

Jaarverslag
januari 2019 - december 2019

Stichting Domus Mill

Stichting Domus Mill

Locatienummer: 2027



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen



Versie 5.0 november 2017 © Federatie Landbouw en Zorg
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd 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	9
4.1 Deelnemers	9
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	9
4.3 Personeel	10
4.4 Stagiaires	10
4.5 Vrijwilligers	10
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiaires en vrijwilligers	11
5 Scholing en ontwikkeling	12
5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar	12
5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	12
5.3 Opleidingsdoelen komende jaren	13
5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	14
6 Terugkoppeling van deelnemers	15
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	15
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	15
6.3 Inspraakmomenten	15
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	16
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	16
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	17
7 Meldingen en incidenten	18
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	18
7.2 Medicatie	19
7.3 Agressie	20
7.4 Ongewenste intimiteiten	20
7.5 Strafbare handelingen	21

7.6 Klachten	21
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	21
8 Acties	21
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	22
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	22
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	27
9 Doelstellingen	32
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	33
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	33
9.3 Plan van aanpak	33
Overzicht van bijlagen	34

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

Stichting Domus Mill

Registratienummer: 2027

Gagelweg 1, 5451 NE Mill

Rechtsvorm Stichting ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 17160455

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

Locatiegegevens

Stichting Domus Mill

Registratienummer: 2027

Gagelweg 1, 5451 NE Mill

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: ZLTO

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
- Naast de ondernemer(s), zijn er vrijwilligers

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
- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie

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.

Stichting Domus Mill kijkt tevreden terug naar het jaar 2019. De aandacht ging uit naar enkele grote thema's, deze worden hieronder nader toegelicht.

a) Financiering van de zorg

Wat betreft de financiën zijn er afgelopen jaar met diverse partijen opnieuw (herziene) contracten afgesloten. Wat betreft de WLZ, is onderzocht of een overstap naar ZIN wenselijk is. Er is besloten om vooralsnog PGB aan te houden, omdat het bestuur er niet van overtuigd is dat met ZIN dezelfde zorg geboden kan worden. Wat betreft de WMO loopt het contract voor 2020 door en is uitgebreid met individuele ondersteuning naast het reeds aangeboden beschermd wonen. Dit wordt volledig gefinancierd met ZIN. De overeenkomst met justitie is afgegeven voor twee jaar. De overeenkomsten met de klinieken in onderaannemerschap lopen door en zullen naar verwachting uitgebreid worden afhankelijk van de status en aanname van de bewoner(s). Een algemene trend is dat er vanuit diverse partijen andere, veelal zwaardere, eisen worden gesteld ten aanzien van het recht hebben op/behoud van een budget. Dit betekent in de praktijk dat er bijvoorbeeld gekort wordt op een budget voor een bewoner, terwijl de zorgvraag van en het zorgaanbod voor deze bewoner hetzelfde is gebleven. Dit vraagt continu alertheid van het bestuur om zicht te houden op de geldstromen en daar adequaat naar te handelen. Verder was er afgelopen jaar sprake van iets meer uitstroom dan instroom van bewoners. Dit had diverse redenen, waaronder verhuiscriteria van bewoners, ziekte/overlijden en een geplande verbouwing van een locatie, welke in deze periode bewust onbewoond was. De druk op de budgetten in zorgland en de grotere uitstroom dan instroom van bewoners hadden tot gevolg dat er meer beroep gedaan werd op de reserves die voorheen zijn opgebouwd. Dit was voor dit jaar ingecalculeerd. Voor komend jaar is het streven om meer inkomsten te genereren, o.a. door het aannemen van nieuwe bewoners (zie actielijst). Vanuit diverse bronnen, zoals de reclassering en klinieken, zijn al nieuwe bewoners aangemeld, waardoor naar verwachting deze disbalans weer wordt opgevangen. Verder is het voornemen dat de indicaties van alle bewoners worden nagekeken, in lijn met alle veranderingen in zorgland en te waarborgen dat ieder een passende indicatie heeft. Hiervoor zal het zorgteam een protocol/checklist opstellen welke toepasbaar is voor iedere bewoner, zodat bij hen de indicatie op een minder tijdrovende, maar toch zo volledig mogelijke manier kan worden herzien (zie actielijst).

b) Kwaliteitssysteem

Volgens de richtlijnen van het kwaliteitssysteem, is opnieuw gewerkt met bestaande protocollen, richtlijnen en sjablonen, bijvoorbeeld t.a.v. de intakeprocedure, het (evalueren van het) begeleidingsplan en de FOBO-formulieren. De meeste documenten werden afgelopen jaar nauwelijks gewijzigd, omdat de protocollen, richtlijnen en sjablonen passend zijn bij de huidige werkwijze. Wel werden enkele documenten up to date gemaakt, zoals het BHV-plan en de aanwezigheidslijst voor de dagbesteding (zie bijlage).

c) Ondersteunend netwerk

Het ondersteunend netwerk bestaat uit diverse partijen, zoals de toezichthouders, familieleden, wijkagenten, GGZ, de Thuiszorg en reclassering. Regelmatig vinden er, naast de reguliere afspraken, bezoeken en rondleidingen plaats. Wat betreft de toezichthouders, is het contact met en tussen de toezichthouders verder geïntensiveerd, o.a. middels regelmatige gesprekken tussen alle partijen en het houden van functioneringsgesprekken met de bestuursleden. In de bijlage is een notitie toegevoegd, geschreven door één van de toezichthouders. Daarnaast heeft een presentatie plaatsgevonden voor de medewerkers van de Thuiszorg en heeft een uitwisseling plaatsgevonden met andere klinieken. Verder is, zoals ieder jaar, ook afgelopen jaar actief geprobeerd om het ondersteunend netwerk van bewoners te betrekken. Zo zijn vertegenwoordigers uitgenodigd voor begeleidingsplangesprekken, werden zij uitgenodigd voor deelname aan de cliëntenraad en is voor alle bewoners geprobeerd om middels (begeleide en/of onbegeleide) bel- en/of bezoeksafspraken contact met familieleden en andere belangrijke personen te behouden. Verder werd begin dit jaar een nieuwjaarsbijeenkomst georganiseerd, waarbij tevens certificaten werden uitgereikt aan bewoners. Door de koppeling van een bijzondere activiteit aan de receptie - waarvoor familieleden, vertegenwoordigers en andere betrokkenen actief werden uitgenodigd - was de opkomst op deze receptie hoger dan de jaren voorheen én zeer feestelijk. Om die reden vindt ook komend jaar de uitreiking van certificaten plaats tijdens de nieuwjaarsbijeenkomst. Ondanks de inzet om het netwerk te betrekken, laat de dagelijkse praktijk zien dat het vangnet en betrokkenheid van het netwerk van de client veelal zeer beperkt is, waardoor de rol en betrokkenheid van begeleiders belangrijk blijft.

Zoals eerder beschreven, is afgelopen jaar ook gewerkt met instanties als de Thuiszorg, wijkagenten en de GGZ. Door de jaren heen is de stichting uitgedaagd om steeds meer vanuit de zakelijke kant beslissingen te nemen, terwijl de vraag is of dit het beste past bij de bewoner dan wel de werkwijze van het team. Het blijft vooral zoeken waar precies de grens ligt tussen enerzijds de ondersteuning die binnen Stichting Domus Mill valt, en anderzijds waar een beroep gedaan mag en kan worden op de externe hulpverlening (bijv. Thuiszorg, GGZ). De grootste zoektocht in de samenwerking met het netwerk, lag in de samenwerking met de GGZ. Door reorganisaties is de jarenlange betrokkenheid van een vaste psychiater veranderd naar wisselende psychiaters die alleen bij crisissituaties beschikbaar zijn. Ondanks meerdere gesprekken met de GGZ met de intentie om zoveel mogelijk stabiliteit en rust te creëren – met name voor de bewoners zelf – is er tot op heden nauwelijks verbetering in de samenwerking. Doordat instanties als de GGZ terughoudend zijn in het aanbieden van ondersteuning, is Stichting Domus Mill genoodzaakt om nog meer voor hun rekening te nemen. Een voorbeeld hiervan is dat voor bewoners een indicatie aangevraagd moet worden, waarvoor een IQ-test wenselijk is. Voorheen werd dit uitgevoerd door de GGZ, maar zij houden dit af. Dit heeft tot gevolg dat Stichting Domus Mill zelf de benodigde middelen heeft aangeschaft om de IQ-testen door de eigen orthopedagoog te laten afnemen. Het voornemen is om bij alle bewoners een IQ test af te nemen, zodat de zorgbehoeften van bewoners beter in kaart worden gebracht en gesprekken met instanties worden vergemakkelijkt. Wat betreft de GGZ, onderzoekt Stichting Domus Mill momenteel of er een andere partij de psychiatrische ondersteuning kan bieden; dit is een aandachtspunt dat meegenomen wordt naar komend jaar (zie actielijst).

Een bijzondere ontwikkeling binnen het netwerk, was het bezoek van het college van burgemeester en wethouders (B&W) van de gemeente Mill. Dit bezoek werd a.s. zeer positief ervaren en resulteerde in een uitnodiging voor de commissaris van de Koning van de provincie Noord Brabant om in gesprek te gaan met Stichting Domus Mill over zorg en beleid. De commissaris was erg onder de indruk en nodigde twee personen uit om een erehaag te vormen op de route van de Glazen koets op Prinsjesdag. Het bezoek en de complimenten waren een opsteker voor het hele team, maar ook zeker voor de bewoners.

d) Werken in teamverband

In 2019 hebben er diverse wisselingen binnen het team plaatsgevonden. Het contract van één medewerker (SPH achtergrond) stopte per 1 januari en daarnaast startte op deze datum een nieuwe medewerker in de huishoudelijke dienst. Daarnaast werd een medewerker, ter ondersteuning op diverse terreinen, aangenomen op oproepbasis. Verder veranderden drie werknemers van werkdagen en werktijden, werden medewerkerspauzes anders ingedeeld en veranderde enkele dagbestedingsactiviteiten in dag of tijdstip (zie dagbesteding). In oktober werd een nieuwe begeleider fulltime aangenomen, gericht op de ondersteuning van de persoonlijke- en huishoudelijke verzorging, evenals de dagbesteding (corvee, creatief, sport). In diezelfde periode kwam een medewerker (met een contact van 8u) langdurig in de ziektewet. Tot slot werd afscheid genomen van een tweedejaars SPH stagiaire, die een mooie bijdrage had binnen het team, en werd een nieuwe stagiaire aangenomen. Helaas verliep bij deze nieuwe stagiaire de stage niet zoals verwacht, waardoor zij vroegtijdig haar stage heeft beëindigd. Al deze veranderingen betekende een nieuwe afstemming binnen het team, met name ten aanzien van de taakverdeling. Er hebben meerdere gesprekken plaatsgevonden om hier een goede invulling aan te geven. Inmiddels is er meer rust ontstaan; er wordt enkele maanden gewerkt met de aanpassingen en er wordt opgemerkt dat deze een positieve uitwerking hebben bij medewerkers en bewoners. Zo is er een evenwichtiger verdeling van medewerkers gedurende de week, wat de ondersteuning bij de dagbesteding tijdens alle tijdsblokken ten goede komt. Daarnaast kan, door de uitbreiding van het team, afwezigheid van een medewerker (bijv. ziekte, vakantie, afspraak met een bewoner) gemakkelijker opgevangen worden. Naar aanleiding van de wijzigingen, is ook het organogram en enkele functieomschrijvingen aangepast. Deze zijn toegevoegd als bijlage.

