

Jaarverslag
januari 2017 - december 2017

Yovel - Torpstra

Yovel - Oude Wetering 124

Locatienummer: 2151



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	4
Bedrijfsgegevens	4
1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag	5
1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?	5
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	5
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	5
2 Voorwoord	6
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	6
3 Algemeen	7
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	7
3.2 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	10
4.1 Deelnemers	10
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	10
4.3 Personeel	11
4.4 Stagiaires	11
4.5 Vrijwilligers	11
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	12
5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	13
6 Terugkoppeling van deelnemers	14
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	14
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	14
6.3 Inspraakmomenten	15
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	15
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	16
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	16
7 Meldingen en incidenten	17

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	17
7.2 Medicatie	17
7.3 Agressie	17
7.4 Ongewenste intimiteiten	17
7.5 Strafbare handelingen	17
7.6 Klachten	18
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	18
8 Acties	19
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	19
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	24
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	32
9 Doelstellingen	33
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

Yovel - Torpstra

Registratienummer: 2151

Oude Wetering 124, 8294 PA Mastenbroek

Rechtsvorm Vennootschap onder firma (vof) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 52554805

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

Locatiegegevens

Yovel - Oude Wetering 124

Registratienummer: 2151

Oude Wetering 124, 8294 PA Mastenbroek

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

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Ja, Voorwoord toevoegen

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

- Naast de ondernemer(s), zijn er ingehuurd medewerkers (bijv. ZZP-ers)

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

- Nee, er waren geen meldingen en incidenten

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Wij - Yovel-Torpstra - zijn een kleinschalige zorgboerderij gelegen in de Mastenbroeker polder.

Wij bieden overbruggingszorg/tijdelijk verblijf aan voor zorgvragers met een psychische/psychiatrische beperking.

Wij zijn eigenlijk 2 zorgboerderijen (Yovel-Torpstra en Yovel-van Leeuwen) op één locatie met een gemeenschappelijke naam Zorgboerderij Yovel.

Wij beheren het voorgedeelte onder de naam Yovel-Torpstra en het achtergedeelte wordt beheerd door Yovel-van Leeuwen. Ons zorggedeelte betreft met name tijdelijk verblijf/overbruggingszorg en ambulante zorg, het andere gedeelte richt zich op wonen/langdurig verblijf. Zo mogelijk verwijzen we naar elkaar door wanneer de zorgvraag meer passend is bij de ander of bij het geval van overbezetting. We streven ernaar om elkaar te informeren betreffende aandachtspunten van deelnemers die over en weer relevant kunnen zijn (op het erf ontmoet men elkaar want er is één gemeenschappelijke toegangsweg). Soms worden er door de deelnemers over en weer contacten gelegd, maar overwegend blijft men binnen de eigen woonsetting. Verder vindt er vanuit de zorgverleners ondersteuning bij elkaar plaats tijdens afwezigheid en bij vakantie.

Dit jaarverslag betreft alleen Yovel-Torpstra want, omdat we 2 zelfstandige zorgeenheden zijn, werd voor elk van ons eigen kwaliteitssysteem vereist.

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.

Het afgelopen jaar hebben we een stabiele bezetting gehad van gemiddeld drie tot vier deelnemers. Wij hebben drie (logeer)kamers en die waren dan ook nagenoeg het hele jaar bezet. Daarnaast hebben we nog een kamer voor incidentele situaties. Van die kamer wordt regelmatig gebruik van gemaakt door iemand die een paar etmalen in de maand komt voor tijdelijk verblijf, dit ter ontlasting van de mantelzorger thuis.

Overwegend ervaren we dat de vraag groter is dan ons aanbod. Uitgezonderd de ambulante tak waar we het afgelopen jaar geen vraag naar is geweest.

Omdat het wat betreft deelnemers meestal gaat om GGZ- ZZZP indicaties, hebben we het meeste contact met de centrale toegang van de gemeente Zwolle. Zij beoordeelt de aanvraag en geeft de (her)indicatie af. We merken dat er soms een hele tijd tussen zit wat betreft aanvraag (verlenging) indicatie en toekenning. Dit is ook voor de deelnemer niet altijd prettig omdat het onzekerheid geeft over het wel of niet verder verblijf op de boerderij. Men zou misschien ook eerst een principe toekenning kunnen afgeven in afwachting van nog ontbrekende formulieren bijvoorbeeld. Nu zit er soms een periode van 3 maanden tussen wat betreft aanvraag en accordering. Ook voor ons als kleinschalige zorginstelling is dit niet prettig omdat de marges klein zijn en wij ook graag de deelnemer duidelijkheid willen geven wat betreft zijn toekomst.

We ervaren ook, wanneer een en ander eenmaal op de rit zit richting de SVB, dat de rest dan goed en soepel loopt.

Met de gemeente Kampen hebben we als zorginstelling een eigen overeenkomst. We staan daarbij ingeschreven in de digitale bibliotheek. De hele administratie eromheen was een hele klus, maar zit nu goed op de rit. Alleen bij wijzigingen is het weer even zoeken wat er precies wordt bedoeld, want men hanteert een heel eigen taalgebruik en afkortingen die ons niet altijd eigen zijn. Het hele iWMO pakket blijft voor een kleine zorgaanbieder lastig te hanteren omdat wij niet werken met 'zware' software pakketten, wat vaak bij grotere aanbieders wel het geval is.

We kiezen er bewust voor om kleinschalig te zijn, enerzijds ingegeven door de facilitaire beperking, anderzijds ligt ons een meer persoonlijke benadering ook beter dan een groepsbenadering. We merken in de praktijk dat onze doelgroep het meest baat heeft bij een prikkelarme/ duidelijke omgeving. Men waardeert vaak de rust die men ervaart om weer te kunnen bijtanken. Een groepsdynamiek geeft meer prikkels en vraagt wat betreft sociale interactie meer. De meeste deelnemers hebben een beperking binnen het autistisch spectrum. We kunnen ook vaak meer flexibel inspelen op een wijziging in zorgvraag mede omdat de lijnen erg kort zijn. Deze individuele benadering en gerichte afstemming en flexibiliteit ten aanzien van de zorgbehoefte, ervaren de deelnemers als een meerwaarde die redelijk uniek is.

