

Jaarverslag

januari 2022 - december 2022

Stichting Hou je dak vast

Stichting Hou je dak vast

Locatienummer: 2230



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
1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	7
3 Algemeen	8
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	8
3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	9
3.3 Algemene conclusies	11
4 Deelnemers en medewerkers	12
4.1 Deelnemers	12
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	12
4.3 Personeel	12
4.4 Stagiairs	13
4.5 Vrijwilligers	13
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	13
5 Scholing en ontwikkeling	15
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	15
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	15
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	16
6 Terugkoppeling van deelnemers	17
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	17
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	17
6.3 Inspraakmomenten	18
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	18
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	19

6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	19
7 Meldingen en incidenten	20
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	20
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	29
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	33
9 Doelstellingen	34
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	34
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	34
9.3 Plan van aanpak	35
Overzicht van bijlagen	37

Jaarverslag

De certificering voor het keurmerk Kwaliteit Laat Je Zien is een continu proces. Iedere drie jaar vindt er een audit plaats op de zorgboerderij. In de tussentijd wordt elk kalenderjaar getoetst door middel van het jaarverslag. In het jaarverslag geeft de zorgboer(in) een weergave van alle ontwikkelingen op de zorgboerderij en legt hij/zij verantwoording af over het voldoen aan de eisen van het kwaliteitssysteem.

Dit jaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

Stichting Hou je dak vast

Registratienummer: 2230

Achterdijk 24, 5451 NN Mill

Rechtsvorm Stichting ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 17284708

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

Locatiegegevens

Stichting Hou je dak vast

Registratienummer: 2230

Achterdijk 24, 5451 NN Mill

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: ZLTO

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Ja, Voorwoord toevoegen

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

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 medicatie
- Ja, van agressie

Acties

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

Bijlagen

- mic 04-03-2022
- mic 26-03-2022 agressie
- mic 19-06-2022 medicatie
- mic 08-12-2022 agressie

1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022?

Deze vraag gaat over een enquête van de Federatie Landbouw en Zorg t.b.v. de belangenbehartiging.

- Ja

Acties

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

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Voor u ligt het jaarverslag van onze zorgboerderij Stichting "Hou je dak vast". Met dit jaarverslag willen we u een inkijkje geven in onze stichting en verantwoording afleggen over de ontwikkelingen in 2022. We zullen eerst het één en ander vertellen over onze stichting en daarna iets over 2022. We wensen u veel leesplezier.

De stichting:

De stichting is ontstaan vanuit het initiatief van de ouders van één cliënt en bestaat uit een bestuur en een raad van toezicht. We zijn in 2010 gestart met de initiatiefnemers als inwonende coördinatoren en 4 cliënten die één van de coördinatoren al jaren kende. Hierdoor konden we meteen veel duidelijkheid, veiligheid en continuïteit bieden en een stevige basis neerzetten. Langzaamaan is er tussen 2011 en 2022 personeel bij gekomen en bestaat het huidige team nu uit 6 personen. In 2012 is de 5e cliënt erbij komen wonen. In 2016 is de eerste coördinator extern gaan wonen en in december 2018 is de laatste inwonende coördinator verhuisd.

Onze visie.

Onze naam staat symbolisch voor onze visie. Een dak boven je hoofd hebben heeft vele betekenissen. Je hebt letterlijk een dak boven je hoofd nodig, dit is voor ieder mens een basisvoorwaarde om prettig te kunnen leven. In onze maatschappij zijn er gelukkig daken maar je moet wel zelf in staat zijn om te zorgen dat je een dak boven je hoofd krijgt en houdt. Je kunt ook figuurlijk uit je dak gaan, van vreugde maar ook van boosheid en angst. Als de wereld niet altijd duidelijk is ga je vaker uit je dak en kun je je dak zelfs kwijtraken. Dat is een angstige nare situatie voor jezelf en je omgeving. Soms kan je eigen dak je beperken, voelen mensen zich zo veilig onder hun eigen dakje dat ze niet meer openstaan voor hun omgeving en veel moois in het leven mislopen. Mensen met een (ernstige) verstandelijke beperking en autisme hebben hulp nodig om hun dak vast te houden en om onder hun dakje vandaan te kunnen komen. Deze hulp willen we bieden in de vorm van een kleinschalige woon- en werkplek met vaste begeleiding die 24 uur aanwezig is. Een plek die rust, ruimte, natuur, veiligheid en gezelligheid biedt en stimulerend werkt. Zowel in de dagbesteding als bij het wonen gaan wij uit van de mogelijkheden van onze mensen, waarbij we rekening houden met hun beperkingen.

Onze woon/werkplek.

Het pand is gelegen aan de Achterdijk 24 in Mill, dit is in het buitengebied van het dorp. Het ligt in een agrarisch gebied, grenzend aan het stiltegebied. In het pand heeft iedere bewoner een eigen slaapkamer, de woonkamer, toilet en badkamers worden gedeeld. Op het terrein van ongeveer 3 hectaren staan meerdere gerenoveerde gebouwen; het "bakhuis" dat dienstdoet als kantine voor de dagbesteding, De seniorenwoning van oma en de "grote houten schuur" die als garage en schuur gebruik wordt. Vanaf het overdekte terras kijk je het terrein op dat één grote tuin is met hier en daar "spel" accenten zoals een fietsbaan, jeu de boules baan, trampoline, schommels en een

doolhof met kapelletje. Er is een hele grote natuurlijke vijver en er zijn dierenverblijven voor het hobby vee. Ook is er een grote moestuin met kassen. Eén van de leuke extra's is de Millstone Railway, een mooie grote aangelegde modeltrein spoorbaan. De Achterdijk is een 60 km weg, vanwege de veiligheid van de bewoners zijn de poorten naar straat dan ook alleen met een sleutel te openen.

Onze doelgroep.

We hebben vijf vaste plaatsen voor cliënten met een ernstig verstandelijke beperking (in combinatie met eventuele andere beperkingen zoals bijv. een stoornis uit het autistisch spectrum). Onze cliënten hebben een indicatie voor zorgzwaartepakket VG5 of VG6.

Onze dienstverlening.

Wij bieden daadwerkelijk 24 uur begeleiding op onze zorgboerderij, dat wil zeggen dat er altijd iemand aanwezig is. Wij bieden ook 2 dagen dagbesteding aan onze eigen bewoners.

Naast verzorging en ondersteuning op het vlak van lichamelijk welzijn en de algemene dagelijkse levensverrichtingen, richten wij ons ook op ondersteuning van het sociaal-emotioneel welbevinden van de bewoner. Wij bieden structuur en duidelijkheid zodat onze bewoners houvast hebben en ze de wereld om hun heen beter begrijpen.

Wij streven naar een cultuur, waarin sprake is van respect voor het individu en voor elkaar. Het creëren van een gezellige leefsituatie, waarin men zichzelf kan zijn en iets positiefs aan elkaar kan ontleen, vinden wij hierbij van wezenlijk belang. We richten we ons ook op de ontwikkeling van onze cliënten, zowel op het gebied van praktische vaardigheden als de sociaal emotionele ontwikkeling. Eigen regie mogen voeren vinden wij een basisvoorwaarde voor plezierig leven en we proberen dan ook om te kijken op welke wijze ze wel de eigen regie kunnen voeren binnen de zekerheid en veiligheid van begrenzing die ze ook nodig hebben. Door de combinatie van dagbesteding en wonen hebben onze bewoners ook in hun woonomgeving dieren en de natuur om zich heen, dit zien wij als een grote meerwaarde.

2022

'2022 was jaar van grote gebeurtenissen en emoties'

Aldus Bergkamp voorzitter van de tweede kamer. Zij blikte op 23 december terug op het afgelopen jaar. 2022 was het jaar van de stijgende prijzen, het weer opengaan van de maatschappij na een lange coronaperiode en de personele tekorten Nederland breed.

Ook bij stichting hou je dak vast was het een jaar van overgangen en veranderingen met alle bijbehorende emoties. In Februari ging de maatschappij weer open en dingen zoals Carnaval mochten weer gevierd worden. Daar waar de wereld in 2020-2021 heel veilig, klein en gekaderd was. Werd deze voor onze cliënten nu ineens weer groot en open.

Tevens stond 2022 bij ons in het teken van personele wisseling, er zijn 3 nieuwe mensen aangenomen en 2 hebben het pand verlaten. De een om haar dromen na te jagen in het onderwijs en de ander ging met pensioen. Ook is de bestuurssamenstelling veranderd in een driekoppig bestuur.

Het was voor ons het jaar van verdere verdieping in de wet zorg en dwang. Uitgebreid hebben wij stilgestaan bij wat deze wet voor ons als stichting betekent. Cursussen zijn gevolgd en op sommige vlakken is onze werkwijze bijgeschaafd.

De stijgende prijzen hebben ook bij ons geleid tot het maken van andere keuzes en het doorvoeren van prijsverhogingen. Deze prijsstijgingen hebben voor alle betrokken impact op hun gevoel van bestaanszekerheid. Voor de ouders van onze doelgroep die tot de minima van de maatschappij behoren, maar ook voor ons als stichting.

Het met elkaar blijven omgaan op een constructieve wijze is iets waar wij heel 2022 actief mee bezig zijn geweest.

Over al deze zaken leest u meer in dit jaarverslag, we wensen u veel leesplezier.

Acties

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

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.

We bieden bij stichting Hou je dak vast 24 uur zorg, d.w.z. 5 cliënten wonen op onze locatie en 4 daarvan krijgen 2 dagen ook de dagbesteding op onze locatie.

