



# Kwaliteitsrapport 2021

## Zorgboerderij de vier jaargetijden



# Inhoudsopgave

Inleiding	4
<b>1. Visie van zorgboerderij de vier jaargetijden</b>	<b>6</b>
1.1 Doelen van de boerderij	7
1.2 Ontwikkelingen en wijzigingen 2021	10
1.3 Opbouw van het kwaliteitsrapport	11
<b>2. Zorgproces rondom het individu</b>	<b>12</b>
2.1 Zorgproces en ondersteuningsplan	13
2.2 Veiligheid	16
<b>3. Onderzoek naar tevredenheid jongeren</b>	<b>18</b>
3.1 Tevredenheidsonderzoek	19
3.2 In gesprek met Tim	22
3.3 Jaarverslag huiskamer Wilg overleg	23
3.4 Cliëntenraad	25

<b>4.</b>	<b>Zelfreflectie team</b>	<b>26</b>
4.1	Reflectie bijeenkomst 2021	27
4.2	Scholing	31
4.3	Zorgrie	32
4.4	Ziekteverzuim	34
4.5	Overlegvormen	36
<b>5.</b>	<b>Externe reflectie en resultaten uit andere metingen</b>	<b>37</b>
5.1	Evaluatie verbeterregister en VIM meldingen 2021	38
5.2	HKZ	41
5.3	Interne audit 2021	42
5.4	Externe visitatie	43
5.4.1	Logopediste, Ondersteunde communicatie behandelaar, werkzaam voor Stichting Milo	44
5.4.2	Reflectie voor/over zorgboerderij de vier jaargetijden van kinder- fysiotherapeute bij Fysiofit Oosthuizen	45
5.5	Jaarlijkse analyse Wet zorg en dwang	46
	Conclusie, terugblik en vooruitblik	49
	Bijlage 1: Reflectie Raad van Toezicht	51

## Inleiding

De vier jaargetijden is een plek van verbinding, kleinschalig, waarbij de bewoners, hun dierbaren en het betrokken liefdevolle team voorop staan.

Hoe moeilijk ook; het moet verteld worden; 2021 heeft een voor en na 4 juli.

Er is een zeer grote schok, ongeloof en daarna een lange periode van groot verdriet, rouw, boosheid en zorg begonnen voor ons allen en heeft de 2<sup>e</sup> helft van 2021 donker en verdrietig gemaakt. Het is nog niet weg en zal niet weg gaan, een ieder verweeft het in zijn of haar leven of probeert dit te verweven. Nooit vergeten.

In een auto ongeluk hebben wij onze collega verloren, een jonge vrouw in verwachting. Er zijn geen woorden voor om uit te drukken hoe dit voelt. Er is een jonge vrouw en haar ongeborn kind plotseling overleden; een toekomstige moeder, een dochter van iemand, een geliefde van iemand, een kleindochter van iemand, een vriendin van iemand.

Een dierbare begeleider van onze bewoners.

Een dierbare collega van ons.

Die dag zijn ook twee van onze bewoners gewond geraakt. Ernstig. Onze liefde voor de bewoners is groot. We hebben handen vast gehouden, samen op een ziekenhuisbed gelegen, familie opgevangen, artsen gesproken, verpleegkundigen verteld over onze bewoners, over wat ze nodig hebben, wat ze fijn en niet fijn vinden, Het is nooit een vraag geweest; we hebben maanden lang 24 uur per dag gezorgd, gewaakt, gehuild en kracht gevonden bij elkaar, elkaar vast gehouden.

Ze zijn thuis. De ambulance door het hek, familie en begeleiders met tranen aan de kant, applaus. Nu helen, lichamelijk en in de ziel. 1 bewoonster is er nog lang niet, zij gaat een zware operatie tegemoet. Dit geeft angst en zorgen. We houden elkaar wederom vast, en zorgen voor elkaar.

Dit alles heeft een grote impact op ons zijn. Nu er meer rust is, lijken we elkaar ook op sommige gebieden uit het oog verloren. Herstel en heling is nodig.

Hoe maak je de overstap naar het kwaliteitsrapport? Kwaliteit zit in het hele team (begeleiders/kantoor) wat direct op de dag zelf komt, die ene begeleider die gelijk de groep op gaat, die ene begeleider die direct in het ziekenhuis is, de ander die een moeder opvangt, omdat ze door haar benen zakt, de mensen op kantoor die dag in, dag uit klaar staan voor iedereen en al het regelwerk oppakken tussen de tranen en het immense verdriet door, die familie te woord staan die met groot verdriet komen. Begeleiders die slapen in het ziekenhuis en reageren op de piepjes van de hartbewaking, die blijven begeleiden en zorgen voor deze gewonde bewoners, begeleiders die zorgen dat het op de groep door gaat, die een rooster maken voor in het ziekenhuis. Zij zorgen allemaal voor een thuis, waar je ook bent!

Hoe vang je dit in een rapport? Dat gaat niet helemaal. Wel benoemt nu. Hierboven. De dankbaarheid naar alle betrokken mensen is onvoorstelbaar groot. Wat een kracht en liefde heeft een ieder op zijn eigen manier laten zien.

