

**Jaarverslag**  
januari 2019 - december 2019

**Stichting Fledderushoeve**

**Fledderushoeve**

Locatienummer: 979



**Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen**



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

# Inhoudsopgave

Jaarverslag	3
Bedrijfsgegevens	3
1 Inleidende vragen voor het Jaarverslag	4
1.1 Wilt u een voorwoord aan het jaarverslag toevoegen?	4
1.2 Welke medewerkers zijn er op de zorgboerderij?	4
1.3 Waren er in het verslagjaar meldingen en/of incidenten?	4
2 Voorwoord	5
2.1 Voorwoord van de zorgboerderij	5
2.2 Zorgboerderij in beeld	5
3 Algemeen	6
3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij	6
3.2 Algemene conclusies	6
4 Deelnemers en medewerkers	8
4.1 Deelnemers	8
4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers	8
4.3 Personeel	8
4.4 Stagiaires	9
4.5 Vrijwilligers	9
4.6 Conclusies m.b.t. personeel, stagiaires en vrijwilligers	9
5 Scholing en ontwikkeling	11
5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar	11
5.2 Opleidingen, trainingen, informatie- en intervisiebijeenkomsten	12
5.3 Opleidingsdoelen komende jaren	12
5.4 Conclusies m.b.t. scholing en ontwikkeling	13
6 Terugkoppeling van deelnemers	15
6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers	15
6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken	15
6.3 Inspraakmomenten	15
6.4 Conclusies uit de inspraakmomenten	16
6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers	16
6.6 Conclusies uit de deelnemerstevredenheidsmeting	17
7 Meldingen en incidenten	18
7.1 Ongevallen en bijna ongevallen	18
7.2 Medicatie	18
7.3 Agressie	18
7.4 Ongewenste intimiteiten	19
7.5 Strafbare handelingen	19
7.6 Klachten	19
7.7 Conclusies uit meldingen en incidenten	19
8 Acties	20
8.1 Voortgang actielijst, afgesloten acties	20
8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties	22

8.3 Conclusies m.b.t. de actielijst	22
9 Doelstellingen	23
9.1 Doelstellingen voor de komende vijf jaar	25
9.2 Doelstellingen voor het komende jaar	25
9.3 Plan van aanpak	25
Overzicht van bijlagen	25

# 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

Stichting Fledderushoeve

Registratienummer: 979

Kasteel 12B, 7981 AN Diever

Rechtsvorm Stichting ingeschreven bij Kamer van Koophandel onder nummer 04080655

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

### Locatiegegevens

Fledderushoeve

Registratienummer: 979

Kasteel 12B, 7981 AN Diever

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 ingehuurd medewerkers (bijv. ZZP-ers)
- Naast de ondernemer(s), zijn er stagiaires
- Naast de ondernemer(s), zijn er vrijwilligers

### Acties

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

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

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

### Acties

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

## **2 Voorwoord**

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

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

### **2.2 Zorgboerderij in beeld**

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

## 3 Algemeen

### 3.1 Het afgelopen jaar op de zorgboerderij

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

Fledderushoeve heeft wederom een goed jaar gehad met veel aandacht & zorg, activiteit & gezelligheid. De cliëntenraad is goed uit de startblokken. Daarnaast zijn er goede plannen gemaakt om de Raad van Toezicht te voorzien van meer en bredere informatiebronnen om de toezichtstaak goed te vervullen.

#### Personeel

Zoals tot nu toe ieder jaar zijn er mutaties geweest in de personeelsbezetting. Het blijft zoeken, passen en meten om in onze kleine organisatie het zorgteam optimaal op sterkte te hebben en te houden. We bieden twee zeer verschillende vormen van zorg, met onregelmatigheid. Dat vraagt grote flexibiliteit van medewerkers. Zowel qua beschikbaarheid als affiniteit met de doelgroepen en de daarbij benodigde uiteenlopende kwaliteiten. We kunnen gezien de omvang van de zorgboerderij niet veel fulltime dienstverbanden aanbieden. Daarnaast kan dat rooster technisch ook niet. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt, lijkt het soms zoeken naar een "speld in een hooiberg". Echter, de kwaliteit en professionaliteit van het huidige zorgteam is goed! Evenals hun betrokkenheid en inzet.

#### Woonzorg

We hebben begin 2019 onze woonvorm weer volledig bezet gekregen met twee nieuwe bewoners. Hadden wij tot nu toe alleen WLZ-bewoners (VG) zijn er nu twee mensen met een WMO-beschermd woonindicatie bij gekomen. Dat was qua doelgroep, zorgbehoefte en begeleidingsstijl weer een nieuwe uitdaging, maar ook daar lijken we inmiddels goed onze weg in te vinden. Een bewoner voelt zich steeds meer thuis inmiddels, een andere blijkt niet te matchen met de rest en zoekt helaas weer naar een andere woon-zorg plek.

We zijn in 2019 ook weer met bewoners op vakantie geweest. De bestemming was wederom Wijk aan Zee en ook nu een groot succes. De bewoners hebben een geweldige tijd gehad en hebben het er nog steeds over. Die vakantie is een hoogtepunt in het jaar en erg goed voor de groepscohesie. Daarnaast doen wij talloze uitstapjes in de vrije tijd met bewoners, individueel of in de groep.

#### Ouderenzorg

De bezetting van de dagopvang is nog immer goed. Zoals bij deze doelgroep hoort, is de doorstroming ook hoog. Zie verder hoofdstuk 4 deelnemers. We hebben tegenwoordig veel cliënten uit Smilde. Thans loopt er een aanbesteding voor die gemeente voor de komende jaren, die zich zorgwekkend ontwikkelt. Wij bezinnen ons op de toekomst voor wat betreft deelnemers uit deze gemeente.

#### Bedrijfsvoering en continuïteit

De omzet is min of meer gelijk gebleven. Door de hogere bezetting op het wonen ging het wat omhoog. Echter door de toename van mensen uit Smilde, waarvoor slechte, niet-toereikende vergoedingen worden betaald ging de omzet omlaag. Wij blijven alert op adequate zorgvergoedingen in relatie tot de zorgzwaarte. Zie ook boven bij ouderenzorg.

#### Kwaliteit & controle

Wij hebben in 2019 een controle van de IGJ gehad. Verslag van de IGJ staat online (op de site van IGJ). Met een paar toevoegingen van kleine aanpassingen in contracten en formuleringen heeft er geen her-controle plaatsgevonden. Slechts 10% van de zogenaamde nieuwe aanbieders komt in 1x door die keuring. Dus wij zijn hier zeer trots op. Nu zien wij onszelf ook al lang niet meer als nieuwe aanbieder, maar voor de IGJ waren we dat wel.

Verder blijven wij zaken ter vernieuwing, doorontwikkeling, nieuwe wetgeving, verscherpte eisen etc. meteen invoeren in het digitale kwaliteitssysteem. Waardoor die altijd up-to-date blijft. We zien onze audit in 2020 dan ook met vertrouwen tegemoet. Er is wederom geïnvesteerd in de kwaliteit van het zorgteam middels diverse scholingen. Er is een mooie verbetering gemaakt in de kwaliteit van dag rapportages.

De behandelsamenwerking met van Boeijen is begin 2019 van start gegaan en dit bevalt goed. De AVG-arts kunnen we bezoeken in Meppel en de gedragswetenschapper komt met grote regelmaat bij ons en staat ons bij in de complexiteit van de bewoners. Ook hebben we een behandelsamenwerking met de Noorderboog voor de dementiezorg (WLZ).