2022 was het jaar van de veranderingen hier alvast een beknopte en algemene beschrijving. Gedurende het verdere jaarverslag zal hier uitgebreid bij stil worden gestaan.

Cliëntenbestand:

Er zijn geen wijzigingen in ons cliëntenbestand.

Onze cliënten hebben een goed jaar achter de rug en we zien dat ze steeds beter kunnen omgaan met alle uitdagingen die het leven biedt. Ze ontwikkelen zich nog steeds en zijn van de jong volwassenen die bij ons starten nu echt volwassen geworden. Ze kunnen steeds meer aangeven wat ze nodig hebben en eigen regie voeren als wij maar luisteren en waar nodig veiligheid en kaders bieden. De oudste komt nu in een fase van behoud van vaardigheden i.p.v. leren van nieuwe vaardigheden. Ze zitten alle 5 op hun plek bij ons en ervaren veiligheid bij elkaar als groep.

Personeelsbestand:

1 persoon is met pensioen gegaan, 1 persoon is gestopt omdat ze een heel mooi aanbod kreeg om het onderwijs in te gaan. Er zijn 3 nieuwe personeelsleden gestart waarvan 2 in de rol van begeleiders en 1 in de rol van hoofdcoördinator.

Bestuur:

Er is een nieuw bestuurslid bij gekomen.

Corona:

In Januari waren er de eerste versoepelingen na de harde lockdown en vanaf februari was daar de openstelling van de samenleving. We hebben de laatste golf waarbij ook cliënten corona hebben gehad goed doorstaan. Geen ernstig zieke en volgens afspraak niemand ingesloten.

Voor de rest ondernemen we allerlei activiteiten weer zoals ook is toegestaan door de overheid, er zijn geen corona gerelateerde beperkingen meer. Het inwonende gezin heeft kort geleden corona gehad maar niemand aangestoken door een goede voorkoming van contact met onze cliënten.

De GGD is wederom bij ons op locatie gekomen voor het inenten van cliënten waarvan ouders hebben aangegeven dat ze dit graag willen. Aangezien er geen coronapaspoort meer is heeft het wel of niet enten geen consequenties meer voor deelname aan activiteiten.

Werkdruk:

De werkdruk was in 2022 nog erg hoog. Er moesten 3 nieuwe personeelsleden worden ingewerkt terwijl er sprake was van een personeelstekort door corona besmettingen, langdurige zieken en het uit dienst gaan van 2 personeelsleden. Het heeft bijna heel 2022 geduurd voordat er duidelijk bemerkbare verlaging was van de werkdruk.

Nieuwe wetgeving:

De wet zorg en dwang is nog volop in beweging. Hoe deze wet te vertalen en uit te voeren door kleinschalige wooninitiatieven is nog in ontwikkeling. Knelpunten worden nog verzameld. Middels cursussen en door er als team bij stil te staan (o.a. met een teamdag) zijn we volop bezig met deze wet.

Inwoning personeelslid met haar gezin.

De tijdelijke inwoning die in september 2020 is gestart is heel 2022 doorgelopen.

Acties

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

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.

Beschrijven wat u met uw kwaliteitssysteem heeft gedaan

Ook in 2022 is het ons niet gelukt om optimaal gebruik te maken van en vooral met regelmaat te werken met het kwaliteitssysteem. Het bijhouden van de actielijst is dit jaar beter gelukt dan in 2021. Toch valt hier nog veel winst te behalen.

Het bijhouden en actualiseren van het kwaliteitssysteem zal gedurende het jaar 2023 meer centraal staan. Een plan is hiervoor geschreven en de acties zijn verwerkt in drie takenlijsten voor de drie verschillende coördinatoren.

In het kort zal er maandelijks een korte terugblik geschreven worden van de maand ervoor. Het gehele team zal hier in bijdrage. Documenten die aangepast worden of nieuwe documenten zullen gelijk verwerkt worden in het kwaliteitssysteem. Er wordt nu gewerkt met een eigen interne actielijst naast de actielijst van het kwaliteitssysteem. Dit is geen wenselijke situatie de stimulans om dagelijks te gaan werken met het kwaliteitssysteem is zo minder noodzakelijk. Hopelijk zorgen al deze wijzigingen ervoor dat er op dagelijkse basis gewerkt gaat worden met het kwaliteitssysteem. Dit om te voorkomen dat er eind 2023 weer zoveel werk moeten worden verzet om het jaarverslag rond te krijgen.

Het actualiseren van de werkbeschrijving

Het actualiseren van de werkbeschrijving is dit jaar uitgebreid gedaan. Door de nieuwe frisse collega's van buitenaf is er weer meer ruimte ontstaan voor mogelijkheden en positieve veranderingen. Door de hoge werkdruk stonden 2020 en 2021 in het teken van de directe patiëntenzorg. Overbelasting lag hierbij op de loer voor de coördinatoren.

2022 was een overgangsjaar waarbij de hoofdcoördinator deels werd ingewerkt waardoor zij zich langzaam kon gaan richten op de overstijgende kwaliteitszaken.

Met het gehele team van coördinatoren en begeleiders is het ons gelukt om van 2022 een zeer geslaagd overgangsjaar te maken. Waarin we op kwaliteitsgebied zeker winst hebben behaald.

Hieronder in het kort een overzicht wat we hebben gewijzigd in de werkbeschrijving.

1. De eindverantwoordelijke kwaliteit is gewijzigd, deze rol wordt vervuld door de hoofdcoördinator
2. De bestuurssamenstelling is veranderd, aangevuld tot een driekoppig bestuur
3. Overige personele wijzigingen, 2 nieuwe begeleiders zijn aangenomen
4. Het kwaliteitskader is bijgewerkt
5. De verzekeringen zijn aangevuld waardoor de bedrijfszekerheid is gestegen en de aansprakelijkheid van bestuur en raad van toezicht is geregeld. (WBTR)
6. Risico analyse voor 2023 is opgesteld
7. De functieomschrijvingen van de coördinatoren zijn toegespitst op hun functie. Zij hebben allemaal hun eigen gebied waarin zij excelleren. Samen laten zij stichting hou je dak vast draaien.
8. Takenlijsten per coördinator in detail aangevuld; zodat duidelijk is wanneer taken afgerond moeten zijn en de hoofdcoördinator in een oogopslag helder heeft of dingen lopen.
9. Functioneringsgesprek format aangepast, deze is nu samengesteld op basis van de kernwaarden landbouw en zorg. Deze aanpassing is gedaan, zodat personeel wat langdurig bij ons werkt weer wordt geactiveerd om na te denken over kwaliteit van zorg. Wat betekent dit voor hun als persoon, maar ook hoe zij hier als professional uiting aan geven.
10. Dieren welzijn; dierenplaag bestrijdingsprotocol is aangepast volgens de nieuwe wetgeving en het logboek dieren is bijgewerkt.
11. Schema teamvergaderingen 2023 is opgesteld in 2022. Zodat alle kwaliteitsitems verspreid over het jaar aan bod komen. Denk hierbij aan evalueren ondersteuningsplannen, MIC meldingen bespreken middels intervisie, de verplichte brandoefeningen personeel en onderwerpen als werkdruk.

Het implementeren van wetgeving WZD of wel toepassen in de praktijk.

In 2021 hebben in navolging van de Wet Zorg en Dwang het beleidsplan LEVEN IN VRIJHEID wet zorg en dwang en een bijpassend implementatieplan geschreven. Ook is er een brochure klachtenregeling WZD en de brochure cliënt vertrouwenspersoon WZD opgesteld. Het beleidsplan met het daarbij behorende implementatieplan is in 2021 al doorlopen.

In 2022 hebben we hierop voort geborduurd. Door e-learnings te volgen over dit onderwerp, op de hoogte blijven van eventuele nieuwe aanpassingen in de wet en onderzoeken die lopen op het gebied van de WZD. Tevens hebben wij tijdens onze jaarlijkse teamdag uitgebreid stilgestaan bij de wet.

Gezien bij onze cliënten nog geen sprake is van het toepassen van structurele dwang is het voor ons vooral van belang aandacht te besteden aan de preventie van onvrijwillige zorg. Hiervoor moet er kennis zijn van de wet, de rechten van de cliënt en consensus binnen het team over begrippen als verzet, ernstig nadeel etc.

Het is belangrijk om de noodzaak van onvrijwillige zorg voor te zijn. Dit doen we door goed naar onze cliënten te kijken en te luisteren en met wettelijk vertegenwoordigers, collega's en andere zorgverleners (dagbesteding) te overleggen. Door te werken vanuit een goed ondersteuningsplan waarin beschreven staat wie de cliënt is en wat hij nodig heeft. Door het inschakelen van deskundigen als we er zelf niet uit komen.

We hebben bij het schrijven van ondersteuningsplannen, de teamdag en tijdens teamvergaderingen waarbij elke maand uitgebreid wordt stilgestaan bij iedere cliënt dit jaar extra veel nagedacht over de eigen regie. Voorbeeld een cliënt heeft heel veel moeite met haren wassen wat vaak moeilijke momenten veroorzaakt. Ze heeft lang haar wat uitgebreide verzorging vraagt. In overleg met ouders is haar de keuze voorgelegd (op niveau) of ze haar haren wilde afknippen. Hier koos ze volmondig voor met als resultaat veel minder probleem gedrag rondom het douche/bad moment.

Keuzes maken binnen hun mogelijkheden is voor ieder mens van essentieel belang zo ook voor onze groep. Eigen regie is van belang voor hun persoonlijke groei en gevoel van eigen waarde. Het echt gehoord en gezien worden en eigen keuzes maken draagt bij aan het verminderen van escalaties.