Op dit moment zijn hier standaard drie deelnemers die hier verblijven waarbij er één in het weekend naar huis gaat. De afspraak met de andere 2 deelnemers is, dat zij in het weekend meer zelfstandig zijn dan door de week. De zorgverlening heeft dan meer een signalerende functie op de achtergrond en is beschikbaar bij eventuele calamiteiten. De kleinschaligheid maakt dat we niet 24/7 beschikbaar kunnen zijn. Ook is het een goede training richting meer participatie en mogelijk voorbereiding op helemaal zelfstandig wonen.

Daarnaast komt er iedere maand een deelnemer bij die gebruikt maakt van een paar etmalen tijdelijk verblijf. We merken dat dat altijd weer de nodige impact heeft op de andere deelnemers en men dit als prikkelverhogend ervaart. Wij proberen de belasting zo min mogelijk te laten zijn door vaak externe activiteiten op te zoeken voor die ene deelnemer. Door goede afstemming en inzet vinden we meestal een oplossing naar ieders tevredenheid.

Ons zorgaanbod is redelijk stabiel gebleven met een gering verloop. We bieden beperkt dagbesteding aan, normaliter besteden we dit uit. Er gaat één deelnemer naar een zorgboerderij verderop, daarnaast zijn er deelnemers die naar een schildersatelier gaan om te schilderen. Op de boerderij kan men soms helpen met klusjes in en om het huis, er wordt door één deelnemer wekelijks gekookt, verder wandelen, fietsen, met de boot erop uit, zwemmen etc..

Ook bieden we regelmatig ondersteuning bij externe zorgafspraken die voor onze deelnemers belastend kunnen zijn. Of wanneer de betreffende mantelzorger niet in staat is om mee te gaan.

Begeleiding/ondersteuning vindt plaats een de hand van een begeleidingsplan. We hebben dit jaar een ander begeleidingsplan geïntroduceerd omdat we het oude niet prettig werkbaar vonden. Dit plan wordt minimaal één keer per jaar (maar meestal vaker) geëvalueerd met bij voorkeur een naast-betrokkene erbij. We merken dat het zorgaanbod zoals wij dat bieden voorziet in een behoefte bij diegene die baat hebben bij rust, duidelijkheid en overzicht. Vanwege onze kleinschaligheid, kunnen we vaak flexibel inspelen op actuele, soms acute, zorgvraag. We streven er dan ook naar om zoveel mogelijk zorg op maat te kunnen bieden. We hebben dat ook gemerkt toen één van onze deelnemers het afgelopen jaar een ernstig verkeersongeval heeft gehad. De zorgvraag kreeg acuut een heel andere invulling en ook de zorgbehoefte vroeg van ons een meer individuele (afgestemd op de situatie) benadering. Daarbij hebben we toen ook de ondersteuning van het eigen netwerk van de deelnemer mogen ervaren.

De professionele ondersteuning wat betreft behandeling (autisme/ verslaving) vindt met name vanuit Dimence plaats. Er is met één deelnemer een TOR en BOR (telefoon- en bed op recept) regeling. Vanuit de zorgboerderij schuiven we soms aan bij de gesprekken, dit voor een goede onderlinge afstemming wat betreft zorg.

De rust die men hier overwegend ervaart, kan voor sommigen misschien ook weer als te rustig worden ervaren. Het is mooi dat er dan weer andere plekken zijn die grootschaliger zijn en waar men de "reuring" vindt die mogelijk bij ons gemist wordt.

Over en weer - Yovel-Torpstra en Yovel-van leeuwen - vindt ondersteuning plaats tijdens afwezigheid en bij vakantie. Verder hebben we invallers die ondersteunen bij vakantie en door de week.

Bijlagen

- 8 fase begeleidingsplan

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.

Ondersteunend netwerk van een deelnemer is een belangrijke meerwaarde met name bij calamiteiten. Bij onverwachte situaties zoals bijvoorbeeld een ongeval is flexibiliteit en soepel kunnen inspelen op veranderingen een voorwaarde wil men als zorgverlener in beeld blijven. Contact met het professionele netwerk is belangrijk voor goede afstemming zorg.

Wanneer indicaties eenmaal aanwezig zijn, dan verloopt de financiering soepel. Bij veranderingen en wijzigingen ervaren we nog de nodige bureaucratische hobbels en ervaren we soms een meer regel gericht- dan cliënt gerichte benadering. Kleinschaligheid heeft een duidelijke meerwaarde bij prikkelgevoelige deelnemers omdat er vaak afgestemde zorg op maat geboden kan worden, echter qua financiering is het lastig om dit helemaal dicht te timmeren. Daar moeten soms creatieve oplossingen gevonden worden die tevens recht blijven doen aan het leveren van kwalitatief goede verantwoorde zorg.

We hebben wat betreft onze "oude begeleidingsplannen" gemerkt dat we deze niet prettig vinden om mee te werken en niet echt aansluitend vinden bij onze doelgroep. We gebruiken om die reden sinds kort andere begeleidingsplannen die ook een meer SMART gerichte benadering hebben het zgn 8- fasenmodel. We zitten nog in een overgangsfase daarin, de meeste plannen zijn al volgens dit nieuwe model opgesteld.

Het blijkt dat de SVB zorgovereenkomsten met een zorginstelling regelmatig worden aangepast. Hierbij wordt vereist dat - bij nieuwe deelnemers - steeds de laatste versie wordt gebruikt. Dit levert helaas vaak de nodige extra administratieve rompslomp op.

In het verleden hadden we deelnemers die door de weeks bij ons verbleven en in het weekend naar hun gezin gingen. Sinds één van de deelnemers is gescheiden n hij niet meer in het weekend naar huis kan, verblijft hij hier permanent. Daarnaast is er iemand bijgekomen voor overbruggingszorg die hier ook in het weekend verblijft. Omdat wij te kleinschalig zijn om 24/7 zorg te kunnen bieden, hebben we met hen de afspraak gemaakt dat zij in het weekend zoveel mogelijk zelfstandig hier verblijven. Ze zijn dan bijvoorbeeld ook zelf verantwoordelijk voor de warme maaltijden. De begeleiding heeft een achterwacht functie en is bij calamiteiten beschikbaar. Wij hebben daarvoor iets op papier gezet waarop men aangeeft in het weekend zelf verantwoordelijk het zijn voor de invulling van het weekend. Tot nu toe bevalt dat goed omdat het hen ook de gelegenheid geeft om verder te groeien in zelfstandigheid en participatie.