#### Acties

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

### 3.2 Algemene conclusies

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

#### De doelstellingen voor 2019 waren:

1. De bezetting van de woonvorm laten groeien van 70 naar 100% : *Dit is gelukt. Thans 100% bezetting.*
2. Het verder uitbouwen van de taak volwassenheid, zelfsturing en coördinatie van het ouderenzorg team: *Middels de in 2018 aangetrokken professionele begeleiders heeft het ouderenzorg team een zeer goede ontwikkeling doorgemaakt in taak volwassenheid, zelfsturing en coördinatie. Er wordt tot nu toe nog steeds gewerkt met een externe voorzitter. Deze heeft aangegeven dat zijn rol steeds kleiner wordt en dit kan in 2020 worden afgebouwd. Omdat het team de verantwoordelijkheid inmiddels zelf heel goed aankan. Een van de nieuwere medewerkers krijgt steeds meer de rol van coördinator en zij neemt deze verantwoordelijkheid goed en serieus.*
3. Het verder uitbouwen van de taak volwassenheid, zelfsturing en coördinatie van het woonzorg team: *De complexiteit van de huidige bewonersgroep met de 2 nieuwe bewoners met weer heel andere complexiteit hebben dit jaar veel extra inzet en inspanningen gevraagd. De zorgzwaarte van de groep in zijn geheel is fors, maar we kunnen het aan! De leidinggevende is daar nog steeds nauw bij betrokken, mede omdat zij ook een van de naast wonenden is die de nachtbereikbaarheid verzorgt. Het team heeft slagen gemaakt in het beter verdelen en communiceren over taken. Maar delegatie van woonzorg coördinatie taken blijft op de agenda staan in 2020.*

4. Het verbeteren van de kwaliteit van de zorgdossiers (zorgplannen & dag rapportage) van de ouderenzorg: *Hier is middels bijscholing in januari een zeer goede ontwikkeling in doorgemaakt. Middels de mogelijkheid tot aanmaken doelrapportages wordt er veel gerichter gerapporteerd. En de blinde vlek die onvermijdelijk ontstaat in het werken met mensen met diverse handicaps : "alles maar normaal vinden" is hiermee in elk geval in de rapportage uitgeschakeld.*
5. Het verbeteren van de kwaliteit van de zorgdossiers (zorgplannen & dag rapportage) van de woonzorg: *De doelrapportages die per cliënt opgezet zijn worden nauwkeurig bijgehouden en gerichter gerapporteerd. Ook de zorgdossiers hebben een vaste inhoud gekregen zodat de dossiers van elke cliënt op orde zijn, de zorgplannen zijn up-to-date. Daarnaast hebben we een beter format ingevoerd voor de zorgplannen. Hierdoor wordt er beter vastgelegd voor bewoners hoe het staat met hun functioneren en begeleidingsbehoefte op alle levensgebieden.*
6. Invulling geven aan goed werkgeverschap. Het vasthouden van goed personeel. Het behouden/realiseren van een goede formatie die zowel vaste als flexibele inzet goed kan opvangen: *Dit vraagt blijvende inspanningen en investeringen. Gezien de tevredenheid van een groot deel van de medewerkers gaan we er vanuit dat er sprake is van goed werkgeverschap. Dit is geen doelstelling die SMART geformuleerd kan worden.*
7. Het aangaan van een samenwerkingsverband met een behandelinstelling die dichterbij Diever gesitueerd is dan sHeerenloo in Bedum: *Sinds begin 2019 is dit naar tevredenheid gerealiseerd met st. van Boeijen. daarnaast hebben wij begeleiding van FACT-team GGZ, het CVBP en het CCE.*
8. Het uitbouwen naar een goed functionerende cliëntenraad: *Gerealiseerd.*
9. Het bereiken van de in hfst. 5 genoemde scholingsdoelen: *Ook dit is wederom ruimschoots gerealiseerd. Zie hiervoor verder in hfst 5.*

**Algehele conclusie**

Zorgboerderij Fledderushoeve bestaat inmiddels 13/14 jaar. Wij hebben in de afgelopen jaren flinke ontwikkelingen doorgemaakt en professionele verbeterlagen gemaakt. In 2019 zijn we hiermee gestaag doorgedaan op met name de bovengenoemde punten. Hele grote veranderingen en leermomenten zijn het dit jaar niet geweest. Er wordt stap-voor-stap voortgebouwd op dat wat in de loop der jaren is neergezet. Kort gezegd leren de beide zorgteams steeds professioneler en zelfstandiger functioneren en de leidinggevende kan overschakelen naar andere stijlen van leidinggeven. We leren nog steeds veel bij in de begeleiding van onze complexe bewoners en werken hierin erg fijn en nuttig samen met diverse gedragswetenschappers.

Plannen, doelen en acties voor volgend jaar/jaren: zie hfst.9.

**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.

#### Ouderenzorg

Aan het begin van 2019 waren er 24 deelnemers, eind 2019 waren dit er 23. Zoals bekend is er altijd fluctuatie in deze bezetting, doordat deelnemers uitstromen om uiteenlopende redenen, o.a. vertrek naar verpleeghuizen of overlijden. Er zijn 12 deelnemers vertrokken door eerder genoemde redenen. En 11 nieuwe deelnemers hebben we verwelkomd. De in- en uitstroom werd goed opgevangen. Bezetting is nog altijd zeer goed.

#### Woonzorg

In januari waren er 4 appartementen bezet en sinds dit voorjaar waren er 6 bezet. Hiermee is de gewenste 100% bezetting bereikt. Er zijn 2 nieuwe cliënten gehuisvest in de zorgboerderij. De appartementen zijn opgevuld met cliënten met een andere soort zorgvraag dan die we al in huis hebben. Deze cliënten hebben psychische stoornissen waardoor de begeleidingsbehoefte anders is dan van de huidige bewoners. Ons team ervaart dat dit aanpassing vraagt en soms intensief is maar we kunnen deze begeleidingsvragen ook aan. We hebben voor het aannemen van deze nieuwe doelgroep langdurig en uitgebreid vooronderzoek gedaan bij vorige woonplekken. Dossieranalyse. Meerdere voorgesprekken met behandelaars of voormalige behandelaars van betrokkenen. We hebben de nieuwe doelgroep uitgebreid laten proef logeren en pas daarna als bewoner in onze voorvorm opgenomen. Nadat zij hier zijn komen wonen worden wij ondersteund door het fact-team (GGZ) en bij de andere bewoner door het CCE (centrum voor consultatie & expertise). Voor twee bewoners wordt in 2020 bijscholing georganiseerd omtrent de specifieke zorgvragen en bejegening van hen. Een van de deelnemers past bij nader inzien niet in de woonzorggroep. De intake-procedure is geëvalueerd en hoeft niet te worden aangepast, wel zal er in de toekomst met een kritischer blik naar het meegebrachte dossier worden gekeken. De problematiek van betreffende bewoner is opgenomen in onze grenzen aan de zorg.

#### Zorgzwaarte

Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen, er wordt beoogd dat ouderen steeds langer thuis blijven wonen, is de zorgzwaarte van de ouderen een blijvend aandachtspunt waarbij voortdurend moeten worden bekeken of de zorg die wij bieden toereikend en verantwoord is. Vanuit de WLZ en de WMO wordt de zorg verleend.

Met betrekking tot het wonen is in 2019 is de zorgzwaarte van een aantal bewoners toegenomen en de zorgzwaarte is veranderd maar wij constateren dat wij deze zorgzwaarte aan kunnen. Hierin zijn veel leermomenten geweest. Hiervoor verwijzen we naar de bijlage.

#### Acties

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

#### Bijlagen

- Conclusies & leermomenten deelnemers 2019

### 4.2 Conclusies m.b.t. deelnemers

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

Conclusie met betrekking tot de deelnemers van de dagopvang, de zorgzwaarte neemt toe maar we kunnen dit aan. De duur dat er zorg wordt afgenomen is relatief kort. Oudere mensen stellen het deelnemen aan zorg lang uit en men verschijnt hier vaak pas als de oudere in een gevorderd stadium van dementie of andere aandoening is. De tijd bij ons, ter overbrugging tot een noodgedwongen opname in een verpleeghuis of tot overlijden is gemiddeld 14 maanden.

Wat de woon zorg betreft kunnen we concluderen dat wij een behoorlijk forse zorgzwaarte aan kunnen. De samenwerking hierbij met behandelaars is een belangrijke en welkome aanvulling. Bij het aannemen van nieuwe bewoners moet goed en kritisch bekeken worden naar de match en de zorgzwaarte van de nieuwe bewoner. Er is een bewoner die slecht matcht met de rest van de groep. Op dit moment is het doorstromen van deze bewoner een belangrijk aandachtspunt. Hierbij is er veel geleerd door het zorgteam. Zie voor conclusies hierbij de bijlage.

