

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

Zorgboerderij Donia State Wester B.V. (2630)

Heeft betrekking op de locatie(s):

Zorgboerderij Donia State Wester (2630)



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag 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	6
3.3 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	9
4.1 Deelnemers	9
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	11
4.3 Personeel	11
4.4 Stagiairs	12
4.5 Vrijwilligers	12
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	12
5 Scholing en ontwikkeling	13
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	13
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	14
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	14
6 Terugkoppeling van deelnemers	16
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	16
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	16
6.3 Inspraakmomenten	17
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	17
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	18
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	19

7 Meldingen en incidenten	20
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	20
7.2 Medicatie	21
7.3 Agressie	21
7.4 Ongewenste intimiteiten	22
7.5 Strafbare handelingen	22
7.6 Klachten	22
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	23
8 Acties	24
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	24
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	28
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	32
9 Doelstellingen	33
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	33
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	33
9.3 Plan van aanpak	33
Overzicht van bijlagen	34

Kwaliteitsjaarverslag

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 kwaliteitsjaarverslag. In het kwaliteitsjaarverslag 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 kwaliteitsjaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

Zorgboerderij Donia State Wester B.V.

Registratienummer: 2630

Laekwerterwei 7, 8733 EL Iens

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 84056746

Website: <http://www.zorgboerderij-doniastate.nl>

Locatiegegevens

De volgende locaties van deze Zorgboerderij zijn opgenomen in de certificering:

Zorgboerderij Donia State Wester

Registratienummer: 2630

Laekwerterwei 7, 8733 EL Iens

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Ver. BEZINN

1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag toevoegen?

- Ja, Voorwoord toevoegen

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 stagiairs
- Naast de ondernemer(s), zijn er vrijwilligers

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

- Ja, van ongevallen en bijna ongevallen
- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie
- Ja, van klachten

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Het jaar 2024 was het eerste volle jaar dat Fokke Tuinier en Ronald Puttenstein eigenaar zijn van Zorgboerderij Donia State. We hebben een mooi jaar met elkaar beleefd met veel ontwikkelingen. Een team wat zich steeds mooier vormt en waarin alles steeds meer zijn plek vindt. We kijken uit naar het komende jaar waarin we onze plannen weer verder vorm gaan geven.

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 kwaliteitsjaarverslag.

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.

Het afgelopen jaar was een mooi jaar waarin we veel leuke activiteiten hebben gedaan met de bewoners en deelnemers. We zijn o.a. een dagje naar Ameland geweest, we zijn naar de kermis geweest, we zijn naar indoor Friesland geweest, we hebben een high tea georganiseerd, een kerstlunch, een open dag, een fotoshoot, we zijn naar het strand geweest, naar de bioscoop en dit jaar zijn we begonnen met dat de persoonlijke begeleider van met hun toegewezen bewoner 1x per jaar een leuk uitje naar keuze mag doen.

Met de medewerkers zijn we dit jaar 2x informeel bij elkaar gekomen, voor een kerstborrel en een bijeenkomst voor aanvang van de zomervakantie.

Wat de deelnemers erg leuk vinden is dat er een aantal nieuwe pensionpaarden bij zijn gekomen op de zorgboerderij. Namelijk 4 paarden van 3 verschillende medewerkers. De paarden van de zorgboerderij zelf zijn inmiddels redelijk op leeftijd en beginnen wat meer kwaaltjes te krijgen. Ze mogen nu samen met de medewerkers ook grondwerk doen met hun paarden en helpen met de verzorging van deze paarden.

Verder is dit jaar heel goed geweest voor de rust en stabiliteit op de zorgboerderij. Het team en de bewonersgroep is mooi stabiel. De groei is bewust heel geleidelijk gegaan. We hebben een extra dienst ingezet, namelijk een tussendienst van 16:00 - 20:00 zodat er meer individuele aandacht is voor de bewoners. De rust terugbrengen en bewaren was ook echt ons voornaamste doel sinds de overname van de zorgboerderij. Het zal ook altijd een speerpunt blijven omdat we daar met zijn allen het beste bij gedijen.

Er zijn binnen onze bewonersgroep mooie ontwikkelingen geweest; 1 bewoner kon uitstromen, zij kon terug naar zelfstandig wonen. 1 bewoner is gestart met vrijwilligerswerk, 1 bewoner heeft haar vrijwilligerswerk uitgebreid. Zo zijn er natuurlijk nog veel meer mooie dingen te benoemen over de specifieke ontwikkelingen maar dit onderdeel is voor ons heel belangrijk omdat we heel graag willen dat onze bewoners ook zoveel als mogelijk deel kunnen nemen aan de maatschappij, we willen dat ze kunnen groeien, voldoening en vrijheid ervaren.

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.

We merken dat de zorgzwaarte zwaarder wordt. Er is meer ggz-problematiek. We krijgen veel aanmeldingen van jeugdigen omdat er een tekort is aan plekken voor de jeugd. We zien dat er meer sprake is van trauma, PTSS-klachten, persoonlijkheidsproblematiek. We kijken steeds goed naar onze in- en exclusie criteria omdat we willen dat iedereen de juiste zorg ontvangt. Daarnaast zijn we continu bezig om onszelf bij te scholen zodat we kunnen voldoen aan de zorgvragen. Dit jaar hebben we ons ook extra bij geschoold op het gebied van de wet zorg en dwang. Door de zwaardere zorgvragen zijn er soms maatregelen nodig die vallen onder deze wet. Het is zeer belangrijk dat we hier zorgvuldig mee omgaan om zoveel mogelijk de autonomie voor de bewoners te bewaken.

De financiering van de zorg komt met name vanuit de WLZ. Vanuit de dienst noordwest-fryslan hebben we een aantal WMO klanten die bij ons komen voor dagbesteding. We hebben 1 bewoner via Beschermd Wonen en daarnaast hebben we een aantal jeugdigen: 2 vanuit een maatwerkvoorziening vanuit de jeugdwet en 1 logeerkind vanuit een onderaannemerschap met JP van den Bent.

In 2023 hebben we de audit van de KLJZ behaald voor de zorg die we bieden aan de volwassenen. Het afgelopen jaar is er een toetsing geweest voor het onderdeel jeugd. Ook deze hebben we behaald. Uit de audits kwam naar voren dat we de omgang met de WZD iets beter naar voren moeten brengen en dat we onze klachtenprocedure nog openbaar op de site van de zorgboeren moesten zetten. We hadden het verkeerde formulier daar geüpload, te weten de uitdeelbrief voor de cliënten.

In de werkbeschrijving hebben we aangepast dat we per 1 januari 2025 geen zzp-ers meer in dienst hebben. Ook hebben we de wijzigingen in onze veestapel aangepast. Daarnaast hebben we de in- en exclusiecriteria wat aangepast.

We hebben inmiddels een mooi netwerk van samenwerkingen met verschillende organisaties. Vanuit de dienst noordwest-fryslan is een WMO consultant langs geweest om ons te informeren wat zij nodig hebben van ons om een indicatie te bepalen en af te geven. Ze heeft met name uitgelegd waar ze op toetsen en hoe wij de hulpvragen moeten formuleren. Dit was zeer leerzaam omdat zij de hulpvragen op een andere manier formuleren dan wij gewend zijn. Deze manier kunnen wij ook weer toepassen in onze zorgplannen en het geeft een heel helder beeld van wat de gemeente nodig heeft. Zo kunnen we aan beide kanten van het proces elkaar werk besparen.

De zorgmanager neemt deel aan intervisie met een aantal zorgboerinnen en een medewerker van de federatie van landbouw en zorg. Deze medewerker informeert ons onder andere over de veranderingen in de wet en regelgeving die we vervolgens bespreken in de groep. We bespreken wat voor gevolgen en effecten dat heeft voor de organisatie, hoe we dat kunnen implementeren en welk effect dat op ons heeft en hoe we daarmee om kunnen gaan. Daarnaast bespreken we natuurlijk casuïstiek met elkaar.