Het evalueren van processen en de samenwerking binnen het team en met derden en inhoudelijke reflectie op het kwaliteitsproces.

In 2022 hebben we stil gestaan bij het rapportage systeem ONS. Ons doel was om iedereen van het team weer te motiveren om via het systeem te rapporteren. Dit hebben we gedaan door aan de ene kant open te bespreken en te onderzoeken wat remmend werkt voor het personeel. Aan de andere kant door inzichtelijk te maken dat binnen ONS juist de cliënt centraal staat en het systeem ons veel mogelijkheden geeft om van en met elkaar te leren. Iedereen is weer vol enthousiasme met ONS aan het werk gegaan. Het rapportage percentage is gestegen van gemiddeld 20% per dienst rapporteren naar 85%.

Verder zijn we op organisatorisch vlak bezig geweest om bepaalde bedrijfsmatige processen onder de loep te nemen. Toen de stichting in 2010 begon was de digitalisering in het bedrijfsleven nog veel minder ver en/of de kosten waren te hoog voor een klein wooninitiatief als dat van ons. Nu valt er veel winst te behalen op dit vlak. Dit brengt zowel een besparing op financieel vlak door tijdswinst, het uitsparen van printpapier en inkt. Maar ook een deel van de menselijke 'foutgevoelige' factor wordt gereduceerd en op AVG gebied is dit een veiliger systeem dan werken met uitgeprinte loonstrookjes. In 2022 hebben we de salarisadministratie deels gedigitaliseerd in 2023 wordt dit verder uitgebreid. Voor 2023 staat op de planning digitalisering van het roosteren en de urenadministratie via ONS en digitalisering van de financiële administratie.

Het nieuwe personeel maakte ons duidelijk dat veel van de taken die wij als coördinatoren uitvoeren in hun vorige werk behoorden tot hun takenpakket. We hebben dus ook kritisch gekeken naar welke taken teruggeven kunnen worden aan het team. Dit geeft de coördinatoren ook meer tijd om bezig te zijn met alle andere kwaliteit en cliënt overstijgende zaken.

Dierenwelzijn is ook onderdeel van het kwaliteitssysteem, de dierenwelzijnslijsten aangereikt vanuit het keurmerk waren hierbij een fijne ondersteuning. Er is kritisch gekeken naar de dieren die wij houden en of we dit overeenkomstig de dierenwelzijnslijst doen. Op dierenwelzijn gebied zijn er al een aantal verbeteringen gedaan.

Er zijn twee duurzame varkenshokken gebouwd die goed te reinigen zijn, de protocollen voor de dagbesteding zijn aangescherpt, voerbakken en drinkbakken zijn vervangen door duurzamere varianten. Op de planning voor 2023 staat nog het maken van een winter ren voor de kippen. Zodat ze in de wintermaanden meer beschermd zijn tegen roofvogels die door de bestaande netten heen breken.

Er is een; 'Procedure wie wanneer te contacten' opgesteld, zodat voor ons allemaal; coördinatoren, begeleiding en ouders, duidelijk is welke weg te bewandelen bij vragen. Dit om zo verdere onrust op communicatiegebied te voorkomen. Sinds het invoeren van deze procedure is de onrust duidelijk afgenomen.

Ook is er een duidelijke taakverdeling opgesteld en zijn er afspraken tussen de coördinatoren gemaakt. Als bestuur komen ze nu wekelijks bijeen met een koffiemomentje om alle lopende zaken door te spreken en te kijken wat er nog verbeterd kan worden. Het werkplezier is weer gestegen en ideeën beginnen weer te stromen. Het voelt weer als een gezamenlijke taak om ook op kwaliteitsgebied zo goed als mogelijk te presteren.

Acties

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

Bijlagen

- procedure wie wanneer te contacten

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.

Ik de voorgaande hoofdstukken is hier uitgebreid bij stilgestaan.

Samenvattend kunnen we zeggen dat we mede door het aannemen van een nieuwe coördinator en daarbij de veranderende taakverdeling we meer tijd hebben kunnen steken in de kwaliteitsbewaking zoals:

Het implementeren van wetgeving: WZD (o.a. e-learnings gevolgd en teamdag aan besteed), WTZA, (de wijziging van de statuten is in gang gezet) WBTR (verzekeringen voor aansprakelijkheid bestuur en RVT afgesloten). Het digitaliseren, betere taakverdeling, team meer verantwoordelijkheid en opnieuw kijken naar het dierenwelzijn.

Acties

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

Bijlagen

- Brief notaris m.b.t. wijziging statuten

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

Onze doelgroep

Cliënten met een ZZP VG5 of ZZP VG6 die onder de WLZ vallen. We hebben 5 cliënten (4 met ZZP VG6 en 1 met ZZP VG5) die bij ons wonen en 24 uurszorg krijgen.

Hiervan gaan 4 cliënten op 2 dagen naar de dagbesteding op onze locatie. Wij bieden groepszorg met individuele momenten en staan met 1 begeleider op 5 cliënten. Op momenten dat er meer begeleiding nodig is zoals met zwemactiviteiten of met sommigen uitstapjes wordt er meer personeel ingezet en staan we 2 op 5.

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.

Wonen: Er zijn geen wijzingen geweest in onze woongroep. We zijn in 2010 gestart met een groepje van 4 en deze cliënten wonen nu 10 jaar later nog bij ons. Nummer 5 is in 2012 bij ons komen wonen. Het is de bedoeling dat zij tot hun dood bij ons blijven.

Dagbesteding: Onze deelnemersgroep in de dagbesteding bestaat uit 2 dagen dagbesteding voor 4 cliënten. Zij nemen al deel aan de dagbesteding sinds zij bij ons zijn komen wonen en we verwachten hier de komende jaren ook geen wijzigingen in.

Er zijn geen wijzingen geweest in onze woongroep. Onze 5 cliënten vormen een hechte groep, het is een soort gezin geworden. We blijven dan ook streven naar een samen oud worden. In de toekomst komt er wel ruimte voor een 6e cliënt en het is erg belangrijk dat deze erbij past.

Door corona hebben we een periode aan al onze 5 cliënten dagbesteding gegeven wat goed verlopen is. Toch hebben we ervaren dat de wereld dan wel heel veilig word en ze hierdoor ook groeien maar het op de langere termijn te weinig prikkels geeft en hun wereld te klein wordt. Dit was de reden dat we gekozen hebben bij de start voor een combinatie van eigen dagbesteding en externe dagbesteding en het is mooi om dit bevestigd te zien.

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.

We hebben jarenlang een stabiel team gehad. Afgelopen jaar was dit niet het geval. Er ging een personeelslid met pensioen en een ander verliet na ruim 10 jaar ons team. Ze volgde haar droom om het onderwijs in te gaan. De voormalige hoofdcoördinator deed een stapje

terug en een nieuwe hoofdcoördinator werd ingewerkt. Tevens werden er twee nieuwe personeelsleden ingewerkt in de rol van begeleider.

We hebben nu een team van 6 vaste medewerkers.

Ook dit jaar is het ons weer gelukt om niet met uitzendkrachten te werken iets waar wij nog steeds achter staan. We hebben het geluk dat 2 oud personeelsleden af en toe als invaller willen werken. Zij vullen heel sporadisch een dienst op bijvoorbeeld tijdens vakantie van de oprichters.

We hebben 1 tuinvrijwilliger die niet in de directe zorg werkt. Afgelopen jaar hebben we geen stagiaires gehad.

Met alle blijvende personeelsleden zijn functioneringsgesprekken gehouden. Voor de personeelsleden die in Oktober en November zijn aangenomen hebben wij gekozen om na een half jaar functioneringsgesprekken te houden dus deze zullen in Februari-Maart 2023 plaats vinden.

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.

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, stagiairs en vrijwilligers

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

De nieuw hoofdcoördinator die in Februari 2022 gestart is, is op veel vlakken ingewerkt. Door de hoge werkdruk in 2022 moesten er prioriteiten worden gesteld. Om deze reden zijn er nog taken blijven liggen bij de voormalige hoofdcoördinator deze zullen gedurende 2023 ook overgenomen worden.

Wij hebben enorm geluk gehad. Ondanks het landelijk personeelstekort hebben twee waardevolle nieuwe personeelsleden ons weten te vinden. Als kleine organisatie blijkt ook nu weer dat wij het echt moeten hebben van de mond tot mond reclame. Op de vacatures kwam geen geschikte reactie, maar dankzij de lovende woorden van oud personeel en mensen om ons heen hebben we toch 2 hele waardevolle nieuwe krachten binnen gehaald. 2023 zal er veel aandacht besteed worden aan teambuilding zodat we elkaar als relatief nieuw team goed leren kennen.

Als je een klein hecht team bent is het uit dienst treden van elk personeelslid een gemis. Niet alleen voor ons, maar ook voor de cliënten en hun ouders. Toch blijkt dat waar het eerst alleen als een aderlating voelt het ook een waardevol proces is. Nieuwigheid is altijd spannend, eng en brengt een bepaalde mate van stress mee voor onze cliënten. Maar daarnaast maar brengt het ook vernieuwing, flexibiliteit en hiermee verbetering van de kwaliteit van zorg. Het geeft nieuwe inzichten op allerlei verschillende gebieden. Iets waardoor wij als organisatie ook weer zijn gegroeid.

Op dit moment zitten wij goed en zelfs ruim in onze bezetting, maar inmiddels weten ook wij dat dit altijd een golvende beweging zal zijn. Ons personeel is allemaal bevoegd en bekwaam en heeft jarenlange ervaring binnen de verstandelijk gehandicapte zorg.