#### 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.

Zoals tot nu toe ieder jaar zijn er mutaties geweest in de personeelsbezetting. Het blijft zoeken, passen en meten om in onze kleine organisatie het zorgteam optimaal op sterkte te hebben en te houden. We bieden twee zeer verschillende vormen van zorg, met onregelmatigheid. Dat vraagt grote flexibiliteit van medewerkers. Zowel qua beschikbaarheid als affiniteit met de doelgroepen en de daarbij benodigde uiteenlopende kwaliteiten. We kunnen gezien de omvang van de zorgboerderij niet veel fulltime dienstverbanden aanbieden. Daarnaast kan dat rooster technisch ook niet. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt, lijkt het soms zoeken naar een "speld in een hooiberg". Echter, de kwaliteit en professionaliteit van het huidige zorgteam is goed! Evenals hun betrokkenheid en inzet.

#### Waarom gingen mensen weg

1. Medewerker die voorheen veel met jeugd werkte. Onze jeugdzorg is in 2017 afgebouwd. In 2018 begeleidde hij nog een aantal dagdelen per week een gezin thuis. Dit stopte eind 2018 door verhuizing. De mdw had geen affiniteit met ouderen. Hij vertrok omdat hij elders meer vaste uren met jeugd kon werken. Het werken met alleen de bewoners bracht onvoldoende uren>financiële zekerheid voor hem.
2. Medewerker die na een jaar zelf het contract niet wenste te verlengen. Deze mdw had heel lang niet buitenshuis gewerkt. Zij vond het beroep dat op haar werd gedaan (soms invallen, soms switchen van dagen, soms onregelmatig) te groot. Of de omschakeling na lang niet werken was te groot.
3. Medewerker die 13 jaar bij ons gewerkt heeft is toe aan nieuwe uitdaging. Hij gaat per januari 2020 elders werken.

Er zijn dit jaar twee mensen bij gekomen. Een met HBO-diploma en een HBO-studerend. De twee mensen die zijn vertrokken waren allebei MBO-geschoold. Deze keuze past goed in ons enige jaren geleden ingezette beleid om gemiddeld hoger niveau medewerkers aan te trekken. Er neemt een medewerker binnenkort afscheid die ook altijd veel in het onderhoud en de veiligheidscontroles doet. Deze taken moeten worden opgevangen door iemand anders.

Met alle teamleden werden functioneringsgesprekken gehouden. Hierin kwamen scholingswensen naar voren en deze zijn gehonoreerd. Overigens zijn medewerkers tevreden met de aard & inhoud van het werk, de werksfeer, collegialiteit etc.

Er werken ook al jaren een aantal ZZP-ers bij ons (naast de medewerkers in loondienst). De wijze waarop er met hen wordt omgegaan verschilt niet van de rest. Behalve dat een functioneringsgesprek dan een "samenwerkingsgesprek" wordt genoemd, de contractvoorwaarden en aansprakelijkheid zijn anders en hun bijscholing betalen zij zelf. Ook zij zijn tevreden.

Helaas hadden we dit jaar met veel langdurige ziekte te maken. In alle gevallen niet werk gerelateerd. Zulks heeft impact, zorgt voor discontinuïteit, stress bij de rest etc.

#### Acties

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

### 4.4 Stagiaires

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

Het afgelopen jaar waren er op de Fledderushoeve diverse stagiaires werkzaam. Een stagiaire van de opleiding persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen (leerjaar 1, niveau 4) van het Alfa College in Hogeveen, ook een stagiaire van het Drenthe College uit Meppel, een stagiaire van het HBO Hanze Hogeschool Groningen, bij het wonen. En een stagiair VMBO Terra uit Meppel bij de ouderen dag opvang.

In het begin lopen stagiaires voornamelijk mee met de begeleider van dienst. Meekijken, kennismaken met de doelgroep. Later nemen ze taken van de begeleider over. Koken met cliënten, uitjes met de cliënten zelfstandig doen. Maar ook het schoonmaken van de kamer samen met de cliënt. Stagiaires maakte zelf een weekverslag van de gedane taken. Hierover evalueren de stagebegeleider en de stagiaire. Na afloop van een gewerkte dienst wordt er ook een feedback formulier ingevuld, waarop wordt weergegeven wat de doelen waren, wat moeilijk was maar ook wat goed ging. En voor de komende werkdag worden nieuwe aandachtspunten genoteerd. Met de begeleider van school, de stagiaire en de stagebegeleider van de Fledderushoeve zijn evaluatiegesprekken gevoerd, een tussen evaluatie en een eind evaluatie. Daarin word de voortgang van de stagiaire besproken en ook de opdrachten besproken

#### 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.

Zoals bij vrijwel alle zorginstellingen zijn ook bij de Fledderushoeve de vrijwilligers een belangrijke groep. Bij ons wordt onder andere het halen en brengen van deelnemers en de maaltijdbereiding door hen gedaan, uiteraard met toezicht. De begeleiding wordt gedaan door een ervaren vaste medewerker.

In 2019 steeg het aantal vrijwilligers van 22 naar 24. Van vier vrijwilligers is afscheid genomen. Tweemaal wegens ziekte, tweemaal omdat men een baan kreeg. Het vrijwilligers team is zeer stabiel. Velen zijn al vele jaren vrijwilliger bij ons.

Een groot deel van ons vrijwilligersbeleid staat uitgebreid beschreven in de werkbeschrijving van de kwapp. Dit wijzigt niet jaarlijks dus dat past daar beter dan in een jaarverslag. Hierin kan worden gelezen hoe het staat met de inspraak, feedback, begeleiding, taken & verantwoordelijkheden van vrijwilligers.

Uit de evaluaties met vrijwilligers komen altijd diverse nuttige en vaak praktische suggesties of wensen en deze worden binnen het werkoverleg besproken of zaken worden meteen opgepakt of aangeschaft.

#### Acties

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

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

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

De professionaliteit van het zorgteam is in de loop van 2018 al toegenomen en is nu eind 2019 nog beter op orde. Het opleidingsniveau van het zorgteam is nu goed. Toelichting zie 4.3. De conclusie dat je in een kleine zorgorganisatie als de onze beperkt met laag opgeleide mensen uit de voeten kunt was reeds getrokken. Hiermee voldoen we nu ook prima aan de niveau eisen voor de zorg. Bevoegdheid en bekwaamheid zijn criteria die betrekking hebben op voorbehouden medische handelingen. Deze medische handelingen doen wij niet en zijn bij ons dus niet van toepassing.

Wij blijken een leuke en goede werkplek voor vrijwilligers te zijn en het lukt ons goed om vrijwilligers te vinden en vast te houden, iets wat in veel organisaties erg moeilijk lijkt te zijn. Investeren in goede begeleiding, coördinatie en ondersteuning van vrijwilligers loont hierbij. Zie hiervoor ook de werkbeschrijving.

De inzet van vrijwilligers en stagiaires is een niet te missen bijdrage aan het geven van goede zorg en geeft de mogelijkheid om activiteiten binnen en buiten de boerderij te ondernemen. Daarnaast is het een onderdeel van de maatschappelijke functie van de Fledderushoeve.

Het eind 2018 al benoemde "goed werkgeverschap" is en blijft een punt van aandacht (zie ook 4.1). Evenals de toegenomen moeite om personeel te vinden. De medewerkerstevredenheid is hoog. We proberen mensen betrokken en vast te houden middels een goede sfeer, waardering en andere immateriële zaken die bijdragen aan voldoening uit het werk. We zorgen voor vrijheid om zelf het werk in te delen. We honoreren eigen initiatief en inbreng.

Conclusies mbt personeel staan al in het algemene deel van dit jaarverslag benoemd.

Plannen & acties voor 2020: zie hfst. 9

**Acties**

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

## 5 Scholing en ontwikkeling

### 5.1 De opleidingsdoelen van afgelopen jaar

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

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

#### Opleidingsplan & realisatie 2019

Welke vaardigheden en kennis medewerkers nodig hebben en waarom: dit staat uitgebreid beschreven in de werkbeschrijving van ons kwaliteitssysteem. We hebben de afgelopen jaren toegewerkt naar een team wat vrijwel volledig uit mensen met minimaal niveau 4 bestaat en ook niveau 5. Dit is in 2019 vrijwel geheel bereikt. Er zijn 2 mensen HBO-studierend en HBO-diploma bij gekomen en twee MBO-ers zijn vertrokken.

