

Kwaliteitsjaarverslag

januari 2024 - december 2024

De Parelhoeve (2409)

Heeft betrekking op de locatie(s):

De Parelhoeve (2409)



Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen

Inhoudsopgave

Kwaliteitsjaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	5
3 Algemeen	6
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	6
3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces	6
3.3 Algemene conclusies	8
4 Deelnemers en medewerkers	10
4.1 Deelnemers	10
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	11
4.3 Personeel	11
4.4 Stagiairs	12
4.5 Vrijwilligers	12
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiairs en vrijwilligers	12
5 Scholing en ontwikkeling	14
5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	14
5.2 Opleidingsdoelen komende jaren	14
5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	15
6 Terugkoppeling van deelnemers	16
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	16
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	16
6.3 Inspraakmomenten	17
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	17
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	18
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	18

7 Meldingen en incidenten	19
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	19
7.2 Medicatie	19
7.3 Agressie	19
7.4 Ongewenste intimiteiten	20
7.5 Strafbare handelingen	20
7.6 Klachten	20
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	20
8 Acties	22
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	22
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	29
8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	31
9 Doelstellingen	32
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	32
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	32
9.3 Plan van aanpak	32
Overzicht van bijlagen	33

Kwaliteitsjaarverslag

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

Dit kwaliteitsjaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

De Parelhoeve

Registratienummer: 2409

Alteveersterweg 5, 9661 TA Alteveer

Rechtsvorm Eenmanszaak ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 01134711

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

Locatiegegevens

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

De Parelhoeve

Registratienummer: 2409

Alteveersterweg 5, 9661 TA Alteveer

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

1 Inleidende vragen voor het Kwaliteitsjaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het kwaliteitsjaarverslag toevoegen?

- Nee, Voorwoord en Zorgboerderij in beeld overslaan

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

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

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

- Ja, van agressie

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 kwaliteitsjaarverslag.

2.2 Zorgboerderij in beeld

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

3 Algemeen

3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

Een algemene beschrijving van de activiteiten op de zorgboerderij en de belevenissen van de deelnemers, medewerkers en zorgboeren. Het verdere jaarverslag geeft weer hoe aan de kwaliteit van zorg wordt gewerkt binnen de context van het hier beschreven zorgaanbod.

We hebben een goed jaar gehad.

2024 was het jaar dat wij de audit hadden. Deze hebben we goed afgerond en ons keurmerk is weer verlengd!

Eigenaresse Albertine heeft haar herregistratie van de SKJ behaald in 2024. Deze is weer 5 jaar geldig!

Onze deelnemers hebben een fijn jaar gehad. Er zijn geen grote gebeurtenissen/veranderingen geweest. Iedereen is naar dagbesteding elders of naar school geweest dit jaar. Allemaal erg veel plezier beleeft aan de hobby's/sporten waar onze deelnemers wekelijks aan deelnemen. (1 externe hobby/sport per bewoner.) Zo zit er een meisje op scouting, een jongen op voetbal, meisje op kickboksen, 2 dames op paardrijden, etc.

Tevens zijn er gedurende het jaar speel- en bezoeksafspraken ingepland met contacten en familieleden van onze bewoners.

Het was rustig op de groep en ieder weekend zijn activiteiten buitenshuis ondernomen, zoals naar het zwembad, bowlen of naar een pretpark.

Twee wooncliënten zijn uitgestroomd en er zijn 2 andere cliënten voor teruggekomen. We hebben een groep van 7 jongeren die hier momenteel wonen. Dit vinden wij voor nu voldoende. We hebben plek voor 8 jongeren. Ze zijn momenteel in de leeftijd van 12 tot 19 jaar.

Dit maakt ook dat er een slaapkamer beschikbaar is waar wij nu kantooruimte/gesprekskamer van hebben gemaakt. Dit was erg nodig. Er was behoefte aan een rustige plek om even te kunnen zitten en een gesprek te voeren. Fijn dat dit nu niet meer op de groep hoeft!

Momenteel hebben we nog niet weer een dagbestedingsgroep (vorig jaar in onze werkbeschrijving duidelijk omschreven waarom, etc.) we zijn wel van plan om deze dit jaar weer op te gaan starten.

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.

Ontwikkelingen die hebben plaatsgevonden t.a.v.:

- zorgaanbod:

Ons zorgaanbod is vorig jaar hetzelfde gebleven.

- situatie op de zorgboerderij:

Situatie is onveranderd.

- financiering van de zorg:

Financieringen zijn nog steeds vanuit WLZ en Jeugdwet.

Beeld van kwaliteitsproces:

- inhoudelijke wijzigingen die we hebben aangebracht in de werkbeschrijving en hoe we hiertoe gekomen zijn:

Wij hebben geen inhoudelijke wijzigingen aangebracht. Wel waren er nav de audit enige aanpassingen nodig. Deze hebben wij uitgevoerd en zijn daarna goedgekeurd door de auditoren.