De volgende gestelde doelen van het vorig jaarverslag zijn behaald; Riet&Sijze hebben de BHV herhalingscursus gedaan. We zijn actief betrokken geweest bij overlegmomenten met zorgboeren uit de regio. De hele administratieve afronding met de gemeente Kampen is gelukt waardoor we nu formeel vanuit die gemeente aanbesteding krijgen. We zijn stabiel gebleven wat betreft goede balans zorgvraag/zorgaanbod.

Met het kwaliteitskader van 's Heeren Loo, hebben we niets gedaan omdat het op dit moment (nog niet?) niet relevant voor ons is.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

De doelgroep betreft hoofdzakelijk deelnemers met een psychiatrische problematiek met name in het ASS spectrum, daarnaast verslavingsproblematiek, één deelnemer met NAH.

We zijn gestart met 3 deelnemers. Door het jaar heen zijn er in totaal 5 deelnemers geweest waarvan er 1 is overgegaan van overbruggingszorg naar permanent wonen bij Yovel van Leeuwen. Eén deelnemer is vanwege, privéomstandigheden, nu ook in de weekenden op Yovel (voorheen alleen tijdelijk verblijf vier etmalen). Eén deelnemer is erbij gekomen voor overbruggingszorg. In totaal hebben we nu 4 deelnemers.

4 deelnemers hebben een GGZ c3 ZZP (centrale toegang centrum gemeente Zwolle) en 1 deelnemer heeft een indicatie vanuit de gemeente Kampen (WMO) per maand 3 etmalen verblijf.

De begeleiding is deels groeps-, deels individueel gericht.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

De deelnemers matchen overwegend goed met elkaar. Bij onze kleinschaligheid is dit extra belangrijk omdat de impact van relaties groter is. Voordeel van kleinschaligheid is dat we flexibel kunnen inspelen op veranderde omstandigheden omdat de lijnen kort zijn. Zoals het kunnen inspelen op veranderde zorgvraag door privé omstandigheden van deelnemer(s). De deelnemer met een verslavingsproblematiek heeft een aantal keren een terugval-moment gehad. Dit heeft altijd veel impact. Op de boerderij is het verboden dat men gebruikt. Maar ook al gebeurt het extern, het geeft onrust en brengt spanning te weeg in de woonvorm. De afspraken worden dan niet nagekomen en verantwoorde zorgverlening wordt bemoeilijkt. We hebben afgesproken dat, bij weer een terugval, wij bij betreffende deelnemer met spoed de exit procedure opstarten. Omdat de deelnemers die het meest bij ons verblijven allemaal een beperking hebben binnen ASS is er onderling veel herkenning en daardoor begrip en loyaliteit.

We hebben gemerkt dat met één deelnemer met een NAH en gedragsproblematiek, meer extra individuele benadering, maakt dat voorkomen wordt dat andere deelnemers overbelast raken.

4.3 Personeel

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

Wij hebben het afgelopen jaar ondersteuning/invalidmomenten gehad van onze zoon/schoondochter. Zij oriënteren zich om de zorg in de toekomst eventueel over te nemen.

Zeer regelmatig vindt met hen overleg plaats betreffende de vele aspecten gerelateerd aan de zorgboerderij. Verder pakken ze afgebakende taken op, voortkomend uit dit overleg.

4.4 Stagiaires

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

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

4.5 Vrijwilligers

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

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

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

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

Wij zijn met onze kinderen een traject opgestart om te ontdekken of overname van de zorgboerderij voor hen een optie is (onze schoondochter heeft een relevante opleiding voor onze zorg, onze zoon heeft een verantwoordelijke parttime baan elders - met bijbehorende opleiding - en pakt daarnaast een relevante studie op in relatie tot onze zorg).

Wij zijn zelf de zestig gepasseerd en bezinnen ons zodoende op de toekomst.

De werkzaamheden gebeuren op basis van inval.

Het is nu nog te vroeg om vergaande conclusies te kunnen trekken.

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 8.5.2 beschrijven.

Sijtze en Riet hebben de BHV herhaling cursus gedaan. In december 2017 hebben we die beiden behaald.

De zorgzwaarte van de deelnemers is de afgelopen jaren stabiel gebleven.

Zorgmanagers houden de mails bij betreffende Kwaliteit@Landbouwzorg, nieuwsbrieven Federatie landbouw & Zorg, nieuwsbrief Nationale Hulpvragen etc. Ook actief op de hoogte blijven van de ontwikkelingen vanuit de WMO door o.a. het lezen van de nieuwsbrieven. Wat betreft inhoudelijke kennis/vragen vanuit casuïstiek en diagnostiek is er regelmatig overleg met Dimence.

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.

BHV hebben de zorgboer en zorgboerin gedaan

Herhaling BHV is gehaald

5.3 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Er vindt regelmatig uitwisseling plaats met andere zorgboeren vaak gericht op afstemming over de zorgvraag van deelnemers. Maar ook afstemming over allerlei lastige praktische zaken betreffende juridische aspecten, contacten/afstemming met de omliggende gemeentes.

Zorgmanagers houden de mails bij betreffende Kwaliteit@Landbouwzorg, nieuwsbrieven Federatie landbouw & Zorg, nieuwsbrief Nationale Hulpvragen etc.

Met een invaller zijn afspraken gemaakt dat hij in februari 2018 een opleiding gaat doen MBO begeleider specifieke doelgroepen. Invallers worden inhoudelijk gaandeweg betrokken bij de vele administratieve en organisatorische activiteiten, er zal gaandeweg meer kennisoverdracht plaatsvinden.

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 hebben de zorgmanagers de BHV herhaling gedaan. Zorgmanagers hebben zich verdiept in allerlei zaken betreffende correcte afhandeling van lopende verantwoordelijkheden en veranderde eisen. Omdat de zorgzwaarte stabiel is gebleven was de bestaande kennis/ervaring overwegend toereikend. Waar dat niet het geval was, is er de mogelijkheid van terug kunnen vallen op de expertise vanuit Dimence. Komend jaar gaat de invaller (onze zoon) een MBO opleiding begeleider bijzondere doelgroepen doen.