Het afgelopen jaar hebben we kennis gemaakt met verschillende gebiedsteammedewerkers die bij ons op locatie zijn geweest. Zij komen dan met name mee met een cliënt als zij deze hier willen plaatsen voor bijvoorbeeld dagbesteding. We hebben kennis gemaakt met een aantal medewerkers van het regiecentrum omdat zij hier jeugdigen hebben geplaatst om te wonen. Tijdens deze kennismakingen bespraken we de zorgvraag van de cliënt, wat wij kunnen bieden, hoe wij werken, hoe onze dagen er op de boerderij uit zien, onze regels en de verwachtingen van beide kanten. Aan de hand van de kennismaking spreken we een meeloop-dag af of nemen nog even tijd om na te denken of diegene onze plek passend vindt of dat wij denken dat we de juiste zorg kunnen bieden. Veelal heeft er al enige screening plaatsgevonden voordat er een kennismakingsgesprek gepland wordt. We vragen om een persoonsprofiel zonder de persoonsgegevens maar met een korte schets van de persoon en zijn of haar hulpvragen, de indicatie als die al aanwezig is en welke dingen de persoon tegenaan loopt in de het dagelijkse leven. Tijdens de kennismaking geven we ook altijd een rondleiding over het terrein. De bezoeken zijn heel positief verlopen. We krijgen terug dat we een goed beeld schetsen van onze boerderij en de zorg die we kunnen bieden. Er zijn vorig jaar geen bezoeken geweest waar geen vervolg uit gekomen is, alle aanmelding zijn doorgezet. Dat betekent dat we een goede preselectie hebben gedaan. We hebben we een aantal aanmelding voor wonen afgewezen wegens te zware zorgvragen.

Er zijn 2 medewerkers die een training WZD hebben gevolgd. Er zijn 2 bewoners waarbij we maatregelen hebben ingezet die vallen onder de wet Zorg en Dwang. 1 van de bewoners heeft haar eigen telefoon niet in beheer, deze heeft de begeleiding voor haar in beheer. Een andere bewoner heeft een slot op de kledingkast omdat deze bewoner de schone kleding steeds in de wc-pot stopt. Ook wordt de slaapkamerdeur van deze bewoner overdag op slot gedaan omdat de bewoner anders steeds weer terug gaat naar de slaapkamer en daar niet meer weg komt. Voorafgaand aan deze maatregelen zijn veel verschillende methoden en afspraken geprobeerd om te voorkomen dat we tot een maatregel moesten komen, dit is allemaal opgenomen in het zorgplan. De zorgplannen met deze maatregelen worden iedere 3 maanden geëvalueerd en gecontroleerd door een onafhankelijke gedragsdeskundige. Deze maatregelen zijn pas ingezet in het jaar 2024, daarvoor werden er geen WZD maatregelen gehanteerd.

We hebben de analyse van de onvrijwillige zorg aangeleverd bij de IGJ, bijgevoegd onze analyse.

Daarnaast moeten wij 2 x per jaar gegevens over verplichte en/of onvrijwillige zorg aanleveren via de digitale formulieren op MijnIGJ. Ook gaan we actief de blikken van buiten uitvragen, vastleggen en waar nodig actie op ondernemen.

Acties

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

Bijlagen

- Analyse Wet Zorg en Dwang 2024

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.

De komst van de jeugdigen heeft veel invloed op de groepsdynamiek. De jeugd is wat drukker en een aantal zijn wat brutaler. Hierdoor is tijdelijke enige onrust in de groep geweest. De jeugd vraagt om een andere begeleidingsstijl dan onze volwassen deelnemers. Zij zitten nog volop in de weerstand tegen volwassenen. Het opbouwen van een vertrouwensband is daarbij heel erg belangrijk en stellen van hele duidelijk grenzen. We moeten bij de jeugd veel meer op de regels en afspraken zitten. Er zijn dit jaar 2 jeugdigen geweest die door veelvuldig overtreden van de regels door gestuurd zijn naar een andere woonplek. 1 jeugdige heeft 2 officiële waarschuwingen ontvangen waarna het gedrag op een goede manier veranderd is. Inmiddels is iedereen goed aan elkaar gewend en is de rust weer terug. Alle nieuwe bewoners hebben invloed op de groepsdynamiek, dat is in iedere groep gelijk. We zien alleen dat deze jeugdigen meer invloed hebben gehad dan onze nieuwe volwassen bewoners.

De kwaliteit van zorg is goed, maar kan natuurlijk altijd verbeterd worden. Daarom doen we aan bijscholing en hebben we maandelijks teamoverleg. De zorgmanager is 4,5 dag per week aanwezig en houdt toezicht op de kwaliteit van zorg. We werken met een overzichtelijke systeem (Zilliz) waarin we rapporteren en het dossier van de bewoners en deelnemers bijhouden. Er wordt tweemaal daags gerapporteerd en er is tweemaal daags een mondelinge overdracht.

We zijn tevreden over de toepassing van het kwaliteitssysteem. We krijgen vanuit dit systeem meldingen van de acties die we aangemaakt hebben. We hebben maandelijks teamoverleg waarin we onze procedures en werkwijze met elkaar evalueren. Wanneer nieuwe regelgeving in gaat wordt dit in het teamoverleg meegenomen. De 2 medewerkers die de training hebben gevolgd van bijvoorbeeld de WZD delen de informatie tijdens het teamoverleg met de overige teamleden. Om het kwaliteitssysteem nog effectiever te maken gaan we dit jaar onze medewerkers bevragen op een aantal procedures en eisen vanuit het kwaliteitssysteem. Vanuit daar gaan we bepalen welke onderdelen meer aandacht nodig hebben.

We zijn zeer tevreden over ons ondersteunend netwerk. We hebben goede samenwerkingsrelaties met gebiedsteams, mentoren, curatoren, voogden, ouders en andere organisaties waarmee we samenwerken.

Onze doelstelling van 2024 was dat we meer gingen samenwerken met externe organisaties/ bedrijven zodat onze bewoners meer deel worden van de maatschappij. We zetten deze doelstelling voort in 2025. Een aantal van onze bewoners zijn vrijwilligerswerk gaan doen in 2024, dat is al een hele mooie stap in de participatie. 1 bewoner gaat tegenwoordig mee naar een knutselclub van het naastgelegen dorp. Weer een andere bewoner is gaan deelnemen aan het orkest in een ander aangelegen dorp. We willen graag zien dat deze beweging zich voortzet en waar mogelijk uitbreidt. We zijn heel blij met de resultaten van het afgelopen jaar.

Acties

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

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

Verschillende groepen binnen onze zorgboerderij:

1. Wonen voor jongeren en volwassenen vanaf 15 jaar.
2. Weekendopvang voor kinderen vanaf 10 jaar, jeugd en volwassenen
4. Dagbesteding voor mensen met een beperking of psychische stoornis. Momenteel in de leeftijd van 15 tot 55. (fysiek mobiel zijn is noodzakelijk)

De verschillende problematieken onder onze deelnemers van dagbesteding, wonen en logeren zijn:

Autisme

Een groot aantal van onze deelnemers heeft een stoornis in het autisme spectrum. Deze doelgroep heeft behoefte aan duidelijkheid en structuur wat we bieden door het werken met de Geef me de 5- methode.

Verstandelijke beperking

Diverse deelnemers hebben een verstandelijke beperking veelal in combinatie met autisme en/ of andere problematiek zoals hechtingsproblematiek en/of trauma gerelateerde problematiek.

Niet aangeboren hersenletsel

We hebben 2 deelnemers met niet aangeboren hersenletsel.

Syndroom van down

We hebben 1 deelnemer met het syndroom van down.

Psychische stoornissen

We hebben een aantal deelnemers op de dagbesteding met een (manische) depressie en/of een angststoornis. Een aantal nieuwe deelnemers die dit jaar bij ons zijn aangemeld, zijn uitgevallen op school en daarmee werken we op de dagbesteding aan het oppakken van een gezond ritme zonder de prestatiedruk van school. Wanneer ze weer rust ervaren komt er hopelijk weer ruimte om de schoolactiviteiten weer op te pakken.