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.

De BHV-herhalingscursussen zijn gevolgd en voor 1 personeelslid is er gekozen voor een basiscursus BHV. Verder heeft het nieuwe personeel ook de cursus epilepsie gevolgd. Na het volgen van deze cursus hebben wij gevraagd of zij tijdens de teamvergadering weer even een opfris moment konden geven. Er was geen nieuwe informatie of wijziging in handelen ten opzichte van de eerder gevolgde cursussen. Aan de hand van deze cursus hebben we wel een aantal kleine aanpassingen gedaan in het ondersteuningsplan van cliënten met epilepsie. Dit betrof het wel/niet meenemen van de noodmedicatie en het vrij rondlopen op het terrein zonder de directe begeleiding van personeel.

Alle medicatiecursussen zijn herhaald of gevolgd door het nieuwe personeel en de proeve van bekwaamheid afgelegd. Degene die zich zou verdiepen in een passende opleiding voor een coördinerende functie is uit dienst gegaan.

De hoofdcoördinator heeft voor haar functie wel diverse cursussen gevolgd op het gebied van de Wet zorg en Dwang, jaarverslag schrijven, PGB portaal, ONS. Ook heeft zij diverse webinars gevolgd over het werken met het financiële systeem exact, jaarafsluiting en de financiële vooruitzichten voor 2023. Er is een cursus ondersteunend tekenen gevolgd voor mensen met een taalstoornis en boek financieel management in de zorg ontcijferd gelezen. Dit op aanraden van iemand die de opleiding volgt tot manager bij een grote zorginstelling. De preventiemedewerker heeft een onlinecursus gevolgd bij Stigas en deze met goed gevolg afgesloten.

Er hebben geen grote veranderingen in zorg plaatsgevonden, dus een gerichte cursus en/of opleidingsbehoefte onder personeel was er niet. Dit is wel besproken tijdens hun functioneringsgesprekken en bij het nieuwe personeel bij het tekenen van hun contract.

We verwachten ook voor 2023 geen veranderende zorgvraag en daaraan gekoppelde opleidingsdoelen. De invulling van de teamdag voor 2023 is nu nog niet duidelijk gezien we willen inspelen op de behoeften van dat moment. Het zal zeker bijdragen aan het verbeteren van onze vaardigheden en kennis.

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.

Al onze personeelsleden hebben een afgeronde opleiding in de zorg en geruime ervaring binnen de verstandelijk gehandicapte zorg. Ze hebben tijdens hun carrière diverse cursussen gevolgd ten behoeve van hun werk.

Wij vinden het belangrijk dat ieder personeelslid zelfstandig kan werken. Goed inwerken is hiervoor de basis. Daarnaast is het belangrijk dat iedereen ook bevoegd en bekwaam is om alle benodigde zorg te leveren.

De randvoorwaarden zijn hiervoor zijn dat ze ten eerste een medicijn cursus volgen en de proeve van bekwaamheid beide met goed resultaat afronden.

Daarnaast moeten ze de BHV cursussen blijven volgen elk jaar om zo de laatste updates mee te krijgen op dit gebied. Om de vaardigheid te behouden wordt gedurende het jaar tijdens de teamvergadering een brandoefening gedaan met personeel waarbij we een situatie simuleren. Daarnaast ook nog minimaal 2x per jaar met de cliënten.

De opleidingsdoelen en scholing voor de komende jaren bestaat net als andere jaren uit het volgen van de BHV- herhalingscursus. De medicatieherhalingscursus staat voor 2024 op de planning gezien wij om het jaar toetsen. In 2023 zal het onderwerp wel aan bod komen tijdens een teamvergadering waarmee we gelijk kunnen testen of de kennis nog adequaat aanwezig is.

Personeel kan ten alle tijden zelf aangeven als ze graag een cursus willen volgen die van toegevoegde waarde is voor het uitvoeren van hun werk. Er zal dan tijd worden ingeruimd tijdens een teamvergadering om deze kennis met elkaar te delen.

De hoofdcoördinator gaat zich in 2023 verder verdiepen in de zin van ondersteunend tekenen bij onze doelgroep. Ook gaat zij een cursus volgen waarbij het doel is om emotie herkenning/erkenning en regulatie te vergroten. Dit door met de cliënten spelenderwijs passende onderwerpen op hun niveau aan te dragen denk aan spelmateriaal/boekjes/muziek. Maar vooral voor begeleiding om te leren hoe zij deze emoties op een vroeg stadium herkennen en kunnen vertalen voor en naar de cliënt toe.

Voor 2024 heeft zij op de planning staan dat ze een verdiepende cursus begeleiding/coaching gaat volgen om zo haar leidinggevende capaciteiten te vergroten.

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.

De bhv en medicatiecursussen blijven we herhalen. Op vraag van medewerkers in combinatie met behoeftes van de organisatie kijken we naar eventuele andere cursussen of opleidingen.

De nieuwe hoofdcoördinator heeft dankzij de gevolgde cursussen zich niet alleen beter in kunnen werken maar ook weer nieuwe ideeën opgedaan waarmee kwaliteit verbeterd kan worden.

Door gevolgde cursussen zoals epilepsie maar ook de wet zorg en dwang in het team in te brengen. Leert niet alleen degene die de cursus heeft gevolgd, maar breidt die kennis zich uit naar het hele team. Zo maken we optimaal gebruik van gevolgde cursussen en dit zullen we komende jaren ook blijven doen.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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.

We houden de evaluatiegesprekken met de ouders (wettelijk vertegenwoordigers) omdat onze cliënten zelf niet in staat zijn om te evalueren. Wel kijken we dagelijks hoe ze in hun vel zitten en waar hun begeleidingsbehoefte ligt. Dit pijlen wij tijdens overdrachtmomenten binnen ons eigen team, de bijna dagelijkse overdrachtmomenten met de externe dagbesteding en tijdens de overdrachtmomenten als zij naar hun ouderlijk huis gaan. Veelal is er tussendoor ook nog telefonisch contact met de ouders. Soms is dit vanuit ouders maar ook vanuit ons wordt laagdrempelig contact opgenomen met ouders. Bijvoorbeeld bij twijfel of verificatie over hetgeen wat de cliënt ons probeert te vertellen.

Naast dit alles werken wij met een overdrachtsschriftje van en naar externe dagbesteding en ouders. Zodat dit gebruikt kan worden ter ondersteuning van communicatie met onze cliënten gezien hun beperkte taalvaardigheid.

We hebben vijf cliënten waarvoor wij 2x per jaar een officieel evaluatie gesprek in plannen met hun ouders. De ene keer is het een tussentijdse evaluatie. Hierbij hebben we een algemene terugblik van het half jaar na de ingang van hun ondersteuningsplan en de voortgang van de leerdoelen. De andere keer is het een grote evaluatie. Dan wordt het ondersteuningsplan daar waar nodig aangepast en het zorg (leerdoelen) plan aangepast. Indien nodig zullen leerdoelen tussendoor worden aangepast in overleg met ouders. Tot op heden betreft het echter nooit grote wijzigingen eerder verduidelijkingen in aanpak hoe cliënten te begeleiden om deze leerdoelen te behalen. Deze toevoeging in aanpak komt voort uit onze maandelijkse teamvergaderingen. Beide plannen hebben een vast format en het zorgplan is onderdeel van ons cliëntvolgsysteem ONS.

Alle gesprekken zijn gevoerd en het waren fijne gesprekken. Uit de evaluaties blijkt dat onze cliënten groeien. De evaluaties zorgen er mede voor dat we met ouders op 1 lijn blijven zitten m.b.t. de zorg voor hun zoon of dochter.

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.

Zoals aangegeven in paragraaf 6.1 is de algemene eindconclusie dat het erg goed gaat met onze cliënten. Ze zitten bij ons op de goede plek, wij en zij bieden elkaar een veilige haven. Ze hebben een plek om te kunnen groeien en ontwikkelen ieder op zijn eigen tempo en niveau. Dit zien wij niet alleen terug aan de cliënten zelf en de groei die ze bij ons laten zien, maar we horen het ook heel regelmatig terug van ouders. Mooie anekdotes over wat ze zeggen en doen als ze thuis zijn geeft goed weer hoe enorm ze gegroeid zijn.

Voor eigenlijk al onze cliënten geldt dat leerdoelen die zijn behaald vervallen en dat een aantal van hun leerdoelen gedeeltelijk zijn behaald. Deze doelen blijven dan staan soms in aangepaste vorm. Het werken met de 8 domeinen in de zorgplannen werkt goed. Doordat de leerdoelen eraan gekoppeld zijn staan we beter stil bij alle domeinen en niet alleen bij de in het oog springende zaken. De 8 domeinen en het werken hiermee is dit jaar tijdens een aantal teamvergaderingen extra onder de aandacht gebracht. Bijvoorbeeld het domein interpersoonlijke relaties en sociale inclusie is voor onze doelgroep erg belangrijk. Het gevoel onderdeel van en volwaardig lid te zijn van

onze maatschappij is voor veel mensen een basisbehoefte. Nu er op dit gebied niet altijd specifieke leerdoelen meer te behalen vallen is het dus extra belangrijk om op deze domeinen wel te blijven rapporteren. Zo kunnen we beter evalueren of er over de gehele lijn groei, ontwikkeling maar ook behouden van vaardigheden te zien is.

Daarnaast hebben alle officiële evaluatie momenten plaatsgevonden, zijn alle plannen uitgebreid nagelopen ook door het nieuwe personeel. Wat er dit jaar voor heeft gezorgd dat we alle ondersteuningsplannen in detail hebben bijgewerkt. Hiermee hebben we het verbeterpunt uit het jaarverslag van 2021 behaald.