- Er heeft een audit plaatsgevonden:

Dit is erg goed verlopen.

Er waren nav de audit een aantal aanpassingen nodig, deze zijn dmv een (online) her-audit alsnog goedgekeurd. Er moesten een aantal kleine aanpassingen worden gedaan, zoals bijvoorbeeld het zichtbaar maken dat onze camera's niet in werking zijn. Deze hebben wij afgeplakt en bewijs daarvan aangeleverd aan de auditor.

Een aantal grotere aanpassingen: zoals aanpassing van het dagprogramma in het weekend is gedaan, gemaakt en aangeleverd aan de auditor. Tevens bijlage hiervan in de werkbeschrijving gezet.

Alles is nu weer 'up to date' en dat is erg fijn!

- inzichten die deze toetsing ons heeft gebracht en wat we met de aandachtspunten hebben gedaan:

Ik (eigenaresse Albertine) vond de audit pittig. Alles werd goed 'doorgespit' door de auditoren. Vinger werd op een paar knelpuntjes gelegd. Het is fijn dat er op een professionele manier wordt meegekeken en dat onze organisatie hierdoor verbeterd is. Dat alles nu aangepast is en weer voldoet, geeft een erg voldaan gevoel!

Hoe wij ons professionele/ondersteunende netwerk hebben onderhouden en hoe we deze hebben ingezet:

(nieuwe) Personen/organisaties die onze zorgboerderij in 2024 hebben bezocht en wat we hiervan hebben geleerd:

Een aantal nieuwe voogden van voogdijorganisaties over de vloer gehad. Deze waren allen erg enthousiast over onze ruimtes zowel binnen als buiten. Het is fijn om dit te horen, zeker omdat wij hier inmiddels aangewend zijn. Deze positiviteit is erg opbouwend en doet ons weer waarderen wat voor mooie plek we hier hebben!

Nieuwe dierenarts is langs geweest, deze was positief over hoe wij onze dieren verzorgen en hun verblijfsruimtes.

WIJLEVEREN GEEN ZORG VANUIT WZD en WVGZ.

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.

Welke ontwikkelingen in het afgelopen jaar veel invloed hebben gehad:

- de AUDIT:

De audit was pittig, maar zeer leerzaam. Punten die opgemerkt werden voor auditoren als verbeterpunten, waren terecht. Deze zijn door ons (eigenaresse en team) gelijk opgepakt, uitgevoerd en behaald.

Het gesprek zelf met de auditoren was erg intensief en achteraf gezien, niet fijn dat Albertine dit alleen heeft gedaan. Bij de volgende audit zal Albertine één van de andere teamleden vragen om ook aanwezig te zijn bij het gesprek en de audit op locatie zelf. Dit is prettiger en op deze manier kunnen we elkaar aanvullen.

- herregistratie SKJ van eigenaresse Albertine:

Deze is, net als ook de audit, ook behaald in 2024.

Hier zijn we erg blij mee. Dit maakt, dat we door kunnen gaan met het leveren aan zorg aan minderjarigen.

Wat we hiervan hebben geleerd:

Cursussen en extra scholing welke Albertine hiervoor moest volgen, waren erg leerzaam. Doordat er keuzemogelijkheid is in het aanbod hiervan, kon zij specifiek die scholingen volgen, die een aanvulling waren voor onze werkzaamheden hier op de Parelhoeve.

Onze tevredenheid mbt kwaliteit van onze zorgboerderij en het toepassen van het kwaliteitssysteem:

Wij zijn heel tevreden.

Het kwaliteitssysteem zorgt ervoor dat we op een professionele manier werken en dat we ons bewust blijven van ons handelen.

Werkt het toepassen van de kwaliteitscyclus en wat levert het ons op?

Dit werkt zeker.

Door dit toe te passen, zorgen we ervoor dat we geen dingen vergeten en dat alle noodzakelijke punten aan de orde komen in de loop van het jaar.

Het bewaken van de cyclus gedurende het jaar, zorgt ervoor dat we tijdig aan kunnen passen waar nodig.

Wat gaan we nog doen om het effectiever te maken?

Het is op dit moment zeer effectief. We gaan verder met hoe we nu bezig zijn. Onze (uitgebreide) jaarplanning en de geplande acties in dit systeem helpen daarbij.

Zijn we tevreden met ons ondersteunend netwerk?

Jazeker. De samenwerking verloopt goed en op een prettige manier. We weten elkaar te vinden als er iets speelt of als er ondersteuning gewenst is.

Onze doelstellingen van vorig jaar waren:

- aan het begin van het jaar jaarplanning maken voor betreffende jaar
- bijhouden van deze jaarplanning gedurende het jaar
- audit voorbereiden, werkbeschrijving schrijven

Hebben wij deze behaald?