#### Doelen 2019-2022

- De laatste twee medewerkers met niveau 3 beroepsdiploma ontwikkelen zich verder richting niveau 4. Een medewerker heeft nu 2 HBO-modules gericht op ouderenzorg en methodisch werken afgerond. De andere medewerker met niveau 3 heeft te kennen gegeven op zoek te gaan naar een andere werkplek.
- Medewerkers gaan jaarlijks door met actieve leerhouding en kiezen elk jaar een methodisch/inhoudelijke bijscholing. Elk aanbod gericht op agogische basiskennis, methodieken, beroepshouding, planmatig werken wordt hierbij gehonoreerd. Realisatie: zie schema hieronder.
- Daarnaast blijft het team altijd actueel in kennis rond regelgeving en overige eisen die aan onze zorg worden gesteld. Waaronder voedselveiligheid, medicatiebeleid, leren van incidenten, dagrapportage, mishandeling/meldcode etc. Rond deze en waar nodig nog meer actuele thema's vindt er jaarlijks of tweejaarlijks herhaling scholing plaats

#### Doelen 2019

- De kwaliteit van de dagrapportage in de ouderenzorg moet omhoog. Hiervoor is in januari bijscholing gedaan, goede resultaten zie jaarverslag hfst 3.
- Jaarlijkse BHV Herhaling, gerealiseerd
- Ouderenteam moet kennis over ouderenmishandeling en meldcode updaten: gerealiseerd
- Hele team heeft de kennis over medicatiebeleid up to date. Hiertoe wordt een toets gemaakt en afgenomen die voldoende gemaakt moet worden. idem
- Hele team heeft de kennis over incidentmelding up to date. Hiertoe wordt een bijscholing aangeboden. idem

#### OPLEIDINGSPLAN 2019

Medewerker	Individuele scholing	Op -merkingen	Af-gerond	Dag/doel rapportage	Ouderen mishandeling	Toetsing medicatie beleid	Incidenten melding	Follow up dag rapportage of overig	BHV
Planning 2019				jan	April	Maart gehaald	juni	okt	Mrt & apr
chef						= &			
mdw (niveau 3)	Hbo-certificaten Ouderenzorg & Planmatig werken	Cursus 2 in 2019	1e module 2018						
mdw (niveau 3)	MBO-4 SAW opleiding	Begint sept 19							
Mdw	Bohm methode	Okt							
mdw	Psycho-pathologie		Mrt 19						
mdw	Fysieke weerbaarheid	sept							
mdw	1Bohm methode, 2Dieren in de zorg		2: mrt 19						
mdw	Planmatig werken	Niet							
mdw	Bohm methode	okt							
mdw sinds apr	HBO-Social Work	Nog 3 jaar							

NB: Aantal medewerkers werken alleen bij ouderen, andere alleen bij wonen. Een aantal doen beide zorgvormen. Mdw is sinds april nieuw binnen en volgt (zelf) HBO-social work. Dit initiatief past prima in ons beleid om alleen nog medewerkers met niveau 4, 4+ en 5 in dienst te hebben.

Teamgerichte scholingen zijn door chef zelf gemaakt m.u.v. BHV. Door onderwijs achtergrond (docent Hbo-Social Work) is de focus altijd op scholing & ontwikkeling gericht.

#### REALISATIE OPLEIDINGSPLAN 2019 & = afgerond

Medewerker	Individuele scholing	REALISATIE	Af-gerond	Dag/doel rapportage	Ouderen mishandeling	Toetsing medicatie beleid	Incidenten melding	Voedsel veiligheid	BHV
chef									&
mdw (niveau 3)	Hbo-certificaten Ouderenzorg & Planmatig werken		&	&	&	&	&	&	&
mdw (niveau 3)	MBO-4 SAW opleiding	Mdw gaat uit dienst		&	&	&	&	&	&
Mdw	Bohm methode		&	&	&	&	&	&	&
mdw	Psycho-pathologie		Mrt 19			&	&	&	&
mdw	Fysieke weerbaarheid		&			&	&	&	&
mdw	1Bohm methode, 2Dieren in de zorg		&	&	&	&	&	&	&
mdw	Planmatig werken	Niet - uit dienst per sept		&	&	&	&	&	&
mdw	Bohm methode	okt	&	&	&	&	&	&	&
mdw sinds apr	HBO-Social Work	Nog 2,5 jaar, in aug "P"gehaald				&	&	&	&

#### Acties

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

#### Bijlagen

- Planning & realisatie scholing 2019 5.1&5.2

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

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

Dit is beschreven in 5.1.

#### Acties

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

### 5.3 Opleidingsdoelen komende jaren

Een beschrijving van de opleidingsdoelen voor de komende periode.

#### Opleidingsplan 2020

Welke vaardigheden en kennis medewerkers nodig hebben en waarom: dit staat uitgebreid beschreven in de werkbeschrijving van ons kwaliteitssysteem.

We hebben in 2019 twee mensen met HBO-niveau aangetrokken en in 2020 komt hier nog iemand bij eveneens HBO niveau. Deze creatieve professional biedt een waardevolle aanvulling op ons (creatief) activiteiten aanbod. Zorginhoudelijke scholing dient hij nog wel te krijgen.

**Doelen 2019-2022**

- De laatste twee medewerkers met niveau 3 beroepsdiploma ontwikkelen zich verder richting niveau 4. Een medewerker heeft eind 2019 2 HBO-modules gericht op ouderenzorg en methodisch werken afgerond. De andere medewerker met niveau 3 heeft te kennen gegeven op zoek te gaan naar een andere werkplek. Eerste is gerealiseerd dus en de 2e kan van de doelstellingen af.
- Medewerkers gaan jaarlijks door met actieve leerhouding en kiezen elk jaar een methodisch/inhoudelijke bijscholing. Elk aanbod gericht op agogische basiskennis, methodieken, beroepshouding, planmatig werken wordt hierbij gehonoreerd.
- Daarnaast blijft het team altijd actueel in kennis rond regelgeving en overige eisen die aan onze zorg worden gesteld. Waaronder voedselveiligheid, medicatiebeleid, leren van incidenten, dagrapportage, mishandeling/meldcode etc. Rond deze en waar nodig nog meer actuele thema's vindt er jaarlijks of tweejaarlijks herhaling scholing plaats

**Doelen 2020**

- BHV Herhaling gaan we miv heden 2jaarlijks doen bij teamleden die langer dan 1,5 jaar in dienst zijn. Daarnaast gaan we zelf actiever bijscholing rond BHV doen.
- Jaarlijks bijscholingsmoment rond: medicatiebeleid, voedselveiligheid, ouderen mishandeling en meldcode.
- Individuele medewerkers doen aan zorginhoudelijke of methodische bijscholing (zie overzicht)
- Nieuwe, jonge HBO-geschoolde (HSAO) medewerker krijgt training-on-the-job t.a.v. zorg coördinatie, persoonlijk begeleiderschap in de dagopvang.
- Nieuwe, jonge HBO-geschoolde medewerker (Kunstacademie) krijgt methodische bijscholing rond zorgverlening
- Woonbegeleidersteam krijgt scholing in groepsdynamica ter verbetering van het groepsklimaat/groepscohesie
- Woonbegeleidersteam krijgt scholing in omgaan met ASS en de Triple-C methode en omgaan met manische-depressie\*
- Het ouderenteam krijgt in 2020 een workshop rond een creatieve werkvorm om toe te kunnen passen in de dagopvang.

