er wordt dan een kraamstal gemaakt, waarbij alle schapen s' nachts naar binnen gaan, en binnen kunnen bevallen. Ook onze Poitou merrie bevalt vaak in het najaar. Uiteraard gaat iedereen, ook onze rolstoelers dan mee om te kijken naar de lammetjes en het prachtige ezel veulen, met zijn lange oren.

Een soms, zwaar beperkte doelgroep dus. Dit houdt echter niet in dat wij dan ook heel veel personeel hebben. We zijn kleinschalig met kleine groepjes. Meestal werken wij met 1 of 2 begeleiders op de groep en bij piekmomenten komt de zorgboer ons helpen. We bekijken het per dag, hoeveel mensen er nodig zijn. In verband met deze doelgroep hebben wij nogal eens wat ziekmeldingen, het betreft nl. een kwetsbare doelgroep. Vandaar dat wij per dag bekijken, hoeveel begeleiding nodig is.

Personeel:

Helaas hadden wij dit jaar wat betreft personeel een beetje pech. Wij hadden in oktober 2018 net een nieuwe medewerkster aangenomen. Maar helaas melde ze zich begin dit jaar volledig ziek. (i.v.m. privé omstandigheden) Hierdoor kwam al het werk weer op onze eigen schouders, stonden wijzelf weer 5 dagen op de groep. Dit kunnen wij een tijdje volhouden, echter niet te lang. Het kantoorwerk vergt, in ons geval, heel veel tijd. Vandaar dus dat wij van de zomer een nieuwe medewerkster hebben moeten aannemen, en deze moest dus weer opnieuw ingewerkt worden. Dit laatste vergt bij ons erg veel tijd, vanwege onze zwaardere doelgroepen. Gelukkig is de rust nu redelijk hersteld.

Dieren:

Dit jaar hebben wij afscheid genomen van onze Walliser Schwarznases. We hebben een koppel van 19 schapen verkocht. De reden hiervan is dat we te veel dieren kregen, waardoor enorme dierkosten. Ook blijven wij pech houden met onze Alpaca's. Af en toe werd er gewoon een veulentje geboren, maar toch vielen er te vaak dieren zo maar ineens weg. Ondanks verschillende onderzoeken van de dierenarts, konden wij hiervan de reden niet vinden. Hierdoor hebben wij het besluit genomen om de groep af te gaan bouwen.

Gelukkig gaat het met onze zeldzame Baudet du Poitou ezels een stuk beter. Tot nu toe krijgt onze stamboek merrie elk jaar weer een gezond veulen. En veelal merrie veulens. Op dit moment hebben we dan ook 5 Poitou ezels. Maar uiteraard kunnen wij niet alle ezels zelf behouden.

Zorgaanbod:

Wat betreft zorgaanbod wordt onze doelgroep steeds breder. We kregen dit jaar veel aanvragen, met name familie welke een dagbesteding voor vader of moeder zochten. Ondanks dat de familie dan vaak erg enthousiast reageert, merken wij wel dat dit vaak zonder mede weten van de ouder zelf is, waardoor het vaak niet verder komt dan kijken.... Heel vaak vindt de ouder dit nog lang niet nodig. Ze redden zich nog prima.

Naast ouderen hebben we ook andere "mogelijke" nieuwe cliënten aangemeld gekregen, waarbij wij soms een cliënt moeten adviseren om toch naar een andere dagbesteding te gaan uitkijken, omdat een cliënt wel moet passen binnen onze groep. Het moet gewoon "klikken" tussen de groepsgenoten. Niet elke cliënt nemen wij dus aan.

Zo start er binnenkort ook een jonge dame met een LVG beperking bij ons, een totaal andere doelgroep dus. Ondanks dat deze jongedame een totaal ander soort dagbesteding gewend was, nl. arbeidsmatige, voelde ze zich bij ons toch veel meer op d'r gemak. We hebben wel even zitten wikken en wegen, of wij deze doelgroep hier kunnen inpassen. Met enige aanpassingen gaan wij dit nu uitproberen en zullen zien hoe dit verder loopt.

Bouw en verbouw:

Dit jaar is er niets meer aangebouwd of verbouwd. Wij vinden de risico's van investeren nog steeds te groot. Elk jaar verandert de wetgeving en de tarieven, elk jaar weer nieuwe beleidsregels.

Ook is onze doelgroep zeer kwetsbaar. Zo nu en dan overlijdt een cliënte, dit hoort gewoon bij deze doelgroep. Al met al vinden wij het iets te onzeker in de "zorgsector" om veel geld te investeren in verbouw o.i.d.. Daarnaast zijn wij boeren. We moeten zeker weten dat iets uit kan, nemen liever geen grote risico's.

Financiering zorg:

De financiering van de zorg is dezelfde constructie gebleven. Momenteel zijn wij bezig met een onderaannemerschap met een andere grote zorgaanbieder. Wat ons tijdens de evaluaties met de grote zorginstellingen opvalt is dat deze graag willen dat wij een eigen AGB code voor WLZ zorg aanvragen, waarbij ze bedoelen dat wij rechtstreeks voor Zorgkantoren gaan werken, dus niet meer via onderaannemerschap met zo'n zorginstelling.

Wij hebben hier de afgelopen jaren al vaker naar gekeken. Waar wij echter tegenaan lopen is dat wij al 8 jaar de zwaarste doelgroepen hier dagbesteding aanbieden, maar dat wij door Zorgkantoren nog steeds als "nieuwe aanbieder" gezien worden. Het grote probleem daarbij is dat wij als

"nieuwe zorgaanbieder" helemaal niet in aanmerking komen om deze zware doelgroep dagbesteding te bieden via een rechtstreeks contract met hen. Dit staan ze nl. niet toe. Alleen de lichtere zorgvragen worden bij nieuwe zorgaanbieders toegelaten. Als wij dan met onze vragen hieromtrent bij het zorgkantoor aankloppen, zijn ze "niet thuis". Ze beantwoorden doodleuk geen individuele vragen. We dienen maar de volledige aanvraag voor een WLZ contract aan te leveren. Het aanleveren van zo'n aanvraag geeft echter heel erg veel werk. Men moet o.a. een ondernemersplan indienen. Daarnaast horen wij van verschillende kanten, dat een Zorgkantoor vrijwel geen contracten met kleinere zorgaanbieders afsluiten. Eigenlijk dus onbegonnen werk.

Aan de andere kant hebben grote zorginstellingen naar onderaannemers toe een monopoly positie. Met name de overgang van 2018 naar 2019 was financieel gezien even een flinke domper. Ondanks dat de NZA de dagbestedings tarieven flink verhoogd had van onze zwaardere doelgroepen, had de zorginstelling ineens bedacht om i.p.v. de gebruikelijke tarieven (NZA dagbestedings tarieven - 10 %) een totaal andere rekenmethode te gaan invoeren m.i.v. 2019. Dit hield voor ons in een korting op de zwaarste doelgroepen van 35-40 %. En wij, als onderaannemers kunnen dan "praten als Brugman", dit heeft geen enkele zin. Het is "graag of niet". Gelukkig gingen de vervoerstarieven m.i.v. 2019 ook omhoog, waardoor het financieel gezien toch nog een beetje meeviel voor ons.

Kwaliteit van de zorg:

Wat betreft de kwaliteit merken wij dat wij steeds meer en meer de puntjes op de spreekwoordelijke i zetten. Van op tijd keuren van onze zorghulpmiddelen tot aan het op tijd vernieuwen van de begeleidingsplannen toe. Ook letten we op om regelmatig de cliëntenoverleg/keukentafel gesprek in te plannen.

RI&E:

Ook kwam er dit jaar een verplichte elektra keuring tussen door. Deze werd ons door de verzekeringsmaatschappij opgelegd. Hier ging helaas veel tijd en geld in zitten.

AVG wetgeving:

Wel vinden wij de nieuwe AVG wetgeving een "crime". Doordat er totaal geen namen meer genoemd mogen worden kunnen er fouten ontstaan. Met name het rapporteren via de mail naar de woongroepen, kan verwarrend werken. Telefonisch doen wij dit liever niet, aangezien wij graag alles zwart op wit willen hebben staan, mocht er ergens problemen over ontstaan. Daarom mailen wij. We maken daarbij met toestemming van de zorginstelling, gebruik van de initialen van de cliënt. Gelukkig hebben deze cliënten allemaal andere initialen.

Ook merken wij als onderaannemer van verschillende grote zorgaanbieders dat er verschillend mee om gegaan wordt. De ene zorginstelling geeft aan (nadat dit "nota bene" door de jurist van deze zorginstelling uitgezocht was) dat men de zorgplannen gewoon via de mail verzonden mogen worden. De andere zorginstelling geeft daarentegen aan, dat dit absoluut niet mag, alleen versleuteld per mail of aangetekend verzenden per brievenbus post.)

