

**Jaarverslag**  
januari 2020 - december 2020

**Zorgboerderij 't Haantje**

**Woongroep Zweeloo**

Locatienummer: 2303



**Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen**



Versie 5.0 november 2017 © Federatie Landbouw en Zorg  
Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt  
zonder voorafgaande toestemming van de Federatie Landbouw en Zorg.

# Inhoudsopgave

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Jaarverslag                                                                   | 3  |
| Bedrijfsgegevens                                                              | 3  |
| 1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag                                      | 4  |
| 1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?                       | 4  |
| 1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?                            | 4  |
| 1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?                   | 4  |
| 1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen over de zorglandbouw? | 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 Algemene conclusies                                                       | 7  |
| 4 Deelnemers en medewerkers                                                   | 8  |
| 4.1 Deelnemers                                                                | 8  |
| 4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers                                              | 8  |
| 4.3 Personeel                                                                 | 8  |
| 4.4 Stagiairs                                                                 | 9  |
| 4.5 Vrijwilligers                                                             | 9  |
| 4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers                   | 9  |
| 5 Scholing en ontwikkeling                                                    | 11 |
| 5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar                                    | 11 |
| 5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten           | 11 |
| 5.3 Opleidingsdoelen komende jaren                                            | 12 |
| 5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling                                | 12 |
| 6 Terugkoppeling van deelnemers                                               | 14 |
| 6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers                                            | 14 |
| 6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken                                     | 14 |
| 6.3 Inspraakmomenten                                                          | 15 |
| 6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten                                        | 15 |
| 6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers                                            | 15 |
| 6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting                           | 15 |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| 7 Meldingen en incidenten                    | 17 |
| 7.1 Ongevallen en bijna ongevallen           | 17 |
| 7.2 Medicatie                                | 17 |
| 7.3 Agressie                                 | 17 |
| 7.4 Ongewenste intimiteiten                  | 18 |
| 7.5 Strafbare handelingen                    | 19 |
| 7.6 Klachten                                 | 19 |
| 7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten   | 19 |
| 8 Acties                                     | 19 |
| 8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties  | 21 |
| 8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties | 21 |
| 8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst          | 24 |
| 9 Doelstellingen                             | 27 |
| 9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar | 28 |
| 9.2 Doelstellingen voor het komende jaar     | 28 |
| 9.3 Plan van aanpak                          | 28 |
| Overzicht van bijlagen                       | 29 |

# 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

Zorgboerderij 't Haantje

Registratienummer: 803

't Haantje 67, 7847 TB 't Haantje

Rechtsvorm Vennootschap onder firma (vof) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 04077629

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

### Locatiegegevens

Woongroep Zweeloo

Registratienummer: 2303

Kruisstraat 1, 7851 AE Zweeloo

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

# 1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

## 1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Nee, Voorwoord en Zorgboerderij in beeld overslaan

### Acties

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

## 1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

- Naast de ondernemer(s), is er personeel in dienst
- Naast de ondernemer(s), zijn er stagiairs
- Naast de ondernemer(s), zijn er vrijwilligers

### Acties

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

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

- Ja, van ongevallen en bijna ongevallen
- Ja, van medicatie
- Ja, van agressie
- Ja, van ongewenste intimiteiten

### Acties

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

## 1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen over de zorglandbouw?

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

- Ja

### Acties

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

## **2 Voorwoord**

### **2.1 Voorwoord van de zorgboerderij**

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

### **2.2 Zorgboerderij in beeld**

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

## 3 Algemeen

### 3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

Een beschrijving van de activiteiten op de zorgboerderij en de belevenissen van de deelnemers, medewerkers en zorgboeren. Ook veranderingen en ontwikkelingen op de zorgboerderij komen aan bod. Het kan gaan over bijvoorbeeld het zorgaanbod, een verbouwing, de financiering en de kwaliteitseisen.

2020 was een bijzonder jaar, die we niet snel zullen vergeten. Corona heeft veel impact gehad op de woongroep, als het gaat om het continue schakelen en aanpassen op de actuele situatie.

Op de momenten dat het niet mogelijk was voor de bewoners om naar hun dagbesteding te gaan werd de dagbesteding op de groep georganiseerd. De flexibiliteit binnen het team was enorm. Telkens wist het team toch weer te kijken naar wat er wel mogelijk was en weer te komen tot een mooi programma. We hebben met elkaar geprobeerd om binnen de richtlijnen toch telkens te kijken wat er wel kan. De geplande bewonersvakantie kon bijvoorbeeld niet doorgaan, op de woongroep zijn vervolgens tijdens de vakantie verschillende activiteiten georganiseerd. Zo is poppentheater Jinky's Mikmak langs geweest, hebben we flinke wandel- en fietstochten gemaakt en is er regelmatig een picknick geweest.

In de evaluatiegesprekken in juli t/m september met de bewoners en hun vertegenwoordigers kwam naar voren dat ze heel tevreden waren met hoe de Woongroep om is gegaan met de maatregelen met betrekking tot corona. Ze vonden het een lastige periode, maar vonden ook dat de Woongroep duidelijk communiceerde en de medewerkers hun verantwoordelijkheid namen. Ze werden goed op de hoogte gehouden en er was veel onderling contact. De bewoners gingen goed om met de maatregelen en eigenlijk heeft het bij niemand tot grote problemen of onduidelijkheid geleid.

Helaas zijn er ondanks alle getroffen maatregelen eind december toch meerdere bewoners besmet zijn geraakt. Ook meerdere medewerkers raakten besmet. Dit was voor ons een spannende en heftige periode, waarin we ook heel veel betrokkenheid en begrip hebben ontvangen vanuit de omgeving. Gelukkig is het voor de bewoners bij milde klachten gebleven en bleken zij tot onze grote opluchting begin januari corona vrij.

We zijn enorm trots hoe het team en de bewoners het met elkaar hebben gedaan in deze periode.

