

Jaarverslag

januari 2023 - december 2023

D'n Aoverstep

D'n Aoverstep – locatie Rapenburg

Locatienummer: 2297



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Jaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	5
3 Algemeen	6
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	6
3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	8
3.3 Algemene conclusies	9
4 Deelnemers en medewerkers	10
4.1 Deelnemers	10
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	11
4.3 Personeel	12
4.4 Stagiairs	12
4.5 Vrijwilligers	12
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	13
5 Scholing en ontwikkeling	14
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	14
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	15
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	15
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	20

7.3 Agressie	24
7.4 Ongewenste intimiteiten	24
7.5 Strafbare handelingen	24
7.6 Klachten	24
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	24
8 Acties	26
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	26
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	27
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	31
9 Doelstellingen	32
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	32
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	32
9.3 Plan van aanpak	32
Overzicht van bijlagen	33

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

D'n Aoverstep

Registratienummer: 566

Visschemorsdijk 18, 7161 RE Neede

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 08102499

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

Locatiegegevens

D'n Aoverstep – locatie Rapenburg

Registratienummer: 2297

Rapenburg 5-9, 7161 RE Neede

Aangesloten bij de Federatie Landbouw en Zorg via: Vereniging zorgboeren Oost-Gelderland

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
- Naast de ondernemer(s), zijn er stagiairs

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.

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Voor u ligt het jaarverslag 2023 van Zorg-erf D'n Aoverstep.

Het jaar 2023 stond opnieuw in het teken van het bieden van goede zorg aan onze deelnemers. In dit verslag leest u hoe het ons is vergaan op onze woonlocatie aan de Rapenburg. Wij wensen u veel leesplezier!

Namens het team van Zorg-erf D'n Aoverstep

Jan Tackenkamp
Zorgboer

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.

Het jaar 2023 op onze woonlocatie aan de Rapenburg ligt inmiddels al weer een aantal weken achter ons. Het is een relatief rustig jaar geweest, met weinig verloop van bewoners. Eind 2022 overleed een van de mensen die het langst bij ons woonde, en een ander verhuisde, waardoor twee appartementen leeg kwam te staan. Wij hebben deze appartementen weer helemaal opgeknapt (geschilderd en de vloer vernieuwd) en konden vervolgens een nieuwe bewoner verwelkomen. Voor het eerst hebben wij in 2023 twee mensen opgevangen in de woonvorm, waarvan we vooraf al

wisten dat zij (zeer waarschijnlijk) op korte termijn ook weer zouden vertrekken. In principe bieden wij geen tijdelijke opvang, maar het ging om een bijzondere situatie waarin wij de helpende hand konden bieden en dat hebben we gedaan. Inmiddels zijn beide bewoners uitgestroomd naar een definitieve plek en zij zijn ook de enige bewoners die ons dit jaar verlaten hebben. Voor de rest is er niemand verhuisd.

In april krijgen wij een onaangekondigd bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op onze woonlocatie. Aanleiding voor het inspectiebezoek aan de Rapenburg was dat de inspectie deze locatie niet eerder bezocht. De inspectie bezocht de Rapenburg om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving. Ook als organisatie hadden wij nooit eerder een bezoek van de IGJ meegemaakt.

Het bezoek verliep in een prettige sfeer. Twee inspecteurs zijn de hele dag op de locatie geweest en hebben gesproken met bewoners, collega's, coördinatoren en met de zorgboer. Ook hebben zij diverse onderdelen bekeken en beoordeeld. Het algemene beeld was zeer positief. Alleen op het thema medicatieveiligheid waren er enkele kritische kanttekeningen. Hier hebben wij veel van geleerd, en wij hebben de opmerkingen en aanwijzingen van de IGJ direct in de praktijk gebracht. Het is prettig om te weten dat onze werkwijze nu wel weer volledig voldoet aan wet- en regelgeving.

Naar aanleiding van het inspectiebezoek hebben wij een aantal maatregelen genomen:

Om het medicatiebeleid in lijn te brengen met de Handreiking medicatiebeleid van de VGN hebben wij de volgende maatregelen genomen:

- Wij zijn gaan werken met de applicatie Toedienlijst in het ECD. De apotheek voert daarin de medicatie per bewoner in, en wij kunnen in het dossier zien welke voorverpakte en losse medicatie een bewoner heeft voorgeschreven gekregen, op welk tijdstip die moet worden ingenomen en per medicijn de bijsluiter. De dienstdoende collega moet digitaal (in het ECD) de medicatie-inname aftekenen. Daardoor zijn aftekenlijsten altijd up to date en anders komt er een seintje naar de leidinggevende dat het medicijn niet is afgetekend. Het is dan ook duidelijk welke collega dat verzuimd heeft en die kan daar direct op worden aangesproken;
- Wij hebben een speciale medicijnkast (Medicijnwagen Ki- 9+4) aangeschaft die afsluitbaar is en die is ingedeeld per bewoner. Er zit een aparte retourbox op die niet geopend kan worden;
- Met de apotheek is afgesproken dat zij alleen medicijnpotjes met geprinte labels aan ons leveren, niet handgeschreven;
- Medicatie wordt door de apotheek eens per 2 weken geleverd. Na levering (dus eens per 2 weken) wordt de medicijnkast gecontroleerd (aparte taak, toegewezen aan twee verantwoordelijke collega's) en medicijnen waarvan de houdbaarheidsdatum verstrijkt, wordt in de retourbox gedaan;
- Er is een temperatuurmeter gekocht voor in de medicijnkoelkast om de temperatuur te kunnen controleren.

Verdere maatregelen:

- Wij hebben alle 'verlopen' brandblussers vervangen of laten bijvullen. Dit was overigens al bij ons bekend en deze actie stond al op de planning
- Wij hebben opnieuw in een informatiebijeenkomst de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling bij de collega's onder de aandacht gebracht. De meldcode is standaard onderdeel van de informatie die nieuwe collega's krijgen, en is beschikbaar als download in onze online omgeving. Wij gaan nu jaarlijks de meldcode onder de aandacht brengen, omdat gebleken is dat medewerkers er niet altijd aan denken.

Het energieverbruik op onze woonlocatie is vrij hoog. Omdat het een voormalig klooster betreft, zijn energiebesparende maatregelen lastig te treffen. Door de bijzondere architectuur van het gebouw is isoleren erg lastig, en de vorm van de daken biedt nauwelijks ruimte voor zonnepanelen. Wij hopen toch een manier te hebben gevonden om het gasverbruik terug te dringen, door het plaatsen van zonneboilersystemen. Dat gaat in 2024 gebeuren. Ook hebben wij alle verlichting vervangen door LED verlichting.

Vanuit onze locatie Rapenburg wordt ook ons ambulante team aangestuurd. In 2023 kregen we door de nieuwe werkwijze van het Sociaal Domein Achterhoek (Wmo) wel te maken met een situatie waarin we meer ambulante begeleiding zijn gaan bieden. Ons ambulante team kon deze toestroom niet helemaal opvangen, vandaar dat ook enkele collega's die normaal gesproken vooral als groepsbegeleider werkzaam zijn op andere locaties enkele ambulante begeleidingstaken hebben overgenomen. Dit lag ook voor de hand, omdat het voornamelijk deelnemers betrof die al op onze dagbesteding bekend waren. Dat is tot op heden succesvol gebleken en daar gaan wij ook mee door.

In oktober hebben wij een visitatiebezoek gehad van zorgboerderij De Berkelhof. Wij hadden hen uitgenodigd in het kader van 'een blik van buiten', omdat zij (hoewel zij een hele specifieke doelgroep bedienen) als organisatie redelijk vergelijkbaar zijn met onze organisatie. Wij hebben hen kunnen bevragen over diverse onderwerpen waarover zij meer kennis en ervaring hebben, en zij hebben ons van gevraagd en ongevraagd advies kunnen voorzien.