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.

Minimaal één keer per jaar hebben we een evaluatiegesprek met alle deelnemers persoonlijk en zo mogelijk met de naast-betrokkene erbij. Daarnaast vaak regelmatig informele momenten afhankelijk van de behoefte.

De onderwerpen staan verwoord in het begeleidingsplan en worden daarop geëvalueerd; of de doelen zijn behaald, of bijgesteld moeten worden of heel nieuwe/andere doelen.

We ervaren in algemene zin progressie in de gestelde doelen van de deelnemers. Soms lijkt er stagnatie te zijn dit kan komen door (chronische?) beperking of dat de omstandigheden thuis de deelnemer dusdanig belasten dat hij geen ruimte ervaart voor zijn eigen proces.

Er heeft 3 keer een huiskamer overleg plaatsgevonden. Alle deelnemers die hier stabiel verblijven (3) waren hierbij aanwezig. Vaak betreffen dit onderwerpen gericht op de onderlinge sfeer, praktische zaken met betrekking tot het wonen, omgaan met elkaar en wat er verder zoal aan actualiteit ter tafel komt. Dit soort overlegmomenten wordt door de deelnemers erg op prijs gesteld omdat men dan 'centraal' kan ventileren en het bijdraagt aan onderlinge openheid.

Men stelt de persoonlijke individuele aandacht en betrokkenheid van de begeleiding doorgaans erg op prijs.

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.

Overbelasting in de thuissituatie heeft een negatief effect op eigen proces. Voor de begeleiding is het belangrijk om belastbaarheid en (over)belasting bij deelnemer te signaleren en daar in de begeleiding aandacht aan te besteden. Dit om te voorkomen dat de betrokkenheid van de deelnemer niet ten koste gaat van zijn eigen stabiliteit.

Belangrijk is om hierover met de deelnemer het gesprek aan te gaan en zo nodig dit mee te nemen in nieuwe begeleidingsdoelen.

In een gericht huiskamer overlegmoment (cliëntenoverleg) worden zaken overwegend makkelijker besproken dan dat deelnemers dat onderling doen. Daardoor wordt voorkomen dat onderlinge spanningen oplopen. Ook komen er dan vaak praktische/creatieve ideeën ter tafel met betrekking tot verbeteringen woongenot zoals een schilderij wat deelnemer heeft geschilderd voor de woonkamer of met elkaar een uitje.

De onderlinge sfeer gaat overwegend goed mede door deze gerichte momenten. Dit willen we dan ook zien vast te houden.

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.

Er zijn het afgelopen jaar 3 inspraakmomenten geweest. Door omstandigheden is de vierde erbij ingeschoten (alert zijn op de datum als een laatste cliëntenoverleg van het voorafgaande jaar eind december heeft plaatsgevonden).

Mede vertraging door de nasleep van een verkeersongeval van één van de deelnemers, waardoor een vierde inspraakmoment erbij in is geschoten.

Formeel is er in principe elk kwartaal een inspraakmoment. Dit vindt plaats aan de eettafel, na de maaltijd. Vaak wordt er terloops in de wandelgangen ook het nodige gecommuniceerd omdat we veel aanwezig en bereikbaar zijn.

Onderwerpen van de deelnemers zijn de huisregels, de inventaris (vervanging/aanvulling), de sfeer, wel/niet overbelasting naar elkaar toe zoals bijvoorbeeld geluidsoverlast, externe activiteiten etc. Soms worden persoonlijke zaken/ontwikkelingen aangedragen.

Wij zelf hebben als onderwerpen onder andere: de sfeer in huis, de mate van wel/niet overbelasting naar elkaar, een uitje met elkaar, energie verbruik, info wat betreft zorgontwikkelingen, kleine aanvullingen inventaris woonkamer, afspraken met betrekking gebruik/aanwezigheid woonkamer. De personele bezetting in de kerst periode. Het verslag van de vorige keer wordt besproken en geëvalueerd.

Wat er in het algemeen zoal uit is gekomen is dat men het op prijs stelt door elkaar geïnformeerd te worden wat betreft aan-of afwezigheid. We werken nu met een planbord en een Yovel app. Men het op prijs stelt wanneer men onderling grenzen aangeeft, ook onderlinge openheid wat betreft als het even niet zo goed gaat, wordt erg op prijs gesteld. Verder is aangegeven dat men het fijn vindt wanneer dit soort tafelgesprekken vaker plaatsvinden bijvoorbeeld 1 keer per maand.

Vanuit de onderwerpen volgen de acties met als doel kwaliteits- of sfeerverbeteringen.

Bijlagen

- Cliëntenoverleg februari 2018

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.

We hebben het idee dat dingen die besproken moeten worden ook ter tafel komen. Er wordt gekeken naar de haalbaarheid van de verzoeken en of het iets toevoegt. Ondanks het wandelgangen contact, is het goed om samen gericht aan tafel te zitten om dingen door te spreken omdat dan iedereen er is en je met elkaar verder kunt doorpraten.

We merken ook dat de deelnemers zelf actief gebruik maken van deze momenten en dit waarderen.

Praktisch hebben we dingen uitgevoerd zoals aanvulling badhanddoeken, afvalbak erbij, toilethouders bevestigd etc.

Er zijn ook nog dingen die gedaan moeten worden zoals: een nieuw plastic tafelkleed, klok in de woonkamer, badkamer extra drempel.

Het planbord hangt op een zichtbare plek in de woonkamer en wordt gebruikt. Ook in de Yovel app geeft men aan wanneer men weg is/gaat zodat we weten, bij calamiteiten wie wel/niet aanwezig zijn.

Voor het komend jaar worden er iedere maand (kortere) inspraakmomenten ingepland.

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.

Jaarlijks vult iedere deelnemer een tevredenheidslijst in en krijgen we die terug. Iedere deelnemer doet dit op een eigen tijdstip. Wij hebben 4 tevredenheidslijsten uitgereikt en 4 teruggekregen. Gebruik wordt gemaakt van onze standaard tevredenheidslijst die een onderdeel is van ons kwaliteitssysteem.

