

Jaarverslag

januari 2023 - december 2023

WieldersCo

Wielders en Co

Locatienummer: 2194



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

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 Reflectie op het kwaliteitsproces	7
3.3 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	9
4.1 Deelnemers	9
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	10
4.3 Personeel	10
4.4 Stagiairs	11
4.5 Vrijwilligers	11
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	11
5 Scholing en ontwikkeling	12
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	12
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	12
5.3 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	18

7 Meldingen en incidenten	19
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	19
7.2 Medicatie	20
7.3 Agressie	20
7.4 Ongewenste intimiteiten	21
7.5 Strafbare handelingen	21
7.6 Klachten	21
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	22
8 Acties	23
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	23
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	24
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	26
9 Doelstellingen	27
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	27
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	27
9.3 Plan van aanpak	27
Overzicht van bijlagen	28

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

WieldersCo

Registratienummer: 2194

Kruisweg 10, 6017 CE Thorn

Rechtsvorm Eenmanszaak ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 52821153

Website: <http://0>

Locatiegegevens

Wielders en Co

Registratienummer: 2194

Hagenbroek 11-12, 6017 AJ Thorn

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Coöperatie Limburgse Zorgboeren

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 ingehuurde medewerkers (bijv. ZZP-ers)
- 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 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 algemene beschrijving van de activiteiten op de zorgboerderij en de belevenissen van de deelnemers, medewerkers en zorgboeren. Het verdere jaarverslag geeft weer hoe aan de kwaliteit van zorg wordt gewerkt binnen de context van het hier beschreven zorgaanbod.

*In 2023 zijn er helaas twee bewoners zéér onverwacht een natuurlijke dood gestorven. Aangezien er geen betrokken netwerk was hebben wij samen met de bewoners ons best gedaan om voor hen een waardig afscheid te regelen.

*Behalve deze droevige gebeurtenissen was 2023 voor onze organisatie verder wel een mooi en enerverend jaar. Een hele mooie beoordeling na een onverwachts Inspectiebezoek, zie inspectierapport in bijlage, gaf ons een flinke boost voor 2023. Dit niveau van zorgverlening willen wij minimaal vasthouden en de verbeterpunten werden eind 2022 en begin 2023 aangepakt en geïmplementeerd. Het was een meer dan welkome schouderklop voor eenieder binnen de organisatie. We zijn megatrots!

*In 2023 hebben wij ook korte metten gemaakt met de naweeën van de gemandateerde mentoren die veel problemen voor zowel organisatie, medewerkers en bewoners hebben veroorzaakt. Ketenpartners alwaar zij onwaarheden, en dan druk ik mij nog heel zachtjes uit, hadden verkondigd zijn al dan niet actief benaderd. Er is in samenwerking met 2 andere partijen een gecombineerde uitgebreide aangifte gedaan en we hebben gezamenlijk een advocaat in de arm genomen, het Zorgkantoor is geïnformeerd en daarnaast ook het OM. Dit laatste omdat gebleken is dat een van de mentoren reeds veroordeeld was voor oplichting, diefstal en valsheid in geschrifte. Naast gevangenisstraf en schadevergoeding is er ook sprake van een proeftijd en wij willen die uiteraard niet laten verlopen. Helaas heeft dit wel héél veel privé- en werktijd gekost. Tijd die liever voor andere doeleinden gebruikt was. Fijn is wel om hierin zo goed te kunnen optrekken met de directeur van de coöperatie en de organisatie voor wie beiden werkten. Elkaar steunen is in deze heel waardevol.

*Uiteraard houden wij tussen de 6 en 12 keer per jaar een bewonersvergadering en zijn er 2 keer per jaar zorgplanbesprekingen met ruimte voor feedback/inspraak voor bewoner en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger. Gezien de nieuwe norm voor inspraak hebben wij besloten om daarnaast tweemaal per jaar nog een "Wielders"-dag te organiseren. Een dagvullend programma waar inspraak uiteraard centraal staat en waar verder, naast en lunch en avondeten, leuke en gezellige workshops en activiteiten aangeboden worden.

-voorjaar: 's Ochtends, in het kader van inspraak, voor bewoners en hun wettelijk vertegenwoordigers en 's middags voor eventuele familieleden en/of kinderen en bewindvoerders met daarbij aangepaste (buiten)activiteiten.

-najaar: Voor bewoners en hun wettelijk vertegenwoordigers en eventuele betrokken cliëntondersteuners. Ook de directeur van coöperatie is aanwezig. De dag wordt gevuld met inspraakmomenten in wisselende samenstelling, informele gesprekken en leuke en leerzame workshops en activiteiten.

Naast het op deze wijze faciliteren van uitgebreide inspraak en het met elkaar van gedachten wisselen over hoe zaken anders en/of beter kunnen is dit ook een mooie gelegenheid om elkaar beter te leren kennen. Alle medewerkers zijn aanwezig en de ongedwongen sfeer maakt dat men ook tot andere gesprekken komt. De bewoners zijn gastheren en gastvrouwen en geven zo ook een kijkje in hun dagelijks leven. Door elkaar beter te leren kennen, krijg je ook begrip voor elkaar en voor de onderlinge communicatie is dat heel waardevol.

De eerste "Wielders" dag op 20 oktober 2023 was in ieder geval een daverend succes, bracht alle partijen nader tot elkaar en gaf ons als organisatie weer een hoop nieuwe ideeën voor de toekomst. Er kwamen 2 kritische vragen/opmerkingen; 1) hoe is de continuïteit geregeld wanneer de directrice/eigenaar uitvalt? Hierop is een voor alle partijen bevredigend antwoord gekomen. Continuïteit is dus gegarandeerd. 2) Waarom geen digitale dossiers? Uitgelegd dat hier bewust voor gekozen is gezien de strenge eisen aan de AGV en wij geen ict-specialisten zijn. Wij willen alle risico's die wij kunnen voorkomen ook daadwerkelijk uitsluiten en een papieren dossier is nog steeds (wettelijk) geaccepteerd en vandaar deze keuze. Hiervoor werd begrip getoond. Een workshop mopperen, smartlappen zingen en voor de dames make-up en voor de heren vuurspuwen met een kleine show van het geleerde complementeerden de dag.