Qua personele bezetting was het een stabiel jaar. In juni 2020 is Marjon Wessels op verzoek van het team coördinerend begeleider geworden op de woongroep. Als coördinator geeft ze operationeel leiding aan het team. Ze ziet toe dat de uitvoering van de werkzaamheden door het team gedaan worden zoals afgesproken. Harriette Maassen (algemeen directeur) heeft besloten om in het najaar van 2020 de organisatie na 7,5 jaar te verlaten, zodat ze zich kon richten op voor haar andere belangrijke zaken. Marjon en de gedragskundigen hebben de taken van Harriette overgenomen.

In 2020 is verder gewerkt aan het implementeren van de methodiek Community Support. Samen met alle bewoners en hun netwerk wordt een samenwerkingsplan opgesteld met daarin de voor hen belangrijke doelen. De bewoners van Woongroep Zweeloo hebben een sterk betrokken eigen sociaal netwerk van vrijwilligers en professionals: dat wordt de steungroep genoemd. Bij alles wat we doen staat de bewoner en zijn netwerk centraal. De begeleiders op de Woongroep zijn geschoold in de methodiek en de eerste begeleiders zijn ook gecertificeerd in het werken volgens de methodiek.

Ook hebben we in 2020 het werken in Mextra geïmplementeerd op de woongroep, waarmee we met elkaar een professionaliseringsslag hebben gemaakt. Doordat Mextra een systeem is waar bewoners, netwerk en andere betrokken professionals toegang tot hebben was het allereerst een uitdaging om op meer feitelijke, objectieve en voor de betrokkenen duidelijke taal te rapporteren.

Met het werken in Mextra rapporteert het team dagelijks op de opgestelde doelen. Ook hebben plannen en doelen een einddatum, wat ook maakt dat het regelmatig evalueren met alle betrokkenen meer geïntegreerd is in het dagelijks handelen. Na een voorlichtingsbijeenkomst in augustus met ouders / wettelijk vertegenwoordigers hebben daar waar ouders het wensen ook inzage in Mextra gekregen. Het netwerk geeft aan het werken in Mextra een goede aanvulling te vinden en op deze manier nog beter geïnformeerd te zijn, waarbij ouders ook heel nadrukkelijk aangeven dat ze het juist zo prettig vinden dat de lijnen zo kort zijn en gaat ten alle tijde de voorkeur uit naar persoonlijk contact.

Vanuit de externe audit kwamen een aantal punten naar voren die we kunnen verbeteren. Vanuit deze punten hebben we in ieder geval besloten om eind 2020 een SWOT-analyse te maken, een beleidsplan voor 2021 op te stellen, waar de punten vanuit de externe audit zijn opgenomen. Op dit moment zijn de VOG's op orde.

Op 8 oktober 2019 heeft er een inspectiebezoek plaatsgevonden op de Woongroep / Zorgboerderij. In dit bezoek is de organisatie getoetst op 15 randvoorwaarden voor veilige en goede zorg. De bevindingen staan beschreven in het rapport van november 2019. Na onze reactie heeft de inspectie op 13 februari 2020 geconcludeerd dat we als organisatie de genoemd randvoorwaarden voor veilige en goede zorg voldoende hebben beschreven.

**Acties**

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

**Bijlagen**

- Hertoetsrapport IGZ

## 3.2 Algemene conclusies

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

Al met al kijken we positief terug op het afgelopen jaar. Het teamgevoel binnen de organisatie is gegroeid. Het was qua personeel een stabiel jaar, weinig wisselingen. We hebben intern een slag met elkaar gemaakt. We hebben binnen de mogelijkheden de zorg weten te continueren.

**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 de woongroep wonen bewoners in de leeftijd van 22 jaar tot 38 jaar. Het is een diverse doelgroep. Het betreft mensen met ernstige verstandelijke beperkingen, matige verstandelijk beperkingen, het syndroom van Down, bewoners met aan autisme verwante problematiek. Zij hebben hiervoor een indicatie op basis van de WLZ. De bewoners hebben diverse zorgvragen die variëren van begeleid wonen met perspectief op (begeleid) zelfstandig wonen tot en met intensieve begeleiding en verzorging. De verticale doelgroep in de woongroep maakt dat bewoners waar mogelijk ook elkaar ondersteunen; hetgeen een volwaardig gevoel geeft en waardoor bewoners zich verder ontwikkelen.

We zijn begin 2020 gestart met 10 bewoners. Deze bewoners wonen er nu nog, er is niemand vertrokken en niemand bijgekomen. Er zijn wel 2 open plekken, deze plekken worden in 2021 weer ingevuld.

Naast de 10 vaste bewoners is er ook een speciale logeerruimte voor logees, waarvan zowel doordeweeks als tijdens weekenden en/of vakanties gebruik wordt gemaakt. Dit gebeurt vaak ter ontlasting van de thuissituatie, eventueel in combinatie met voorbereiding op begeleid wonen. We zijn gestart met 1 logee, in 2020 is niemand gestopt en is er niemand bijgekomen.

#### 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.

In de begeleiding staat voorop dat iedere bewoner zich naar vermogen kan ontplooiën, zijn eigen leven kan leiden en zich veilig en verzorgd kan voelen. De woongroep speelt in op de mogelijkheden en talenten van de bewoners en werkt met hen samen aan het bevorderen van samenredzaamheid en zelfvertrouwen.

#### 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.

Qua personele bezetting hebben we een stabiel jaar achter de rug. Juist door de corona is het teamgevoel in positieve zin versterkt.

In juni hebben we met het hele team een uitgebreide evaluatie gedaan, waarin de volgende punten terugkwamen:

Positief:

- Iedereen is het over eens dat het team sterker is geworden in de afgelopen periode. Niemand binnen de woongroep is ziek geweest, bewoners hebben de afgelopen periode voorop gestaan om ondanks alle onrust het zo leuk mogelijk voor hen te houden. Er is onderling vertrouwen in elkaar, het team kan op elkaar aan. Er is veel deskundigheid en professionaliteit binnen het team, iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid.