Deze hebben wij zeker behaald. De jaarplanning is tijdig gemaakt (begin januari) en maandelijks door Albertine gecontroleerd en bijgesteld, waar nodig.

Onze audit hadden we goed voorbereid (alles was bijvoorbeeld netjes in en om onze boerderij. Hier hebben we complimenten voor gehad van de auditoren.) De werkbeschrijving was op tijd klaar.

Acties zijn gepland en aangemaakt.

aanvulling nav 1e beoordeling jaarverslag:

zie bij 6.4.4. screenshot zorgaanbiedersportaal in bijlage

link op onze site van het landelijk klachten-regelement is aanwezig.

4 Deelnemers en medewerkers

4.1 Deelnemers

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

De Parelhoeve kent slechts één doelgroep:

jeugdigen (op dit moment in de leeftijd van 12 tot 19 jaar) met of zonder verstandelijke beperking en bijkomende problematieken zoals ADHD, hechtingsproblematiek, ADD en FAS.

Aantal deelnemers waarmee in 2024 is gestart: 7

Aantal deelnemers waarmee in 2024 is geëindigd: 7.

Hiervan zijn er 2 deelnemers vertrokken en 2 nieuwe plaatsingen in de loop van het jaar.

Redenen van uitstroom:

- 1 cliënt vertoonde steeds meer fysieke agressie. Dit valt binnen de contra indicaties van de Parelhoeve. Hierom is samen met de betreffende gemeente een andere plek gezocht voor hem.

- 1 cliënt vertoonde weglooptgedrag in grote mate. Dit begon na de zomervakantie vorig jaar. Hierom is met haar mentor ook een andere plek voor haar gezocht, want weglooptgedrag is onze andere contra indicatie.

Aanpassingen die we hebben gedaan ivm start nieuwe doelgroep/ sterkte groei of afname van aantal deelnemers: niet van toepassing.

Zorg die wij aanbieden:

- begeleiding en wonen

- zorgzwaarte: vg 4 tot en met vg 6

- Begeleidingsvorm: groepsbegeleiding

Deze zorg wordt verleend vanuit de WLZ en de Jeugdwet.

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 loop van de afgelopen jaren hadden we hier al aanpassingen in gedaan. Zo is de doelgroep meer op elkaar afgestemd en kleiner geworden.

We kunnen nu de conclusie trekken dat dit voor ons goed werkt. Onze cliënten passen goed bij elkaar: hebben veelal dezelfde hulpvragen en hebben baat bij dezelfde manier van begeleiden.

Voor onze begeleiders is hun begeleidingsstijl hierin goed af te stemmen op de doelgroep, en zijn oa de activiteiten die aangeboden worden erg passend voor deze doelgroep.

Wij hebben geleerd dat het belangrijk is om goed te kijken naar de ontwikkelingen van de deelnemers. Wat hebben ze nodig en is dit nog passend bij ons zorgaanbod?

Hier hebben wij een concreet voorbeeld van mbt 2024:

één van onze deelnemers liet continue wegloupedrag zien na de zomervakantie vorig jaar. Weglopen behoort tot onze contra indicaties. Ze deed dit (volgens eigen zeggen) omdat ze vond dat ze bij ons niet meer op haar plek was. Ze woonde al jaren bij ons, en kon gerust na haar 18e nog blijven wonen, maar ze had zelf besloten dat ze 'te oud' was.

Wij, en haar mentor vonden dat ze nog goed bij ons op haar plek zat. Zij vond van niet, en om dit kracht bij te zetten, ging ze weglopen, met alle gevolgen van dien. De situatie werd uiteindelijk onhoudbaar en daarom hebben betrokken partijen besloten om toch een andere plek voor haar te zoeken.

Hiervan hebben wij geleerd dat een dergelijke ontwikkeling, vraagt om tijdig handelen. Als de cliënt niet meer gemotiveerd is/hier niet wil blijven wonen, moeten we sneller handelen en eerder traject van uitstroom inzetten.

Achteraf gezien, heeft bovenstaande ons (te) veel energie gekost en is de situatie te lang niet goed geweest voor betrokkenen.

4.3 Personeel

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

Ons team is zeer stabiel. We hebben een klein, maar standvastig team, waar we heel content mee zijn.

Er is slechts één wijziging geweest qua teamsamenstelling:

1 begeleider is langdurig ziek geworden. Deze uren zijn eerst overgenomen door eigenaresse Albertine en in juni vorig jaar is hier een nieuwe collega voor aangenomen.

Functioneringsgesprekken zijn gehouden en hier is verslaglegging van gedaan.

Feedback van werknemers was er weinig. Wel gaf men aan dat ze graag intensievere intervisie wilden. Daarom is dit uitgebreid door deze weer maandelijks te houden en medewerkers mee te laten denken in de te bespreken punten.

