

Jaarverslag

januari 2023 - december 2023

De Stroezelhut

De Stroezelhut

Locatienummer: 2378



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	7
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	7
3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	9
3.3 Algemene conclusies	12
4 Deelnemers en medewerkers	13
4.1 Deelnemers	13
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	14
4.3 Personeel	14
4.4 Stagiairs	15
4.5 Vrijwilligers	15
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	15
5 Scholing en ontwikkeling	17
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	17
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	18
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	19
6 Terugkoppeling van deelnemers	20
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	20
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	21
6.3 Inspraakmomenten	21
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	21
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	22
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	22

7 Meldingen en incidenten	23
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	23
7.2 Medicatie	23
7.3 Agressie	23
7.4 Ongewenste intimiteiten	24
7.5 Strafbare handelingen	25
7.6 Klachten	25
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	25
8 Acties	26
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	26
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	30
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	32
9 Doelstellingen	33
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	33
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	33
9.3 Plan van aanpak	33
Overzicht van bijlagen	35

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

De Stroezelhut

Registratienummer: 2378

Buelterstraat 55, 5927 NL Venlo-Boekend

Rechtsvorm Besloten vennootschap (bv) ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 70641501

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

Locatiegegevens

De Stroezelhut

Registratienummer: 2378

Buelterstraat 55, 5927 NL Venlo-Boekend

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

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Ja, Voorwoord toevoegen
- Ja, Zorgboerderij in beeld 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 ongevallen en bijna ongevallen
- Ja, van agressie

Acties

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

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

Binnen de gehandicaptenzorg is de gezamenlijke ambitie uitgesproken dat Nederland zich ontwikkelt tot een samenleving waar mensen met een beperking kunnen participeren en een betekenisvol leven kunnen leiden. De Stroezelhut richt zich op een kleine gespecificeerde doelgroep binnen de gehandicaptenzorg. De Stroezelhut biedt momenteel hoofdzakelijk dagbesteding aan mensen met een verstandelijke beperking, autisme en daaruit voortvloeiende complexe casuïstiek. De huidige monumentale boerderijsetting aan de rand van de dorpskern Boekend (gemeente Venlo) zorgt voor passende mogelijkheden qua locatie om deze doelgroep optimaal te kunnen begeleiden. Daarnaast is het doelgericht werken door het aanbieden van zeer intensieve begeleiding (gemiddeld 1:1,5) onder directe aansturing van onze diagnostische werkende kernwaarde om te komen tot onze kwaliteit van zorg. De nauwe samenwerking met het Centrum Consultatie en Expertise (CCE) draagt er aan bij dat er optimaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden en disciplines die er zijn binnen de gehandicaptenzorg. Al onze zorg wordt gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

Acties

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

2.2 Zorgboerderij in beeld

De Stroezelhut is een specialistische zorglocatie aan de rand van de Venlose dorpskern Boekend. Wij bieden, gesteund door onze dieren, zeer intensieve begeleiding aan volwassen cliënten met een verstandelijke beperking, autisme en daaruit voortvloeiende complexe zorgvragen onder supervisie van onze diagnostisch werkende. Wij hebben ruimte voor 16 cliënten, afhankelijk van de begeleidingsintensiteit (ZCP 6/ZCP 7/meerzorg). Van maandag t/m vrijdag (tussen 10.00-16.00 uur) bieden we op onze locatie de cliënten een zeer gestructureerd dagprogramma aan, dat specifiek toegespitst is op de unieke zorg- en hulpvraag van iedere individu.

Ons uitgangspunt; normaal waar het kan en speciaal waar het nodig is met als resultaat "De Stroezelhut"



Afbeelding 1



Afbeelding 2



Afbeelding 3

Acties

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

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.

1e kwartaal Januari-Februari-Maart:

Overstap in Januari van PGB naar ZIN

Overstap in Januari van rapportage systeem carefriend Stroezelhut naar CLZ carefriend.

Alle cliënt ruimtes zijn gerenoveerd.

Nieuw beleid:

In Maart is er tussen de coördinatoren en directeur een brainstormsessie geweest over een nieuw beleid. Er is gekeken naar waar staan we nu, en waar willen we naar toe in de toekomst.

We willen vanaf 2023 ons specialisme nog verder verdiepen. In 2023 vernieuwen we onze huisstijl en website. Tevens houdt dit in dat we in 2024 afscheid gaan nemen van onze Dierknuffelservice. Daardoor wordt de dagbesteding onze kernactiviteit; deze gaan we inrichten naar kortdurende en langdurende trajecten. Daarnaast gaan we in 2024 van start met de implementatie van de methodiek "het Soesa Systeem"; een methode om beeldvorming en diagnostiek te kunnen vertalen naar de praktijksituatie. Voor meer info over het Soesa Systeem; zie www.soesasysteem.nl

Studiedag 27-01-2023:

Er heeft teamscholing plaatsgevonden in Fysieke Agressie Hantering (FAH). Deze cursus is gegeven door een extern bedrijf, genaamd Kudding en Partners.

De aflopende individuele leerdoelen van de medewerkers zijn geëvalueerd en gereflecteerd.

Zorginhoudelijk overleg en teamoverleg heeft plaatsgevonden. Hier zijn notulen van gemaakt met actiepunten (wat wie en wanneer). Vooraf word de notulen en actiepunten van het overige overleg besproken.

2e kwartaal April-Mei-Juni:

De tuin is onder handen genomen; er zijn nieuwe plantjes gepoot, de kippen hebben een nieuw verblijf gekregen achter in de tuin, waardoor ze meer bewegingsruimte hebben.

In Mei is de renovatie van de groepsruimtes afgerond.

In Mei bestaat de Stroezelhut 10 jaar in Boekend en werkt de Stroezelhut 5 jaar zelfstandig. Hier is d.m.v. een open dag voor verwanten bij stil gestaan.

Studiedag 11-04-2023

Alle persoonlijke leerdoelen van de medewerkers zijn geïntroduceerd, gereflecteerd of geëvalueerd met het team.

Zorginhoudelijk overleg en teamoverleg heeft plaatsgevonden. Hier zijn notulen van gemaakt met actiepunten (wat wie en wanneer).

Vooraf word de notulen en actiepunten van het overige overleg besproken.

Het team heeft de 1e try-out met het Soesa systeem gehad.

Er heeft Video Interactie Begeleiding (VIB) plaatsgevonden op team niveau.

Studiedag 19-05-2023

Het gehele team is bijgeschoold met de cursus Bedrijfshulpverlening. Deze cursus is gegeven door een extern bedrijf; genaamd BHV Nederland

Teamoverleg heeft plaatsgevonden. Hier is een notulen van gemaakt met actiepunten (wat wie en wanneer). Vooraf word de notulen en actiepunten van het overige overleg besproken.

Het gehele team heeft 2e try-out van het soesa systeem gehad.

3e kwartaal Juli-Augustus-September

Vanaf 1 Juli zijn de openingstijden aangepast. De Stroezelhut is geopend van 10.00-16.00 uur voor dagbesteding.

