

Jaarverslag

januari 2022 - december 2022

De Parelhoeve

De Parelhoeve

Locatienummer: 2409



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 |
| 1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022? | 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 | 13 |
| 5 Scholing en ontwikkeling | 14 |
| 5.1 Opleidingsdoelen, opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten | 14 |
| 5.2 Opleidingsdoelen komende jaren | 15 |
| 5.3 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling | 15 |
| 6 Terugkoppeling van deelnemers | 16 |
| 6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers | 16 |
| 6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken | 17 |
| 6.3 Inspraakmomenten | 18 |
| 6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten | 18 |
| 6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers | 19 |

| | |
|---|----|
| 6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting | 19 |
| 7 Meldingen en incidenten | 20 |
| 7.1 Ongevallen en bijna ongevallen | 20 |
| 7.2 Medicatie | 20 |
| 7.3 Agressie | 20 |
| 7.4 Ongewenste intimiteiten | 21 |
| 7.5 Strafbare handelingen | 21 |
| 7.6 Klachten | 21 |
| 7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten | 22 |
| 8 Acties | 23 |
| 8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties | 23 |
| 8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties | 27 |
| 8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst | 29 |
| 9 Doelstellingen | 31 |
| 9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar | 31 |
| 9.2 Doelstellingen voor het komende jaar | 31 |
| 9.3 Plan van aanpak | 31 |
| Overzicht van bijlagen | 33 |

Jaarverslag

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

Dit jaarverslag heeft betrekking op:

Bedrijfsgegevens

Ondernemingsgegevens

De Parelhoeve

Registratienummer: 2409

Alteveesterweg 5, 9661 TA Alteveer

Rechtsvorm Eenmanszaak ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 01134711

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

Locatiegegevens

De Parelhoeve

Registratienummer: 2409

Alteveesterweg 5, 9661 TA Alteveer

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

1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag

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

1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?

- Nee, Voorwoord en Zorgboerderij in beeld overslaan

Acties

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

1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?

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

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 agressie

Acties

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

1.4 Wilt u meewerken aan een enquête t.b.v. kengetallen zorglandbouw 2022?

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

- Nee

Acties

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

2 Voorwoord

2.1 Voorwoord van de zorgboerderij

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

2.2 Zorgboerderij in beeld

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

3 Algemeen

3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

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

Het afgelopen jaar hebben er een aantal belangrijke gebeurtenissen plaats gevonden:

Zorgboerin Albertine is met haar gezin komen wonen in het voorhuis van de Parelhoeve (afgescheiden van de woongroep). Hierdoor waren er geen slaapdiensten meer nodig. Dit was erg prettig, want het team is ook kleiner geworden in het afgelopen jaar, door vertrek (andere baan aangenomen) van een paar medewerkers. Door de verhuizing van Albertine draait zij nu zelf de slaapdiensten en is het rooster weer rond.

Tevens heeft deze verhuizing voor een aantal andere positieve punten gezorgd: Clienten ervaren meer veiligheid en duidelijkheid doordat Albertine (en haar man Hendrik) veel meer - bijna altijd- aanwezig zijn. Ook al zijn zij niet daadwerkelijk zichtbaar voor de cliënten als zij in hun eigen woning zijn, de cliënten weten dát ze er zijn. Dit feit zorgt voor een prettig en vertrouwd gevoel bij de cliënten. Alle cliënten hebben dit aangegeven tijdens één van onze cliëntenvergaderingen.

Ook het personeel van de Parelhoeve heeft aangegeven dat het prettig is dat Albertine's gezin nu in het voorhuis woont; er kan altijd een beroep gedaan worden tijdens calamiteiten, ze zijn dichterbij dan voorheen. Het team gaf aan dit erg fijn te vinden.

Extra taken zoals tuinwerkzaamheden en het bij de weg zetten van de containers worden nu bijvoorbeeld niet meer vergeten, maar worden gedaan door Albertine of haar man.

Tevens is afgelopen jaar de IGJ weer bij ons op visite geweest. Zij hebben alle punten (volgens de NJI richtlijnen) getoetst bij ons op locatie. Hieruit kwamen een aantal verbeterpunten naar voren. Deze hebben wij hetzelfde jaar nog opgepakt en verbeterd. In oktober 2022 heeft de inspectie het onderzoek afgerond en hebben wij een zeer mooie beoordeling gekregen; alle punten licht- of donkergroen, dus goed tot zeer goed. **Hier zijn wij enorm blij mee!!**

Acties

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

3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces

Een beschrijving van de veranderingen en ontwikkelingen op de zorgboerderij. Het kan gaan over bijvoorbeeld het zorgaanbod, een verbouwing, de financiering en de kwaliteitseisen. Hier wordt beschreven hoe er aan kwaliteit van zorg wordt gewerkt en hoe het kwaliteitssysteem wordt toegepast.

Ontwikkelingen tav zorgaanbod:

We zijn nog iets kleinschaliger gaan werken. We bieden op dit moment plek aan 8 wooncliënten (kinderen/jongeren in de leeftijd van 10 tot 17 jaar op dit moment). Er is momenteel één kamer/plek vrij. We zijn bewust niet actief op zoek naar het vinden van een nieuwe wooncliënt. Dit, omdat de groep nu bijzonder goed draait. Er is, mede door de veranderingen qua personeel en nwe cliënten tot een minimum te beperken, RUST op de groep. Dat is ontzettend fijn.

Er was een verloop in het personeel, in het afgelopen jaar hebben 3 teamleden een andere baan aangenomen. Dit kwam vanuit henzelf, maar sloot mooi aan bij ons besluit om als gezin te gaan wonen bij de Parelhoeve en om nog iets kleiner te gaan qua aanbod woonplekken.

Ontwikkelingen tav Situatie op de zorgboerderij:

De grootste verandering in 2022 was dat eigenaar Albertine met haar gezin in het voorhuis van de Parelhoeve is gaan wonen. Slaapdiensten waren toen niet meer nodig, dus ons aantal fte is behoorlijk naar beneden gegaan.

Qua bereikbaarheidsdienst/calamiteiten gaf dit ook een voordeel: Albertine kan nu nog sneller ondersteunen, indien gewenst. Dit uiteraard omdat zij fysiek gewoon dichterbij is nu.