*In 2023 hebben we een aparte woongroep opgezet voor bewoners die duidelijk behoefte hebben aan uitdrukkelijke nabijheid en structuur. In deze woongroep zijn naast "oude" bewoners ook een aantal nieuwe bewoners ingestroomd. Deze bewoners zijn erg blij met hun plek en het vergaat ze daar erg goed.

*Eind 2023 hebben we een met onze doelgroep zéér ervaren verpleegkundige kunnen aantrekken. Hij heeft zéér veel ervaring in de TBS en de psychiatrie. Deze man is ook onze trainer bij de opleiding psychiatrisch probleemgedrag en agressie en verzorgt de opleiding

medicatieverstrekking en veiligheid. Hij gaat alle bewoners regelmatig controleren op een aantal parameters en de contacten met de huisartsen onderhouden. Daarnaast is hij een extra paar ogen bij de verzorging en kan zo mogelijk lichamelijke problemen vroegtijdig signaleren. Het feit dat onze bewoners vaak lang bij ons wonen, er sprake is van co-morbiditeit en de jarenlange leefstijl zijn tol eist, zien we bij het ouder worden steeds meer lichamelijke klachten en problemen. Met hem halen wij een berg aan kennis in huis.

Acties

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

Bijlagen

- Rapport Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces

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

Het zorgaanbod is wat betreft woonomstandigheden aangepast voor onze bewoners met behoefte aan directe nabijheid en heel veel structuur. Wij deden dit al op kleinere schaal (5 bewoners) maar door het opnieuw en in een apart gebouw met meer individuele leefruimte, grotere gemeenschappelijke ruimtes en een meer prikkelarme omgeving (met 10 bewoners) in te richten zien we dat de kwaliteit van geboden zorg beter ingericht en nog beter geborgd kan worden. We hebben duidelijk gekeken naar de kernkwaliteiten van alle medewerkers, de interesse uitgevraagd (enkel wanneer je met plezier naar je werk gaat straalt je positiviteit uit) en op deze wijze een team samengesteld.

De druk bezochte "Wielders" dag blijkt een welkome aanvulling in het streven naar persoonlijke zorg op maat. We proberen altijd al een zo weinig mogelijk klinische setting te zijn, we spreken niet over cliënten maar over bewoners, en door inrichting van de leefomgeving en onderhoud van de buitenruimtes zoveel huiselijkheid als mogelijk uit te stralen. Door laagdrempelig met elkaar in contact te treden wordt dit gevoel vergroot en zetten we de menselijke maat op de eerste plaats.

Het merendeel van de bewoners heeft de beschikking over minimaal 2 persoonlijke ruimtes, een zit- en een slaapkamer. Sommigen hadden al eigen sanitair, toilet en douche. Wij hebben in 2023 een aanvang gemaakt met het plaatsen van extra sanitair en kleine keukenblokken bij bewoners die hier nog niet de beschikking over hadden. Dit verbetert de privacy van betreffende bewoners en komt de kwaliteit van leven ten goede.

De in 2022 opgestelde gedragscode, zie bijlage, welke getekend deel uitmaakt van het personeelsdossier, blijkt als bijkomend voordeel een prettig handvat te zijn bij de functioneringsgesprekken.

Begin 2023 is de laatste hand gelegd aan de tips/verbeterpunten welke door de Inspectie werden aangegeven.

Het aantrekken van een met onze doelgroep zéér ervaren verpleegkundige zorgt er duidelijk voor dat we nog beter zorg op maat kunnen leveren en heel veel extra kennis in huis halen.

Bezoeken van familieleden aan onze bewoners leverden heel vaak complimenten op. Zij zien hun familielid opbloeien en groeien in positief gedrag. Uiteraard is dit erg fijn om te horen en is dit ook precies waar we het voor doen.

Acties

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

Bijlagen

- Gedragscode

3.3 Algemene conclusies

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de ontwikkelingen en situaties die bij "3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij" en "3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces " zijn beschreven.

Een jaar van heel erg hard werken voor onze bewoners en helaas ook vanwege het feit dat er heden ten dage nog steeds mensen zijn die enkel uit geldelijk gewin de kans lijken te krijgen om een organisatie en diens bewoners zoveel ellende aan te doen. Maar soit! We laten ons niet klein krijgen en grote stappen richting het aanpakken hiervan zijn reeds gezet.

Wat betreft het leveren van kwaliteit kunnen we concluderen dat we zorgvuldig waren en zorgvuldig zijn gebleven. Onze bewoners mogen blijvend rekenen op professionele, bevoegde en bekwame en medewerkers en voorwaarden die nodig zijn om een prettige en veilige leefomgeving te creëren en te onderhouden. Het voortdurend proces om onze zorg continue te verbeteren is ook een kernwaarde van de organisatie. Wij bewegen mee met de behoeftes van onze bewoners.

Doelstellingen jaarverslag 2022:

---*Uiteraard is onze eerste doelstelling wederom om onze kwalitatief zeer goede zorg iedere dag in 2023 opnieuw te continueren: - Hiervoor hebben wij iedere dag onze uiterste best gedaan en wij denken dat dit gelukt is.

*De aanbevelingen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verder uitwerken in ieder individueel zorgtraject. Dit door bijvoorbeeld de risico-inventarisatie per bewoner nog eens apart uit het zorgplan te halen en net als de signaleringsplannen binnen handbereik op te bergen: -Dit is gerealiseerd.

*Aangezien de BV nog geen feit is proberen wij hier in 2023 verder mee te komen: -Dit is nog een lopend proces waar we steeds verder in komen. *In gesprek gaan met zoveel mogelijk partijen/organisaties waar er door kwaadwillende personen jegens ons laster en smaad verspreid is. Hier gaan wij ook aangifte van doen. Dit niet enkel om onze naam te zuiveren maar ook om onze bewoners de rust te gunnen die zij verdienen en te voorkomen dat nog meer andere kwetsbare mensen door hen ge- en misbruikt worden: -Hier is veel tijd in geïnvesteerd; aangiftes zijn gedaan en gesprekken met andere partijen en organisaties zijn gevoerd. Wij hebben hierin zaken recht kunnen zetten. *Samen met medewerkers een eigen gedragscode voor medewerkers op papier zetten: -Dit is gerealiseerd en de gedragscode maakt nu deel uit van het personeelsdossier.

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.