Naast deze praktische zaken, werd afgelopen jaar ook geïnvesteerd in het teamgevoel. Hoe kunnen teamleden elkaar ondersteunen in hun werkzaamheden? Hoe zorgen we voor een platte structuur, waarbij alle medewerkers vanuit dezelfde visie en bejegening omgaan met de bewoners? Middels meerdere interviews is uitvoerig stilgestaan bij bovenstaande, met als resultaat dat er een meer open en tevreden werksfeer is ontstaan bij medewerkers.

Het doel voor komend jaar is om de taakverdeling/afstemming, evenals een positief teamgevoel, onder de aandacht te houden. Zo wordt de nieuwe medewerker verder ingewerkt met in toenemende mate haar eigen taken en verantwoordelijkheden en worden opnieuw interviews gehouden om (lastige) situaties op bewoners- en teamniveau te bespreken. Door de komst van de nieuwe medewerker, wordt het ook mogelijk om extra te investeren in bepaalde onderwerpen, zoals het nog gericht inspelen op de persoonlijke doelen en wensen van bewoners. Dit wordt als actiepunt meegenomen voor komend jaar.

e) Dagbesteding

Zoals eerder beschreven, vonden er afgelopen jaar enkele wijzigingen plaats binnen de dagbesteding. Er was met name sprake van een verbreding van het activiteitsaanbod, welke (nog) meer afgestemd werden op de persoonlijke voorkeuren en mogelijkheden. In het activiteitencentrum werden verschillende verdiepingen nog verder ingericht of intensiever gebruikt, waardoor er zowel meer individuele als groepsactiviteiten konden plaatsvinden. Zo zijn er plekken gecreëerd waar bewoners konden werken met mozaïeken, glas in lood en modelbouw. Middels een lift is het centrum ook bereikbaar geworden voor minder mobiele bewoners. Ook buiten het activiteitencentrum werden activiteiten uitgebreid, bijvoorbeeld door het vergroten van de groentetuin en de verkoop van vogelhuisjes aan de straat. Daarnaast werden wekelijks uiteenlopende creatieve activiteiten aangeboden en werd de muziekhoek uitgebreid in zowel ruimte als tijd. Komend jaar wordt onderzocht hoe het activiteitsaanbod verder uit te breiden, bijvoorbeeld middels het plaatsen van een grote volië voor vogels en het aanbieden van dagbesteding op een nabijgelegen externe locatie.

Naast het activiteitencentrum, hebben ook andere aanpassingen plaatsgevonden ten aanzien van de dagbesteding. Dit had met name betrekking op het meer structureel ondernemen van (vrijtijds)activiteiten met bewoners, zoals maandelijks reizen met het openbaar vervoer, één à twee keer per week fietsen met een groep bewoners (waarvan twee bewoners sinds afgelopen jaar een nieuwe driewieler hebben) en met regelmaat lekkernijen bakken voor de bewonersgroep. Voor komend jaar is het voornemen om dit uit te breiden. Zo is er een verjaardagscommissie samengesteld, die cadeautjes zullen regelen voor een jarige bewoner. Daarnaast is het streven om meer repeterende activiteiten aan te bieden, aansluitend op bewoners met een lager niveau (zie doelstellingen en actielijst).

f) Gezondheid en persoonlijke zorg

Afgelopen jaar werd opnieuw duidelijk dat de huidige bewonersgroep ouder wordt. De meeste bewoners vinden een 'thuis' bij Stichting Domus Mill, waardoor zij jarenlang hier wonen. Niet alleen 'kleinere' gezondheidsproblemen, zoals een verhoogd cholesterol of een toename van lichamelijke problemen, nemen toe. Ook ernstige ziektes en grotere ingrepen zijn steeds vaker aan de orde. Zo waren er afgelopen jaar meerdere bewoners met forse gezondheidsproblemen en zijn er veel ziekenhuisbezoeken afgelegd. Om die reden stond het behoud en stimuleren van de gezondheid en persoonlijke zorg afgelopen jaar (opnieuw) centraal. Zo werd het gezamenlijk sporten en het uitvoeren van oefeningen van de fysiotherapie nog meer gereguleerd, door de fysiotherapeut uit te nodigen voor extra voorlichting. Daarnaast werden de gezamenlijke maaltijden/tussendoortjes (nog) gezonder (o.a. geen extra zout, 2x per week vis bij brood/maaltijd, magere producten, volkorenproducten etc.), werden afspraken gemaakt over rookplekken t.b.v. de niet-rokers en werd extra aandacht besteed aan het dagelijks douchen. Dit alles heeft ertoe geleid dat het onderwerp 'gezondheid' als meer vanzelfsprekend gedragen wordt door zowel het team als bewoners. Zo lijken bewoners meer vanzelfsprekend fruit te kopen tijdens hun wekelijkse boodschappen en ervaren bewoners meer plezier in hun fysiotherapie, sport of beweging. Overigens zijn niet alle bewoners enthousiast over de veranderingen; zij missen bijvoorbeeld het zout bij het eten of zijn niet gemotiveerd om deel te nemen aan de winterwandeling. Het blijft een uitdaging om ook deze bewoners bewust te maken van hun eigen aandeel in hun gezondheid, zonder afbreuk te doen aan hun regie over hun eigen leven. Komend jaar is het streven om de gezonde leefstijl van bewoners verder te stimuleren. Denk bijvoorbeeld aan het verder aanpassen van het verder rookbeleid en het stimuleren van sporten en gezond eten. Met de komst van de nieuwe medewerker, die hierin is gespecialiseerd, is de verwachting dat er mooie stappen gemaakt kunnen worden (zie doelstellingen en actielijst).

Vanwege de toename in gezondheidsklachten en ziekenhuisbezoeken is er afgelopen jaar nog meer aandacht uitgegaan naar een passende wijze om met ziekte en overlijden om te gaan. Zo vinden er meer frequent en structureel familiegesprekken plaats omtrent gezondheid en zijn wilsverklaringen herzien en uitgebreid met alle nodige gegevens bij spoed (o.a. polisnummer uitvaartverzekering).

Wat betreft de heftige, indrukwekkende gebeurtenissen van afgelopen jaar, kan opgemerkt worden dat ziekte en overlijden van medebewoners en professionals veel impact heeft gehad op iedereen. Afgelopen jaar overleed één bewoner na een periode van ziekte. Een andere bewoner had lange tijd doorgebracht in een ziekenhuis en lag later terminaal in een hospice. Na het nemen van afscheid van iedereen, knapte de bewoner wonderbaarlijk genoeg op en is hij inmiddels weer terug bij Stichting Domus Mill. Daarnaast werd een oud-reclasseringmedewerker, die onlangs afscheid had genomen na jarenlang wekelijks op donderdagmiddag aanwezig te zijn, levensbedreigend ziek. Al deze ontwikkelingen zijn door bewoners en medewerkers als zeer heftig ervaren.

Hoogtepunt voor bewoners en medewerkers was opnieuw de jaarlijkse vakantieweek, waar bewoners ontzettend hebben genoten van uiteenlopende activiteiten.

Aan de hand van dit onderwerp zijn 11 acties opgenomen in de actielijst.

Bijlagen

- Organogram
- Coordinator Facilitair & Gezondheid
- Functieomschrijving Ondersteunende begeleiding Gezondheid
- Aanwezigheidslijst bewoners
- Notitie toezichthouder
- Instructiekaarten ontruiming
- Actiekaart kantoor
- Actiekaart verzamelplaats
- Actiekaart brand

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.

Het jaar 2019 is opnieuw een jaar geweest waarin, in lijn met de gestelde doelstellingen, veel inhoudelijke, maar ook praktische zaken zijn geregeld. Hieronder worden de doelstellingen van afgelopen jaar kort beschreven:

- 1) Onderhoud en toegankelijkheid terrein: het (dagbestedings)terrein is zodanig aangepast, dat deze onderhouden blijft en meer toegankelijk wordt voor bewoners met een verminderde mobiliteit. Zo is er een lift geplaatst in het activiteitencentrum, zodat o.a. bewoners die rolstoelafhankelijk zijn toegang hebben tot de dagbestedingsactiviteiten die hier plaatsvinden. Enkele onverharde paden zijn verhard, om de toegankelijkheid voor minder mobiele bewoners te stimuleren, en er is een carpoort geplaatst voor de bedrijfsauto's.
- 2) Afstemming team: er is afgelopen jaar geïnventariseerd hoe de medewerkers binnen het team konden worden ingezet - ook in de weekenden -, zodanig dat hun eigen kwaliteiten tot hun recht zouden komen ten behoeve van de rust en begeleiding van bewoners. Eerder zijn er diverse acties beschreven die hiertoe hebben geleid. Zo zijn er interviews gehouden, zijn werkschema's aangepast en is er nieuw personeel aangetrokken.
- 3) Vergrijzing bewoners: het doel was dat het (zorg)team beschikt over de kennis, vaardigheden en middelen die nodig zijn vroegtijdig en passend in te spelen op de vergrijzing dat plaatsvindt bij de bewoners. Afgelopen jaar is hierop ingespeeld middels scholing en gesprekken met/betrokkenheid van specialisten.
- 4) Financiën: het bestuur heeft het streven om een gezonde balans te waarborgen tussen inkomsten en uitgaven, door in te spelen op overheidsmaatregelen, geldstromen te monitoren en tevens financiële afwegingen te maken ten aanzien van het aannemen van nieuwe bewoners. Dit heeft afgelopen jaar zorgvuldig plaatsgevonden. Zoals beschreven, was de verwachting dat er afgelopen jaar meer uitkomsten zouden zijn vanwege een geplande verbouwing. Er is daardoor, zoals ingecalculeerd, meer beroep gedaan op de reserves.
- 5) Betrokkenheid ondersteunend netwerk vergroten: het netwerk van bewoners, zoals familieleden, mentoren en bewindvoerders zijn actief uitgenodigd voor familiegesprekken, certificaatuitreiking en andere activiteiten. Dit is naar tevredenheid verlopen.
- 6) Overgang van PGB naar ZIN bij WLZ: het zorgteam heeft de mogelijkheden en beperkingen onderzocht van de overgang naar ZIN. Er is op basis daarvan besloten om vooralsnog zorg nog aan te bieden vanuit een PGB.
- 7) Grenzen aan begeleiding: het zorgteam heeft met regelmaat middels interviews de mogelijkheden en grenzen binnen hun begeleiding onderzocht, door stil te staan bij vragen als "Wanneer is begeleiding nog haalbaar?", "Wanneer woont een bewoner nog passend?", "Wat zijn passende aanmeldingscriteria?" (o.a. leeftijd, gezondheidsproblemen) Op basis van deze gesprekken zijn keuzes gemaakt in het aannemen en verhuizen van bewoners.
- 8) Naambordjes bewoners: het team heeft samen met de bewoners naambordjes ontwikkeld, zodat iedere bewoner bij de eigen appartement zijn eigen naambord heeft en tevens aan- en afwezigheid kan laten zien.
- 9) Duurzame inzetbaarheid/zelfzorg: medewerkers zijn, middels één op één gesprekken en gesprekken in teamverband, (opnieuw) bewust gemaakt van het belang om goed voor zichzelf te zorgen en daarnaar te handelen, ten behoeve van hun eigen gezondheid, hun werkplezier en ervaren werkdruk.