Organisatiebreed speelde de transformatie in het Sociaal Domein Achterhoek binnen de uitvoering van de Wmo ook in 2023 een belangrijke rol. Lange tijd bleef onduidelijkheid bestaan over de toepassing van de nieuwe werkwijze in de praktijk, en zowel vanuit zorgaanbieders als vanuit de gemeenten klinken zorgen en ontevredenheid door. Zorgen over de haalbaarheid van de doelen die met de transformatie beoogd worden, en ontevredenheid over de manier waarop wordt samengewerkt (of juist niet).

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.

In 2023 hebben geen ontwikkelingen plaatsgevonden in het zorgaanbod. Dit aanbod was al vrij uitgebreid, en wij hebben geen verzoeken gekregen die buiten onze reikwijdte lagen. Daarom hebben wij ook geen aanleiding gezien om het aanbod te wijzigen.

Op onze locatie Rapenburg hebben geen verbouwingen of uitbreidingen plaatsgevonden. Wel hebben wij besloten om bestaande ruimtes te gaan verduurzamen in 2024 door het treffen van energiebesparende maatregelen.

De financiering van de zorg is ongewijzigd. Wij hebben in 2023 geen wijzigingen in dit verband doorgevoerd. Wel hebben wij een nieuw contract afgesloten met het zorgkantoor voor de periode 2024 t/m 2026. Dit was noodzakelijk omdat de huidige overeenkomst op 31 december 2023 afliep. Inhoudelijk betrof dit echter een verlenging van de bestaande dienstverlening.

Wij hebben in 2023 geen inhoudelijke wijzigingen aangebracht in onze werkbeschrijving. Wij zijn niet overgegaan tot het bieden van onvrijwillige zorg en gaan er vanuit dat dit ook in de komende jaren niet nodig is. De audit op deze locatie heeft in 2022 plaatsgevonden, en dus is de locatie in 2023 niet door een auditor bezocht. Wel is uiteraard het jaarverslag 2022 in 2023 getoetst. De toetsing van het jaarverslag heeft als inzicht gebracht dat het in de huidige opzet (certificering op locatieniveau) wellicht wenselijk zou zijn om een tevredenheidsmeting per locatie te houden. Dit heeft echter als nadeel dat veel van onze deelnemers op meerdere locaties deelnemen (bijvoorbeeld wonen op de ene locatie en dagbesteding volgen op één of beide dagbestedingslocaties), waardoor we dan ofwel deelnemers moeten toewijzen aan één locatie, ofwel dubbeltellingen krijgen. Het specifiek per locatie uitvragen van de tevredenheid zou ertoe leiden dat sommige deelnemers wel drie tevredenheidsonderzoeken moeten invullen, en dat is misschien wat teveel van het goede. Omdat wij nauw betrokken zijn geweest bij de werkgroep 'certificeren op bedrijfsniveau' en omdat door de Federatie de ambitie is uitgesproken om vanaf komend jaar ook daadwerkelijk op bedrijfsniveau te gaan certificeren, hebben wij besloten om manier van tevredenheid meten niet aan te passen.

In het afgelopen jaar hebben wij twee visitatierondes georganiseerd. Allereerst is er een delegatie uit Zuid-Korea geweest, en de leden daarvan hebben de vragenlijst die bij het kwaliteitskader hoort voor ons ingevuld. Daarnaast hebben wij het bestuur van een andere zorgboerderij uitgenodigd voor een visitatiebezoek. Daarvan hebben wij een verslag ontvangen. Wij hebben daaruit het volgende geleerd.

Uit de reacties in de ingevulde vragenlijsten door de delegatie uit Zuid-Korea:

1. het is voor een bezoeker niet eenvoudig om de kernwaarden van de zorglandbouw goed te begrijpen op basis van één bezoek. De beschikbaarheid van kwantificeerbare data zou hier aan kunnen bijdragen;
2. hoe uitgebreid het dagprogramma is, hoe interessanter het voor deelnemers zal zijn om te (blijven) deelnemen);
3. het is belangrijk om in kleine groepen met deelnemers te werken;
4. het dagprogramma zou vooral moeten worden vastgesteld op basis van de wensen van de deelnemer, en minder vanuit de begeleiding moeten komen. Het is belangrijk om een open en luisterende houding aan te nemen.

Uit het visitatiebezoek door De Berkelhof

1. Naast de uitdagingen met betrekking tot groepssamenstelling en begeleidingsstijlen blijft de kleinschalige opzet worstelen met een aanzienlijke administratieve last als gevolg van verschillende financieringsvormen, met name WMO/WLZ. De historische knelpunten van De Berkelhof boden waardevolle inzichten en oplossingen, die nieuwe perspectieven bieden om over de huidige problematiek na te denken.
2. Wat betreft de organisatiestructuur zijn vergelijkbare uitdagingen zichtbaar. D'n Aoverstep heeft qua personeelsomvang veel overeenkomsten met De Berkelhof, en problemen met personeelsroosters en organisatiestructuur zijn herkenbaar. Beide organisaties bevinden zich in een dynamisch proces om goed aan te sluiten bij de actuele situatie en uitdagingen.
3. Het meest positieve resultaat van dit bezoek was de herkenning van overeenkomsten en tegelijkertijd de duidelijke verschillen tussen beide organisaties. Er zijn afspraken gemaakt om in de toekomst op organisatieniveau nauwer samen te werken, bijvoorbeeld door gezamenlijke opleidingen voor medewerkers te organiseren en intervisie voor teamleiders en directeur-bestuurders op te zetten.

In 2023 heeft de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd een onaangekondigd inspectiebezoek afgelegd op onze woonlocatie Rapenburg. Naar aanleiding van dit bezoek heeft de inspectie het volgende geconcludeerd (algehele conclusie):

- dat de geboden zorg op Rapenburg (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Voor de medicatieveiligheid is nog extra aandacht nodig;
- dat de cliënten warme en goede zorg krijgen van zorgverleners die betrokken zijn bij de cliënten.
- dat er bij de zorgaanbieder de wil is om te willen verbeteren en ook te leren van anderen. De zorgaanbieder heeft ook de meeste randvoorwaarden voor goede zorg op orde, maar moet scherp blijven dat zaken beter kunnen.

De inspectie heeft op dit moment vertrouwen in de wijze waarop Rapenburg stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

Wij bieden geen zorg vanuit de Wzd en/of de Wvvgz.

Acties

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

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.

Terugkijkend op 2023 moeten we concluderen dat het geen jaar is geweest waarin veel invloedrijke ontwikkelingen hebben plaatsgevonden. Uiteraard leren we bijna dagelijks bij, en valt er op detailniveau van alles te vertellen. Specifiek op deze locatie hebben wij geleerd dat een bezoek van de IGJ ons veel kan leren over wat we kunnen verbeteren. Ook hebben we de bevestiging gekregen dat we goed bezig zijn. Een objectievere 'blik van buiten' bestaat er niet! Over de hele organisatie bezien heeft de transformatie in de Wmo binnen het Sociaal Domein Achterhoek toch wel een forse invloed gehad. Helaas is daaruit vooral de conclusie dat 'aan de tekentafel bedachte' werkwijzen in de praktijk heel lastig te implementeren zijn, en dat beleidsmakers het voornemen om bij een dergelijke implementatie de kennis en expertise van het werkveld te benutten helaas meestal niet in de praktijk brengen.

Wij zijn tevreden over de kwaliteit van onze zorgboerderij en wat belangrijker is: onze deelnemers zijn dat (over het algemeen) ook. Het toepassen van de kwaliteitscyclus heeft al een aantal jaren zijn weg gevonden en is ingebed in onze werkwijze. Dat biedt houvast voor iedereen die er mee te maken heeft. Wij hebben intensief geïnvesteerd in het verbeteren van de kwaliteitscyclus in de afgelopen jaren, en hebben voor komend jaar geen organisatiebrede maatregelen in dit verband op de rol staan.