Acties

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

6.3 Inspraakmomenten

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

In 2022 heeft er vier keer, elk kwartaal, een bijeenkomst ofwel ouderraad plaatsgevonden verdeeld over het jaar. De bijeenkomsten waren op: 07-03, 27-06, 12-09 en 12-12. We hebben gesproken over; de nieuwe hoofdcoördinator en het veranderen van rollen, bestuurswijziging, raad van toezicht wijziging, corona, de wetten; WTBR, WTZA en de WZD, de tevredenheidsmeting, procedure wie wanneer te contacteren, reglement aanpassing ouderraad, personele bezetting en wisseling, financiën; stijgende prijzen, jaarcijfers 2021, begroting 2023 en de jaarlijkse verhoging. Tevens is ook gesproken over de jaarlijkse korte vakantie, dit jaar naar de Efteling en onze ervaring met de MiMakkers.

Naast de agendapunten is het ook fijn om als ouders samen over het wel en wee van de kinderen te kunnen praten. Tot nu toe stonden alle ouders achter alle afspraken en hebben we nooit hoeven stemmen. Het is fijn om te merken dat de ouderraad ook bij moeilijke onderwerpen integer met de situatie omgaan.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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.

De punten die naar voren komen n.a.v. de inspraak momenten uit 2022:

Ouders zouden graag de prijsverhoging voor het nieuwe jaar 2 maanden vooraf ontvangen dus bij voorkeur november. Dit jaar is dit redelijk gelukt. Met ouders is gecommuniceerd dat gezien de enorme prijsstijgingen we dit jaar onze prijsverhoging eerst met de raad van toezicht wilden bespreken. Voordat deze werd doorgevoerd. Hierdoor is de prijsverhoging halverwege november kenbaar gemaakt voor Januari 2023.

Ouders hebben aangegeven dat ze graag ruim van tevoren willen weten als er activiteiten op het terrein worden ondernomen buiten de stichting om. Zodat zij de mogelijkheid hebben om hun kind dan naar huis te halen. Hiermee is een begin gemaakt en werd als prettig ervaren.

De bijeenkomsten verlopen goed, de ouderraad gaat integer met elkaar om ook als emoties oplopen. Besproken is dat de stichting niet verantwoordelijk is voor het functioneren van de ouderraad. De oprichtster van de stichting was voorheen de voorzitter en besloten is door de andere aanwezige ouders dat deze rol bij haar blijft liggen. Geen van de andere ouders wilde deze rol als voorzitter vervullen. Vanuit haar rol als voorzitter zal zij, als er vragen zijn voor of mededelingen aan de stichting de hoofdcoördinator bij de vergadering uitnodigen.

Een verbeterpunt voor 2022 was om de agenda en de notulen op afgesproken tijd te versturen. Dit is heel 2022 gelukt.

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.

We hebben een formulier om de tevredenheid te meten welke bestaat uit een vaste vragenlijst. Deze vragenlijst bestaat uit de onderdelen; lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, relaties, materieel welzijn, persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, deelname samenleving, belangen, inspraak wettelijk vertegenwoordiger.

Gezien het niveau van onze cliënten vullen de wettelijk vertegenwoordigers deze in. Het formulier wordt anoniem ingevuld al vinden ouders dit tot nu toe overbodig en is met 5 cliënten anonimiteit ook betrekkelijk. De formulieren worden na invulling zorgvuldig doorgenomen en waar nodig wordt er actie genomen. Dit kan zijn dat er iets in het team besproken wordt, afspraken worden aangepast of een oplossing gezocht wordt waardoor wettelijk vertegenwoordigers meer inzicht krijgen.

Als eindconclusie vragen we naar een rapportcijfer en of ouders meer of minder tevreden zijn. Deze vragenlijst is uitgedeeld in november en van de 5 lijsten hebben we er 4 terug gekregen dus 80%.

Acties

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

6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

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

Uit deze lijsten komt naar voren dat ouders erg tevreden zijn met een eindcijfer van 8,7.

De verbeterpunten vanuit ouders zijn gegeven op het gebied van lichamelijke hygiëne en omgaan met materieel welzijn van de cliënt. Deze punten brengen wij tijdens de teamvergadering van Februari in waarin wij als team gaan kijken hoe we deze verbeterpunten kunnen vormgeven. De acties die hieruit gevormd worden zullen ingebracht worden tijdens de ouderraad in Maart.

Als alle betrokken partijen het eens zijn over de werkwijze zullen de verbeterpunten met hun plan van aanpak als acties worden weggezet in de actielijst.

Acties

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

7 Meldingen en incidenten

Op een zorgboerderij wordt geleefd en gewerkt in kleine of grote groepen, er wordt gewerkt met dieren en gereedschap. Daarbij kunnen 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.

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.

Er hebben zich 2 medicatie fouten voorgedaan en deze betroffen het vergeten van de medicatie. Er is daarna gehandeld volgens protocol. De fouten zijn gemeld en besproken met betreffende ouders. Samen met de coördinator is er een analyse gemaakt en deze is later besproken in het team. In beide gevallen was het een menselijke fout doordat de medewerker afgeleid was. Door het te bespreken kom je ook op individuele tips om dit te voorkomen.

De medicatiefouten hebben geen nadelige gevolgen voor de cliënten gehad.

Conclusie: Ons protocol werkt goed maar het blijft een handeling waarbij menselijke fouten kunnen optreden. Door fouten te melden en dan door te spreken met betreffende personeelslid worden de oorzaken achterhaalt en tips gegeven om deze te voorkomen. Door het daarna ook in het team te bespreken kunnen we allemaal leren van gemaakte fouten.

Acties

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

7.3 Agressie

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

Dit jaar hebben er twee agressie- incidenten plaatsgevonden. Onze werkwijze is altijd hetzelfde;

Het betrokkenpersoneelslid belt eerst met de hoofd en/of team coördinator om het incident door te spreken. Hierna maken zij een MIC

melding aan met een uitgebreide situatie omschrijving. Ouders worden ook altijd op de hoogte gebracht.

De coördinatoren bespreken samen de melding. Wat valt op aan het incident is het passend bij de cliënt, hebben we alle benodigde informatie of missen we nog belangrijke informatie. Welke gebeurtenissen gingen vooraf aan de escalatie, hoe bouwde de escalatie op, wat was verbaal, non-verbaal gedrag van de cliënt maar ook van de begeleider. Veelal kom je tijdens het lezen van de situaties erachter dat er nog veel vragen zijn en je tussen de regels door al de opbouw in spanning ziet ontstaan. We doen dit aan de hand van een MIC besprekingsformulier.

We proberen met zijn alle uit het oplossingsgerichte denken te blijven. De insteek is die van een journalist die alles tot in detail wil uitpluizen, kijkt achter aannames en eerdere ervaringen en vanuit het cliëntperspectief.

De mic meldingen van 2022 met de uitwerking van de onderstaande hebben we als bijlage toegevoegd. Gezien onze kleinschaligheid zijn gegevens snel te herleiden naar onze cliënten. Uit privacy overwegingen zetten we deze dan ook niet openbaar in het jaarverslag.

Acties

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

Bijlagen

- MIC besprekingsformulier
- mic 08-12-2022 agressie
- mic 19-06-2022 medicatie
- mic 26-03-2022 agressie
- mic 04-03-2022

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.

De besprekingen leveren vaak veel waardevolle inzichten die dan ook weer aan de MIC melding worden toegevoegd. Zo leren we weer anders kijken naar situaties en de cliënt, maar vooral naar onze eigen inbreng voor en tijdens de escalatie. Hierdoor worden incidenten leermomenten voor het hele team en kunnen we toekomstige incidenten steeds beter voorkomen.

In de bijlage MIC agressie toegevoegd bij de vorige paragraaf staan onderstaande punten verwerkt.

Acties

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

8 Acties

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

8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties

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

Evaluatie van de brandoefeningen van afgelopen jaar en plannen van de brandoefeningen voor komend jaar. Eventuele andere plaatsgevonden calamiteiten evalueren en indien nog nodig acties hierin plannen.

Geplande uitvoerdatum: 19-12-2022

Actie afgerond op: 30-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: We hebben met de cliënten zowel geplande (2) als een niet geplande brandoefening gedaan. De oefeningen zijn voor de cliënten goed verlopen, ze weten duidelijk wat er van ze verwacht wordt. Voor het personeel komen er iedere keer ook verbeterpunten naar voren maar het hoofddoel de cliënten veilig buiten krijgen wordt altijd gehaald. Voor 2023 zijn er 2 oefeningen met cliënten ingepland zodat nieuw personeel dit ook een keer oefent. In maart, september en november. Met het team zijn we dit jaar niet toegekomen aan teamoefeningen. Voor 2023 zijn deze nu in de team vergaderingen ingepland en de eerste is in januari.

Controleren of er 4 inspraakmomenten (ouderraad vergaderingen) hebben plaatsgevonden in het afgelopen jaar.

Geplande uitvoerdatum: 27-12-2022

Actie afgerond op: 30-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: De bijeenkomsten van de ouderraad hebben in 2022 plaatsgevonden op: 15 maart, 28 juni, 13 september en 14 december

BHV cursus controleren of iedereen deze met goed gevolg heeft afgesloten. Inplannen voor April-Mei

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2023

Actie afgerond op: 26-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: Iedereen heeft zijn BHV cursus met goed gevolg afgesloten en onze vaste 3 personeelsleden zijn alweer ingepland voor 2023 het nieuwe personeel is pas in oktober en november aan de beurt deze worden dus ook later ingepland.