Ontwikkelingen tav financiering van de zorg:

PGB financieringen lopen niet altijd zoals zou moeten. Ook in het afgelopen jaar hebben wij weer maandenlang moeten wachten op de betalingen aan ons, voor reeds geleverde zorg. Dit door de huidige papiermolen van tegenwoordig, die vaak lang op zich laat wachten. We zijn afhankelijk van derden (gemeente, voogden) en dit maakt ons kwetsbaar. Inmiddels zijn we bezig om voor meer cliënten een WLZ indicatie aan te vragen. Dit biedt meer zekerheid van continuïteit in de financieringen.

Tevens zijn we aangesloten bij vereniging Bezinn in 2022. We waren al lid van de stichting, maar nu dus ook van de vereniging. Hierdoor leveren we nu ook (via Bezinn) aan 1 cliënt ZIN. Dit is ook een veel stabielere factor voor onze financiering.

Kwaliteitsproces op onze zorgboerderij:**wijzigingen die we hebben aangebracht in onze werkbeschrijving:**

De wijzigingen die we hebben aangebracht, lagen voornamelijk in het aanpassen van de acties. Gaande weg het jaar bleken een aantal acties nl niet nodig: bijvoorbeeld het plannen van 2 functioneringsgesprekken. Deze hebben we teruggebracht naar 1 functioneringsgesprek per jaar per medewerker. Dit blijkt voldoende, dus aangepast. Een ander voorbeeld is de actie 'iedere maand acties bijwerken'. Dit bleek ook onnodig en dubbel. Werd automatisch namelijk al gedaan als er een melding binnenkwam van een te ondernemen actie.

Audit of schriftelijke toetsing: Nee, niet vanuit het kwaliteitssysteem.

Zoals alreeds vermeld, zijn we wel getoetst vanuit de IGJ. De verbeterpunten die wij van hen kregen hebben wij doorgevoerd in onze gehele organisatie. Deze waren meestal aansluitend bij de eisen vanuit het kwaliteitssysteem, dus hierin zijn deze punten ook verwerkt. Ze vloeien als het ware in elkaar over, en dit is erg fijn. Het geeft een compleet gevoel van voldoening, doordat we nu heel goed aan de eisen voldoen en op alle punten die van belang zijn voor onze cliënten, onze organisatie en het personeel, ruim voldoende scoren!

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

Het grootste deel van contact met ons netwerk verloopt eigenlijk vanzelf. Door de (begeleidingsplan- en evaluatiegesprekken) die wij structureel halfjaarlijks inzetten voor onze cliënten en hun betrokkenen, zien en spreken wij ons netwerk vanzelf. De overleggen zijn nl multidisciplinair. Dus gedragswetenschapper en specialisten die betrokken zijn, schuiven aan tijdens de gesprekken. Contact met voogden en voogdijinstellingen, scholen en medische expertises verlopen goed en structureel. Met leerkrachten, ouders en voogden hebben wij zeer korte lijntjes. Onze persoonlijk begeleiders onderhouden deze contacten actief.

Overige contacten zoals gemeenten, het CJGV verlopen goed. Eens per half jaar hebben we een overleg met betrokken gemeenten. Casemanagers vanuit de gemeente sluiten ook aan bij het multidisciplinair overleg. Voor korte termijn punten (zoals bijvoorbeeld vragen of we plek hebben) weten de gemeentes ons goed te vinden!

Acties

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

3.3 Algemene conclusies

In deze paragraaf geeft de zorgboer(in) een korte evaluatie van de ontwikkelingen en situaties die bij "3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij" en "3.2 Reflectie op het kwaliteitsproces " zijn beschreven.

Ontwikkelingen die in 2022 veel invloed hebben gehad op de Parelhoeve:

De grootste ontwikkeling was toch wel het bezoek van de IGJ, en de verbeterpunten die hieruit naar voren kwamen. In opdracht van de IGJ hebben wij dingen moeten verbeteren en aan moeten passen. Dit was veel werk. We hebben ons hierin zeer bereidwillig opgesteld (dit was ook in het rapport van het IGJ te lezen) en hebben alle verbeterpunten daadwerkelijk verbeterd;

Conclusie van de IGJ was na afronding van hun Inspectie rapport:

' De Inspectie heeft tijdens het toezicht een transparante en coöperatieve houding van de Parelhoeve gezien. De inspectie heeft het beeld gekregen dat de Parelhoeve voor jeugdigen een prettige plek is om te wonen. De Parelhoeve heeft tijdens de hertoets een lerende houding laten zien en heeft op alle betreffende normen voldoende verbetermaatregelen ingevoerd. De inspectie acht de Parelhoeve in staat om verantwoorde jeugdhulp uit te voeren en beëindigd hiermee het toezichttraject bij de Parelhoeve.'

Wat wij hiervan hebben geleerd:

Een heleboel. Nu alles doorgevoerd en verbeterd is, zien we pas dat dit ons oplevert! Een goed voorbeeld hiervan is onze jaarplanning. Wij hadden deze voorheen niet (goed) op papier. Nu hebben wij wel een jaarplanning. Hierdoor worden er geen belangrijke punten meer vergeten, maar is er ook overzicht en structuur. Deze planning is tevens gemaakt op basis van de PCDA cyclus: alle fundamenten waarop onze organisatie staat komen aan bod. Ook als leidinggevende heeft mij dit veel meer rust gegeven en stress weggenomen.

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

Wij zijn zeer tevreden. Het is goed te doen. Eigenlijk gewoon een kwestie van bijhouden. We hebben in het afgelopen jaar gezien dat ons kwaliteitssysteem ook mooi aansluit bij de punten van de Inspectie, dus dat was ook mooi om te zien en te ondervinden!

Werkt het toepassen van de kwaliteitscyclus en levert het iets op?

Het werkt en het levert zeker iets op. Het is voor ons een leidraad, een rode lijn die loopt door de jaren dat wij werken in onze organisatie. De normen van de Inspectie lagen hier en daar wel wat hoger. Maar dit zien wij als uitdaging, niet als belemmering. Het werken met het kwaliteitssysteem brengt ons voldoening. De transparantie ervan vinden wij mooi, we willen graag laten zien waar we trots op zijn.

Wat gaan we nog doen om het effectiever te maken?

Zoals beschreven hebben we in het afgelopen jaar enorm veel verbeterd. Het is nu een kwestie van doorgaan en volhouden waar we mee bezig zijn. Bijhouden, dat ook. In onze jaarplanning staan ook de NJI richtlijnen vermeld als aandachtspunt voor januari aan leidinggevende. Deze bestudeert ze en past deze toe in onze organisatie. Vervolgens tijdens een teamvergadering hier uitvoerig bij stil gestaan. Dit om deze bekend te maken in het team en dat men ook weet wanneer wat te doen en waar men informatie kan vinden over de richtlijnen.