**Verbeterpunten:**

- Sneller komen tot een plan van aanpak.
- Vasthouden aan de afgesproken lijn (geen uitzonderingen maken).
- Duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden.
- Transparantie en openheid vasthouden.

Vanuit dit overleg zijn de taken en verantwoordelijkheden binnen het team nog een keer doorgenomen en zijn de volgende afspraken gemaakt:

- Persoonlijk begeleiders zijn ten alle tijde eerste aanspreekpunt voor ouders en andere betrokkenen rondom bewoners.
- Marion krijgt de rol van coördinerend begeleider.

Het team is gegroeid qua zelfstandigheid, wat onder andere heeft gemaakt dat de algemeen directeur in het najaar is gestopt. Vanuit Community Support wordt de Woongroep op het gebied van kwaliteit en zorginhoudelijke begeleiding gefaciliteerd en ondersteund en Marjon heeft als coördinerende begeleider een belangrijke rol in het zijn van vraagbaak voor het hele team.

In 2021 staat op de planning dat we een medewerkerstevredenheidsonderzoek gaan uitvoeren.

**Acties**

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

#### 4.4 Stagiairs

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

In 2020 hebben we 3 stagiaires gehad op de Woongroep. Naast de dagelijkse begeleiding op de werkvloer worden stagiaires begeleid door de gedragskundigen vanuit Community Support.

**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.

Wij hebben voor het vervoer van deelnemers vanuit huis naar de zorgboerderij en weer terug ondertussen een viertal vrijwilligers. Deze vrijwilligers zijn ook betrokken bij de woongroep, omdat een gedeelte van de bewoners ook dagbesteding bij de zorgboerderij. Deze vrijwilligers besteden gemiddeld gezien 4 uur per week aan het vrijwilligerswerk op de zorgboerderij. Deze mensen zijn door pensionering of andere reden niet meer actief in het arbeidsproces maar wel al langere tijd voor ons werkzaam; een stabiel en betrouwbaar team. Dit is voor ons belangrijk: vrijwillig betekent zeker niet vrijblijvend als je met deze doelgroep werkt. Regelmatig helpen zij mee in de tuin of bij bijzondere klussen wanneer er een bijzondere dag is (zoals bij NL DOET!), vaak ook op beide locaties.

Het afgelopen jaar is het team van vrijwilligers uitgebreid met 1 vrijwilliger. Er is veel afstemming geweest met de vrijwilligers. Het vrijwilligersbeleid is herzien en voor 2021 staan er weer evaluatiegesprekken met de vrijwilligers gepland.

**Acties**

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

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

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

Onze algemene conclusie is dat we trots zijn op het team zoals het er nu staat en wat ze met elkaar ondanks alle tegenslagen hebben bereikt. We hebben een goede mix van persoonlijkheden binnen het team, ieder met zijn of haar eigen inbreng en allemaal gediplomeerd en bekwaam. Het team van begeleiders, stagiaires en vrijwilligers is hecht en werkt goed samen.

**Acties**

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

## 5 Scholing en ontwikkeling

### 5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar

In de opleidingsdoelen beschrijft de zorgboer(in) hoe de kennis en vaardigheden van de begeleiders op peil wordt gehouden. Door veranderingen in doelgroepen of zorgzwaarte, veranderingen in wetgeving, etc. zal scholing regelmatig nodig zijn. Daarnaast is het onderling uitwisselen van kennis, informatie en casuïstiek belangrijk voor de ontwikkeling van de zorgboer(in) en medewerkers.

Bij dit onderwerp gaat het om de kennis en vaardigheden, de opleidingen kunt u bij 5.2 beschrijven (in de kennisbank 8.5.2).

In de het team wordt doorlopend aan deskundigheidsbevordering gewerkt. In de leer- en opleidingsvragen maken we een onderscheid tussen organisatiebrede vragen, wettelijk verplichte trainingen, leer- en opleidingsvragen om bij te blijven op het vakgebied en opleidingsvragen als gevolg van loopbaanwensen. In de jaarlijkse functioneringsgesprekken met medewerkers worden eventuele opleidingswensen in kaart gebracht en op basis daarvan afspraken gemaakt.

In 2020 hebben alle begeleiders de de wettelijke verplichte training in het kader van de BHV gevolgd. Met het project 'Geen Nood Bij Brand' hebben wij in samenwerking met Veiligheidsregio Drenthe (brandweer en GHOR) als doel gesteld om ons gezamenlijk in te zetten de brandveiligheid en het brandveiligheidsbewustzijn van alle medewerkers in de woongroep te verbeteren.

In dit traject is onder meer een 'live' expeditie opgenomen met medewerkers van Veiligheidsregio Drenthe en alle medewerkers van de woongroep. We zijn in 2019 hiermee gestart en dit project is in 2020 afgerond.

#### Acties

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

### 5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten

Een beschrijving van welke scholing afgelopen jaar is gevolgd, wie eraan hebben deelgenomen en of de scholing met goed gevolg is afgerond.

Alle begeleiders op de zorgboerderij hebben een BHV scholing gevolgd en succesvol afgerond.

Twee collega's van de woongroep hebben in 2020 hun diploma's gehaald voor begeleider gehandicaptenzorg / verzorgende IG.

Daarnaast zijn in 2020 de persoonlijk begeleiders geschoold in de algehele methodiek Community Support gevolgd. Daarnaast heeft het hele team een scholing in het werken in Mextra gevolgd. Een groot deel van het team heeft de online scholing huiselijk geweld gevolgd. De medewerkers die dit nog niet hebben gedaan gaan dit in 2021 doen.

Eens per 6 weken worden alle medewerkers geacht deel te nemen aan het teamoverleg. In de teamoverleggen koppelen medewerkers die trainingen hebben gevolgd aan het hele team terug. Eens per maand vindt er een intervisie-overleg plaats waarvan we verwachten dat alle begeleiders aanwezig zijn. De intervisie-overleggen worden begeleid door één van de gedragskundigen. In de overleggen wordt een vaste agenda gehanteerd waarin structureel de volgende thema's worden besproken:

- Evaluaties en zorgplanbesprekingen
- Eventuele nieuwe bewoners
- Bijzondere gebeurtenissen / incidenten in de afgelopen periode.