De tevredenheidslijst bevat 12 vragen die betrekking hebben op de bereikbaarheid van onze zorgboerderij, tevredenheid met de zorg, sfeer, uitdagingen. Of men zich op zijn gemak voelt, of er voldoende overlegmomenten zijn, voldoende inspraak is. Of het verblijf een toegevoegde waarde heeft, of men tevreden is met de veiligheid op de boerderij.

Of men tevreden met eigen functioneren en welk rapportcijfer men geeft aan de begeleiding.

Opmerkingen worden uitgewerkt en er over afgestemd. Indien van toepassing meegenomen op actielijsten. Er is overlap met andere overlegmomenten (met name het cliëntenoverleg).

In algemene zin is eruit gekomen een grote tevredenheid met een gemiddeld rapportcijfer een 8. De aandachtspunten worden door ons serieus genomen en zo mogelijk verwerkt. Bijvoorbeeld de opmerking om vaker overlegmomenten te hebben.

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.

Nauwelijks een aanvulling op ander overleg. Mede gezien de kleinschaligheid.

Het is goed te lezen dat men overwegend (zeer) tevreden is.

De deelnemers zijn met name tevreden dat, vanwege de kleinschaligheid, "zorg op maat" hier gegeven kan worden. Ook zijn de lijnen kort en is er veel ruimte voor persoonlijke aandacht. Daarnaast waardeert men vaak de prikkelarme omgeving en rust die men ervaart. De onderlinge sfeer is ook goed; de deelnemers herkennen elkaar in hun beperking en geven elkaar de ruimte. Door de (voorlopig?) blijvende kleinschaligheid is de verwachting dat deze tevredenheid op dat gebied zal blijven.

Geen verbeterpunten die ook al reeds terug te vinden zijn bij inspraakmomenten.

7 Meldingen en incidenten

Op een zorgboerderij wordt geleefd en gewerkt in kleine of grote groepen, er wordt gewerkt met dieren 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 dit hoofdstuk verder leeg.

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

Alle ongevallen en bijna ongevallen moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan wat er is voorgevallen en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een enkel ongeval of een reeks van kleine ongevallen kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

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

7.2 Medicatie

Op de zorgboerderij worden medicijnen verstrekt en/of toegediend wanneer de begeleiding daarvoor bevoegd en bekwaam is. Het kan ook zo zijn dat een deelnemer zelf medicijnen meeneemt en inneemt gedurende het verblijf op de zorgboerderij. Wanneer er een incident plaatsvindt rondom de medicatie moet dit worden vastgelegd. Door in te zoomen op een incident kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

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

7.3 Agressie

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

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

7.4 Ongewenste intimiteiten

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

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

7.5 Strafbare handelingen

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

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

7.6 Klachten

Alle klachten moeten worden vastgelegd. In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) aan welke klachten zijn ingediend en hoe hiermee om is gegaan. Door in te zoomen op een klacht kan inzicht worden verkregen in de oorzaak en eventuele verbeteringen worden ingezet.

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

7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het ontstaan en afhandelen van meldingen en incidenten. Eventuele verbeterpunten zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

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.

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.

tevredenheidsonderzoek J

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 31-05-2017
Actie afgerond op: 08-07-2017 (Afgerond)
Toelichting: Is afgerond

Evaluatiegesprek/zorgoverleg

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 29-03-2017
Actie afgerond op: 05-04-2017 (Afgerond)
Toelichting: Verslag is gemaakt.

Regelmatig (min. 1 x pmnd) werkoverleg met Yovel van Leeuwen (naast het wandelgangenoverleg)

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2017
Actie afgerond op: 22-12-2017 (Afgerond)
Toelichting: Overleg heeft regelmatig plaatsgevonden.

Bijwerken kwaliteitssysteem

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2017
Actie afgerond op: 17-08-2017 (Afgerond)
Toelichting: Een en ander doorgelopen. Kwaliteitsmap opgeschoond.

Evaluatiegesprek/zorgoverleg J

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2017
Actie afgerond op: 09-11-2017 (Afgerond)
Toelichting: Halfjarige evaluatie. Verslag is gemaakt.

Clienten overleg**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 22-12-2017 (Niet meer van toepassing)**Toelichting:** Gepland in maart 2017. Anders te kort op vorig cliëntenoverleg. Zelfs nu afgesproken iedere maand informele afstemming en om de drie maanden meer formele afstemming.**Actualisatie BHV****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 15-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** 15 december 2017 herhaling BHV met succes afgerond**Functioneringsgesprekken****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 21-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** N.v.t.**Tevredenheidonderzoek deelnemers****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 21-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Alle tevredenheidsonderzoeken zijn afgerond als aparte acties**Evaluatie gesprekken met deelnemers****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 21-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Alle gesprekken zijn afgerond als aparte acties**Oefening calamiteitenplan****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 14-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Oefening is naar tevredenheid verlopen. Er is een verslag gemaakt.**Actualisatie van de RI&E****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 21-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Gezien de kleinschaligheid en dat wij geen actieve agrarische functie hebben, blijkt - na steeds doorlopen van al de vragen - dat wij geen verantwoordelijkheden hebben met betrekking tot RI&E

Optimaliseer 4.4.3, 4.7.1, 5.2.1.2/3 (samen afspreken), 5.6.6 (EHBO) en 5.6.13 (Zoose)**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2017**Actie afgerond op:** 20-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Punten komen regelmatig aan de orde bij ons regulier onderling voortgangsoverleg**Verlenging Zoonosen keurmerk afstemmen met Marijke****Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2017**Actie afgerond op:** 20-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Combi van Yovel-Torpstra met Yovel- van Leeuwen

Controleer de bedrijfs- en locatiegegevens zoals die in deze Kwaliteitsapplicatie zijn opgenomen. Vul ontbrekende gegevens aan en corrigeer waar nodig de ingevulde gegevens zodat deze bij het verder gebruik van de applicatie correct in berichten en officiële verslagen en brieven worden weergegeven.