4e kwartaal Oktober-November-December

Studiedag 29-9-2023:

Het gehele team is geschoold voor de medicatie cursus en in bezit van een certificaat. Deze cursus door een extern bedrijf gegeven; genaamd Gilde Bedrijfsopleidingen.

Alle persoonlijke leerdoelen van de medewerkers zijn geïntroduceerd, gereflecteerd of geëvalueerd met het team.

Zorghoudelijk overleg en teamoverleg heeft plaatsgevonden. Hier zijn notulen van gemaakt met actiepunten (wat wie en wanneer). Vooraf word de notulen en actiepunten van het overige overleg besproken.

Doordat de bus defect is gegaan, zijn we eerder moeten stoppen met het aanbieden van de Dierknuffelservice.

In en uitstroom van cliënten en personeel:

In 2023 zijn er 4 cliënten uitgestroomd en 3 cliënten ingestroomd.

In 2023 is de openstaande vacature ingevuld.

Organogram 2023:

Zie bijlage.

Acties

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

Bijlagen

- Visiedocument
- Organogram met FTE 2023

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.

Zorgaanbod

In 2023 bieden wij gemiddeld aan 11 cliënten zorg, waarvan 9 op onze locatie en 2 ambulante. Allen met een verstandelijk beperking, autismespectrumstoornis en hieruit voortkomende zeer complexe casuïstiek. Bij de intake vindt expliciete screening van cliënten plaats op bovenstaand basisprofiel. Daarnaast moeten wij aan de voorkant mogelijkheden zien met betrekking tot gedragsregulatie met behulp van ons Soesa Systeem. Intensiteit van zorg is zeer hoog; gemiddeld 1 begeleider op 1,5 client. De zorg wordt vastgelegd in het digitale zorgsysteem CLZ CareFriend, onderdeel van Querentis. De ondersteuningsplannen zijn a.d.h.v. Soesa ingericht.

Soesa Systeem

Soesa systeem is nog verder theoretisch onderbouwd:

Het Soesa Systeem wordt gebruikt om diagnostiek in beeld te brengen bij cliënten met een autisme spectrum stoornis. Praktisch gezien is het een dynamische puzzel, waarmee hulpverleners inzicht krijgen in de koppeling tussen theorie en praktijk.

Van theorie naar praktijk

Er wordt met het Soesa Systeem een vertaalslag gemaakt op individueel cliënt niveau. Het beeld dat ontstaat geeft inzichten in de moeilijke vertaling van diagnostische terminologie en brengt het (vaak) disharmonisch profiel in beeld. Door praktische voorbeelden aan diagnostische termen te koppelen lukt het een begrijpelijke taal te spreken. Uiteindelijk ontstaat er een gemeenschappelijke passende visie, waar concreet haalbare doelen uit voortkomen.

Het Soesa Systeem is ontwikkeld in de praktijk tijdens de behandeling van cliënten met autisme spectrum stoornis en complexe problematieken. Veelal kwam hier naar voren dat het niet begrijpen van diagnostische gegevens én deze om kunnen zetten in de praktijk ernstig probleemgedrag kon teweegbrengen en/of in stand houden.

7 Pijlers

Door telkens te kijken naar de 7 pijlers van het Soesa Systeem en dit praktisch te kunnen vertalen lukt het hulpverleners beter om op het juiste niveau aan te sluiten. Dit zorgt ervoor dat kwaliteit van zorg zich positief ontwikkelt.

1. Autisme: Centrale Coherentie (CC)
2. Autisme: Executieve Functies (EF)
3. Autisme: Theory of Mind (TOM)
4. Comorbiditeit(en)
5. Intelligentie Quotiënt (IQ)
6. Schaal voor Emotionele Ontwikkeling (SEO)
7. Sensorische Informatie (SI)

In het 3e kwartaal is het Soesa systeem een zusteronderneming/eenmanszaak is gestart.

Facilitair

Speeltoestellen

De speeltoestellen worden jaarlijks gekeurd door de coördinator Facilitair d.m.v. een logboek. Ook de omgeving van de speeltoestellen wordt gecontroleerd. Deze controle is in April en September uitgevoerd. Tijdens de controle is gebleken dat er een reparatie aan de veren van de trampoline nodig was, deze reparatie is uitgevoerd.

Onderhoud cliënt ruimtes

Alle cliënt ruimtes zijn gerenoveerd. Voorzien van nieuwe vloer, keuken en inrichting.

Groenvoorzieningen

De kippen hebben een nieuw verblijf gekregen. Het verblijf is groter geworden, waardoor de kippen meer vrijheidsbeweging hebben.

Financiering

Het merendeel van onze cliënten worden gefinancierd uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ), met één uitzondering vanuit de WMO/ jeugdwet (WLZ in aanvraag). Indicering voor zorg op de Stroezelhut is Zorg Zwaarte Pakket (ZZP) 6,7 en eventueel benodigde meerzorg.

Vanaf 01-01-2023 gebruik gaan maken van de volgende codes:

H300 - Begeleiding Individueel

H153 - Begeleiding speciaal (psy) enkel te gebruiken door onze autismspecialist/casemanager/diagnostisch werkende SEO

H329 - Behandeling gedragswetenschapper

H336 - Arts Verstandelijk Gehandicapten

De rest van onze cliënten maken gebruik van onze diensten door onder aannemerschap; Dichterbij, PSW en Daelzicht.

Kwaliteitseisen

Zoönosen

Keurmerk Zoönosen is voor de 6e keer in 2023 toegekend aan de Stroezelhut.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Het gehele team is bijgeschoold met de cursus Bedrijfshulpverlening. Deze cursus is gegeven door een extern bedrijf, genaamd BHV Nederland.

In November is zijn de (brand) veiligheidsmiddelen getoetst en weer voor een jaar goedgekeurd. Dit is uitgevoerd door een extern bedrijf, genaamd Ansul.

Fysieke Agressie Hantering

Er heeft teamscholing plaatsgevonden in Fysieke Agressie Hantering (FAH). Deze cursus is gegeven door een extern bedrijf, genaamd Kudding en Partners.

Video Interactie Begeleiding

Juist binnen de gehandicaptenzorg is het op microniveau en nauwkeurig kijken naar de signalen van de cliënt van groot belang. Soms wordt door de beelden terug te spoelen of vertraagd te bekijken, pas duidelijk wat de cliënt bedoelt. Voor professionals is het een openbaring om op een andere manier naar hun cliënten te kunnen kijken. VIB in de zorg voor verstandelijk beperkingen wordt ingezet bij cliënten van alle leeftijden. Ook de familieleden worden vaak betrokken bij de VIB en kijken samen met de professional naar de beelden. Het doel is altijd om de cliënt beter te kunnen 'zien' en te begrijpen. Door het terugkijken van de beelden van de dagelijkse praktijk wordt de sensitiviteit vergroot voor de contactsignalen van de cliënt. VIB wordt ingezet ter verhoging van de kwaliteit van de interactie en de communicatie in de omgang met verstandelijk beperkte cliënten en ter bevordering van een goed omgangsklimaat op groepen voor dag hulp of dagactiviteitencentra, residentiële leefgroepen en begeleid wonen. Dit bevordert de kwaliteit van zorg en geeft een betere afstemming tussen de ouders, de professional en de cliënt.