Ondersteunend netwerk:

Ons ondersteunende netwerk is net als vorig jaar hetzelfde gebleven. Omdat wij in opdracht van grotere zorginstellingen werken, hebben wij gezamenlijke zorgplan/begeleidingsplan besprekingen met de woongroepen. Hierbij zit ook altijd de orthopedagoge en/of logopediste en/of fysiotherapeut en/of AVG arts. Hierop kunnen wij dus altijd terugvallen.

Cliënten welke niet in een zorginstelling verblijven, hebben alleen indien nodig een ondersteunend netwerk. Wij hebben met hen alleen met toestemming van de cliënt (of wettelijke vertegenwoordiger) contact. Dit i.v.m. de strikte AVG wetgeving.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

3.2 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" zijn beschreven.

De nieuwe NZA beleidsregels voor 2019 hebben erg veel impact gehad op onderaannemers. Ondanks de goede bedoelingen van de NZA; meer budget, en kleinere groepen voor onze doelgroep, had deze een totaal onverwachts effect. De grote zorginstellingen gingen nieuwe rekenmethodes bedenken, waarbij wij als kleine onderaannemers het nakijken hadden.. Wat wij hier wel van hebben geleerd is dat men " meer vliegen vangt met stroop dan met azijn." Soms is het verstandig en noodzakelijk om op tijd je mond te houden. De grote zorginstellingen zijn immers super machtig.

Voor alle zekerheid gaan wij dit jaar verder uitzoeken hoe het zit met "rechtstreeks contracteren" via het Zorgkantoor. (AGB code WLZ aanvraag) We zijn nl. te afhankelijk van grote zorginstellingen.

Ook de nieuwe AVG wetgeving heeft een enorme impact op de zorg. Wij zijn van mening en horen dit van allerlei kanten, dat deze averechts werk. In de zorg zijn deze nieuwe AVG regels niet werkbaar. Artsen kunnen zonder toestemming van de patiënt niet eens meer inzien welke medicijnen een patiënt gebruikt. Te zot voor woorden! Zo worden er heel makkelijk fouten gemaakt, wat uiteraard niet de bedoeling is. Ook wij hebben extra naar onze beveiliging gekeken en hoe wij de begeleidingsplannen nu gaan verzenden.

Het ondersteunend netwerk werkt op dit moment naar tevredenheid. We kunnen ten alle tijde een beroep doen op de expertise van de verschillende deskundigen van de zorginstellingen. Mochten wij echt met een vraag zitten welke een andere cliënte betreft, ook dan vinden wij tot nu toe onze weg hierin. Veelal wil ook dan zo'n deskundige wel met ons meedenken.

Onze doelstelling van afgelopen jaar betrof voornamelijk onderhoud gebouwen. Helaas zijn wij daar, i.v.m. tijdsnood (door omstandigheden) niet aan toegekomen. Deze worden voorlopig dan ook even doorgeschoven.

Wel zijn er inmiddels een aantal bomen gekapt, maar er moeten er deze winter nog een aantal het lootje leggen. Helaas heeft "tot overmaat van ramp", de zorgboer deze winter (dec. 2019) ook nog eens zijn enkel gebroken, dus blijven de bomen voorlopig nog maar even staan..... Wordt aan ge"dacht", zullen we maar zeggen.....

Wel denken we er toch nog steeds aan om de "woning", welke momenteel leeg staat, zo langzaam aan, te gaan verbouwen. Wel verschillen wij helaas van mening hierover. Het is iets te onzeker in de "zorgsector", waardoor de zorgboer af en toe "de kriebels" krijgt. Maar ook daar gaan wij samen uitkomen. Eerst verder met de bomen en het erf. Actie punt van gemaakt.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

Welke doelgroepen bieden wij zorg:

<u>Doelgroep</u>	<u>Aantal cliënten gestart (1-1-2019).</u>	<u>Aantal cliënten erbij</u>	<u>Aantal cliënten weggegaan</u>	<u>Totaal aantal cliënten (31-12-2019).</u>
VG	2			2
VG en autisme	1			1
VG en psychiatrie	1			1
EMB (VG en LG)	3			3
Ouderen en /verslaving/ psychiatrie	1			1
LG	1			1
LVG	0	1		1

Totaal aantal cliënten:

Totaal hebben wij 10 verschillende cliënten.

Nieuwe doelgroep:

De laatste cliënte welke er dit jaar bij komt (start binnenkort) komt uit een totaal andere doelgroep dan de overige cliënten. We merken in de loop der jaren dat de groep steeds diverser wordt. Dus verschillende doelgroepen bijeen. Wel letten wij erop dat de nieuwe cliënten wel passen binnen onze huidige groep. Wij wijzen dan ook wel regelmatig iemand af. Onze groep heeft nl. heel veel rust en aandacht. Cliënten welke te druk "aanwezig" zijn, passen dan ook niet in onze groep.

Redenen van uitstroom:

N.v.t. Dit jaar zijn er geen cliënten weggegaan. Wel veel uitval door ziekte dit jaar, ook al vanwege onze doelgroep. (o.a. psychoses)

Aanpassingen activiteiten:

I.v.m. onze nieuwe cliënte (arbeidsmatige doelgroep) gaan we wel kijken hoe we haar een leuke dagbesteding kunnen aanbieden, met de nodige uitdagingen voor haar. Ze is arbeidsmatige dagbesteding in de zorgsector gewend. Misschien vindt ze het leuk om hier ook wat meer arbeidsmatig mee te lopen, bijv. met onze huishoudelijke hulp. Dit moeten we nog even bekijken. Naast dit soort "werk", bieden we haar uiteraard ook andere creatieve en tuin werkzaamheden aan. De toekomst zal het leren.

Aanpassingen i.v.m. groei::

Onze groepen zitten bijna vol. We hanteren een max. 6 cliënten per groep. We hebben de mogelijkheid tot uitbreiding naar een tweede groep. Wordt naar gekeken.

Welke zorg bieden wij:

- Wij bieden alleen dagbesteding aan, geen wonen. Dit is een bewuste keuze, aangezien wij ook nog enige vrije tijd willen behouden.
- De zorgzwaarte is zoals gezegd een combi van zeer zwaar beperkte doelgroepen (EMB, VG 8), Gedrachtsproblematiek (VG 7), VG, LG, ouderen en LVG.
- De zwaardere doelgroepen krijgen hier dagelijks individuele activiteiten aangeboden , waarbij er 1 op 1 gewerkt wordt. Ook rust deze doelgroep regelmatig. In deze rustmomenten geven we andere cliënten weer meer aandacht. Alle cliënten doen veelal hun eigen werk. Soms werken we gezamenlijk, bijv. muziek maken, koekjes maken of tuinwerk.
- Voor de WMO kunnen wij ingezet worden voor ambulante werk. Dit is tot op heden nog niet van toepassing.
- Wij verlenen voor 90 % zorg vanuit de WLZ , 10 % vanuit de WMO

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

Bijlagen

- Aanname criteria nieuwe cliënten

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Welke conclusie kunnen wij trekken:

Ondanks onze verscheidenheid aan doelgroepen, past dit soms toch samen in één groep. Hoewel onze doelgroep hoofdzakelijk de VG 7 en VG 8 betreft, kan deze dus gecombineerd worden met andere, lichtere zorgvragen.

Combineren doelgroepen:

Het combineren van doelgroepen past echter niet altijd. Daarom nemen wij niet alle cliënten aan. Wel gaat onze voorkeur uit naar meer gescheiden doelgroepen, bijv. een groep ouderen en LG en een groep VG en EMB. Dit omdat de VG (7 en 8) groep toch wel een heel andere benadering behoeft dan de ouderen.

De combi van doelgroepen is mede ontstaan door de WMO in onze gemeente. Deze kijkt niet echt naar doelgroepen, stopt alles bij elkaar in. Weigeren mag officieel niet. Gelukkig kunnen wij nog wel een beetje bij sturen, waardoor er geen cliënten hier zijn die hier echt niet passen.

Wat hebben wij geleerd:

Wat wij geleerd hebben is "bijsturen" en "denken in oplossingen". Bijsturen, in de zin van "niet alle cliënten kun je bij elkaar zetten". "Denken in oplossingen" in de zin van "kijken of we ook iemand met een arbeidsmatige achtergrond hier een leuke dagbesteding kunnen bieden, met voldoende groeimogelijkheden en uitdaging".

Aanpassingen:

De aanpassing welke we gaan uitvoeren is de 'groeps grootte'. Onze cliënten rusten veelal s' middags. Door een beetje te schuiven met werkzaamheden en tijden, kunnen we evt. een 7 de cliënte (LVG) op de groep plaatsen.