Wanneer er tussentijds behoefte is aan een supervisie-afspraken dan kan deze gemaakt worden met de 1 van de gedragskundigen. Een belangrijk thema in de intervisies onder leiding van de gedragswetenschappers is dit jaar geweest: welke afweging maken we als het gaat om het enerzijds vrijheid geven en anderzijds het toezicht houden op bewoners. Waar ligt de grens en wie bepaalt dat eigenlijk? Begeleiders vinden het bijvoorbeeld van belang dat het gezamenlijk opgestelde samenwerkingsplan – met daarin de belangrijkste doelen van de bewoner - zoveel mogelijk van de bewoner zelf is. Tegelijkertijd ervaren ze daarin dilemma's, met daarin als centrale vraag: Waar liggen mogelijkheden voor krachtige samenwerking? Binnen die samenwerking gaat het om shared decision making, samenredzaamheid, zeggenschap en eigen regie van de bewoner.

Dit thema zullen we ook in 2021 terug laten komen en hier per bewoner nog bewustere afwegingen in gaan maken, samen met de bewoner en diens vertegenwoordigers/netwerk. De gedragskundige zal het team hier verder in coachen door regelmatig ook aanwezig te zijn op de groep en aan te sluiten bij overleggen.

Tevens is er een nauwe samenwerking met het CVBP (Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie) Zij hebben de afgelopen periode ook meegedraaid op de groep om medewerkers te adviseren en scholen wat betreft de aanpak naar de bewoners.

We zien dat het team gegroeid is in het delen van wat hen bezighoudt. Ze zijn zich kwetsbaarder op gaan stellen. Er is meer openheid ontstaan in het bevragen van elkaar en hun handelen ter discussie stellen. Het bieden van goede zorg blijft een puzzel, waarbij het van belang is om met elkaar kritisch te blijven op wat we doen en waarom we dat doen.

#### Acties

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

### 5.3 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Iedere medewerker heeft zijn eigen kennis en vaardigheden. We willen ieders kwaliteiten benutten en scholingen aanbieden die passen bij de wensen van onze medewerkers en aansluit bij de geldende wet- en regelgeving. Ons doel is dat iedereen bevoegd, bekwaam, veilig en verantwoorde zorg levert.

Voor 2021 willen we naast de wettelijke verplichte training ook iedereen laten scholen in het omgaan met suïcide(preventie). Uit de functioneringsgesprekken die zijn gevoerd in augustus en september kwam naar voren dat diverse collega's een scholing in Geef me de 5 willen volgen.

Begin februari 2021 zullen 2 medewerkers de scholing in de Wet Zorg en Dwang gaan volgen. Omdat in maart er een nieuwe bewoner komt wonen waar sprake is van FASS en hechtingsproblematiek, zullen ook hierin alle medewerkers een scholing krijgen.

Het aanbod van scholingen vanuit het Community Support opleidingen zullen ook worden aangeboden aan het team van de Woongroep, waarbij de begeleiders de keuze hebben om deel te nemen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de volgende opleidingen:

- Krachtige samenwerking met steungroepen
- Geen netwerk bestaat niet – belang van netwerken
- Doelgericht werken
- Klanten ondersteunen in het vergroten van betekenis zijn

Bij iedere scholing die wordt gevolgd, doen de medewerkers die de scholing hebben gevolgd een terugkoppeling in het team.

#### Acties

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

### 5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

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

De scholingen in 2020 zijn beperkt geweest, toch zijn de begeleiders enorm gegroeid in hun persoonlijke ontwikkeling.

Voor 2021 staat op de planning om weer meer ruimte te creëren voor scholingen.

#### **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 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.

In 2020 is gestreefd met alle bewoners en/of hun vertegenwoordigers een evaluatie en zorgplanbespreking te plannen. Dit is deels gelukt. Vanwege de coronamaatregelen hebben we vanaf maart 2020 deze gesprekken online gevoerd. Niet alle bewoners/vertegenwoordigers vonden dit prettig. Met hen is het plan telefonisch doorgenomen en is kort geëvalueerd met de persoonlijk begeleider. Met de overige bewoners en/of hun vertegenwoordigers heeft wel een evaluatiegesprek en zorgplanbespreking plaatsgevonden via Teams. Hierbij waren zowel de persoonlijk begeleider als de gedragskundige aanwezig. Normaal gesproken worden hierbij ook andere betrokkenen uitgenodigd, maar aangezien het werken via Teams voor veel vertegenwoordigers nieuw was is er in overleg met hen voor gekozen dit keer geen derden uit te nodigen.

De volgende thema's kwamen aan de orde in alle evaluatiegesprekken:

- Terugblik op het afgelopen jaar als het gaat om de coronamaatregelen en de impact hiervan; hoe hebben de bewoners en hun vertegenwoordigers deze bijzondere periode ervaren? Hoe haat het nu met ze? Heeft de woongroep het naar hen idee goed aangepakt en hebben ze tips/adviezen? Hoe was de communicatie?
- Het werken in het digitale klantvolgsysteem, Mextra. Hebben de bewoners en/of hun vertegenwoordigers intussen toegang tot hun eigen dossier? Hoe loopt dit, kunnen ze goed inloggen en begrijpen ze hoe het systeem werkt? Vinden ze het wenselijk dat nog meer betrokkenen toegang krijgen?
- Frequentie evaluatiegesprekken.
- Evalueren van de doelen in het huidige plan en vooruitblikken op het nieuwe plan.

Over het algemeen kwam naar voren dat bewoners en hun vertegenwoordigers heel tevreden waren met hoe de Woongroep om is gegaan met de maatregelen met betrekking tot corona. Ze vonden het een lastige periode, maar vonden ook dat de Woongroep duidelijk communiceerde en de medewerkers hun verantwoordelijkheid namen. Ze werden goed op de hoogte gehouden en er was veel onderling contact. De bewoners gingen goed om met de maatregelen en eigenlijk heeft het bij niemand tot grote problemen of onduidelijkheid geleid.