Wij zijn tevreden over ons ondersteunend netwerk. Wij hebben veel aan de input van onze Raad van Toezicht, Clientenraad, PVT en de input van deelnemers en mantelzorgers.

Organisatiebreed hadden wij voor 2023 het doel om te onderzoeken of wij meer flexibiliteit in onze organisatie konden inbouwen en dan met name omdat wij een toename van ambulante begeleiding verwachtten. Deze verwachting is deels uitgekomen, omdat de nieuwe werkwijze in het Sociaal Domein Achterhoek er feitelijk toe geleid heeft dat deelnemers die door meerdere aanbieders begeleid werden, werden gedwongen om een keuze te maken tussen één van beide. Dat leidde er in vrijwel alle gevallen toe dat de betreffende deelnemers voor ons kozen, waardoor wij (voor ons doen) fors meer ambulante begeleiding zijn gaan bieden. Dit nam echter niet een zodanige vorm aan, dat wij dat niet met onze bestaande bezetting hebben kunnen oplossen. De benodigde flexibiliteit bleek dus in onze organisatie aanwezig.

Acties

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

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

In deze paragraaf beschrijven wij de ontwikkelingen rondom onze deelnemers. We beschrijven hier de ontwikkelingen binnen de organisatie als geheel. Vervolgens gaan we nader in op de specifieke ontwikkelingen op deze betreffende locatie.

D'n Aoverstep is het jaar 2023 begonnen met 118 unieke deelnemers, en geëindigd met 127 deelnemers. Dat betekent een toename van het aantal individuele deelnemers met 9 personen. Op zichzelf bezien, betekenen deze aantallen niet zoveel, omdat het niets zegt over de mate waarin wordt deelgenomen. We gaan daarom altijd wat dieper op deze informatie in, om te kijken wat wij daarvan kunnen leren.

In absolute zin bezien, is een toename van 9 deelnemers geen forse wijziging in de situatie ten opzichte van vorig jaar. Eind 2023 hadden wij ongeveer evenveel mensen in zorg als begin 2022. Daaruit zou je kunnen opmaken dat het aantal individuele deelnemers stabiel is. Kijken we naar het aantal nieuwe mensen dat zich als deelnemer heeft gemeld, dan zien we dat dat er zich in 2023 48 nieuwe deelnemers gemeld hebben. Dat is opnieuw een kleiner aantal dan vorig jaar (2022), want in dat jaar meldden zich 58 nieuwe deelnemers. In 2023 hebben zich 39 mensen afgemeld, dat zijn er wel fors minder dan in 2022. In dat jaar meldden zich nog 66 mensen af.

<i>Doelgroep</i>	<i>Deelnemers op 1-1-2023</i>	<i>Deelname beëindigd in 2023</i>	<i>Gestart in 2023</i>	<i>Deelnemers op 31-12-2023</i>
Ouderen	43	33	34	44
(Jong)volwassenen	75	6	14	83
TOTAAL	118	39	48	127

Als we van daaruit inzoomen op onze locatie Rapenburg, van waaruit wij beschermd wonen en ambulante begeleiding bieden, dan zien we het volgende beeld:

<i>Begeleidingsvorm</i>	<i>Deelnemers op 1-1-2023</i>	<i>Deelname gestart in 2023</i>	<i>Deelname beëindigd in 2023</i>	<i>Deelnemers op 31-12-2023</i>
Beschermd Wonen Verblijf	20	4	2	22
Beschermd Wonen VPT	7	0	0	7
Beschermd Wonen PGB	2	0	0	2
Ambulante begeleiding Wmo	8	7	3	12
Ambulante begeleiding Wlz	4	3	1	6
TOTAAL	41	14	6	49

Op 1 januari 2022 waren 6 verblijfsplekken binnen onze organisatie niet bezet. Twee appartementen werden rond de jaarwisseling opnieuw geschilderd, waardoor er tijdelijk even niemand kon wonen. Nadat deze werkzaamheden gereed waren, zijn er twee nieuwe bewoners komen wonen. Daarnaast zijn er nog twee nieuwe bewoners gestart in 2023, waarvan bekend was dat beide slechts tijdelijk bij ons zouden blijven. Beide zijn in de loop van het jaar

dan ook verhuisd naar een definitieve woonplek. Aan het eind van het jaar waren er daarom 4 plekken beschikbaar.

De groep die op basis van een VPT beschermd woont, is het hele jaar ongewijzigd gebleven.

De groep mensen die wij ambulante begeleiden, is gegroeid van 12 naar 18 mensen.

De redenen waarom deelnemers/bewoners bij ons zijn gestopt, zijn vrij overzichtelijk:

Reden uitstroom wonen/ambulant	Aantal
Ambulant: de deelnemer is opgenomen in een verzorgings-/verpleeghuis	2
Ambulant: de deelnemer is vanuit de Wmo uitgestroomd naar de Wlz (nog wel in zorg)	1
Ambulant: de deelnemer heeft gekozen voor een andere zorgaanbieder	1
Beschermd wonen: de deelnemer is verhuisd naar een plaats buiten de regio	1
Beschermd wonen: de deelnemer is gaan wonen op een geschikte plek	1
TOTAAL	6

Van de beide bewoners was vooraf bekend dat zij niet langjarig bij ons zouden blijven wonen, en we hebben beide naar een nieuwe woonplek kunnen begeleiden. Twee mensen die wij ambulante begeleidden, zijn opgenomen in een verpleeghuis. Een van de deelnemers is nog wel in zorg, maar is van de Wmo overgegaan naar de Wlz. Eén van de deelnemers die wij ambulante begeleidden heeft als gevolg van de gewijzigde aanpak in de Achterhoek moeten kiezen tussen ons en de aanbieder waar zij dagbesteding volgde. Zij heeft gekozen voor de andere aanbieder.

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.

Als we kijken naar 2023, dan kunnen we de volgende conclusies trekken:

- De groep die bij ons woont, is zeer stabiel. Alle mensen die op 1 januari bij ons woonden, woonden er op 31 december nog;
- Van de twee bewoners die in 2023 zijn gestart én ook weer zijn vertrokken, was vooraf bekend dat zij slechts tijdelijk bij ons zouden blijven wonen;
- De groep mensen die op basis van VPT bij ons woont, is ongewijzigd in 2023;
- Het aantal mensen dat wij ambulante begeleiden, is toegenomen. De belangrijkste reden hiervoor is de wijziging in de werkwijze in de Achterhoek. Doordat het in de Achterhoek sinds 2023 binnen de Wmo in feite niet langer mogelijk is voor inwoners om begeleiding te ontvangen van verschillende organisaties, hebben mensen veelal een keuze moeten maken. Vrijwel alle deelnemers die bij ons deelnamen aan dagbesteding, en die van een andere organisatie ambulante begeleiding ontvingen, hebben voor onze organisatie gekozen, waardoor wij meer mensen ambulante zijn gaan begeleiden. Het gaat daarbij dus meestal om mensen die wij al in zorg hadden op de dagbesteding.

Wij voeren geen veranderingen door naar aanleiding van deze ontwikkelingen.

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.

Ons team is stabiel. In totaal hebben wij in 2023 8 nieuwe collega's mogen verwelkomen. Daar tegenover staat het vertrek van 5 collega's in het afgelopen jaar. 2 collega's zijn vanwege langdurige ziekte gestopt met werken. Eén collega wilde niet langer in de zorg werken. Van twee collega's is het tijdelijke contract niet verlengd.

Met alle werknemers is in 2023 een functioneringsgesprek gehouden.