We moeten verder en dit verweven in ons werk, in ons leven. Kwaliteit is er. In dit rapport proberen wij dat zo goed mogelijk weer te geven, terug te kijken naar kansen en verbeteringen, vooruit te kijken naar de toekomst.

Wij werken met ons hart en meten dit op verschillende manieren, deze komen terug in dit kwaliteitskader. We kijken terug op de doelen van 2021 en blikken vooruit op 2022. We kijken naar het zorgproces van het individu, de tevredenheid van bewoners, het team en de externe reflectie.

Dit gebeurt op cliëntniveau (“Dit vind ik ervan!”), teamniveau (Teamie, vergaderingen, trainingen), organisatieniveau (kantoor-overleggen) en op het niveau van de Raad van Toezicht (RvT vergaderingen, delen van informatie) Dit is een continu proces waar we steeds weer verder leren. Het is mooi om te zien en te horen in de dialogen, dat het kwaliteitsbeeld leidt tot herkenning en een verdiepende dialoog van wat er speelt. Zo komen we met elkaar steeds verder in het verbeteren van de kwaliteit van de begeleiding en kwaliteit van leven van bewoners. Het kwaliteitsbeeld 2021 laat op meerdere thema’s een stijgende lijn zien ten opzichte van vorig jaar. Tegelijkertijd laat het ook zien dat een aantal thema’s blijvend onze aandacht behoeft. Het blijft in dialoog gaan over kwaliteit passend bij de context waarin bewoners en het team zich bevinden geeft richting in de wijze waarop we ontwikkelen en leren met elkaar. Wij bedanken alle betrokkenen voor hun inzet in 2022. Wij werken verder aan een goede kwaliteit van zorg voor onze bewoners.

## 1. Visie van zorgboerderij de vier jaargetijden

**Stichting de vier jaargetijden** is een kleinschalig initiatief voor wonen en dagbesteding. De vier jaargetijden biedt mogelijkheden Zorg In Natura en PGB.



De volgende kern woorden vatten de visie samen:

<b>veiligheid</b>	<b>respect</b>	<b>warmte</b>	<b>creativiteit</b>
<b>plezier</b>	<b>verbeelding</b>	<b>groei</b>	<b>aandacht</b>

De **lente**, **zomer**, **herfst** en **winter** vormen de rode draad binnen de activiteiten in en rondom de boerderij. Er wordt gekeken naar het individu; wat heb jij nodig en hoe kunnen we dit samen met jou invullen?

Er zijn twee groepen op de boerderij, de Wilg en de Magnolia.

De groepen zijn verticaal, als het een wens is, dan kan iemand bij ons oud worden. Er is een vast betrokken team van gemiddeld 12 begeleiders, die vooral ervaren zijn in het begeleiden van bewoners met een stoornis in het autistisch spectrum, vaak in combinatie met een verstandelijke handicap. Ouders vervullen een belangrijke rol.

De boerderij ligt midden in het Noord- Hollands landschap, Middellie, naast Volendam en is vrijstaand. Spelend leren staat centraal. Door te kijken naar wie de bewoners wel zijn, in plaats van te kijken wat de bewoners niet kunnen, ontstaat er ruimte om te leren.

**Vind de motivatie, en maak het leren uitdagend en leuk, is het motto!**

Uit alle stakeholders met wie de zorgboerderij te maken heeft, hebben wij de belangrijkste bepaald, te weten de bewoners, de familieleden/bewindvoerders/curators van de bewoners, de cliëntenraad, de werknemers, de Raad van Toezicht, de zorgverzekeraar en de gemeentes.

## 1.1 Doelen van de boerderij

In 2020 en 2021 hadden we een drietal doelen.

**Doel 1: Het ontwikkelen van een effectieve en ontspannen samenwerkingsrelatie binnen de driehoek bewoner – ouders/ familie en zorgprofessional.**

Er hebben drie bijeenkomsten plaats gevonden waar gemiddeld 10 begeleiders bij aanwezig zijn geweest. Alle drie de bijeenkomsten hebben plaats gevonden.

**Visie Driehoekskunde** *Volgorde tabula rasa* (cliënten als onbeschreven blad), maar een (fikse) levensgeschiedenis die allen heeft gevormd tot de personen die zij nu zijn. *luisteren. niet weten. spelregel:* degene die als laatste is aangesloten in de driehoek, is altijd als eerste aan zet om zich in te spannen om tot een goede samenwerking in de driehoek te komen. Oftewel: wij zijn altijd als eerste aan zet.

Tijdens de bijeenkomsten zijn verschillende casussen besproken.

Er werd afgesloten met het bespreken wat de training voor iedereen heeft gedaan. Veel begeleiders gaven aan, dat de bijeenkomsten helpend zijn geweest in hun dagelijks werk. Het team geeft aan, dat ze anders kijken naar de contacten met familie, de relatie tussen familie en bewoners en hun eigen rol hierin.