Bewoners

Op onze woongroep is de jongste 15 en oudste 39. Er zijn in totaal 10 bewoners. Er zijn 7 bewoners met een verstandelijke beperking, 2 met een ontwikkelingsachterstand en 1 met een gemiddeld iq. Van deze bewoners zijn 7 met een autisme spectrum stoornis en 1 met kenmerken van een autisme spectrum stoornis. Er is 1 bewoner waarbij een zeldzame genetische afwijking is geconstateerd. Van onze 10 bewoners zijn er 4 met psychische problematiek, waarvan 1 met een GGZ indicatie. 1 de bewoners met lvb heeft heeft een dysfatische stoornis. 1 van de bewoners met LVB heeft NAH.

De zorgzwaarte van onze volledige doelgroep is licht tot matig. Een aantal deelnemers uit onze doelgroep kunnen met een gestructureerde planning en mondelinge aansturing zelfstandig hun activiteiten uitvoeren. Een aantal andere deelnemers ontvangen meer individuele begeleiding of intensieve begeleiding (1 op 2). 1 van de bewoners heeft een zwaardere zorgzwaarte dan de rest. Deze ontvangt veel 1 op 1 begeleiding.

Deelnemers aantal 01-01-2024: 16

Deelnemers aantal 31-12-2024: 19

Wonen Instroom: 5

Wonen Uitstroom: 4

Reden uitstroom:

1. Mevrouw kon terug naar de eigen woning door herstel na NAH door een ongeluk
2. Jeugdige na een incident met fysiek geweld uitgeplaatst naar een andere organisatie
3. Na veelvoudige gesprekken met de jeugdige en overleggen met moeder en voogden uitgeplaatst naar een andere organisatie. Jeugdige kwam niet tot zijn recht en begeleiders raakten handelingsverlegen.
4. Ouders hebben besloten dochter over te plaatsen naar een andere organisatie

Dagbesteding uitstroom: 2

Dagbesteding instroom: 1

Reden van uitstroom: Beide deelnemers die in 2024 zijn uitgestroomd zijn eerdere jaren soms tijdelijk weer even terug bij ons in dagbesteding en dan weer een poos niet. Ze hebben beide gezondheidsproblemen waardoor ze niet altijd in staat zijn om te komen.

Weekendopvang uitstroom: 0

Weekendopvang instroom: 2

Begeleidingsvorm en zorgzwaarte:

De bewoners op de zorgboerderij hebben veelal een licht verstandelijk beperking in combinatie met autisme. De bewoners worden voornamelijk aangestuurd wat betreft ADL/persoonlijke verzorging. Ze kunnen de handelingen zelfstandig uitvoeren. We bieden zorg vanuit de WLZ, WMO en jeugdwet. Zorgzwaarte licht tot matig. Het grootste deel van onze bewoners heeft een WLZ met een VG indicatie 4 of 6.

Dagbesteding bieden we alleen in groepsvorm. Het wonen is deels groepsbegeleiding en deels individuele begeleiding. We bieden geen ambulante begeleiding.

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

In 2024 is er geen instroom van dagbesteding geweest. We merken dat dit niet alleen bij ons het geval is, maar ook bij collega zorgboeren. In onze regio lijken de meeste cliënten richting Empatec en Pastiel te gaan. Ook zijn er de laatste jaren enige veranderingen geweest in de WMO in de omliggende gemeenten. Zo hebben 2 grote partijen in súdwest-fryslan de WMO toegewezen gekregen en door de sluiting van de zorgboerderij in 2023 hebben wij geen contract meer met hen. Met de gemeente Harlingen en de Waadhoeke hebben we wel een contract maar ook vanuit daar zijn geen nieuwe aanmeldingen gekomen.

We hebben veel aanmeldingen gekregen voor wonen, met name jeugd. De jeugd wordt geplaatst met een maatwerkvoorziening. Er is ook wel vraag geweest voor weekendopvang. Daar hebben we niet heel veel ruimte voor. De regels voor weekendopvang voor jeugd zijn ook enigszins veranderd waardoor niet alle jeugd meer geplaatst kan worden voor dagopvang in het weekend. Met de jeugd lopen we er wel sneller tegenaan dat er regels worden overtreden en dat ze daardoor uitstromen en dat ze grotere invloed hebben op de groepsdynamiek en een andere begeleidingsstijl vragen van de medewerkers. We proberen van te voren goed in te schatten of iemand binnen de groep past en of wij in staat zijn de juiste begeleiding te bieden. We hebben dit afgelopen jaar 2x gemerkt dat een jeugdige niet passend was, daarin is het ook belangrijk dat we tijdig erkennen of we al dan niet de zorg nog kunnen bieden en daarbij ook de zorg en veiligheid van de overige groep kunnen waarborgen. De jeugdigen die uit zijn gestroomd hebben we niet zomaar los gelaten. Zij zijn nog in zorg bij de Zwagemer. Dat is de andere zorgboerderij van eigenaar F. Tuinier.

Wat merken dat er grote vraag is naar woonplekken voor de jeugd. We proberen daarin zoveel mogelijk te voorzien, maar het blijft goed kijken of het ook passend is binnen groep.

We hebben onze in- en exclusiecriteria aangepast. Fysiek geweld is een hele duidelijke exclusiecriteria, daarnaast screenen we beter op GGZ-problematiek omdat we merken dat de problematiek steeds zwaarder wordt en we dan niet goed kunnen voldoen aan de zorgvraag. Er is dan meer specialistische zorg voor nodig. Om wel zo goed mogelijk aan kunnen blijven sluiten bij de zorgvragen doen we wel meer aan bijscholing op het gebied van GGZ-problematiek en omgang met jeugdigen.

4.3 Personeel

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

Het afgelopen jaar is ons medewerkersteam vrij stabiel gebleven het afgelopen jaar. Er zijn 3 medewerkers bij gekomen en er is 1 uitgegaan. We hebben met alle medewerkers 1x per jaar een functioneringsgesprek en wanneer nodig meerdere keren. In 2024 waren er nog 2 zzp-ers in dienst, 1 is sinds 01-01-2025 bij ons in vaste dienst. De ander heeft zijn opdracht afgerond. We hebben ook met de zzp-ers tenminste eenmaal per jaar een functioneringsgesprek.

We zijn erg tevreden over ons team en zetten in op persoonlijke ontwikkeling maar ook op de ontwikkeling van ons als team. We hebben iedere maand overleg en hierin doen we ook aan bijscholing op specifieke onderdelen.

4.4 Stagiairs

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

Het afgelopen jaar hadden we een stagiair van de opleiding vaktherapie - beeldend. Zij is in 2023 al bij ons gestart en doet nu ook haar eindonderzoek bij ons op de boerderij. Er is 1 stagiair van de opleiding persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg vanaf sept 2024. We hebben 2 stagiairs gehad van de opleiding helpende zorg en welzijn, 1 voor een periode van 10 weken de ander voor het gehele schooljaar.

De stagiairs worden begeleid door de zorgmedewerkers en hebben evaluatiegesprekken met de zorgmanager. Er is op verzoek wekelijks ruimte voor een gesprek met de zorgmanager.

De stagiair van de vaktherapie heeft zich in de eerste periode wegwijs gemaakt op de zorgboerderij en heeft de cliënten goed leren kennen. Ze heeft meegelopen met de dagdiensten en begeleidde de deelnemers en bewoners bij hun taken en hun persoonlijke doelen. We verwachten van HBO stagiairs dat ze zelfstandig een aantal deelnemers kunnen begeleiden onder supervisie van de zorgmedewerker. De stagiairs van de helpende zorg en welzijn staan wat meer onder begeleiding van de zorgmedewerkers, zij doen niet zelfstandige begeleiding. Soms doen ze een 1 op 1 activiteit samen met een deelnemer of bewoner zoals een spelletje of een stal uitmesten. Alle stagiairs helpen mee met het netjes en schoonhouden van het terrein de ruimtes die we gebruiken.