Er heeft minimaal 1x per maand VIB op individueel en/of teamniveau plaatsgevonden. Dit met als doel inzicht te krijgen in het begeleidingsproces en het signaleringplan te verdiepen, met als uiteindelijk doel gedragsregulatie.

Coaching

Iedere medewerker heeft maandelijks een coach-uur, hierin is ruimte voor individuele en/ of theoretische vragen, verdiepings- en ontwikkelprocessen van de individuele medewerker.

Centrum voor Consulatie en Expertise (CCE)

In 2023 is het CCE weer een intensieve samenwerkingspartner voor ons geweest. Ze kijken met ons mee in 4 casussen, waarbij zijn met hun deskundigheid (en inzet van externe deskundigen) doeltreffende adviezen geven. Eind 2023 zijn 3 trajecten afgerond en in Oktober 2023 weer 1 traject gestart.

Wet Zorg en Dwang (WZD)

2 van onze casussen werden conform het stappenplan van het CLZ getoetst. De WZD heeft in beide gevallen betrekking op fixatie protocollen en de afbouw hiervan. Vanaf het 3e kwartaal is afbouw afgerond WZD niet meer van toepassing op de Stroezelhut. De Stroezelhut blijft een WZD locatie.

Multi Disciplinair Overleg

Inspraak op cliëntniveau is gezien de complexiteit van de doelgroep is beperkt. Iedere client heeft minimaal 4 tot maximaal 6 keer per jaar een multidisciplinair overleg. Hierin worden doelen besproken, mogelijke adviezen vanuit de disciplines gedeeld, acties uitgezet en is er ruimte voor reflectie.

Aanvulling n.a.v opmerkingen:

Externen die de locatie bezocht hebben:

Dierenarts

De dierenarts is 2x op locatie geweest voor de jaarlijkse controles, inentingen, hoeven van de paarden en de tanden van het varken.

CCE:

Ook dit jaar hebben we nauw samengewerkt met het CCE. Zij waren betrokken bij verschillende complexe casussen. Het is fijn als een externe partij in deze casussen meedenken adviezen uitbrengen.

Beleidsmedewerker Dichterbij:

We hebben de beleidsmedewerker van Dichterbij op bezoek gehad. Zij is komen kijken om een indruk te krijgen van de Stroezelhut. Waar we voor staan en wat we zoal doen tijdens de activiteiten.

Medewerker sociaal wijkteam gemeente Venlo:

Er komen steeds aanvragen vanuit de gemeente. We zien hier een toename in, dat er steeds meer aanvragen komen vanuit multiculturele gezinnen. Bij deze casussen is weinig diagnostiek bekend. De samenwerking met de gemeente word als prettig ervaren.

Aanvulling naar 2e opmerkingen:

WZD:

2 van onze casussen werden conform het stappenplan van het CLZ getoetst. De WZD heeft in beide gevallen betrekking op fixatie protocollen en de afbouw hiervan. 1 casus is na intensief overleg met CCE niet meer in zorg van de Stroezelhut. Bij de andere casus is gedurende 2023 het afbouwplan gevolgd en de WZD per 27-09-2023.

3 casussen (vanuit onderaannemers) hebben betrekking op de WZD. 2 casussen hebben betrekken op fixatie protocollen en 1 casus heeft betrekking op toedienen van (rustgevende) medicatie. Deze casussen vallen onder de verantwoordelijkheid van de hoofdaannemer.

Alle casussen word de WZD zo nodig ingezet volgens individueel protocol.

We zien een afname in de maatregelen, dit omdat de juiste randvoorwaarden geschept zijn.

Bijlage toegevoegd analyse IGJ

Acties

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

Bijlagen

- Brief zoonosen keurmerk
- keurmerk zoonosen 2023
- Logboek speeltoestellen
- Certificaat Veiligheidsmiddelen Ansul
- IGJ analyse client 1
- IGJ analyse client 2
- IGJ analyse client 3
- IGJ analyse client 4

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.

In 2023 zijn we veel bezig geweest met het verbeterproces met betrekking tot kwaliteit.

Soesa systeem is nog verder theoretisch onderbouwd.

Aanvulling n.a.v opmerkingen:

We hebben afgelopen jaar nog meer verdiepend gewerkt. We hebben uitgebreid gekeken naar wie is de cliënt en wat heeft hij of zij nodig. Om nog duidelijker de hulp/zorg vragen in beeld te brengen. Hierbij heeft het soesa systeem bij gedragen, maar ook video interactie en vertaalslag kunnen maken van de theorie in de praktijk.

We hebben afgelopen jaar ervaren dat leren en ontwikkelen een groot speerpunt in onze organisatie blijft. Dit gaat in de toekomst zijn vruchten afwerpen.

Evaluatie doelstellingen 2023:

Van de 4 doelen zijn er 2 behaald; Soesa theoretisch onderbouwd & verdiepending specialistische zorg.

De voorbereiding op de audit van 2024 loopt nog.

Manager aanvulling is tijdelijk geparkeerd, dit omdat desbetreffende persoon gestopt is met de opleiding (zie kopje 4.3)

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.

Omschrijving doelgroep:

Wij bieden op onze locatie zeer intensieve begeleiding aan volwassen cliënten met een verstandelijke beperking, autisme en daaruit voortvloeiende complexe zorgvragen (ZZP 6/ ZZP 7/ meerzorg). Onze cliënten ervaren voornamelijk problemen in de prikkel-, angst- en agressie regulatie. De complexiteit van problematiek resulteert bij iedere cliënt tot een unieke individuele zorgvraag vanuit het Soesa Systeem. Binnen de Stroezelhut ontvangt iedere cliënt daarom een "op-maat-gemaakt" begeleidingsplan wat toegespitst is op deze unieke zorgvraag. Passend bij de zorgbehoefte bieden we onze cliënten begeleiding in groepjes van maximaal 3 deelnemers en/of individuele begeleiding (met als doel te groeien naar een groepssetting). Tevens begeleiden we ook 2 cliënten op ambulante basis. Veelal zijn de cliënten niet in staat te praten en/of zichzelf (wettelijk) te vertegenwoordigen. Allen worden daarom wettelijk vertegenwoordigd door een curator, bewindvoerder en/of mentor.

Aantal cliënten:

Aantal cliënten start:

Op 1 Januari 2023 bieden we op onze locatie zorg aan 12 cliënten.

In- en uitstroom cliënten:

In 2023 zijn 3 cliënten uitgestroomd en hebben we 3 cliënten mogen verwelkomen. Redenen voor uitstroom zijn wisselend. Voor 1 cliënt hebben we niet meer de passende voorzieningen die bij de cliënt zijn zorgvraag hoort (de lichamelijke zorgvraag wordt steeds groter). 1 cliënt had geen motivatie meer om activiteiten te gaan doen en is daarom op zoek gegaan naar een andere dagbesteding locatie. Voor de 3e cliënt is de zorg vanuit de Stroezelhut beëindigd, omdat de cliënt niet de passende zorg kon krijgen die hij nodig had. Deze keuze is na een intensief traject en op advies van het CCE.