Wat gaan we doen:

Ook gaan wij in de toekomst iets anders om met aanmeldingen. We hebben nl. veel 'kijkers'. Helaas hoor je hier niet altijd iets meer van. We gaan bij een volgende aanmelding toch even vragen of ze even laten weten wat de uitkomst is, en wat de eventuele reden daarvan is.

Actiepunten.

We hebben geen actiepunten.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.3 Personeel

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

Eind 2018 hadden we een nieuwe begeleidster aangenomen. In eerst instantie moest ze nog 3 maandjes d'r BBL stage afmaken, voordat ze bevoegd was. Toen ze eenmaal "echt" aangenomen was, meldde ze zich al gauw ziek. Dit i.v.m. haar privé omstandigheden (gaf ze aan) . We hadden daarbij wel wat vraagtekens, aangezien wij toevallig net een tussen tijds "functioneringsgesprek" met haar gehouden hadden, waarin wij een paar puntjes aan gaven om aan te werken. Ze had echter ook wat privé problemen, dus we hebben dit maar voor waarheid aangenomen.

Uiteraard hebben wij meerdere keren bij haar geïnformeerd hoe het met haar ging. Wel is de wetgeving hierin erg belemmerend. Je mag tegenwoordig niet meer vragen wat ze mankeert. We hebben daarom gelijk een Arbodienst ingeschakeld.

Door dit alles, hebben we uiteraard kosten moeten maken. Er zijn de nodige arbo rapporten opgemaakt. Aan een "echt" functioneringsgesprek zijn wij echter nooit toegekomen, ze was pas 1½ maand echt in dienst. Gelukkig konden we alles binnen enkele maanden op een nette manier afronden, het contract is dan ook beëindigd. Nadien hebben wij nog 2x contact met haar gehad om te vragen hoe het met haar ging.

We hebben daarna de groep tot de zomer met zijn tweeën gedraaid. Daarna zijn we weer op zoek naar een nieuwe medewerkster gegaan.

Op dit moment hebben we dan ook weer 1 nieuwe medewerkster in dienst. Dit keer een Verzorgende IG, i.v.m. de doelgroep. Deze bevalt verder goed. We gaan het tijdelijke contract dan ook binnenkort verlengen. Er hebben tussen door al meerdere kleine functioneringsgesprekjes plaatsgevonden, maar er is nog niets officieel vastgelegd, daar ze pas enkele maandjes in dienst is. Inmiddels is dit tijdelijke contract verlengd hebben wij dinsdag 7 april 2020 een functioneringsgesprek ingepland. Hiervan is een **actie punt** gemaakt.

We hebben nog overwogen om een tweede personeelslid aan te nemen, om het risico van "ziekte", beter op te kunnen vangen. Aangezien het inwerken bij onze doelgroep nogal wat om het lijf heeft, hebben wij hier toch van af gezien.

Wij hebben hier nl. nogal wat extra "eisen" aan het personeel, dit i.v.m. de doelgroep en de soorten activiteiten wat wij hier bieden. Een aantal eisen zijn:

- vereiste opleiding hebben. bijv. V-ig, of MMZ niveau 3 of 4, HBO pedagogiek. o.i.d.
- bevoegd en bekwaam in tilliften en medicatie toedienen. (met name de MMZ opleiding schiet hierin nogal eens te kort)
- "feeling" met de doelgroep en andersom: de groep moet klikken met de nieuwe begeleidster.
- naast begeleidende kwaliteiten ook verzorgende en evt. verpleegtechnische kwaliteiten.
- niet te lief zijn. Ook kunnen aanpakken bij gedragsproblematiek.
- ogen in je rug hebben: weet wat er gebeurd op de groep!
- niet bang voor dieren zijn.
- niet bang voor vuile handen, i.v.m. buitenwerkzaamheden.
- men moet zeer creatief zijn. (tegenwoordig krijgen ze geen breien of haken meer aangeboden op de opleidingen.)
- men moet met de zorgboeren "klikken", dit laatste punt is heel belangrijk. (we zijn beide sterke persoonlijkheden!)

Naast het personeel hebben wij momenteel 1 stagiaire. Deze heeft inmiddels één functioneringsgesprek gehad. In januari 2020 gaan wij weer om de tafel.

Verder hebben we geen personeel in dienst.

Acties

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

4.4 Stagiaires

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

Hoeveel stagiaires hebben wij gehad en voor welke periode:

Seizoen 2018/2019 hadden we 2 stagiaires. 1 MBO MMZ en een HBO Social Works. Seizoen 2019/ 2020 hebben we 1 stagiaire MBO MMZ.

Voor welke opleidingen de stagiaires stage lopen en wat hun taken en verantwoordelijkheden zijn:

We zijn als leerbedrijf erkend door de SBB en begeleiden verschillende stagiaires van verschillende zorgopleidingen: van niveau 2 tot en met 5. Bijv. Helpende niveau 2, MMZ 3 en 4, persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg, Verzorgende IG. (geen verpleegtechnische handelingen) en HBO (bijv. Social Work)

Hoe u de begeleiding van stagiaires heeft georganiseerd.

We werken met een inwerkprotocol. Alle stagiaires kijken hier eerst mee. Langzaam aan krijgen de stagiaires kleine taakjes, zoals koffie zetten en tafel dekken. Ook gaan ze 1 op 1 al met een cliënte samen iets maken, of buiten bezig. Het belangrijkste wat wij ze meegeven is: meebeleven, kijken wat er gebeurt, welke interactie gebeurt er tussen cliënten onderling. Kortom: Observeren!

In de loop der tijd mogen ze mee gaan kijken met verschonen van de EMB cliënten. Dit gebeurt altijd met toestemming van de cliënte. Niet elke cliënte zit weer op een "nieuwe" te wachten.....

Kortom, langzaam aan nemen ze een aantal taken over van ons, terzijde van ons. Met name de tillift is een risicovolle handeling. Deze mogen ze alleen zelfstandig doen indien ze bevoegd en bekwaam zijn, en wijzelf hier vertrouwen in hebben.

Stagiaires lopen met onze begeleidster of met mijzelf mee. (ik sta zelf 3 dagen op de groep).

Evaluatiegesprekken:

Onze stagiaires hebben 1 à 2 x per jaar een evaluatie, met de coach van de opleiding erbij. Zij maken hier zelf een verslag van en leveren deze bij ons in.

Onze MBO stagiaire van het afgelopen jaar heeft het helaas niet gehaald. Wel 1 evaluatie gehouden, de andere is niet meer doorgedaan, wegens niet komen opdagen op schoolopleiding.

De HBO stagiaire heeft het jaar wel afgemaakt, echter was het niet haar doelgroep. Hiervan is ook een evaluatie verslag gemaakt.

Op dit moment hebben we weer een MBO stagiair MMZ , waarvan we binnenkort een evaluatie hebben.

Welke ontwikkelingen hebben plaatsgevonden n.a.v. informatie of feedback van stagiaires.

We hebben meestal 1 of 2 stagiaires per schooljaar hier meelopen. We zijn in de loop der jaren wel kritischer geworden naar stagiaires toe. We nemen niet iedereen meer zomaar aan. Het is ons nl. opgevallen dat veel stagiaires zelf vaak ook een 'rugzakje' hebben, waarnaast de eisen van de scholen ook steeds groter worden.

Niet alleen stellen ze eisen aan "wie mag wie" begeleiden, maar ook omvat de stagebegeleiding meer en meer werk. Daarnaast merken wij dat veel stagiaires welke de richting "zorg" kiezen, vaak zelf iemand binnen de familie hebben, welke een beperking heeft. En helaas zijn een aantal beperkingen erfelijk bepaald, waardoor de appel soms niet ver van de boom valt.....

Denk hierbij aan de ASS stoornissen. We hebben in de 8 jaar dat wij draaien al meerdere stagiaires gehad, welke een behoorlijk aantal kenmerken van ASS hadden. Op zich kan dit niet altijd kwaad, iedereen heeft wel kenmerken van ASS, maar bepaalde kenmerken, zoals affectie, aanvoelen, overzicht houden en structuur, dient men toch echt voor dit vak te hebben.

Dit is de reden dat wij alle stagiaires zo wie zo 1 dag op proef mee laten lopen, om even te kijken, wat voor vlees we in de kuip hebben. Helaas is dit niet altijd voldoende gebleken en hebben niet alle stagiaires het hier gehaald.

Ook merken wij dat scholen nogal eens taken naar de stage bedrijven afschuiven. We merken o.a. dat bijv. de evaluaties afgezegd worden, of helemaal niet ingepland worden. Soms hebben wij een heel jaar geen leerkracht gezien, of gehoord. (met name de HBO studies)

Daarnaast horen wij regelmatig van onze stagiaires terug dat er veel lessen uitvallen en stagiaires niet bij nu docent met vragen terecht kunnen. Dit is uiteraard niet de bedoeling. Wij helpen onze stagiaires zoveel mogelijk, echter zijn er wel grenzen.