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2017**Actie afgerond op:** 11-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Diverse mailwisseling gehad met kwaliteit landbouwzorg.**tevredenheidsonderzoekHD, BH?, CH?****Geplande uitvoerdatum:** 15-12-2017**Actie afgerond op:** 03-12-2017 (Afgerond)**Clienten overleg****Geplande uitvoerdatum:** 15-10-2017**Actie afgerond op:** 11-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Zie eerdere opmerking.**Tegen het licht houden (niet direct onze doelgroep): 2016-11-28_Kwaliteitskader-zorgboerderijen-sHL_juli2016.pdf****Geplande uitvoerdatum:** 30-09-2017**Actie afgerond op:** 05-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Nvt wij hebben andere doelgroep**Nog in detail nagaan: 2015-08_toetsingskader_WMO_GGD_GHOR_Nederland.pdf****Geplande uitvoerdatum:** 30-08-2017**Actie afgerond op:** 05-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Check of er nog aandachtspunten zijn, die niet zijn gedekt in ons huidige kwaliteitssysteem

Clienten overleg**Geplande uitvoerdatum:** 15-07-2017**Actie afgerond op:** 10-09-2017 (Afgerond)**Toelichting:** iets later vanwege vakantieperiode: in verband met kleinschaligheid wilden we wel relevante aanwezigheid.**Nog in detail nagaan: 2016-06_Checklist Inspectie gezondheidszorg bij nieuwe toetreders.pdf****Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2017**Actie afgerond op:** 11-12-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Een en ander doorgelopen.**Controle EHBO koffer****Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2017**Actie afgerond op:** 11-12-2017 (Afgerond)**Evaluatiegesprek/zorgoverleg H****Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2017**Actie afgerond op:** 18-10-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Zie het verslag.**Clienten overleg****Geplande uitvoerdatum:** 15-04-2017**Actie afgerond op:** 03-05-2017 (Afgerond)**Toelichting:** iets later door diverse onverwachte extra aandachtspunten in april**Opschonen en reorganisatie Zorgmap****Geplande uitvoerdatum:** 31-05-2017**Actie afgerond op:** 08-08-2017 (Afgerond)**Afrondingsgesprek/uitstroom L****Geplande uitvoerdatum:** 15-04-2017**Actie afgerond op:** 11-04-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Zie de rapportage.**Opstellen jaarverslag****Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2017**Actie afgerond op:** 27-02-2017 (Afgerond)**Toelichting:** Jaarverslag gemaakt en ingediend

Check bij jaarverslag: 4.6.3; 4.7.5; 5.6.11

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2017
Actie afgerond op: 21-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: In 2016 geen calamiteit, klacht of FOBO melding

Check actielijst Yovel - combi

Geplande uitvoerdatum: 15-09-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: afgehandeld

Optimalisering 4.4.4. (Marijke en opslag medicijnen) en 5.7

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Afgehandeld met name nu gescheiden Kwaliteit Systeem

5.6.8 -> Hoe vaak, op welke manier en door wie wordt een ontruiming geoefend?

Geplande uitvoerdatum: 31-07-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: 1 keer per jaar, echt alarm maken, met alle aanwezigen

5.6.10 -> Hebt u een systeem waaruit blijkt welke deelnemers er op welke dag aanwezig zullen zijn en waarin wordt bijgehouden wie er daadwerkelijk aanwezig zijn? Nee -> Waarom niet?

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2015
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Kleinschalig: bij afwezigheid wordt altijd melding gemaakt

5.8.13 -> Zijn er afspraken over vakanties en/of weekendopvang? Nee -> Waarom niet?

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Kleinschalig: aandachtspunt bij reguliere afstemming

4.7.3 -> Is er een klachtenprocedure voor de medewerkers? Nee -> Waarom niet?

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: N.v.t. Wij hebben geen medewerkers.

5.6.7.2 -> Hoe wordt er gecontroleerd of het noodplan bekend is bij de deelnemers?

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Afstemmen aan tafel en bij calamiteiten oefening

4.2.2 -> Zijn er individuele afspraken over het gebruik van machines, werktuigen en apparaten op papier vastgelegd? Nee -> Waarom niet?

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2015
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Dit is nvt bij ons: wij hebben geen agrarische werkzaamheden.

4.5.3 -> Zijn er individuele aanvullende afspraken op papier vastgelegd en ondertekend? Nee -> Waarom niet?

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2016
Actie afgerond op: 07-02-2017 (Afgerond)
Toelichting: Dit is n.v.t. bij ons. Wij zijn zeer kleinschalig.

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.

Evaluatiegesprek/zorgoverleg H

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 18-04-2018

Evaluatiegesprek/zorgoverleg J

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 03-05-2018

Div AVG actiepunten nader detailleren

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 25-05-2018

Evaluatie gesprek etc P

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 31-05-2018

Clienten overleg**Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 04-06-2018**Informeren van alle deelnemers over klachtenreglement bij eerstvolgende clientenoverleg****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 04-06-2018**Evaluatie AVG: alles nog eens kritisch doorlopen****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 29-06-2018**tevredenheidsonderzoek JN****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 03-07-2018**Functioneringsgesprek met invallers****Verantwoordelijke:** Riet Torpstra van Ommen**Geplande uitvoerdatum:** 24-08-2018**Acties mbt scholing en ontwikkeling evalueren****Verantwoordelijke:** Riet Torpstra van Ommen**Geplande uitvoerdatum:** 24-08-2018**Clienten overleg****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 03-09-2018**Opschonen en reorganisatie Zorgmap****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 04-09-2018**Oefening calamiteitenplan****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 11-09-2018

Regelmatige onderlinge bezinning, overleg, begeleiding en overdracht van concrete taken en evaluatie van een en ander.