Functioneringsgesprekken. controleren of ze hebben plaatsgevonden.

Geplande uitvoerdatum: 27-12-2022

Actie afgerond op: 26-12-2022 (Afgerond)

Toelichting: hebben plaatsgevonden

Controle of de functioneringsgesprekken hebben plaats gevonden en eventuele actie's zijn ingepland.

Geplande uitvoerdatum: 19-12-2022
Actie afgerond op: 29-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: De functioneringsgesprekken zijn afgerond. De functioneringsgesprekken van de 2 personeelsleden die zijn begonnen in oktober en november worden in 2023 gevoerd nadat ze een half jaar werkzaam bij ons zijn.

De tevredenheidsformulieren bij teruggave doornemen en indien nodig een plan van aanpak maken t.a.v. verbeterpunten en dit dan in de ouderraad bespreken.

Geplande uitvoerdatum: 12-12-2022
Actie afgerond op: 19-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: Tevredenheidsformulieren bijtijds in het postvak gelegd, meegegeven tijdens de ouderraad gezien 3/5 nog niet waren meegenomen. We hebben er 2 aandachtspunten uitgehaald die in de vergadering van februari besproken gaan worden.

Agenda ouderraad opstellen. De ouderraad komt minimaal 4 keer per jaar bijeen in febr/maart, mei/juni, aug/september, nov/december. Aan het eind van de vergadering wordt de nieuwe datum afgesproken. De agenda en notulen worden volgens afspraak 2 weken voor de vergadering gemaïld door Dayène Kolenbrander.

Geplande uitvoerdatum: 28-11-2022
Actie afgerond op: 21-11-2022 (Afgerond)
Toelichting: Agenda opgesteld en via de mail verstuurd. Ouderraad heeft plaatsgevonden, tijdens de ouderraad gelijk nieuwe data ingepland voor Maart

agenda raad van toezicht maken.

Geplande uitvoerdatum: 02-11-2022
Actie afgerond op: 01-11-2022 (Afgerond)
Toelichting: agenda raad van toezicht opgesteld, en verstuurd. Gezien de voorlaatste vergadering geannuleerd is, is er sprake geweest van 2 vergaderingen in 1 op 14 november. Hierbij hebben we in de eerste de jaarcijfers en begroting doorgesproken en in de 2e vergadering terug gekeken op het afgelopen jaar en de lopende zaken besproken.

Jaarschema werkindeling en algehele verloop tot nu toe evalueren met oud coördinator. Eventuele aanpassingen inplannen.

Geplande uitvoerdatum: 24-10-2022
Actie afgerond op: 17-11-2022 (Afgerond)
Toelichting: Dit is iets wat eigenlijk wekelijks op maandag wordt gedaan. We hebben dan een bespreking om alle vragen die vanuit de nieuwe coordinator komen op te pakken, punten waar we nog iets mee willen voor het komende jaar inplannen/ in de werkindeling zetten, en aanpassingen extra reminders in het kwaliteitssysteem zetten.

Agenda ouderraad opstellen. De ouderraad komt minimaal 4 keer per jaar bijeen in febr/maart, mei/juni, aug/september, nov/december. Aan het eind van de vergadering wordt de nieuwe datum afgesproken. De agenda en notulen worden volgens afspraak 2 weken voor de vergadering gemaïld door Dayène Kolenbrander.

Geplande uitvoerdatum: 22-08-2022
Actie afgerond op: 12-09-2022 (Afgerond)

Toelichting: Heeft plaatsgevonden en nieuwe datum is ingepland.

evaluatie robin in teamvergadering september plannen

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2022
Actie afgerond op: 30-08-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan

Evalueren in team hoe het gesteld is met werkdruk en belastbaarheid team. Waar nodig acties inplannen

Geplande uitvoerdatum: 14-06-2022
Actie afgerond op: 02-08-2022 (Afgerond)
Toelichting: Binnen het team geëvalueerd tijdens de teamvergadering. Conclusie; Zolang we personeelstekort hebben zal de werkdruk te hoog blijven dit is vooral het geval voor de twee bestuursleden gezien zij dit zoveel als mogelijk opvangen om zo de rest van het team te ontlasten voor zover als dit gaat. Er is gekozen om de coördinerende rol uit te besteden om de dubbele werkbelasting voor een van de bestuursleden te voorkomen en er zijn twee nieuwe personeelsleden aangenomen die per oktober en november gaan starten. Vooral het verantwoordelijkheidsgevoel is groot binnen zo'n kleine organisatie iets waar we altijd alert op moeten blijven en als team over in gesprek moeten blijven.

Jaarschema werkindeling en algehele verloop tot nu toe evalueren met oud coördinator. Eventuele aanpassingen inplannen.

Geplande uitvoerdatum: 30-05-2022
Actie afgerond op: 11-07-2022 (Afgerond)
Toelichting: De werkindeling is geëvalueerd. Dit werkt prima en wordt daar waar nodig/ praktisch aangepast. Langzaam gaan er steeds meer taken bijkomen voor de nieuw coördinator nu de standaard taken meer geautomatiseerd raken. Elke maandagochtend vind van 9-10 even korte weekevaluatie plaats tussen de twee coördinatoren.

controle of iedereen de medicijn cursus en proeve van bekwaamheid met goed gevolg heeft afgesloten

Geplande uitvoerdatum: 13-06-2022
Actie afgerond op: 11-07-2022 (Afgerond)
Toelichting: Iedereen heeft de cursus behaald en de proeve van bekwaamheid. Certificaten zijn allemaal behaald.

BHV cursus controleren of iedereen deze met goed gevolg heeft afgesloten.

Geplande uitvoerdatum: 06-06-2022
Actie afgerond op: 27-06-2022 (Afgerond)
Toelichting: Iedereen heeft met goed resultaat de BHV herhalingscursus gevolgd.

Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) Audit

Geplande uitvoerdatum: 23-04-2022
Actie afgerond op: 20-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: De audit heeft al op 06-04 plaatsgevonden, we hebben het keurmerk weer behaald.

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2021 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling. [Aanvullen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 04-04-2022
Actie afgerond op: 11-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: Dit is gedaan waarna het jaarverslag is goedgekeurd.

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 06-04-2022, 09:00 uur. Om de audit efficiënt te laten verlopen vragen wij u deze goed voor te bereiden. In de kennisbank vindt u het auditprogramma waarin beschreven staat wat u daarvoor precies moet doen.

[Praktijktoets](#)

Geplande uitvoerdatum: 06-04-2022
Actie afgerond op: 06-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze heeft plaatsgevonden.

Evaluatiegesprek 4 inplannen; leerdoelen met team bespreken, voorlopig verslag maken en na het gesprek het verslag definitief maken en laten tekenen.

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2021
Actie afgerond op: 22-03-2022 (Afgerond)
Toelichting: Het gesprek heeft plaatsgevonden op 22-03-2022. Deze actie is niet binnen de tijd gelukt. Er zijn er wel gesprekken met ouders geweest maar niet om de leerdoelen te evalueren. Door huidige corona in huis is momenteel ook de werkdruk extra hoog en heeft dit gesprek pas in maart plaats gevonden.

Schrijf uw jaarverslag over 2021 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2022
Actie afgerond op: 14-03-2022 (Afgerond)
Toelichting: We zullen het jaarverslag binnen het gestelde termijn inleveren. De audit en het inleveren van de werkbeschrijving is gepland.

Zoönose verslag voor het keurmerk van 2022 doorlezen en eventuele verbeterpunten in acties omzetten.

Geplande uitvoerdatum: 14-03-2022
Actie afgerond op: 09-03-2022 (Afgerond)
Toelichting: In de toekomst kunnen we nog 1 punt verbeteren als we ruimte krijgen om de geiten en herten uit elkaar te plaatsen. Wat we niet gaan verbeteren is contact tussen onze cliënten en de dieren omdat dit onderdeel van ons werk is.

De tevredenheidsformulieren bij teruggave doornemen en indien nodig een plan van aanpak maken t.a.v. verbeterpunten en dit dan in de ouderraad bespreken.

Geplande uitvoerdatum: 12-12-2022
Actie afgerond op: 25-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze actie opnieuw ingepland en nu gekoppeld aan het jaarverslag zo wordt het overzichtelijker.

evaluatie werkindeling Ninke/dayène

Geplande uitvoerdatum: 05-09-2022
Actie afgerond op: 23-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze actie is opnieuw aangemaakt via het jaarverslag, zo wordt het overzichtelijker

controle of iedereen de medicijncursus en proeve van bekwaamheid met goed gevolg heeft afgesloten

Geplande uitvoerdatum: 13-06-2022
Actie afgerond op: 23-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze actie is opnieuw aangemaakt via het jaar verslag zo wordt het overzichtelijker.

evalueren in team en met mede coördinator hoe het gesteld is met werkdruk en belastbaarheid team. Waar nodig individuele gesprekken medewerkers plannen.

Geplande uitvoerdatum: 02-05-2022
Actie afgerond op: 23-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze actie is opnieuw aangemaakt via het jaarverslag zodat het overzichtelijker wordt.

BHV cursus controleren of iedereen deze met goed gevolg heeft afgesloten.

Geplande uitvoerdatum: 06-06-2022
Actie afgerond op: 23-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Deze actie is opnieuw gemaakt maar nu gekoppeld aan het jaarverslag zodat het overzichtelijker wordt.