## **Doel 2: Aanpassen van de financiële administratie om zodoende meer inzage te krijgen in de opbrengsten en uitgaven.**

In 2020/ 2021 willen we de volledige administratie zelfstandig in Exact online doen en in staat zijn om zelf de kwartaalcijfers te kunnen opstellen. Hierdoor willen we meer inzage krijgen in de inkomsten en uitgaven van de organisatie met als doel minimaal drie kostenbesparende maatregelen te kunnen nemen met een minimale besparing van € 10.000,-.

Aanvankelijk was het doel om alleen de administratie zelfstandig in te voeren in Exact online. Maar gaandeweg kregen we meer inzage in de kosten, bedragen die iedere keer in rekening werden gebracht voor iedere vraag die we stelden, etc. Er is besloten om helemaal weg te gaan bij Auren. We werken nu samen met een andere boekhouder, andere salarisadministrateur en een andere organisatie, die ons helpt met alle administratieve vragen betreffende de zorgadministratie. De minimale besparing van € 10.000,- is hier ruimschoots gehaald. We hebben nu een volledige real-time financiële administratie waarop op elk moment actueel inzicht is in de inkomsten en uitgaven en waaruit periodieke resultaten-rapporten worden gehaald.



**Doel 3: Dat begeleiding en andere betrokkenen alle documentatie, verslagen en informatie betreffende de bewoners, eenvoudig kunnen opslaan en terug kunnen vinden om zo tot een optimale begeleiding te komen voor nu en in de toekomst.**

In 2020 en 2021 wordt er een standaard systeem opgesteld door de senior begeleiders, welke door alle Persoonlijk begeleiders kan worden gebruikt voor het digitaal opslaan van alle gegevens betreffende de bewoners. Dit systeem zal worden gecommuniceerd aan alle PB'ers en eind 2021 wordt er een check gedaan of alle PB'ers dit systeem nu ook hebben toegepast.

Dit systeem is opgezet en gecommuniceerd naar alle Persoonlijk begeleiders. Dit wordt nu ook toegepast. In 2021 is ook gerealiseerd, dat iedereen vanuit huis, AVG- veilig, in het systeem kan.

### **Doelen voor 2022- 2023**

**Doel 1:** We willen voor eind 2023 de duurzame inzetbaarheid van onze werknemers vergroten door middel van drie aanpassingen/ acties binnen de organisatie en dit af meten aan de hand van een hogere score van Teamie, welke aan het eind van 2022 zal worden afgenomen t.o.v. die aan begin van het jaar wordt afgenomen en het dalen van het ziekteverzuim percentage met minimaal 2 % per jaar.

**Doel 2:** Wij willen ons team verbreden door middel van het aantrekken van minimaal 5 stagiaires per jaar en van deze stagiaires minimaal twee te behouden als inval krachten.

**Doel 3:** We willen voor eind 2022 minimaal 1 alternatief hebben onderzocht voor het verkrijgen van duurzame energie en deze voor eind 2023 hebben geïmplementeerd.

## 1.2 Ontwikkelingen en wijzigingen in 2021.

- Eind maart is één bewoonster elders gaan wonen, ivm de zorgzwaarte.
- Per 1 december is er een nieuwe bewoner gekomen
- In 2021 zijn er twee personen uit de Raad van Toezicht getreden en zijn er twee nieuwe leden toegevoegd.
- Wat betreft de coronapandemie is een groot aantal bewoners gevaccineerd door een mobiel prik team.
- We hebben een nieuwe brandmeldcentrale gekregen. Hiervoor is een nieuwe gebruiksaanwijzing gedeeld met het team.
- Deze zomer hebben we door een tragisch ongeval een collega verloren en zijn twee bewoonsters ernstig gewond in het ziekenhuis terecht gekomen. Doordat we extra zorg hebben verleend in het ziekenhuis, hebben we extra kosten gemaakt. Een deel van deze kosten zijn inmiddels vergoedt, maar een groot gedeelte nog niet.

### 1.3 Opbouw van het kwaliteitsrapport

Het kwaliteitsrapport bestaat uit 4 bouwstenen;

- 1; zorgproces rondom het individu
- 2; onderzoek naar ervaringen jongeren
- 3; zelfreflectie team
- 4; kwaliteitsrapport- externe reflectie



## 2. Zorgproces rondom het individu (bouwsteen 1)

- Zorgproces en ondersteuningsplan
- Veiligheid en gezondheid



## 2.1 Zorgproces en ondersteuningsplan

- Wat is er al?
- Wat zijn jouw wensen?
- Er wordt gekeken naar veiligheid
- Doelen worden opgesteld
- Er worden besluiten genomen
- We maken het officieel
- Dit wordt gedeeld met de betrokkenen
- Evaluatie



## **Doelen;**

- Jongere/familie/pb-er/orthopedagoog;
- Stellen de doelen vast, leggen deze vast in begeleidingsplan en start met aanpassingen rapportage, overdrachtsformulier en metingen

## **Een klap er op;**

- Jongere/familie/pb-er/orthopedagoog;
- Stellen het totale begeleidingsplan op.

## **We maken het officieel;**

- Jongere/ familie/ pb-er/orthopedagoog/kantoormedewerker
- Zorgen ervoor dat het behandelplan in tweevoud getekend wordt.
- Een exemplaar wordt overhandigd aan de jongere en/of ouders/vertegenwoordiger en het tweede exemplaar wordt toegevoegd aan zorgdossier.