Hoewel tevreden wordt teruggekeken naar de doelstellingen van afgelopen jaar, worden enkele doelen (opnieuw) meegenomen naar het komende jaar. Zoals eerder beschreven, is het streven om de samenwerking met de GGZ (of een andere een psychiatrische instantie) te bevorderen, om de dagbesteding nog verder uit te breiden en om de samenwerking binnen het team verder af te stemmen. Verder blijft het doel om financieel gezond te blijven, onder meer door het behoud van bestaande contracten met instanties en het aannemen van 1 à 2 nieuwe bewoners. Tot slot wordt geprobeerd om het huidige (professionele) ondersteunende netwerk te behouden, door hen actief te betrekken bij (begeleidingsplan)gesprekken en feestelijke activiteiten.

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.

Stichting Domus Mill biedt 24 uurszorg aan mensen met een verstandelijke beperking en/of psychische problematiek. Er wordt zorg op maat aangeboden, wat individuele begeleiding, groepsbegeleiding, dagbesteding en (één persoon) ambulante begeleiding kan omvatten. De zorg wordt verleend vanuit de wet Langdurige Zorg (WLZ, zorgzwaarte VG01 t/m VG06, LG05) en de wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO, begeleiding, dagbesteding en beschermd wonen) daarnaast is sprake van een rechtstreeks contract met het Ministerie van Justitie en Veiligheid. De bewoners van Stichting Domus Mill wonen langdurig danwel permanent, waardoor er over het algemeen sprake is van weinig verschuivingen.

Het aantal deelnemers is in 2019 iets gewijzigd. Op 1 januari 2019 woonden 25 bewoners bij Stichting Domus Mill. Wat betreft de uitstroom, is er afgelopen jaar één bewoner met een verslavingsachtergrond overleden en één bewoner verhuisd naar een meer zelfstandige setting. Daarnaast is een bewoner met psychiatrische achtergrond verhuisd naar een verblijf buiten de stichting. Verder zijn er twee bewoners tijdelijk verhuisd, één bewoner met een verslavingsproblematiek vanwege een time-out, een andere bewoner vanwege ernstige gezondheidsproblemen. Beide bewoners zijn afgelopen jaar ook weer terug gekomen bij Stichting Domus Mill. Ten aanzien van de instroom, was er één bewoner met een verstandelijke beperking bij Stichting Domus Mill komen wonen. Daarnaast was er in 2018 één bewoner met psychiatrische problematiek wegens gezondheidsproblemen tijdelijk elders opgenomen, deze bewoner is in mei 2019 weer bij Stichting Domus Mill komen wonen. Dit betekent dat er op 31 december 2019 24 bewoners bij Stichting Domus Mill woonden. Vanwege de stabiliteit in deelnemersaantallen, zijn er geen veranderingen noodzakelijk ten aanzien van het beleid, procedures, werkwijze e.d. Hieronder staan de aantallen per doelgroep beschreven, uitgaande van de hoofddiagnose.

Verstandelijke beperking

1-1-2019: 16

Instroom: 1

Uitstroom: 0

31-12-2019: 17

Psychiatrisch/psychisch

1-1-2019: 5

Instroom: 1 (reden: terugkeer na opknappen gezondheid)

Uitstroom: 1 (reden: verhuizing op eigen verzoek)

31-12-2019: 5

Verslavingszorg

1-1-2019: 4

Instroom: 0

Uitstroom: 2 (reden: overlijden, verhuizing naar meer zelfstandige locatie)

31-12-2019: 2

Stichting Domus Mill heeft ook in 2019 te maken gehad met verschillende aanmeldingen. De stichting werkt niet met een wachtlijst; iedere aanmelding wordt zorgvuldig bekeken, met name of de aanmelding passend is bij de huidige bewonersgroep. Dit betekent dat er meerdere intakeprocedures parallel kunnen lopen en dat per aanmelding de tijd wordt genomen om de plaatsing zoveel mogelijk succesvol te laten verlopen. Begin volgend jaar is er één concrete plaatsing gepland. Daarnaast lopen er gesprekken voor een mogelijke plaatsing van een andere client.

Acties

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

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Zoals eerder beschreven, hebben er afgelopen jaar enkele verschuivingen plaatsgevonden in de bewonersgroep, o.a. vanwege twee verhuizingen, twee tijdelijke overplaatsingen wegens gezondheidsproblemen en een time-out plaatsing en de komst van een nieuwe bewoner. Gezien de tevredenheid bij de bewoners (zie tevredenheidsonderzoek) en de stabiele danwel positieve ontwikkelingen die zij maken, kan gesteld worden dat het zorgaanbod passend is bij de behoeften.

Iedere nieuwe situatie en nieuwe bewoner vraagt weer een nieuwe, andere manier van begeleiden, wat betekent dat het zorgaanbod continue aan verandering onderhevig is. Zo was er afgelopen jaar sprake van uiteenlopende gezondheidsproblemen bij meerdere bewoners (uiteenlopend van een te hoge cholesterol tot aan ernstige vormen van infecties), drugsgebruik bij een bewoner en moeilijk begeleidbaar gedrag van een andere bewoner. Dit heeft het zorgteam afgelopen jaar regelmatig voor de vraag gesteld: waar ligt onze grens? Wat kunnen we bieden als team, wat kunnen we extra bieden en wanneer past het niet meer binnen onze mogelijkheden? Deze vraag blijkt steeds weer lastig te beantwoorden, bijvoorbeeld omdat medewerkers verschillen in gedachten, gevoelens en ervaringen met een

specifieke bewoner, omdat moeilijk begeleidbaar gedrag vaak wisselend voorkomt en omdat bewoners al lange tijd verblijven bij Domus en ze zelf de wens hebben om bij zwaardere gezondheidsproblemen toch bij Domus te willen blijven wonen. Middels interviews binnen het zorgteam en met alle medewerkers, is getracht hier een passende invulling aan te geven. Hier wordt tevreden op teruggekeken.

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.

Zoals eerder beschreven, is de samenstelling van het team afgelopen jaar iets gewijzigd. Deze wijzigingen zijn opgenomen in het organogram. Daarbij geldt dat de vaste, vertrouwde medewerkers nog steeds werkzaam zijn bij Stichting Domus Mill, waardoor de rust voor bewoners zoveel mogelijk is behouden. Door het aantrekken van een nieuwe medewerker, met een achtergrond in gezondheid en sport, is de verwachting dat het team nog breder inzetbaar is. Haar functieomschrijving is toegevoegd als bijlage. Hoewel ieder positief is over de huidige werkwijze van het team, blijft het een uitdaging om de werkschema's van medewerkers zo optimaal mogelijk op de eigen kwaliteiten en op elkaar af te stemmen. Dit wordt dan ook meegenomen als actiepoint voor komend jaar. Afgelopen jaar zijn er zowel coachingsgesprekken (juni) als functioneringsgesprekken (november/december) gevoerd. Bijzonderheden uit de coachingsgesprekken werden meegenomen in de daaropvolgende functioneringsgesprekken. Zoals eerder beschreven, was een aandachtspunt hoe een gezonde afstemming gewaarborgd kan worden tussen enerzijds het zorgteam ('kantoor') en anderzijds de werkvloer. Middels interviews is dit uitvoerig besproken, wat ten goede is gekomen aan het teamgevoel. Verder is tijdens beide gesprekken naar voren gekomen dat de arbeidsomstandigheden en secundaire arbeidsvoorwaarden, welke afgelopen jaar opnieuw onder de loep zijn genomen, als goed en prettig worden ervaren. Medewerkers zijn op de hoogte gebracht van de nieuwe CAO, de inzet van PBL uren en de opbouw van hun pensioen. Ook ervaren zij onderling meer gelijkwaardigheid in gemaakte afspraken, bijvoorbeeld ten aanzien van de pauzetijden/werkuren.

Acties

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

4.4 Stagiaires

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

Er waren afgelopen jaar twee stagiaires betrokken van de SPH; een tweedejaars stagiaire voor schooljaar 2018-2019 en een derdejaars stagiaire voor schooljaar 2019-2020. Het beleid met stagiaires is dat zij wekelijks een begeleidingsgesprek hebben met de orthopedagoog, om alle vragen en opdrachten te bespreken. Daarnaast kunnen zij ten alle tijden een beroep doen op alle collega's. De insteek is dat de stagiaire als 'extra' aanwezig is en, afhankelijk van de competenties, enkele taken alleen of gezamenlijk uitvoert. Taken hebben veelal betrekking op ondersteunen bij de persoonlijke en huishoudelijke verzorging, maar ook het (mede) bezoeken van specialisten en uitvoeren van vrijetijdsactiviteiten.

De tweedejaars stagiaire had een positieve bijdrage voor de hele groep en liet ook een mooie, persoonlijke ontwikkeling zien. De derdejaars stagiaire was meer zoekende naar haar eigen mogelijkheden en grenzen, wat resulteerde in meer onrust binnen het team en bij enkele bewoners. Aangezien de stagiaire eerst wilde werken aan haar persoonlijke situatie, werd in overleg met betrokkenen besloten de stageperiode vroegtijdig te stoppen.

Door de komst van een nieuwe medewerker, is met het zorgteam afgesproken daarin te investeren en vooralsnog geen nieuwe stagiaire aan te nemen.

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.

Stichting Domus Mill werkt met één vaste vrijwilliger. Hij werkt vast op maandagochtend (9 uur-12 uur), dondagochtend (9 uur-12 uur) en vrijdagochtend (9 uur-12 uur). De vrijwilliger heeft ervaring met de doelgroep, waardoor zijn bijdrage op meerdere gebieden als een meerwaarde wordt ervaren. Er zijn veel gesprekken geweest om een goede invulling te geven aan de ochtenden, zodat de vrijwilliger daadwerkelijk tot zijn recht komt. Dit heeft geleid tot diverse eigen projecten, waar afwisselend wel/geen bewoners betrokken zijn. Dit verloopt naar wens. Zorginhoudelijke gesprekken of activiteiten met bewoners worden niet door de vrijwilliger gedaan. De (eind)verantwoordelijkheid voor de vrijwilliger ligt bij het zorgteam. Zij voert jaarlijks een uitgebreid evaluatiegesprek met de vrijwilliger, daarnaast vindt er gemiddeld één keer per maand een kortere evaluatiegesprek plaats. Er is geen informatie of feedback vanuit de vrijwilliger dat heeft geleid tot ontwikkelingen of veranderingen.

Er wordt bewust gestreefd naar stabiliteit binnen het werken met vrijwilligers, omdat dit de continuïteit en veiligheid voor de bewoners ten goede komt. Er wordt momenteel niet actief gezocht naar nieuwe vrijwilligers. Mocht er iemand zich melden, zal wel serieus gekeken worden naar wat de mogelijkheden zijn. Een oud-reclasseringmedewerker heeft aangegeven in de toekomst graag als vrijwilliger betrokken te zijn bij Stichting Domus Mill. Vanwege gezondheidsklachten is hier nog geen verdere invulling aan gegeven.

Acties

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

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.