De stagiairs zijn tevreden over de begeleiding en hebben geen feedback teruggegeven waardoor we aanpassingen moeten doen in ons beleid of wijze van begeleiden.

4.5 Vrijwilligers

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

In 2024 waren er 4 vrijwilligers bij ons betrokken die al meerdere jaren een deel van het vervoer van onze deelnemers van de dagbesteding verzorgen. 1 van deze vrijwilligers komt ook 1x per week mensen (met paard en wagen). Hij is hiervoor gediplomeerd. De deelnemers van de dagbesteding kunnen dan een rondje mee achterop de kar. De begeleiding van de vrijwilligers wordt gedaan door de eigenaar (R. Puttenstein). We hebben 2 maal per jaar een gezamenlijk overleg met de vrijwilligers. Ze hebben geen behoefte aan individuele evaluatiegesprekken. Onze lijnen zijn erg kort. Als er vragen zijn komen ze even het kantoor binnenlopen of bellen ze. We zien de vrijwilligers regelmatig omdat ze vaak ook even een bakje koffie komen drinken als ze de deelnemers ophalen om weer naar huis te brengen.

Momenteel zijn we weer op zoek naar een nieuwe vrijwilliger omdat 1 van onze vrijwilligers recent is overleden. Het afgelopen jaar zijn er 2 vrouwen geweest die even mee hebben gelopen en iets wilden betekenen in het vervoer. Helaas kon 1 van deze vrouwen niet wegens ziekte en de andere vrouw voelde geen connectie met onze doelgroep.

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.

We zijn erg tevreden over ons begeleidingsteam. We zijn nu bijna 1,5 jaar met elkaar onderweg en merken dat ons team heel mooi stabiel is. Er is enige groei van ons team geweest door uitbreiding van de woongroep. Deze nieuwe medewerkers passen goed bij de rest van het team. We merken dat er in vergelijking met vorig jaar meer rust is. In 2023 voor de overname van de zorgboerderij zaten er veel medewerkers in de ziektewet. We werken nu als team aan het continu verbeteren van de zorg, door maandelijks overleg, bijscholingen en dagelijkse overdracht.

Qua stagiairs merken we dat we aan studenten van verschillende opleidingen een stageplek kunnen bieden. Onze deelnemers en bewoners vinden het leuk dat er stagiairs zijn. Ze krijgen dan wat extra aandacht en ze vinden het altijd leuk om nieuwe mensen te leren kennen.

We zijn enorm dankbaar voor onze vrijwilligers. Het zijn mannen die al jarenlang betrokken zijn bij de zorgboerderij. Voor onze bewoners en deelnemers is het heel fijn dat het al zo lang dezelfde mensen zijn.

We hebben voldoende bevoegd en bekwaam personeel.

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.

We hebben iedere maand een teamoverleg van 2 uren. We bespreken hierin casuïstiek, doen een stuk intervisie door zo nu en dan een casus in te brengen wanneer daar vraag naar is, we spreken specifieke thema's waarin de zorgmanager is geschoold of waarin 1 van de andere medewerkers is geschoold en we bespreken praktische zaken om de zorg, de veiligheid, de hygiëne en de rust en structuur kunnen verbeteren. De agenda wordt opgesteld door de bedrijfsleider of de zorgmanager met input van de medewerkers.

Opleidingsdoelen van het afgelopen jaar:

Allen: BHV en medicatiecursus

1. Doelen formuleren - In teamoverleg met het hele team doorgenomen. Hoe formuleer je een goed doel? Betrek je cliënt erbij, zorg dat het haalbaar is zDit houden we als doel voor het komende jaar. Het formuleren van doelen is het afgelopen jaar veel meer onder de aandacht door het gebruik van Zilliz.
2. Rapporteren. We rapporteren meer op doelen doordat we nu zilliz gebruiken. In dit systeem is het rapporteren op doelen een stuk makkelijker gemaakt. We hebben het rapporteren besproken in het teamoverleg en een uitleg op ons intranet van Zilliz gezet.
3. Geef me de 5 en Eigen initiatief Model. De methodiek hebben we uitgebreid doorgenomen in het teamoverleg. Hoe zorg je voor zoveel mogelijk structuur en behoud je toch autonomie. Deze methoden geven daarin mooie handvaten voor de benadering en gespreksvoering.
4. Hechtingsproblematiek. Dit doel hebben we dit jaar niet behaald. Het onderwerp is naar voren gekomen tijdens het bespreken van casuïstiek in ons teamoverleg maar naar eigen wens nog niet voldoende. Vorig jaar heeft 1 van onze medewerkers zich hier uitgebreid in verdiept. We nemen dit doel mee naar het komende jaar.
5. Autisme. 2 medewerkers hebben een dag gevolgd met verschillende workshops, o.a. een workshop over autisme. Uitleg over autisme is ook onderdeel van het geef me de vijf model. Autisme is een informatieverwerkingsstoornis, hoe werkt dat eigenlijk en wat betekent dat voor de cliënt? Waar moet je rekening mee houden in de begeleiding en communicatie? Wat zijn de do's en don'ts? Hoe zie je dat een cliënt overprikkeld raakt of al overprikkeld is en hoe ga je daar mee om?
6. psychische problematieken (angststoornissen, (manische) depressie). De zorgmanager heeft het team een training basis-ggz gegeven. Onderwerpen die hierin naar voren kwamen waren o.a. de werking van de hersen bij stress, de werking van de hersenen bij lvb, hoe aan te sluiten bij de cliënt, handvaten voor gespreksvoering, het signaleringsplan, omgaan met suïcidale gedachten en wanneer hulp in te schakelen. De zorgmanager heeft een training bij de Rinogroep gevolgd; gatekeeper suicidepreventie.
7. Teambuilding. We hebben dit jaar 2 teamuitjes gehad, rond de kerst en rond de zomervakantie. Daarnaast hebben we met het team een oefening gedaan om elkaar beter in de kracht te zetten. Aankomend jaar willen we een echte teambuilding plannen. Wel zijn we heel tevreden over de sfeer binnen het team. We horen dit ook terug in de functioneringsgesprekken. Medewerkers staan voor elkaar klaar, kunnen elkaar feedback geven en voelen zich ontspannen in de samenwerking met elkaar.
8. Herhaling BHV - Behaald door het hele team.
9. Medicatiecursus - Behaald door het hele team.
10. Opleiding paardrij-instructrice - door 1 medewerker, gestart in september 2024, de afronding van de opleiding zal in 2025 plaatsvinden.

We hebben voldoende kennis, ervaring en vaardigheden binnen het team om de kwaliteit van de zorg te waarborgen. We vinden het belangrijk dat we ons blijven scholen en ontwikkelen omdat er altijd zaken beter kunnen. 2 medewerkers gaan het komende jaar een cursus gespreksvoering volgen. We bieden in 2025 scholing aan via hupper.nl, dat zijn online te volgen college's over o.a. autisme, angst,

eetstoornissen, gedragsverandering en positieve psychologie en nog veel meer relevante onderwerpen. We gaan inventariseren welke medewerkers zich in welk onderwerp zouden willen bijscholen.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

1. Allen medicatie en bhv
2. Eigen interesses via hupper.nl, zie uitleg 5.1
3. hechtingsproblematiek
4. doelen formuleren en rapporteren
5. teambuilding
6. gedragsproblemen bij jongeren
7. omgaan met suïcidale gedachten

De vaardigheden die onze medewerkers nodig hebben:

- goede gespreksvaardigheden, je moet weten te matchen met de cliënten, ze weten te motiveren, kunnen de-escaleren.
- samenwerken met collega's
- observatievermogen
- geduld is een schone zaak
- overzicht houden
- het aansturen van een groep
- het kunnen uitvoeren van huishoudelijke taken
- omgang met dieren

We bieden groepsbegeleiding aan mensen die allemaal een rugzakje hebben, zijn bovenstaande vaardigheden en kennis en affiniteit hebben met onze doelgroep heel belangrijk.

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.