**OPLEIDINGSPLAN 2020 ! staat gepland & = realisatie**

Mede werker	Individuele scholing	REALISATIE afgerond	Ouderen mishandeling	medicatie veiligheid	Voedsel veiligheid	Groeps dynamica	Creatieve werkvormen	BHV – interne bijscholing	BHV extern	Triple-C * zie *	
	PLANNING		JAN	JAN	OKT	FEB	JUN	JAN & OKT	MRT		
chef	Zelfstudie regelgeving WZD, WAB etc.		!	!	!	!		!		!	
Mdw 1	Psychologie		!	!	!	!		!		!	
Mdw 2	Motiverende gespreksvoering		!	!	!	!		!		!	
Mdw 3	Werken met dieren in de zorg		!	!	!	!		!		!	
Mdw 4			!	!	!	!	!	!	!	!	
Mdw 5			!	!	!		!	!	!		
MDW 6											
mdw 7sinds apr 19	HBO-Social Work	Nog 2,5 jaar, in aug 2019 "P"gehaald	!	!	!		!	!	!		
Mdw 8 vanaf jan 2020	Planmatig werken, activiteitenbegeleiding, rapporteren indien mogelijk		!	!	!		!	!	!		
Mdw sinds okt 19	Interne training-on-the job zorg coördinatie taken, persoonlijk begeleiderschap		!	!	!		!	!	!		

**Acties**

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

**Bijlagen**

- Opleidingsplan 2020 h 5.3

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

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

Het beleid om ons te richten op de ontwikkeling naar een hoger gemiddeld niveau van beroepsopleiding gaat ook dit jaar nog verder de goede kant op met de uitbreiding van 2 begeleiders niveau 5 (1x diploma en 1x i.o.) Wij zijn ook tevreden over de effecten van de scholing van het team als geheel, gericht op de onderlinge samenwerking. De langer lopende opleidingstrajecten lopen ook en dragen hier mede toe bij.

Dat bijscholing niet alleen vrijwillig en vrijblijvend is maar ook verplicht en daardoor dus bij werktijd hoort. Echter (vanuit de CAO) mag hierin ook een investering door medewerkers verwacht worden. We wijzen mensen hierbij op eigen verantwoordelijkheid om ook tot afronding van scholingen te komen. Wat er op de planning staat & acties, zie punt 5.3.

Uit het overzicht in de bijlage kunt u zien dat scholing veel aandacht krijgt, wat niet verrassend is, gezien de achtergrond in het onderwijs van de leidinggevende. Zij ontwikkelt ook zelf scholingen.

**Acties**

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

## 6 Terugkoppeling van deelnemers

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

### 6.1 Evaluatiegesprekken deelnemers

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

#### Ouderenzorg

Elke deelnemer heeft een ondersteuningsplan of zorgplan. Evaluatiemomenten vinden jaarlijks plaats met iedereen naar aanleiding van het ondersteuningsplan. Waar nodig en mogelijk, qua middelen en menskracht, zijn vervolgacties gedaan om aan wensen/verzoeken tegemoet te komen. De onderwerpen die aan de orde zijn gesteld waren: aansluiting dagprogramma op wensen, interesses en mogelijkheden. Wensen ten aanzien van begeleiding en bejegening. Wensen en suggesties ten aanzien van vervoer of maaltijden, wensen ten aanzien van uitbreiding van de zorg of wisselen van dagen. In algemene zin is de tevredenheid met onze zorg & programma-aanbod groot. Wat er verder aan wensen of suggesties uitkomt verschilt niet wezenlijk van de punten die genoemd worden bij inspraak & tevredenheid. Zie daar voor meer.

De inbreng van de deelnemers wordt op het werkoverleg ingebracht wat ca 12x per jaar wordt gehouden.

Voor meer informatie over onze evaluaties wordt verwezen naar de werkbeschrijving, waar de evaluaties worden toegelicht.

#### Woonzorg

Elke bewoner heeft een ondersteuningsplan met diverse doelen. Dit wordt minimaal jaarlijks met de bewoner en verwant / familie besproken, meestal vaker. Op deze manier heeft de bewoner inspraak in zijn eigen plan. Daarnaast heeft de persoonlijk begeleider geregeld tussendoor contact met de bewoner om de voortgang te bespreken. Bij bewoners wordt besproken wat de wensen zijn ten aanzien van diverse levensgebieden. Dan wordt gekeken wat wanneer en hoe gerealiseerd kan worden. Dit ligt op gebied van: invulling vrije tijd, sociale contacten, psychische gezondheid, fysieke gezondheid, persoonlijke verzorging etc. In het algemeen is de tevredenheid groot. Wat eruit komt verschilt niet sterk van wat men neemt in inspraak momenten en tevredenheidsonderzoeken. Meer informatie: zie daar.

Voortgang/ontwikkeling van bewoners, zorglevering en begeleidingsstijlen zijn voortdurend punt van het zorginhoudelijke werkoverleg over de bewoners wat tussen de 20 en 25 keer per jaar wordt gehouden. Naast de dagelijkse overdracht.

#### Acties

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

### 6.2 Conclusies uit de evaluatiegesprekken

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

Het is goed dat tenminste jaarlijks een gesprek plaatsvindt over de zorg en het resultaat daarvan. Gezien de problematiek van de ouderen is er helaas weinig aanleiding om te spreken over gerealiseerde doelen, een enkele situatie daargelaten. Vrijwel alle deelnemers uiten zich in termen van vertragen van achteruitgang en ontlasten van de mantelzorg. De resultaten wijzen er op dat de Fledderushoeve daarin een belangrijke functie vervult.

Dit gebrek aan concrete haalbare doelen ligt anders bij de woonzorg, waar wel degelijk actieve zorgdoelen worden gesteld, geëvalueerd en behaald. Voor beide processen geldt dat zij belangrijk zijn en doorgaan.

De beantwoording van de vragen bij dit onderdeel is te specifiek en persoonsgericht voor dit jaarverslag. Er blijven altijd leer- en verbeterpunten staan in de zorgverlening aan onze complexe bewoners. En de behandelaars die sinds vorig jaar bij ons betrokken zijn, helpen ons hier nog meer in te leren en te doen. Er staan eveneens diverse acties gepland ten aanzien van elke bewoner. Hiervoor wordt verwezen naar het zorgdossier.

Evaluaties met families van cliënten, hun verwijzers en cliënten zelf laten een grote tevredenheid, dankbaarheid en waardering zien over ons zorgaanbod. Conclusie is dat wij tevreden mogen zijn over onze zorg en zo door moeten gaan. Betreft de leer- en verbeterpunten: zie bijlage leermomenten bewoners 2019 (hfst 4.2)

#### 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.

#### Ouderenzorg

Op de groep zijn er diverse inspraakmomenten geweest met de ouderen, dit gebeurt gemiddeld 1x per 3 maanden. Inspraakmomenten bestaan uit het gesprek in de groep met de deelnemers, een familiedag en er is een cliëntenraad. De begeleider gaat in gesprek met de deelnemers, deze kunnen hun waardering of kritiek uiten. Zoals afgelopen februari werd er aangegeven dat iedereen voldoende tijd moet krijgen om de maaltijd te kunnen beginnen met een gebed. Dat de soep daarna wordt opgeschepd ipv voor het gebed. Er zijn deelnemers die dan meteen beginnen te eten, zonder dat er een gebed is geweest. Verder werd er gesproken over de uitjes die voldoende aanbod komen, men is tevreden en vind de afwisseling



leuk. De activiteiten sluiten goed aan bij de wensen van de deelnemers. Een aantal deelnemers vinden de bewegingsactiviteiten niet leuk, ze voelen zich dan een kleuter. Hier gaat het team naar kijken of dit anders opgepakt kan worden of er een andere vorm aan gegeven kan worden. In het overleg van mei kwam het vervoer ter sprake, 1 deelnemer vind het moeilijk dat zij als laatste terug word gebracht aangezien de rit dan zo het beste gereden word. Eerst werd zij door een buurman opgehaald, nu is ze afhankelijk van het vervoer van de Fledderushoeve. We proberen nader tot elkaar te komen maar dat is niet altijd mogelijk helaas. In april is er een familiedag geweest, met deze familiedag is het de bedoeling dat de familie en/of mantelzorgers in gesprek gaan met de begeleiding. Ze kunnen hun waardering uitspreken m.b.t. de geleverde zorg, dit word dan ook gedaan door de verwanten. Ook zij ervaren de zorg die wij leveren positief. Door de "heen-en-weer-boekjes" is het thuisfront altijd op de hoogte wat een deelnemer gedurende de dag gedaan heeft, dit word als positief ervaren. Het vervoer door de regiotaaxi is ter sprake gekomen, dit vervoer levert wel wat ergernissen op bij een aantal verwanten. Helaas kunnen wij hier niet veel aan veranderen aangezien wij dit vervoer niet zelf regelen, de verwanten moeten hier zelf contact over opnemen met de regiotaaxi, men gaat dit dan ook doen en hun klachten daar uiten.