Het team van Stichting Domus Mill is divers, bijvoorbeeld in leeftijd, scholing en geslacht, waarbij ieders kwaliteiten zoveel mogelijk worden afgestemd op de behoeften van de bewoners. Hierbij is er sprake van voldoende bevoegdheid en bekwaamheid om de bewoners goed te begeleiden. Middels scholing (zie later) wordt getracht dit te behouden.

Zoals eerder beschreven, hebben er afgelopen jaar enkele wijzigingen plaatsgevonden ten aanzien van medewerkers en stagiaires. Voor komend jaar staan er geen grote veranderingen gepland; het streven is juist om met het huidige team een goede balans te vinden in ieders taken en werkschema's. Daarbij zal steeds worden gekeken wat nodig is om de kwaliteit van zorg te waarborgen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties 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).

Het team van Stichting Domus Mill werkt al jarenlang samen en beschikken samen over een voldoende basisniveau om bewoners te ondersteunen bij hun hulpvragen. Voor 2019 werden opleidingsdoelen gesteld om bijgeschoold te blijven. Deze worden hieronder toegelicht, tevens wordt beschreven of de doelen zijn behaald:

1. De medewerkers met BHV volgen de nodige bijscholing, waardoor zij hun kennis up to date houden.
Medewerkers met BHV hebben in teamverband scholing gevolgd en voldoen daarmee aan de eisen.
2. De medewerker met EHBO volgt maandelijks bijscholing, waardoor zijn kennis up to date blijft.
De medewerker heeft EHBO bijscholing gevolgd en voldoet daarmee aan de eisen.
3. Medewerkers beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om met de gezondheidsproblematiek en gedragsproblemen/gedragsstoornissen van bewoners om te gaan.
Er hebben op regelmatige basis scholingen/informatiebijeenkomsten plaatsgevonden, verzorgd door externen (o.a. fysiotherapie, uitleg specifieke bewoners) en door internen (o.a. verslaving)
4. Medewerkers nemen 3x per jaar deel aan intervisie onder begeleiding van de orthopedagoog.
Er hebben drie grote intervisies plaatsgevonden, waarin het gehele team was betrokken bij relevante onderwerpen als persoonlijke verzorging en gedrag. Daarnaast hebben tussentijds intervisies plaatsgevonden op kleinschaliger niveau, zoals alleen met de facilitaire medewerkers of het zorgteam.
5. De orthopedagoog neemt deel aan externe intervisiebijeenkomsten en relevante scholingsbijeenkomsten t.b.v. registratie NVO orthopedagoog. De orthopedagoog heeft, volgens de richtlijnen van de NVO, drie keer deelgenomen aan de externe intervisiebijeenkomsten en daarnaast geaccrediteerde congressen en cursussen gevolgd.
6. De kennis van de leden van het bestuur blijft up to date, door deelname aan relevante informatiebijeenkomsten die betrekking hebben op bestuurlijk niveau. Dit is gerealiseerd, o.a. door deelname aan congressen en het forensich festival (zie volgende paragraaf)

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.

Wat?	Inhoud	Verzorgd door	Gevolgd door	Datum van uitvoering
Festival Forensische Zorg 2019	Veiligheid binnen het forensisch werkgebied	Ministerie van Justitie en Veiligheid	MGvK, MB	22-01-2019
Intervisie NVO	Presentatie ontwikkelingen zorgland, casussen bespreken	6 leden NVO beroepsvereniging	CvR	01-02-2019 07-06-2019 28-11-2019
Fysiotherapie en sport	Ondersteuning van bewoners t.a.v. oefeningen en sport	Fysiotherapie Mill	AvT, TC, FJ, TK	24-01-2019
Varkensgezondheid	Ontwikkelingen t.a.v. varkens en vaccinatiecheck	DAC de Peelhorst	JK	04-02-2019
Executieve functies en Autisme	Executieve functieproblemen bij autisme en passende ondersteuning	Autisme Steunpunt	CvR	04-02-2019
Symposium	Krachtige kennisbronnen: verbinding door bouwen en vertrouwen	Academische Werkplaats	CvR	02-04-2019

		Verstandelijke Beperking		
Forensische Studiedag	Verslaving en begeleiding	Werkgroep van de Forensische Studiedag	TK, CvR	24-06-2019
Pantein Extra	Diensten van Pantein Extra die het dagelijks leven aangenamer kunnen maken	Thuiszorg Pantein	AvT, TC, AV	13-06-2019
WMO overlegtafel	Wetswijziging overgang Beschermd Wonen WMO naar Beschermd Wonen WLZ	WMO - Gemeentehuis	MK, MgvK	16-09-2019
Bezoek Corridor	Uitwisseling informatie en ervaringen	Pompestichting Forensische Psychiatrie	Hele team	24-09-2019
Dementie	Hoe staan we ervoor en wat hebben we nog te doen, op weg naar een Dementie Vriendelijke Gemeenschap	Werkgroep Dementie Vriendelijke Gemeente	MK, AK	30-09-2019
Per Saldo: bijeenkomst "5 jaar WLZ"	Terugblik op de ontwikkelingen van de WLZ	Per Saldo	MK, MgvK	02-10-2019
Samen Opleiden	Informatiebijeenkomst t.a.v. samen opleiden van (toekomstige) professionals en stimuleren van professioneel handelen	Fontys Tilburg	CvR	03-10-2019
Inspiratiemiddag "Oog voor elke leerling"	Differentiatie, omgaan met culturele verschillen, adaptief onderwijs en passend onderwijs	Academische Opleidingsschool Noord Oost Brabant	CvR	03-10-2019
Kennissessie Wet Arbeidsmarkt in balans	De wet ARbeidsmarkt, gevolgen voor flexibele arbeid, toekomst van payrolling, positie van de ZZP'er en andere vormen van werk	IBN Uden	EgvK, MK	08-10-2019
Vrijheid en Veiligheid	Inzicht in Wet Zorg en dwang, speciaal voor de ouderen- en gehandicaptenzorg	Medilex	CvR	09-10-2019
Netwerkdag Forensische Vaktherapie 2019	Verschillende vaktherapeutische methodieken, ervaringen van patienten, profilering van vakgebied binnen het spanningsveld van het forensisch werken	FPC de Kijvelanden	AK	14-11-2019
Per Saldo: Het APK voor het pgb in 2020	PGB ontwikkelingen voor komend jaar	Per Saldo	MK, MgvK	02-10-2019
BHV	Spoedeisende Eerste Hulp, Niet-Spoedeisende eerste Hulp, Brandbestrijding, Ontruiming, Communicatie en Alarmering	PELS Brandpreventie	AvT, MB, FJ, TK, JK, MvG	14-11-2019
Werken met weerstand	Omgaan met cliënten en medewerkers die weerstand laten zien binnen de hulpverlening	PAO	CvR	28-11-2018; 12-12-2018

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.

Voor 2020 is het wenselijk dat medewerkers hun kennis op peil houden ten aanzien van BHV, EHBO en onderwerpen om (nieuwe) bewoners adequaat te begeleiden. Daarnaast is het van belang dat de orthopedagoog haar registratie bij de Nederlandse beroepsvereniging voor Orthopedagogen behoudt en dat het (dagelijks) bestuur voldoende op de hoogte is van de ontwikkelingen in zorgland. Daarom zijn er voor het jaar 2020 de volgende opleidingsdoelen opgesteld:

1. De medewerkers met BHV volgen de nodige bijscholing, waardoor zij hun kennis up to date houden.
2. De medewerker met EHBO volgt maandelijks bijscholing, waardoor hij zijn kennis up to date houdt.
3. Medewerkers beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om met de gezondheidsproblematiek en gedragsproblemen/gedragsstoornissen van bewoners om te gaan.

Reeds gepland:

- Tweedaagse cursus 'omgang met weerstand', verzorgd door de orthopedagoog
- Uitleg (ter informatie) over het afnemen van IQ-tests en de vertaling ervan naar de dagelijkse praktijk, verzorgd door de orthopedagoog
- Uitleg over (financiering van) doelgroepen (WLZ, WMO, Justitie), verzorgd door bestuur
- Cursus medicatieverstrekking voor nieuwe medewerkers, verzorgd door externe partij.

- Allergenencursus voor medewerkers Facilitair, verzorgd door externe partij.
- Uitwisseling met klinieken (o.a. Trajectum)
- Uitleg over dementie bij mensen met een verstandelijke beperking.
- Festival Forensische Zorg
- 4. Medewerkers nemen 3x per jaar deel aan intervisie onder begeleiding van de orthopedagoog.
- 5. De orthopedagoog neemt 3x per jaar deel aan externe intervisiebijeenkomsten en relevante scholingsbijeenkomsten t.b.v. registratie NVO orthopedagoog.
- 6. De kennis van de leden van het bestuur blijft up to date, door deelname aan relevante informatiebijeenkomsten die betrekking hebben op bestuurlijk niveau.

In de actielijst zijn de scholingen toegevoegd. Wanneer de uitvoeringsdatum op 31 december staat, betekent dit dat er gedurende het jaar aan het doel wordt gewerkt en dit uiterlijk 31 december 2020 wordt afgerond.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 13 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.

Afgelopen jaar werden zowel scholingsbijeenkomsten georganiseerd voor medewerkers afzonderlijk, als voor het hele team. Naar aanleiding van deze scholingen werden veranderingen doorgevoerd op verschillende niveaus. Zo werd, n.a.v. de BHV cursus, voor alle teamleden de belangrijkste zaken toegelicht. Tevens werd, n.a.v. het congres over de wet Zorg en Dwang, door het zorgteam het hele team voorgelicht over de mogelijke gevolgen van deze wetswijziging.

Door de drukte van alle dag, is het gevaar dat er minder tijd vrij is om daadwerkelijk de vertaalslag te maken van aanwezige kennis bij individuele medewerkers naar het hele team. Komend jaar wordt bewust tijd ingepland om hier verandering in te brengen. Zo staan er al reeds twee ochtenden gepland om het team voorlichting te geven over omgang met weerstand.

Medewerkers geven aan zich voldoende bekwaam te voelen om hun werk uit te voeren en tevreden te zijn over de scholing. Komend jaar staan er diverse scholingsbijeenkomsten gepland, uiteenlopend van interne intervisiebijeenkomsten tot aan (geaccrediteerde) cursussen/scholingen (zie vorige paragraaf). Daarbij wordt aangesloten op de ontwikkelingen binnen Domus danwel binnen het werkveld.

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.