De 3 instromers waren op zoek naar een passende dagbesteding. Door goede observatie, vooronderzoek en overleg met alle betrokkenen hebben we de juiste randvoorwaarden en kaders neer kunnen zetten om deze cliënten te kunnen verwelkomen en passende zorg te bieden.

Aantal cliënten einde 2023:

Op 31 December 2023 gaven we vanuit de Stroezelhut zorg aan 11 cliënten.

De zorgvragen van sommige bestaande cliënten is intensiever geworden alsmede de complexiteit van zorgvragen is gestegen (met name bij de instroom nieuwe deelnemers). We worden zowel door individuele deelnemers als door grote organisaties uit ons netwerk gevraagd om specialistische zorg te bieden. Hierin wordt dan met name de kennis en advies van onze diagnostische werkende voor geraadpleegd.

WLZ

Bijna al onze cliënten worden gefinancierd uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ), met één uitzondering. Deze client wordt gefinancierd vanuit de WMO/ jeugdwet (WLZ in aanvraag). Hiervoor is er een vrijstelling toegekend dat we geen SKJ registratie hebben (zie bijlage).

Acties

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

Bijlagen

- Vrijstelling SKJ registratie

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

We kunnen concluderen dat de zorgvragen van cliënten complexer worden. Diagnostisch werkende wordt binnen meerdere casussen intensief ingezet. Cliënten hebben behoefte aan de inzet van een casus team. We hebben geleerd hoe belangrijk regelmatig (soms preventief) en doelgericht overleg is. Vastleggen van afspraken en het regelmatig evalueren en afstemmen van die afspraken leidt tot helderheid, daadkracht en doelgericht werken. Met name de expertise van een gedragskundige en AVG arts is voor ons een toegevoegde waarde.

In 2024 willen we continueren met de juiste randvoorwaarden en kaders neer te zetten om passende zorg te bieden voor onze cliënten. Dit doen we door geregeld overleg te hebben met elkaar. Dit kan door individuele coaching, team overleg en videotrainingen.

Implementatie Soesa Systeem:

Door het implementeren van het Soesa Systeem kunnen we nog meer theoretisch onderbouwend werken. Voor meer informatie over Soesa Systeem; www.soesasysteem.nl

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.

FTE:

In totaal beschikken wij eind 2023 over 7,61 FTE, dit is als volgt verdeeld over de lagen;

Diagnostisch werkende (directie): 1 FTE

Coördinatoren: 2,44 FTE

Begeleiders: 4,17 FTE.

Medewerkers:

In 2023 is de openstaande vacature ingevuld door een medewerker. Er is veel geïnvesteerd in persoonlijke ontwikkeling van medewerkers. Maandelijks individuele coaching en coaching in het moment heeft hier veelal een positieve bijdrage aan geleverd. Onderwerpen die hierbij veelal aan bod kwamen: VIB, SEO, SI, Autisme (Geef me de 5® en Brainblocks®), pijlers van het Soesa Systeem, kernkwaliteiten en reflectie.

Werktijden:

Werktijden zijn definitief vastgesteld van maandag t/m vrijdag flexibel tussen 08.00 - 18.00 uur.

Functioneringsgesprekken:

In februari hebben de jaarlijkse functioneringsgesprekken plaatsgevonden. De uitkomsten hiervan zijn vastgelegd, ondertekend en in de persoonlijke dossiers van de medewerkers opgeslagen. Uitkomsten van die functioneringsgesprekken m.b.t. gezamenlijke vragen van het team (gericht op samenwerking en deskundigheidsbevordering) zijn in de teamdagen aan bod gekomen.

Scholing en Ontwikkeling:

Zie hoofdstuk 5

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.

Stagiaires

In 2023 hebben 2 stagiaires stage gelopen bij de Stroezelhut. Een van hun heeft de opleiding in Juni 2023 afgerond, de andere stagiaire is het gehele schooljaar 2023/2024 aanwezig.

Hun taak is deel uitmaken van het begeleidingsproces van cliënten in (deel)activiteiten op de Stroezelhut. Ze zijn verantwoordelijk voor hun eigen leerproces, en het uitvoeren van hun taak in overleg met hun stage begeleider. Stagiaires werken enkel in de nabijheid en onder supervisie van een begeleider. We ervaren dat stagiaires veel leren, maar de intensiteit van de doelgroep kan in sommige situaties impact hebben. Het is belangrijk hier voldoende aandacht voor te hebben. De screening van de stagiair(e) voorafgaande aan plaatsing op de Stroezelhut is hiervoor essentieel.

Begeleiding

Stagiaires MBO 4 en HBO 5 worden gekoppeld aan een medewerker met minimaal MBO 4 niveau met 3 jaar ervaring met de doelgroep. Minimaal een keer per 2 weken is er een individueel gesprek tussen de stagebegeleider en de stagiair(e).

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.

Personeel

Het medewerkersprofiel voor de Stroezelhut ziet er in 2023 als volgt uit; Een begeleider op de Stroezelhut is een enthousiaste, flexibele, ondernemende, duidelijke, open en respectvolle persoonlijkheid met gevoel voor humor. Belangrijk is stressbestendigheid, in verband met voorkomende fysieke en verbale agressie. Er is affiniteit in het werken met dier en groen. Als begeleider op de Stroezelhut is het nodig om te beschikken over een goede dosis zelfreflectie en communicatieve vaardigheden. Leren en willen ontwikkelen is een kerncompetentie. Een begeleider beschikt over een gerichte MBO niveau 4 en/of HBO niveau 5 opleiding met ervaring op het gebied van autisme. De begeleider is ingeschaald in FWG 40, de coördinator in FWG 50 conform de CAO gehandicaptenzorg.

Nieuwe medewerkers krijgen een inwerkperiode van 4 weken. De nieuwe medewerkers worden gekoppeld aan 2 groepen waar ze mee gaan werken. In deze 4 weken staat de nieuwe medewerker boventallig. Hierdoor is er veel ruimte om het inwerken op detail niveau te laten verlopen. Daarnaast is er constant de mogelijkheid voor coaching door de diagnostisch werkende; zowel via VIB als in het moment zelf.

Door preventie gericht te werken is het ziekteverzuim erg laag. Door de individuele coachings momenten en goed te luisteren naar de individu maakt dat het team erg sterk is.

Stagiaires

Screening voorafgaand aan plaatsing is essentieel is het laten slagen van de stageperiode. Het competentie profiel van de stagiaire ziet er als volgt uit: leergierig, openheid, betrouwbaarheid, stressbestendigheid, enthousiast en humor. Deze competenties zijn nodig voor het ontwikkelen en bevorderen van het leerproces.

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.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Het volledig team is op 19-05-2023 geschoold voor BHV (door BHV Nederland) en zijn in bezit van een certificaat.

Medicatie cursus

Het volledige team is op 29-09-2023 geschoold voor medicatie verstrekken en in bezit van een certificaat.