Deze actie; controle evaluatie gesprekken is er opnieuw ingezet en gekoppeld aan het jaarverslag. planning

Geplande uitvoerdatum: 19-12-2022
Actie afgerond op: 23-02-2022 (Afgerond)

Evaluatie van de brandoefeningen van afgelopen jaar en plannen van de brandoefeningen voor komend jaar. Eventuele andere plaatsgevonden calamiteiten evalueren en indien nog nodig acties hierin plannen. planning

Geplande uitvoerdatum: 10-01-2022
Actie afgerond op: 21-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: We hebben voor dit jaar 2 brandoefeningen ingepland. Er hebben afgelopen jaar zich geen andere calamiteiten voorgedaan. De brandoefeningen, waarvan 1 spontaan zijn goed verlopen. Onze cliënten zijn eraan gewend en werken ieder op eigen wijze zo goed mogelijk mee. Personeel weet hier inmiddels ook goed op in te spelen. Voor komend jaar plannen we ook 2 brandoefeningen in met de teamvergadering om knelpunten te oefenen en bespreken.

De tevredenheidsformulieren bij teruggave doornemen en indien nodig een plan van aanpak maken t.a.v. verbeterpunten. Het tevredenheidsonderzoek als actiepunt voor de ouderraad inplannen.

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 21-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: We hebben van de 5 formulieren er 3 terug gekregen en deze ouders waren zeer positief. We hebben geen verbeterpunten. We gaan wel in de ouderraad bespreken wat we kunnen doen om meer respons te krijgen.

schoorsteenvegen afspraak maken

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022

Actie afgerond op: 21-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: I.v.m. de brandveiligheid wordt de schoorsteen jaarlijks geveegd.

Agenda ouderraad opstellen. De ouderraad komt minimaal 4 keer per jaar bijeen in febr/maart, mei/juni, aug/september, nov/december. Aan het eind van de vergadering wordt de nieuwe datum afgesproken. De agenda en notulen worden volgens afspraak 2 weken voor de vergadering gemaïld door Dayène Kolenbrander. planning

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2021

Actie afgerond op: 21-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: De eerste vergadering van 2022 is gepland op 07-03-2022. De agenda is verstuurd.

Evaluatiegesprek 3 inplannen; leerdoelen met team bespreken, voorlopig verslag maken en na het gesprek het verslag definitief maken en laten tekenen.

Geplande uitvoerdatum: 15-11-2021

Actie afgerond op: 18-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: Helaas heeft dit evaluatiemoment door alle omstandigheden later plaatsgevonden. Het ondersteuningsplan en het nieuwe zorgplan is op 18-02-2022 met moeder doorgesproken en ondertekend.

Tijdsindeling organisatorische taken coördinator Dayène Kolenbrander evalueren, aanpassen en inplannen. Eventuele hieruit voortvloeiende acties inplannen.

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2021

Actie afgerond op: 15-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: Het afgelopen jaar was de tijdsdruk nog steeds te hoog om alle taken uit te kunnen voeren. Dit kwam door corona en langdurige ziekte. Voor het komende jaar gaan we wijzigingen in personele bezetting en functies doorvoeren zodat de organisatorische taken niet meer in het geding komen bij personeelskrapte.

Functioneringsgesprekken plannen. planning

Geplande uitvoerdatum: 08-10-2021

Actie afgerond op: 01-02-2022 (Afgerond)

Toelichting: Door de verhoogde werkdruk ivm corona en langdurige ziekte is het helaas niet gelukt om de functioneringsgesprekken van 2021 op tijd plaats te laten nemen. We hebben ze nu in februari 2022 ingepland en plannen ze dan opnieuw in voor eind 2022, dan zullen ze plaatsvinden met de nieuwe coördinator.

Actualisatie BHV; nieuwe cursusdata inplannen voor komend jaar. planning

Geplande uitvoerdatum:	15-12-2021
Actie afgerond op:	15-02-2022 (Afgerond)
Toelichting:	De BHV voor 2022 is ingepland, herhaling voor de vaste medewerkers en de basis voor onze nieuwe medewerker.

brandoefening cliënten inplannen planning

Geplande uitvoerdatum:	01-12-2021
Actie afgerond op:	21-01-2022 (Afgerond)
Toelichting:	brandoefening heeft spontaan plaatsgevonden doordat we vals alarm hadden

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.

statuten wijzigen ivm wzta planning

Geplande uitvoerdatum:	03-04-2023
Toelichting:	Eerste stap is gezet, de notaris maakt nu de concept statuten en deze bespreken we in de Raad van toezicht.

- Jaarlijkse controle speeltoestellen.

Geplande uitvoerdatum:	03-04-2023
-------------------------------	------------

- Controle BHV-koffers/EHBO koffers

Geplande uitvoerdatum:	03-04-2023
-------------------------------	------------

Jaarlijkse controle apparaten/machines

Geplande uitvoerdatum:	01-05-2023
-------------------------------	------------

- Controle brandblussers

Geplande uitvoerdatum:	05-06-2023
-------------------------------	------------

Eventuele plek 6e cliënt bespreken met team en ouderraad

Geplande uitvoerdatum:	19-06-2023
-------------------------------	------------

Een plan maken met mogelijke opties en stappen/ acties voor het vervangen van de oprichters als zij met pensioen gaan.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2023

- Actualisatie RI&E Personeelsleden vragenlijst t.b.v. RI&E laten invullen. Daarna nieuwe inventarisatie maken en plan van aanpak voor 2024.

Geplande uitvoerdatum: 04-12-2023

- Jaarlijkse tevredenheidsmeting tevredenheidsformulieren cliënten bij teruggave doornemen en indien nodig een plan van aanpak maken t.a.v. verbeterpunten en dit dan in team en ouderraad bespreken.

Geplande uitvoerdatum: 06-12-2023

-Actualisatie BHV Evaluatie van de brandoefeningen van afgelopen jaar en eventuele andere plaatsgevonden calamiteiten evalueren en indien nog nodig acties hierin plannen. Stukje jaarverslag/ werkbeschrijving schrijven.

Geplande uitvoerdatum: 07-12-2023

- 4 inspraakmomenten Controleren of er 4 inspraakmomenten (ouderraad vergaderingen) hebben plaatsgevonden in het afgelopen jaar. Werkbeschrijving en jaarverslag op dit punt aanvullen.

Geplande uitvoerdatum: 12-12-2023

- Jaarlijkse evaluatiegesprekken Controleren of iedere cliënt 2 evaluatie momenten heeft gehad. En werkbeschrijving/jaarverslag stukje schrijven

Geplande uitvoerdatum: 18-12-2023

Evaluatieverslag schrijven over hoe om gegaan met escalaties afgelopen jaar, verbeterpunten en eventuele acties.

Geplande uitvoerdatum: 18-12-2023

- Functioneringsgesprekken Check of alle functioneringsgesprekken hebben plaatsgevonden.

Geplande uitvoerdatum: 18-12-2023

Het verzoek om in jaarverslag 2023 te beschrijven hoe het u is vergaan op het gebied van plaatsen van interne, openbare acties en het opvolgen hiervan.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2024

- Actualisatie kwaliteitssysteem Dit wordt maandelijks al gedaan middels en interne actie. Maar in Januari alles nog nalopen.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2024

- Jaarlijkse controle zoönosenkeurmerk Zoönose verslag voor het keurmerk van 2024 doorlezen en eventuele verbeterpunten in acties omzetten.

Geplande uitvoerdatum: 09-01-2024

Controle of iedereen de medicijncursus en proeve van bekwaamheid met goed gevolg heeft afgesloten. En de BHV-cursus. Stukje werkbeschrijving/jaarverslag schrijven.

Geplande uitvoerdatum: 05-02-2024

Schrijf uw jaarverslag over 2023 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024

Eindverslag schrijven van de RI&E

Geplande uitvoerdatum: 06-01-2025

Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) [Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 23-04-2025

Voorlopig evaluatie verslag schrijven over het omgaan met de meldingen/ incidenten, moeilijk gedrag en de wet zorg in het afgelopen jaar.

Geplande uitvoerdatum: 28-11-2022

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 23-01-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Toelichting: Deze actie is afgerond, evaluatie verslag geschreven over het omgaan met de meldingen/incidenten en moeilijk gedrag. Afspraken zijn gemaakt in het team hoe deze situaties in ONS moeten worden gemarkeerd. De teamdag van 2022 is hieraan gewijd en is onderdeel geworden van de evaluatie. Gedurende 2022 zijn we veelvuldig bezig geweest met de WZD en alle moeilijk gedrag situaties.

Controleren of iedere cliënt 2 evaluatiemomenten heeft gehad in het afgelopen jaar.

Geplande uitvoerdatum: 27-12-2022

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 23-01-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Toelichting: ja dat is gelukt. Voor komend jaar hebben we het gestructureerd ingepland in de werkindeling wanneer welke cliënt aan de beurt is. Ook staat er een gestandaardiseerd verzoek klaar voor het team voor deze evaluatie momenten en waar hun taak dan ligt. De hoofdcoördinator zal de controlerende en aansturende factor zijn. Door meer structuur en de gedeelde verantwoordelijkheid van het hele team tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan wordt het geheel hopelijk iets minder tijdrovend en lukt het beter om de plannen volgens planning te schrijven en evalueren.

Voor teamvergadering januari/februari onderwerp werkdruk/belastbaarheid team inplannen.

Geplande uitvoerdatum: 02-01-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 25-01-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023
Toelichting: Staat op de agenda voor de teamvergadering van 14-2

brandoefening cliënten inplannen planning

Geplande uitvoerdatum: 16-01-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023
Toelichting: Zijn ingepland en staan vermeld op de takenlijst van de team coördinator.

niet meer nodig

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

stond er dubbel in

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

stond er dubbel in

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Zoönose verslag voor het keurmerk van 2022 doorlezen en eventuele verbeterpunten in acties omzetten.