Bij Stichting Domus Mill wordt, samen met de bewoner en betrokkenen, een begeleidingsplan opgesteld. In dit begeleidingsplan staan vaste onderwerpen beschreven, zoals onder andere een beschrijving over de sociale-emotionele ontwikkeling, medicatiegebruik en risico-inventarisatie. Eén keer per jaar wordt dit begeleidingsplan uitgebreid geevalueerd en waar nodig bijgesteld. Tevens wordt tijdens dit gesprek 'werkdoelen' opgesteld; grotere en kleinere doelen op verschillende levensgebieden waar komende periode extra aandacht aan wordt besteed. Vervolgens wordt op diverse wijzen aan de doelen gewerkt:

- 1) Dagrapportages: de werkdoelen zijn opgenomen in het digitale rapportagesysteem. Alle personeelsleden hebben toegang tot dit systeem en kunnen ontwikkelingen met betrekking tot de werkdoelen rapporteren.
- 2) Wekelijks personeelsoverleg: de werkdoelen worden bij het wekelijkse personeelsoverleg regelmatig besproken, om na te gaan of er ontwikkelingen zijn danwel (aangepaste) acties nodig zijn om eraan te werken;
- 3) Driemaandelijke evaluaties/rapportages: per 3 maanden wordt door het zorgteam een samenvattend beeld geschetst van de ontwikkelingen op de werkdoelen. Waar nodig en gewenst worden bewoners en betrokkenen hierbij betrokken en worden werkdoelen/acties bijgesteld.
- 4) Begeleidingsplangesprek (evaluatiegesprek): na één jaar vindt opnieuw een begeleidingsplangesprek plaats, waarbij het volledige begeleidingsplan wordt geevalueerd en aangepast. Tevens worden de werkdoelen uitgebreid geevalueerd en worden nieuwe werkdoelen opgesteld voor het nieuwe begeleidingsjaar. Bovenstaande betekent dat er afgelopen jaar voor elke bewoner eenmaal een begeleidingsplangesprek (evaluatiegesprek) is gevoerd en daarnaast tussentijdse evaluaties hebben plaatsgevonden. In totaal zijn er 23 evaluatiegesprekken gevoerd (twee minder dan gepland, vanwege vertrek/overlijden van bewoner), verspreid over de maanden februari t/m oktober. De gesprekken vonden plaats volgens een vast stramien, waarbij onderwerpen als dagbesteding, omgang met medebewoners, vrije tijd en medicatiegebruik werden besproken. Samenvattend geldt dat bij alle bewoners mooie, soms onverwachte grote danwel kleinere ontwikkelingen worden gezien, bijvoorbeeld op het gebied van vaardigheden (o.a. groei in zelfstandigheid), dagbesteding (o.a. meer initiatiefname, meer aanwezig) en omgang met lastige situaties (o.a. in staat om eerder naar begeleiding te komen bij spanningen).

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.

Zoals beschreven, wordt tijdens de begeleidingsplangesprekken uitgebreid stilgestaan bij de veelal positieve ontwikkelingen die de bewoner laat zien. Door hier eenmaal per jaar heel bewust bij stil te staan en waardering uit te spreken, worden de begeleidingsgesprekken vaak als erg prettig ervaren. Dit was ook afgelopen jaar het geval. In vergelijking met eerdere jaren, zijn afgelopen jaar (nog) vaker familieleden, professionals (o.a. reclassering, kliniek) en vaste begeleiders van een bewoner betrokken bij het begeleidingsplangesprek. Dit lijken alle partijen prettig te vinden, omdat zij dan goed op de hoogte blijven en hun steentje kunnen bijdragen. Om die reden wordt deze werkwijze meegenomen naar komend jaar. Verder verlopen de evaluatiegesprekken naar wens en zijn er geen verdere wijzigingen aangebracht danwel gepland.

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.

De cliëntenraad van Stichting Domus Mill bestaat uit 5 leden, een voorzitter (tevens een bewoner) en een notulist (vrijwilliger). Zij komen één keer per 3 maanden bij elkaar, afgelopen jaar op 31 januari, 25 april, 22 augustus en 31 oktober. De voorbereidingen voor de cliëntenraad lopen volgens een vast stramien:

- 1) Agendapunten zorgteam: voorafgaand aan de bijeenkomst neemt het zorgteam contact op met de voorzitter, om aan te geven welke agendapunten er zijn.
- 2) Agendapunten voorzitter: de voorzitter geeft aan welke agendapunten hij wil inbrengen, o.a. naar aanleiding van de laatste cliëntenraadvergadering.
- 3) Verspreiden agenda: het zorgteam stelt een agenda op en hangt deze in het restaurant en op het informatiebord. Zodoende zijn niet alleen de leden van de cliëntenraad op de hoogte van de bijeenkomst, maar ook de bewoners. Bewoners kunnen eventuele aanvullingen/opmerkingen doorgeven bij één van de leden van de cliëntenraad.
- 4) Bijeenkomst: de cliëntenraad vindt plaats, waarbij de voorzitter de bijeenkomst leidt.

5) Notulen: de notulist schrijft achteraf de notulen en stuurt deze naar het zorgteam. Het zorgteam zorgt vervolgens voor het verspreiden van de notulen aan alle leden van de cliëntenraad en hangt de notulen op in het restaurant en op het informatiebord. De voorzitter van de cliëntenraad leest de notulen voor aan alle bewoners.

6) Eventuele bijzonderheden uit de notulen van de cliëntenraad worden door het zorgteam besproken/aangepakt. Dit wordt teruggekoppeld aan de voorzitter. In algemene zin geldt dat de agendapunten van de cliëntenraad grotendeels worden aangedragen door het zorgteam; eigen onderwerpen of ingebrachte stukken zijn nauwelijks aan de orde. Onderwerpen die werden ingebracht door het zorgteam, hadden betrekking op ontwikkelingen (bijv. ten aanzien van het personeel, kwaliteitssysteem en opstellen van certificaten voor de bewoners), het verzamelen van ideeën voor jaarlijkse activiteiten (bijv. zoals de sinterklaasmiddag) en het doornemen van het (financieel) jaarverslag. De cliëntenraad heeft deze onderwerpen besproken en hun instemming danwel feedback gegeven. Onderwerpen die werden ingebracht door de cliëntenraad, waren met name ideeën ter uitbreiding van het activiteitenaanbod en vrijetijdsbesteding, zoals een discomiddag.

Er heeft een lid aangegeven te willen stoppen met de cliëntenraad; komend jaar wordt een opvolger gezocht om de taken over te nemen. Bewoners zijn op de hoogte gesteld van de openstaande vacature en kunnen zich hiervoor aanmelden.

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.

Stichting Domus Mill heeft afgelopen jaar opnieuw geïnvesteerd om de cliëntenraad (nog) meer tot zijn recht te laten komen. Zo is de cliëntenraad actief betrokken bij de invulling van activiteiten rondom feestdagen, de vakantieweek en de nieuwjaarsreceptie. Hoewel sturing vanuit het zorgteam wenselijk blijft, verloopt de cliëntenraad naar wens; er zijn geen actie verbeterpunten. Komend jaar zal er één nieuw lid aangetrokken worden voor de cliëntenraad, dit is meegenomen in de actielijst.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 acties 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.

Bewoners en externen (vertegenwoordigers, familieleden, ketenpartners e.d.) hebben in november 2019 het jaarlijkse tevredenheidsonderzoek ingevuld.

Bewoners (22)

In totaal werden 22 lijsten aan bewoners uitgedeeld, deze zijn allen retour gekomen. In het onderzoek werden vragen gesteld over uiteenlopende onderwerpen, welke middels een cijfer (0-10) konden worden beantwoord. Voor bewoners werden de antwoordopties ondersteund met smileys. Onderwerpen waarover vragen zijn gesteld in het tevredenheidsonderzoek: woonplek (appartement, kamer), dagbesteding, begeleiding, omgang met medebewoners, weekendinvulling, vakantieweek en uitstapjes, omgang met vragen en klacht(en), warme maaltijden, persoonlijke afspraken, medicatieverstrekking, informatievoorziening, cliëntenraad (alleen bewoners), veiligheid (alleen bewoners), contact met vertegenwoordiger (alleen bewoners), vrijwilligers (alleen bewoners). In vergelijking met vorig jaar, was er één vraag toegevoegd, namelijk hoe de ondersteuning bij een gezonde leefstijl werd ervaren. Tot slot kon men een rapportcijfer geven aan Stichting Domus Mill (tussen 0 – 10). De aangepaste versie van de tevredenheidsonderzoek is toegevoegd als bijlage.

Bewoners geven een rapportcijfer van 9.0 aan Stichting Domus. Dit is gelijk aan vorig jaar. Kijkend naar de afzonderlijke vragen, zijn er enkele onderwerpen die aanzienlijk hoger worden gescoord ten opzichte van vorig jaar. Zo worden huisregels dit jaar met een 8.5 beoordeeld, ten opzichte van 7.5 vorig jaar. Dagbesteding werd vorig jaar beoordeeld met een 7.8, dit jaar met een 9.0. Ook medicatieverstrekking (8.5 in plaats van een 7.9) en weekendprogramma (8.4 in plaats van 7.5) worden aanzienlijk hoger gescoord. Het is heel mooi om te zien dat deze scores zijn verbeterd, omdat het past bij de investeringen die zijn gedaan door het team. Zo werd het aanbod van dagbesteding en de invulling van het weekendprogramma uitgebreid en werd de medicatieverstrekking met nieuwe afspraken nog beter gereguleerd.

Slechts twee vragen worden lager dan een 8 beoordeeld, namelijk vragen over de cliëntenraad (7.5) en de sfeer binnen de groep (7.6). De overige onderwerpen worden met een 8 of hoger beoordeeld. Dit betreft vragen over het appartement (9.0), dagbesteding (9.0), begeleiding (8.4), vakantieweek en uitstapjes (9.3), omgang met vragen/klachten (9.0), maaltijden (9.2), persoonlijke afspraken (8.8), vrijwilligers (8.7), contact met vertegenwoordiger (8.9), informatievoorziening (8.1), hulp bij gezonde leefstijl (8.8), verstrekking medicijnen (8.5), huis- en samenlevingsregels (8.5), weekendprogramma (8.4) en veiligheid (8.7).

Bewoners geven aan dat zij zich fijn voelen, dat ze zich gehoord voelen en dat ze tevreden zijn.

Externen (vertegenwoordigers, familieleden, ketenpartners en andere betrokkenen)

Er zijn in totaal 15 vragenlijsten verstuurd, er kwamen 8 vragenlijsten retour. Vertegenwoordigers, ketenpartners en andere betrokkenen geven het rapportcijfer 8.6 aan Stichting Domus Mill. Samengevat geldt dat de 'laagste' waardering wordt gegeven voor de invulling van het weekend (7.5) en het appartement (7.8). Wat betreft de weekenden, wordt door één persoon aangegeven dat er bewoners zijn die weinig te doen hebben op zaterdag en zondag. De overige opmerkingen zijn positief. Wat betreft het appartement, wordt aangegeven dat er behoefte is aan meer privacy of éénpersoons appartementen. De overige vragen worden allen met een 8.0 of hoger gescoord. De hoogste score wordt, net als bewoners, gegeven voor vakantieweek/uitstapjes (9.1). Daarnaast wordt de wijze waarop aandacht is

voor de gezondheid van bewoners, ook hoog gescoord (8.8). De opmerkingen van de respondenten zijn over het algemeen erg positief. Met name de fijne samenwerking, de nabijheid die wordt geboden, de informatievoorziening en de familiale maar toch professionele setting worden geroemd. De resultaten zijn vergelijkbaar met vorig jaar.

Een citaat van een respondent:

“Er is mij geen andere woonplek bekend met zoveel nabijheid en zorg voor mensen die dit nodig hebben. Het is ook de enige organisatie die zelf contact zoekt en een update geeft zonder dat je er achteraan moet. Daarbij weten jullie als geen ander wat er in cliënten omgaat en hoe deze erbij zitten. Een 10 geven gaat niet, dat zou er niets te leren of te veranderen zijn.”

Acties

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

Bijlagen

- Tevredenheidsonderzoek Bewoners 2019

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.