Ook de beoordeling van de zgn. "examens" hebben wij aanmerkingen over. Men moet tegenwoordig allemaal voldoende behalen om zo'n opleiding te behalen. Alsof iedereen overal goed in is. Wij werken hier nota bene met "gehandicapten"!

Als wij tegen dit soort zaken aanlopen, brengen wij dit tijdens zo'n evaluatie gesprek, regelmatig ter sprake. Veelal krijgen wij dan echter de reactie dat de leerkracht het volledig met ons eens is, maar dat zij deze regeltjes niet bedacht hebben.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

4.5 Vrijwilligers

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

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

4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiaires en vrijwilligers

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de inzet en omgang met personeel, stagiaires en vrijwilligers.

Welke conclusies u kunt trekken.

Goed personeel is heel erg belangrijk. We kunnen niet zonder. Hier zijn we het afgelopen jaar wel achter gekomen.

Wat u afgelopen jaar heeft geleerd m.b.t. personeel, stagiaires en vrijwilligers.

Investeren in ons personeel, het goed inwerken van personeel is heel erg belangrijk. Wel gaat hier erg veel tijd in zitten, vandaar dat wij ervoor gekozen hebben om het voorlopig bij 1 personeelslid te houden.

Wij proberen een goede band met het personeel op te bouwen, we werken liever met elkaar, dan dat we als "zorgmanager" de boel bestieren., zonder rekening met elkaar te houden. Toch houden wij wel iets meer afstand naar het personeel toe, dan voorheen.

Welke veranderingen u heeft doorgevoerd n.a.v. alles wat u hierboven heeft beschreven.

We stellen iets meer eisen en controleren vaker. Bijv. we hebben een schoonmaak rooster ingevoerd welke men (iedereen) af moet tekenen, zodat wij kunnen zien wie, wat, schoongemaakt heeft.)

Ook is het belangrijk om stagiaires goed in te werken. We hebben liever mensen met feeling voor de doelgroepen, dan dat ze een hoge "zorg opleiding" hebben genoten. Dit zegt ons persoonlijk, minder.

Wat u gaat doen:

Zoals gezegd zijn wij voorzichtiger geworden met het aannemen van personeel en stagiaires. Zowel personeel als wel stagiaires, laten we een dagje meelopen. Ook gaan wij iets vaker om de tafel met personeel en stagiaires. Dit om de korte lijntjes te behouden.

Beschrijf of u voldoende bevoegd en bekwaam personeel heeft om uw deelnemers te begeleiden.

Met de aanname van onze nieuwe begeleidster, welke net de V-ig diploma op zak heeft, hopen wij voorlopig weer even vooruit te kunnen. Wel zorgen wij dat wij allen de nodige bijscholingen zo veel mogelijk volgen. De BHV dient onze begeleidster dan ook binnenkort te gaan behalen.

Actie punt al van gemaakt.

Geen nieuwe actie punten.

Acties

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

5 Scholing en ontwikkeling

5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar

In de opleidingsdoelen beschrijft de zorgboer(in) hoe de kennis en vaardigheden van de begeleiders op peil wordt gehouden. 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.

Bij dit onderwerp gaat het om de kennis en vaardigheden, de opleidingen kunt u bij 5.2 beschrijven (in de kennisbank 8.5.2).

Wij dienen altijd op de hoogte te zijn van medicatie en bijwerkingen. We hebben dan ook altijd nauw contact met artsen en apotheek.

Ook dienen al onze medewerkers, dus ook onze stagiaires bevoegd en bekwaam te worden gemaakt voor de bediening van de tilliften, dit i.v.m. risicovolle handelingen.

Ook dienen wij op de hoogte te zijn van alle ziektebeelden, welke momenteel ook voorkomen op de (onze) zorgboerderij. Momenteel is dit bijv. Parkinson en dementie en de combi hiervan. Voor een paar jaar terug hebben we voor dit laatste ziektebeeld al een kleinschalige bijeenkomst georganiseerd, waarnaast wij privé te maken hebben gehad met een ouder met alle fasen van dementie.

I.v.m. onze cliënt met Parkinson heb ik mij persoonlijk eens flink in deze materie verdiept. Er is gelukkig erg veel te vinden via Internet. Wat ik erg interessant vind is de verschillende ziektebeelden, de verschillende vormen van Parkinson. We redden ons momenteel dan ook prima, maar we houden het cursus aanbod toch in de gaten.

Ook herhaal ik elk jaar de EHBO, ook al omdat wij met rolstoelgebonden VG cliënten werken, welke ook nog eens slikproblemen/protocollen hebben. Ikzelf draag bij zo'n cursus ook onderwerpen aan, zoals "hoe te handelen indien een rolstoelgebonden cliënte zich verslikt." Dit onderwerp is dan ook al meerder keren besproken en geoefend tijdens de EHBO cursus.

De BHV cursus dient elk jaar herhaalt te worden door Monique. Ook ons nieuwe personeelslid zal deze volgend jaar gaan volgen. (Actie punt). De Zorgboer Bert herhaalt regelmatig de volledige BHV cursus.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

Een beschrijving van welke scholing afgelopen jaar is gevolgd, wie eraan hebben deelgenomen en of de scholing met goed gevolg is afgerond.

Dit jaar zijn wij i.v.m. geen personeel/personeelsproblemen weinig aan het volgen van scholing toegekomen. Wel heeft Monique dit jaar weer haar BHV en EHBO (ook kinder EHBO) herhaald en behaald, uiteraard voorzien van de AED.

Omdat wij ook regelmatig ouderen aangemeld krijgen heeft Monique ook het certificaat: Wetgeving en financiering ouderenzorg behaald.

Wel hebben we onlangs een pas afgestudeerde V-ig er in dienst hebben genomen.

Daarnaast hebben wij allen i.s.m. een andere zorginstelling de cursus "ondersteunen bij eten en drinken" gevolgd. Hierbij zijn niet alleen verschillende drinksystemen (bekers) e.d. behandelt, alswel de verschillende rietjes en bijv. verdikkingsmiddelen, maar ook is ons aangeleerd hoe te handelen bij verslikking/verstikking. Voor mijzelf was dit uiteraard een herhaling.

Allen (begeleidsters en stagiaire) hebben hierbij het certificaat behaald. We hebben deze cursus gevolgd i.v.m. onze cliënten met slikprotocollen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5.3 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

I.v.m. onze doelgroep, welke (veel) meer verzorging en begeleiding behoeft dan een gangbare zorgboerderij cliënt, hebben we dit jaar een V-ig er aangenomen. Wel lopen we er nu een beetje tegenaan dat onze doelgroep ook gedragsproblematiek kent, welke onze verzorgende-IG niet mee bekend is. De nieuwe combi opleiding V-ig/MMZ is dus zo gek nog niet. Maar langzaam loopt alles steeds beter.

De kennis welke wij hier nodig hebben is zeer breed. Van EMB en autisme, tot aan dementie en Parkinson toe.

Onze doelgroep vergt dus veel verzorging, van hulp tijdens de toiletgang tot aan verschonen van luiers toe. Hierbij maken wij gebruik van een tillift en douchebrancard. Ook gebruiken een aantal personen medicatie overdag. Veelal met baxters.

De opleidingsdoelen worden aan de hand van binnenkomst van zorgvragen bepaald. Voor twee jaar terug kregen wij een cliënt met Parkinson. Destijds hebben wij ons hierin verdiept, maar een aanvulling hierop is uiteraard zinvol. Verdieping in Parkinson en/of dementie lijkt ons een verstandige keuze. Binnenkort komt er een nieuwe cliënte met LVG binnen. Ook verdieping in cliënten met LVG kan hieruit voortvloeien.

Ook is de wet Zorg en Dwang m.i.v. 2020 verandert. Ikzelf wil mij, indien mogelijk, dit jaar hierin graag gaan verdiepen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van scholing en ontwikkeling.

Welke conclusies kunnen wij trekken:

Wat betreft onze scholing en ontwikkeling kan ik vermelden dat we steeds breder worden. De cliënten welke zich hier aanmelden komen uit steeds meer verschillende doelgroepen, waardoor onze scholing en ontwikkeling breder wordt. Hier spelen wij op in door ons goed te verdiepen in de zorgvraag. Welk ziektebeeld/stoornis of beperking de cliënt heeft. Door personele problemen konden wij dit jaar weinig cursussen buiten de "deur" volgen. Gelukkig worden er momenteel heel veel gecertificeerde E-learning cursussen aangeboden, wat voor ons dan ook een uitkomst is.