Fysieke Agressie Hantering (FAH)

Het volledige team is zowel extern (op 27-01-2023 door Kudding en Partners) als met regelmaat intern geschoold en is in bezit van certificaat persoonlijke veiligheidstechnieken en humane begeleidingsvaardigheden.

Coaching

Iedere medewerker heeft maandelijks een coaching gesprek van een uur. Hierin is ruimte voor individuele vragen, verdiepings- en ontwikkelingsprocessen van de individuele medewerker.

Video Interactie begeleiding (VIB)

Er heeft met grote regelmaat VIB op individueel en/of teamniveau plaatsgevonden. Dit met als doel inzicht te krijgen in het begeleidingsproces en het signaleringplan te verdiepen, met als uiteindelijk doel gedragsregulatie.

Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE)

In 2023 is het CCE weer een intensieve samenwerkingspartner voor ons geweest. Ze hebben met ons mee in 2 casussen meegekeken, waarbij zijn met hun deskundigheid (en inzet van externe deskundigen) doeltreffende adviezen geven. Deze casussen zijn beide succesvol afgerond. In Oktober 2023 is een nieuwe casus gestart.

Wet Zorg en Dwang (WZD)

Vanaf 31-12-2023 hebben we geen WZD cliënten 2 van onze casussen werden conform het stappenplan van het CLZ getoetst. 1 casus is gestopt wegens beëindiging zorg. Bij de andere casus hebben we door de juiste zorg aan te bieden, de fixatie kunnen afbouwen naar geen fixatie.

Sensorische Integratieverwerking:

In 2023 is onze diagnostisch werkende begonnen aan de opleiding Sensorische Integratie verwerking (SI). Deze opleiding wordt is in Juni 2023 afgerond. Ze is gestart met de opleiding; Sensorisch Integratie paramedici, deze zal in Januari 2024 behaald worden.

Manager in de zorg

Vorig jaar is 1 van de coördinatoren gestart met de opleiding manager in de zorg. Hij heeft het 1e leerjaar succes afgerond. Echter is hij

in het 2e jaar er achter gekomen dat hij geen functie als manager ambiert en vanuit die gedachte is de opleiding vroegtijdig beëindigd.

Preventiemedewerker:

De facilitaire coördinator heeft in Juli 2023 de cursus Preventie medewerker arbeidsveiligheid succesvol afgerond

Soesa Systeem:

In Oktober is het Soesa Systeem geïmplementeerd op onze cliënten die wij in zorg hebben. Hiervan staat een verslag in hun ondersteuningsplan.

Acties

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

Bijlagen

- BHV certificaat L. Neijs
- BHV certificaat L. vd Sterren
- BHV certificaat P. Tielen
- BHV certificaat T. Heugten
- BHV certificaat V. Janssen
- BHV certificaat B. Maters
- BHV certificaat G. Bongaerts
- BHV certificaat L. Jacobs
- BHV certificaat W. Sillekens
- BHV certificaat V. Valckenborgh
- FAH certificaat B. Maters
- FAH certificaat G. Bongaerts
- FAH certificaat L. vd Sterren
- FAH certificaat L. Jacobs
- FAH certificaat L. Neijs
- FAH certificaat P. Tielen
- FAH certificaat V. Janssen
- FAH certificaat V. Valckenborgh
- FAH certificaat W. Sillekens
- Medicatie certificaat B. Maters
- Medicatie certificaat G. Bongaerts
- Medicatie certificaat L. Neijs
- Medicatie certificaat L. vd Sterren
- Medicatie certificaat P. Tielen
- Medicatie certificaat T. Heugten
- Medicatie certificaat V. Valckenborgh
- Medicatie certificaat V. Janssen
- Medicatie certificaat W. Sillekens
- Preventiemedewerker arbeidsveiligheid certificaat L. Jacobs
- S.I certificaat G. Bongaerts

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

G geplande opleidingen 2024:

- * Afronding Sensorische Integratie Paramedisch (januari 2024)
- * Interne scholingen o.a: VIB, coaching, Brainblocks® enzovoorts.
- * Bijscholing/lezing; Autocommunicatie verbindt (extern gepland op 26-2-2024 in Nijmegen)

- * FAH (extern gepland op 02-02-2024 word gegeven door Kudding en Partners, intern gepland 08-05-2024, 11-09-2024, 06-12-2024)
- * BHV (extern gepland op 17-05-2024, word gegeven door BHV Nederland)
- * Workshop SI Muzieum (extern 27-09-2024 in Nijmegen)

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.

Investeringen op het gebied van scholing en ontwikkeling zijn met name gericht op het verder theoretisch kunnen onderbouwen van onze beeldvormende methodiek ; "Het Soesa Systeem". Deze methodiek is vanaf 01-01-2024 beschikbaar.

Individuele ontwikkeling van medewerkers wordt veelal gestimuleerd tijdens coaching sessies en door het formuleren van SMART-leerdoelen waar actief en transparant aan gewerkt wordt. Deze leerdoelen worden met het gehele team geëvalueerd tijdens de studiedagen.

Individuele leervragen kunnen ten alle tijden worden gesteld, echter deze worden expliciet vastgelegd tijdens het jaarlijkse functioneringsgesprek.

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.

Multi Disciplinair Overleg

Inspraak op clientniveau is gezien de complexiteit van de doelgroep beperkt mogelijk.

Iedere (interne) cliënt heeft minimaal 4 tot maximaal 6 keer per jaar een multi-disciplinair overleg. Hierin worden doelen besproken, mogelijke adviezen vanuit de disciplines gedeeld, acties uitgezet en is er ruimte voor reflectie. Voorafgaand wordt in samenspraak met de betrokkenen de agendapunten vastgesteld. Goedkeuring voorgaande notulen en nalopen acties waarvan einddatum is verstrekt, is hierbij een vast onderwerp op de agenda. Het overleg wordt door middel van notulen vastgesteld en achteraf binnen 2 weken gedeeld met de betrokkenen.

Vanuit de externe cliënten worden de MDO's gepland vanuit de organisatie waar hun wonen. Deze worden minimaal 2x per jaar gepland (bij meerzorg toekenning worden ze minimaal 4x per jaar ingepland).

LVG cliënten hebben wekelijks een evaluatie gesprek met hun contactpersoon. In dit gesprek kan de cliënt punten inbrengen wat voor hun belangrijk is op dat moment.

Cliënt tevredenheidsonderzoek

Via CLZ is er in Oktober 2023 een tevredenheidsonderzoek naar alle wettelijke vertegenwoordigers gestuurd. Van de 11 deelnemers hebben 10 personen deze ingevuld. Dit is een percentage van 90,1%. Het gemiddeld rapportcijfer van de resultaten is een 8,8.

Aanvulling n.a.v opmerkingen:

De begeleidingsdoelen waar wij aan werken met de cliënten zijn realistisch en worden bijna altijd behaald. Het komt een enkele keer voor dat de tijdspad aangepast moet worden. Dit komt dan door andere factoren waar we geen invloed op hebben. De doelen die we opstellen zijn altijd in het belang van de cliënt, waarin de cliënt (of netwerk) een groei maakt.