Wij maken geen gebruik van ingehuurd personeel.

4.4 Stagiairs

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

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

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 kwaliteitsjaarverslag.

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.

conclusies:

zoals het nu gaat, is het prettig en werkbaar voor iedereen

wat we hebben geleerd:

belangrijk om met elkaar in gesprek te blijven. Bijv door tijdens de teamvergadering tijd uit te trekken voor inbreng punten personeel. Dit werkt fijn; geeft nu andere/extra kijk op dingen en werknemers geven aan zich gehoord te voelen.

welke veranderingen we naar aanleiding hiervan hebben doorgevoerd:

ruimte gemaakt op agenda teamvergaderingen voor punten/inbreng personeel

wat we nog gaan doen:

we gaan op deze manier verder.

Wij hebben zeker voldoende bevoegd en bekwaam personeel om onze cliënten te begeleiden;

allen zijn geschoold voor dit werk (of nog met opleiding bezig middels bbl-traject). Allen hebben ervaring met de doelgroep.

Ook qua uren zitten we op dit moment erg goed; mensen zouden zelfs nog wel wat meer willen werken (handig bij ziekte) maar zijn ook tevreden met wat ze nu draaien.

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.

Onze opleidingsdoelen van het afgelopen jaar waren:

- herregistratie SKJ behalen eigenaresse Albertine : BEHAALD. Deze is nu weer 5 jaar geldig.
- cursussen 'sociaal competentie model' en 'systeem gericht werken' volgen: Systeem gericht werken is gevolgd en behaald door gehele team.

Leerdoel van de cursus was: leren kijken naar het systeem en wat kun je daarvan leren? Dit heeft ons een vernieuwde kijk gegeven op het systeem zelf en hoe deze van invloed is op de individuele client.

Sociaal competentie model is verplaatst naar dit jaar.

extra scholing Albertine: professionele standaarden.; BEHAALD

leerdoel van deze scholing was: jezelf kennen als professional en weten waar je grenzen en kwetsbaarheden liggen.

bhv cursus volgen voor het gehele team: hebben alle teamleden gevolgd en behaald.

Het is nodig dat de **scholing sociaal competentie model** aankomend jaar gevolgd wordt door het gehele team. Dit zodat er een stukje verdieping komt en individuele begeleiders weten met welk model wij werken en deze ook kunnen hanteren.

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Onze medewerkers moeten goed op de hoogte zijn van de verschillende problematieken en diagnoses van onze doelgroep. Hier kunnen zij hun handswijze als begeleider op afstemmen. Ze moeten weten wat een client nodig heeft en waarom.

Opleidingsdoelen voor de komende jaren:

- Aan het begin van het jaar als team bespreken aan welke cursussen wij willen deelnemen vanuit de Federatie. Deze moeten aansluiten bij (de zorgvraag) van onze doelgroep.
- medewerkers nemen jaarlijks minimaal aan 1 cursus deel.

Dit met uitzondering van onze bbl'ers, welke nog in opleiding zijn. Voor hen is het 1ste prioriteit dat zij hun diploma behalen.

Actie is aangemaakt voor het inplannen van de scholingen.

5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling

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

- scholing is aanvullend en zijn fijn om te volgen
- het proces verloopt op deze manier prima. Door deze in onze pcda cyclus te plaatsen, komen er gedurende het jaar verschillende scholingen aan bod.
- scholingen worden gegeven op andere zorgboerderijen. Het is leuk en leerzaam om daar rond te kijken.

PROCES

- in kaart krijgen van de opleidingsbehoefte door deze in het begin van het jaar in teamverband, tijdens de teamvergadering, te bespreken.
- jaarlijks worden de doelen opgesteld in onze jaarplanning
- scholingen en cursussen worden ingepland
- aan het einde van het jaar worden de gevolgde trainingen in teamverband geëvalueerd.

Leerdoelen zijn behaald: alle scholingen zijn met voldoende afgerond.

Acties zijn aangemaakt

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.

Wij houden ieder half jaar een evaluatiegesprek met al onze cliënten en ieder half jaar een zorgplanbespreking met evaluatie.

Onze doelen zijn SMART geformuleerd en bewust niet te groot gemaakt, zodat de cliënt deze in een jaar tijd kan behalen. Het zijn realistische doelen. Een enkele keer is een doel toch te groot of niet meer passend. Deze wordt dan bijgesteld in de halfjaarlijkse evaluatie of het doel wordt vervangen door een ander doel.

In het verleden hebben wij geleerd om de doelen bewust klein te houden (was destijds ook een aandachtspunt van de IGJ).

Dit gaat altijd in overleg met de cliënt zelf en zijn/ haar mentor/voogd.