In 2023 waren wij gestart met een nieuwe HR collega, maar daarvan hebben wij ook weer afscheid genomen. Omdat het even duurde voordat wij een vervanger hadden gevonden, kwam het personeelsbeleid tijdelijk weer bij de zorgboer en de coordinatoren te liggen. Daardoor hebben we definitief de bevestiging gekregen dat wij echt een personeelsfunctionaris nodig hebben.

Vanuit de werknemers kregen wij de feedback dat een nadeel van onze arbo dienst was dat de aangesloten arbo artsen te ver weg gevestigd waren (Arnhem en Nijmegen). Bezoeken aan de arbo arts betekende voor veel collega's een behoorlijke reis. Wij hebben daarom besloten om van arbo dienst te wisselen, en een arbodienst te kiezen waarbij de bedrijfsartsen veel dichterbij de buurt spreekuur houden.

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.

Als erkend leerbedrijf bieden wij jaarlijks stageplekken aan. In 2023 ging het om de volgende stagiairs:

Opleiding Schooljaar 2022/2023	Aantal	Taken/verantwoordelijkheden
Helpende Zorg en Welzijn Niveau 2 (MBO)	1	assisteren beroepskracht bij dagelijkse werkzaamheden
Medewerker Maatschappelijke Zorg Niveau 3 (MBO)	2	assisteren beroepskracht bij dagelijkse werkzaamheden
Medewerker Maatschappelijke Zorg Niveau 4 (MBO)	2	zorg voor de dagelijkse begeleiding onder supervisie
Sociaal Werker Niveau 4 (MBO)	1	zorg voor de dagelijkse begeleiding onder supervisie
Persoonlijk Begeleider Gehandicaptenzorg Niveau 4 (MBO)	2	zorg voor de dagelijkse begeleiding onder supervisie
Persoonlijk Begeleider Specifieke doelgroepen Niveau 4 (MBO)	2	zorg voor de dagelijkse begeleiding onder supervisie

Acht van de tien stagiairs hebben alle hun stage met goed gevolg afgerond. Twee stagiairs hebben vanwege persoonlijke omstandigheden hun stage voortijdig afgebroken. Bij ons krijgen stagiairs een persoonlijke stagebegeleider toegewezen. Wekelijks wordt de voortgang besproken en er vinden voortgangsgesprekken plaats met de onderwijsinstellingen. Stagiairs worden op alle locaties ingezet, maar iedere stagiair heeft wel een vaste groep waar hij/zij stage loopt. Op de woonlocatie is het minimale niveau van de stagiairs MBO niveau 4. Sommige stagiairs lopen op verschillende locaties/groepen mee.

Acties

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

4.5 Vrijwilligers

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

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.

In het kader van personele bezetting, stageplaatsen en vrijwillige ondersteuners kunnen we de volgende conclusies trekken:

- We blijven een aantrekkelijke werkgever, ook in deze moeilijke arbeidsmarkt;
- Onze organisatie heeft echt wel een goede HR functionaris nodig en gelukkig hebben we die voor komend jaar ook weer gevonden;
- Stagiairs weten onze organisatie goed te vinden;
- Wij zijn tevreden met ons beleid en hebben geen veranderingen door hoeven voeren naar aanleiding van bovenstaande conclusies.

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.

In 2023 hadden wij de volgende algemene opleidingsdoelen:

1. Bevoegd en bekwaam blijven met betrekking tot medicatie
2. Bevoegd en bekwaam blijven met betrekking tot BHV

Beide doelen zijn bereikt.

De volgende opleidings- en ontwikkelactiviteiten hebben plaatsgevonden:

Opleiding/cursus	Gegeven door	Aantal collega's	Datum	Afgerond
Social Work	Saxion Hogeschool	2	Hele jaar	Nee
Social Work	Saxion Hogeschool	1	Hele jaar	Ja
Associate Degree	Saxion Hogeschool	1	Hele jaar	Ja
BHV-herhaling EHBO	Tragter Groep	Alle collega's	5-6-2023	Ja
BHV-herhaling Ontruiming/Brand	Tragter Groep	Alle collega's	6-6-2023	Ja
Cursus Toepassing Privacy Wetgeving in de Praktijk	Roots	Zorgboer	9-2-2023	Ja
Webinar Jaarverantwoording	AAG Opleidingen	Zorgboer	30-3-2023	Ja
Agro-Ecologie in de Praktijk	Agro Ecology Works	1	Januari t/m september 2023	Ja
Medicatieveiligheid	Graafschap College	36	30/31 mei 2023	Ja
Persoonlijk begeleider Maatschappelijke Zorg	Graafschap College	1	Aug t/m dec 2023	Nee
Opleiding Beheerder Brandmeldinstallatie	Tragter Groep	1	1-3-2023	Ja
Opleiding Preventiemedewerker	Tragter Groep	1	16-5-2023	Ja
Geef me de 5 Basiscursus	Geef me de 5	1	11-9-2023	
Korte cursus Wet langdurige zorg	WWZ Academie	1	April 2023	Ja
Training Seksualiteit en Intimiteit	Graafschap College	Alle collega's	18/19 oktober 2023	Ja

Hierbij merken wij op dat de opleidingen die niet zijn afgerond, meerjarige opleidingen zijn die per eind 2023 nog niet afgerond waren. De collega's zijn dus niet tussentijds gestopt of gezakt.

Wij blijven jaarlijks onze kennis en vaardigheden bijhouden.

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.

Voor de komende periode hebben wij de volgende opleidingsdoelen:

- Bevoegdheid en bekwaamheid medicatieverstrekking op peil houden
- BHV bevoegdheid op peil houden
- Collega's trainen in het omgaan met agressief gedrag

Een aantal collega's heeft een aanvraag ingediend voor een individueel opleidingstraject. Wij bekijken of dit past binnen onze focus voor het komend jaar.

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.

Scholing en ontwikkeling neemt een steeds belangrijkere plek in binnen onze organisatie. Door de groei van het aantal deelnemers krijgen we met verschillende vraagstukken te maken waarop we blijven inspelen.

Het proces verloopt goed. De coördinatoren brengen gezamenlijk de opleidingsbehoefte in kaart, en signaleren eventuele (toekomstige) hiaten in het opleidingsniveau en de bestaande vaardigheden binnen het team. Individuele collega's dragen ook zelf persoonlijke opleidingsdoelen aan, en meestal zijn die passend binnen het totale plaatje waardoor zij de opleiding ook gaan volgen. Wij blijven deze manier van werken voortzetten.

Acties

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

6 Terugkoppeling van deelnemers

De kwaliteit van de zorgverlening van zorgboeren wordt mede getoetst aan de hand van evaluatiegesprekken, inspraakbijeenkomsten en deelnemerstevredenheidsmeting. De reacties van de deelnemers die hiermee worden verzameld, geven belangrijke informatie aan de zorgboer(in).

6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers

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

Over het algemeen kunnen wij stellen dat onze begeleidingsdoelen goed aansluiten bij hetgeen gerealiseerd wordt/kan worden. Wij hebben in de afgelopen jaren dan ook veel tijd gestoken in het bekwamen van onze collega's op dit specifieke onderwerp. Het is best lastig om realistische en meetbare doelen te stellen in de zorgplannen.

Onze evaluaties zijn zodanig ingericht dat juist de effecten van de ingezette begeleiding zichtbaar worden.

Uiteraard komt het voor dat plannen moeten worden bijgesteld. Over het algemeen zien we dat vaker bij onze doelgroep (jong)volwassenen dan bij onze ouderengroep. Bij de laatste groep verandert de (globale) hulpvraag meestal niet meer. Plannen worden aangepast als een doel behaald is, of wanneer mensen zelf andere wensen hebben. Dat is juist goed, en geen reden om het proces aan te passen.

Wij zijn tevreden over onze manier van werken, en zien geen aanleiding tot aanpassingen. Het proces van evalueren, vastleggen en aanpassen van zorgplannen verloopt volgens de norm.