Doelen worden SMART opgesteld in een multi disciplinair team. Vanuit de SMART methode word 90% van de doelen behaald. De 90% die wij behalen met de doelen is naar onze tevredenheid

Acties

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

Bijlagen

- MDO jaarplanning 2023

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.

Multi Disciplinair Overleg

Inspraak op clientniveau is gezien de complexiteit van de doelgroep beperkt mogelijk. Iedere cliënt heeft minimaal 4 tot maximaal 6 keer per jaar een multi disciplinair overleg. Hierin worden doelen besproken, mogelijke adviezen vanuit de disciplines gedeeld, acties uitgezet en is er ruimte voor reflectie. Voorafgaand wordt in samenspraak met de betrokkenen de agendapunten vastgesteld. Goedkeuring voorgaande notulen en nalopen acties waarvan einddatum is verstreken, is hierbij een vast onderwerp op de agenda. Het overleg wordt door middel van notulen vastgesteld en achteraf binnen 2 weken gedeeld met de betrokkenen.

Cliënt tevredenheidsonderzoek

Gezien het resultaat van een 8,8 mogen we stellen dat we de kwaliteit van zorg verbeterd hebben tegenover vorig jaar (Rapportcijfer 2022 was 7,8).

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 doelgroep bestaat uit cliënten met een VG, ASS en daarbij komende zeer complexe problematiek. Ze hebben ieder hun eigen individuele processen m.b.t. doelen lopen binnen de Stroezelhut. Onze cliënten nemen geen deel aan groepsprocessen. Inspraakmomenten zijn vanuit hun complexe individuele zorgvraag dus niet wenselijk.

Tijdens de ingeplande MDO's wordt er samen met de wettelijke vertegenwoordigers gekeken naar de wensen van onze individuele cliënten.

LVG cliënten hebben wekelijks een evaluatie gesprek met hun contactpersoon. In dit gesprek kan de cliënt punten inbrengen wat voor hun belangrijk is op dat moment.

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.

Het werken met structurele multi disciplinaire overleggen met de betrokken disciplines voldoet aan de gestelde normen van noodzakelijkheid, subsidiariteit, doelmatigheid en proportionaliteit.

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.

Tevredenheidsonderzoek vanuit CLZ:

Dit jaar hebben we gebruik gemaakt van het tevredenheidsonderzoek vanuit de CLZ. De formulieren zijn in Oktober naar de wettelijke vertegenwoordigers verstuurd. Van de 11 deelnemers hebben 10 personen de lijst ingevuld. Dit is 90,1 %. Het gemiddeld rapportcijfer van het onderzoek is een 8,8.

Aanvulling n.a.v opmerkingen:

Onderwerpen die in het tevredenheidsonderzoek naar voren kwamen zijn; begeleiders, begeleiding, activiteiten en werkzaamheden, zorgboerderij, inspraak.

Wat er gewaardeerd word is; de goede betrokkenheid van ouders en deskundigheid. Expertise inzet word gewaardeerd. Het word gewaardeerd dat we werken een klein team.

Tip; de wens is dat de expertise gedeeld word met de woongroep zodat deze kennis ook daar terecht komt.

Acties

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

6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting

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

We kunnen concluderen dat we afgelopen jaar de kwaliteit van zorg hebben verbeterd. Het rapportcijfer is met 1 punt omhoog gegaan.

We blijven werken aan het verbeteren van de kwaliteit. Dit doen we door te we werken met het Soesasysteem.

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.

In 2023 is er 1 MIC melding gedaan mbt ongeval en bijna ongevallen. Dit betrof het kapot slaan van een gerbril verblijf door een client. Er is een actie opgezet en het verblijf heeft een andere veiligere plek gekregen.

Acties

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

7.2 Medicatie

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

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

7.3 Agressie

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

Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)

In 2023 telde de Stroezelhut 120 meldingen enkel omtrent agressie/ongewenst gedrag. Mic meldingen worden vastgelegd in het MIC formulier in CLZ Carefriend, deze worden geëvalueerd door de betrokken coördinator of de directie en indien nodig met WZD functionaris.

Diverse van onze cliënten hebben een protocol hoe te handelen bij agressie/ongewenst gedrag (opgenomen in signaleringsplan), bij enkele wordt dit aangevuld met een protocol fixatie. Bij inzet van protocol wordt dit ten alle tijden vermeld.

Vanaf het 4e kwartaal van 2023 is er geen actieve WZD.

WZD is op onze locatie van toepassing.

Preventieplan

Er zijn i.o.m. gedragsdeskundige en WZD functionaris, individuele afbouw/preventieplannen ontwikkelt voor onze cliënten. Deze zijn opgesteld volgens het stappenplan WZD van de CLZ.

Het gedrag is geanalyseerd, getoetst, besproken door het multidisciplinair team.

Om het gedrag te reduceren zijn er de volgende concrete acties uitgezet:

- Inzetten van een 2e en/of 3e medewerker
- inzetten van VIB (video interactie begeleiding). In groepsverband en individueel.
- Coaching van medewerkers individueel en op teamniveau. studiedagen ter verdieping op de theorie.
- FAH scholing; 1 keer per jaar extern, 3 keer per jaar intern

We zien vanaf Juli een sterke afname van de MIC meldingen. Dit heeft te maken met:

Casus 1:

Door de juiste randvoorwaarden en het stappenplan van het WZD gevolgd te hebben, heeft geresulteerd tot afbouw van fixatie.

Casus 2:

In overleg met alle betrokken professionals is er besloten ivm de veiligheid (veiligheid voor cliënt zelf, mede cliënten en medewerkers) de begeleiding op de Stroezelhut stop te zetten. CCE heeft hierin 24 uurszorg geadviseerd, zodat de cliënt eenduidige zorg kan ontvangen.

Aanvulling n.a.v opmerkingen:

Zie toegevoegde bijlage overzicht MIC meldingen

Aanvulling n.a.v 2e opmerkingen:

De Stroezelhut geeft zorg aan cliënten met een VG en autisme. Daarbij hebben ze zeer complexe zorgvragen en ernstige gedragsproblemen. Cliënten kunnen met hun complexe zorgvragen niet terecht binnen reguliere dagbesteding. Stroezelhut zorgt voor een concrete beeldvorming, waardoor helder wordt welke randvoorwaarden, kaders en grenzen deze cliënten nodig hebben. Door inzet van 1 op 1,5 en maatwerk voor deze cliënten zien we MIC meldingen na verloop van tijd zakken.

Zodra er een incident heeft plaatsgevonden, wordt deze gerapporteerd in Carefriend middels het ABC methode (A=Antecedent B=Behaviour C=Consequences). Het incident wordt gemeld via de MIC formulier via Carefriend (zie bijlage). Het incident wordt altijd nabesproken met de betrokkenen. Ook zal het netwerk rondom de cliënt op de hoogte gebracht worden.

Het MIC formulier wordt afgehandeld door coördinator en directie. Zij nemen (indien nodig) verdere stappen.

Meldingen die bij de Stroezelhut gemaakt worden hebben vrijwel allemaal met agressie te maken, zowel verbaal als fysiek.