Jaarlijks behaalt iedere cliënt hier een aantal doelen. Dit geeft voldoening en een zelfvertrouwen voor de cliënt.

Wij zijn tevreden over hoe het nu gaat met onze evaluaties. Zij worden ingepland op onze jaarplanning, eigenaresse Albertine houdt hier maandelijks zicht op door te kijken of we op koers liggen en of er bijgesteld moet worden.

Onderwerpen die bij de evaluaties worden besproken:

- hoe gaat het? Wat gaat er goed/ wat kan er beter?
- leerdoelen worden geëvalueerd en indien nodig, bijgesteld

De leerdoelen worden ondertekend door client zelf en betrokkenen en er wordt een gespreksverslag geschreven van de evaluatie. Deze wordt vervolgens verstrekt aan alle aanwezigen.

Dit alles is volgens de norm.

6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

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

- onze evaluaties worden goed gepland en opgevolgd ; afgelopen jaar is alles volgens planning uitgevoerd.
- doelen worden bijna allemaal gehaald, op een kleine uitzondering na waar een doel bijgesteld is in de loop van het jaar.

Wij hebben in dit proces al veel geleerd, voor nu zijn er geen leer- of verbeterpunten.

Wij gaan op deze manier verder, want op deze manier verloopt dit goed!

Vanuit de audit was er wel een aanpassing gewenst mbt de intake: hier hebben wij afgesproken dat als er een nieuwe cliënt zich aanmeldt, het intake verslag niet alleen door ons verwerkt wordt, maar ook bewaard wordt in het dossier.

(eigenaresse was niet op de hoogte dat deze bewaard moesten worden, maar dit wordt dus vanaf nu wel gedaan.)

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.

Wij houden ieder kwartaal een cliëntenvergadering.

Alle cliënten worden hiervoor uitgenodigd. In het afgelopen jaar waren telkens bijna alle cliënten aanwezig bij deze inspraakmomenten.

Dienstdoende begeleiding is hierbij aanwezig en ook eigenaresse Albertine.

Alle cliënten mogen punten inbrengen en deze worden besproken. Ook de cliënten die niets inbrengen, krijgen, dmv van een rondvraag nog de mogelijkheid om iets te zeggen / te vragen.

Onderwerpen in het afgelopen jaar waren zeer gevarieerd: van keuze van eten tot aan de vraag of iemand later naar bed mag.

Over het algemeen waren de ingebrachte onderwerpen zeer klein van aard, maar daarom voor onze cliënten niet minder belangrijk!

Onze cliënten zijn altijd zeer gemotiveerd en enthousiast om aan de cliëntenvergaderingen deel te nemen, ze kijken er zelfs naar uit!

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.

- inspraakmomenten verlopen goed

- de frequentie van 1 x per kwartaal vinden wij fijn, dus houden we aan.

We gaan op deze manier verder

Acties hiervoor zijn reeds aangemaakt.

6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers

Ieder jaar wordt de tevredenheid van de deelnemers gemeten. De zorgboerderij kan hiervoor zelf een vragenlijst opstellen of gebruik maken van bestaande instrumenten. Het is aanbevolen dat de deelnemers de vragenlijst anoniem kunnen invullen.

Wij houden deze meting ieder jaar in de maand december.

Wij maken gebruik van een vragenlijst, met multiple choice en open vragen.

Al onze cliënten hebben een vragenlijst ontvangen en we hebben deze van iedereen (anoniem) retour ontvangen.

De vragen zijn op een duidelijke manier gesteld en gaan met name over het welbevinden van de cliënt bij ons op de woonboerderij. Er wordt gevraagd naar eventuele verbeterpunten en ideeën.

Over het algemeen kwam er niet zoveel vernieuwends uit de metingen. Cliënten vulden afgelopen jaar in dat ze geen verbeterpunten hebben, het fijn vinden hier (Vooral de dieren en activiteiten worden erg gewaardeerd).

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.

- tevredenheidsmeting levert veel respons op (NB alle deelnemers namen deel!)

Wellicht kunnen we volgend jaar de vragenlijst iets uitgebreider maken, zodat er meer ideeën uit voortvloeien vanuit de deelnemers.

we gaan dit jaar onze meting uitbreiden, hiervoor passen wij onze vragenlijst aan.

Actie hiervoor is uitgezet

7 Meldingen en incidenten

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

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

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

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

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

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 kwaliteitsjaarverslag.

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.

Één van onze contra indicaties is fysieke agressie.

Op de Parelhoeve verblijven daarom geen cliënten met fysieke agressie.

Wel komen er komt er kleine fysieke agressie voor (Zoals bijvoorbeeld het gooien met spullen) en verbale agressie komt voor.