Alle vertegenwoordigers die we hebben gesproken en een aantal bewoners hebben intussen toegang tot het dossier in Mextra. Ze geven aan het prettig te vinden om op te hoogte te blijven van hoe het gaat en hier ook op te kunnen reageren. Wel geven ouders aan dat ze niet willen dat hierdoor de telefonische contacten verdwijnen. Met elkaar besproken dat Mextra aanvullend is en de huidige contacten gewoon kunnen doorlopen.

#### 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 zullen aan de actielijst worden toegevoegd.

Over het algemeen kwam naar voren dat bewoners en hun vertegenwoordigers heel tevreden waren met hoe de Woongroep is gegaan. Ze werden goed op de hoogte gehouden en er was veel onderling contact. Men is tevreden over de geboden zorg en de ruimte die er is voor de inbreng voor iedereen.

**Acties**

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

**6.3 Inspraakmomenten**

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

In 2020 zijn niet alle geplande bewonersvergaderingen doorgegaan. Er hebben 2 bewonersvergaderingen plaatsgevonden ( op 5 maart 2020 en op 8 oktober 2020). Voor 2021 staat er weer minimaal eens per kwartaal een bewonersvergadering gepland. In het eerstvolgende overleg zullen we met de bewoners bespreken of deze frequentie voldoende is of dat zij behoefte hebben voor meer overlegmomenten. Naar de toekomst willen we de bewoners nog nauwer betrekken in het beleid van de woongroep.

De laatste bijeenkomst heeft plaatsgevonden op 18 februari 2021.

**Acties**

Aan de hand van dit onderwerp zijn 2 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 inspraakmomenten die er zijn, zijn prettig. De input van de bewoners zelf is zeer waardevol voor ons om onze dagelijkse zorg te blijven verbeteren. Omdat er iedere bijeenkomst best veel agendapunten zijn willen we met de bewoners bespreken of zij het prettig vinden om vaker af een bewonersvergadering te organiseren.

**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. De deelnemers kunnen de vragenlijst anoniem invullen.

Wegens de situatie rondom corona heeft er geen tevredenheidsonderzoek plaatsgevonden in 2020. Prioriteit heeft gelegen in het bieden van continuïteit van de begeleiding aan de bewoners. Op dit moment zijn we ons aan het oriënteren op een nieuw instrument vanuit het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. We verwachten uiterlijk 1 oktober 2021 deze tevredenheidsmeting te hebben uitgevoerd.

**Acties**

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

**6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting**

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

Doorlopend is de tevredenheid natuurlijk aan bod gekomen met de evaluatiebesprekingen. De jaarlijkse tevredenheidsmeting is niet doorgegaan dit jaar. Vanuit de woongroep willen we aansluiten op het kwaliteitskader gehandicaptenzorg en een instrument vanuit de Waaier gaan hanteren. We overwegen de Quality Cube te gaan gebruiken van Buntinx. De methodiek is gericht op de 'zorgdriehoek': cliënt



+ familie + begeleider en sluit goed aan bij de uitgangspunten van de methodiek Community Support. We zullen hierbij informatie verkrijgen over 'wat goed gaat' en wat 'voor verbetering vatbaar is'. De planning voor 2021 is:

- 1e kwartaal - oriënteren op de verschillende metingen en informatie opvragen.
- 2e kwartaal - keuze maken voor instrument.
- 3e kwartaal - uitvoeren meting.
- 4e kwartaal - bevindingen delen met alle betrokkenen en plan van aanpak maken op basis van de uitkomsten.

**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 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.

In 2020 hebben er 3 ongevallen / bijna ongevallen plaatsgevonden.

- De ongevallen betroffen twee maal een valpartij. Eén keer struikelde een bewoner buiten over haar eigen voeten en de andere val betrof een bewoner die haar evenwicht verloor onder de douche, zij kan worden opgevangen door de begeleider voordat ze echt valt maar komt wel met haar rug tegen de muur. Bij beiden was er sprake van een schaafwond. Het overige ongeval betrof een situatie waarbij een bewoner de deur van het busje dicht trok terwijl een andere bewoners haar vingers er nog tussen had. Hierbij was ook sprake van een schaafplekje. Allemaal ongevallen met gelukkig relatief licht letsel.
- Het bijna ongeval betreft een situatie waarin een bewoner zich verstart en struikelt, maar op tijd kan worden opgevangen door de begeleider die ernaast liep.

In alle situaties is er direct goed bekeken of er sprake was van letsel en is de reactie van de bewoner geobserveerd. Ook is er in alle gevallen een formulier 'bijzonder gebeurtenis' ingevuld en is de betrokken gedwagskundige op de hoogte gesteld. Daarnaast is er telkens een overdracht gedaan naar de teamleden die daarna dienst hadden, zodat ook zij de bewoner waar nodig konden monitoren. Tevens zijn ouders geïnformeerd.

Wat hebben we hiervan geleerd?

We hebben alle situaties met het hele team besproken tijdens de intervisiebijeenkomsten, om hier allemaal van te leren. We leren hiervan om scherp en alert te blijven. Bij het douchen van de bewoner die haar evenwicht verloor is het van belang continue scherp te zijn en alles goed klaar te leggen. Dit gebeurde al goed, maar deze gebeurtenis zorgt wel voor nog meer bewustwording. Wat betreft de overige valpartijen: er wordt al goed nagedacht over welke bewoners aan de arm worden genomen tijdens het wandelen en bij wie dit niet nodig is.

Wat nemen we mee naar de toekomst?

Elkaar scherp en alert houden. Steeds kritisch naar het eigen handelen blijven kijken en elkaar waar nodig hierop bevragen.

#### Acties

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

### 7.2 Medicatie

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

- De 3 incidenten m.b.t. medicatie betroffen allemaal situaties waarin is vergeten medicatie toe te dienen. Dit betrof in alle gevallen geen medicatie waarbij dit een risico of probleem oplevert.