Acties

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

Bijlagen

- Stappenplan WZD
- Overzicht MIC meldingen 2023
- MIC melding ingevuld

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.

Conclusie

De intensieve en complexe begeleidingsvragen van onze cliënten vragen om een doelgerichte individuele aanpak. Gedegen kennis van de zorgvraag is dus essentieel. Deze wordt verkregen door goede ABC - rapportage met een signaleringsplan als basisuitgangspunt.

Randvoorwaarden op het gebied van veiligheid zijn zeer belangrijk; denk aan voldoende gekwalificeerd personeel, inzet van personeel is gemiddeld 1 op 1,5, veiligheid systemen in de vorm van portofoons, e.d.

Door de juiste randvoorwaarden en door nog beter aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt zien we vanaf Juli een sterke afname van MIC meldingen rondom agressie. Bij een cliënt hebben we het fixatie protocol geheel kunnen afbouwen.

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.

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

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024
Actie afgerond op: 21-12-2023 (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: 28-11-2023 (Afgerond)
Toelichting: LVG cliënten hebben wekelijks gesprekken met de contactpersoon. Dit zijn momenten waar cliënten hun punten kunnen aangeven. Jaarlijks is er minimaal 4x per jaar een MDO waarin de vertegenwoordigers bij zitten. Hier word ook een moment aandacht gegeven of zij nog punten hebben

Is er ook een bijlage toe te voegen, waar al deze meldingen in staan, Hoe er gehandeld is en wat uw organisatie hiervan geleerd heeft? U geeft aan dat de problematiek van cliënten zwaarder wordt, is hier ook een tendens in te vinden richting de agressie-incidenten. Wat betekent dit voor uw team?

Geplande uitvoerdatum: 17-05-2023
Actie afgerond op: 05-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: Er is geen formulier waar alle meldingen op staan. Direct na het incident vind er een gesprek plaats met de directeur. Dit gesprek gaat vooral over hoe de begeleiding het incident ervaren heeft. Bij een MIC melding word er altijd nabesproken door de directeur met desbetreffende collega. Tijdens deze gesprekken word er gesproken over de situatie, wat het gevoel van de collega erbij is, en evt tips en tops.

Hoe gaat u de respons verhogen met de nieuwe onderzoeksmethodiek?

Geplande uitvoerdatum: 16-05-2023
Actie afgerond op: 05-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: Het nieuwe onderzoeksmethodiek zal onder de aandacht gebracht worden bij de naastbetrokkene. Dit word gedaan tijdens een MDO. Mocht er t.z.t niet veel respons komen, zal er nog een herinnering gestuurd worden.

Medewerkers inwerken**Geplande uitvoerdatum:** 21-02-2023**Actie afgerond op:** 01-04-2023 (Afgerond)

Toelichting: Het inwerken van een nieuwe werknemer wordt volgens een vaste structuur gedaan. De nieuwe werknemer loopt twee keer mee en vervolgens mag de nieuwe werknemer zelfstandig de groep begeleiden. Er is iemand aanwezig als achterwacht. De nieuwe werknemer kan gebruik maken van het portosysteem als er vragen zijn. Naast het inwerken gaat Gea met de nieuwe werknemer de diepgang in zodat de nodige theorie en kennis vertaalt kan worden naar de praktijk. Vanaf januari hebben wij twee nieuwe werknemers in dienst. Een werknemer functioneert goed binnen onze werkmethodes en doelgroep. De ander begint in september. We denken dat een nieuwe werknemer gebaad is bij een video interactietraining. Het filmen van een moment tussen de cliënt en de nieuwe werknemer en het evalueren ervan. Zal tot concrete tips leiden

Vacature 20-28 uur.**Geplande uitvoerdatum:** 31-03-2023**Actie afgerond op:** 01-03-2023 (Afgerond)

Toelichting: De vacature is ingevuld en op dit moment is er geen openstaande vacature

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen**Geplande uitvoerdatum:** 31-10-2023**Actie afgerond op:** 03-07-2023 (Afgerond)

Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen**Geplande uitvoerdatum:** 29-09-2023**Actie afgerond op:** 03-07-2023 (Afgerond)

Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen**Geplande uitvoerdatum:** 31-08-2023**Actie afgerond op:** 03-07-2023 (Afgerond)

Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen**Geplande uitvoerdatum:** 22-12-2023**Actie afgerond op:** 03-07-2023 (Afgerond)

Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen**Geplande uitvoerdatum:** 31-07-2023

Actie afgerond op: 03-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen

Geplande uitvoerdatum: 30-11-2023
Actie afgerond op: 03-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: NVT, deze client is uit zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen

Geplande uitvoerdatum: 31-05-2023
Actie afgerond op: 03-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: NVT, deze client is niet meer in zorg bij de Stroezelhut

Data inzet begeleiding invullen staafdiagrammen

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2023
Actie afgerond op: 03-07-2023 (Afgerond)
Toelichting: NVT, deze client is niet meer in zorg bij de Stroezelhut

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: 24-05-2023
Actie afgerond op: 18-05-2023 (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: 17-05-2023
Actie afgerond op: 15-05-2023 (Afgerond)

U investeert heel veel in het team en in de scholing van de medewerkers. Het vertrek van 3 collega's heeft invloed op het hele team. Kunt u hierbij beschrijven wat de redenen van vertrek zijn, wat dit heeft betekend voor het team? Welke ervaring wordt nu gemist en hoe vangt u de extra "team"-investering op die de 4 nieuwe medewerkers moeten inwerken?

Geplande uitvoerdatum: 16-05-2023
Actie afgerond op: 15-05-2023 (Afgerond)
Toelichting: Afgelopen jaar zijn er 3 collega's vertrokken omdat ze een andere uitdaging gevonden hadden. Door heel kritisch te selecteren op gevraagde competenties, is het team juist versterkt in zijn kunnen en aankunnen. De invloed op de kwaliteit van zorg is hiermee vergroot. Nieuwe medewerkers krijgen een inwerkperiode van 4 weken. De nieuwe medewerkers worden gekoppeld aan 2 groepen waar ze mee gaan werken. In deze 4 weken staat de nieuwe medewerker boventallig. Hierdoor is er veel ruimte om het inwerken op detail niveau te laten verlopen.

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2023
Actie afgerond op: 24-02-2023 (Afgerond)

Inspraak ochtend

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

Inspraak ochtend

Geplande uitvoerdatum: 25-07-2023
Actie afgerond op: 21-02-2023 (Afgerond)

Medewerkers inwerken

Geplande uitvoerdatum: 24-07-2023
Actie afgerond op: 01-02-2023 (Afgerond)
Toelichting: Dit word gedaan op het moment dat er een nieuwe medewerker in dienst komt.

Opleidingswensen team formuleren

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

Keurmerk Zoönosen

Geplande uitvoerdatum: 06-02-2023
Actie afgerond op: 01-02-2023 (Afgerond)
Toelichting: Deze is in Januari 2023 weer toegekend

Inventarisatie SKJ

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

Intimiteit en seksualiteit op de agenda van de 1e teamdag zetten

Geplande uitvoerdatum: 02-01-2023
Actie afgerond op: 13-01-2023 (Afgerond)
Toelichting: keert elke teamdag terug

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.