Gemiddeld komen er 1 of 2 meldingen voor. Deze worden gedaan door onze begeleiders; er wordt een MOG (melding ongewenst gedrag) formulier ingevuld. Leidinggevende Albertine krijgt hier melding van en reageert hierop door onderaan op het formulier in te vullen:

- wat er nav deze melding ondernomen wordt. ALTIJD wordt het formulier besproken tijdens de eerstvolgende teamvergadering. Hiervan wordt ook verslaglegging gedaan in de notulen.

Regelmatig komt het voor dat betrokken begeleider al goed heeft gehandeld, door bijvoorbeeld een passende consequentie te geven aan betreffende cliënt. Zo wordt er bijvoorbeeld voor schelden gehanteerd dat een cliënt een half uur eerder naar bed moet.

Er zijn het hele jaar GEEN ERNSTIGE meldingen geweest, dus acties zoals hierboven beschreven, waren voldoende.

Onze begeleiders vullen bovenstaande formulieren in, indien nodig. Dit wordt op een goede manier uitgevoerd. In het verleden werden de formulieren veel minder vaak uitgevoerd, dit gaat nu goed. Dit komt mede doordat ieder formulier wordt besproken met het gehele team.

Wij gaan daarom op deze manier verder en blijven de meldingen bespreken in het team.

7.4 Ongewenste intimiteiten

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

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

7.5 Strafbare handelingen

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

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

7.6 Klachten

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

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

7.7 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.

Zoals wij nu de meldingen uitvoeren, gaat het heel goed.

Wij hebben geen officiële meldingen gedaan (bij IGJ), dit was niet nodig. De fysieke agressie die hier voorkwam op de Parelhoeve en het wegglopedrag, was niet in ernstige mate dat dit officieel gemeld moest worden.

Voorbeelden hiervan: fysieke agressie, niemand is gewond geraakt. De fysieke agressie zelf bestond hooguit uit een duw. Het wegglopedrag was in de vorm van even het terrein aflopen, client kwam zelf telkens weer terug.

De Parelhoeve kent contra indicaties, op basis hiervan zijn er klanten uitgestroomd. Een voorbeeld hiervan is wegglopedrag. Toen een meisje vorig jaar meermaals weg ging lopen, hebben wij met betrokkenen een andere plek voor haar gezocht. Zij gaf ook aan hier niet meer te willen wonen, omdat ze ons 'ontgroeid' was. Als motivatie ontbreekt om hier te wonen, gaan wij op zoek naar een andere plek.

NB Meldingen (hiermee bedoelen wij: onze interne MOG meldingen) worden frequent gemaakt en goed afgerond.

In het verleden is dit een verbeterpunt van ons geweest, deze hebben wij voldoende verbeterd.

Hierom gaan wij op beschreven manier hier mee verder.

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.

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 23-12-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 01-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief gemaakt en verzonden naar betrokkenen

tevredenheidsmeting oesters en parels uitzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 22-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: meting gehouden. Alle formulieren retour ontvangen (anoniem)

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 31-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 30-11-2024 (Afgerond)
Toelichting: geëvalueerd; we liggen mooi op schema

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 30-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 01-12-2024 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief gemaakt en verstuurd naar alle betrokkenen

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

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 29-10-2024 (Afgerond)

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 24-10-2024, 10:30 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: 24-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 24-10-2024 (Afgerond)

Drie deelnemer dossiers getoetst: - tweezijdig ondertekende intakeformulier ontbreekt - deelnemer overeenkomst ontbreekt - zorgplan (begeleidingsplan) niet ondertekend Actie: zorg er voor dat de deelnemer dossiers van alle deelnemers conform de werkbeschrijving en keurmerkeisen worden uitgevoerd en beheerd.

Geplande uitvoerdatum: 14-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 14-10-2024 (Afgerond)
Toelichting: alle ondertekende zorgplannen en deelnemersovereenkomsten van onze cliënten staan nu ook digitaal opgeslagen in Mextra. Vanaf nu (als er een nieuwe cliënt aangenomen wordt) bewaren wij de ondertekende intake formulieren en slaan deze ook op in Mextra, ons digitale (rapportage)systeem.

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

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 14-10-2024 (Afgerond)

Nieuwe norm '3.2.7 'Werkoverleg en zeggenschap zorgverleners' is toegevoegd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 57 van 22-03-20224. **werkoverleg**

Geplande uitvoerdatum: 01-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 03-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: dit punt hadden wij al verwerkt in onze meest recente werkbeschrijving

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 30-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: jaarplanning geëvalueerd: we liggen goed op schema

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 30-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 30-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief verstuurd naar alle betrokkenen

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal cliëntenvergadering

Geplande uitvoerdatum: 07-10-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 20-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: cliëntenverg gehouden - notulen geschreven

Informeer bij uw gemeente of een omgevingsvergunning voor u verplicht gesteld is of niet. Zorg dat u het antwoord op schrift krijgt of - als de gemeente daaraan niet wil meewerken - bevestig het antwoord van uw kant aan de gemeente.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: Bij gemeente geïnformeerd. Geen nieuwe omgevingsvergunning nodig. Zie bijlage (mailwisseling met gem. Stadskanaal) bij 6.4.1.