Wij bieden vanuit de WLZ (ZIN VPT/MPT), voor 2 bewoners met een lopende WMO indicatie is de WLZ in aanvraag, zorg aan volwassenen meer of minder complexe triple-problematiek. Deze volwassenen wonen bij ons en enkel voor hen voorzien wij de dagbesteding.

De indicaties die deze zorg mogelijk maken hebben zowel de VG, de GGZ als VV als grondslag. De aangeduide problematiek die als voorliggend wordt aangemerkt komt vermoedelijk ook door het moment van afgeven van de indicatie. We zien namelijk dat er na het openstellen van de WLZ voor de GGZ veel indicaties zijn afgegeven met de GGZ als voorliggend terwijl er zeker ook sprake is van VG. Voor de wat oudere bewoner zijn er immers vaak geen IQ-gegevens van voor het 18e levensjaar meer voorhanden. Dit bewijst ook de triple-problematiek waarmee onze bewoners te kampen hebben.

Op 1-1 2023 waren bij ons in zorg:

GGZ5 1
met zeer intensieve begeleiding

GGZ3 17

GGZ2 4

GGZ1 3

VG3 1

VG4 1

VG6 4
gedragsregulering

VG7 2
verzorging en gedragsregulering

LG4 1

ZGVIS2 1

Totaal 35 bewoners

In de loop van 2023 zijn:

-2 bewoners een natuurlijke dood gestorven

-3 bewoners weggegaan. Twee bewoners zijn gaan scheiden en zij zijn beiden naar een andere kant van het land verhuisd en 1 bewoner is vertrokken als gevolg van de naweën van de problemen die wij vorig jaar van 2 mentoren hebben ondervonden.

-2 bewoners zijn doorgestroomd naar een zorgsetting waar men een gedoogbeleid omtrent drugsgebruik hanteert.

Op 31-12 2023 waren bij ons in zorg:

WMO 2 Individuele begeleiding en dagbesteding

GGZ5 0 Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek

GGZ3 17 Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering

GGZ2 5 Wonen met intensieve begeleiding en verzorging

GGZ1 2 Wonen met intensieve begeleiding

VG3 3 Wonen met begeleiding en verzorging

VG4 0 Wonen met begeleiding en intensieve verzorging

VG6 6 Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en

VG7 2 (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding,

LG4 2 Wonen met begeleiding en verzorging

LGVIS2 1 Wonen met begeleiding en enige verzorging

Totaal 40 bewoners

In de loop van 2023 hebben wij in totaal 12 nieuwe bewoners mogen ontvangen.

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.

Het beleid om slechts dan zorg te bieden wanneer intern de expertise op orde is, werpt zijn vruchten duidelijk af. Ook bij nieuwe instroom wordt gedegen gekeken of dit past binnen onze mogelijkheden. Indien dit niet past wijzen wij af of zoeken naar mogelijkheden middels het aantrekken van nieuwe medewerkers dan wel benodigde extra externe expertise om plaatsing toch mogelijk te maken. Het betreft immers meestal mensen die nergens anders meer terecht kunnen. Voorwaarde is uiteraard dat de huidige bewoners hier geen hinder van ondervinden.

Op deze manier wijze trachten wij de kwaliteit van zorg zo hoog als mogelijk te houden en daarnaast iedereen toch een kans te bieden.

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.

Begin 2023 waren er naast de directrice 21 medewerkers in dienst. Twee van hen zijn langdurig ziek (auto ongeval en Covid)

Begin 2023 konden wij beschikken over 1 ZZP-er

Daarnaast werken wij samen met een bureau voor zelfstandige thuisverzorgenden voor het wassen en aantrekken van steunkousen van 2 van onze bewoners en de wondzorg van 1 bewoner.

Eind 2023 waren er naast de directrice 24 medewerkers in dienst. Twee van hen zijn nog steeds langdurig ziek (auto ongeval en Covid)

Eind 2023 konden wij beschikken over 4 ZZP-ers

Daarnaast werken wij samen met een bureau voor zelfstandige thuisverzorgenden voor het wassen en aantrekken van steunkousen van 2 van onze bewoners en de wondzorg van 1 bewoner.

Het team van medewerkers en ZZP-ers is gegroeid. Dit uiteraard als gevolg van de toename van het aantal bewoners, enkele specifieke behoeftes van bewoners en ter vervanging van de langdurig zieken.

Met zowel de medewerkers in dienst als met de ZZP-ers zijn er functioneringsgesprekken gehouden. Beide groepen gaven op alle vlakken positieve feedback.

We hebben tijdens de functioneringsgesprekken met de ZZP-ers hen allen een aanbod tot dienstverband gedaan.

Acties

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

4.4 Stagiairs

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

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

4.5 Vrijwilligers

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

Op de zorgboerderij is er één vrijwilliger actief. Afhankelijk van zijn eigen agenda is hij gemiddeld 15 uur per week aanwezig. Hij wil graag meer komen omdat hij het erg naar zijn zin heeft en inmiddels met enkele bewoners een leuke band heeft opgebouwd. Dit juichen wij uiteraard toe.

Deze door medewerkers en bewoners zéér gewaardeerde man draagt zorg voor kleine technische en praktische klussen. Dit doet hij soms samen met medewerkers en bewoners. De vrijwilliger draagt geen eindverantwoordelijkheid of verantwoordelijkheid in de begeleiding van bewoners.

De vrijwilliger wordt door medewerkers ondersteund en door de directie aangestuurd.

Met de vrijwilliger wordt er, net als met de medewerkers, jaarlijks een evaluatiegesprek gehouden. Daarnaast is er tussen directie en vrijwilliger wekelijks contact. De vrijwilliger heeft geen behoefte aan veranderingen of op- of aanmerkingen.

Deze vrijwilliger is al enkele jaren actief bij ons en hiermee een stabiele factor. Aangezien hij de pensioenleeftijd al enige tijd gepasseerd is hebben wij op eigen initiatief met hem afgesproken dat we langzaam maar zeker de voor hem lichamelijk zware inspanningen wensen te vermijden. Hiervoor zullen dan externen worden ingehuurd.