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 21-09-2018

Controle EHBO koffer

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 02-10-2018

Actualisatie BHV

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 30-10-2018

Tevredenheidsonderzoek H

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 31-10-2018

Nog in detail nagaan: 2016-06_Checklist Inspectie gezondheidszorg bij nieuwe toetreders.pdf

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 01-11-2018

Evaluatiegesprek/zorgoverleg J

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 01-11-2018

Nog in detail nagaan: 2015-08_toetsingskader_WMO_GGD_GHOR_Nederland.pdf

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 05-11-2018

Concreet oriënteren op de toekomst dmv gericht zoeken naar mogelijke opvolgers en/of vormen van samenwerking

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 22-11-2018

Jaarlijkse controle apparaten en machines

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 23-11-2018

Periodieke controle of medicijnlijsten van deelnemers nog actueel zijn**Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 23-11-2018**Verlenging Zoonosen keurmerk afstemmen met Marijke****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2018**Stigas RI&E afronden actiepunten etc****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2018**Stigas RI&E****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2018**Tevredenheidsonderzoek B****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 30-11-2018**Tevredenheidsonderzoek P****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 03-12-2018**Clienten overleg****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 04-12-2018**Jaarlijkse controle brandblusser****Verantwoordelijke:** S.T. Torpstra**Geplande uitvoerdatum:** 07-12-2018**Regelmatig (zo mogelijk 1 x pmnd) werkoverleg met Yovel van Leeuwen****Verantwoordelijke:** Riet Torpstra van Ommen**Geplande uitvoerdatum:** 21-12-2018

Vaststellen of het om woonzorg of logeeropvang gaat: Kijk bij het invullen van de werkbeschrijving in de kwapp (het nieuwe kwaliteitssysteem) goed naar welke vorm van zorg u biedt en waar dit precies onder valt (in de nieuwe kwapp zal hier uitgebreid aandacht aan besteedt worden). Wanneer hieruit blijkt dat uw zorg toch meer neigt naar woonzorg dan logeeropvang moet u zich melden bij het Kwaliteitsbureau.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2018

Bijwerken kwaliteitssysteem

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2019

Clienten overleg

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 26-02-2019

Data veiligheid en zorgboerderijen Wet- en regelgeving AVG in detail afhandelen (zie nieuwsbrief FLZ 63 13 nov 2017)

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 25-04-2019

Bijwerken kwaliteitssysteem

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 18-01-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Zorgmap opgeschoond en toegankelijkheid verbeterd.

Concreet oriënteren op de toekomst dmv gericht zoeken naar mogelijke opvolgers en/of vormen van samenwerking

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2017

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-01-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: We hebben het afgelopen jaar onze zoon en schoondochter regelmatig als vrijwilligers laten bijspringen omdat zij interesse toonden voor het werk. Op dit moment zitten we daarmee nog steeds in een proces. Echter is het nu nog te prematuur om er verder op dit moment al iets concreets over te zeggen. We blijven deze ontwikkelingen de komende tijd volgen en werken er naar dat, binnen nu en een jaar, we over de mogelijk verdere afbouw iets concreets kunnen melden.

Gericht zoeken naar zorgboerderijen in de omgeving voor uitbreiding van dagbesteding.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2017

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-01-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: We hebben dagbesteding gevonden bij een zorgboerderij in de buurt. De deelnemers kunnen daar op de fiets naar toe en het zorgaanbod, omgaan met dieren, sluit aan bij de zorgbehoefte van deze deelnemers en voegt toe aan zorgaanbod wat wij zelf niet kunnen bieden. Daarnaast zijn we met een deelnemer bezig met een traject vrijwilligerswerk voor het vaarklaar maken van een boot, bedoeld voor mensen met een beperking.

Uitproberen Stigas RI&E voor 1 april

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 01-03-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 10-02-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting: Stigas nieuwe stijl doorgelopen met rapportage. Heel veel is niet voor ons van toepassing omdat wij geen agrarische activiteiten hebben en zeer kleinschalig zijn.

Clienten overleg

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 05-03-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 21-02-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting: Mooi op tijd afgerond. Zie het verslag.

Check bij jaarverslag: 4.6.3; 4.7.5; 5.6.11

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 22-02-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting: Betreffende punten zijn verwerkt in het JV

Opstellen jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 23-02-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting: Zie het jaarverslag van 2017

Schrijf uw jaarverslag over 2017 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.[Indienen Jaarverslag](#)

Verantwoordelijke: Riet Torpstra van Ommen
Geplande uitvoerdatum: 28-02-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 23-02-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Opstellen Klachtenreglement cliënten voor uw zorgboerderij

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum: 12-03-2018
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 19-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting: Er is een klachtenreglement opgesteld conform het voorbeeld van Federatie Landbouw en Zorg. Dit reglement is geplaatst op onze site bij zorgboeren.nl.

Data veiligheid en zorgboerderijen Wet- en regelgeving AVG in detail afhandelen (zie nieuwsbrief FLZ 63 13 nov 2017)

Verantwoordelijke:	S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum:	05-03-2018
Actie afgerond op:	Actie is afgerond op 25-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting:	Dit actie punt vroeg veel meer aandacht dan in eerste instantie was ingeschat. Er is een nieuwe computer aangeschaft. In overleg met ons computerbedrijf zijn ook allerlei beveiligingsaspecten besproken en gerealiseerd. Er is een 'Register van verwerkingsactiviteiten' opgezet uitgaande van het tien stappenplan (via www.autoriteitpersoonsgegevens.nl). Bijlage 4.1.2 betreffende privacy Reglement is geupdated met afspraken betreffende elektronische documenten, afstemming etc. (denk aan E-mail verkeer en opslag elektronische documenten). Door deze afspraken hebben deelnemers ook eenvoudig de mogelijkheid invloed uit te oefenen op wat wel of niet elektronisch wordt of blijft opgeslagen. Er heeft in deze ook specifiek overleg plaatsgevonden met de zorgboeren uit de regio: hier zijn over en weer de nodige suggesties, aandachtspunten uit voort gekomen. Voorts zijn twee nieuwe actiepunten ingepland voor verdere aanscherping/verdieping met betrekking tot de AVG.

Opstellen uitdeelbrief op basis van het voorbeeld

Verantwoordelijke:	S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum:	12-03-2018
Actie afgerond op:	Actie is afgerond op 25-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting:	De uitdeelbrief is opgesteld conform het voorbeeld dat is aangereikt door Federatie Landbouw en Zorg. Vertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris zijn ingevuld.

Nieuwe regeling: Klachtenreglement cliënten voor onze zorgboerderij en uitdeelbrief opnemen in informatie voor nieuwe deelnemers

Verantwoordelijke:	S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum:	26-03-2018
Actie afgerond op:	Actie is afgerond op 26-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting:	De inhoud van de oude bijlage 4.7.1 (bij de zorgovereenkomst) is vervangen door de uitdeelbrief. In deze vernieuwde bijlage wordt nu ook verwezen naar het klachtenreglement dat nu is geplaatst op onze site bij zorgboeren.nl . De nieuwe deelnemers krijgen nu automatisch deze informatie bij de zorgovereenkomst die met hen wordt gesloten. Deze vernieuwde bijlage wordt ook overhandigd aan de huidige deelnemers op onze zorgboerderij.