Inzittendenverzekering eigen vervoermiddel: upload polis in werkbeschrijving waaruit dekking van deelnemers blijkt.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: Aangevuld bij 6.6.3: overige verzekeringen. De parelhoeve heeft een 9 persoons inzittenden verzekering. Polis in de bijlage

Verklaring Omtrent Gedrag: voeg startdata werkzaamheden toe aan de sub paragrafen van paragraaf 3.4. (daar waar van toepassing).

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: startdata aanvang werkzaamheden en datum's afgite VOG's toegevoegd.

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

Geplande uitvoerdatum: 22-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)

Tekst in paragraaf '5.2.4. Seksualiteit': de Werkbeschrijving bevat een verbod element. Actie: heroverweeg inhoudelijke tekst (zie mede achtergrondinformatie bij genoemde paragraaf). Neem hierbij tevens 'ongewenst gedrag' in de beschouwing mee.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: tekst inhoudelijk aangepast en omschreven hoe wij hiermee omgaan.

Voeg overzicht 'weekend dagbesteding activiteitenprogramma' toe aan de werkbeschrijving (paragraaf 2.4.1.)

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 17-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: dagprogramma was er wel, maar niet op papier. Nu uitgewerkt en toegevoegd in de bijlage

Sanitaire ruimte op 1e verdieping (in gebruik door meerdere deelnemers) ventileert niet naar behoren. Actie: onderzoek en zorg voor effectieve werking ventilatie systeem.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 12-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: afgelopen week is de loodgieter hiervoor langsgelopen. Ventilatie werkt weer naar behoren.

Formaliseer in de werkbeschrijving de rol en werkwijze m.b.t. een tijdelijk waarnemende SKJ-er in geval van afwezigheid zorgboerin (SKJ-er).

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 13-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: In 3.1.3 de afspraken hieromtrent toegevoegd

Zorg voor afscherming (afplakken of hoes) van alle camera's (niet vereist voor camera's buiten met als doel erf bescherming).

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 09-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: alle binnen camera's voorzien van hoesjes

Zorg ervoor dat plattegrond op 1e verdieping voor eenieder duidelijk zichtbaar is.

Geplande uitvoerdatum: 18-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 08-09-2024 (Afgerond)
Toelichting: koelkast is verplaatst, plattegrond is nu duidelijk zichtbaar

De afspraak voor de praktijktoets t.b.v. de audit is gemaakt op 03-09-2024, 13:00 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: 03-09-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 08-09-2024 (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: 30-08-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 27-08-2024 (Afgerond)

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 30-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 30-07-2024 (Afgerond)
Toelichting: planning geëvalueerd; we liggen op schema!

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 23-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 23-07-2024 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief gemaakt en verstuurd aan betrokkenen

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

Geplande uitvoerdatum: 22-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 18-07-2024 (Afgerond)

Controle EHBO-middelen - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 01-07-2024 (Afgerond)
Toelichting: alles gecontroleerd; middelen zijn up to date!

functioneringsgesprekken personeel houden

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 24-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: In juni functioneringsgesprekken gehouden met alle personeelsleden. Verslagen hiervan geschreven en gedeeld met betreffenden.

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Actie afgerond op: 24-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: evaluatie gedaan we lopen goed op schema

Nieuwe norm '3.2.7 'Werkoverleg en zeggenschap zorgverleners' is toegevoegd. Ga na of u aan de huidige norm voldoet. Zie ook Nieuwsbrief Kwaliteit Laat Je Zien 57 van 22-03-20224.

Geplande uitvoerdatum: 30-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 23-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: werkoverleg inplannen, eens per kwartaal. Aansluitend op teamvergadering.

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal cliëntenvergadering

Geplande uitvoerdatum: 03-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 03-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: gisteravond cliënten-vergadering gehouden, goed verlopen. Notulen geschreven.

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: maand uitgesteld naar juli, dan klopt het beter qua planning: 1x per kwartaal

BHV herhaling + oefenen calamiteiten plan - jaarlijks inplannen voor oktober

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: BHV is ingepland voor oktober

startten met het actualiseren van onze werkbeschrijving

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: gestart

functioneringsgesprekken personeel houden

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-06-2024 (Afgerond)
Toelichting: uitgesteld naar eind juni

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 30-04-2024 (Afgerond)
Toelichting: gecontroleerd; we liggen mooi op schema

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: 08-04-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 11-04-2024 (Afgerond)

maandelijks jaarplanning evalueren

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 31-03-2024 (Afgerond)
Toelichting: wordt iedere maand, aan het einde van de maand gedaan door leidinggevende jaarplanning is up tot date!