Acties

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

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

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

Wij mogen concluderen dat we er, ondanks alle heersende problemen en tekorten op de arbeidsmarkt, toch steeds in weten te slagen om kwalitatief goede medewerkers te kunnen aantrekken. Uiteraard gaat het niet altijd goed en blijkt iemand toch niet te functioneren zoals wij dat graag zouden willen, maar dat kan ook niet. Op het einde van de rit staat er wel altijd een zeer betrouwbaar, kwalitatief hoogstaand, betrokken team welke beschikt over de juiste spirit en gedrevenheid om onze kwaliteit van zorg steeds te verbeteren.

Allen bevoegd en bekwaam en eenieder met zijn kernkwaliteiten maakt een team dat de hulpvragen van onze respectievelijke bewoners zo goed als mogelijk kan beantwoorden. Een leergierig team dat elkaar steunt door dik en door dun. In staat is om gebruik te maken van elkaars kwaliteiten en alzo de basis vormt van een organisatie waar het goed is om te wonen en te werken.

Acties

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

5 Scholing en ontwikkeling

5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

In deze paragraaf geeft de zorgboer(-in) een beschrijving van de opleidingsdoelen en de gevolgde opleidingen waarmee de kennis en vaardigheden van de begeleiders op peil worden gehouden. Wie welke opleidingen hebben gevolgd en of de gestelde doelen zijn behaald. Door veranderingen in doelgroepen of zorgzwaarte, veranderingen in wetgeving, etc. zal scholing regelmatig nodig zijn. Daarnaast is het onderling uitwisselen van kennis, informatie en casuïstiek belangrijk voor de ontwikkeling van de zorgboer(in) en medewerkers.

Verplichte basisscholing voor alle medewerkers met begeleidende taken:

-Medicatieverstrekking en veiligheid. Basisopleiding en daarna herhaling eenmaal per 2 jaar.

-BHV Basisopleiding en daarna jaarlijks herhaling.

-Psychiatrisch probleemgedrag en agressie Basisopleiding en daarna herhaling eenmaal per 2 jaar.

Deze opleidingen worden in-company aangeboden en zijn een absolute verplichting. Indien iemand toch verhinderd mocht zijn dan sluit men aan bij andere groepen van de opleidende instantie. Dit zorgt ervoor dat deze opleidingsdoelen altijd behaald zijn.

* BHV is inclusief AED training aangezien wij in het bezit zijn van 2 AED's

Naast de verplichte scholing binnen bieden we onze medewerkers ook de mogelijkheid aan voor individuele ontwikkeling. Hierover gaan we regelmatig met hen in gesprek, zodat we in overleg kunnen kijken naar een passende opleiding ten behoeve van ieders ontwikkeling.

Met dit opleidingsplan bewaken en verhogen we de kwaliteit van onze medewerkers, zodat we de best mogelijke zorg kunnen blijven leveren aan onze bewoners.

Tijdens de maandelijks teamvergaderingen staat de bespreking van onze bewoners als vast punt op de agenda. Medewerkers geven elkaar advies en delen daarbij hun respectievelijke kennis mbt de problematiek en benodigde begeleiding van onze bewoners.

Een medewerker is in het bezit van VCA en houdt deze ook up-to-date.

Acties

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

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

De basisopleidingen/herhalingen blijven ieder jaar terugkomen. Denk hierbij aan BHV, medicatieverstrekking en veiligheid en psychiatrisch probleemgedrag en agressie. Medewerkers dienen hiervoor immers op ieder moment gecertificeerd te zijn.

In 2024 starten we intern met de diagnoses (DSM5) van alle bewoners en bijbehorend gedrag en specifieke begeleiding te herhalen. Hiervoor worden meerdere momenten vrijgemaakt zodat alle medewerkers hieraan deel kunnen nemen.

In 2024 zullen 2 teamleiders en de directie de opleiding tot preventiemedewerker in de zorg gaan volgen.

Een medewerker MBO4 begeleider specifieke doelgroepen gaat een aanvullende opleiding tot verzorgende IG volgen om alzo bewoners ook op lichamenlijk vlak te kunnen ondersteunen. Dit is een wens die hij zelf heeft geuit.

Acties

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

5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

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

Wij denken dat onze scholing dusdanig op orde is om alzo onze bewoners de best mogelijk zorg te kunnen geven.

Uiteraard komen er soms andere bewoners bij of verandert de zorgbehoefte, bijvoorbeeld door het ouder worden en daarmee gepaard gaande bijkomende kwalen, van onze huidige bewoners. Indien er op dat moment nood is aan extra scholing dan wordt dit ook onmiddellijk geregeld. De gedreven medewerkers, korte lijnen en relatief kleine organisatie maken dit ook mogelijk. Indien een opleiding voor medewerkers niet tijdig gefaciliteerd en/of afgerond kan worden dan zullen wij zo lang als nodig externen inhuren om in ieder geval de benodigde kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen leveren. Uiteindelijk krijgen bewoners op deze wijze de ondersteuning, begeleiding en sturing die aansluit bij hun wensen, behoeften en mogelijkheden.

Gezegd mag worden dat iedere medewerker dusdanig gemotiveerd is om die kennis te vergaren die nodig is om bewoners een kwalitatief goede begeleiding en leefomgeving te bieden. Het is opvallend dat medewerkers enkel in uitzonderlijke situaties verstek laten gaan bij onze in-company opleidingen en trainingen. We mogen concluderen dat er duidelijk sprake is van een positieve leercultuur.

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 minimaal jaarlijks een evaluatiegesprek met de begeleiding en eventuele betrokkenen waarin wordt besproken hoe de deelnemer de zorg op de zorgboerderij ervaart en of de begeleidingsdoelen zijn behaald. In deze paragraaf wordt beschreven hoe de evaluatiegesprekken zijn verlopen.

*Wij houden met alle deelnemers en hun eventuele wettelijk vertegenwoordigers tweemaal per jaar een evaluatiegesprek. In dit gesprek wordt het leefzorgplan met daarin de leerdoelen, risico-analyse, signaleringsplan etc. uitgebreid besproken. De leerdoelen worden geëvalueerd en zonodig bijgesteld, verandert danwel gecontinueerd. Dit laatste omdat stabiel zijn en blijven voor veel van onze bewoners belangrijk is. Naast de bespreking van het leefzorgplan is er ook ruimte voor feedback naar ons als organisatie.

De leerdoelen zijn in samenspraak met de bewoner en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger opgesteld. Hier wordt door hen ook voor getekend.