#### Woonzorg

Daarnaast is er tenminste 4x per jaar een bewonersoverleg waarbij elke bewoner aanwezig dient te zijn. In dit overleg komen punten naar voren waar de bewoners over willen praten, deze kunnen ze op dat moment ook inbrengen. De begeleider die dienst heeft zit dit overleg voor en noteert deze ook, de verslagen zijn desgewenst ter inzage. In de zomer kwam ter sprake dat er een gezamenlijke barbecue wel een leuk idee zou zijn. Iedereen stemde hierbij in en deze is gehouden in juli. Ook het aanbod van activiteiten werden besproken, een dagje naar een pretpark staat hoog op de verlanglijst. Daarnaast worden de gezamenlijke uitjes met het hele woonteam als prettig en gezellig ervaren. Dit willen we dus blijven doen. Bewoners noemen corveetaken die iedereen moet doen maar die niet door iedereen even goed worden uitgevoerd. Dit is dan het moment waarop ze hier iets van durven zeggen. En wij proberen dit dan zo serieus mogelijk te begeleiden.

#### 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.

#### Dagopvang

Zoals al in vorige jaarverslagen is genoemd, komen er uit de inspraakmomenten geen grote, schokkende zaken. Met name diverse "huis-tuin&keuken" dingen die snel en makkelijk realiseerbaar zijn, als het om wensen gaat. Iedereen 100% tevreden houden is niet mogelijk, we streven altijd naar voldoende tevredenheid om met plezier bij ons te blijven komen. En dat lukt gelukkig vrijwel altijd. Er gaat bijna nooit iemand bij ons weg omdat hij/zij het niet leuk vindt. Slechts 1 geval in de afgelopen 5 jaar herinneren we ons.

#### Wonen

Hetzelfde als hierboven geldt voor het wonen. Moeizaamheid zit hem vaak meer in het met elkaar 24/7 moeten samen leven, met alle verschillen die er onderling zijn. Dat is onze dagtaak: zorgen voor een veilig leefklimaat en een fijne sfeer voor alle bewoners. We hebben sinds dit jaar de corvee taken voor bewoners uitgebreid. Het leek wat teveel een "hotel-service" soms. Het achterliggende doel: vergroten van de groepscohesie door het nemen van verantwoordelijkheid en samen zorgdragen voor de leefbaarheid in huis is hiermee bereikt.

#### Acties

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

### 6.5 Tevredenheidsmeting deelnemers

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

#### Dagbesteding- ouderenzorg

Tevredenheidsmetingen dagbesteding

Meting 1, aantal reacties: 8, waarvan in cijfers: 5

Meting 2, aantal reacties: 7, waarvan in cijfers: 7

*Dit zijn geen 2 metingen, dit is 1 meting in 2 gedeeltes gedaan.*

Waarderingen:	Meting 1	Meting 2
Hoe we met u omgaan:	8,8	7,9
De ruimtes en directe omgeving:	8,2	7,4
De activiteiten:	7,4	8,0
Contact met andere deelnemers:	6,8	7,3
Tevredenheid over het vervoer:	8,3	7,7
Tevredenheid over de maaltijden:	9,0	7,7
De veiligheid:	8,6	8,0
Deskundigheid medewerkers:	8,2	7,7

*NB De waarderings fluctueren nogal. Dit is een gekend probleem met kleine groepen geënquêteerden.*

Suggesties om tevredenheid te verhogen:

Er worden nauwelijks suggesties gedaan, met uitzondering van 2 opmerkingen bij het vervoer (niet altijd op tijd), 1 opmerking bij de activiteiten (matig) en 2 opmerkingen bij contacten met andere deelnemers (1 betreft de spreektaal en de ander de religiositeit van een deelnemer).

Het overall cijfer van tevredenheid, bij gelijke waardering van de verschillende vragen, is 7,9

#### Wonen

Ook bij de bewoners is er tevredenheidsonderzoek geweest. Dit wordt per bewoner gepeild d.m.v. smileys. Zaken die aan de orde komen is o.a. de huisvesting, het wonen in de groep en het aanbod van activiteiten, de huiselijke taken/corvee. De bewoner kan dan door een blij smiley, een neutrale smiley of een boze smiley aangeven hoe zij er over denken. De PBER gaat in gesprek met de bewoner.

In het algemeen is men tevreden. Bij aandacht is er een bewoner die nog meer aandacht wil, dit is handicap gebonden. Een bewoner voelt zich bij een ander niet helemaal op zijn gemak, hier wordt nauw op toegezien. Een bewoner wil vaker uitjes, maar dat doen we al veel. Een bewoner klaagt over de hitte in de zomer op het appartement. Er wordt onderzocht of airco mogelijk is in de appartementen.

Zie bijgevoegde bijlages voor score formulieren

#### Acties

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

#### Bijlagen

- Tevredenheidsmeting
- Tevredenheidsonderzoek ouderen

## 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.

Conclusies meting dagopvang: stiptheid ten aanzien van vervoer blijft aandachtspunt maar is niet voor 100% tevredenheid van allen te realiseren omdat we in een groot gebied werken. Hetzelfde geldt voor ons activiteiten aanbod. Met behulp van veel vrijwilligers proberen we toch individuele wensen te honoreren. Tenslotte is het soms nodig dat er gesprekken plaatsvinden met een deelnemer over de tolerantie ten aanzien van het geloof van anderen. Dit herhalen zorgt ervoor dat de irritaties hierover niet te groot worden.

Wij zijn ook dit jaar weer blij met de uitslagen van de tevredenheidsmetingen, maar zijn ook kritisch ten aanzien van de inhoud, omdat er altijd sprake is van een zekere mate van afhankelijkheid die in de score terugkomt. Een van de punten die duidelijk naar voren komt is het effect van de samenstelling van groepen, zowel in de ouderenzorg als in de woonzorg, op de beleving en de waardering. Een punt dus om zorgvuldig mee om te blijven gaan. Voornamelijk bij de woonzorg is het van groot belang dat nieuwe bewoners goed passen bij de bewoners die er al wonen. Hier blijven we zorgvuldig en met veel aandacht naar kijken. De groepscohesie moet goed zijn. Elke bewoner moet zich veilig en thuis kunnen voelen op onze boerderij. Maar dit aandachtspunt is elders in dit jaarverslag al vaker te lezen. En verder zijn er altijd kleine wensen of suggesties die eenvoudig en praktisch realiseerbaar zijn. Dit doen wij in het algemeen zo snel mogelijk zodra het kan.

Zoals in eerdere jaarverslagen benoemd doen wij sinds aantal jaren de tevredenheidsmeting samen met deelnemers, omdat de respons via post of mail altijd bedroevend laag was. Het risico van niet eerlijk durven invullen is dan aanwezig. Maar wij zien dit in de praktijk niet. Mensen die kritisch zijn, geven gerust een laag cijfer. Wensen of ontevredenheid wordt openlijk uitgesproken. Daarvoor is de relatie en sfeer goed genoeg. dit geldt ook voor bewoners: minpunten aangeven lukt altijd prima. Daarom zijn we tevreden met de respons en de scores. Er zijn geen grote klachten of ontevredenheid. Score van een 10 is niet realiseerbaar. Als mensen de zorg goed vinden, geven ze een 8 en geen 10. Alles kan altijd beter. Als we voor de 10 zouden willen gaan, hebben we dubbel zo hoge zorgvergoedingen nodig. Hiermee kun je iedereen optimaal individueel tegemoetkomen. Wij zijn ook tevreden met de 8. Dat is voor ons beslist goed genoeg, gerelateerd aan de (lage) zorgvergoedingen kunnen we daar trots op zijn.