## **Wie moet er vanaf weten?**

Jongere als dat mogelijk is/ wettelijk vertegenwoordiger/ pb-er;  
Presenteren het nieuwe of aangepaste plan aan het team

## **Evaluatie;**

Jongere als dat mogelijk is/ wettelijk vertegenwoordiger/ Pb-er;

Evaluëren elk half jaar, gericht op belevingen, rapportage, overleggen, incidenten en verdere vaststaande onderwerpen. Ieder jaar komt er een bijstelling van het plan, of eerder als dat nodig is.

Alle bewoners hebben een volledig begeleidingsplan en alle evaluaties zijn gedaan.



## 2.2 Veiligheid

Wat komt er ieder jaar aan bod?

- Risico analyse
- Uitkomsten kwartaal Wet zorg en dwang inventarisatie en evaluatie
- Medicatie evaluatie
- Cliënttevredenheid, uitkomsten onderzoek 'Dit vind ik ervan' en 'Ik toon'
- Vim formulieren; samenvatten, beschrijven wat voor acties er zijn ondernomen (bekijk notulen van overleggen; teamvergadering, leidingwerkvloer, orthopedagoog, acties uit Familienet en overleggen met instanties en ouders enz.) Reflecteer op de incidenten.
- Evaluatie doelen
- Metingen vitaliteitsbeleid





Jongeren die daar toe in staat zijn, dienen op een voor hen;

- **passende manier** (denk hierbij aan beeldend, geschreven of ingesproken),
- **een gunstig tijdstip** (denk hierbij aan een dag/moment van de dag waarbij de jongere goed in zijn vel zit)
- **en een voor hen gunstige plaats/manier** (denk hierbij aan een wandeling, tijdens een activiteit en/of op een zelfgekozen plaats),

een gesprek (of gesprekken) te hebben met de persoonlijk begeleider over het begeleidingsplan en alle onderwerpen.

De uitkomsten, goedgekeurd door de jongeren, krijgen een prominente plek tijdens het overleg. Op deze manier krijgen de jongeren de optimale kans om te participeren in een gesprek over hun eigen leven.

### 3. Onderzoek naar tevredenheid jongeren (bouwsteen 2)

- Tevredenheidsonderzoek
- In gesprek met Tim
- Jaarverslag huiskamer Wilg overleg
- Cliëntenraad



### 3.1 Tevredenheidsonderzoek

‘Dit vind ik ervan’ en ‘Ik toon’

Onze manier van tevredenheid meten, is eind 2019 van start gegaan.

In de variant ‘Ik vertel’ verkent de bewoner wat voor hem belangrijk is en hoe de zorg- en dienstverlening hierop aansluit. De persoonlijk begeleider faciliteert de bewoner in het onderzoeken, en de dialoog vindt plaats op een manier die bij de bewoner past.

Niet iedereen kan zich uiten in woorden om te vertellen hoe het gaat. In ‘Ik toon’ draait het daarom om de non-verbale signalen van de bewoner. De verwant en persoonlijk begeleider verkennen de thema’s en filmen de reactie van de bewoner. Samen onderzoeken, bespreken en duiden ze die.

Wat is er te zien op de beelden, wat betekent dit voor de zorg van de bewoner?

Er wordt een gesprekstuk gebruikt met verschillende thema’s, de kern van de dialogen zit in de ervaring van het team, wat zien zij bij de bewoner? Daarop volgend geeft het team een score en bespreken zij of er veranderingen gewenst zijn voor de bewoner.

De thema’s zijn:

gevoel, lijf, familie, vrienden & kennissen, meedoen, hulp, huis, doen, kiezen en veilig voelen



## Uitkomsten tevredenheidsonderzoek bewoners

Persoonlijk Begeleiders zijn de onderzoekende dialoog aangegaan met kernteams (belangrijke mensen in verbinding met de bewoner) aan de hand van de gesprekstijl Ik toon. Zij hebben de thema's samen doorgenomen en de belangrijkste thema's uitgekozen. Ook hebben ze van deze thema's de kernpunten en de ervaringen beschreven. Na het doornemen van de thema's hebben zij een thema gekozen, waar zij samen van vinden, dat hier meer verdieping, uitdaging of ontwikkeling nodig is. Zij hebben gekeken, wat wij binnen dit thema willen ontdekken en welke situaties herkenbaar zijn. Thema's welke zijn verbeterd, zijn meer autonomie bij de bewoners, invloed hebben op het eigen leven. Daarbij zijn enkele bewoners onderdeel geworden van het kernteam, terwijl eerder leek, dat ze dit niet aan zouden kunnen. De voorwaarden om mee te doen zijn geheel aangepast aan de behoeftes van de bewoner zelf.