Wat u afgelopen jaar heeft geleerd m.b.t. scholing en ontwikkeling en of de leerdoelen zijn behaald.

De EHBO en de BHV zijn weer behaald.

De medicatie herhalingscursus is doorgeschoven naar komend jaar. (actie punt)

Welke veranderingen u heeft doorgevoerd n.a.v. alles wat u hierboven heeft beschreven

We hebben dit jaar weer personeel aangenomen, zodat wij weer iets meer tijd hebben om aan andere zaken, zoals studie en bijv. een privé leven toe te komen.

Wat gaan we nog doen.

Op dit moment hebben wij geen directe wensen. Wel wil Monique zich verdiepen in de Wet Zorg en Dwang.

Welke scholing er voor komend jaar op het programma staat.

Voor komend jaar blijft de herhaling medicatie training voor Monique nog in de planning staan .(Actie punt van gemaakt : sept. 2020.) In de wet Zorg en Dwang wil Monique zich gaan verdiepen.

Ook zal ons personeelslid en Bert de BHV zo spoedig mogelijk dienen te behalen. (zo gauw er plek is)

Onze nieuwe medewerkster zal z.s.m. de BHV dienen te behalen.

Was al een actie punt van gemaakt.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

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 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.

Hoeveel evaluatiegesprekken hebben we dit jaar gemiddeld gehouden.

Met al onze cliënten hebben wij meerdere evaluaties in de vorm van dagelijkse gesprekjes, maar gemiddeld 1 x per jaar (op papier).

Hoeveel evaluatiegesprekken er zijn geweest met hoeveel deelnemers.

We hebben tot nu toe 9 cliënten (binnenkort 10) . 8 hebben er hiervan 1 evaluatie gehad. 1 cliënte heeft er 2 per jaar gehad.

Hebben we met alle deelnemers min. 1 x per jaar een evaluatiegesprek gehouden en welke onderwerpen bespreken wij daar:

Min. 1 x per jaar vinden er bij ons evaluaties plaats, waarbij wij o.a. de werkdoelen maar ook de medische zaken en bijv. de privé zaken (bijv. problemen) bespreken. Bij de enkele cliënten welke nog thuis wonen (2) komen wij bij hen thuis. Bespreken het begeleidingsplan dan met de cliënt of wettelijke vertegenwoordiger en familie.

Bij alle cliënten van de zorginstellingen combineren wij onze evaluatie met die van hen zelf (zorgplanbespreking). Dit gebeurt in gezelschap van de Po-er van de woongroep, de wettelijke vertegenwoordiger/familie, alle andere Po-ers dagcentra en orthopedagogen, evt. zitten de fysiotherapeuten of AVG arts hierbij. Wij versturen onze begeleidingsplannen (beveiligd) voordien naar de betrokkenen, zodat een ieder deze kan doornemen. Wij laten de plannen tegenwoordig gelijk tijdens de evaluatie door de wettelijke vertegenwoordigers tekenen. Uit ervaring weten wij, dat de handtekeningen anders vergeten worden.

I.v.m. onze doelgroepen veranderen van veel van onze cliënten de werkdoelen nauwelijks. Bij de meeste van onze cliënten is het het belangrijkste dat ze niet verder achteruit gaan, maar stabiel blijven.

Wat er in algemene zin uit de evaluaties is gekomen.

Tijdens deze evaluatie komt regelmatig naar voren dat onze cliënten zich erg thuis voelen op de zorgboerderij. Elke keer weer fijn om te horen.

Al onze cliënten kunnen kiezen voor 2 x per jaar een evaluatie, waar allen recht op hebben. Echter (i.v.m. doelgroep) hebben alle WLZ cliënten/wettelijke vertegenwoordigers, aangegeven daar geen behoefte aan te hebben. Alleen onze WMO-clieñte heeft 2 x per jaar een evaluatie. Deze cliënte is erg kwetsbaar, waardoor regelmatig een evaluatie absoluut geen kwaad kan. Indien wijzelf het wenselijk vinden om vaker dan 1 x per jaar te evalueren, dan nemen wijzelf contact op met de betrokkenen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

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

Welke conclusies kunnen we trekken uit de evaluaties.

Ondanks dat de werkdoelen van onze cliënten met een zwaardere zorgvraag nauwelijks veranderen, zien we toch elk jaar wel weer enkele andere werkdoelen ontstaan.

Ook merken wij dat de ene cliënt de andere niet is. Een WMO cliënte van ons, heeft bijv. meer gesprekjes nodig dan een enkele WLZ cliënt. Dit heeft dus niets met zorgzwaarte/indicatie te maken.

Wel merken wij dat de dagelijkse, soms emotionele gesprekjes, heel erg belangrijk zijn voor al onze cliënten. We merken dat iedereen hier het erg prettig vindt, om even 1 op 1 met hem/haar te gaan zitten, om even te praten. Zeker in deze huidige haastige maatschappij en met woongroepen, waarbij er nauwelijks tijd is voor de echte aandacht. Heel belangrijk dus.

Welke leerpunten en/of verbeterpunten er zijn/waren.

Onze verbeterpunt zit hierin dat wij nu heel strikt zijn met het ondertekenen van onze begeleidingsplannen. Eerst waren wij altijd afhankelijk van één zorginstelling, zij maakten de zorgplannen welke ook nog eens elke keer uitgesteld werden.

Wat hebben we gedaan en wat gaan we nog doen:

In de loop der jaren hebben wij dit kunnen veranderen en werkt het volledig naar wens. Onze begeleidingsplannen maken wij nu volledig zelfstandig op, zijn daarbij niet afhankelijk van zorginstellingen. We sturen deze tijdig en beveiligd aan alle betrokkenen toe, waarna wij deze tijdens de zorgplan bespreking van de zorginstelling evalueren, laten deze gelijk ondertekenen door alle betrokkenen. Op dit moment loopt alles dus naar wens en zijn er geen punten waaraan nog gewerkt dient te worden.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.3 Inspraakmomenten

Minimaal ieder kwartaal 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.

Wanneer hebben de inspraakmomenten plaatsgevonden en op welke manier:

In de maanden maart, juni, september en november zijn er weer cliënten "raden" gehouden, in de vorm van een vaste vragenlijst welke door onze stagiaires of personeelslid voor gelezen wordt, waarbij alle cliënten een antwoord op de vraag geven. Deze antwoorden noteert de stagiaire of personeels lid dan weer op het formulier, aangezien de meeste cliënten bij ons niet kunnen schrijven of lezen. Nadien maakt Monique hiervan een verslag welke opgeslagen wordt in de Kwaliteitsmap.

Welke onderwerpen zijn aangedragen door de deelnemers of door u.

De vaste vragen zijn:

- wat vindt men van de begeleiding?
- wat vindt men van de dagindeling?
- wat vindt men van het eten?

- wil men nog vaker met de dieren of planten werken?

- heeft men zelf nog ideeën?

enz. enz.

Wat er in algemene zin uit de inspraakmomenten is gekomen.

De cliënten geven daarbij aan dat ze de cliënten "raad" te vaak afgenomen vinden worden. Letterlijk hoor ik dan zeggen: "pffff, nu al weer? De cliënten zijn dan ook erg tevreden. Een enkeling maakt soms een grapje hiervan, besteld bijv. het liefste een biefstukje bij de broodmaaltijd. Hier hebben we dan maar een snackdag van gemaakt.

Ook geeft er iemand aan het liefste een tv hier te willen hebben. Dit laatste is inderdaad een "discussiepuntje". We zijn nl. aan de ene kant voor de VG cliënten hun "werk". Als ze naar ons toe gaan gaan ze naar hun werk.... Ook de NZA beleidsregels staan dat niet echt toe, we zijn nl. geen welzijnsorganisatie.....

Aan de andere kant ontvangen wij hier ook ouderen, welke niet meer naar hun werk gaan. Welke uiteraard wel eens een voetbalwedstrijdje willen kijken. Afgesproken is dat er bij grotere spelen zoals wereldkampioenschappen evt. op de laptop of TV gekeken kan worden. Dit is helaas het grote nadeel dat allerlei verschillende doelgroepen door de WMO bij elkaar gestopt worden op de dagbestedingen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten

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

Welke conclusies kunnen we trekken uit de inspraakmomenten.

De hoeveelheid aan inspraakmomenten vinden de cliënten hier op de zorgboerderij niet echt nodig. (misschien ligt dit ook wel aan onze doelgroep) Veel van onze cliënten begrijpen niet altijd de vragen. De vragen zijn daarom zo eenvoudig mogelijk geformuleerd. Toch krijgen we gekke antwoorden, welke we letterlijk noteren.

Bijv. Vind je het eten tussen de middag lekker? Antwoord van een EMB cliënte (IQ 1½ jaar): Goed, leuk.