In de leerdoelen wordt duidelijk aangegeven hoe begeleiding een rol kan spelen bij het behalen van de doelen. Dit laatste wordt ook aangegeven bij de risico-analyse en het signaleringsplan.

De leefzorgplannen maken deel uit van het zorgdossier.

*Naast de leefzorgplannen wordt er om de maand een korte evaluatie geschreven. Deze heeft ook aandacht voor gebeurtenissen die de bewoner heeft meegemaakt. Deze evaluaties worden gedeeld met bewoner en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger en zij tekenen.

Deze evaluaties maken deel uit van het zorgdossier.

*In de dagrapportage wordt er gerapporteerd op de actuele leerdoelen.

Dagrapportages worden per bewoner bijgehouden en worden op eerste vraag ter hand gesteld of zijn ter inzage van bewoners en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger.

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 met betrekking tot het proces zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Wij denken op deze wijze zo transparant als mogelijk te werken en bewoners en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger ruimschoots mee te nemen in dit proces.

Evaluatiegesprekken zijn steeds waardevol en geven over en weer veel informatie over hoe een bewoner in zijn vel zit en wat hem of haar beweegt.

De mogelijkheid tot het geven van feedback aan de organisatie wordt gewaardeerd. Toch komen er zelden op- en/of aanmerkingen en is men uitermate tevreden.

Op dit moment zijn er geen aanwijzingen dat deze manier van werken anders en/of uitgebreid zou moeten worden.

Acties

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

6.3 Inspraakmomenten

Minimaal ieder halfjaar wordt er op de zorgboerderij een inspraakmoment gehouden. Hierbij krijgen alle deelnemers de gelegenheid om met elkaar aan te geven wat ze graag anders of toegevoegd zouden willen zien op de zorgboerderij.

In het kader van inspraak wordt er minimaal 6 maal per jaar een bewonersvergadering georganiseerd. Indien noodzakelijk of op vraag van de bewoners kan dit vaker. De agenda wordt door de bewoners zelf bepaald. Begeleiding voegt ook punten ter bespreking toe. De inspraakmomenten worden door begeleiding gefaciliteerd en zij maken hier ook telkens een verslag van. Bewonersvergaderingen worden niet bijgewoond door eventuele wettelijk vertegenwoordigers.

Zoals reeds aan het begin van dit document is vermeld, hebben wij met de nieuwe norm voor inspraak ervoor gekozen om bijkomend een tweetal dagvullende programma's aan te bieden aan bewoners en diens eventuele wettelijk vertegenwoordiger. Hier staat de formele inspraak centraal maar verder is er ruimte om elkaar op informele wijze te ontmoeten en organiseren wij daarnaast een aantal ontspannende en interessante activiteiten.

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.

Zowel de bewonersvergaderingen als de inspraakmomenten worden door alle partijen als zeer waardevol ervaren. Wetende dat wij, al doen we nog onze uiterste best, het bijna onmogelijk is om iedereen helemaal tevreden te stellen, geven deze momenten wel inzicht in wat we eventueel beter en/of anders kunnen doen.

Deze momenten zijn ook belangrijk voor ons als organisatie omdat we tijdens zo een bijeenkomst ook uit kunnen leggen waarom we doen wat we doen.

Tijdens onze eerste "Wielders" dag kwam bijvoorbeeld naar voren dat enkelen een digitaal dossier op prijs zouden stellen. Nadat wij uitgelegd hebben waarom we voor een papieren dossier gekozen hebben had men hier begrip voor en vond men het eigenlijk nog niet zo een gek idee.

Zo ook de continuïteit van de organisatie. Iemand gaf aan bang te zijn dat met het wegvallen van de zorgboerin de organisatie op zou houden te bestaan. Wij hebben deze wettelijk vertegenwoordiger kunnen laten zien dat men zich hier absoluut geen zorgen over hoeft te maken.

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. Het is aanbevolen dat de deelnemers de vragenlijst anoniem kunnen invullen.

Medio november 2023 hebben de CTO's uitgedeeld aan bewoners en eventuele wettelijk vertegenwoordigers. De blanco formats van de CTO's, een voor bewoners en een voor wettelijk vertegenwoordigers, vindt u in de bijlage.

Hieronder de uitwerking van de beoordelingen van zowel bewoners als wettelijk vertegenwoordigers.

Bewoners:

Cijfers: 8, 8, 7, 8, 8, 7, 7, 7, 8, 7, 8, 7, 9, 8, 7, 7, 7, 9, 7, 8, 8, 8, 10, 8, 8, 9, 9, 8, 9, 8, 8, 8, 8, 8, 9, 10

Gemiddeld cijfer: 8

Aantal enquêtes uitgedeeld: 38

Aantal enquêtes ingevuld retour: 38

Top:

- dat ik gehoord wordt en mijn wensen bespreekbaar zijn.
- men laat mij in mijn eigen waarde zodat ik kan functioneren in de maatschappij (of ni)
- begeleiding probeert voor iedereen goed te zorgen en de maaltijden.
- Begrip voor mij, mijn denken en doen.
- Begeleiding en ondersteuning hebben voor positieve ontwikkeling gezorgd en verbeterde ik.
- Goede zorgen.
- de vrijheid om te gaan en staan waar ik wil en ondersteuning krijg waar nodig.
- de vrijheid om te gaan en staan waar ik wil.
- goede daginvulling, ruimte voor hobby's en spelletjes, activiteiten met begeleiding.
- Het is prettig dat ik mijn eigen ding kan doen en dat de begeleiding naar me luistert als er wat is.
- dat we hier op onze plek zitten en gewaardeerd voelen
- iedereen houdt zich aan de gemaakte afspraken
- alle bewoners worden gehoord
- zorgen op maat
- dat er hulp is als ik die nodig heb
- duidelijkheid, rust & structuur bieden, we krijgen heel lekker eten
- aanspreekbaarheid van bewoners naar begeleiding
- voel me op mijn plek en een veilige omgeving
- ik vind dat het goed dat ik ondersteuning krijg, ze denken met me mee in oplossingen
- fijne omgang, heel menselijk
- luisterend oor en goede zorg
- blij met alle zorg
- de rust
- het samenwerken met iedereen
- volledige organisatie is goed
- duidelijke en directe begeleiding is confronterend maar wel goed voor mij en ook nodig
- ik vind de één op één gesprekken fijn
- de rust en met sommige begeleiders goed kunnen praten
- Hulp geven als ik het nodig heb en vervoer met mij naar afspraken
- Structuur en regelmaat
- voor me zorgen
- de manier waarop ze voor bewoners zorgen