Enkele voorbeelden vanuit het tevredenheidsonderzoek;

Bij bewoner Arjan is er een wens naar onderzoek rondom eigen communicatie ontstaan. Een gespecialiseerde stichting is ingeschakeld voor een traject van twee jaar. Een deskundige heeft meegelopen, onderzoeken afgenomen, beeldmateriaal gemaakt en conclusies getrokken op dit gebied. Arjan zit nu beter in zijn vel en laat minder probleem gedrag zien. Er is meer direct contact en plezier. De innerlijke spraak is van groot belang. Dit wordt al veel meer toegepast en heeft zijn uitwerking. Hij groeit en bloeit. Hij voelt dat hij meer invloed heeft. Hij zoekt meer contact en voelt zich veiliger. Hij doet het bijzonder goed en is enorm gegroeid.



Vanuit observaties, beeldmateriaal en teamoverleg is naar voren gekomen, dat Jeroen een vastere structuur nodig heeft. Deze structuur is opgesteld en daarin is rekening gehouden met in- en ontspanning met de nadruk op lichaamsbeweging. Jeroen laat zien dat hij beter slaapt en meer in contact is met de mensen om hem heen.

Najib geeft aan tijdens deze onderzoeken, dat hij de wens heeft om zelf te koken. Dit is in kleine stapjes opgedeeld, eerst twee maanden uitproberen, waarbij budget beschikbaar is gesteld en samen met Najib is de voortgang geëvalueerd. Het resultaat is dat hij nu zelfstandig kookt en boodschappen doet. Dit maakt dat hij zich trots voelt.



### 3.2 In gesprek met Tim

Het was aan het begin erg wennen voor me, de begeleiding was er wel echt voor me toen. Nu soms iets minder, ik moet leren vragen om hulp, maar dat vind ik soms lastig. Ik wil het wel graag leren in de toekomst.

Over 15 jaar wil ik wel wat zelfstandiger zijn, tegen die tijd hoop ik een brommer te hebben, wat meer vrienden en mensen om me heen, maar ja dat is iets voor de toekomst. Ik weet niet of ik hier dan nog woon.

Met mijn kamer ben ik wel tevreden. Het is een beetje gehorig, maar ik heb niet echt het recht om daar wat van te vinden, omdat ik zelf ook wel eens lawaai maak.

Wat beter kan is dat de wc boven best wel vies is. Ik ga altijd naar beneden naar het toilet. Hij zou eigenlijk wel elke dag schoongemaakt moeten worden.

Er mag ook in het receptenboek wat meer afwisseling, ik wil niet ondankbaar overkomen, maar er is maar een begeleider, die dat altijd regelt en ik zou ook wel mee willen beslissen over het eten en wat meer variatie. Ook als er soms wat kapot is, duurt het best lang voordat de begeleiding dat door heeft gegeven en het gemaakt is.

Omgaan met de groep op de magnolia vind ik best leuk. Met sommige van de begeleiding heb ik een goeie klik. De omgeving van de boerderij is ook goed, er is genoeg zoekgrond!

### 3.3 Jaarverslag huiskamer Wilg overleg

In 2021 zijn er diverse Huiskamer Wilg vergaderingen geweest. Eén bewoner geeft aan, dat hij niet deel wil nemen. Vandaar dat gesprekken met hem meer tussen de bedrijven door worden gevoerd.

De thema's die aan de orde kwamen waren tevredenheid, communicatie, taakverdeling, hygiëne, werkinstructie, uitjes, contact leeftijdsgenoten en plannen feestdagen.

Punten die naar voren kwamen:

Over het algemeen tevreden over sfeer en vriendelijkheid begeleiders. Soms overlast van geluiden en gebruik van toilet. Dit is besproken met andere bewoner en extra inzet huishoudelijke hulp wat betreft de toilet.

Problemen met de Wifi, dit is nu gelukkig opgelost. En gebruik van de televisie. Hiervoor is er een tweede televisie aangesloten in het oude kantoor. Tevens heeft een bewoner een betaalde zender op zijn eigen kamer.

Wensen betreffende het eten en de boodschappen. Dit is besproken met de persoon, die de boodschappen bestelt en over de menu's gaat.

Communicatie met begeleiders en kantoor. Een bewoner geeft aan, dat de communicatie met begeleiders en kantoor beter zou kunnen. Dit is gedeeld met het team.

Door corona helaas minder uitjes kunnen doen. Hopelijk kan dit snel weer worden opgepakt.

De hygiëne kan soms beter en dan met name ook van de bewoners onderling, maar ook richting de begeleiding aandachtspunten door gegeven. Ook nogmaals wat opmerkingen over de boodschappen en dit is weer met betreffende medewerker besproken om te zien wat de mogelijkheden zijn.

Er wordt aangegeven dat informatie soms laat gedeeld wordt. Bericht naar het team gestuurd, dat men de agenda beter moet lezen, zodat bewoners eerder geïnformeerd kunnen worden.

Over het algemeen komt naar voren, dat de bewoners van de Wilg heel tevreden zijn. Punten die naar voren kwamen zijn allemaal opgepakt.





### 3.4 Cliëntenraad

In 2021 hebben we met de cliëntenraad gesproken over de Raad van Toezicht. Waar staan ze voor en hoe kunnen ze in de toekomst met elkaar samenwerken. De voorzitter van de Raad van Toezicht is aanwezig geweest bij de vergadering en heeft aanvullende informatie gestuurd.