Er is veel gedaan aan bijscholing het afgelopen jaar. 1 medewerker zit in de laatste fase van haar opleiding, zij deelt veel van haar nieuw opgedane kennis met de collega's. 1 medewerker is gestart met een opleiding (paardrij-instructrice). Alle medewerkers hebben de medicatiecursus en bhv behaald. 2 medewerkers een evenement bijgewoond met 4 verschillende workshops. De zorgmanager heeft zich verdiept in de wet zorg en dwang en suïcidepreventie en de opleiding NLP - paardencoaching behaald. Daarnaast hebben we erg veel onderwerpen kunnen behandelen tijdens ons teamoverleg.

Daarmee zijn we erg tevreden over alle bijscholing. Tijdens de functioneringsgesprekken zijn 2 medewerkers geweest die hebben aangegeven een cursus gespreksvoering te willen volgen. Dat start in 2025. Tijdens de functioneringsgesprekken brengen we ook leerdoelen naar voren bij alle medewerkers. We bieden daarin scholing of training aan als dat gewenst is of als wij dat gewenst vinden. In de functioneringsgesprekken kijken we ook terug op de gesprekken van het jaar daar voor of op de gesprekken die we voeren met de medewerkers wanneer nieuw in dienst is, we hebben dan even vaker een gesprek om goed te monitoren of nieuwe medewerkers goed ingewerkt worden, om feedback te geven en regelmatig even te evalueren hoe het gaat.

De medewerkers zijn allemaal erg leergierig en allemaal bereid om bijscholing te volgen.

We hebben gekozen om dit jaar te gaan werken met hupper.nl. Ze bieden daar een ruim aanbod met colleges aan waarbij de thema's bijna allemaal passend zijn voor ons. Iedere medewerker kan zelf kiezen welk onderwerp ze zich willen verdiepen of wij raden een onderwerp aan. We hebben gekozen voor deze vorm omdat dit erg toegankelijk is, de onderwerpen relevant en de inhoud en recensies erg positief zijn. De colleges van hupper hebben meer inhoud dan bijvoorbeeld een 1 daagse training op een externe locatie. De medewerkers kunnen zich op deze manier echt verdiepen in de stof en het zich eigen maken op eigen tempo.

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.

Met de deelnemers van de dagbesteding en de weekendopvang hebben we tenminste 1 maal per jaar een evaluatie gesprek, maar de meeste is er meerdere malen per jaar daarnaast ook nog multidisciplinair overleg waarbij bijvoorbeeld een begeleider van de woonvorm en/of een gebiedsteammedewerker aansluit. Tijdens dit gesprek kijken we terug op het afgelopen jaar of de afgelopen periode. We bespreken de doelen, kijken of ze behaald zijn, moeten blijven staan of bijgesteld moeten worden. Soms worden er 1 of meer doelen toegevoegd aan het zorgplan. Soms worden doelen tussentijds aangepast of toegevoegd als de situatie daarom vraagt.

We stemmen de doelen af op datgene wat haalbaar is voor de cliënt, maar ook op datgene dat wij als begeleiders ook daadwerkelijk waar kunnen maken. Een doel moet realistisch en haalbaar zijn. We hebben gezien dat we bij alle deelnemers doelen kunnen afvinken die behaald zijn, dat er ook altijd wel 1 doel blijft staan en dat altijd wel 1 of 2 nieuwe doelen opgesteld kunnen worden. Bij 2 van onze deelnemers is de begeleiding met name gericht op voorkomen van terugval en behouden van zelfredzaamheid, we zien hierin een mooie stabiele lijn.

Met de bewoners hebben we tenminste 2x per jaar een evaluatie, maar veelal 4x per jaar omdat bij bijna al onze bewoners op 1 na een mentor of curator betrokken is. We bespreken ook met hen hoe het de afgelopen periode is gegaan en gaan daarna met elkaar de doelen evalueren. We merken dat deze regelmaat prettig is voor de bewoners, zo houden we de doelen actueel en krijgen ze zelf ook meer inzicht in hun eigen doelen en ontwikkeling. Het is altijd een hele positieve ervaring voor ze als we een doel als behaald kunnen noteren. Deze succeservaring zijn heel erg belangrijk.

Als we het hebben over de doelen bespreken we ook altijd specifiek wat de bewoner of deelnemer daarin nodig heeft van de begeleiding. Dat noemen wij het plan van aanpak. Aan de hand van de behaalde doelen kan ik zeggen dat de ingezette begeleiding passend is. We komen ook wel eens tegen dat we niet toereikende zorg of begeleiding kunnen bieden om een doel te behalen, zoals wanneer een cliënt af wil komen van zijn herbeleving door trauma bijvoorbeeld, we helpen dan met de route vinden naar de juiste ondersteuning zoals richting therapie.

We zijn tevreden over de effecten van de begeleiding en de doelen die onze cliënten hebben behaald.

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.

Onze conclusie is dat de begeleiding goed aansluit bij de behoeften van onze cliënten. We evalueren meerdere keren per jaar en vinden dat dit op deze manier goed werkt. We nemen ook tijdens de evaluatiegesprekken de tevredenheid van de cliënten over de begeleiding mee, omdat we vinden dat het tevredenheidsonderzoek daarin niet toereikend is. We gaan geen processen veranderen maar zetten de lijn voort zoals we deze nu in hebben gezet.

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.

We hebben 3x per jaar een bewonersoverleg/ cliëntenraad. De cliënten hebben al veel inspraak over hoe ze dagen in willen richten en wat ze daarbij nodig hebben. Tijdens het overleg met de bewoners bespreken we alle zaken op de zorgboerderij; de sfeer op de groep, de begeleiding, de activiteiten, de dieren, de inrichting van het terrein en ruimtes (willen ze bijvoorbeeld een moestuin?), de apparatuur, het eten en drinken enz.

De bewoners willen graag dat hun kamers weer eens geschilderd worden. We proberen dat voor het einde van het jaar gedaan te hebben. De bewoners hebben ook aangegeven dat ze graag een uitje willen naar een eiland. Dat hebben we daarom het afgelopen jaar ook gedaan. Ook de voorgaande jaren hebben we uitjes gedaan en daarin mogen zij altijd zelf aangeven waar ze het liefste heen willen. Ook zouden ze graag een keer een weekend op vakantie willen. Dat gaan dit jaar met hen organiseren.

De bewoners hebben aangegeven dat ze graag willen dat alle begeleiders goed op 1 lijn staan, dat er anders onduidelijk ontstaat. Als voorbeeld geven ze aan; Zo mag bij elkaar logeren in het weekend van de ene begeleider wel en van de andere niet. We hebben hier nu duidelijke afspraken over gemaakt en dit gecommuniceerd naar het hele team.

De bewoners vinden dat er wel goed wordt geluisterd naar hun wensen en rekening wordt gehouden met wat ze kunnen. Er zijn 2 bewoners die het afgelopen jaar veel last hebben gehad van hun rug. Voor hen hebben we een aangepaste planning gemaakt.

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 communicatie binnen het team is heel erg belangrijk. We horen dit terug in de evaluatiemomenten. Dat niet alle begeleiders altijd goed op de hoogte zijn van de afspraken die er zijn zoals rondom het logeren zorgt voor onrust. We proberen hier nog beter op te letten.

We zien ook dat de cliënten actief meedoen tijdens de gezamenlijke overlegmomenten. Ze durven hun punten in te brengen. We vinden dit een goed teken. Ze voelen de veiligheid om te zeggen wat ze graag zouden willen of de dingen te benoemen die ze lastig vinden. Ook merken we dat ze de weg naar de zorgmanager en bedrijfsleider goed weten te vinden als ze ergens tegen aan lopen. Er is niet alleen tijdens de overlegmomenten ruimte voor deze zaken. We willen graag als er iets is, dit direct aanpakken. Zo voorkomen we dat frustraties oplopen.

De cliënten geven aan dat ze het prettig dat ze hun eigen taken mogen uitkiezen. Zo is er ruimte voor ieders vaardigheden en interesses. De ene richt zich bijvoorbeeld meer op schoonmaaktaken en de ander heeft meer verantwoordelijkheid over de paarden. Er daarbij zijn ze een hechte groep die elkaar ook helpt.