Tip:

- wat meer rust in de groep
- voor hier helemaal niets
- sneller antwoord geven op mijn vragen
- voor mij hoeft er niets verbeterd te worden
- begeleiding op vaste tijden
- organiseren van leuke activiteiten en meer ondersteuning naar doorstroom naar eigen woning
- ik zou graag thuis een moment alleen willen hebben met begeleiding
- alles is perfect
- momenteel geen verbeterpunten
- dagbesteding niet tot 16.00 uur
- soms / wat vaker een één op één momentje
- alles is zeer goed
- meer vrouwelijke begeleiders op locatie Eind
- wandeluurtje
- aan het einde van de dagbesteding een praatje maken over de dag, zodat ik rustig thuis kom
- meer wisseling in activiteiten bij dagbesteding
- graag meteen met mij communiceren als ik iets niet goed doe
- onderlinge communicatie van begeleiding
- meer keuzes / verschillende activiteiten voor dagbesteding
- helemaal niks

Verder nog:

- Ik wil bij deze de gehele organisatie bedanken voor de goede zorgen van de afgelopen jaren.
- de begeleiding moet ook fouten toe kunnen geven.
- ik vind dat de huisbaas (verhuurder appartementen) meer coulanter mag zijn en zich meer laat zien m.b.t. de bewoners.
- ik zou het leuk vinden als we af en toe een groepsactiviteit doen.
- huisbaas klaagt over energieverbruik terwijl ik deze zelf betaal.
- Pauline verdient een lange vakantie

Wettelijk vertegenwoordigers:

Cijfers: 9, 9, 9, 9, 8, 9, 9, 8, 8, 9, 9, 8, 9, 9

Gemiddeld cijfer: 8.7

Aantal enquêtes uitgedeeld: 14

Aantal enquêtes ingevuld retour: 14

Top:

- persoonlijke aandacht en betrokkenheid
- persoonlijke aandacht
- korte lijnen, hoge mate van betrokkenheid, weinig verloop van personeel
- dat ondanks de problematiek (gedrag) altijd vastgehouden wordt aan de zorg voor haar cliënten
- op maat aangepast aan cliënt, weinig / geen verloop personeel, vers eten en gezamenlijk eten
- momenteel is het voor Dhr. belangrijk dat hij goed verzorgd wordt en hij geeft aan dat dit het geval is.
- dat er goed begeleid wordt.

Tip:

- inzage rapportage via een ONS of Caren o.i.d.
- toevoeging van een onafhankelijke gedragsdeskundige aan het team

Verder nog:

- rechthebbende was al woonachtig op woonboerderij toen ik bewind/mentorschap overnam.
- mijn dank gaat uit naar de zorgboerderij en haar medewerkers in de vastberadenheid om mijn cliënt duurzaam te laten blijven groeien. Ook al zijn de stapjes klein en met terugvallen

Acties

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

Bijlagen

- CTO voor wettelijk vertegenwoordiger
- CTO bewoner

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.

De voorbije jaren hebben bewoners en diens eventuele wettelijk vertegenwoordigers al duidelijk laten weten erg tevreden te zijn over de door ons geboden zorg. Zo ook weer dit jaar. We zijn erg blij met de beoordelingen die wij binnen hebben gekregen. Waar mogelijk zullen we zeker wat met de tips gaan doen. Zo zal er in 2024 via de coöperatie een externe gedragsdeskundige met ons gaan meekijken. Continue blijven verbeteren is immers waar het om draait.

In tegenstelling tot deze supergoede beoordelingen blijven we moeten dealen met vervelende reviews. We weten welke 2 personen hierachter zitten en het is jammer dat dit zo over het internet gaat. Konden we de beoordelingen van onze bewoners en deze van de Inspectie maar bij de reviews plaatsen. Helaas gaat dat niet en dus hebben we het er maar mee te doen.

Acties

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

7 Meldingen en incidenten

Op een zorgboerderij wordt geleefd en gewerkt in kleine of grote groepen, er wordt gewerkt met dieren en gereedschap. Daarbij kunnen onverwachte situaties, (bijna) ongevallen of incidenten voorkomen. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat er op de zorgboerderij is voorgevallen, hoe er met deze situaties is omgegaan, wat er uit de analyse van de situatie kan worden geleerd en tot welke acties dit heeft geleid. Voor alle meldingen en incidenten geldt dat de privacy van betrokkenen voorop staat. Wanneer om privacyredenen een melding of de toelichting daarop niet kan worden gepubliceerd, heeft de zorgboer(in) in een bijlage verantwoording afgelegd. Deze bijlagen worden niet gepubliceerd.

Wanneer er geen meldingen en/of incidenten hebben plaats gevonden is er enkel een conclusie beschreven.

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

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

Het afgelopen jaar is er driemaal sprake geweest van struikelen/vallen.

- Eén bewoner is buiten over een walnoot die op het pad lag gestruikeld en enkele maanden later is diezelfde bewoonster over een mat gestruikeld.

Wij hebben deze bewoonster gelijk bijgestaan en ondersteuning geboden. Het pad wordt extra geveegd en de mat is verwijderd. Deze bewoner is in behandeling bij de fysiotherapeut ivm haar mobiliteit (verkeerde voetbeweging). Ze geeft zelf aan dat ze nu toch eindelijk eens moet leren om te kijken waar ze loopt en haar voeten moet optillen.

Wij denken zelf adequaat gehandeld te hebben. De oorzaken van het vallen en de risico's op herhaling hebben we zoveel als mogelijk aangepakt. Hier blijven we ook alert op.

- Eén bewoner is gevallen nadat hij in het voorbijgaan iets tegen een andere bewoner wilde vertellen, vervolgens al vertellend achteruit is gaan lopen en alzo struikelde over een rozenstruik.