Er is ook naar voren gekomen, dat er steeds meer begeleiders zijn, die liever niet met hun eigen auto de bewoners vervoeren. Dit betekent voor de bewoners, dat er steeds minder kan en mogelijk is, en de uitjes of afspraken steeds moeilijker worden om in te plannen voor het team.

Een lid van de cliëntenraad is voor ons op onderzoek gegaan naar een mogelijkheid voor ander vervoer.

Dit is haar gelukt en we krijgen begin van 2022 een bus. Deze zal in zijn geheel gesponserd worden door het bedrijf, waarvoor zij werkt.



#### 4. Zelfreflectie team (bouwsteen 3)

- Reflectiebijeenkomst 2021
- Scholing 2021
- Zorgrie
- Ziekteverzuim
- Overlegvormen



## 4.1 Reflectiebijeenkomst 2021

Uit de reflectie bijeenkomst kwamen de volgende punten naar voren:

Er wordt aangegeven dat belangrijke informatie beter met elkaar moet worden gedeeld, zodat de informatie duidelijk terug is te vinden.

Er zijn nieuwe overdrachtsformulieren, waarbij dit per bewoner uitgevraagd wordt, daardoor is alles wat besproken wordt met ouders/artsen goed terug te vinden.

Er wordt soms wat afwachtend gereageerd als er iets speelt rondom een bewoner. Het wordt dan vaak overgelaten aan de persoonlijk begeleider.

We spreken om hier directer op in te spelen. Dit is ook besproken in de training Driehoekskunde. Het is belangrijk om alles meer als team te dragen. Door de training is dit door het team opgepakt, het team voelt zich sterker in communicatie met ouders. Daarnaast worden punten die gezien worden op de dag zelf, direct opgepakt en niet doorgegeven aan persoonlijk begeleider.

Bij het punt we communiceren open en direct met elkaar wordt aangegeven, dat dit op dit moment ivm alle corona perikelen een van de grootste uitdagingen is.

Er moeten weer vaker team- en kantoorvergaderingen worden ingepland, zodat er meer gecommuniceerd wordt, wat er allemaal speelt rond de boerderij qua jongeren en begeleiders. Ivm corona besmettingen is het niet altijd veilig om te vergaderen en is het overgrote deel van het team niet altijd beschikbaar. De teamvergaderingen zijn weer standaard gepland en via zoom en een aantal begeleiders live is dit goed te doen.

Er kunnen meer ideeën worden gevraagd en gegeven vanuit het gehele team. En er kan meer gebruik worden gemaakt van iemands kwaliteiten, waar is iemand echt goed in.

Tijdens het werk en daarop volgend individuele gesprekken komt naar voren waar krachten en wensen liggen, zo hebben 2 begeleiders de dagbestedingsstructuur opgepakt, uitgewerkt en gepresenteerd aan het team.

Bij het punt we hebben de juiste mensen aan boord om goed te presteren, wordt aangegeven dat het fijn zou zijn, als er meer medewerkers zouden zijn. Men geeft aan dat goed presteren lukt, maar dat er te weinig mensen zijn om perfect te presteren.

Gezien de zorgzwaarte pakketten en de samenstelling van het team is de verhouding begeleiding/bewoners in de inzet van begeleiders net boven het nodige. De boerderij zet al meer in op begeleiding, waardoor de kwaliteit van zorg goed is. Er is 1 bewoonster, die altijd 1 op 1 begeleiding nodig had, elders gaan wonen, waardoor er weer wat verlichting is op de groep.

Wat betreft het geven van feedback aan elkaar, wordt gezegd dat er soms kan worden stil gestaan bij het handelen en dat er van daaruit momentjes kunnen worden gecreëerd voor zinvolle feedback.

In 2022 hebben we teamvergaderingen, waarin begeleiders zelf volgens een dynamisch systeem komen tot eigen krachten en inzicht in elkaars kwaliteiten en punten waar je individueel aan wilt werken, gericht op teamkwaliteit. In vergaderingen is er een ronde waarin begeleiders elkaar individueel bekrachtigen in het werk. Tevens staat er een teamdag in mei 2022 op de planning, dit heeft even geduurd vanwege Corona. Deze dag staat in het teken van teambuilding en verbinding.

## Bespreking en vragen/zorgen vanuit het team;

- Soms worden er onderling afspraken gemaakt of gaan mensen er vanuit dat ze er zelf zijn die dag. Maar als iemand dan ziek is, of er wordt geruild weet niemand ervan. **We spreken af dat alles in de agenda wordt gezet, voor wie het is-de tijd-waarvoor. Dit is door allen opgepakt.**
- Team geeft aan dat ze bepaalde communicatie missen vanuit het kantoor. **Het wordt op prijs gesteld, wanneer er een nieuwe collega wordt gezocht, dat dit eerst in een bericht naar het team gaat, voordat het op facebook, etc komt. Vooral ook in positieve zin, misschien zijn er bekende die interesse hebben en dan weet het team dat wij ermee bezig zijn. Dit is gedaan, tevens is de nieuwsbrief een goed medium hiervoor.**
- Klussen op de boerderij; Er is veel wat gedaan moet worden, maar dit blijft nu allemaal een beetje liggen. **De klussenlijst is weer opgepakt volgens een vaste structuur en inmiddels zijn er al een aantal grote klussen uitgevoerd, bijvoorbeeld de nieuwe vloer in de keuken en een nieuw hekwerk rondom de speeltuin.**
- De zorgzwaarte neemt toe bij verschillende bewoners. Valt misschien ook meer op, nu we zo gebonden zijn aan de boerderij. **Er is ooit gesproken over een ergotherapeut voor de begeleiders. Hulp bij houding met verzorgen. Onze RIE- functionaris heeft hiervoor contact gelegd met verschillende instanties.**