Opnemen nieuwe regeling in het kwaliteitssysteem, (opnemen later in de Kwapp)

Verantwoordelijke:	S.T. Torpstra
Geplande uitvoerdatum:	02-04-2018
Actie afgerond op:	Actie is afgerond op 26-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018
Toelichting:	Opgenomen in de Kwapp. Zodra de vragenlijst beschikbaar is in de Kwapp wordt deze regeling ook daarin opgenomen.

U heeft acties m.b.t. de nieuwe klachtenregeling aangemaakt, deze acties zijn echter nog niet afgerond (of al wel inmiddels?) In Nieuwsbrief Kwaliteit 64 van 30 november 2017 heeft u kunnen lezen over de introductie Landelijke Klachtenregeling, met nieuw klachtenreglement en uitdeelbrief. Hierin is ook aangegeven wat te doen voor de implementatie hiervan, dit zijn acties die voor 31-3-2018 afgerond moeten worden. Stel een nieuwe uitdeelbrief en klachtenreglement op (gebruik hiervoor de formats die zijn aangeleverd in de helpteksten op www.kwaliteitlaatzien.nl, uitdeelbrief staat bij de helptekst onder vraag 4.7.1. en het klachtenreglement staat bij de helptekst onder vraag 4.7. Publiceer het klachtenreglement ook op www.zorgboeren.nl

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Door diverse onverwachte en persoonlijke omstandigheden iets vertraging. Zie ook de toelichting bij de betreffende actiepunten.

Ik heb een actie toegevoegd m.b.t. het toevoegen van alle bijlagen uit het KS (gecomprimeerd) en het kwaliteitssysteem zelf. Voer deze acties graag uit voordat u het jaarverslag opnieuw indient.

Geplande uitvoerdatum: 13-04-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Nu toegevoegd aan kljz.nl (ik had al persoonlijke BU gemaakt :))

u heeft nog niet alle bijlagen vanuit het kwaliteitssysteem toegevoegd en ook het kwaliteitssysteem mist nog. Voeg graag nog alle bijbehorende bijlagen van het Kwaliteitssysteem en het Kwaliteitssysteem zelf aan de kwapp toe. Zie het instructiefilmpje 'Downloaden kwaliteitssysteem en bijlagen uit de oude applicatie' onder 'gebruiksaanwijzingen voor de kwapp' in de kennisbank.

Geplande uitvoerdatum: 13-04-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Afgerond. Ik had al lang geleden privé bijlagen gemaakt.

In de Nieuwsbrief Kwaliteit nr 63 dd 13 november 2017 heeft u kunnen lezen over de overgang van de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) naar Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). U heeft hiervoor een algemene actie aangemaakt, splits deze actie graag uit in concrete acties die u moet nemen om de AVG op uw zorgboerderij te implementeren.

Geplande uitvoerdatum: 13-04-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Goede opzet is nu gereed. Twee extra acties ingepland voor detaillering en evaluatie

Aandachtspunt: Wellicht ten overvloede maar denkt u er ook aan dat invallers (bij afwezigheid van de zorgboer en -boerin) ook in het bezit dienen te zijn van een geldig BHV-diploma?

Geplande uitvoerdatum: 13-04-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Er is minimaal drie staf met een geldig BHV diploma op onze zorgboerderij. BHV voor invallers is verder bij ons een aandachtspunt.

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2017 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](#)

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 13-04-2018

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Toelichting: Opmerkingen zijn in dit aangepaste JV verwerkt.

Data veiligheid en zorgboerderijen Wet- en regelgeving AVG in detail afhandelen (zie nieuwsbrief FLZ 63 13 nov 2017)

Verantwoordelijke: S.T. Torpstra

Geplande uitvoerdatum: 25-04-2019

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 30-04-2018 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2018

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 5 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.

Alle acties inplannen mbt clientenoverleg, voortgangsoverleg en tevredenheidsonderzoek bevalt goed.

Verder zijn acties duidelijk: soms komen ze iets eerder aan de orde, soms iets later.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

Verder nadenken en besluiten nemen met betrekking tot pensionering (Sijtze binnen een half jaar en Riet na drie en een halfjaar).

Wij zoeken naar geschikte personen (mogelijk onze kinderen) die gaandeweg steeds meer zaken gaan overnemen. Het is niet de bedoeling direct na pensionering met alle werkzaamheden te stoppen.

Binnen nu en vijf jaar willen we wel in principe de werkzaamheden hebben overgedragen. Mogelijk dat we op de achtergrond dan nog incidentiële taken (op verzoek) kunnen/blijven oppakken en wellicht adviserend betrokken blijven.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Continuering van het leveren van goede zorg, waaronder zorgvuldig aandacht te blijven geven aan de actiepunten.

Verder continuering van de samenwerking met Yovel - van Leeuwen

We hebben het afgelopen jaar onze zoon en schoondochter regelmatig als vrijwilligers/invallers laten bijspringen omdat zij interesse tonen voor het werk. Op dit moment zitten we daarmee nog steeds in een proces. Echter is het nu nog te prematuur om er op dit moment meer concreets over te zeggen. We blijven deze ontwikkelingen de komende tijd volgen/begeleiden en werken er naar toe dat, binnen nu en een jaar, we over de mogelijke verdere afbouw meer concreets kunnen melden.

Ook dragen we dit jaar al diverse werkzaamheden over, zoals cliëntenoverleg met verslaglegging, individuele activiteiten met deelnemers, praktische werkzaamheden, betrokkenheid opstellen begeleidingsplannen etc. etc..

9.3 Plan van aanpak

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

Regelmatige onderlinge bezinning, overleg, begeleiding en overdracht van concrete taken en evaluatie van een en ander.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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">• 8 fase begeleidingsplan |
|------------|---|

- | | |
|------------|---|
| 6.3 | <ul style="list-style-type: none">• Cliëntenoverleg februari 2018 |
|------------|---|