Met iedere deelnemer houden wij standaard twee evaluatiegesprekken per jaar. In bijzondere gevallen kan daarvan worden afgeweken, bijvoorbeeld als een deelnemer of netwerk vaker wil evalueren. Er wordt altijd minimaal één gesprek per jaar gevoerd.

Evaluatiegesprekken zijn vooral bedoeld om te kijken hoe de deelname op de zorgboerderij wordt ervaren. Voor een deelnemer die alleen op de dagbesteding komt, ziet een evaluatiegesprek er dan ook anders uit dan voor een deelnemer die bij ons woont. In het laatste geval komen we altijd meer levensdomeinen aan de orde. Ook werken we met deze mensen vaak aan meer begeleidingsdoelen dan bij deelnemers die alleen op de dagbesteding komen. Evaluatiegesprekken kunnen over verschillende onderwerpen gaan. Een aantal onderwerpen dat aan de orde kan komen is

- Woonsituatie
- Sociaal functioneren
- Financiële situatie
- Psychisch functioneren
- Zingeving
- Praktisch functioneren
- Lichamelijk functioneren
- Daginvulling

Acties

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

6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van het verloop van de evaluatiegesprekken. Eventuele verbeterpunten met betrekking tot het proces zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Wij zijn tevreden over ons proces van evalueren, en zien geen aanleiding om onze processen te herzien.

Omdat evaluatiegesprekken altijd een weergave zijn van de persoonlijke beleving en mening van iedere deelnemer afzonderlijk, kunnen wij eigenlijk geen eenduidige leerpunten of acties ontleenen aan evaluatiegesprekken. Dat heeft ook te maken met de verscheidenheid aan doelgroepen die wij op onze zorgboerderij ontvangen. De insteek van de evaluatiegesprekken is dan ook niet het achterhalen van leer- en verbeterpunten voor ons als organisatie. Evaluatiegesprekken zijn bedoeld om het persoonlijke zorgplan van iedere individuele deelnemer te evalueren en, indien nodig/gewenst, bij

te stellen. Leerpunten en acties die vanuit deelnemers worden aangedragen, bereiken ons via de cliëntenraad, de ideeën bus en/of de tevredenheidsmeting. Omdat wij rond de 120 cliënten hebben, die op verschillende groepen deelnemen, zijn de individuele evaluatiegesprekken geen geschikt middel voor algemene conclusies.

Over het evaluatieproces zijn we zeer tevreden. Het systeem van ONS Nedap biedt ons de handvatten om de begeleidingscyclus zo in te richten als wij dat willen. Wij kunnen onderdelen overzichtelijk plannen en monitoren. We blijven werken aan het verder verbeteren van onze zorginhoudelijke rapportages. Inmiddels hebben we daar redelijk wat ervaring in opgedaan, waardoor we ook intern kunnen werken aan verbetering van deze processen.

In het algemeen komt uit de evaluaties naar voren dat de begeleiding aansluit bij de zorgvraag. Dit is niet verrassend, omdat we enerzijds proberen om aan de voorkant goed te inventariseren of wij kunnen bieden waar een (potentiële) deelnemer om vraagt. Als wij vooraf al de inschatting maken dat onze begeleiding waarschijnlijk niet bij de zorgvraag aansluit, dan raden wij altijd aan om naar een beter passende voorziening uit te zien. Een enkele keer komt het voor dat we tijdens het traject merken dat zorgvraag en begeleiding niet aansluiten. Als het om kleine dingen gaat, dan proberen we altijd om naar de deelnemer toe te bewegen. Heel soms komt het echter voor dat de zorgvraag in de basis niet goed is weergegeven (bijvoorbeeld iemand die zo ver in zijn/haar dementieproces is dat begeleiding in een groep eigenlijk niet meer mogelijk is). We kijken dan of we een ander traject in moeten gaan, of we kijken samen naar eventuele alternatieven.

Acties

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

6.3 Inspraakmomenten

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

Onze Cliëntenraad bestaat uit vijf leden, en er is geprobeerd om een zo representatief mogelijke raad samen te stellen met deelnemers uit de verschillende geledingen van de zorgboerderij (wonen, ambulante begeleiding, verschillende dagbestedingsgroepen).

De Cliëntenraad komt 4 keer per jaar bijeen, of vaker als de Cliëntenraad dat zelf nodig acht. In 2023 hebben de bijeenkomsten plaatsgevonden op:

- 1) 14 maart
- 2) 27 juni
- 3) 19 september
- 4) 19 december

De onderwerpen die in de Cliëntenraad aan de orde zijn gekomen in 2023, zijn o.a.:

- Organisatie open dag in 2023;
- Onderlinge communicatie tussen begeleiders op de verschillende dagbestedingsgroepen;
- Evaluatie van de bestuurder;
- Tuinmeubilair op de woonlocatie;
- Evaluatie van de organisatiestructuur;
- Het opnieuw onder de aandacht brengen van de ideeënbusen bij alle deelnemers;

Alle deelnemers kunnen doorlopend met onderwerpen onze Cliëntenraad benaderen. We merken overigens dat de deelnemers met kleine persoonlijke vragen eerder de begeleiders opzoeken, en dat werkt ook het beste. Alleen wanneer het gaat over bredere onderwerpen, wordt de Cliëntenraad ingeschakeld.

Acties

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

6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten

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

De Cliëntenraad heeft inmiddels haar plek gevonden, en het is goed om te zien dat zij gegroeid zijn in hun rol als vertegenwoordiger van alle deelnemers. Zij worden betrokken in het voorbereidingstraject bij (ingrijpende) besluiten, zij brengen advies uit en sommige besluiten kunnen alleen met instemming van de Cliëntenraad worden genomen. Waar we er voorheen nog wel eens tegenaan liepen dat deelnemers met persoonlijke vragen en frustraties zich tot de Cliëntenraad richtten, zien we nu dat zij deze deelnemers direct verwijzen naar de juiste persoon en zich niet persoonlijk

aangesproken of verantwoordelijk voelen. Uiteraard is het goed dat de Cliëntenraad zich op de hoogte stelt van wat er leeft onder alle deelnemers, maar zij zijn niet bedoeld als loket waar je je dagelijkse beslommelingen kunt droppen en dan vervolgens verwacht dat zij dit oplossen. Ook is het fijn om te merken dat de Cliëntenraad en de Raad van Toezicht goed onderling samenwerken en elkaar weten te vinden op de punten waarbij dat nodig is.

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.

Wij voeren onze tevredenheidsmetingen doorlopend door het jaar uit. Daarmee hebben wij de beste ervaring, de respons is hoog. Van de 137 uitgezette vragenlijsten hebben wij er 119 ingevuld terug ontvangen. Dat is een respons van 87%. Wij gebruiken onze eigen vragenlijst. De vragenlijsten worden door ons registratiesysteem gegenereerd en verwerkt in het ECD. Dat heeft als voordeel dat er minder papieren dossiers nodig zijn, de respons veel hoger is en ook dat we hierdoor in één oogopslag de uitslagen kunnen opvragen middels een rapport dat het systeem genereert. De onderwerpen die worden uitgevraagd, zijn de volgende (stellingen en rapportcijfers):

- Ik ontvang de zorg en begeleiding die ik nodig heb
- Ik voel mij beter sinds ik bij d'n Aoverstep woon/ambulante begeleiding ontvang en/of naar de dagbesteding ga
- Ik word met respect behandeld door de mensen die mij helpen/begeleiden/verzorgen
- Ik voel mij gehoord door begeleiding en kan met al mijn vragen/problemen bij begeleiding terecht
- Bij d'n Aoverstep hebben ze aandacht voor mijn gezondheid en mijn hulpvraag
- De mensen bij d'n Aoverstep stimuleren, motiveren en activeren mij
- Bij d'n Aoverstep is er voldoende aandacht voor gezonde voeding
- Ik voel mij veilig bij d'n Aoverstep
- Welk cijfer zou u de begeleiding van d'n Aoverstep geven?
- Met welk cijfer beoordeelt u de activiteiten op d'n Aoverstep?
- Welk cijfer geeft u aan de medewerkers van d'n Aoverstep?
- Hoe beoordeelt u de communicatie van de medewerkers van d'n Aoverstep met u en uw netwerk?
- Wat is naar uw mening een sterk punt ten aanzien van de begeleiding bij d'n Aoverstep?
- Wat vindt u minder goed aan de begeleiding op d'n Aoverstep
- Wat mist u op/in de dagbesteding/woonlocatie/ambulante begeleiding?