Tevreden over ons ondersteunend netwerk?

Zeker. Leidinggevende/eigenaar Albertine heeft een coach met wie zij 1 keer per maand gaat zitten om te brainstormen en de zaken te bespreken waar zij tegen aanloopt.

Inmiddels hebben wij een 2e SKJ geregistreerd persoon beschikbaar. Hij springt in wanneer Albertine vrij is of ziek mocht worden.

Het team geeft aan het erg prettig te vinden dat we regelmatig intervisie houden. Lastige situaties worden hierin besproken en we kijken met elkaar hoe we een situatie het beste aan kunnen pakken. Deze gesprekken worden geleid door een coach van buiten de Parelhoeve.

Onze doelstellingen van 2022:

Deze waren gebaseerd op het rapport van de Inspectie tov de Parelhoeve. Zij waren in 2021 bij ons geweest en kwamen in 2022 weer. Toen moesten de verbeterpunten verbeterd zijn. Deze punten hebben wij gekoppeld aan onze doelstellingen vanuit het kwaliteitsregister. Deze waren:

- alle signaleringsplannen van de cliënten voorzien van toelichting. (dit zodat medewerkers weten waar ze bij specifieke risico's moeten letten en hoe te handelen)
- een vertaling maken van de risico's per cliënt naar het betreffende begeleidingsplan
- leerdoelen SMART-er maken
- een 2e SKJ geregistreerde binnenhalen / huidig personeel deze registratie laten behalen.

Behaald?

Alle bovenstaande punten zijn uitgevoerd en behaald. Deze zijn goedgekeurd door de inspectie.

Acties plannen

Acties voor het komende jaar zijn alreeds weggezet bij de actiepunten in dit systeem.

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.

Beschrijving van onze doelgroep:

De Parelhoeve heeft 2 'groepen': de Parels en de Oesters. De Parels -groep bestaat op dit moment (evt een 3e plaatsing mogelijk, maar hier kiezen we momenteel niet voor) uit 2 jongeren. Zij zijn redelijk zelfstandig. Zij hebben geen of een lichte verstandelijke beperking en bijkomende beperkingen zoals autisme of hechtingsproblematiek. Deze groep kan gezien worden als voorloper op begeleid wonen.

Bij ons op de Oesters groep verblijven 6 kinderen. Zij hebben 24uurs toezicht nodig en zijn matig of licht verstandelijk beperkt en kennen ook bovenstaande bijkomende beperkingen.

Aantal deelnemers begin 2022 de Oesters: 6

Aantal deelnemers begin 2022 de Parels: 3

Aantal deelnemers dat in de loop van het jaar is vertrokken: 2

Redenen van uitstroom:

Dit betreft onze tijdelijke plaatsingen; in de zomerperiode 2 zusjes opgevangen omdat vader tijdelijk niet voor ze kon zorgen.

Aantal deelnemers aan het einde van het jaar: 9

Aanpassingen die wij hieromtrent hebben gedaan: Geen;

Wij hebben voorheen al onze doelgroep specifiek gemaakt en geen ernstig verstandelijke cliënten meer opgevangen. Onze cliënten hebben nu meer dezelfde beperkingen en hetzelfde ontwikkelingsniveau. Ze passen goed bij elkaar en vormen een fijne groep.

Wij bieden momenteel de volgende zorg:

Momenteel bieden wij alleen wonen. (geen animo voor jeugden die dagbesteding bij ons zouden willen afnemen. Al onze wooncliënten gaan overdag naar het speciale onderwijs.) Dit zorg verlenen wij middels de Jeugdwet en WLZ. Zorgzwaarte vg4 tot en met vg6. Wij bieden groepsbegeleiding en 1 op 1 begeleiding. Tevens persoonlijke verzorging.

Acties

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

4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

CONCLUSIES:

Zoals hiervoor al een beetje benoemt, zijn onze deelnemers zeer passend bij ons zorgaanbod. Dit is in de loop van de jaren zo gegroeid. Doordat we nu ook contra indicaties hanteren (deze staan ook vermeld op onze website) is het gelijk bij aanmelding van een eventuele nieuwe client al duidelijk of hij of zij hier past.

Door de contra indicaties te hanteren wonen hier nu geen cliënten meer die wij niet de juiste zorg kunnen bieden. Cliënten die fysieke agressie vertonen, worden niet toegelaten op de Parelhoeve.

Wij hebben geleerd dat veiligheid enorm belangrijk is voor het welbevinden en veilig ontwikkelen van onze cliënten.

Voorheen was de situatie zeker niet onveilig, maar sinds wij hier als gezin wonen hebben wij gehoord van zowel cliënten als personeel, dat zij zich veiliger en vertrouwer voelen; de lijntjes zijn korter, er is altijd fysiek iemand aanwezig die kan ondersteunen. Er zijn geen wisselende slaapdiensten meer; Albertine slaapt hier altijd. (behalve 1 nacht in de maand wanneer zij vrij is, dan draait 1 vaste begeleider de slaapdienst.)

Wij willen graag op deze voet verder. Het bevalt enorm goed. Alles (de jaarplanning en alle onderdelen die hierbij aan bod komen) loopt en het is nu alleen nog een kwestie van bijhouden. Er is overzicht en duidelijkheid. Dit geeft rust.

Ook de kleinschaligheid die ons bedrijf kent, bevalt goed. Het is goed te combineren met ons gezin. Hierom willen wij ook zeker niet meer uitbreiden en hebben we er momenteel voor gekozen om eerst met 8 cliënten door te gaan en niet actief of zoek te gaan naar een 9e wooncliënt.

Acties hieromtrent zijn reeds aangemaakt.

Acties

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

4.3 Personeel

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

Ons team:

3 werknemers zijn afgelopen jaar weggegaan van de Parelhoeve: 2 kozen, op eigen initiatief, voor aan andere baan. Ze waren toe aan een nieuwe uitdaging zeiden ze. De derde persoon is met een VSO-overeenkomst weggegaan. Ze wilde niet in de weekenden en op feestdagen werken. Dit was voor ons geen optie.