#### Acties

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

## 7 Meldingen en incidenten

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

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

### 7.1 Ongevallen en bijna ongevallen

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

#### Ouderenzorg

Er zijn meldingen van incidenten in 2019. Waarvan 4 op de Fledderushoeve.

Ouderenzorg: Val incidenten :4 keer, waarvan men het evenwicht verloor, gestruikeld over voorwerpen op het erf, of door een misstap in de leefruimte en het verkeerd beet pakken van de rollator.

Bestudering van de incidentmeldingen levert het beeld op dat getracht wordt om incidenten te voorkomen door goede omstandigheden en instructie. Bij de opgetreden incidenten is adequaat gehandeld. Er is geen blijvend letsel opgelopen als gevolg van de val incidenten.

Dergelijke ongevallen zijn niet anders dan wat er bij mensen thuis gebeurt en wat er bij iedereen wel gebeurt. Dit hoort dus bij het geaccepteerd risico.

#### Woonzorg

Totaal aantal meldingen: 4. Deze meldingen bevatten medicatiefouten. Het was niet nodig om vervolgstappen te ondernemen, de medicatie is op een later tijdstip weer ingenomen of niet ingenomen en gewacht tot de volgende inname tijd. Daarnaast is er nog een melding gemaakt van agressie. Maar deze problematiek hoort bij betreffende bewoner en men heeft hier snel goed en veilig in gehandeld. Er zijn geen val incidenten voorgekomen. Zie punt 7.3

#### Acties

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

### 7.2 Medicatie

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

Op de Fledderushoeve worden medicijnen verstrekt door daarvoor de gediplomeerde begeleiding. Het kan ook zo zijn dat een deelnemer zelf medicijnen meeneemt en inneemt gedurende het verblijf op de zorgboerderij. Bij de ouderenzorg zijn er geen medicatiefouten geweest dit jaar. er zijn ook weinig ouderen die medicatie op de zorgboerderij gebruiken. 1 deelnemer verzorgt zelf haar injecties mbt haar diabetes, haar attenderen we op het feit dat ze moet spuiten maar zelf denkt ze hier ook aan. De zogenaamde wekkerfunctie.

Er zijn 3 meldingen van medicatiefouten in 2019. Bij 1 bewoner werd abusievelijk niet al de medicatie gedeeld, terwijl deze wel op de lijst stond. Bewoner heeft 1x in de week 2 zakjes medicatie, doordat er een personeelwisseling was heeft de begeleider van dienst alleen het 1e zakje gegeven. Na overleg met de bewoner de volgende dag besloten om niet als nog de vergeten medicatie van de dag ervoor als nog te geven. Deze situatie is 2 keer gebeurd dit jaar. Inmiddels zijn alle begeleiders op de hoogte van de medicatie, dat deze bewoner 1 keer in de week een dubbel zakje heeft zodat het niet weer voor kan komen. De andere melding is weigering van medicatie van een bewoner. Door zijn handicap en gedrag lukte het de begeleider niet om zijn medicatie in te laten nemen, ook op een later tijd stip niet meer. Ook wordt er soms vergeten de verstrekking van medicatie af te tekenen op de toedien lijst. Door drukte en afleiding die niet te voorkomen is, gebeurt dit soms. Collega's wijzen elkaar hierop en dan reageert men altijd meteen (via groepsapp) . Wanneer dit niet zou gebeuren, kan er gecontroleerd wanneer ze dit constateren in de medicijnkast of betreffende medicatie daar nog ligt of niet. Het wordt niet vergeten te geven, alleen soms af te tekenen, constateren we. Bij later alsnog aftekenen is dit dan weer gedacht.

#### Acties

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

### 7.3 Agressie

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

Wij hebben complexe bewoners hier wonen. Vier mensen met Zorgzwaarte VG6. Dat betekent grondslag verstandelijke beperking met gedragsproblematiek. We hebben thans zelfs een bewoner die een VG7 indicatie heeft gekregen. Deze bewoner staat op de wachtlijst voor een groter instituut.

Bij deze bewoners zou je voortdurend kunnen spreken van incidenten. Er is vaak sprake van boosheid door frustraties. Overvraging ten opzichte van de beperking/mogelijkheden van bewoner. Hun gedrag hoort echter bij hun stoornissen/handicaps. Wij maken hier niet voortdurend incidentmeldingen van. Wij werken nauw samen met een gedragswetenschapper (deze is een half uur per bewoner per week bij ons betrokken) en een AVG-arts. (Specialist Verstandelijk Gehandicapt). Daarnaast wordt er ook een beroep gedaan op het CVBP (dat

is de GGZ voor verstandelijk gehandicapten in Drenthe).

Bewoners worden zeer nauwgezet geobserveerd en de gedragswetenschapper leest mee. Elke 14 dagen is er een uitgebreid werkoverleg waarin alle neuzen weer dezelfde kant op gaan. In de bijgevoegde bijlagen ziet u twee voorbeelden van onze doelrapportage per persoon. Dit wordt dagelijks ingevuld naast de gewone dag rapportage. Wanneer bewoners geweld naar elkaar of naar zichzelf zouden vertonen, zouden wij incidentmeldingen hiervan maken. Agressie en onveiligheid voor medebewoners of personeel (wat alleen werkt, zonder "pieper-dienst") is een belangrijke contra-indicatie voor het duurzaam wonen bij ons. Dus daarop wordt nauwlettend geïnterveneerd. Gelukkig is er geen sprake van agressie naar elkaar of personeel.

#### Acties

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

#### Bijlagen

- toevoeging incidenten 2019-doelrapportage-1
- toevoeging incidenten 2019-doelrapportage-2
- Incidenten 2019

### 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.

Bestudering van de meldingen van incidenten leert dat de medewerkers van de Fledderushoeve het meldsysteem kennen en gebruiken. Daarnaast blijkt uit de inhoud dat er adequaat wordt opgetreden en dat de afloop wordt gerapporteerd en zo nodig in het teamoverleg wordt besproken. Incidenten of (bijna) ongelukken worden altijd in werkoverleg besproken en meestal ook onmiddellijk in de app-groepen die er per zorgsoort zijn. Directe of meer structurele maatregelen worden genomen. Vaak maakt het onderdeel uit van het iemands' beperkingen. Dit is onderdeel van zorgplannen, doelrapportages en begeleidingsstijl.

Het systeem werkt, maar uiteraard mede dankzij de aandacht die hier aan wordt gegeven. Daar zullen wij dus ook mee doorgaan.

#### 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.

#### Controle zoönosenkeurmerk ri&e ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** Is begin december 2019 afgerond

#### Actualisatie kwaliteitssysteem kwaliteitskeurmerk

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** Is in 2019 mede door IGJ inspectie uitgebreid bijgewerkt

#### Evaluatiegesprekken zorgevaluatie

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** zit in jaarlijkse routine, ter inzage beschikbaar

#### Werken aan zelfsturing personeel (m.n. op coördinatiegebied) conform planonderdelen. Voor toelichting zie jaarverslag 2018 en doelstellingen professionalisering

**Geplande uitvoerdatum:** 01-12-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** Zie jaarverslag

#### Functioneringsgesprekken ontwikkeling medewerkers

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** Zit in jaarlijkse routine. verslagen ter inzage

#### Inspraakmoment ouderenzorg inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** zie boven

#### Jaarlijkse controle apparaten en machines ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** afgerond. Dergelijke controles zitten in de standaard jaarplanning

#### Controle BHV koffers bhv

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** klaar

**Inspraakmoment woonzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-10-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** zie boven

**Tevredenheidsmeting** kwaliteitskeurmerk

**Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** zie jvls en ter inzage

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** zie boven

**Inspraakmoment woonzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** meer dan 4x gedaan , zie jaarverslag en verslagen ter inzage

**Actualisatie BHV** ri&e ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** gedaan, certificaten ter inzage

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-05-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** gedaan zie jaarverslag

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** gedaan, zie jaarverslag

**6e appartement opnemen in het noodplan en plattegrond** ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 01-03-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** gedaan, zie werkbeschrijving

**Aanpassen Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling, Zie nieuwsbrief Kwaliteit Laat je Zien nr. 09 d.d. 28-11-2018**