Wij hebben de volgende rapportcijfers gekregen in 2023 over de hele organisatie:

Cijfer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	cijfer
De inhoud van de begeleiding	0	0	0	0	1	0	5	18	65	18	12	8,1
De activiteiten	5	0	0	0	0	2	4	31	52	14	6	7,8
De medewerkers	0	0	0	1	0	0	4	21	63	15	14	8,1
De communicatie door medewerkers	1	0	0	2	0	0	6	21	61	14	14	8,0

Vervolgens hebben wij gekeken welke cijfers wij hebben gekregen van de deelnemers die bij ons wonen of die van ons individuele begeleiding ontvangen in de thuissituatie. Dan zien we het volgende beeld:

Cijfer	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	cijfer
De inhoud van de begeleiding	0	0	0	0	0	0	2	6	16	6	3	8,1
De activiteiten	4	0	0	0	0	1	3	10	8	3	1	7,8
De medewerkers	0	0	0	0	0	0	2	10	14	2	4	7,9

De communicatie door medewerkers	0	0	0	0	0	0	5	8	11	3	6	7,9
----------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	-----

De rapportcijfers die wij van onze bewoners/ambulante deelnemers hebben gekregen, wijken vrijwel niet af van het algemene beeld. Dat is fijn om te merken, want het is een bevestiging dat onze tevredenheidsmeting een representatief beeld geeft van de organisatiebrede clienttevredenheid.

Acties

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

Bijlagen

- Onderzoek clienttevredenheid 2023 Rapenburg uitgewerkt

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.

In 2023 zijn alle rapportcijfers hoger dan in 2022, hoewel het verschil maar klein is. De grootste stijging is de waardering voor de communicatie door onze medewerkers. Dat was nu juist het onderdeel waarvoor de waardering in 2022 minder was dan voorheen, en dat was ook aanleiding om hier in 2023 meer de nadruk op te leggen. Aan de hand van deze uitslag lijkt dat zijn vruchten te hebben afgeworpen.

Acties

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

7 Meldingen en incidenten

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

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

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

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

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.

In 2023 hebben zich de volgende medicatiegerelateerde incidenten voorgedaan:

Beschrijving	Bewoner heeft medicijnen niet ingenomen
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Bewoner geeft aan dit vergeten te zijn
Actie	Medicatie alsnog in laten nemen
Nazorg	N.v.t.
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Bewoner is niet langer geheel zelfredzaam
Aanpassingen	Medicatie wordt vanaf nu onder toezicht ingenomen

Beschrijving	Bewoner heeft avondmedicatie niet genomen
Analyse	Woonbegeleider, opgemerkt bij nacontrole
Oorzaak	Bewoner is de medicatie vergeten in te nemen
Actie	Huisartsenpost geraadpleegd, medicatie alsnog laten innemen
Nazorg	N.v.t.
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Nacontrole is noodzakelijk bij de medicatie inname van deze verder zelfredzame bewoner
Aanpassingen	Geen, werkwijze voortzetten

Beschrijving	Bewoner heeft avondmedicatie niet genomen
---------------------	---

Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Bewoner is vergeten de medicatie in te nemen
Actie	Met HAP overlegd of medicatie op een later tijdstip mocht worden ingenomen, dat kon
Nazorg	Controle of de gemiste medicatie gevolgen heeft voor gedrag
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Nacontrole is nodig
Aanpassingen	Geen, mocht dit structureel worden dan zal medicatie onder toezicht worden ingenomen

Beschrijving	Bewoner heeft medicatie geweigerd
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Onrust bij bewoner
Actie	Huisarts geraadpleegd, medicatie mocht nog tot 12 uur de volgende dag ingenomen worden
Nazorg	De volgende dag weigerde de bewoner de medicatie niet, extra controle op gedrag bewoner
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Medicatieweigering blijft zo nu en dan de kop opsteken bij deze bewoner
Aanpassingen	Voor nu geen, wel in de gaten houden of dit gedrag structureel wordt

Beschrijving	Bewoner is op een begeleide vakantie waarbij de verstrekte medicatie op een verkeerd tijdstip is verstrekt door de reisbegeleider
Analyse	Woonbegeleider, na thuiskomst bewoner
Oorzaak	Fout externe begeleider
Actie	Medicatie eenmalig overgeslagen in overleg met SPV'er
Nazorg	Controle of de gemiste medicatie gevolgen heeft voor gedrag
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Ondanks duidelijke instructies kunnen er toch fouten worden gemaakt
Aanpassingen	Geen

Beschrijving	Bewoner heeft zijn medicatie voor de middag al op de ochtend ingenomen
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Fout begeleider, de ochtend en middagmedicatie werd tegelijk verstrekt waarna de bewoner beide tegelijk heeft ingenomen
Actie	Huisartsenpost geraadpleegd, bewoner extra gemonitord
Nazorg	Collega's attent gemaakt op eventuele gevolgen
Goed gehandeld?	Nee, deze bewoner dient de medicatie verstrekt te krijgen op het moment van inname. De bewoner neemt trouw de medicatie die hij verstrekt krijgt en als hij de verkeerde medicatie ontvangt dan neemt hij die direct in
Geleerd	Nogmaals de bevestiging dan deze bewoner niet zelf oplet wat hij inneemt
Aanpassingen	Begeleider aangesproken op nalatigheid. Dit was bekend en had voorkomen moeten worden.

Beschrijving	Bewoner is medicatie vergeten in te nemen
Analyse	Woonbegeleider

Oorzaak	Fout begeleider, medicatie had onder toezicht moeten worden ingenomen
Actie	Medicatie alsnog ingenomen na overleg met HA
Nazorg	Nacontrole op gedrag
Goed gehandeld?	Nee, fout begeleider
Geleerd	Bewoner moet onder toezicht medicatie innemen (was al bekend)
Aanpassingen	Begeleider aangesproken op nalatigheid. Dit was bekend en had voorkomen moeten worden.

Beschrijving	Bewoner is medicatie onderweg verloren en heeft deze daardoor niet kunnen innemen
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Slordigheid bewoner
Actie	Vervangende medicatie alsnog in laten nemen na overleg huisarts
Nazorg	Controle op eventuele gevolgen voor gedrag
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	-
Aanpassingen	Geen, bewoner is zelfredzaam maar kan een foutje maken

Beschrijving	Medicatie van bewoner gevonden op nachtkastje
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Bewoner is avondmedicatie vergeten in te nemen voor het slapen
Actie	Medicatie overgeslagen in overleg met arts
Nazorg	Controle op eventuele gevolgen voor gedrag
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Zelfredzaamheid deelnemer op het gebied van medicatie lijkt onvoldoende te zijn geworden
Aanpassingen	Gesprek gehad met deelnemer en afgesproken dat deelnemer vanaf heden medicatie onder toezicht wordt ingenomen

Beschrijving	Bewoner is heeft medicatie per abuis in de gootsteen laten vallen
Analyse	Bewoner zelf, heeft woonbegeleiding ingelicht
Oorzaak	Onhandigheid
Actie	Nieuwe medicatie verstrekt en vervangend bijbesteld
Nazorg	Geen
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	-
Aanpassingen	Geen