Bovenstaande kwam goed uit, doordat Albertine met haar gezin hier ging wonen; er waren geen slaapdiensten meer nodig, en Albertine ging meer meedraaien op de groep. Tevens zijn de doordeweekse dagdiensten ingekort: De dagdienst werkt nu van 7 tot 11u (ipv 7 tot 15u). Gezien al onze cliënten overdag elders zijn, was deze lange dagdienst helemaal niet nodig. Dagdienst had zelfs te weinig te doen. Dit hadden we eigenlijk veel eerder moeten wijzigen, maar blij dat we dit nu gedaan hebben.

In onze laatste intervisie bijeenkomst hebben we besproken hoe het is om nu een kleiner team te hebben. Er kwamen hieromtrent alleen maar positieve geluiden naar voren; er zijn minder mensen, dus minder meningen - we zitten veel meer op 1 lijn. Het huidige team denkt in grote lijnen hetzelfde. Dit werkt prettig, is duidelijk voor de cliënten én zorgt voor minder discussie tijdens de teamvergaderingen.

Functioneringsgesprekken:

Met iedereen gehouden. Verslaglegging van gedaan en in de personeelsmap bewaard.

Ontwikkelingen die hebben plaatsgevonden n.a.v. wijzigingen in het team/feedback van werknemers:

De ontwikkelingen in het team (terug brengen van het aantal werknemers) past bij de huidige visie en bedrijfsvoering van de Parelhoeve. Iedereen (zowel leiding gevende, haar gezin als het team en de cliënten) is blij met hoe bovengenoemde ontwikkelingen gegaan zijn. We blijven de komende tijd dit daarom op dezelfde manier doen; geen extra cliënten erbij, geen tijdelijke wooncliënten aannemen, extra personeel is niet nodig.

Wij werken niet met ZZP'ers.

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.

Wij hebben in 2022 1 stagiaire gehad. Zij liep het hele schooljaar stage.

Om zo min mogelijk veranderingen voor onze cliënten te hebben, kiezen wij nu bewust voor één stagiaire. Een nieuw gezicht geeft namelijk altijd onrust, cliënten moeten wennen en dagen uit. Ze moeten immers weten waar zijn of haar grenzen liggen.

We kiezen er ook bewust voor om een stagiaire aan te nemen die het hele schooljaar stage bij ons kan lopen. Dit zorgt ook voor minder wisseling en iemand wordt een vast gezicht. Vaak wil een stagiaire hier, na haar stage, een zomercontract van ons aannemen, waardoor wij in de zomer een paar extra handen hebben. Dit is erg handig. Dit was afgelopen zomer ook het geval met betreffende stagiaire.

Onze stagiaire kreeg een praktijkbegeleidster vanuit de Parelhoeve toegewezen. Zij hield maandelijks met haar stagegesprekken en evaluatiegesprekken. Samen met betreffende school was er een tussen- en eindevaluatie.

Stagiaire heeft ons feedback gegeven; ze heeft een prettige tijd bij ons gehad en heeft veel mogen leren en goede werkervaring op kunnen doen!

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.

We zitten op het goede spoor en gaan daarom zo verder.

Als leidinggevende heb ik geleerd dat het op deze manier goed is te combineren; de zorgboerderij draaiende houden en het draaien van ons gezin. Het heeft mij (Albertine) rust gegeven dat wij nu wonen op de locatie. Voorheen was ik altijd gestrest bezig met mijn bereikbaarheidstelefoon. Nu denk ik: "ze roepen me wel als er iets is!"

Minder personeel hebben, heeft mij rust gegeven. Ik hoef minder dingen hieromtrent te regelen. Doordat het team nu meer op 1 lijn zit, heb ik minder zorgen omtrent bijvoorbeeld de manier van begeleiden van een bepaalde cliënten.

De Parelhoeve heeft geen vrijwilliger, simpelweg om de reden dat niemand zich aanbiedt. Dit laten we hierom rusten. Het is op dit moment ook niet echt nodig om over een vrijwilliger te kunnen beschikken. Taken die gedaan moeten worden, worden gedaan en er is zelfs genoeg ruimte om extra dingen te organiseren zoals uitjes, verjaardagsfeestjes, cliënten zijn allemaal aangesloten bij een sportclub en we organiseren speelmomenten tussen onze cliënten en hun vriendjes/vriendinnetjes.

We gaan op deze manier verder. Ons personeel is voldoende bekwaam: ze hebben allen een opleiding gevolgd die aansluit bij onze manier van zorg bieden, of zijn hier nog mee bezig (werken & leren). Als er in het team ziekte is, wordt dit binnen het team opgelost. Dit heeft tot nu toe geen problemen opgeleverd.

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.

Het grootste opleidingsdoel van het afgelopen jaar was dat het team hun kennis van hechtingsproblematiek wilde vergroten. Meerdere van onze cliënten zijn namelijk bekend met hechtingsproblemen. Deze uiten zich op verschillende manieren. Het team wilde graag meer inzicht in de verschillende vormen van hechting en hoe te handelen.

Het GEHELE team heeft deze cursus hier op locatie gevolgd met goed gevolg. Mensen gaven nadien aan dat zij beter zich hadden op de verschillende vormen van hechting, en dankzij de praktijkvoorbeelden en het filmpje beter wisten hoe te handelen. Leidinggevende heeft voor het volgen van deze cursus SKJ punten behaald.

Verder hebben enkele mensen van het team nog de cursus 'moeilijk gedrag en jij' gevolgd. Mensen die deze cursus gevolgd hebben, vonden hem waardevol en gaven aan dat ze moeilijker gedrag in de praktijk nu beter begrepen.

Uiteraard heeft de BHV scholing weer plaatsgevonden in oktober.

Alle scholingen zijn goed afgerond.

Voor het komende jaar zijn er nieuwe opleidingsdoelen voor leidinggevende: zij gaat deelnemen aan 2 uitgebreide cursussen, hierbij kan zij wederom skj punten behalen. Dit jaar staat ook weer BHV scholing gepland.

Momenteel zijn 2 van onze werknemers bezig met een opleiding werken en leren. Voor hen is dit eerst even voldoende, dus zij worden niet voor extra cursussen ingepland.

Intervisie

Intervisie is een structureel terugkomend iets in onze organisatie. Wij hebben hiervoor een coach van buitenaf die de intervisiebijeenkomsten leidt. De bijeenkomsten worden maandelijks na de teamvergadering gepland. Om de beurt brengt een medewerper een onderwerp voor de bijeenkomst in dat hij of zij graag wil bespreken / waar hij of zij tegenaan loopt.

Van deze bijeenkomsten wordt een verlag geschreven en bewaard.

Acties

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

5.2 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

Ons gehele team gaat wederom de uitgebreide BHV cursus volgen in oktober.