In alle gevallen is een formulier 'bijzondere gebeurtenis' ingevuld en zijn ouders en de gedragskundige geïnformeerd. Er is per situatie besproken of de medicatie alsnog gegeven kon worden.

Wat hebben we hiervan geleerd?

Deze situaties zijn uitvoerig besproken en geanalyseerd tijdens de interviews. Tijdens drukke diensten met meerdere begeleiders bestaat het risico op het vergeten te geven van medicatie. We hebben besproken wat werkt voor een ieder en er is een duidelijker overzicht gemaakt van de te verstrekken medicatie per dienst.

Wat nemen we mee naar de toekomst?

Zeker bij de drukke diensten is het van belang extra alert te zijn op de medicatie en elkaar hier ook aan te helpen herinneren. Het duidelijk overzicht dat is gemaakt is hierbij helpend. Collega's die die prettig vinden zetten daarnaast een wekker als herinnering.

#### 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.

De twee bijzondere gebeurtenissen met betrekking tot agressie verschillen van elkaar. Het ene geval betrof een moeder van een bewoner die moeite had met het naleven van de coronamaatregelen en hier niet op aan te spreken was. Hierop werd zij agressief. De andere situatie betrof een bewoner die niet lekker in zijn vel zat en als gevolg daarvan een andere bewoner een duw in haar rug gaf. In beide situaties was er geen sprake van fysiek letsel.

Hoe is er gehandeld?

In de eerste situatie is eerst geprobeerd in goed overleg moeder te wijzen op de maatregelen. Dit was echter niet mogelijk. Vervolgens heeft moeder aanspreken en overtuigen van het belang van gebruik van de beschermingsmaatregelen geen resultaat gehad. Zij reageerde emotioneel en zeer afwijzend en verbaal agressief. Het netwerk is telefonisch betrokken, maar kon haar niet overtuigen. Uiteindelijk werd zij zo boos en wilde ze niet vertrekken, dat de politie is gebeld en zij uiteindelijk met hun assistentie vertrokken.

In de tweede situatie is de bewoner die de duw gaf aangesproken. Het is uitgesproken en hij heeft zijn excuses aangeboden. Ouders zijn geïnformeerd.

Wat hebben we hiervan geleerd?

In de eerste situatie: we hebben deze als team en in de interview geëvalueerd. Achteraf gezien hadden we dit niet kunnen voorzien. Hier waren vooraf geen aanwijzingen voor. Er is in deze situatie pro actief gehandeld. Daarnaast zijn er maatregelen genomen om een herhaling te voorkomen, door de familie te betrekken en deze moeder in de eerste periode na dit incident niet meer alleen op bezoek te laten komen.

In de tweede situatie was een bewoner geïrriteerd aangezien er niet mogelijk was wat hij graag wilde. Hierdoor was hij zo gefrustreerd dat hij een andere bewoner een duf gaf. Normaal gesproken overkomt hem dit niet. Dit risico was niet te voorzien. Wel had ervoor kunnen worden gekozen even apart van de groep het gesprek met hem aan te gaan.

Wat nemen we mee naar de toekomst?

- Het brede sociale netwerk goed blijven betrekken.
- Dergelijke situaties goed blijven evalueren met het hele team om evt herhaling te voorkomen.

#### 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.

Er zijn in 2020 geen incidenten gewenst rondom ongewenst intimiteiten.

### Acties

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

## 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.

Alle incidenten / bijzondere gebeurtenissen zijn besproken met de algemeen directeur, coördinerend begeleider en gedragswetenschappers(s). Zij worden direct van dergelijke situaties op de hoogte gebracht. Vervolgens is per situatie besproken wat de vervolgacties zouden moeten zijn en wie geïnformeerd moeten worden. Sinds 2020 komen de incidenten / bijzonder gebeurtenissen structureel terug in de overlegmomenten met alle begeleiders. Hierin bespreken we de situatie, vervolgstappen en ook wat we hiervan kunnen leren en eventueel moeten aanpassen in de werkwijze/werkprocessen.

Conclusies die we hebben getrokken zijn dat een gedeelte van de meldingen/incidenten eigenlijk niet te voorkomen is (bijvoorbeeld een bewoner die geen lichamelijke beperking heeft en geen risico's op vallen, maar toch eenmalig struikelt), maar een gedeelte ook wel. We hebben geleerd dat het structureel bespreken van deze gebeurtenissen met het hele team en waar nodig ook met het betrokken sociale netwerk echt helpend is in het voorkomen van soortgelijke gebeurtenissen. Dit blijven we ook komend jaar daarom zeker doen. Daarnaast zullen we nog systematischer gaan evalueren (minimaal 2x per jaar) welke gebeurtenissen er hebben plaatsgevonden en welke verbeterpunten hieruit komen.

Het vergeten van medicatie is een aandachtspunt. Hiervoor is intussen een nieuw overzicht opgesteld dat hierin helpend is. Daarnaast zetten de collega's die dit helpend vinden een alarm/wekker om deze situaties te voorkomen.

**Acties**

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

## 8 Acties

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

### 8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties

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

**Evaluatiegesprekken met bewoners(gespreid over het hele jaar) uit te voeren door begeleiding.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2020

**Actie afgerond op:** 31-12-2020 (Afgerond)

**Teamgesprek met brandweer: 'geen nood bij brand' en vervolgesprek ter evaluatie**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2020

**Actie afgerond op:** 31-12-2020 (Afgerond)

**Besprek de overstap naar Mextra en het opzetten van de zorgdossiers. Zijn de doelen en resultaten zo steviger geformuleerd? Benoem dit in jaarverslag 2020**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2020

**Actie afgerond op:** 31-12-2020 (Afgerond)

**Functioneringsgesprekken medewerkers (+ scholingsbehoefte)**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2021

**Actie afgerond op:** 01-11-2020 (Afgerond)

**Bewonersvergadering Q4**

**Geplande uitvoerdatum:** 10-12-2020

**Actie afgerond op:** 08-10-2020 (Afgerond)

**Bewonersvergadering Q1**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-03-2021

**Actie afgerond op:** 05-03-2020 (Afgerond)

**Introductie Mextra voor ouders en betrokkenen**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-08-2020  
**Actie afgerond op:** 25-08-2020 (Afgerond)  
**Toelichting:** Ouders van bewoners hebben een introductie gehad van het programma, waarbij is ingegaan op de doelstellingen en mogelijkheden.