- Uitstapjes; Voor nu vanwege de Corona kunnen we geen uitstapjes meer doen. We praten erover wat de mogelijkheden zijn wanneer dit weer kan. Bijv 1x per maand een langer uitje. Lange wandelingen/strand/bos. Zwemmen; Liefst niet meer met de hele groep, bijv in 2 groepen (elke week een aantal). Vanwege corona zal dit in 2022 opgepakt worden.
- Vervoer; Er zijn veel geluiden van collega's die niet meer willen rijden met de bewoners in hun eigen auto. Dit heeft te maken met dat een aantal bewoners nogal ruig zijn in de auto. Iedereen is zuinig op zijn auto en wil het liever niet meer met meerdere bewoners. Hierdoor wordt het op pad gaan in de toekomst wel lastig. Hoe gaan we dit doen? Optie is een auto van de boerderij. Er is inmiddels een bus gekomen, dankzij de moeder van één van de bewoners. Met deze bus kunnen begeleiders op stap met de bewoners.

In maart 2022 wordt er een nieuwe Teamie uitgezet en zullen de resultaten worden vergeleken met de vorige. Tevens is er een doel geformuleerd met betrekking tot de duurzame inzetbaarheid van het personeel.



## 4.2 Scholing

Voor zorgboerderij de vier jaargetijden is het belangrijk, dat onze medewerkers voortdurend geschoold worden, om zo te geleverde kwaliteit te kunnen waarborgen.

### **In 2021 is de volgende scholing gevolgd:**

13 Begeleiders hebben de herhalingscursus BHV weer gevolgd.

13 Begeleiders en 1 kantoormedewerkster (die gaat over medicatie beleid), hebben de online medicatie cursus weer gedaan en hun certificaat behaald.

De training Driedynamiek is door 8 begeleiders afgerond. Deze heeft veel inzage gegeven in de contacten met de familie, de relatie tussen familie en bewoners en de eigen rol hier binnen.

3 Begeleiders hebben de bijeenkomst 'Geef me de vijf' over omgaan met mensen met autisme, online gevolgd.

6 Begeleiders hebben een Heijkoop training, gegeven door de Heijkoop trainer, gevolgd.

### 4.3 Zorgrie

Voor alle bedrijven met personeel in dienst, is het opstellen van een RI&E verplicht. Deze verplichting is omschreven in de Arbowet. RI&E staat voor “risico inventarisatie & evaluatie”. Het vormt de basis van een veilig bedrijf, waarin verantwoord kan worden gewerkt met het oog op risico’s en veiligheid.

De RI&E is een omvangrijk document waarin alle risico’s die inherent zijn aan de aard en werkzaamheden van het bedrijf in kaart worden gebracht.

De vier jaargetijden heeft in 2019 gekozen voor de ZorgRie van KMO solutions en is een erkende branche-RIE.

In de zorg is gezond en veilig werken essentieel. Zorgmedewerkers kunnen blootstaan aan fysieke belasting, werkdruk, agressie en gevaarlijke stoffen.

De volgende punten zijn opgepakt:

- Er is een meting gedaan aan de hand van de rug radar bestemd voor de huishoudelijk medewerker
- Voor het meten van de medewerker tevredenheid is gekozen voor Teamie en vanaf 2022 wordt het onderdeel werkdruk hierin meegenomen en vervalt de vragenlijst van de huidige werkdrukmeting.
- De vier jaargetijden heeft minder dan 25 medewerkers en geen OR (onderneming Raad) of personeelsvertegenwoordiger (PvT). Vandaar dat voor het informeren van de medewerkers is gekozen om dit 2 maal per jaar middels een vergadering te doen.



- Er is aandacht besteed aan de klimaatomstandigheden van de nachtdienstkamer en een inventarisatie gedaan m.b.t. de veiligheid en de buitenverlichting.
- De jaarlijkse BHV trainingen zijn uitgevoerd en de blusmiddelen zijn gecontroleerd.
- De Melding Incidenten Medewerkers (MIM) is opgenomen in de Veilig Incidenten Melden (VIM), deze worden geregistreerd in het verbeterregister.
- Het werkoverleg heeft een andere structuur gekregen. Er is nu per toerbeurt een voorzitter en notulist, vooraf wordt een agenda verstuurd.
- Vanwege COVID-19 is er een uitbreiding op de RI&E geweest, deze RI&E is uitgevoerd en de nog openstaande actiepunten zijn uitgevoerd.
- De HKZ certificering via TÜV Nederland is met ingang van 2022 vervangen door advisering en ondersteuning door een nulmeting van Vermaatwerk in Kwaliteit.