Leidinggevende moet een aantal punten voor SKJ registratie behalen. Zij is ingepland voor de cursus 'oplossingsgericht werken' en 'geweldloos communiceren'.

SKJ herregistratie dien in 2024 afgerond te zijn.

2 van onze medewerkers gaan zich komend jaar richten op het afronden van hun schoolopleiding. (werken & leren). Het ligt in de verwachting dat beide dit jaar hun diploma behalen.

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.

De scholingen worden ervaren nuttig en leerzaam. Het is een welkome afwisseling naast de normale werkzaamheden. Het geeft ook een stukje teambuilding en alle trainingen en scholingen die wij aangeboden hebben, bleken achteraf dus zeker van meerwaarde te zijn. Deze positieve punten kwamen na de scholingen, terug vanuit het team.

Wel legt de tijd voor het volgen van de scholingen druk op de medewerkers. Iedereen heeft een druk werk- en gezinsleven. Hierom hebben we praktisch gezien het afgelopen jaar een aantal punten aangepast:

- intervisie bijeenkomsten werden gepland na de teamvergaderingen. Dan zijn mensen immers toch al aanwezig.
- scholingen voor mensen die nog lerende zijn (bezig met hun schoolopleiding af te ronden) werden beperkt tot een minimum.

Doordat de scholingen, trainingen en intervisie bijeenkomsten nu weggezet worden in onze jaarplanning, werkt dit een stuk beter. Het geeft overzicht, dingen worden niet vergeten.

Aan het eind van het jaar informeert leidinggevende tijdens de teamvergadering naar de opleidingsbehoefte. Punten die hieruit naar voren komen, worden door leidinggevende weggezet in de jaarplanning van het komende jaar; cursussen worden geboekt.

We gaan op deze manier verder: huidige jaarplanning voor 2023 is momenteel al gemaakt en in werking!

Acties zijn alreeds aangemaakt.

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.

Op dit onderwerp hebben wij feedback gekregen van de IGJ: wij moesten vaker evalueren en betere verslaglegging hiervan maken.

Wij voldoen nu aan de normen en de richtlijnen vanuit de IGJ.

Hieronder een beschrijving van hoe wij dit voor alle cliënten vormgeven:

JAARLIJKS: Begeleidingsplanbespreking:

Gesprek plannen met cliënt en betrokkenen:

- evalueren leerdoelen en individuele afspraken bespreken.
- Vrijheid beperkende maatregelen evalueren.

Eindevaluatie schrijven afgelopen begeleidingsplan n.a.v. cliënt rapportage. Hierbij worden de leerdoelen geëvalueerd.

- GESPRESVERSLAG SCHRIJVEN EN PLAATSEN IN INDIVIDUEEL CLIENTDOSSIER MEXTRA

Nieuw zorgplan opstellen met nieuwe leerdoelen

- Nieuwe risico-inventarisatie opstellen
- Signaleringsplan evalueren en aanpassen waar nodig.
- Nieuw begeleidingsplan, risico inventarisatie, signaleringsplan en nieuwe individuele afspraken bespreken in de teamvergadering
- Nieuw begeleidingsplan aanbieden aan betrokkenen, ter inzage en ter voorbereiding van de bespreking.

- Begeleidingsplanbespreking plannen met alle betrokkenen.
Na afloop hiervan, indien nodig: begeleidingsplan/ leerdoelen aanpassen.
Als iedereen akkoord is: ondertekenen door de Parelhoeve, gezag dragende en cliënt zelf.

HALFJAARLIJKS: Evaluatie

Gesprek plannen met cliënt en betrokkenen:

- Leerdoelen bespreken en evalueren, indien nodig bijstellen.

Tussenevaluatie schrijven op de leerdoelen n.a.v. de cliënt rapportages en het gesprek met de cliënt.

- Indien nodig: leerdoelen bijstellen
- GESPREKSVERSLAG SCHRIJVEN EN PLAATSEN IN INDIVIDUEEL CLIENTDOSSIER MEXTRA

In de praktijk...

Wij voeren nu onze evaluatiegesprekken bijna een jaar op bovenstaande manier. Dit bevalt erg goed! De evaluaties worden nu nl beter uitgevoerd (worden niet meer vergeten of uitgesteld) en er wordt verslaglegging van gemaakt.

Sindsdien is zijn onze begeleidingsdoelen ook realistischer. We kreeg nl ook feedback van de IGJ over onze leerdoelen: deze moesten SMART-er en kleiner. Op deze manier zouden de doelen voor betreffende cliënt beter te behalen zijn. Dit bleek idd het geval. Door een leerdoel fors kleiner te maken, wordt een doel behaald en heeft betreffende cliënt een succes ervaring! In de evaluaties is dit telkens beschreven; doelen werden afgerond en er kwam een nieuw doel voor in de plaats.

Als een leerdoel nu bijvoorbeeld al tijdens de tussenevaluatie behaald is, wordt deze afgesloten en komt er een nieuw leerdoel voor in de plaats.

Dit was voorheen niet zo, een leerdoel bleef dan (te) lang staan; was bijvoorbeeld al na een half jaar behaald, maar werd niet aangepast. Dit is natuurlijk zonde!

Als nu tijdens de tussenevaluatie blijkt, of elders in het proces, dat het leerdoel bijvoorbeeld toch te groot was en niet behaald ging worden, word deze bijgesteld; kleiner gemaakt.

Op deze manier wordt het mogelijk gemaakt voor een cliënt om een bepaald leerdoel ook daadwerkelijk te behalen. Dit maakt het werken met leerdoelen cliënt gericht en geeft de cliënt een voldoening; er is weer een leerdoel behaald!

Wij zijn zeer content met de manier waarop wij onze pcda cyclus nu vormgeven. Het was in het begin lastig te snappen. Maar door verdieping hierin (mn door leidinggevende) kreeg het vorm en werd deze weggezet in onze organisatie. De cyclus is op gang en wordt bijgesteld waar nodig.

Acties

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

6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

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

CONCLUSIE:

de evaluatie gesprekken verlopen (hiervoor uitgebreid beschreven) op deze manier prima. De begeleidingstijd wordt effectiever besteed, doordat er meer zich is op de leerdoelen en deze beter worden bijgehouden. De structurele evaluaties helpen daarbij.

Wij gaan op deze manier verder, want dit werkt goed. Bovendien voldoen wij hiermee aan de eisen van de IGJ.