Nieuwsbrief maken en versturen: minimaal 1 x per kwartaal, norm hierin verwerken

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-03-2024 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief 'lente' is geschreven en verstuurd naar alle betrokkenen van onze woon-zorgboerderij

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal [cliëntenvergadering](#)

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 04-03-2024 (Afgerond)
Toelichting: Op maandagavond 4 maart hebben we onze cliëntenvergadering gehouden. Iedereen was aanwezig en bijna iedereen had inbreng. Notulen zijn geschreven

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

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: 26-02-2024 (Afgerond)

8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties

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

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal cliëntenvergadering

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

scholing personeel bespreking in teamvergadering en scholingen regelen

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

contact leggen met aanvragers dagbesteding door hen te bellen

Geplande uitvoerdatum: 20-03-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

BHV herhaling + oefenen calamiteiten plan - jaarlijks inplannen voor oktober

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Keuring brandblussers - jaarlijks onderhoud

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Link op de website naar de klachtencommissie landbouw (in de footer) aanpassen naar het klachtenreglement of een link naar het klachtenreglement toevoegen.

Geplande uitvoerdatum: 19-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

functioneringsgesprekken personeel houden

Geplande uitvoerdatum: 24-06-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Controle EHBO-middelen - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

tevredenheidsmeting cliënten uitbreiden en aanpassen

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

tevredenheidsmeting oesters en parels uitzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Jaarplanning 2026 maken: Scholingsmogelijkheden bespreken in het team en opgave van deelname. Tevens zorgplanbesprekingen , vergaderingen en evaluaties inplannen

Geplande uitvoerdatum: 21-01-2026
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Schrijf uw jaarverslag over 2025 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. [Indienen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2026
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

nieuwe VOG's aanvragen voor iedereen

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2026
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

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

Geplande uitvoerdatum: 22-07-2027
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

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

Geplande uitvoerdatum: 22-09-2027
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Jaarplanning 2024 maken: Scholingsmogelijkheden bespreken in het team en opgave van deelname. Tevens zorgplanbesprekingen , vergaderingen en evaluaties inplannen voor 2023

Geplande uitvoerdatum: 21-01-2025
Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)
Actie afgerond op: Actie is afgerond op 21-01-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025
Toelichting: jaarplanning is gemaakt voor 2025. Scholingsmogelijkheden zijn besproken in de teamvergadering. Deze zijn ingepland voor dit jaar

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2025

Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 28-02-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

De schriftelijk toetsing jaarverslag 2024 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling. [Aanvullen Jaarverslag](#)

Geplande uitvoerdatum: 09-06-2025

Geldt voor locatie(s): De Parelhoeve (2409)

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-06-2025 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2025

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.

- onze actielijst wordt goed bijgehouden (dit wordt iedere maand gedaan door eigenaresse Albertine.

In het verleden was het een aandachtspunt om, gedurende het jaar, de acties niet uit te stellen.

Dit gaat nu veel beter, doordat Albertine ze maandelijks bijhoudt. Dit doet zij door de acties te lezen, te implementeren en de uitvoering hiervan te bewaken. Ook stelt zij acties bij indien nodig.

In het afgelopen jaar hebben we bevonden dat er geen enkele actie is vergeten! Alles is uitgevoerd.

We gaan op deze manier verder.

Actielijst is up to date.

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. Verder gaan hoe we nu werken, middels pcda cyclus: onze jaarplanning volgen en de actiepunten in dit systeem.
2. groep opzetten voor dagbesteding
3. afbouwen aantal woongroep cliënten.

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

- dagbesteding groep opzetten voor jongeren tot 18 jaar, welke niet meer naar school kunnen.

In het afgelopen jaar hebben we gemerkt dat hier veel vraag naar is. Momenteel hebben wij geen dagbestedingsgroep meer, omdat er destijds niet voldoende animo voor was.

- afbouwen van het aantal wooncliënten. Wij willen graag iets kleinschaliger gaan en het aantal wooncliënten langzaam afbouwen. Hierom nemen we geen nieuwe wooncliënten meer aan de aankomende jaren.

9.3 Plan van aanpak

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

pcda cyclus: is opgezet en nu alleen een kwestie van navolgen. (gaan we dit jaar op dezelfde manier doen als het afgelopen jaar)

dagbesteding opzetten:

- contact leggen met aanvragers
- uitnodigen voor kennismakingsgesprek

Welke dagdelen we open gaan voor dagbesteding en hoe we dit vorm gaan geven, hebben we reeds bepaald.

afbouwen wonen:

- geen nieuwe cliënten meer aannemen

Acties hieromtrent zijn uitgezet.

Overzicht van bijlagen

Er zijn geen bijlagen voor deze locatie.