Beschrijving	Bewoner weigert medicatie
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Psychiatrische problemen
Actie	Behandelaar ingeschakeld
Nazorg	Extra controle op gedrag

Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Bewoner kan medicatie weigeren
Aanpassingen	Als dit aanhoudt, overleg met behandelaar

Beschrijving	Bewoner heeft overdosis medicatie ingenomen (mislukte suïcidepoging)
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Bewuste actie bewoner
Actie	Ambulance gebeld, bewoner is naar het ziekenhuis gebracht. Incident gemeld bij IGJ. Ouders op de hoogte gebracht
Nazorg	Door ziekenhuis
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Bewoner heeft suïcidale gedachten en kan in dit verband ook actie ondernemen
Aanpassingen	Na thuiskomst heeft de bewoner de medicatie voorlopig niet langer in eigen beheer. Huisarts en apotheek verstrekken niet zomaar meer medicatie op eigen aanvraag bewoner tot nader order

Beschrijving	Bewoner heeft tablet laten vallen en is er op gaan staan
Analyse	Bewoner heeft dit gemeld bij woonbegeleider
Oorzaak	Onhandigheid
Actie	Nieuwe medicatie verstrekt en vervangend bijbesteld
Nazorg	Geen
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	-
Aanpassingen	Geen

Beschrijving	Bewoner heeft ochtend medicatie niet gekregen
Analyse	Woonbegeleider avonddienst
Oorzaak	Fout begeleider
Actie	Huisarts geraadpleegd, medicatie overgeslagen
Nazorg	Extra controle op gedrag bewoner
Goed gehandeld?	Nee, fout begeleider
Geleerd	Begeleider heeft in korte tijd een aantal fouten gemaakt bij de medicatieverstrekking
Aanpassingen	Gesprek met begeleider heeft geleid tot het niet verlengen van de arbeidsovereenkomst

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.

In 2023 heeft zich één incident voorgedaan in het kader van agressief gedrag:

Beschrijving	Bewoner was boos en heeft begeleider uitgescholden
Analyse	Woonbegeleider
Oorzaak	Bewoner had ruzie met een andere bewoner en de begeleider probeerde haar te kalmeren
Actie	De-escalerend opgetreden
Nazorg	Gecontroleerd of de bewoner weer rustig was, ook andere getuigen extra gemonitord
Goed gehandeld?	Ja
Geleerd	Bewoner kan fysiek uiting geven aan onmacht en woede
Aanpassingen	Op een rustig moment opnieuw met de bewoner gesproken om regels en grenzen aan te geven. Haar eerder laten ventileren

Acties

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

7.4 Ongewenste intimiteiten

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

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

7.5 Strafbare handelingen

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

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

7.6 Klachten

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

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

7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

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

Veel incidenten op de woonlocatie zijn medicatie gerelateerd. Hoofdzakelijk gaat het daarbij om de volgende incidenten:

- De zelfredzame bewoner vergeet zijn/haar medicatie op het juiste tijdstip in te nemen;
- De bewoner weigert medicatie;

- Collega's maken een fout.

Niet ieder incident is even ernstig. In een open instelling als de onze zijn we afhankelijk van de medewerking van de bewoners. Mensen die in de basis zelfredzaam zijn, proberen wij ook zoveel mogelijk dingen zelf te laten doen. Daarbij kan een foutje gemaakt worden. Indien de fouten een meer structureel karakter krijgen, dan zal opnieuw moeten worden beoordeeld of de bewoner nog wel zelfredzaam is op het gebied van medicatie. Als moet worden vastgesteld dat dit niet (langer) het geval is, dan nemen wij dit onderdeel in overleg met de bewoner van hem/haar over.

De laatste categorie is de kwalijkste. Uiteraard kan iedereen fouten maken, maar protocollen en richtlijnen zijn er niet voor niets. We blijven hier heel alert op, omdat de gevolgen van fouten met medicatie potentieel zeer ernstig kunnen zijn. In onze maandelijkse teamoverleggen zijn de MIC meldingen een vast onderwerp. We bespreken de incidenten centraal, zodat we er allemaal van kunnen leren, en ook om te beoordelen of in individuele gevallen onze begeleidingswijze op dit punt moet worden aangepast (is iemand nog wel zelfredzaam te noemen als hij/zij regelmatig medicatie vergeet/kwijtraakt, etc.). In 2023 hebben we moeten constateren dat een collega te veel fouten maakte, en dat heeft er toe geleid dat we in overleg de dienstbetrekking hebben ontbonden.

Het ernstigste medicatiegerelateerde incident is uiteraard de mislukte suïcidepoging van een van de bewoners geweest. Dit incident is gemeld aan de IGJ en wij hebben een op verzoek van de IGJ een interne analyse uitgevoerd. Wij hebben hier veel van geleerd, en hebben ook gemerkt dat er veel tegenstrijdigheden in dit spectrum bestaan. Vanwege de privacy van de betrokkenen kunnen wij hier in dit verslag niet verder over uitweiden.

Naar aanleiding van rapport van bevindingen van de IGJ hebben wij een aantal maatregelen genomen in het kader van medicatieveiligheid:

- Wij zijn gaan werken met de applicatie Toedienlijst in het ECD. De apotheek voert daarin de medicatie per bewoner in, en wij kunnen in het dossier zien welke voorverpakte en losse medicatie een bewoner heeft voorgeschreven gekregen, op welk tijdstip die moet worden ingenomen en per medicijn de bijsluiters. De dienstdoende collega moet digitaal (in het ECD) de medicatie-inname aftekenen. Daardoor zijn aftekenlijsten altijd up to date en anders komt er een seintje naar de leidinggevende dat het medicijn niet is afgetekend. Het is dan ook duidelijk welke collega dat verzuimd heeft en die kan daar direct op worden aangesproken;
- Wij hebben een speciale medicijnkast (Medicijnwagen Ki- 9+4) aangeschaft die afsluitbaar is en die is ingedeeld per bewoner. Er zit een aparte retourbox op die niet geopend kan worden;
- Met de apotheek is afgesproken dat zij alleen medicijnpotjes met geprinte labels aan ons leveren, niet handgeschreven;
- Medicatie wordt door de apotheek eens per 2 weken geleverd. Na levering (dus eens per 2 weken) wordt de medicijnkast gecontroleerd (aparte taak, toegewezen aan twee verantwoordelijke collega's) en medicijnen waarvan de houdbaarheidsdatum verstrijkt, wordt in de retourbox gedaan;
- Er is een temperatuurmeter gekocht voor in de medicijnkoelkast om de temperatuur te kunnen controleren.

De meeste medicatiegerelateerde incidenten op onze locatie zijn het gevolg van gedrag van bewoners (onhandigheid, medicatieweigering). Dat zijn meestal geen incidenten die worden veroorzaakt door onregelmatigheden in het medicatiebeleid. De maatregelen die we hebben genomen, hebben vooral tot gevolg:

- dat de kans op fouten verkleind is
- dat de controle op naleving van het beleid door collega's is verbeterd (met name de controlemogelijkheden)
- dat de wijze waarop met retourmedicatie wordt omgegaan in lijn is met de eisen

Het is nu nog te vroeg om te beoordelen of de genomen maatregelen (vooral preventief) ook daadwerkelijk hebben geleid tot een afname van het aantal medicatiegerelateerde incidenten op de locatie.

Acties

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

Bijlagen

- Interne analyse incident 20230823

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.