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.

De meting heeft begin 2025 plaatsgevonden.

3 van onze bewoners hebben een dusdanige beperking in het lezen en begrijpen dat we voor hen een aangepaste lijst hebben. De andere 6 bewoners hebben de standaardlijst ingevuld. Daarnaast bespreken we de tevredenheid ook tijdens de evaluatiemomenten.

De onderwerpen die we meten:

1. Privacy
2. Veiligheid
3. Respect
4. Je prettig voelen
5. Vraaggerichtheid
6. Zelf beslissen
7. Maaltijden
8. Informatie woonzorg
9. Keuze activiteiten
10. (vertrouwens)band met personeel
11. Persoonlijke omgang met medebewoners
12. Activiteiten/ afspraken buiten de zorgboerderij
13. We vragen om een rapportcijfer op het wonen op de zorgboerderij en een open vraag hoe we deze zorg zouden kunnen verbeteren.

De cliënten die moeite hebben met lezen en begrijpen hebben we volgende vragen gesteld;

1. Het werk op de boerderij vind ik
2. De begeleiders vind ik
3. De werkplek vind ik
4. Bij de andere deelnemers voel ik mij
5. Op de boerderij voel ik mij

De eerste 3 vragen kunnen ze beantwoorden met leuk, gaat wel of vervelend door een cirkel om het antwoord te zetten. De laatste 3 vragen kunnen ze op dezelfde manier beantwoorden maar kunnen ze kiezen uit; prettig, gaat wel, vervelend.

Voor de dagbesteding en logeren hebben we ook een standaardlijst gebruikt, de onderwerpen die we hebben uitgevraagd zijn:

1. informatie
2. begeleiders
3. begeleiding
4. werk
5. boerderij
6. andere deelnemers
7. inspraak
8. Welk rapportcijfer geef je aan het werk op de boerderij
9. Hoe kunnen we dit cijfer verbeteren
10. Welk rapportcijfer geef je aan de begeleiding op de boerderij
11. Hoe kunnen we dit cijfer verbeteren

We hebben 9 vragenlijsten uitgezet onder de bewoners en die zijn allemaal ingevuld terug gekomen

We hebben 9 vragenlijsten uitgezet voor de deelnemers van dagbesteding/ logeren, er zijn hiervan 6 ingevuld teruggekomen

1 bewoner gaf aan dat ze de vragen heel moeilijk te interpreteren vond. Ze geeft aan dat er heel veel wel mogelijk is, zoals contact met medebewoners maar dat ze dat niet heeft omdat ze zich daar niet toe in staat voelt. Zo zijn er voor haar meerdere vragen waarvan ze niet weet hoe ze die dan moet beantwoorden. De vraag of ze de begeleiders ziet als een vriend zegt ze op; maar dat is toch juist helemaal niet de bedoeling, dat heb ik zelf altijd geleerd. Deze bewoner is over het algemeen positief over de begeleiding en het wonen op de zorgboerderij geeft hieraan het rapportcijfer 8

De andere bewoners vinden de vragen ook lastig en hebben niet de capaciteit om het over het gehele jaar te bekijken. Ze begrijpen niet alle vragen goed. We vragen daarom ook de tevredenheid uit tijdens de evaluatiemomenten.

Het is opvallend dat uit de onderzoeken naar voren komt dat 2 cliënten bijna alles negatief beoordeeld hebben en 2 bewoners met name in het midden scoren. We lopen eigenlijk ieder jaar weer tegen ditzelfde stuk aan. We vinden de scores niet passen bij het beeld wat ze geven in het dagelijkse leven en de andere evaluatiemomenten. Omdat ze de formulieren vaak tegelijkertijd invullen worden ze ook door elkaar beïnvloed. Ze scoren allemaal wel positief op de dat ze zelf mogen beslissen. Het rapportcijfer wat de bewoners geven aan de begeleiding komt gemiddeld op een 6.

Ten opzichte van de uitkomsten van de 6 bewoners hierboven hebben de 3 bewoners die de aangepaste lijst hebben ingevuld een wat positiever beeld laten zien. Alle vragen zijn met leuk, prettig of gaat wel beantwoord. Geen van de bewoners heeft een negatief antwoord gegeven op 1 van de vragen.

De uitslagen van de deelnemers van dagbesteding zijn over het geheel positief. Het rapportcijfer wat de deelnemers geven aan de begeleiding komt gemiddeld op een 8. Uit de tevredenheidsmeting van de deelnemers komen geen opvallende dingen naar voren.

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 conclusie blijft dat de lijst en de vraagstelling niet passend zijn voor deze doelgroep. We zien ieder jaar hetzelfde probleem en ook een grote weerstand tegen het invullen van de lijst, met name degenen die deze lijst al een aantal jaren hebben moeten invullen. De resultaten uit deze meting geven een ander beeld dan wat er tijdens de evaluatiegesprekken naar voren komt.

We hebben op het gebied van eten de bewoners het afgelopen jaar nog meer betrokken door ze meer zelf te laten koken in groepjes van 2. Ze stellen ook zelf het menu samen. We hebben daarbij wel de richtlijn dat het gezonde maaltijden zijn. Toen we ze daar helemaal even vrijheid in gaven zagen we dat er dagelijks recepten met veel room, kaas en vet en weinig groenten op het menu kwamen te staan. We hebben ze daarin geholpen door een boerderij kookboekje samen te stellen. Ze eten nu vaker ook aardappelen met groente en vlees.

De tevredenheid over de begeleiding proberen we continu aan te werken. We proberen zo goed mogelijk aan te sluiten bij de cliënten. We bespreken casuïstiek in het team, we hebben dagelijks overdracht en schrijven dagelijks tweemaal rapportages. Alle bewoners hebben een eigen persoonlijk begeleider en iedere dag zijn er individuele contactmomenten met de bewoners. We blijven werken aan scholing en we hebben korte lijnen met evt. behandelaren, mentoren of ouders om de begeleiding zo goed mogelijk vorm te geven. We zien dat de cliënten allemaal met meerdere medewerkers een goeie band hebben en dat daarin ruimte en veiligheid voelen om verhaal kwijt te kunnen.

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.

Er zijn een aantal kleine ongevallen geweest: 2 keer heeft een paard op een voet van een bewoner of deelnemer gestaan. 1x liep een paard net tegen de deur van de bak aan waar een bewoner tegenaan geleund stond, daardoor stootte zij zich en ontstond er een blauwe plek. 1x is een bewoner buiten de boerderij gevallen met haar fiets doordat ze een krappe bocht maakte. 2x is een bewoner of deelnemer van een paard gevallen, daarbij hadden ze beide geen klachten of blauwe plekken. 1x gleed een bewoner eraf omdat de voltigesingel niet straks genoeg zat en 1x viel een deelnemer er af doordat ze haar evenwicht verloor.

Bij het staan op de voet hebben we voet direct even bekeken. In beide gevallen ontstond er geen zwelling en ook geen blauwe plek. We hebben de voet wel even gekoeld, maar het was met name de schrik waar ze last van hadden. Beide hebben geen last meer gehad van de voet. De bewoner die zich had gestoten had alleen een blauwe plek. De bakdeur was niet ver genoeg open gedaan. Ze is daarna nog lekker met het paard bezig gegaan. De blauwe plek was een beetje gevoelig.

In alle gevallen word er gelijk even gekeken of iemand letsel heeft, wordt de plek dik of wordt het blauw, is er een open plek die moeten schoonmaken. De oorzaken van de ongelukjes lagen veelal bij net even niet goed opletten. Er is direct gehandeld. Er was in alle gevallen geen verdere nazorg nodig. Er zijn geen aanpassingen nodig, alleen dat we goed alert blijven in de omgang met de paarden. De singel altijd goed controleren voor het opstappen en de deuren ver genoeg open doen. Degene met het ongelukje op de fiets krijgt vanuit de gemeente nog een aantal keren fietsles. Ze fietst op een driewieler.