Aandachtspunt is het bijhouden van de evaluaties en de pcda cyclus in zijn geheel. Door onze jaarplanning wordt dit gedaan. Onze acties in deze zijn in dit systeem (kljz) hierop aangepast.

Acties

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

6.3 Inspraakmomenten

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

Deze inspraakmomenten noemen wij op de Parelhoeve; "Cliëntenvergaderingen".

Deze hebben wij telkens één keer per kwartaal gehouden. De meeste cliënten zien hier naar uit, willen graag deelnemen en zijn benieuwd of er nieuwtjes te melden zijn vanuit de Parelhoeve.

Het vindt plaats in de grote keuken, dienstdoende begeleiders zijn aanwezig en eigenaar Albertine is er altijd bij. Alle cliënten worden uitgenodigd voor deze bijeenkomst en meestal zijn alle cliënten aanwezig. Een van de jongens die een kamer boven heeft, zelfstandiger is en bij de Parels woont, lijkt het gebeuren niet zo te interesseren. Hij toont weinig interesse en meldt zich vaak voor de vergadering af.

Vanuit Albertine worden er vaak praktische zaken en eventuele nieuwtjes ingebracht.

Cliënten mogen zelf hun eigen punten aandragen, maar hebben deze meestal maar weinig. Één meisje van de groep heeft vaak wel een punt ingebracht, deze wordt dan uitvoerig besproken. Verder komen alle cliënten wel aan bod, doordat we nog een rondje aan het einde van de bijeenkomst doen, waarin iedereen nog iets mag zeggen.

Er zijn in heel 2022 geen grote, noemenswaardige punten naar voren gekomen tijdens de cliëntenvergaderingen. Meestal werden er vanuit de cliënten vragen gesteld (bijvoorbeeld over activiteiten die nog in de planning lagen) of werd er een praktisch punt ingebracht. Onze algehele indruk is dat onze cliënten deze bijeenkomsten erg leuk vinden (ze zijn zeer enthousiast) en ze lijken het interessant te vinden om erbij te zijn.

Van iedere bijeenkomst zijn notulen geschreven. De actiepunten in deze notulen worden de volgende bijeenkomst weer besproken en geëvalueerd.

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.

Bijeenkomsten verlopen goed, de opkomst is groot.

De jaarplanning helpt bij het inplannen van de momenten.

Er komt een herinnering/uitnodiging op de groep te hangen voor de volgende cliëntenvergadering, dit is voor iedereen erg fijn.

We gaan op deze manier verder. Acties hieromtrent zijn al aangemaakt.

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.

Zoals ieder jaar, delen wij in de maand december een tevredenheidslijst uit aan onze cliënten. Deze zijn aangepast op het niveau van de betreffende cliënt. Deze lijst mogen ze anoniem invullen en inleveren.

In het afgelopen jaar hebben bijna al onze cliënten de lijst weer ingevuld en ingeleverd bij Albertine. Één van de oudere jongens heeft de lijst niet ingevuld.

De vragenlijst is gebaseerd op hun algemene welbevinden op de Parelhoeve; wat vinden ze fijn, wat vinden ze minder fijn? Hoe tevreden is men over het team, maar vooral ook over hoe gehoord onze cliënten zich voelden. (Deze vragenlijst staat trouwens beschreven in onze werkbeschrijving.)

Uit de meting kwam naar voren dat over het algemeen al onze cliënten zich erg fijn voelen op de Parelhoeve. Ze voelen zich gehoord en weten mensen (de begeleiders) te vinden als ze hen nodig zijn; ze gaven aan blij te zijn met hun persoonlijk begeleider; iemand bij wie ze altijd terecht kunnen en hun persoonlijke zaken goed voor hen regelt. Ook werd de vertrouwenspersoon genoemd, dat het fijn is om met haar te praten. Er kwamen geen punten uit de meting naar voren die onvoldoende gescoord waren door onze cliënten.

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.

- grote respons mbt de meting (slechts 1 cliënt niet ingeleverd)

- cliënten voelen zich gehoord en zijn grotendeels zeer tevreden over de zorg en begeleiding die ze bij ons ontvangen.

Verbeterpunten; geen. We gaan op deze manier verder met de deelnemerstevredenheidsmeting.

Acties voor dit jaar zijn hieromtrent alweer aangemaakt.

Acties

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

7 Meldingen en incidenten

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

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

7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

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

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

7.2 Medicatie

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

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.

In 2022 hebben op de Parelhoeve in totaal 10 agressie incidenten plaatsgevonden.

Van al deze incidenten is een MOG (melding ongewenst gedrag) formulier ingevuld door dienstdoende medewerker, ten tijde van het incident.

Het betreffen agressie incidenten, variëren van schreeuwen en schelden tot dingen kapot maken en fysiek geweld, zoals schoppen en slaan.

Als er een betreffend incident plaatsvindt, wordt er als volgt gehandeld:

- begeleider informeert Albertine en vraagt om assistentie van haar, indien nodig.
- begeleider volt een MOG formulier in en e-mailt deze naar Albertine.
- Albertine voorziet dit formulier van een aanvulling mbt hoe er gehandeld is.

- indien gewenst (betreffende medewerker heeft dit op het formulier aangegeven) vindt er nazorg plaats door een gesprek met Albertine en betreffende medewerker.

Op de eerst volgende teamvergadering wordt het ingekomen MOG formulier met het gehele team besproken. Samen wordt er gekeken of er aanpassingen nodig zijn.

Lastige, gecompliceerde voorvallen zijn ook besproken tijdens de intervisie bijeenkomsten.

Meestal werd er door betreffende medewerker goed gehandeld. In de gevallen dat dit niet het geval was, is dit met betreffende besproken en zijn er afspraken gemaakt hoe een volgende keer te handelen.

Wij hebben geleerd dat deze actieve reactie op het invullen van een MOG formulier helpt; er wordt zorgvuldig met een lastige situatie omgegaan, doordat de betrokkene de mogelijkheid heeft om de lastige situatie in te dienen en dat er daadwerkelijk iets mee gedaan wordt. De manier waarop er schriftelijk feedback wordt gegeven op het formulier en doordat het gebeurde nabesproken wordt tijdens de teamvergadering, wordt door de mensen die hier werken als zeer prettig ervaren. Het geeft een gevoel van er niet alleen voor staan, we kijken samen hoe we een situatie een volgende keer anders of beter aan kunnen pakken, of zelfs kunnen voorkomen.