Welke leerpunten en/of verbeterpunten er zijn.

De TV blijft echter wel een discussie puntje. Daar verschillen wijzelf nl. ook nog eens van mening over, wat het niet eenvoudiger maakt. Voorlopig hebben we dit opgelost met de "laptop". Dit laatste punt zal toch een beetje blijven doorsudderen, dus wie weet....

Wat u gedaan heeft en wat u nog gaat doen.

Actie punt van gemaakt: wel of geen TV?

Acties

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

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. De deelnemers kunnen de vragenlijst anoniem invullen.

Wanneer heeft de meting plaatsgevonden.

De tevredenheidsmeting hebben wij onlangs (oktober) afgenomen.

Welke methode we hebben gebruikt:

Wij versturen altijd een vragen formulier met een retour envelop met postzegel naar de wettelijke vertegenwoordiger. Deze wordt anoniem ingevuld, wat niet altijd even handig is, blijkt uit de praktijk.

Hoeveel vragenlijsten we hebben uitgezet en hoeveel reacties we retour kregen.

Dit jaar hebben we er 8 verzonden, (1 cliënt was nl. een aantal maanden afwezig i.v.m. ziekte.) , waarvan wij er inmiddels 6 retour hebben ontvangen.

Welke onderwerpen worden er in de meting uitgevraagd.

- wel of niet voldoende informatie ontvangen bij aanvang zorg,
- het wel of niet respectvol omgaan met cliënten,
- wel of niet voldoende deskundigheid personeel,
- wel of niet voldoende contact met zorgboerderij door wettelijke vertegenwoordiger.
- is er voldoende aandacht voor cliënt
- meer of minder met planten/dieren bezig
- open vraag; heeft u nog suggesties?

Wat is er in algemene zin uit de meting gekomen:

De uitkomsten zijn weer erg positief dit jaar. Opmerkingen van "ga zo door", tot aan "nog een dag erbij" komen dan ook naar voren. Fijn dat ouders en w.v. weer zo tevreden zijn. Wel is het lastig als men aangeeft meer of minder met dieren/planten bezig te willen, of een dag erbij wil hebben, als er geen naam bij staat..... Zoek dan maar eens uit wie dit geweest is (maar dat mag volgens mij weer niet). De meting moet immers anoniem.

Wel krijgen wij heel af en toe de indruk dat men (de wettelijke vertegenwoordiger) wel eens de cliënte zelf een vraag laat "invullen", terwijl wij liever zouden zien dat een wettelijke vertegenwoordiger dit doet. Dit heeft voornamelijk te maken met de soms zware beperkingen van onze cliënten, een aantal heeft nl. een zeer laag IQ of een gedrachtsprobleem. (o.a. VG 7 en VG 8) Vaak begrijpen de cliënten de vragen niet echt, waardoor een enkele keer een vreemd antwoord. Men geeft dan bijv. aan een begeleider voor hem of haar alleen te willen hebben. (1 op 1) Een wettelijke vertegenwoordiger zelf, weet vaak wel dat dit niet echt realistisch is, toch wordt dit dan ingevuld.

8 van de 10 cliënten welke hier dagbesteding afnemen, zijn nl. wilsonbekwaam. Daarnaast hebben wij voor de cliënten zelf 4 x per jaar de cliëntenraden, waarbij zij zelf kunnen aangeven hoe ze het hier vinden en wat hun wensen zijn, en welke in een wat begrijpelijker taal voor hen geformuleerd is, ("Jip en Janneke taal"). Hier kunnen ze iets meer mee.

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

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.

Welke conclusies kunnen we trekken uit de tevredenheidsmeting:

De conclusie is dat we nog steeds goed bezig zijn. De uitkomsten zijn zeer positief. Dit blijkt ook uit de stabiele groep. De meeste cliënten komen hier dan ook al weer 7½ jaar. De laatste is er 1½ jaar geleden bijgekomen, en binnenkort start er weer een nieuwe cliënte. Weinig wisselingen dus.

Welke leerpunten en/of verbeterpunten er zijn.

Doordat een enkele wettelijke vertegenwoordiger de lijst niet zelf invult, maar de cliënte vraagt, krijgen wij soms "vreemde opmerkingen" retour op deze meting. Aangezien wij deze dan niet echt serieus kunnen nemen, willen wij in deze meting iets duidelijker vermelden dat het de bedoeling is dat de wettelijke vertegenwoordiger de meting invult. Dat de cliënten zelf hun mening in de cliënten raad kunnen geven.

Wat u gedaan heeft en wat u nog gaat doen.

We willen de tevredenheidsmetingen iets anders formuleren en daarbij te vermelden dat de cliënten zelf ook een cliëntenraad kennen. Dit om "vreemde" antwoorden, zoals hiervoor aangegeven, te voorkomen.

Actie punt van gemaakt.

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 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.

Welke ongevallen en bijna ongevallen hebben er plaatsgevonden:

Dit jaar hebben wij 1 x een MIC of FOBO ingevuld. Dit had te maken met "verslikking".

Wij bieden op onze zorgboerderij dagbeleving o.a. aan de EMB doelgroep. Volwassen cliënten met een ernstig meervoudige beperking, (IQ leeftijd tussen de 1½ en 5 jaar).

3 van de 9 cliënten heeft dan ook een slikprotocol.

Melding:

Van de zomer heeft een EMB cliënte, welke **geen** slikprotocol heeft, zich verslikt tijdens de broodmaaltijd. Dit komt bij deze cliënte eigenlijk nauwelijks voor, maar het kan uiteraard gebeuren.

Ik stond destijds zelf op de groep, en heb even moeten helpen, ingrijpen. Eerst brood uit de mond gehaald, waarna getracht stoten op de rug te geven (conform EHBO). Dit laatste is erg moeilijk, aangezien cliënte in een volledig aangepaste rolstoel zit, kan vrijwel niet voorover buigen. Gelukkig lukte het ons de luchtpijp weer vrij te krijgen, en liep alles goed af.

Hoe heb ik de analyse gedaan en uitgevoerd.

Hiervan heb ik een melding gemaakt bij de woongroep en ouders (wettelijke vertegenwoordigers) en zelf heb ik een MIC ingevuld. Geadviseerd om haar wel even in de gaten te houden evt. na te laten kijken door arts. Er was(en is) op dit moment geen noodzaak om een slikprotocol voor deze cliënte op te stellen, aangezien dit risico erg laag is (verslikt zich vrijwel niet)

Naast dat wij hiervan een MIC hebben geschreven, wordt dit uiteraard in het cliëntendossier vermeld.

Mochten wij vinden dat het in de toekomst wel noodzakelijk is om een deskundige mee te laten kijken, zal de logopediste van de woonvorm hierover door ons benadert worden. Deze kan dan evt. tijdens een maaltijd meekijken en mocht dit nodig zijn, een protocol opstellen.

Aangezien cliënte geen slikprotocol heeft hier een MIC van geschreven.

Oorzaak:

Verslikking in brood.

Wat u direct heeft gedaan:

Brood proberen te verwijderen en stoten op de rug gegeven (volgens EHBO methode) (rolstoel cliënte)

Welke nazorg u heeft gegeven:

Nadien de groep en ouders (wettelijke vert.) gewaarschuwd en een MIC geschreven (i.v.m. geen slikprotocol) . Geadviseerd om cliënte even in de gaten te houden en door de huisarts te laten controleren.

Of er goed is gehandeld.

Er is naar onze mening adequaat gehandeld.

Wat u heeft geleerd.

We hebben er van geleerd, dat een ongeluk in een klein hoekje zit. Cliënte is nl. niet bekend met verslikking, heeft dan ook geen slikprotocol, maar verslikte zich wel.

Welke aanpassingen of verbeteringen nodig zijn:

Aangezien deze cliënte niet echt bekend is met verslikking, zijn er verder geen maatregelen getroffen. Wel hebben wij in december 2019 ook een cursus gevolgd op dit gebied. Allen (zorgboer- en boerin, begeleider en stagiaire) hebben dan ook het certificaat "ondersteunen bij eten en drinken" behaald.

Wat ons wel opgevallen is, is dat er door wetswijzigingen en verschillende benaderingen van de wetgeving rondom MIC's, zeer verschillend gedacht wordt over "wanneer schrijven we een MIC (FOBO). Eén van onze zorginstellingen waar wij voor werken, wil graag dat wij bij hun ook een MIC invullen bij incidenten, bij de andere zorginstelling hoeft dit weer niet, zolang wij zelf maar een registratie bijhouden en een Keurmerk en Kwaliteitssysteem hebben.