Bewoners:

Alle uitgedeelde vragenlijsten (22) zijn retour gekomen. Bewoners zijn na jaren inmiddels bekend met de afname van de vragenlijst en zien het als een belangrijke meting. Zij krijgen ook altijd een uitgebreide terugkoppeling en waarderen dit. Bewoners helpen elkaar bij het invullen, daarnaast ondersteunt de vrijwilliger bij de afname. Dit verloopt naar wens. Uit de tevredenheidsonderzoeken komt een positief beeld naar voren; bewoners zijn over het algemeen zeer positief over het wonen bij Stichting Domus Mill. Zoals beschreven, lijken eerdere investeringen die gedaan zijn op diverse terreinen, zoals de dagbesteding, positief uit te pakken. Dit willen we graag zo vasthouden en waar mogelijk verhogen, door het blijven hanteren van dezelfde werkwijze danwel aanpassingen te doen die eerder zijn beschreven (bijv. uitbreiding dagbesteding). De laagste score, hoewel nog hoog, worden gegeven voor de cliëntenraad (7.5) en de sfeer binnen de groep (7.6). Kijkend naar voorgaande jaren, worden hier kleine stijgingen in te zien, maar minimaal. Bewoners geven geen uitleg voor hun gegeven score. Er is wel een gesprek gevoerd met het zorgteam, de cliëntenraad, de vrijwilliger en enkele bewoners om te kijken of er aanpassingen wenselijk zijn. Iedereen gaf daarbij aan nu het maximale te doen en al heel tevreden te zijn met de geboekte resultaten.

Externen:

Er zijn 8 van de 15 vragenlijsten retour gekomen. De respons is vrij laag, iets meer dan de helft, ondanks de reminders die werden verstuurd. Degene die niet gereageerd hebben, zijn familieleden van cliënten. Dit betreft de familieleden die in algemene zin weinig betrokkenheid laten zien en ook uitnodigingen hiertoe niet aannemen. Het past in deze lijn dat deze doelgroep ook op de tevredenheidsmeting nauwelijks reageren. Het valt op dat antwoorden die worden gegeven, heel positief zijn. De opmerkingen die zijn geevalueerd met het zorgteam, hebben betrekking op de appartementen en op de weekendinvulling. Wat betreft de appartementen, is het helaas niet mogelijk om meer eenpersoons appartementen beschikbaar te stellen en wordt privacy al zoveel mogelijk nagestreefd. Wat betreft de weekendinvulling, zal nogmaals geïnventariseerd worden of er bewoners zijn die graag een andere invulling wensen. Denk bijvoorbeeld aan meer of minder (begeleide) activiteiten. Dit staat als actiepunt voor komend jaar.

Stichting Domus Mill streeft er naar om komend jaar de mooie waardering vast te houden.

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.

18-01-2019	Blok hout valt op hand van bewoner	Bewoner werkte vluchtig tijdens het afstapelen van de blokken hout	Hand is langdurig gekoeld	Geen wond of kneuzing zichtbaar, koeling lijkt voldoende effect te hebben	Ja, na enkele dagen is pijn weggetrokken	TK	Bewoner en team alert blijven houden op zorgvuldigheid tijdens de dagbesteding
29-01-2019	Bewoner valt in het dorp, tegen het reclamebord van de AH	Bewoner was duizelig geworden	- Bewoner laten bijkomen en rustig overeind geholpen - AH gebeld over schade reclamebord	Met bewoner gesproken over de (schrik tijdens) situatie en over mogelijke oorzaken van duizeligheid (belang van voldoende eten, te snel opstaan/bewegen)	Ja, duizeligheid heeft zich niet meer voorgedaan.	TC	Met het team de tips voor bewoner doorgesproken om samen naar hem uit te dragen.
17-06-2019	Bewoner staat, halverwege de route, stil met zijn scooter	Scootmobiel is defect	Bewoner wordt door omstanders naar huis gebracht	- Begeleiding haalt scooter op en repareert deze. - Onderhoud scooter/mogelijkheden ANWB onderzoeken - Bewoner attenderen op meenemen van mobiele telefoon wanneer hij terrein verlaat.	Ja, situatie heeft zich niet meer voorgedaan	MK	Begeleiding en bewoner gezamenlijk alert blijven op meenemen telefoon en constateren van mankementen aan scooter
27-06-2019	Bewoner verliest evenwicht bij toilet en valt tegen douchewand	Bewoner heeft evenwichtsproblemen	- Gesprek met bewoner over incident - Samen gekeken naar verwondingen (alleen blauwe plekken)	- De dagen erna gesprek over klachten/blauwe plekken; hoe gaat het nu? - Douchewand gemaakt - Veiligheid besproken in de badkamer; plaatsen van steunen	Ja, maatregelen worden toegepast en lijken voldoende	MK	Evenwichtsproblemen van bewoner zijn een risico, maar bewoner wil desondanks bij Domus blijven wonen. Er zijn zoveel mogelijk maatregelen genomen om de veiligheid te waarborgen.
12-07-2019	Bewoner valt, snee in hoofd en schrammen op hand	Epileptische aanval	- Verwondingen zijn door begeleiding behandeld	- Gesprek met bewoner over aanval, tevens mogelijke oorzaken/stressfactoren getoetst - Bewoner iets laten eten	Ja, de bewoner is goed hersteld na de aanval	MK	Er is goed gehandeld, geen extra acties vereist

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.

Datum	Aard van incident	Oorzaak	Actie	Nazorg	Resultaat/is er goed gehandeld	Analyse uitgevoerd door (nb. altijd in samenwerking met het zorgteam)	Wat ervan geleerd? Welke aanpassingen en verbeteringen?
10-01-2019	Structurele medicatie ontbreekt in baxter	Fout bij de apotheek	- Uitgezocht sinds wanneer deze medicatie ontbreekt. - Apotheek gebeld en situatie uitgelegd. Zij hebben het nagezocht en geven aan een fout gemaakt te hebben. Wordt per direct hersteld.	Gesprek met bewoner over eventuele bijkomende klachten n.a.v. afwezigheid medicatie	Ja, er is direct en effectief gehandeld.	CvR	- In team besproken dat begeleiding alert blijft bij medicatieuitgifte of medicatie in baxter klopt met aftekenlijst.
22-01-2019	Bewoner neemt medicatie in van een andere bewoner	Verkeerd uitgereikt door begeleiding	- Direct contact opgenomen met huisarts/apotheek	- Gesprek met bewoners over (mogelijk) effect van verkeerde medicatie - 24 uur directe nabijheid/zorg om bewoners in beeld te houden	Ja, geen verdere gevolgen waargenomen n.a.v. verkeerde medicatie	AvT	Situatie met team besproken; nog meer alertheid van begeleiding nodig
30-07-2019	Bewoner heeft medicatie niet gehad	Bewoner is tijdens uitgifte niet op het terrein, hierdoor is hij 'vergeten'. Bij terugkomst heeft zowel begeleiding als bewoner niet gedacht aan medicatie.	- Volgens bijsluiter gehandeld, medicatie de volgende dag niet meer ingenomen.	- 24 uur directe nabijheid/zorg om bewoners in beeld te houden	Ja, geen verdere gevolgen waargenomen n.a.v. vergeten medicatie	MK	Alertheid van het team besproken; niet alleen medicatie uitreiken aan bewoners die zich uit zichzelf melden, maar de hele bewonerslijst nagaan als check.

Datum	Aard van incident	Oorzaak	Actie	Nazorg	Resultaat/is er goed gehandeld	Analyse uitgevoerd door (nb. altijd in samenwerking met het zorgteam)	Wat ervan geleerd? Welke aanpassingen en verbeteringen?
16-10-2019	Er wordt een los pilletje gevonden in de medicatieuitgifte	- Onzorgvuldigheid bij inname - Verminderde motoriek in de handen van enkele bewoners	- Nagegaan van wie pilletje is. Volgens bijsluiter geen directe actie nodig. - Afsproken dat bewoners met verminderde motoriek in handen, een medicatiepotje gebruiken bij inname.	- 24 uur directe nabijheid/zorg om bewoners in beeld te houden	Ja, geen verdere gevolgen waargenomen n.a.v. vergeten medicatie	AvT	Met het team afspraken gemaakt t.a.v. medicatiepotje

Acties

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

7.3 Agressie

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

Datum	Aard van incident	Oorzaak	Actie	Nazorg	Resultaat/is er goed gehandeld	Analyse uitgevoerd door (nb. altijd in samenwerking met zorgteam)	Wat ervan geleerd? Welke aanpassingen en verbeteringen?
21-05-2019	Verbale agressie t.a.v. begeleiding, fysieke agressie t.a.v. spullen	Bewoner zit niet lekker in zijn vel	Met twee personeelsleden gesprek met bewoner om boosheid te doorbreken	Gesprek met betrokkenen t.a.v. gedrag en (vanwege aanhoudende spanningen) passende maatregelen	Ja, andere woonlocatie geregeld	Zorgteam	Bewustwording van en bespreken van grenzen aan woonplek/begeleiding
07-05-2019	Verbale agressie en dreigen richting begeleiding	Bewoner zit niet lekker in zijn vel	Met twee personeelsleden gesprek met bewoner om boosheid te doorbreken	Gesprek met betrokkenen t.a.v. gedrag en (vanwege aanhoudende spanningen) passende maatregelen	Ja, andere woonlocatie geregeld	Zorgteam	Bewustwording van en bespreken van grenzen aan woonplek/begeleiding

Acties

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

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.

Wat betreft de (bijna) ongevallen en medicatiegebruik, geldt dat er ongeveer hetzelfde aantal incidenten heeft plaatsgevonden dan vorig jaar. Er wordt geen patroon gezien van incidenten, bijvoorbeeld dat eenzelfde incident structureel voorkomt bij dezelfde begeleider of dezelfde bewoner. De incidenten lijken dus allen op zichzelf te staan. Er is bij iedere incident middels het FOBO formulier en evaluatie met het team getracht om een verbeterslag te maken en fouten in de toekomst te voorkomen. Om het aantal incidenten voor het komende jaar zoveel mogelijk te beperken, zal opnieuw een beroep gedaan worden op de oplettendheid van begeleiders (en bewoners). Dat kan betrekking hebben op de facilitaire werkzaamheden (bijv. veiligheid bij het koken), op de groenvoorziening (bijv. oneffenheden in grond zoveel mogelijk voorkomen) en op het gebruik van lijsten bij het uitgeven van medicatie.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 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.

Uitbreiden van aanwezigheid zorgteam op de werkvloer

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2019
Actie afgerond op: 31-12-2019 (Afgerond)

Afstemmen met externe partijen, o.a. GGZ en Thuiszorg

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2019
Actie afgerond op: 31-12-2019 (Afgerond)
Toelichting: De samenwerking met de GGZ verloopt nog niet naar tevredenheid en wordt komend jaar verder opgepakt.

Functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2019
Actie afgerond op: 25-11-2019 (Afgerond)

Up to date houden kwaliteitssysteem Federatie Landbouw en Zorg

Geplande uitvoerdatum: 06-12-2019
Actie afgerond op: 31-12-2019 (Afgerond)

Jaarlijkse controle apparaten/machines

Geplande uitvoerdatum: 30-11-2019
Actie afgerond op: 25-11-2019 (Afgerond)

Jaarlijkse begeleidingsplangesprekken

Geplande uitvoerdatum: 30-11-2019
Actie afgerond op: 25-11-2019 (Afgerond)

Jaarlijkse controle zoonosenkeurmerk

Geplande uitvoerdatum: 29-11-2019
Actie afgerond op: 09-12-2019 (Afgerond)

Behoud gezonde financiële situatie, onafhankelijkheid overheidsgelden vergroten

Geplande uitvoerdatum: 29-11-2019
Actie afgerond op: 31-12-2019 (Afgerond)

Doornemen/actualisatie RIE

Geplande uitvoerdatum: 28-11-2019
Actie afgerond op: 28-11-2019 (Afgerond)

Controle medicatielijsten, evaluatie apotheek

Geplande uitvoerdatum: 28-11-2019
Actie afgerond op: 28-11-2019 (Afgerond)

Actualisatie BHV

Geplande uitvoerdatum: 28-11-2019
Actie afgerond op: 28-11-2019 (Afgerond)

Tevredenheidsonderzoeken afnemen

Geplande uitvoerdatum: 18-11-2019
Actie afgerond op: 18-11-2019 (Afgerond)

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 4e kwartaal (november/december)

Geplande uitvoerdatum: 18-11-2019
Actie afgerond op: 18-11-2019 (Afgerond)

Intervisie zorgteam

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2019
Actie afgerond op: 31-10-2019 (Afgerond)

Tijdens groot personeelsoverleg (oktober) tijd inplannen voor de terugkoppeling van informatiebijeenkomsten

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2019
Actie afgerond op: 31-10-2019 (Afgerond)

Ontruimingsoefening oktober

Geplande uitvoerdatum: 14-10-2019
Actie afgerond op: 31-10-2019 (Afgerond)

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 3e kwartaal (september)

Geplande uitvoerdatum: 16-09-2019
Actie afgerond op: 30-09-2019 (Afgerond)

Overgang PGB naar ZIN

Geplande uitvoerdatum: 31-08-2019
Actie afgerond op: 30-11-2019 (Afgerond)
Toelichting: Er is gedurende het jaar op meerdere momenten onderzoek gedaan naar de overgang van PGB naar ZIN

Verharding van enkele onverharde paden

Geplande uitvoerdatum: 31-07-2019
Actie afgerond op: 31-07-2019 (Afgerond)

Cliëntenraad 3e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 25-07-2019
Actie afgerond op: 22-08-2019 (Afgerond)
Toelichting: Vanwege de zomervakantie is de cliëntenraad verzet van juli naar augustus.

Ontruimingsoefening juli

Geplande uitvoerdatum: 08-07-2019
Actie afgerond op: 08-07-2019 (Afgerond)

Plaatsen Carpoort

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2019
Actie afgerond op: 30-06-2019 (Afgerond)

Inventariseren scholing vergrijzing

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2019
Actie afgerond op: 28-10-2019 (Afgerond)
Toelichting: Hier is afgelopen jaar onderzoek naar gedaan, naar aanleiding daarvan wordt komend jaar een voorlichtingsbijeenkomst gepland over dementie.

Coachingsgesprekken medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2019
Actie afgerond op: 30-06-2019 (Afgerond)

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 2e kwartaal (mei/juni)

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

Intervisie zorgteam

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2019
Actie afgerond op: 31-05-2019 (Afgerond)

Tijdens groot personeelsoverleg (april) tijd inplannen voor de terugkoppeling van informatiebijeenkomsten

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2019
Actie afgerond op: 31-12-2019 (Afgerond)
Toelichting: Het streven is om nog meer momenten te plannen waarin de terugkoppeling van scholingsbijeenkomsten en kennis centraal staat.

Clëntenraad 2e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 25-04-2019
Actie afgerond op: 25-04-2019 (Afgerond)

Jaarlijkse controle EHBO-middelen

Geplande uitvoerdatum: 22-04-2019
Actie afgerond op: 22-04-2019 (Afgerond)

De nieuwe samenstelling van de cliëntenraad (op de zijlijn) volgen en evalueren

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2019
Actie afgerond op: 14-01-2019 (Afgerond)

BHV hesjes verzamelplek

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2019
Actie afgerond op: 01-04-2019 (Afgerond)

Opdrachtkaarten BHV maken

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2019
Actie afgerond op: 01-04-2019 (Afgerond)

Overleg milieubesparing en duurzaamheid

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2019
Actie afgerond op: 31-03-2019 (Afgerond)

Evaluatie weekendplanning

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2019
Actie afgerond op: 31-03-2019 (Afgerond)

Personele bezetting evalueren en evt. uitbreiden, taakomschrijving evalueren en evt. aanpassen.

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2019
Actie afgerond op: 31-03-2019 (Afgerond)

Intervisie Zorgteam m.b.t. het verduidelijken van mogelijkheden en grenzen aan de zorg binnen Domus

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2019
Actie afgerond op: 31-03-2019 (Afgerond)

Naambordjes plannen en maken

Geplande uitvoerdatum: 29-03-2019
Actie afgerond op: 17-07-2019 (Afgerond)
Toelichting: De naambordjes zijn uitgereikt tijdens de jaarlijkse vakantieweek, vandaar dat dit later was dan gepland.

Ontruimingsoefening maart

Geplande uitvoerdatum: 11-03-2019
Actie afgerond op: 11-03-2019 (Afgerond)

Intervisie zorgteam

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

Plaatsen lift activiteitencentrum

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

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 1e kwartaal (februari)

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

Met cliëntenraad wensen rondom bezetting bespreken

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2019
Actie afgerond op: 31-01-2019 (Afgerond)

Cliëntenraad betrekken in wensen voor aanpassingen op het terrein

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2019
Actie afgerond op: 31-01-2019 (Afgerond)

Weekendinvulling bespreken met het team, waarbij de rust voor de bewoners zoveel mogelijk bewaard wordt.

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2019
Actie afgerond op: 31-01-2019 (Afgerond)

Cliëntenraad 1e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2019
Actie afgerond op: 31-01-2019 (Afgerond)

Medicatielijsten van de apotheek controleren op fouten en in overleg met de apotheker aanpassen.

Geplande uitvoerdatum: 28-01-2019
Actie afgerond op: 28-01-2019 (Afgerond)

Jaarlijkse controle brandblussers

Geplande uitvoerdatum: 28-01-2019
Actie afgerond op: 28-01-2019 (Afgerond)

Voeg graag nog een actie toe voor 2019 m.b.t. de jaarlijkse controle zoönosenkeurmerk

Geplande uitvoerdatum: 18-03-2019
Actie afgerond op: 12-03-2019 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2019
Actie afgerond op: 21-02-2019 (Afgerond)

Nieuwjaarsreceptie + certificaatuitreiking

Geplande uitvoerdatum: 10-01-2019
Actie afgerond op: 10-01-2019 (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.

Festival Forensische Zorg

Geplande uitvoerdatum: 21-01-2020

Jaarlijkse controle brandblussers

Geplande uitvoerdatum: 28-01-2020

Clëntenraad 1e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 30-01-2020

Protocol/checklist t.b.v. de indicaties

Geplande uitvoerdatum: 30-01-2020

Afstemmen met externe partijen, o.a. GGZ en Thuiszorg

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2020

Allergenencursus voor alle medewerkers facilitair

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2020

Gemiddeld 1x per maand tijd inplannen voor de terugkoppeling van informatiebijeenkomsten en overdracht van kennis

Geplande uitvoerdatum: 03-02-2020

Scholing Werken met Weerstand voor het team

Geplande uitvoerdatum: 04-02-2020

Herzien van indicaties bewoners

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2020

Onderzoek naar repeterende dagbesteding t.b.v. de bewoners met een lager niveau.

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2020

Ontruimingsoefening maart

Geplande uitvoerdatum: 02-03-2020

Samenstelling van de cliëntenraad (op de zijlijn) en de werkzaamheden volgen en evalueren

Geplande uitvoerdatum: 02-03-2020

Uitleg over de afname van IQ-tests voor het hele team

Geplande uitvoerdatum: 02-03-2020

Uitleg over de verschillende financiële stromen en forensische zorg aan het team

Geplande uitvoerdatum: 16-03-2020

Uitleg over IQ-tests aan het bestuur

Geplande uitvoerdatum: 16-03-2020

Inventariseren tevredenheid weekendplanning

Geplande uitvoerdatum: 20-03-2020

Uitleg over dementie

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2020

Jaarlijkse controle EHBO-middelen

Geplande uitvoerdatum: 06-04-2020

Clëntenraad 2e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2020

Medicatieverstrekkingscursus voor nieuwe medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2020

Intervisie zorgteam

Geplande uitvoerdatum: 11-05-2020

NEN keuring

Geplande uitvoerdatum: 25-06-2020

Coachingsgesprekken medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2020

Ontruimingsoefening juli

Geplande uitvoerdatum: 06-07-2020

Clëntenraad 3e kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 27-07-2020

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 3e kwartaal (september)

Geplande uitvoerdatum: 28-09-2020

Vorbereiden en tot uitvoering brengen van het behalen van certificaten door bewoners

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2020

Ontruimingsoefening oktober

Geplande uitvoerdatum: 26-10-2020

Intervisie zorgteam

Geplande uitvoerdatum: 26-10-2020

Tevredenheidsonderzoeken afnemen

Geplande uitvoerdatum: 23-11-2020

Doornemen/actualisatie RIE

Geplande uitvoerdatum: 23-11-2020

Intervisiebijeenkomst plannen en voorbereiden 4e kwartaal (november/december)**Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Actualisatie BHV****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Jaarlijkse begeleidingsplangesprekken****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Jaarlijkse controle apparaten/machines****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Functioneringsgesprekken****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Evalueren verjaardagscommissie****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Herhalingsbijeenkomsten BHV t.b.v. behoud BHV-certificaat****Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2020**Jaarlijkse controle zoonosenkeurmerk****Geplande uitvoerdatum:** 07-12-2020**Behoud gezonde financiële situatie, onafhankelijkheid overheidsgelden vergroten****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Up to date houden kwaliteitssysteem Federatie Landbouw en Zorg****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**IQ test afnemen bij alle bewoners****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Herhalingsbijeenkomsten EHBO t.b.v. behoud EHBO-diploma****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020

Intervisiebijeenkomsten orthopedagoog in het kader van lidmaatschap bij Nederlandse Vereniging Orthopedagogen**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**De kennis van de leden van het bestuur blijft up to date, door deelname aan relevante informatiebijeenkomsten die betrekking hebben op bestuurlijk niveau.****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Waarborgen van een goede taakverdeling en afstemming binnen het team****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Uitbreiden dagbestedingsactiviteiten, o.a. volière, bouwwerkzaamheden e.d.****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Extra investering in het werken aan de persoonlijke doelen en wensen van bewoners****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Extra investering in het bevorderen van een gezonde leefstijl****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020**Nieuwjaarsbijeenkomst met uitreiking certificaten****Geplande uitvoerdatum:** 11-01-2021**Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit** Indienen werkbeschrijving**Geplande uitvoerdatum:** 24-09-2021**Audit Dagbesteding en Wonen. Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank)** Audit**Geplande uitvoerdatum:** 24-11-2021**Voor volgend jaarverslag: vermeld bij de tevredenheidsmeting aan hoeveel deelnemers u deze heeft uitgedeeld en hoeveel u er terug heeft gekregen. Reflecteer op de respons.****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2019**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 14-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020**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 03-02-2020 (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: 04-03-2020

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 21-02-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 25 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.