Funcioneringsgesprekken collega's

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Actie afgerond op: 31-12-2023 (Afgerond)

Evaluatiegesprekken deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Actie afgerond op: 31-12-2023 (Afgerond)

Tevredenheidsmeting

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023
Actie afgerond op: 31-12-2023 (Afgerond)

Bijeenkomst cliëntenraad vierde kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 19-12-2023
Actie afgerond op: 19-12-2023 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2023
Actie afgerond op: 31-10-2023 (Afgerond)
Toelichting: Wij hebben al een cliëntenraad en de nieuwe norm heeft daarom voor ons geen gevolgen

Actualisatie van de RI&E

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2023
Actie afgerond op: 08-09-2023 (Afgerond)

Bijeenkomst cliëntenraad derde kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 19-09-2023
Actie afgerond op: 19-09-2023 (Afgerond)

Bijeenkomst cliëntenraad tweede kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 27-06-2023
Actie afgerond op: 27-06-2023 (Afgerond)

BHV Ontruimingsoefening

Geplande uitvoerdatum: 06-06-2023
Actie afgerond op: 06-06-2023 (Afgerond)

controle veiligheidsmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2023
Actie afgerond op: 14-03-2023 (Afgerond)

Bijeenkomst cliëntenraad eerste kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 14-03-2023
Actie afgerond op: 14-03-2023 (Afgerond)

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: 25-05-2023
Actie afgerond op: 22-05-2023 (Afgerond)

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2023
Actie afgerond op: 21-02-2023 (Afgerond)

Acties

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

8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties

Hieronder staan de geplande acties van de zorgboerderij. Wanneer een actie is uitgesteld of gewijzigd heeft de zorgboer(in) een toelichting beschreven.

Onderzoeken mogelijkheden aanbod PMO beleid

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2022
Toelichting: Nog niet afgerond, we hebben in 2022 een PVT samengesteld die in 2023 in functie treedt en willen dit beleid in 2023 in samenspraak met de PVT opstellen

Bijeenkomst cliëntenraad eerste kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 19-03-2024

controle veiligheidsmiddelen

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2024

Zorg voor voldoende EHBO voorzieningen

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024

Zorg voor veiligheidsinstructies m.b.t. het gebruik van PBM

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024

Training 'Mentale en fysieke weerbaarheid voor zorgmedewerkers' organiseren

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024

Cilindersloten vervangen bij bewoners die nog geen draaiknop hebben

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024

Medicatietrainingen organiseren

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2024

Bijeenkomst cliëntenraad tweede kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 18-06-2024

BHV Ontruimingsoefening

Geplande uitvoerdatum: 27-06-2024

Keuren elektrische installaties

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024

Bijeenkomst cliëntenraad derde kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 17-09-2024

Actualisatie van de RI&E

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2024

Zorg voor tweezijdig bedienbare cilinders of een sleutelplan zodat de begeleiders ten alle tijden bij de client kunnen komen

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2024

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

Geplande uitvoerdatum: 15-11-2024

Bijeenkomst cliëntenraad vierde kwartaal

Geplande uitvoerdatum: 17-12-2024

Tevredenheidsmeting

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Evaluatiegesprekken deelnemers

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Funcioneringsgesprekken collega's

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

VOG's die ouder zijn dan 3 jaren verlengen

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Arbobeleidsverklaring opstellen

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Onderzoeken of het inderdaad wenselijk is om gezamenlijke intervisiebijeenkomsten te organiseren met de Berkelhof

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling jaarlijks bij alle collega's onder de aandacht brengen

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

Analyse of het aantal medicatiegelateerde incidenten is afgenomen als gevolg van de maatregelen die in 2023 zijn genomen op het gebied van medicatieveiligheid

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2024

In kwaliteitsjaarverslag 2023 heeft u maatregelen getroffen om de medicatieveiligheid te verhogen. Reflecteer in kwaliteitsjaarverslag 2024 welke maatregelen u heeft doorgevoerd, welk effect dit heeft gehad op het aantal incidenten in 2024.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2025

In kwaliteitsjaarverslag 2023 heeft u bij hoofdstuk 9 doelen en een plan van aanpak opgesteld. Reflecteer in kwaliteitsjaarverslag 2024 (H3) op deze doelen en plan van aanpak. Beschrijf in kwaliteitsjaarverslag 2024 nieuwe doelen en plan van aanpak bij H9.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2025

In kwaliteitsjaarverslag 2023 schrijft u over de mislukte suicidepoging. U heeft deze gemeld bij de inspectie en er is een analyse en plan van aanpak opgesteld. Beschrijf in kwaliteitsjaarverslag 2024 of/hoe het plan van aanpak is uitgevoerd en wat het resultaat is.

Geplande uitvoerdatum: 01-01-2025

Audit in combinatie met audit op andere 2 locaties. Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma) [Audit](#)

Geplande uitvoerdatum: 15-01-2025

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025

Nieuwe HR collega aanstellen

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2024

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Nieuwe arbodienst contracteren

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2024

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Het onderwerp Dwang in de zorg is gewijzigd: pas uw werkbeschrijving aan, zie voor details Nieuwsbrief KLJZ-51 van 9-11-23.

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2023

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 26-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

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

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 20-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Verduurzamen gebouwen

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2024

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 22-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Toevoegen/vervangen noodverlichtingsarmaturen**Geplande uitvoerdatum:** 31-03-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 29-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2023 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling.** [Aanvullen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 19-03-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 18-03-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Acties**

Aan de hand van dit onderwerp zijn 10 acties opgenomen in de actielijst.

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

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

De actielijst is inmiddels een hulpmiddel geworden om acties tijdig te plannen en uit te voeren. Het is goed om te merken dat onze werkwijze goed ingebed is in de jaarplanning

Acties

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

9 Doelstellingen

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

9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar

In de afgelopen jaren hebben we gemerkt dat er steeds veel veranderd in onze sector. Dat is onder andere het gevolg van steeds veranderend beleid van (met name) de gemeenten. In 2022 is in de Achterhoek een nieuwe werkwijze tot stand gekomen, waarbij het de bedoeling was dat deze werkwijze voor een periode van 7 jaren zou gaan gelden. Dit onder andere om een einde te maken aan de (ongeveer) jaarlijkse aanbestedingen die het maken van beleid voor de langere termijn niet eenvoudig maken. Helaas bereiken ons nu al de eerste signalen dat de kans aanwezig is dat toch weer van deze werkwijze afgestapt wordt.

Onze doelstelling voor de komende jaren is daarom: gewoon doorgaan met het bieden van goede zorg aan onze deelnemers.

Acties

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

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Voor het komende jaar geldt dat wij verder gaan met het verduurzamen van onze gebouwen en onze werkwijzen. Verder hebben we de komende doelstellingen:

- we gaan onderzoeken of het inderdaad wenselijk is om gezamenlijke intervisiebijeenkomsten te organiseren met de Berkelhof
- We gaan een nieuwe HR collega aanstellen
- We gaan een nieuwe arbodienst contracteren
- We houden onze bevoegdheid en bekwaamheid inzake medicatie up to date
- We organiseren een training 'Mentale en fysieke weerbaarheid voor zorgmedewerkers'
- We onderzoeken of de genomen maatregelen op het gebied van medicatieveiligheid hebben geleid tot een daling van het aantal medicatiegerelateerde incidenten op de locatie

Acties

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

9.3 Plan van aanpak

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

Voor de onderstaande doelstellingen hebben wij acties gepland voor de actielijst:

- Voor het komende jaar geldt dat wij verder gaan met het verduurzamen van onze gebouwen en onze werkwijzen.
- we gaan onderzoeken of het inderdaad wenselijk is om gezamenlijke intervisiebijeenkomsten te organiseren met de Berkelhof
- We gaan een nieuwe HR collega aanstellen
- We gaan een nieuwe arbodienst contracteren
- We houden onze bevoegdheid en bekwaamheid inzake medicatie up to date
- We organiseren een training 'Mentale en fysieke weerbaarheid voor zorgmedewerkers'
- We onderzoeken of de genomen maatregelen op het gebied van medicatieveiligheid hebben geleid tot een daling van het aantal medicatiegerelateerde incidenten op de locatie

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.

7.7 • Interne analyse incident 20230823

6.5 • Onderzoek clienttevredenheid 2023 Rapenburg uitgewerkt