Geplande uitvoerdatum: 06-02-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023
Toelichting: Zoönose keurmerk voor 2023 verkregen, het verslag doorgenomen en voor dit jaar geen verbeterpunten.

Schrijf uw jaarverslag over 2022 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. Indienen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2023
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 13-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Actualiseer uw werkbeschrijving en dien deze in ten behoeve van de audit Indienen werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 23-02-2025
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 13-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2022 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: 21-03-2023

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-04-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

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.

Vorig jaar schreven we in het jaarverslag dat we hoopte, dat met corona op zijn retour en de personele wijzigingen, op afname van de werkdruk. Achteraf gezien was 2022 wederom een jaar van een te hoge werkdruk. Ook in 2022 was er sprake van coronabesmettingen, personeelwisselingen en hiermee ook tekorten. Daarnaast moest er ook nog tijd worden vrijgemaakt voor het inwerken van de nieuwe hoofdcoördinator.

Toch kunnen we wel stellen dat we dit jaar de actielijst beter hebben weten bij te houden. Een verbeterpunt voor 2022 was het omzetten van een aantal acties naar interne acties. Zodat we het jaarverslag overzichtelijker konden maken. Dit hebben we gedaan en het verbeterpunt is hiermee geïmplementeerd.

Als nieuw verbeterpunt voor 2023 zouden we dit proces nog verder willen doortrekken. De nieuwe hoofdcoördinator heeft nog wat moeite met de actielijst en het werken hiermee. Er is op dit moment nog sprake van werken met een eigen werkindeling en de vereiste actielijst binnen het kwaliteitssysteem. Besloten is om alle acties over te zetten in de actielijst van het kwaliteitssysteem. Dit zodat ze gemotiveerd raakt om met het systeem te gaan werken en eigen te maken. Dus de actielijst voor 2023 zal worden uitgebreid met interne acties.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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

We richten ons op het behouden van de huidige zorg aan onze 5 cliënten en kijken daarbij waar we onszelf kunnen verbeteren en wat we nodig hebben om de zorg te kunnen blijven leveren.

Voor ons springen op dit moment dan nog steeds de zelfde 3 punten naar voren.

Kwaliteit verbetering, financieel gezond blijven en waarborgen van continuïteit. De invulling van deze doelstellingen zullen we per jaar vormgeven door middel van duidelijke doelen en acties. Zie 9.2 en 9.3.

Het waarborgen van continuïteit houdt voor ons ook in dat we naar het voortbestaan en toekomstperspectief moeten kijken nu onze oprichters richting pensioen leeftijd gaan.

In 2026 gaat een van de oprichters van de stichting mogelijk met vervroegd pensioen en de andere in 2030.

In 2023 komt ook de ruimte vrij die door inwonend personeel en haar gezin werd gehuurd. Deze ruimte zal voorlopig weer gebruikt worden door 1 van de oprichters die dan ook het grootste deel van de nachtzorg op zich gaat nemen. Dit is echter wel het moment om kritisch te gaan nadenken over de toekomst van de stichting. Gezien het een klein wooninitiatief is en wij staan voor het waarborgen van continuïteit heeft de constructie zoals we in 2010 begonnen zijn, met een inwonend betrokken echtpaar, onze voorkeur. Dit is niet iets waar we komend jaar mee aan de slag moeten, maar wel iets waar we de komende vijf jaar over moeten gaan nadenken en beslissingen in genomen zullen worden.

Acties

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

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Verduurzaming van het bedrijf

* In 2023 wordt helder of het investeren in verduurzamingsmaatregelen voor ons als stichting zinvol is.

Kwaliteit handhaven/verbeteren

* We behouden de de tot nu toe behaalde keurmerken; kwaliteit laat je zien en zoönose.

Financieel gezond blijven.

* We maken een meerjarenbegroting. (3)

* We blijven de uitgaves maandelijks monitoren en kritisch bekijken.

* De prijzen voor huur, vaste lasten/service en voeding worden jaarlijks verhoogd.

Waarborgen continuïteit

- * Belastbaarheid van personeel bewaken door effectief te roosteren en dit onderwerp te bespreken met het team en de individuele teamleden.
- * De taken van de drie coördinatoren nog beter uit elkaar trekken, zodat ieder zijn kwaliteiten volledig benut worden en de werkdruk eerlijk verdeeld is.
- * Doordat de teamcoördinator de hoofdcoördinator elkaars taken kunnen vervangen bij vakantie en/of ziekte blijft de continuïteit gewaarborgd en is de functie minder kwetsbaar.
- * De vakanties zoveel als mogelijk blijven spreiden dat er maar 1 persoon gelijktijdig op vakantie is.
- * Een plan maken met mogelijke opties en stappen/ acties voor het vervangen van de oprichters als zij met pensioen gaan.

Acties

Aan de hand van dit onderwerp is 1 actie 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.

Verduurzaming van het bedrijf

* In 2023 wordt helder of het investeren in verduurzamingsmaatregelen voor ons als stichting zinvol is.

De benodigde acties zijn hiervoor aangemaakt. Er zullen offertes en gesprekken worden aangevraagd m.b.t. een warmtepomp en zonnepanelen. Deze acties staan als interne acties gepland en de eindcontrole of ze hebben plaatsgevonden is wel gekoppeld aan het jaarverslag. Zo blijft zowel onze planning duidelijk als het jaarverslag overzichtelijk.

Kwaliteit handhaven/verbeteren

* We behouden de tot nu toe behaalde keurmerken; kwaliteit laat je zien en zoönose.

Om aan het bovenstaande te voldoen, is het inplannen van acties in de actielijst nodig dit is gedaan. Zo blijft het inzichtelijk wat wij ondernemen en hoe we gedurende het jaar bezig zijn met het kwaliteitssysteem en de kwaliteit van zorg. De acties bevatten zowel acties gekoppeld aan onderdelen van de werkbeschrijving/ het jaarverslag als interne acties. Alle acties hebben betrekking op kwaliteit van zorg en de uitvoering hiervan.

Door dagelijks hiermee bezig te zijn wordt werken met het kwaliteitssysteem een tweede natuur.

Financieel gezond blijven.

* We maken een meerjarenbegroting.

Deze begroting wordt jaarlijks in de raad van toezicht besproken.

* We blijven de uitgaves maandelijks monitoren en kritisch bekijken.

Deze taak is vanaf 2023 opgenomen in de actielijst voorheen was deze te vinden in de jaartakenlijst.

* De prijzen voor huur, vaste lasten/service en voeding worden jaarlijks verhoogd.

Hiervoor is een actie aangemaakt eind oktober zodat we ouders in november op de hoogte kunnen brengen van de verhoging die ingaat per januari. De verhoging zal ingebracht worden tijdens de raad van toezicht.

Waarborgen continuïteit*** Belastbaarheid van personeel bewaken.**

Door effectief te roosteren hiervoor houden wij de voorkeursdiensten van personeel bij. Tijdens het uitbrengen van het rooster kan personeel nog evt. in gesprek gaan over diensten die niet goed uitkomen. Elk half jaar of indien nodig wordt dit onderwerp ingebracht in de teamvergadering hiervoor is een actie aangemaakt.

*** De taken van de drie coördinatoren inzichtelijk maken;**

Zodat ieder zijn kwaliteiten volledig benut worden en de werkdruk eerlijk verdeeld is. Hiervoor zijn drie individuele takenlijsten opgesteld. Tevens wordt wekelijks onder de koffie besproken of het loopt, wat we moeten veranderen om een prettige werksetting te behouden. Hiervoor is een interne actie opgemaakt.

*** Vervangen van elkaars taken (hoofd en team coördinator)**

Doordat de teamcoördinator de hoofdcoördinator elkaars taken kunnen vervangen bij vakantie en/of ziekte blijft de continuïteit gewaarborgd en is de functie minder kwetsbaar. Hiervoor zijn er randvoorwaarden gecreëerd zoals een uitwisselbare werk telefoon en laptop.

*** De vakanties zoveel als mogelijk blijven spreiden**

Het streven is 1 personen gelijktijdig op vakantie, we hebben hiervoor in 2022 een vakantie jaar rooster opgesteld, zodat we dit zo goed mogelijk kunnen waarborgen. In de zomer periode ontkomen we in 2023 niet aan overlap van 2 personen omdat we nu meer mensen hebben die gebonden zijn aan deze periode. Een interne actie is gemaakt voor wanneer deze lijst op te hangen en wanneer deze ingevuld moet zijn.

Lange termijn doelstelling: toekomstplan maken:

Voor het toekomstplan t.a.v. het vervangen van de oprichters als zij met pensioen gaan is een actie aangemaakt in 9.2.

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.

- | | |
|------------|--|
| 7.3 | <ul style="list-style-type: none">• MIC besprekingsformulier• mic 08-12-2022 agressie• mic 19-06-2022 medicatie• mic 26-03-2022 agressie• mic 04-03-2022 |
|------------|--|

- | | |
|------------|--|
| 3.2 | <ul style="list-style-type: none">• procedure wie wanneer te contacten |
|------------|--|

- | | |
|------------|---|
| 3.3 | <ul style="list-style-type: none">• Brief notaris m.b.t. wijziging statuten |
|------------|---|

- | | |
|------------|---|
| 1.3 | <ul style="list-style-type: none">• mic 04-03-2022• mic 26-03-2022 agressie• mic 19-06-2022 medicatie• mic 08-12-2022 agressie |
|------------|---|