Er zijn geen verbeteringen nodig omtrent hoe wij met deze incidenten omgaan. We moeten wel scherp blijven op de frequentie ervan. Een ongewenste situatie kan namelijk ook iets kleins zijn. Ook dan is het de moeite waard om dit aan te kaarten, door een formulier in te vullen en zo het proces van aanpak van het incident in gang te zetten.

Acties

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

7.4 Ongewenste intimiteiten

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

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

7.5 Strafbare handelingen

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

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

7.6 Klachten

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

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

7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten

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

- meldingen worden vaker gemeld dan voorheen, maar er mogen gerust vaker meldingen gedaan worden. Tot nu toe zijn alleen meldingen gedaan van (redelijk) ernstige incidenten, zoals schoppen en slaan of dingen (expres) stuk maken. Van iets kleineres mag ook melding gemaakt worden.

We gaan op deze manier verder, maar we gaan opnieuw dit punt op de agenda zetten van de teamvergadering. - wanneer doe je een melding?

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.

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

Geplande uitvoerdatum: 15-12-2022
Actie afgerond op: 15-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: jaarplanning gemaakt en deze besproken in het team; hun wensen hierin verwerkt

wachlijst van de Parelhoeve updaten

Geplande uitvoerdatum: 05-11-2022
Actie afgerond op: 01-12-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan. momenteel geen wachlijst

jaarscholing plannen nav nieuwsbrief Bezinn

Geplande uitvoerdatum: 15-09-2022
Actie afgerond op: 15-09-2022 (Afgerond)
Toelichting: scholing voor dit jaar is ingepland. Nieuwe scholingen begin volgend jaar inplannen

Keuring brandblussers - jaarlijks onderhoud

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2022
Actie afgerond op: 01-11-2022 (Afgerond)
Toelichting: is gedaan door erkend bedrijf

Actualisatie plan van aanpak RI&E - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2022
Actie afgerond op: 01-09-2022 (Afgerond)
Toelichting: geactualiseerd

Controle EHBO-middelen - halfjaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 04-07-2022
Actie afgerond op: 04-07-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan

BHV herhaling + oefenen calamiteiten plan - jaarlijks inplannen voor oktober

Geplande uitvoerdatum: 02-06-2022
Actie afgerond op: 02-06-2022 (Afgerond)
Toelichting: bhv cursus ingepland voor okt

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

Geplande uitvoerdatum: 01-06-2022
Actie afgerond op: 01-06-2022 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief gemaakt en verstuurd naar betrokkenen

alle leerdoelen volledig SMART omschreven

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2022
Actie afgerond op: 30-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan

Risico's vanuit de risico inventarisatie vertalen naar de begeleidingsplannen.

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2022
Actie afgerond op: 30-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan

Signaleringsplannen voorzien van toelichting (door pb'ers) en Albertine controleren

Geplande uitvoerdatum: 30-04-2022
Actie afgerond op: 30-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: gedaan. alle signaleringsplannen hebben toelichten en zijn allen ingevuld.

leerdoelen van alle cliënten kleiner maken en SMART-er formuleren. (dit nav inspectie bezoek)

Geplande uitvoerdatum: 15-04-2022
Actie afgerond op: 15-04-2022 (Afgerond)
Toelichting: alle leerdoelen zijn bijgewerkt van alle cliënten en SMART-er gemaakt.

Evaluatie plannen met het CJGV Stadskanaal (= samenwerkingspartner)

Geplande uitvoerdatum: 08-04-2022
Actie afgerond op: 28-05-2022 (Afgerond)

Toelichting: evaluatie gehouden. conclusie: prettige samenwerking, we weten elkaar te vinden wanneer nodig!

Functioneringsgesprekken personeel - halfjaarlijks - personeelsleden uitnodigen

Geplande uitvoerdatum: 30-03-2022

Actie afgerond op: 04-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: wordt uitgesteld naar dec 2022. We gaan toch jaarlijks functioneringsgesprekken voeren, en niet halfjaarlijks.

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal cliëntenvergadering

Geplande uitvoerdatum: 28-03-2022

Actie afgerond op: 28-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: cliëntenvergadering gehouden, notulen geschreven

maandelijks: actiepunten bij langs en wegzetten in agenda.

Geplande uitvoerdatum: 20-03-2022

Actie afgerond op: 20-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: wordt maandelijks gedaan. Hoef niet meer herinnerd te worden middels actiepunten. Dus bij deze afgesloten.

hand-out maken mbt invullen MOG formulieren en het doen van Meldcode

Geplande uitvoerdatum: 04-03-2022

Actie afgerond op: 04-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: handout is gemaakt en uitvoerig besproken in de teamvergadering. Medewerkers weten nu wanneer zij de verplicht zijn om de meldcode uit te voeren.

sport/hobby wekelijks regelen voor iedere cliënt. Momenteel heeft nl niet iedereen dit.

Geplande uitvoerdatum: 07-03-2022

Actie afgerond op: 07-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: dit punt is besproken in de teamvergadering van maart. alle pbérs pakken dit met hun individuele cliënten op. Concreet kwamen we erachter dat slechts 1 cliënt momenteel géén sport beoefent. Betreffende pbér gaat dit regelen.

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

Geplande uitvoerdatum: 01-03-2022

Actie afgerond op: 18-03-2022 (Afgerond)

Toelichting: nieuwsbrief geschreven en verstuurd naar alle betrokkenen van de Parelhoeve

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2022

Actie afgerond op: 28-02-2022 (Afgerond)

Keuring brandblussers - jaarlijks onderhoud

Geplande uitvoerdatum: 02-02-2022
Actie afgerond op: 09-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: allen zijn opnieuw gekeurd in januari door erkend bedrijf

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

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 01-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: nieuwsbrief gemaakt en verstuurd naar betrokkenen

Actualisatie Hygiëne checklist - jaarlijks hygiëne

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 22-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Bijgewerkt en afgerond

onderzoek hoe het zit met veiligheidsplan en omgevingsvergunning bij meer dan 10 bewoners en benoem uitvoering actie en resultaat in komende jaarverslag / bezoek brandweer op locatie van de Parelhoeve veiligheid