**Bouw regelmatigere tijd in voor het updaten van werkbeschrijving en bijlages. Gewoon inplannen!**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2020  
**Actie afgerond op:** 01-06-2020 (Afgerond)  
**Toelichting:** Is vast onderdeel vd weekplanning

**Controle machines en apparaten volgens NEN 3140 normen**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-07-2020  
**Actie afgerond op:** 01-07-2020 (Afgerond)  
**Toelichting:** Alle machines zijn in mei en juni nagekeken en/ of vervangen.

**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2019 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:** 16-04-2020  
**Actie afgerond op:** 06-05-2020 (Afgerond)

**Bespreken nieuwe protocollen ivm veilig incident melden**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-03-2020  
**Actie afgerond op:** 31-03-2020 (Afgerond)  
**Toelichting:** Protocollen zijn aangepast en besproken met personeel. Vanaf maart 2020 staan de FOBO-meldingen in Mextra.

**BHV cursus, controle EHBO koffers en AED, controle brandblussers.**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-03-2020  
**Actie afgerond op:** 20-03-2020 (Afgerond)

**Bewonersvergadering Q1**

**Geplande uitvoerdatum:** 15-03-2020  
**Actie afgerond op:** 05-03-2020 (Afgerond)

**Functioneringsgesprekken medewerkers (+ scholingsbehoefte)**

**Geplande uitvoerdatum:** 13-03-2020  
**Actie afgerond op:** 13-03-2020 (Afgerond)

**Schrijf uw jaarverslag over 2019 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** [Indienen Jaarverslag](#)

**Geplande uitvoerdatum:** 29-02-2020  
**Actie afgerond op:** 28-02-2020 (Afgerond)

**Cursus signaleren en bespreken huiselijk geweld**

**Geplande uitvoerdatum:** 02-12-2019  
**Actie afgerond op:** 10-02-2020 (Afgerond)

**Mextra instructie**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-01-2020  
**Actie afgerond op:** 10-02-2020 (Afgerond)

**Training Methodiek Community Support (5 bijeenkomsten)**

**Geplande uitvoerdatum:** 10-02-2020  
**Actie afgerond op:** 10-02-2020 (Afgerond)

**Actualisatie KS Woongroep/ Zorgboerderij ter voorbereiding op audit.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2020  
**Actie afgerond op:** 15-01-2020 (Afgerond)

**Audit Wonen in combinatie met audit Dagbesteding op loc. 't Haantje. Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank)** [Audit](#)

**Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2020  
**Actie afgerond op:** 06-02-2020 (Afgerond)

**De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 22-01-2020, 11:00 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:** 22-01-2020  
**Actie afgerond op:** 27-01-2020 (Afgerond)

**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:** 21-01-2020  
**Actie afgerond op:** 20-01-2020 (Afgerond)



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

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2019

**Actie afgerond op:** 15-01-2020 (Afgerond)

**Aanpassen nieuwe zorgovereenkomst: afspraken rondom vervoer, huurkoppeling e.d. toevoegen.**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-01-2020

**Actie afgerond op:** 10-01-2020 (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.

**Bewonersvergadering Q2**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2021

**Intern kwaliteitsverslag 1e halfjaar op basis van beleidsplan**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-07-2021

**Tevredenheidsonderzoek deelnemers**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2021

**Aanpassing /actualisatie RI&E**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2021

**Controle machines en apparaten volgens NEN 3140 normen**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-09-2021

**Bewonersvergadering Q3**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2021

**Beslissen welke tevredenheidsmeting we gaan hanteren in 2020 en deze afnemen onder de deelnemers/bewoners.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2021

**Uitvoeren tevredenheidsmeting**

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2021

**Bewonersvergadering Q4**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Functioneringsgesprekken medewerkers (+ scholingsbehoefte)**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Uitvoeren medewerkerstevredenheidsonderzoek**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Uitvoeren evaluatiegesprekken met de vrijwilligers**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Scholing voor vrijwilligers organiseren**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Minimaal 2 keer per jaar een informatieavond voor ouders organiseren**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Minimaal 4 keer per jaar een bewonersvergadering organiseren.**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Scholing BHV**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Voorlichting brandweer voor bewoners**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Neem in JV2021 de vragen/punten van de beoordelaar mee (zie beoordelingsemail JV2020)**

Geplande uitvoerdatum: 31-12-2021

**Informeer uw eigen vertrouwenspersoon over de contactinformatie van de (regionale) vertrouwenspersoon WZD en licht dit toe in uw werkbeschrijving bij 5.2.6 (Zie kennisbank 5.2.6). Verdere toelichting hierover volgt later dit jaar, houd hiertoe de nieuwsbrieven in de gaten.**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-12-2021

**Intern kwaliteitsverslag beleidsplan 2e half jaar**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2022

**Schrijf uw jaarverslag over 2021 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** Indienen Jaarverslag

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2022

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

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2022

**Audit Wonen in combinatie met audit op loc. 't Haantje. Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank)** Audit

**Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2023

**Aanpassen 'Klachtenreglement cliënten zorgboerderijen' en publiceren op zorgboeren.nl, zie nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien 23.**

**Geplande uitvoerdatum:** 31-07-2020

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 24-02-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021

**Schrijf uw jaarverslag over 2020 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** Indienen Jaarverslag

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2021

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 25-02-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021

**Bewonersvergadering Q1**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2021

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 01-04-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021

**BHV cursus, controle EHBO koffers en AED, controle brandblussers.**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2021