Het zorgteam draagt zorg voor de uitvoering van de actielijst. Acties worden opgeschreven in de agenda, zodat deze vroegtijdig worden opgemerkt en worden gepland. Daarnaast is er voor verschillende acties een soort routine opgetreden; er worden bijvoorbeeld standaard in dezelfde periodes cliëntenraden gehouden, coachingsgesprekken- en functioneringsgesprekken gevoerd en keuringen gepland. Door de agenda te bewaken en veel acties standaard in te plannen, heeft dit ook afgelopen jaar ervoor gezorgd dat de acties allen tot uitvoer zijn gebracht.

Door de ontwikkelingen in de dagelijkse praktijk, werden sommige acties wel uitgevoerd, maar nog niet naar tevredenheid. Denk bijvoorbeeld aan de zoektocht met de GGZ en het bewust inplannen van tijd over de overdracht van kennis (n.a.v. scholingsbijeenkomsten) aan elkaar. Deze actiepunten worden dan ook meegenomen naar komend jaar. Voor komend jaar staan er verschillende nieuwe acties gepland, in lijn met de ontwikkelingen die momenteel bij Stichting Domus Mill plaatsvinden.

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

Voor komende jaren staan de volgende doelstellingen gepland:

1) Financien:

Stichting Domus Mill blijft financieel gezond en vergroot de onafhankelijkheid van overheidssgelden, door in te spelen op overheidsmaatregelen en goed inzicht te houden in de inkomsten en uitgaven. Tevens wordt het aannamebeleid afgestemd op de financiële ontwikkelingen, waarbij de kwaliteit van zorg wordt behouden. Plan van aanpak: het bestuur volgt de ontwikkelingen in zorgland, controleert zeer regelmatig de inkomsten en uitgaven en zorgt middels een financieel overzicht voor een passend aannamebeleid van nieuwe bewoners.

2) Behoud van kwaliteit:

Stichting Domus Mill behoudt kwaliteit van zorg, door te voldoen aan de eisen die worden gesteld vanuit de diverse partijen, waaronder het kwaliteitssysteem van de Federatie Landbouw en Zorg, gemeente en justitie.

Plan van aanpak: het zorgteam houdt korte lijnen met externe partijen, waarbij er sprake is van een open en toegankelijke communicatie. De richtlijnen/eisen die worden gesteld, worden tot uitvoering gebracht en regelmatig geëvalueerd.

Acties

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

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

In de voorgaande paragrafen zijn al diverse doelstellingen besproken. Hieronder worden deze opnieuw beschreven. Er zijn tevens enkele nieuwe doelen toegevoegd. Tevens wordt een plan van aanpak beschreven:

1) Bijscholing en overdracht van kennis:

a) Bewust tijd inplannen voor het overdragen van kennis door personeelsleden, naar aanleiding van hun expertise danwel het bijwonen van bijeenkomsten en deelname aan cursussen.

Plan van aanpak: Er wordt gemiddeld 1x per maand tijdens het wekelijkse overleg minimaal 15 minuten ingeroosterd om kennisoverdracht plaats te laten vinden. Vooraf wordt afgesproken wie de overdracht uitvoert. Voor de maanden januari t/m maart is er al een planning gemaakt.

b) Deelname aan diverse bijscholingsbijeenkomsten op uiteenlopende gebieden, zodat alle teamleden zich voldoende bekwaam voelen om de juiste kwaliteit van zorg te blijven bieden.

Plan van aanpak: Bij 'Scholing' staan uiteenlopende scholingsbijeenkomsten gepland, voor het team, zorgteam en het bestuur.

2) Afstemming team: het waarborgen van een passende taakverdeling van medewerkers, ten behoeve van elkaars kwaliteiten en de rust/structuur voor bewoners.

Plan van aanpak:

- het zorgteam observeert het werken van het team, signaleert bijzonderheden, evalueert werkschema's en voert gesprekken met medewerkers om goed op de hoogte te blijven wat er speelt. Op basis daarvan wordt gekeken waar veranderingen mogelijk danwel wenselijk zijn, welke vervolgens stapsgewijs worden doorgevoerd.

- de orthopedagoog heeft wekelijks een gesprek met de ondersteunde medewerker Gezondheid (nieuwe medewerker), om vragen en werkzaamheden door te spreken.

3) Financien: het bestuur zorgt voor een gezonde balans tussen inkomsten en uitgaven, door in te spelen op overheidsmaatregelen, geldstromen te monitoren en tevens financiële afwegingen te maken ten aanzien van het aannemen van nieuwe bewoners.

Plan van aanpak: het bestuur volgt de ontwikkelingen in zorgland en gaat naar informatiebijeenkomsten die hierover gaan. Inkomsten en uitgaven worden zeer regelmatig gecontroleerd en waar nodig worden aanpassingen gedaan. Tevens wordt een financieel overzicht gemaakt, waarbij verhelderd wordt wat wenselijk is in het aannamebeleid, waarbij enerzijds een gezonde financiële situatie wordt behouden en anderzijds de kwaliteit van zorg niet afneemt.

4) Betrokkenheid ondersteunend netwerk behouden/vergroten: het netwerk van bewoners, zoals familieleden, mentoren en bewindvoerders worden actief uitgenodigd voor familiegesprekken, certificatuitlevering en andere activiteiten.

Plan van aanpak:

- Er wordt een nieuwjaarsbijeenkomst gepland, waarbij tevens een certificaat wordt uitgereikt voor het behalen van vaardigheden/doelen. Het netwerk van bewoners wordt actief uitgenodigd.

- Voor bewoners met een verminderde gezondheid, wordt familie betrokken bij het afstemmen van de zorg rondom ziekte en overlijden.

- Voor begeleidingsplangesprekken worden, naast de mentoren, ook familieleden actief uitgenodigd.

5) Wet Zorg en Dwang: het zorgteam is geïnformeerd over de Wet Zorg en Dwang en bespreekt of en zo ja, welke consequenties dit heeft voor de geboden zorg door Stichting Domus Mill.

Plan van aanpak: het zorgteam bespreekt de nieuwe wet, naar aanleiding van eerdere gevolgde scholing, en gaat na voor welke bewoners deze wet gevolgen zou kunnen hebben. Indien er acties wenselijk zijn, worden deze samen afgestemd en tot uitvoering gebracht.

6) IQ-bepaling: de orthopedagoog neemt bij alle bewoners een IQ-test af, zodat verouderde testgegevens worden vervangen.

Plan van aanpak: de orthopedagoog neemt gemiddeld twee intelligentietesten af per maand en schrijft hierover een verslag.

7) Psychiatrische zorg: het zorgteam onderzoekt de mogelijkheden van het bieden van psychiatrische ondersteuning voor de bewoners, in de vorm van een samenwerking met de GGZ danwel een andere partij.

Plan van aanpak:

- Het zorgteam plant een afspraak met Stevig om te onderzoeken welke ondersteuning zij zouden kunnen bieden.
- Het zorgteam plant een afspraak met de GGZ om de samenwerking te bespreken en te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn voor de toekomst.

8) Persoonlijke doelen bewoners: er wordt extra tijd geïnvesteerd in het werken aan de persoonlijke doelen en wensen van de bewoners, in aansluiting op hun begeleidingsplan.

Plan van aanpak:

- De orthopedagoog bespreekt wekelijks met de medewerker Gezondheid de persoonlijke doelen van bewoners door. Er worden afspraken gemaakt hoe de medewerker aan deze doelen kan werken.
- Tijdens de wekelijkse gesprekken vindt door de medewerker een terugkoppeling plaats aan de orthopedagoog, om te bespreken hoe aan de doelen gewerkt is en welke vervolgspraken gemaakt kunnen worden.

9) Gezonde leefstijl: er wordt extra tijd geïnvesteerd in het bevorderen van een gezonde leefstijl, middels voeding, sport en beweging.

Plan van aanpak:

- Coördinator Gezondheid&Facilitair en ondersteunende begeleider gezondheid bespreken gezamenlijk, evt. in overleg met het zorgteam, waar aandachtspunten liggen ten aanzien van de gezondheid van bewoners. Vervolgens maken zij een plan van aanpak, zowel gericht op individuele bewoners (bijv. voeding i.v.m. te hoge suiker) als op groepsniveau (bijv. stimuleren van sportactiviteiten).
- Ondersteunende begeleider gezondheid biedt dagelijks sport- en bewegingsmomenten aan, waar bewoners op afspraak aanwezig zijn. Afhankelijk van de behoeften van de bewoners en de inschatting van medewerkers, wordt in overleg bewoners ingepland op deze momenten.

10) Dagbesteding uitbreiden: dagbesteding wordt uitgebreid met eenvoudig, repeterend werk, waardoor het beter aansluit op bewoners met een lager niveau.

Plan van aanpak:

- Het bestuur informeert binnen hun netwerk wat mogelijkheden zijn ten aanzien van de dagbesteding voor mensen met een lager niveau.
- Het bestuur overlegt met de medewerkers van de dagbesteding over ideeën, mogelijkheden en grenzen ten aanzien van de dagbesteding.
- In gezamenlijke afstemming worden nieuwe werkzaamheden uitgetoetst en geëvalueerd.

11) Rookbeleid: het rookbeleid wordt aangepast in lijn met de landelijke ontwikkelingen en op advies van specialisten, waarbij er enkele centrale rookplekken zijn en roken op andere plekken wordt ontmoedigd.

Plan van aanpak:

- Het team ondersteunt enkele bewoners die het voornemen hebben om te stoppen met roken, door met hen de huisarts te bezoeken en gezamenlijk een 'steungroep' te ontwikkelen.
- Het team bespreekt hoe de woonomgeving aangepast kan worden, waardoor roken bij de eigen appartement wordt ontmoedigd. Hierdoor worden de niet-rokers minder in verleiding gebracht.
- Het team maakt gezamenlijk afspraken over wat passende rookmomenten zijn, zoals alleen tijdens de pauzes.

12) Indicaties: de indicaties van de bewoners worden nagekeken en eventueel herzien middels een protocol/checklist.

Plan van aanpak:

- Het zorgteam ontwikkelt een protocol hoe om te gaan met de aanvraag en/of aanpassing van een indicatie.
- Het zorgteam loopt, m.b.v. het ontwikkelde checklist/protocol, alle indicaties na en past aan/vraagt aan waar nodig.

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.

In de voorgaande paragrafen zijn de doelstellingen beschreven, evenals een bijbehorende aanpak. De voorgenomen stappen loopt uiteen van het volgen van scholing tot aan het regelmatig overleggen en evalueren met medewerkers. In de voorgaande paragrafen zijn de doelstellingen al opgenomen in de actielijst.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 0 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.

- | | |
|------------|--|
| 3.1 | <ul style="list-style-type: none">• Organogram• Coordinator Facilitair & Gezondheid• Functieomschrijving Ondersteunende begeleiding Gezondheid• Aanwezigheidslijst bewoners• Notitie toezichthouder• Instructiekaarten ontruiming• Actiekaart kantoor• Actiekaart verzamelplaats• Actiekaart brand |
|------------|--|

- | | |
|------------|--|
| 6.5 | <ul style="list-style-type: none">• Tevredenheidsonderzoek Bewoners 2019 |
|------------|--|