Geplande uitvoerdatum: 15-02-2022
Actie afgerond op: 15-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: Op moment van het bezoek van de brandweer op de Parelhoeve, telt de Parelhoeve 9 bewoners. Dit worden er ook niet meer, aangezien er momenteel 9 slaapkamers/plekken beschikbaar zijn. De Parelhoeve heeft er recentelijk voor gekozen om het maximum aantal bewoners te laten op 9. Dit houdt in dat de omgevingsvergunning brandveilig gebruik niet hoeft af te worden gegeven voor de Parelhoeve. Het is namelijk wettelijk geregeld dat dit bij 10 bewoners of meer moet. Des ondanks is de brandweer vandaag wezen kijken op de parelhoeve en heeft notitie gemaakt van alle voorzieningen die de parelhoeve betroffen heeft rondom brandveiligheid. (zoals bijv. brandmeldsysteem, bhv plan- en trainingen personeel, brandblussers, etc.) Voor de Parelhoeve zijn er dus geen wettelijke verplichtingen, maar we hebben wel een goed gesprek met de brandweer gehad over 'het zou goed zijn dat', ivm de brandveiligheid van de Parelhoeve. De brandweer gaat nog in overleg en beloofde ons sowieso later dit jaar nog een keer lang te komen. Ook boden zij aan om een keer een voorlichting en kleine training te geven aan het personeel. Hier maken wij graag gebruik van.

jaarplanning maken van de zorgplanbesprekingen met evaluatie voor alle cliënten - halfjaarlijks inplannen zorplanbespreking evaluatie

Geplande uitvoerdatum: 01-02-2022
Actie afgerond op: 08-02-2022 (Afgerond)
Toelichting: jaarplanning 2022 is gemaakt en besproken in het team. Hierin verwerkt: begeleidingsplan besprekingen en evaluaties, vergaderingen en intervisie, scholingen voor medewerkers.

Scholingsmogelijkheden bespreken in het team en opgave van deelname

Geplande uitvoerdatum: 04-01-2022
Actie afgerond op: 06-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: tijdens de teamvergadering de scholingsmogelijkheden voor dit jaar besproken. Scholingen zijn vervolgens ingepland en genoteerd in de jaarplanning 2022 van de Parelhoeve

Controle speeltoestellen en bijhouden logboek - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 04-01-2022
Actie afgerond op: 04-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: controle afgerond

Controle EHBO-middelen - halfjaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 04-01-2022
Actie afgerond op: 04-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: controle uitgevoerd

bordje handen wassen maken+ schoenborstel aanschaffen+ werkinstr. pers. hygiëne in keuken+schoonmaakschema mk+bezems van de vloer afhangen+protocol dierenplagen mk / cursus preventiemedewerker tov hygiëne en infectiepreventie / bezoekersregels maken

Geplande uitvoerdatum: 04-01-2022
Actie afgerond op: 04-01-2022 (Afgerond)
Toelichting: gemaakt en uitgevoerd

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.

actie lijst bijwerken - uitgevoerde acties verwerken

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2023

cliëntenvergadering houden 1x per kwartaal cliëntenvergadering

Geplande uitvoerdatum: 13-03-2023

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

Geplande uitvoerdatum: 13-03-2023

inventarisatie behalen punten SKJ registratie en opgave van deelname cursus leidinggevende scholing

Geplande uitvoerdatum: 01-04-2023

jaarscholing plannen nav nieuwsbrief Bezinn

Geplande uitvoerdatum: 01-05-2023

BHV herhaling + oefenen calamiteiten plan - jaarlijks inplannen voor oktober

Geplande uitvoerdatum: 02-06-2023

Controle EHBO-middelen - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-07-2023

2 personeelsleden hebben hun SKJ registratie behaalt.

Geplande uitvoerdatum: 10-08-2023

Actualisatie plan van aanpak RI&E - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2023

Keuring brandblussers - jaarlijks onderhoud

Geplande uitvoerdatum: 01-11-2023

tevredenheidsmeting oesters en parels uitzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2023

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

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2023

Schrijf uw jaarverslag over 2023 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling. Indienen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2024

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

Geplande uitvoerdatum: 22-07-2024

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

tevredenheidsmeting oesters en parels uitzetten

Geplande uitvoerdatum: 01-12-2022

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 01-01-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Toelichting: in de vakantie uitgevoerd.

Controle speeltoestellen en bijhouden logboek - jaarlijks

Geplande uitvoerdatum: 04-01-2023

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 04-01-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Toelichting: gedaan

Functioneringsgesprekken personeel - jaarlijks -personeelsleden uitnodigen

Geplande uitvoerdatum: 13-02-2023

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 13-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

Toelichting: afgerond. we houden deze nu jaarlijks. actie alreeds ingepland

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

Geplande uitvoerdatum: 28-02-2023

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 27-02-2023 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2023

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.

alle actiepunten zijn afgerond, dit is erg fijn.

helaas corresponderen niet alle verwerkingsdata met de uitvoeringsdatum. Ik (albertine) vind het lastig om gelijk de actie te verwerken,

wanneer deze uitgevoerd is. Nu zijn in 2023 nog een aantal acties verwerkt, die in 2022 al uitgevoerd zijn.

Hieromtrent een nieuw actiepoint aangemaakt; 'aan het eind van iedere maand actielijst bijwerken'.

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

- verder gaan op de manier hoe wij nu werken; middels pcda cyclus. We hebben geleerd en ondervonden dat dit werkt. Het is nu een kwestie van bijhouden. Hierom is een goede planning (jaarplanning maken) erg belangrijk. Op deze manier komen alle onderwerpen rondom cliënten en het team, aan bod.

Acties

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

9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

- aan het begin van het nieuwe jaar een jaarplanning maken, op basis van de pcda cyclus.

Hierop worden alle evaluatiemomenten en begeleidingsplanbesprekingen rondom al onze (8) cliënten ingepland.

Tevens worden ingepland in deze jaarplanning:

- temvergaderingen en intervisiebijeenkomsten
- scholingsmomenten van het team
- thema's gedurende het jaar, (zoals bijv. kerst) mbt de inrichting en versiering van de groep.
- bijhouden van deze jaarplanning gedurende het jaar. Zicht houden op de uitvoering van de punten die uitgevoerd moeten worden. (controle door eigenaar Albertine en haar ingehuurde coach)

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.

Korte termijn doelen:

- aan het begin van het nieuwe jaar een jaarplanning maken. (is op dit moment voor 2023 al klaar!)

- controleren van de voortgang van deze planning. Indien nodig: bijsturen en ondersteunen van medewerkers bij het uitvoeren van de taken. Aan het eind van iedere maand wordt dit gedaan door Albertine. Acties hieromtrent weggezet.

Langere termijn doelen:

- pcda cyclus blijven hanteren.

Acties

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

Overzicht van bijlagen

Er zijn geen bijlagen voor deze locatie.