**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 01-05-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021

**Actualisatie KS Woongroep/ Zorgboerderij ter voorbereiding op jaarverslag of audit.****Geplande uitvoerdatum:** 01-02-2021**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 20-05-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021**Maak i.v.m. wijzigingen in de norm een planning om uw werkbeschrijving te voltooien en voeg eventueel acties toe, zie Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 27.****Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2021**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 20-05-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021**De norm m.b.t. de VOG is gewijzigd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 29 van 29-01-21.****Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2021**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 20-05-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2020 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling.**[Aanvullen Jaarverslag](#)**Geplande uitvoerdatum:** 04-05-2021**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 25-05-2021 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2021**Acties**

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

### 8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

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

Al met al kijken we positief terug op het afgelopen jaar. Het teamgevoel binnen de organisatie is gegroeid. Het was qua personeel een stabiel jaar, weinig wisselingen. We hebben intern een slag met elkaar gemaakt. We hebben binnen de mogelijkheden de zorg weten te continueren. Ondanks corona hebben we op inhoud ook een slag weten te maken, al heeft corona ook gemaakt dat niet alles is uitgevoerd zoals op voorhand gepland. Zo is het niet gelukt het tevredenheidsonderzoek uit te voeren en hebben we de evaluatiegesprekken niet zo kunnen doen zoals we dit graag hadden gezien. We gaan er vanuit dat we dit in 2021 weer zullen doen volgens plan.

**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

Kwaliteit en betrokkenheid, dat is waar het om draait binnen de Woongroep. Sinds de start van de organisatie is dit de kracht. Uitgangspunt is dat we ook naar de toekomst toe de beste zorg willen bieden aan onze bewoners volgens de methodiek Community Support.

De hoofdaspecten van onze visie op kwaliteit zijn het realiseren van adequate dialooggestuurde zorg aan de bewoner, met gebruikmaking van de mogelijkheden van de bewoner en zijn sociale netwerk en het samenwerken met gespecialiseerde hulpverleners waar nodig.

We streven naar een efficiënte, betrouwbare en deskundige samenwerking met en uitstraling naar de omgeving, waaronder hulpverleners van collega instellingen, huisartsen en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Iedere medewerker heeft zijn eigen kennis en vaardigheden. We willen ieders kwaliteiten benutten en scholingen aanbieden die passen bij de wensen van onze medewerkers en aansluit bij de geldende wet- en regelgeving. Ons doel is dat iedereen bevoegd, bekwaam, veilig en verantwoorde zorg levert.

#### Acties

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

### 9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

Als organisatie zijn we enorm trots op ons team, de sfeer binnen de organisatie, de onderlinge betrokkenheid en onze focus op inhoud. Als het gaat om de inhoud willen we vooral daar een slag maken. We willen vasthouden in het werken volgens de methodiek Community Support (en deze leidend laten zijn in alles wat we doen), dat doen wat werkt, de bewoner centraal laten staan. We willen groeien in de samenwerking met ketenpartners en hiermee een bijdrage leveren aan kwalitatief duurzame zorg.

We willen met elkaar een cultuur vasthouden waarin doorlopend leren centraal staat. Begeleiden is namelijk een doorlopende reeks van plannen maken, afspreken hoe je het gaat aanpakken, bekijken of je aanpak resultaat heeft en vervolgens een nieuw plan maken.

We hebben in 2019 en 2020 een start gemaakt met meer methodisch werken en organisatie-breed de PDSA-cyclus (**Plan**: wat is je doel? **Do**: wat ga je doen? wat ga je proberen? **Study**: wat is het resultaat, wat valt op? wat heb je geleerd? **Act**: wat ga je ermee doen) te integreren in de begeleiding aan de deelnemers. We willen de PDSA-cyclus breder gaan toepassen in de deskundigheidsbevordering van medewerkers en de kwaliteitscyclus op de woongroep.

Onze hoofddoelen voor de woongroep zijn:

- De samenwerking tussen de bewoner, zijn informele netwerk, vrijwilligers en professionals is verbeterd. In de samenwerking staat het belang van de deelnemer voorop en werken we transparant.
- We zijn in staat om goede risico-inventarisaties te maken in de zorg aan onze bewoners.
- Bewoners en wettelijke vertegenwoordigers zijn goed geïnformeerd over de mogelijkheden van Mextra als hulpmiddel om de regie over hun eigen hulpverleningsproces te voeren.

- Medewerkers werken met plezier, hun talenten worden benut en blijven zich ontwikkelen.
- Doeltreffende doorontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem waarin we als eerste stap willen dat beleidsstukken, werkinstructies aansluiten bij ons taalgebruik en herkenbaar zijn voor de organisatie.

**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.

We hebben er dit jaar voor gekozen om in het bepalen van de doelen voor 2021 de werkwijze vanuit de methodiek Community Support leidend te laten zijn, aangezien dit ook de methodiek is die we hanteren binnen de Woongroep en de Zorgboerderij. Net als in de begeleiding aan de bewoners / deelnemers en de coaching van de medewerkers starten we met het in kaart brengen van onze richting / onze droom. Vervolgens hebben we op basis van deze richting per proces gekeken of en welke hoofddoelen we hebben voor het komende jaar. De hoofddoelen hebben we concreet gemaakt door het formuleren van trajectdoelen. Deze trajectdoelen zijn de kwaliteitsindicatoren waar we ons in dit jaar op gaan richten. De proceseigenaar is verantwoordelijk voor het evalueren van de trajectdoelen. De trajectdoelen worden minimaal twee keer per jaar geëvalueerd en besproken in de teams. In de bijlage is het plan van aanpak terug te vinden, evenals het format van de kwaliteitsbeoordeling die twee keer per jaar gaat plaatsvinden.

**Acties**

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

**Bijlagen**

- Format kwaliteitsrapportage
- Beleidsplan 2021

## 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.

- |            |                                                                       |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>3.1</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hertoetsrapport IGZ</li></ul> |
|------------|-----------------------------------------------------------------------|

- |            |                                                                                                          |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>9.3</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Format kwaliteitsrapportage</li><li>• Beleidsplan 2021</li></ul> |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|