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.

Van de meeste bewoners bewaren wij de medicatie in een afgesloten kast, die in een afgesloten kamer staat. Wij verstrekken de medicatie. Het is dit jaar 3x voorgekomen dat medicatie vergeten is te geven. 1x doordat een bewoner een hele dag naar ouders was geweest en na het normale medicatiemoment pas weer terug kwam. De medewerker dacht dat de bewoner de medicatie mee had gekregen maar dit was niet het geval. Er is over gerapporteerd en er zijn afspraken gemaakt over het tijdstip van thuiskomen of dat er medicatie mee wordt gegeven wanneer hij langer wegblijft. 2x is de medicatie vergeten op de ochtend bij dezelfde bewoner. Ook hier is een incidentmelding van gemaakt en ook hier zijn duidelijke afspraken gemaakt; de medewerker die uit de slaapdienst komt doet ten alle tijde het overhandigen van de medicatie. Mocht dat een keer niet lukken dan wordt mondeling overgedragen.

Er bestaat altijd risico dat medicatie een keer vergeten wordt. We zetten daarom wekkers in de werkmobiel. Gelukkig ging het om medicatie waarbij niet gelijk sprake van bijwerkingen als het een keer wordt vergeten. We hebben hier informatie over gevraagd bij de huisarts, dit doen we standaard wanneer een bewoner nieuwe medicatie krijgt. We vragen dan wat we moeten doen als het wordt vergeten, wanneer mag het nog wel ingenomen worden en vanaf wanneer kun je beter wachten tot het volgende medicatiemoment.

Er is was in deze gevallen geen directe zorg of nazorg nodig. Het is heel erg belangrijk dat we alert zijn op de medicatie. Er zijn van alle bewoners aftekenlijsten van de medicatie en dus is het ook snel zichtbaar wanneer medicatie niet gegeven is. Als medewerker is het belangrijk om de lijsten goed te checken iedere keer als je medicatie afgeeft.

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.

Er zijn over het hele jaar drie meldingen van agressie gedaan op 1 cliënt. Alle 3 keren was de situatie al snel weer onder controle. De agressie lijkt bij deze bewoner voort te komen uit spanning/overprikkeling. Er zijn geen hulpdiensten ingeschakeld omdat de situaties snel weer onder controle waren en er geen sprake was van letsel of schade.

Er is 1 andere melding van agressie gemaakt over een cliënt. Dit ging niet over fysieke agressie, maar verbaal en met gebaren. De begeleider kon de situatie zelf goed oplossen en heeft hulp ingeschakeld. De begeleider heeft het incidentenformulier ingevuld.

Er is 1 melding gedaan van agressie gericht op de persoon zelf. De begeleider heeft hulp ingeschakeld van de zorgmanager. Ouders zijn ingelicht. De cliënt is goed opgevangen en is weer gekalmeerd en kon na ongeveer een half uur haar activiteiten weer hervatten. Dit is bij deze cliënt bekende problematiek waarvoor therapie is ingezet.

We handelen goed bij incidenten. We weten de cliënten vrij snel weer te kalmeren. Er wordt goed ingeschat wanneer er hulp ingeroepen moet worden. De situaties zijn niet dusdanig ge-escaleert dat er andere maatregelen moeten worden ingezet.

Bijlagen

- agressie incidenten

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 kwaliteitsjaarverslag.

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 kwaliteitsjaarverslag.

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.

Er zijn geen officiële klachten ingediend. Wel heeft 1 stel ouders besloten hun kind elders te plaatsen. Dit is een hele bijzondere situatie waarbij ouders kort voor het overplaatsen nog lieten weten erg tevreden te zijn. Het is in dit gezin bekend dat er snel conflicten ontstaan met zorgaanbieders, scholen of op het werk. We hebben hierin geprobeerd meerdere malen te zoeken naar een oplossing en met elkaar in gesprek te gaan. Helaas stonden ouders hier niet voor open. Er zijn geen incidenten voorgekomen met deze cliënt. De cliënt deed het erg goed op de zorgboerderij, had een goede band met de andere cliënten en ook met de medewerkers. Deze situatie is opgepakt door de beide eigenaren.

Een andere bewoner heeft gemeld dat er schimmel stond in haar badkamer. We hebben de badkamer volledig behandeld met een anti-schimmelproduct en alle randen rondom de douchebak opnieuw gekit. Deze klacht is opgepakt door de eigenaar/ bedrijfsleider van de zorgboerderij.

Een bewoner heeft gemeld dat ze het te koud had in haar woning. Daarop zijn er nieuwe infrarood panelen aangeschaft en een elektrische deken zodat het weer lekker warm is in haar woning.

Soms komen cliënten bij de zorgmanager of bedrijfsleider als ze ergens tegenaan lopen met een begeleider. We pakken dit dan altijd direct op. Dit zijn geen ernstige dingen maar ze benoemen bijvoorbeeld dat ze het gevoel hebben dat een begeleider niet goed naar ze luistert, of dat een begeleider vergeet het signaleringsplan met de cliënt door nemen. Dit zijn geen officiële klachten, maar alledaagse dingen van het gewone leven. We leren de cliënten hoe ze hier mee om kunnen gaan, wat zouden ze zelf kunnen doen als dit weer voorkomt en we helpen ze ook om te relativeren. Vervolgens spreken we ook even met de begeleider zodat deze hierop kan anticiperen bij het volgende contact.

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.

Ieder jaar zijn er altijd een aantal incidenten. We werken immers met mensen en dieren. En waar mensen werken gebeuren ongelukjes en worden soms fouten gemaakt. We trekken hier lering uit en proberen herhaling te voorkomen. We evalueren op de situatie en zetten zo nodig een maatregel of hulpmiddel in.

Wel zien we dat het aantal incidenten minder hoog is dan eerdere jaren. Er is meer rust op de groep. De bedrijfsleider/eigenaar en de zorgmanager zijn beide veel op locatie. De cliënten en de medewerkers kunnen daardoor altijd snel schakelen met ons als ze zelf ergens niet uitkomen. Daarmee ondervangen we escalaties. Van 1 bewoner merken we dat de medicatie veel gedaan om meer rust te ervaren en daardoor zijn er veel minder escalaties geweest.

We willen met name deze lijn vasthouden. Er zijn geen ernstige escalaties geweest en in alle situaties was de controle en rust snel weer terug. We zijn tevreden met hoe onze medewerkers hebben gehandeld.

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.

Iedere 3 maanden organiseren wij een bewonersoverleg

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: 4 maal bewoners en deelnemersoverleg/ cliëntenraad

Jaarplanning evenementen zorgboerderij. Met de deelnemersraad wordt een planning van grote evenementen gemaakt voor het jaar 2023

jaarplanning

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-04-2024 (Afgerond)

Planning activiteiten voor betrokken en mensen uit de omgeving

omgeving

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-06-2024 (Afgerond)

Jaarlijkse calamiteitenoefening

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 20-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: gedaan met alle aanwezige bewoners, deelnemers en medewerkers

actualiseren werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-12-2024 (Afgerond)

Stel persoonlijke risico inventarisatie van de Jeugd deelnemer(s) op en zorg voor instemmingsverklaring zodat persoonlijk deelnemer

dossiers van deze Jeugd deelnemer(s) tijdens remote toetsing in september 2024 door auditor ingezien kan worden.

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-12-2024 (Afgerond)

In het kader van 'grenzen aan zorg' hanteren jullie een minimale leeftijd: leg deze vast in uw werkbeschrijving.

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 30-11-2024 (Afgerond)

Tussentijdse audit n.a.v. toevoeging doelgroep Jeugd. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) **Audit**

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-10-2024 (Afgerond)
Toelichting: positief afgerond

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 09-09-2024, 15:00 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: 09-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 27-09-2024 (Afgerond)

Vermeld van alle werknemers: - de naam, - de datum start werkzaamheden, - de afgiftedatum van de Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG). Zie er strikt op toe dat de VOG in het dossier moet zijn opgenomen voorafgaand aan de start van de werkzaamheden.