Voldoe aan de vereisten van een WZD locatie.

Geplande uitvoerdatum: 19-01-2024

Opleidingswensen team formuleren

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024

Functioneringsgesprekken

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024

(Trend)analyse maken over incidenten. Bespreek deze met de auditor komende audit.

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024

RIE actualiseren

Geplande uitvoerdatum: 19-03-2024

ondersteuning plannen updaten

Geplande uitvoerdatum: 31-03-2024

Toelichting: Wordt aan gewerkt

MIC formulieren mailen naar CLZ

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024

MIC melding sturen naar CLZ

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2024

FAH

Geplande uitvoerdatum: 19-05-2024

BHV**Geplande uitvoerdatum:** 19-05-2024**Rond de audit af voor de uitvoerdatum, bereid u voor op de audit (zie de kennisbank voor het auditprogramma)** Audit**Geplande uitvoerdatum:** 15-06-2024**vragenlijst tevredenheidsonderzoek versturen** geen**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2024**Opstellen jaarrapportages****Geplande uitvoerdatum:** 31-01-2025**Keurmerk Zoönosen****Geplande uitvoerdatum:** 31-01-2025**FAH****Geplande uitvoerdatum:** 24-02-2025**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:** 19-01-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 17-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Keurmerk Zoönosen****Geplande uitvoerdatum:** 05-01-2024**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 19-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Toelichting:** Keurmerk Zoönosen is op 19-01-2024 toegekend.**Opstellen jaarrapportages****Geplande uitvoerdatum:** 15-12-2023**Actie afgerond op:** Actie is afgerond op 31-01-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024**Toelichting:** De jaarrapportages zijn gemaakt en worden verwerkt in de ondersteuningsplannen

FAH

Geplande uitvoerdatum: 31-01-2024
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 02-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024
Toelichting: Het gehele team is geschoold door een extern bedrijf; kudding en partners

FAH

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2024
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 02-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024
Toelichting: Het gehele team is op 2-2-2024 geschoold door een extern bedrijf: kudding en partners

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 07-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

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

Geplande uitvoerdatum: 12-02-2024
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 07-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

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

Geplande uitvoerdatum: 15-04-2024
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 07-02-2024 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2024

Acties

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

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst

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

Onderwerp nog nader uit te werken.

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

1. In 2024 komt de beeldvormende methodiek "Soesa Systeem" op de markt.
2. De nadruk van het zorgaanbod binnen de Stroezelhut komt te liggen op consultatie, advies en kortdurende interventies.

Acties

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

Bijlagen

- Visiedocument

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

In 2024 werken wij als team aan de professionalisering van de aangeboden zorg op de Stroezelhut;

1. Voorbereiding audit kwaliteitskeurmerk 2024
2. Implementeren van Soesa Systeem.
3. Verdieping specialistische zorg VG, ASS en complexe casuïstiek.

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.

Soesa Systeem

In 2024 word het Soesa Systeem geïmplementeerd.

Probleemdefinitie

Begeleiders en verwanten van mensen met autisme en daaruit voortkomende complexe casuïstiek zien vaak het volgende probleem naar voren komen.

De aanwezigheid van een disharmonisch profiel is vaak een feit. In de vertaling van de diagnostiek en terminologie gaat er vaak iets mis. Wat diagnostische termen praktisch voor begeleiders en verwanten betekenen lijkt vaak begrepen, maar er wordt ja gezegd en nee bedoeld. Het maken van een geïntegreerd beeld dat gedeeld en begrepen kan worden en zorgt voor alertheid en het leggen van heldere verbanden lijkt onmogelijk. De zoektocht om te komen tot een passend cliëntprofiel komt wat leidt tot verbetering van zorg is een utopie.

Dus vraag gestuurd hebben we vanuit de probleemdefinitie gekeken naar fricties die ontstaan vanuit een basisvraag; Hoe bied je passende zorg aan de cliënt. Hierbij komen meerdere oplossingen naar voren:

- Goed diagnostisch beeld formuleren
- Beeldvorming met teams
- Fysiek kennismaken met de cliënt/ ervaren wie diegene

Uiteindelijk hebben we ervoor gekozen om een verbinding te maken tussen de drie opties, want samen zorgen ze voor het totaalbeeld en dus voor de oplossing.

Missie

Het Soesa-systeem creëert aan de hand van een diagnostisch beeld een visuele dynamische puzzel, waarbij door praktische herkenbare voorbeelden uitleg wordt geven aan ingewikkelde terminologie. Hierdoor komt er beter inzicht in de cliënt. Het hiaat dat er is tussen hulpverleners/ verwanten en diagnostisch werkenden wordt zo verholpen, waardoor de kwaliteit van zorg verbeterd. De kloof tussen diagnostiek en praktijk wordt zo overbrugd, er ontstaat samenhang.

Acties

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

Overzicht van bijlagen

In dit overzicht is opgenomen welke bijlagen er aan het jaarverslag zijn toegevoegd. Deze bijlagen bevatten aanvullende informatie voor de

toetsing en worden niet gepubliceerd.

- 3.2**
- Brief zoonosen keurmerk
 - keurmerk zoonosen 2023
 - Logboek speeltoestellen
 - Certificaat Veiligheidsmiddelen Ansul
 - IGJ analyse client 1
 - IGJ analyse client 2
 - IGJ analyse client 3
 - IGJ analyse client 4

- 9.1**
- Visiedocument

- 7.3**
- Stappenplan WZD
 - Overzicht MIC meldingen 2023
 - MIC melding ingevuld

- 6.1**
- MDO jaarplanning 2023

- 5.1**
- BHV certificaat L. Neijs
 - BHV certificaat L. vd Sterren
 - BHV certificaat P. Tielen
 - BHV certificaat T. Heugten
 - BHV certificaat V. Janssen
 - BHV certificaat B. Maters
 - BHV certificaat G. Bongaerts
 - BHV certificaat L. Jacobs
 - BHV certificaat W. Sillekens
 - BHV certificaat V. Valckenborgh
 - FAH certificaat B. Maters
 - FAH certificaat G. Bongaerts
 - FAH certificaat L. vd Sterren
 - FAH certificaat L. Jacobs
 - FAH certificaat L. Neijs
 - FAH certificaat P. Tielen
 - FAH certificaat V. Janssen
 - FAH certificaat V. Valckenborgh
 - FAH certificaat W. Sillekens
 - Medicatie certificaat B. Maters
 - Medicatie certificaat G. Bongaerts
 - Medicatie certificaat L. Neijs
 - Medicatie certificaat L. vd Sterren
 - Medicatie certificaat P. Tielen
 - Medicatie certificaat T. Heugten
 - Medicatie certificaat V. Valckenborgh
 - Medicatie certificaat V. Janssen
 - Medicatie certificaat W. Sillekens
 - Preventiemedewerker arbeidsveiligheid certificaat L. Jacobs
 - S.I certificaat G. Bongaerts

- 4.1**
- Vrijstelling SKJ registratie

- 3.1**
- Visiedocument
 - Organogram met FTE 2023