**Geplande uitvoerdatum:** 01-01-2019  
**Actie afgerond op:** 20-11-2019 (Afgerond)  
**Toelichting:** Gedaan (zie werkbeschrijving)

**Schrijf uw jaarverslag over 2018 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** Indienen Jaarverslag

**Geplande uitvoerdatum:** 28-02-2019  
**Actie afgerond op:** 04-02-2019 (Afgerond)

**Werken aan zelfsturing personeel (m.n. op coördinatiegebied) conform planonderdelen** professionalisering

**Geplande uitvoerdatum:** 28-01-2019  
**Actie afgerond op:** 28-01-2019 (Afgerond)

**Acties**

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

**8.2 Voortgang actielijst, openstaande acties**

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

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 02-03-2020

**Actualisatie BHV** ri&e ri&e ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 02-03-2020

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

**Geplande uitvoerdatum:** 01-04-2020

**Actualisatie RI&E** ri&e ri&e

**Geplande uitvoerdatum:** 02-04-2020

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 04-05-2020

**Inspraakmoment woonzorg** inspraak

**Geplande uitvoerdatum:** 04-05-2020

**Audit Dagbesteding en Wonen. Bereid u voor op de audit aan de hand van het auditprogramma (zie de kennisbank)** Audit

**Geplande uitvoerdatum:** 01-06-2020

**Denk eraan dat vanuit de WLZ deelnemers recht hebben op 2x per jaar een evaluatie (zie kwaliteitskader)**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2020

**Denk ook aan de jaarlijkse terugkerende acties oefening calamiteiteplan en controle brandblussers**

**Geplande uitvoerdatum:** 30-06-2020

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

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

**Tevredenheidsmeting** kwaliteitskeurmerk

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

**Inspraakmoment woonzorg** inspraak

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Controle BHV koffers** bhv

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Jaarlijkse controle apparaten en machines** ri&e ri&e ri&e

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Inspraakmoment ouderenzorg** inspraak

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Functioneringsgesprekken** ontwikkeling medewerkers

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Evaluatiegesprekken** zorgevaluatie

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Actualisatie kwaliteitssysteem** kwaliteitskeurmerk

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**Controle zoönosenkeurmerk** ri&e ri&e ri&e ri&e

Geplande uitvoerdatum: 01-09-2020

**controleren documenten in de werkbeschrijving die vernieuwd zijn (infomap, contracten, etc.)**

Geplande uitvoerdatum: 26-10-2020

**Schrijf uw jaarverslag over 2019 en dien deze in ten behoeve van de beoordeling.** Indienen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 29-02-2020

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 06-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020

**De schriftelijk toetsing jaarverslag 2019 is uitgevoerd en nog niet akkoord. Verwerk de opmerkingen die door de auditor aan uw Jaarverslag zijn toegevoegd en dien opnieuw uw Jaarverslag in ter beoordeling.** Aarvullen Jaarverslag

Geplande uitvoerdatum: 06-02-2020

Actie afgerond op: Actie is afgerond op 24-01-2020 (als Afgerond) en wordt verantwoord in jaarverslag 2020

**Acties**

Aan de hand van dit onderwerp zijn 15 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.

Zoals al vaker beschreven, zitten alle terugkerende verplichte acties vanuit het kwaliteitssysteem in onze jaarlijkse routine en planning. Er zijn dit jaar geen grote leer- en verbeterpunten geweest, anders dan wat in het algemene deel bij evaluatie van de doelstellingen is beschreven.

**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

#### Onze hoofddoelstellingen zijn en blijven

1. Zorgen voor een stabiele, professionele organisatie met een financieel gezonde exploitatie.
2. Zorgen voor een plek waar mensen graag willen werken.
3. Bijdragen aan een goed leven voor onze cliënten.

#### Acties

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

### 9.2 Doelstellingen voor het komende jaar

#### In december 2020 hopen wij gerealiseerd te hebben:

1. De woonvorm heeft een goede en volledige bezetting. Goed = bewoners passen bij elkaar en kunnen met elkaar samenleven.
2. Zorgen voor goede bezetting van de zorgteams. Goed = jongere medewerker(s) aantrekken, mannen aantrekken.
3. De RvT heeft een bredere en gevarieerde informatie voorziening om haar toezicht taak goed uit te kunnen voeren.
4. We hebben een gezonde exploitatie: we hebben kostendekkende vergoeding vanuit Midden-Drenthe gerealiseerd of wij hebben ons werkgebied verlegd naar een andere (beter betalende) gemeente.
5. Wij hebben onze werkprocessen weer aangepast aan nieuwe wetgeving.
6. We hebben onze scholingsdoelen voor 2020 bereikt.

#### 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.

*1\* De woonvorm heeft een goede en volledige bezetting. Goed = bewoners passen bij elkaar en kunnen met elkaar samenleven.* Wij werken hard aan het uitplaatsen van een niet passende deelnemer. Wij doen uiterst zorgvuldige intake bij het aannemen van nieuwe bewoner.

*2\* Zorgen voor goede bezetting van de zorgteams. Goed = jongere medewerker(s) aantrekken, mannen aantrekken.* Bij het invullen van de per januari ontstane vacature zoeken we wederom naar mannelijke begeleider omdat 80/90% van onze cliënten mannen zijn en slechts 20% van het personeel. De gemiddelde leeftijd van het zorgteam is vrij hoog. Mensen van onder de 30 jaar zijn dus extra welkom en hiernaar zoeken we.

*3\* De RvT heeft een bredere en gevarieerde informatie voorziening om haar toezicht taak goed uit te kunnen voeren.* De RvT werd tot nu toe vrijwel alleen door de directeur van informatie voorzien over de zorg, organisatie en continuïteit. We zullen in 2020 zorgen voor diverse contacten tussen de RvT en cliënten en personeel.

*\*4 We hebben een gezonde exploitatie:* we hebben kostendekkende vergoeding vanuit Midden-Drenthe gerealiseerd of wij hebben ons werkgebied verlegd naar een andere (beter betalende) gemeente. We zitten thans in een moeizame aanbestedingsprocedure voor de dagopvang van mensen uit Smilde. We strijden hard voor kostendekkende tarieven. Als we die niet realiseren, stoppen we met zorg leveren voor mensen uit Smilde. En zullen we ons bezinnen op een andere gemeente waar we zorg voor kunnen leveren. En daarvoor de werving gaan opstarten.

*\* 5 Wij hebben onze werkprocessen weer aangepast aan nieuwe wetgeving.* In 2020 treedt de Wet Zorg & Dwang in werking. Waar nodig zullen we onze werkprocessen hierop weer gaan aanpassen.

Wij hebben najaar 2019 de wijzigingen in regelgeving van deze wet bestudeerd. Er vindt bij ons geen onvrijwillige zorg plaats (zie ook website uitsluitingscriteria bij de dagopvang, wonen en de zorgovereenkomsten). Het enige wat soms gebeurt is dat een dementerende deelnemer van de dagopvang een "tracker" krijgt waardoor ze/hij te lokaliseren is bij dwaalneigingen. Dit gebeurt altijd met een toestemmingsverklaring. Een bewoner neemt zelf vrijwillig een tracker mee tijdens fietstochten. Er vinden bij ons geen beperkingen plaats met telefoon of internet gebruik. Wanneer dit aan de orde zou zijn, dienen hiervoor de nieuw geldende protocollen gebruikt te worden.

*\* 6 We hebben onze scholingsdoelen voor 2020 bereikt.* Kwestie van plannen, organiseren en uitvoeren.

#### Acties

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

## Overzicht van bijlagen

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

<b>4.1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conclusies &amp; leermomenten deelnemers 2019</li></ul>
<b>5.3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Opleidingsplan 2020 h 5.3</li></ul>
<b>5.1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planning &amp; realisatie scholing 2019 5.1&amp;5.2</li></ul>
<b>6.5</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tevredenheidsmeting</li><li>• Tevredenheidonderzoek ouders</li></ul>
<b>7.3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• toevoeging incidenten 2019-doelrapportage-1</li><li>• toevoeging incidenten 2019-doelrapportage-2</li><li>• Incidenten 2019</li></ul>