Deze bewoner is onmiddellijk hulp geboden. Omdat deze man enkele maanden daarvoor zijn arm verbrijzeld had agv een motorongeluk hebben we gelijk contact gezocht met de huisarts. Diens raad is opgevolgd en gelukkig was er, behalve een zere schouder en blauwe plek, geen sprake van vervelende complicaties. De bewoner gaf zelf aan dat het zijn eigen "domme" schuld was en dat hij op zijn leeftijd niet meer achteruit moet lopen.

Wij denken hier adequaat gehandeld te hebben en zien geen noodzaak ergens verbeteringen in aan te moeten brengen.

- Eén bewoner is tot tweemaal toe bijna gestikt in een hap eten.

Bij hem is onmiddellijk de "Heimlich" toegepast en vervolgens is contact opgenomen met de huisarts om zijn longen en ribben te controleren. Deze bewoner eet sinds de eerste -bijna- verstikking alleen nog onder toezicht en wij snijden de hem aangeboden maaltijden in kleine stukjes. Zijn hoofdbehandelaar van het Forensisch Fact is meerdere malen gemaand ervoor te zorgen dat er verder onderzoek gedaan wordt naar mogelijke oorzaken van zijn slikproblemen en/of andere mogelijk onderliggende problemen.

Wij zijn van mening hier adequaat gehandeld te hebben en zijn van mening dat we er alles aan doen om herhaling of erger te voorkomen.

Acties

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

7.2 Medicatie

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

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

7.3 Agressie

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

Agressie-incident 1:

Bewoner werd erg boos en gooide een bord richting een begeleider nadat hij werd aangesproken op zijn gedrag aan tafel.

Andere bewoners zijn tot kalmte gemaand en betreffende bewoner is meegenomen naar kantoor.

Incident is met andere bewoners, die van dit incident getuige waren, kort nabesproken en betreffende bewoner heeft uit zichzelf ook aan hen zijn excuses aangeboden. Men reageerde heel kalm en enkele bewoners zeiden dat het wel eens kan gebeuren dat je boos wordt. Ze gaven aan er geen last van te hebben.

Op dat moment waren er 2 begeleiders aan het werk welke ook de MIC melding op papier hebben gezet. Deze melding is de volgende ochtend met de 2 betreffende begeleiders besproken en geanalyseerd door de directie en de manager processen en kwaliteit. Later die dag is dit besproken met de bewoner zelf en diens wettelijk vertegenwoordiger.

Het betrof een bewoner die klaarblijkelijk net voor het eten zéér vervelend nieuws had gehad, zich erg druk maakte en dit er niet meer bij kon hebben. Hij had hier erg veel spijt van en realiseerde zich ook dat hij iemand had kunnen verwonden. Was na het incident ook gelijk weer rustig. Afgesproken is dat we hem vanaf nu meerdere malen per dag gaan vragen of hij wenst te ventileren en daarnaast is er nog meer vaart gezet achter de behandeling bij de klinisch-psychologe.

Met het team en de bewoner afgesproken hem vanaf nu alleen nog maar 1 op 1 op iets aan te spreken en dit niet meer in groep te doen. Dat was waarschijnlijk niet handig en had anders gemoeten. Beter peilen hoe hij eraan toe is. Hij gaat door een erg moeilijke periode. Bewoner gaat hiermee ook akkoord.

Wij denken met deze afspraken op dit moment uit de voeten te kunnen. Bij signalen dat het slechter met hem gaat zullen we het consult met de psychiater vervroegen of eventueel vragen of er nood is aan extra medicatie.

Agressie was bij de intake reeds opgenomen in de risico-analyse van deze bewoner.

Agressie-incident 2:

Vrouwelijke medewerker belde op afgesproken moment voor individuele begeleiding bij bewoner aan maar ondanks dat ze hem hoorde werd de deur niet opengemaakt. Nadat ze dit kenbaar maakte en nogmaals aanbelde kwam bewoner erg boos de deur openmaken. Hij had een koekenpan in de hand. Hij draaide zich om, liep richting keuken en sloeg de koekenpan hard tegen het fornuis en vroeg de medewerkster om heel gauw op te roepen want anders zou hij haar hier ook mee gaan slaan. De medewerkster is vertrokken.

Hierbij was niemand anders betrokken. De directie is door betreffende medewerkster onmiddellijk op de hoogte gesteld en gaf gelijk aan nergens last van te hebben. Zij heeft hiervan ook de MIC-melding gemaakt.

Incident is met wettelijk vertegenwoordiger besproken.

Gelijk na dit incident is bewoner bezocht door een mannelijke medewerker. Hiertegen is hij steeds uiterst correct en vriendelijk. Bewoner geeft aan heel soms geen vrouwen te willen spreken. Dit komt omdat hij al op jonge leeftijd zijn moeder is verloren en een tijdje geleden ook zijn oma die in feite de moederrol had overgenomen. Bewoner op het hart gedrukt om toch na te denken over therapie aangezien hij nog jong is en dit hem veel problemen kan gaan opleveren in de toekomst. Vooralsnog wil hij dit niet.

Met het team is afgesproken dat deze bewoner voor individuele begeleiding enkel nog door mannelijke begeleiders bezocht wordt. Bewoner gaat hiermee ook akkoord.

Wij denken met deze afspraken op dit moment de risico's zoveel als mogelijk te hebben uitgesloten. In het belang van deze bewoner zelf zal dit probleem wel aangepakt moeten gaan worden.

(Incidentele mogelijke) Agressie was bij de intake reeds opgenomen in de risico-analyse van deze bewoner.

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.

Incidenten probeer je zoveel als mogelijk te voorkomen. Wij zijn van mening dat er relatief weinig incidenten zijn gezien de complexiteit van onze bewoners. Toch blijft het de uitdaging om helemaal geen incidenten te hoeven melden aangezien incidenten het welzijn van zowel medewerkers als bewoners nooit ten goede komen.

We merken dat onze bewoners, aangezien ze lang bij ons blijven wonen, ook ouder worden en dat co-morbiditeit in sommige gevallen een rol gaat spelen. Om deze reden is er ook een verpleegkundige met specialistische ervaring in de GGZ aangetrokken die met ons meekijkt waar leeftijd en jarenlang medicatiegebruik voor problemen kan gaan zorgen. Deze problemen die mogelijk tot incidenten kunnen leiden willen wij voor zijn.