Ook denkt men verschillend over "wanneer schrijven we een MIC. Voor een aantal jaren terug moesten wijzelf als begeleiders, bepalen wanneer wij een MIC schreven. (als wij ons te agressief benadert voelden door een cliënt); op dit moment redeneert dezelfde (grote)zorginstelling dat indien bepaald "agressief" gedrag voortvloeit uit de beperking, men geen MIC meer hoeft te schrijven.

Casus: cliënte zit in rolstoel (spastisch) en kan zeer plotseling verschrikkelijk kwaad worden, waarbij ze zeer agressief overkomt op personeel en het personeel (verbale agressie, schelden, krijzen); probeert daarbij het personeel te grijpen en te knijpen en of te bijten (als ze erbij kan).

Wij hebben sterk onze bedenkingen daarbij. Zeker in het geval van echte (ook verbale) agressie en bijv. verslikking. (ondanks dat de verslikking voortkomt uit de beperking en bijv. als ze al een slikprotocol hebben)

Voor alle zekerheid, schrijven wijzelf dus in dit soort gevallen wel een MIC.

EHBO

Aangezien wij 3 cliënten met een slikprotocol hebben, waarvan 2 rolstoelgebonden, heb ikzelf tijdens mijn jaarlijkse EHBO training dit onderwerp "verslikking bij rolstoelers" ter sprake gebracht. Hierbij hebben wij wat adviezen gekregen, hoe hier mee om te gaan. Tevens hebben wij daarbij een oefening gedaan.

Mocht het ons niet lukken om de verslikking op te heffen, of mochten wij het nadien nog niet vertrouwen, dan bellen wij uiteraard direct 112 en laten evt. een ambulance komen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

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.

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

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 jaarverslag.

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 jaarverslag.

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 jaarverslag.

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 jaarverslag.

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.

Welke conclusies kunnen wij trekken uit de meldingen en/of incidenten.

Moesten wij vroeger over van alles en nog wat een melding schrijven, nu alleen over echte fouten, en incidenten.

Op zich heeft dit voordelen, minder papieren rompslomp. Aan de andere kant, wordt agressie in de zorg, zo wel "heel gewoon".

Voor alle zekerheid heeft Monique naast de BHV ook nog de EHBO en RADAR (agressie training) behaald, waarin zij dit soort "incidenten" kan bespreken en oefenen.

Welke leerpunten en/of verbeterpunten er zijn.

Echte leerpunten zijn er niet, dat is d.m.v. de EHBO training wel opgepakt. Verbeterpunten: we hoeven niet alles meer te melden in de vorm van een MIC.. De evt. incidenten worden veelal door middel van de verschillende protocollen opgevangen.

Wat we gedaan hebben en wat we nog gaan doen.

Eén van onze cliënten is bekend met vallen, maar heeft nog geen valprotocol. Tenminste: de zorginstelling wist niet meer waar die gebleven was.....) Deze vraag hebben we uitgezet bij de betreffende zorginstelling, waar de cliënt woont. We houden dit in de gaten. (actiepunt van gemaakt)

Eén van onze cliënten heeft een slikprotocol en een "niet reanimeren verklaring". We hebben bij de betreffende zorginstelling de vraag neergelegd "waar ligt de grens, beginnen we aan reanimeren bij verslikking en wanneer stoppen we met reanimeren bij verslikking? De betreffende Po-er heeft deze vraag uitgezet bij de betrokkenen. Ook dit punt houden we in de gaten, hoewel ik vermoed dat dit toch ook een gevoelsmatige zaak zal worden. (actiepunt van gemaakt)

Acties

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

8 Acties

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

8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties

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

Evaluatie van de Begeleidingsplannen minimaal 1 á 2 keer per jaar

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2019
Actie afgerond op: 06-12-2019 (Afgerond)

Keukentafelgesprek/cliëntenraad (Nov.)

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2019
Actie afgerond op: 12-12-2019 (Afgerond)

EHBO cursus Monique

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2019
Actie afgerond op: 04-11-2019 (Afgerond)
Toelichting: EHBO diploma weer behaald.

Schilderwerk

Geplande uitvoerdatum: 25-10-2019
Actie afgerond op: 01-11-2019 (Afgerond)
Toelichting: Het schilderwerk wordt voorlopig uitgesteld. Hier komen wij voorlopig niet aan toe.

Tevredenheidsmeting

Geplande uitvoerdatum: 19-08-2019
Actie afgerond op: 15-11-2019 (Afgerond)

Medicatie training Monique

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2020
Actie afgerond op: 25-10-2019 (Afgerond)
Toelichting: Staat er dubbel in

Keuring Hulpmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2019
Actie afgerond op: 30-09-2019 (Afgerond)
Toelichting: Alles weer goedgekeurd, nieuwe accu aangeschaft voor tillift en nieuwe toiletverhoger.

VOG stagiaires inleveren

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2019
Actie afgerond op: 15-10-2019 (Afgerond)

Inspraakmoment / BBQ (Sept.) of extra cliëntenraad houden

Geplande uitvoerdatum: 01-08-2019
Actie afgerond op: 20-09-2019 (Afgerond)
Toelichting: Is een extra cliëntenraad geworden(sept.) . Wel hebben we een BBQ voor de wettelijke vertegenwoordigers en cliënten gehouden, maar zonder meting. Wettelijke vert. krijgen elk jaar tevredenheidsmeting.

Keukentafelgesprek/cliëntenraad (Juni)

Geplande uitvoerdatum: 11-06-2019
Actie afgerond op: 30-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: Deze staat er dubbel in. We hebben in maart, juni, sept en dec. een cliëntenraad gehouden.

Bomen kappen en hoogwerker inhuren

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2019
Actie afgerond op: 12-07-2019 (Afgerond)
Toelichting: Wordt momenteel druk aan gewerkt. Zijn we nog wel een paar maand mee bezig.

BHV Monique herhalen

Geplande uitvoerdatum: 11-06-2019
Actie afgerond op: 12-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: staat er weer dubbel in

Functioneringsgesprekken stagiaires

Geplande uitvoerdatum: 03-06-2019
Actie afgerond op: 04-07-2019 (Afgerond)
Toelichting: Stagiaire heeft helaas dit jaar niet gehaald, gaat zich nu beraden op wat ze gaat doen. Begin dit jaar evaluatie gehad. Inmiddels met nieuwe stagiaire al 1 functioneringsgesprek gehouden. (nov. 2019)

Functioneringsgesprek Personeel

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2019
Actie afgerond op: 05-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: Personeel is uit dienst m.i.v. juni 2019

Zoönosen: dierenarts laten komen!

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2019
Actie afgerond op: 15-04-2019 (Afgerond)
Toelichting: 27-3-2019 Zoönosen check afgenomen. Behaald in april 2019.

Keukentafelgesprek/cliëntenraad (Juni)

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2019
Actie afgerond op: 07-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: Keukentafel gesprek deze week gehouden.

BHV Monique herhalen

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2019
Actie afgerond op: 11-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: 12-6-2019 BHV herhaald.

BHV Annemiek

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2019
Actie afgerond op: 05-06-2019 (Afgerond)
Toelichting: Personeel uit dienst

Aandachtspunt: deelnemers vanuit de WLZ hebben ook recht op minimaal 2 evaluatiegesprekken per jaar.

Geplande uitvoerdatum: 02-04-2019
Actie afgerond op: 26-03-2019 (Afgerond)
Toelichting: Is opgepakt, we hebben even geïnformeerd bij de zorginstellingen waarvoor wij werken. Dit is bij hen bekend, echter is er door ouders aangegeven geen behoefte daaraan te hebben. Voor onze eigen cliënten geldt het volgende. Alle ouders/wettelijke vertegenwoordigers kunnen en mogen altijd een extra evaluatie bij ons aanvragen. De contacten zijn zeer nauw. Een gesprek is zo ingepland.

Neem graag de volgende acties nog op in uw actielijst voor 2019: - Jaarlijkse tevredenheidsmeting - Jaarlijkse evaluatiegesprekken - Functioneringsgesprekken (indien van toepassing)

Geplande uitvoerdatum: 05-04-2019
Actie afgerond op: 26-03-2019 (Afgerond)
Toelichting: Aangepast.

U geeft aan dat u de meldcode heeft aangepast, kunt u deze nog bijvoegen aan uw werkbeschrijving? In de werkbeschrijving kom ik de verouderde meldcode nog tegen.

Geplande uitvoerdatum: 02-04-2019
Actie afgerond op: 26-03-2019 (Afgerond)
Toelichting: Meldcode aangepast en alsnog bijgevoegd

Keukentafel gesprek/cliëntenraad Maart

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2019
Actie afgerond op: 18-03-2019 (Afgerond)
Toelichting: Afgelopen week gehouden.

diploma Annemiek PBGZ niveau 4 diploma Annemiek PBGZ niveau 4 uploaden als bijlagen 3.1.2 werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 25-02-2019
Actie afgerond op: 18-03-2019 (Afgerond)
Toelichting: Diploma toegevoegd.