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 23-09-2024 (Afgerond)

Toon medio 3e week september 2024 tijdens nader te plannen remote toetsing (met instemming van deelnemer, mentor, curator of voogd) van de deelnemers waar op dit moment vrijheidsbeperkende maatregelen van toepassing zijn het zorgplan met daarin beschreven: - beschrijving van de vrijheidsbeperkende maatregelen - periode waarvoor deze gelden - overweging alternatieve maatregelen met minder impact

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 23-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: Toestemming geregeld

Beschrijf in procedure 'Zorg en dwang' welke specifiek voor jullie zorgboerderij van toepassing is en voeg deze als bijlage in de werkbeschrijving onder paragraaf 6.3.5. toe: - Het beleid met betrekking tot onvrijwillige zorg en de bijbehorende procedures - Hoe de

beschikbaarheid van deskundigen is geregeld, denk aan de Wzd-functionaris, een arts en een onafhankelijk deskundige. - Hoe u zorg draagt voor voldoende deskundigheid bij uw medewerkers m.b.t. de toepassing van onvrijwillige maatregelen. - De naam waaronder uw zorgboerderij is terug te vinden in het locatieregister Wzd.

Geplande uitvoerdatum: 23-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 23-09-2024 (Afgerond)

procedure WZD schrijven

Geplande uitvoerdatum: 16-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 23-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: Omdat er 2 cliënten zijn waar maatregelen voor gelden hebben we het afgelopen jaar ons de wet zorg en dwang goed eigen gemaakt. Het zijn geen zwaarwegende maatregelen, maar het blijft belangrijk om de vrijheid en autonomie van de cliënten als prioriteit boven aan te zien. We volgen daarom het stappenplan wet en zorg en dwang en hebben een eigen procedure afgestemd op dit stappenplan.

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

Geplande uitvoerdatum: 09-09-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 05-09-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 01-08-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 04-09-2024 (Afgerond)

evalueren nieuw reglement cliëntenraad

Geplande uitvoerdatum: 16-04-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 24-06-2024 (Afgerond)

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: 20-05-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 23-05-2024 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024

Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 29-02-2024 (Afgerond)

Jaarplanning maken van de vaste evaluatie momenten voor elke deelnemers. jaarplanning

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-02-2024 (Afgerond)

Aannemen nieuwe stagiaire.

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-02-2024 (Afgerond)

Uitvoering nieuw tevredenheidsonderzoek onder deelnemers en mogelijk ouders/verzorgers

Geplande uitvoerdatum: 20-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 20-02-2024 (Afgerond)

Nieuwe deelnemers werven, dmv website en open dag.

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-01-2024 (Afgerond)

Iedere 6 maanden organiseren wij een bewonersoverleg

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-02-2024 (Afgerond)
Toelichting: Iedere 4 maanden

Jaarplanning evenementen zorgboerderij. Met de deelnemersraad wordt een planning van grote evenementen gemaakt voor het jaar 2023

jaarplanning

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 01-02-2024 (Afgerond)

Planning activiteiten voor betrokken en mensen uit de omgeving omgeving

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Actie afgerond op: 01-02-2024 (Afgerond)
Toelichting: Jaarplanning gemaakt

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
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 21-02-2024 (Afgerond)
Toelichting: Werkbeschrijving aangepast

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

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2023
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: 02-01-2024 (Afgerond)

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.

Planning activiteiten voor betrokken en mensen uit de omgeving omgeving

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Medewerkers toetsen op procedures

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Formulier verplichte/onvrijwillige zorg invullen (<https://www.igj.nl/onderwerpen/dwang-in-de-zorg/gegevensaanlevering-wvggz-en-wzd/digitaal-overzicht-aanleveren>)

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Feedback van buitenaf verzamelen

Geplande uitvoerdatum: 31-07-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Aannemen nieuwe stagiaire.

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

stagebeleid beoordelen (evt aanpassen)

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Iedere 3 maanden organiseren wij een bewonersoverleg

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Nieuwe deelnemers werven, dmv website en open dag.

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

actualiseren werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Jaarlijkse calamiteitenoefening

Geplande uitvoerdatum: 20-12-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

BHV Herhaling of gehele cursus voor nieuwe medewerkers. Medicijncursus voor alle begeleiders.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Functioneringsgesprekken functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Uitvoering nieuw tevredenheidsonderzoek onder deelnemers en mogelijk ouders/verzorgers

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Schrijf uw jaarverslag over 2025 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. Indienen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

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

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

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

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2026
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)

Nieuwe chauffeurs-vrijwilligers aantrekken

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 03-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: We hebben meerdere keren een advertentie geplaatst, maar het is lastig om nieuwe vrijwilligers te vinden. We laten deze actie terugkeren.

BHV Herhaling of gehele cursus voor nieuwe medewerkers. Medicijn cursus voor alle begeleiders.

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: ingepland

Functioneringsgesprekken functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: gedaan tussen 11-2024 en 02-2025

aanpassen protocol omgaan met seksualiteit

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Nieuwe deelnemers werven, dmv website en open dag.

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Uitvoering nieuw tevredenheidsonderzoek onder deelnemers en mogelijk ouders/verzorgers

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

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
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Schrijf uw jaarverslag over 2024 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

actualiseren werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2024 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: 22-05-2025
Geldt voor locatie(s): Zorgboerderij Donia State Wester (2630)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-05-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

Acties

Aan de hand van dit onderwerp zijn 8 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.

Heel veel acties uitgevoerd, een enkele nog niet zoals het protocol omgaan met seksualiteit. Deze staat voor mei 2025 op de planning. De voortgang gaat prima, we verwerken het alleen niet altijd direct in dit systeem. Maar we vinden daarin dat het gaat om de uitvoering. We werken nu alle acties in het systeem mooi even bij.

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

De doelstellingen voor de komende 5 jaar zoals we ze op dit moment zien, zijn:

- Nog beter zorgen voor onze mensen, te weten bewoners, deelnemers dagbesteding, (weekend)logees én personeel
- Stabiel en rustig houden van de woongroep, niet teveel wisselingen in korte tijd
- De organisatie klaar voor de toekomst maken, d.w.z. een gezonde financiële basis neerzetten
- Meer aansluiting vinden in de lokale maatschappij
- Moderniseren en verduurzamen van de gebouwen

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

De doelstellingen voor het komende jaar zijn:

- Het aankopen van een deel van de zorgboerderij. Momenteel betreft het een huurconstructie t/m december 2025. Er worden op het moment van schrijven positieve gesprekken met banken en de huidige eigenares gevoerd om over te gaan tot deels aankopen.
- Het creëren van extra woonruimte in DoniaStee zodat we onderdak aan 13 bewoners kunnen bieden. Hiervoor lopen de gesprekken met financierders.
- Het uitbreiden van de groep dagbesteders op de dagen dinsdag, woensdag en vrijdag. Hiervoor worden gesprekken met gemeenten in Q1 gepland.
- Een activiteitenprogramma voor het gehele jaar opzetten met de 'grote' uitjes. Hiervoor is reeds een inventarisatie geweest onder de bewoners. Dit wordt verwerkt tot een jaarprogramma en kan worden aangepast naar wens en waar nodig.
- Sporten voor bewoners op de kaart zetten. We zijn ook verantwoordelijk voor de gezondheid van onze mensen en vinden dat we op het vlak van sporten wel een tandje bij kunnen zetten. Er is een ZZP-er benaderd, die werkt momenteel een plan uit waarna de haalbaarheid t.a.v. de bekostiging wordt getoetst bij curatoren en bewindvoerders.

9.3 Plan van aanpak

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

Zie mate van detail in beantwoording 9.2. Het aanmaken van aparte acties in dit systeem is niet wenselijk gezien de hoeveelheid extra werk die het met zich meebrengt (aanmaken, bijhouden, etc) ten opzichte van de papieren actielijsten die we nu hanteren.

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.

- 3.2 • Analyse Wet Zorg en Dwang 2024

- 7.3 • agressie incidenten