Agressie en dan vooral het zich agressief uiten is bij veel van onze bewoners bekend. Onze begeleidingsstijl en het dus altijd zoveel als mogelijk de-escalierend werken. Hierin worden we ook getraind en tijdens teamvergaderingen is hier ook aandacht voor. Bewoners die al lang bij ons wonen ken je op een gegeven moment door en door en zij zijn wat makkelijker "te lezen" dan nieuwe bewoners. Dat verkleint dan ook de kans op incidenten. Helemaal voorkomen kan dus helaas niet maar met training en goede kennis van de problematiek/diagnoses van de betreffende bewoner proberen wij ze wel tot een absoluut minimum te beperken.

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.

Herhaling BHV

Geplande uitvoerdatum:	31-12-2023
Actie afgerond op:	24-04-2023 (Afgerond)
Toelichting:	Op 24-4 en 20-6 hebben alle medewerkers deelgenomen aan respectievelijk de herhaling BHV danwel de volledige opleiding BHV.

Bepaal of de nieuwe norm inspraak voor u gevolgen heeft en zo ja maak een planning van benodigde acties. Zie nieuwbrief Kwaliteit nr. 50 in de kennisbank.

Geplande uitvoerdatum:	31-10-2023
Actie afgerond op:	20-10-2023 (Afgerond)
Toelichting:	Voor de inspraak hebben wij met alle betrokkenen afgesproken om tweemaal per jaar een samen te komen. Wij organiseren dan een volledige dag met inspraakmomenten, activiteiten en mogelijkheid om elkaar beter te leren kennen. De eerste dag op 20 oktober j.l. was een daverend succes.

Schrijf uw jaarverslag over 2022 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum:	28-02-2023
Actie afgerond op:	28-02-2023 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum:	01-02-2025
Actie afgerond op:	28-02-2023 (Afgerond)

Actualisatie van de RI&E

Geplande uitvoerdatum:	24-02-2023
Actie afgerond op:	24-02-2023 (Afgerond)

Volgend jaarverslag: Benoem de zorgzwaarte van de zorg die u verleent (zie norm).

Geplande uitvoerdatum:	24-02-2023
-------------------------------	------------

Actie afgerond op: 24-02-2023 (Afgerond)

Zorgzwaarte vermelden

Geplande uitvoerdatum: 20-02-2023

Actie afgerond op: 24-02-2023 (Afgerond)

Volgend jaarverslag: Benoem de zorgzwaarte van de zorg die u verleent (zie norm).

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2023

Actie afgerond op: 24-02-2023 (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.

Herhaling BHV

Geplande uitvoerdatum: 20-06-2024

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

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024

Actualisatie van de RI&E

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2025

Inspraakmoment Cliënten

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2025

Evaluatie gesprekken met deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2025

Functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 27-02-2025

Tevredenheidonderzoek deelnemers**Geplande uitvoerdatum:** 27-02-2025**Oefening calamiteitenplan****Geplande uitvoerdatum:** 27-02-2025**Schrijf uw jaarverslag over 2024 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** [Indienen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2025**Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma)** [Audit](#)**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2025**Actualisatie van de RI&E****Geplande uitvoerdatum:** 30-10-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Toelichting:** In 2023 zal de RI&E getoetst dienen te worden door een Arbo-deskundige gezien het aantal aanwezigen per week.**Oefening calamiteitenplan****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Functioneringsgesprekken****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Tevredenheidonderzoek deelnemers****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Evaluatie gesprekken met deelnemers****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Inspraakmoment Cliënten**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Het onderwerp Dwang in de zorg is gewijzigd: pas uw werkbeschrijving aan, zie voor details Nieuwsbrief KLJZ-51 van 9-11-23.****Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 27-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Schrijf uw jaarverslag over 2023 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** [Indienen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 29-02-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 29-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2023 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:** 27-05-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 30-05-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Acties**

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

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

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

De acties worden niet tijdig afgevinkt maar wel tijdig en correct uitgevoerd. Wanneer we wat dienen te doen zit volledig in ons systeem.

Het ontbreekt gewoon aan tijd om continue hiermee bezig te zijn en daarom wordt hier slechts een paar keer per jaar naar gekeken. Misschien niet correct maar het heeft geen prioriteit.

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

Grote doelstellingen op lange termijn zijn er niet. We zijn meer dan tevreden met wat er in de afgelopen jaren is neergezet. Het continue verbeteren verliezen we echter zeker niet uit het oog. We zijn van mening dat onze relatieve kleinschaligheid een voorwaarde is om onze bewoners steeds zorg op maat te kunnen blijven geven. Verdere uitbreiding ambiëren we dus voorlopig niet.

Wellicht een herhaling maar: net als voorgaande en komende jaren is het allerbelangrijkste het te allen tijde de hoogste prioriteit geven aan het verlenen van de kwalitatief best mogelijke zorg.

De overgang naar een BV komt steeds dichterbij en zal in ieder geval in de komende 5 jaar afgerond zijn.

Acties

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

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Behalve het dagdagelijks streven naar de kwalitatief best mogelijk zorg voor onze bewoners in 2024 hebben we als doelstelling om alle vervelende gebeurtenissen achter ons te laten en met een positieve blik vooruit te kijken. Trots op wat we bereikt hebben en dit vasthouden en steeds verbeteren. Leren van fouten en onvolmaaktheden.

Bij ons is er nooit een dag die gaat zoals gepland en we zijn ervan overtuigd dat 2024 weer nieuwe uitdagingen zal brengen. De kunst zal moeten zijn om daar dan zo goed als mogelijk te anticiperen.

Wanneer we één doelstelling mogen benoemen welke zelf dan ook geheel binnen onze macht zou liggen dan willen niet meer in aanraking komen met individuen die voor eigen geldelijk gewin of om andere kwalijke redenen onze bewoners, medewerkers en organisatie schaden.

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.

Iedere dag onszelf realiseren waarom we het doen en voor wie we het doen. Dit ook met elkaar blijven bespreken.

Het welzijn en belang van onze bewoners centraal stellen, aandachtig en zorgvuldig blijven werken, verbeteringen aanbrengen waar nodig en datgene implementeren waar onze bewoners baat bij hebben.

Oog hebben voor alle medewerkers en hen laten excelleren in hun kernkwaliteiten.

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 • Rapport Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

3.2 • Gedragscode

6.5 • CTO voor wettelijk vertegenwoordiger
 • CTO bewoner