Schrijf uw jaarverslag over 2018 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2019
Actie afgerond op: 20-02-2019 (Afgerond)

Ontruimingsoefening/ bespreking

Geplande uitvoerdatum: 04-11-2019
Actie afgerond op: 20-02-2019 (Afgerond)

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

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.

Keukentafel gesprek/cliëntenraad Maart

Geplande uitvoerdatum: 10-02-2020

Contract Zorgkantoor bekijken?

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2020

RI&E controleren/ updaten**Geplande uitvoerdatum:** 10-03-2020**Toelichting:** RI& E wordt binnenkort volledig opnieuw doorlopen, i.v.m. termijn audit (dit jaar) , maar is nog up to date (geen wijzigingen laatste jaar)**Functioneringsgesprek medewerkster****Geplande uitvoerdatum:** 07-04-2020**Zoönosen: dierenarts laten komen!****Geplande uitvoerdatum:** 15-04-2020**Bekwaamheid Tilliften (transfers) laten aftekenen door collega.****Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2020**BHV begeleidster A. halen.****Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2020**Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit** [Indienen werkbeschrijving](#)**Geplande uitvoerdatum:** 31-05-2020**Woning verbouw wel of niet****Geplande uitvoerdatum:** 31-05-2020**Adverteren****Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2020**Keukentafelgesprek/cliëntenraad (Juni)****Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2020**Valprotocol M.D.****Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2020

Wel of niet reanimeren bij slikprotocol (M.S.)

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2020

BHV Monique herhalen

Geplande uitvoerdatum: 12-06-2020

Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank) Audit

Geplande uitvoerdatum: 31-07-2020

Medicatie module herhalen

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

Keukentafelgesprek/cliëntenraad Sept.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

VOG stagiaires inleveren

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

Keuring Hulpmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

Tevredenheidsmeting aanpassen (voor wettelijke vertegenwoordigers bedoelt)

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

Tevredenheidsmeting

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

Ontruimingsoefening/ bespreking

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2020

Wel of geen TV, of evt. een Beamer

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2020

EHBO cursus Monique

Geplande uitvoerdatum: 02-11-2020

Keukentafelgesprek/cliëntenraad (Nov.)

Geplande uitvoerdatum: 02-11-2020

Evaluatie van de Begeleidingsplannen minimaal 1 á 2 keer per jaar

Geplande uitvoerdatum: 16-11-2020

Keuring Blusmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 20-11-2020

BHV Bert herhalen

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2020

Bomen kappen

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2020

Aanvullen EHBO kast

Geplande uitvoerdatum: 18-01-2021

Straatwerk afd. Akkerbouw

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2021

Offerte schilderwerk boerderij en zorgruimte aanvragen

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2021

Moestuin bakken maken.

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2021

Aanvullen EHBO kast

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2019
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020
Toelichting: EHBO kast weer op orde gebracht in dec. 2019

Schrijf uw jaarverslag over 2019 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2020
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 22-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2019 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: 12-02-2020
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 29-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het plannen en tijdig uitvoeren van acties. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Welke conclusies kunnen we trekken uit de voortgang van de actielijst.

Een aantal acties zijn we niet aan toegekomen. Met name het bomen kappen, wat wijzelf doen, gaat erg veel tijd in zitten. Schilderwerk willen wij eigenlijk meenemen wanneer wij aan de verbouwing van de woning toekomen. Maar i.v.m. verschillend inzicht en door verminderde inkomsten uit de zorgtak dit afgelopen jaar, hebben wij dit doorgeschoven.

De overige acties worden op tijd uitgevoerd.

Welke leerpunten en/of verbeterpunten er zijn er.

Door onze doelgroep welke erg kwetsbaar is, (langdurige ziekte en/of overlijden) fluctueert ons inkomen uit de zorgtak nogal. Dit jaar zijn er 2 cliënten langdurig afwezig geweest i.v.m. ziekte. Ook is een cliënte dit jaar plotseling overleden. Aangezien wij bij ziekte van de cliënt, niet betaald krijgen, en er wel een plek leeg staat, hebben wij niet altijd een even stabiel inkomen uit deze tak. Daarnaast werken wij met kleine groepjes van max. 5 tot 6 cliënten. Als er daar dan 1 of 2 cliënten een tijdlang ziek van zijn, is dit gelijk een inkomens derving van zo'n 30 %.

Wat hebben we hieraan gedaan en wat gaan we nog doen.

We hebben de groepsgrootte iets groter gemaakt, max. 6 tot 7 cliënten, waarvan 1 cliënte arbeidsmatige dagbesteding behoeft. Door goed te kijken naar de groepssamenstelling: we combineren nu cliënten met een hoge begeleidingsvraag met cliënten met een iets lagere begeleidingsvraag, werkt dit in de praktijk toch beter dan de hele kleine groepjes. Ook kijken wij daarbij naar, wel of niet rolstoelgebonden. (i.v.m. verzorging , verschoning e.d.)

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Onze doelstelling voor de komende jaren omvat meerdere zaken:

- wij hopen eindelijk toe te komen aan de verbouw van de woning, waardoor het evt. mogelijk is uit te breiden naar 2 groepen.
- 2 groepen waarvan 1 oudere en 1 VG groep, **of** , 1 rustige groep met weinig prikkels en 1 actievere groep.
- Tevens willen wij het erf flink aanpakken. De tuin willen wij opnieuw aanleggen, bomen kappen. Akkerbouw erf verhard en ingang camping wijzigen.
- Voor wat betreft de Zorg willen wij bekijken of er mogelijkheden zijn om rechtstreeks zorg via het zorgkantoor te kunnen leveren. Dit blijft nl. elk jaar weer een terugkomend item bij de besprekingen met de grotere zorginstellingen.
- Verder willen wij niet teveel groeien. Op dit moment zitten onze groepen vrijwel vol. Het aller belangrijkste voor de komende jaren blijft daarom; Zorgen dat de "cliënt tevredenheid" goed blijft.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties opgenomen in de actielijst.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Het komende jaar willen wij verder met de bomen kap. Hier gaan wij deze winter maanden weer mee verder. Ook hopen we al eens plannen te kunnen maken voor de verbouw van de woning en heel misschien zelf wel een kleine "verbouw start"?

Wat groeps- grootte en samenstelling betreft willen wij deze aanpassen naar 6/7 cliënten, waarbij er goed gekeken gaat worden naar de samenstelling. Het ziet er naar uit dat wij komend jaar 1 arbeidsmatige cliënte erbij krijgen, welke geen verzorging behoeft. Uit de praktijk is gebleken dat dit goed te combineren valt met onze andere doelgroep.

Komend jaar gaat Monique bekijken wat en of er überhaupt mogelijkheden zijn voor een rechtstreeks contract met het zorgkantoor. Dit laatste wordt een grote vraag, aangezien wij van meerdere kanten horen en zelf al vernemen, dat het Zorgkantoor hier niet echt voor openstaat.

Ook zou het zo maar eens kunnen zijn dat wij de inrit van de camping gaan verleggen. Wij hebben echter zeer weinig vrije tijd en veranderen nog wel eens van inzicht, dus misschien wordt dit puntje toch nog weer doorgeschoven of afgelast.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 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.

Geef aan hoe wij de doelstellingen gaan bereiken en plan de acties in

Bomen kap:

- Vergunning: is binnen, start is gemaakt, maar i.v.m. meerdere bomen, ziekte zorgboer en het seizoen, is dit even weer doorgeschoven naar de winter.
- Wie: Bert met behulp van vrienden/bedrijven.

Groeps aanpassing: (wordt reeds aan gewerkt)

- Grootte aanpassen naar max. 7 , waarvan 1 arbeidsmatige cliënt
- Samenstelling groep; beoordelen en zo mogelijk aanpassen.

Verbouw plannen:

- Plannen liggen er.
- Woning moet nog leeg gehaald worden.
- Kijken naar de financiële mogelijkheden.
- Bouwtekening laten maken door kennis.
- Vergunning ja/nee.
- Wie: Bert en Moon

Contract Zorgkantoor:

- Beslissing nemen: wel of niet aan beginnen?
- Informatie is aanwezig
- Aanvragen WTZI
- Aanvragen AGB code WLZ zorg
- Maken ondernemersplan
- Aanvraag indienen
- Wie: Monique

Inrit camping:

- Wel of niet wijzigen
- Wie: uitvoeren door loonbedrijf, klusbedrijf en wijzelf.

Acties zijn aangemaakt.

Acties

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

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.

- | | |
|------------|--|
| 4.1 | <ul style="list-style-type: none">• Aanname criteria nieuwe cliënten |
|------------|--|