Tevens is er afgesproken om het proces rondom de Zorgrie breder te dragen, omdat de verantwoordelijkheid nu vooral bij de ZorgRie functionaris lag.

Afgesproken is nu, dat alle punten jaarlijks worden afgelopen door de ZorgRIE functionaris, de coördinerend begeleider, bestuur en wisselend begeleider/kantoor en dat hier notulen van worden gemaakt.

We stellen vast wat is geregeld, we beantwoorden de vragen en pakken de punten op welke geregeld moeten worden en onderzoeken en schalen in; hoe groot is het risico. Vervolgens noteren we de punten die moeten worden opgepakt in het verbeterregister. Hierbij rekening houdend met de kleinschaligheid van de organisatie en wat passend is.

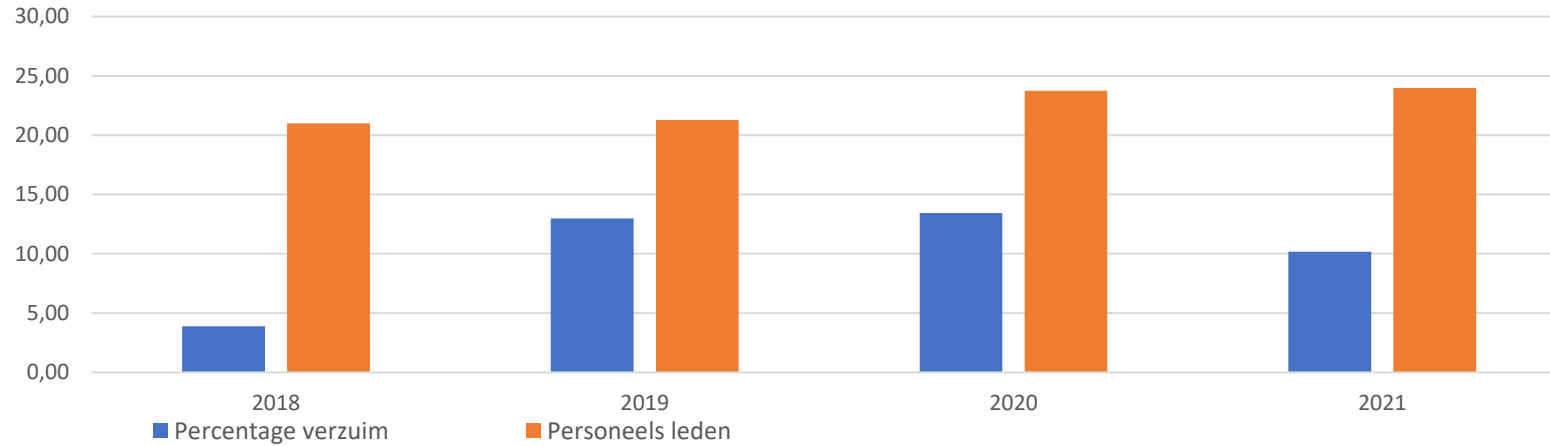
## 4.4 Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim van de vier jaargetijden is al twee jaar bijzonder hoog. De oorzaak hiervan is onder andere het feit, dat we te maken hadden met langdurig zieken. Tevens hebben we extra verzuim gehad in verband met corona.

In 2021 is het ziekteverzuim percentage wel weer iets lager dan de voorgaande jaren. Ook het aantal verzuimmeldingen en de verzuimdagen totaal zijn minder geworden. Twee verzuimgevallen zijn wel werk gerelateerd geweest, aangezien die voor een gedeelte voortkwamen uit de heftige gebeurtenissen waar we deze zomer mee te maken hebben gehad.

Over het algemeen kunnen we concluderen dat het positief is, dat er een afname is, ondanks de corona pandemie en ondanks alle gebeurtenissen van de zomer

## Verzuim totaal



	2018	2019	2020	2021
Verzuimduur gemiddeld	6,82	21,20	33,66	41,63
Verzuimdagen totaal	297,7	1026,99	1167,89	890,96

## 4.5 Overlegvormen

Binnen de vier jaargetijden zijn er diverse overlegvormen:

- **Kantooroverleg** waarbij a.d.h.v. de jaarplanning wordt bekeken, welke acties er uitgezet moeten worden, het afwijkingenregister wordt doorgenomen en er wordt besproken wie waar mee bezig is.
- Maandelijks is er **een teamoverleg**, waarbij volgens de jaarplanning een thema wordt besproken.
- Twee maal per jaar is er een officieel overleg van de **cliëntenraad**, waarbij de senior begeleider aanwezig is.
- Iedere maand is er op de Wilg een **huiskameroverleg**, waarbij iedere maand een ander thema wordt besproken door de Wilg jongeren met één begeleider.
- Ieder half jaar is er een overleg van de **persoonlijk begeleider** van een bewoner met de bewoner zelf, ouders/ bewindvoerders/ curator van de bewoner
- Jaarlijks wordt er een **zelfreflectiebijeenkomst gehouden**, waarbij de punten worden besproken, die uit een eerder afgenomen **Teamie** naar voren zijn gekomen.

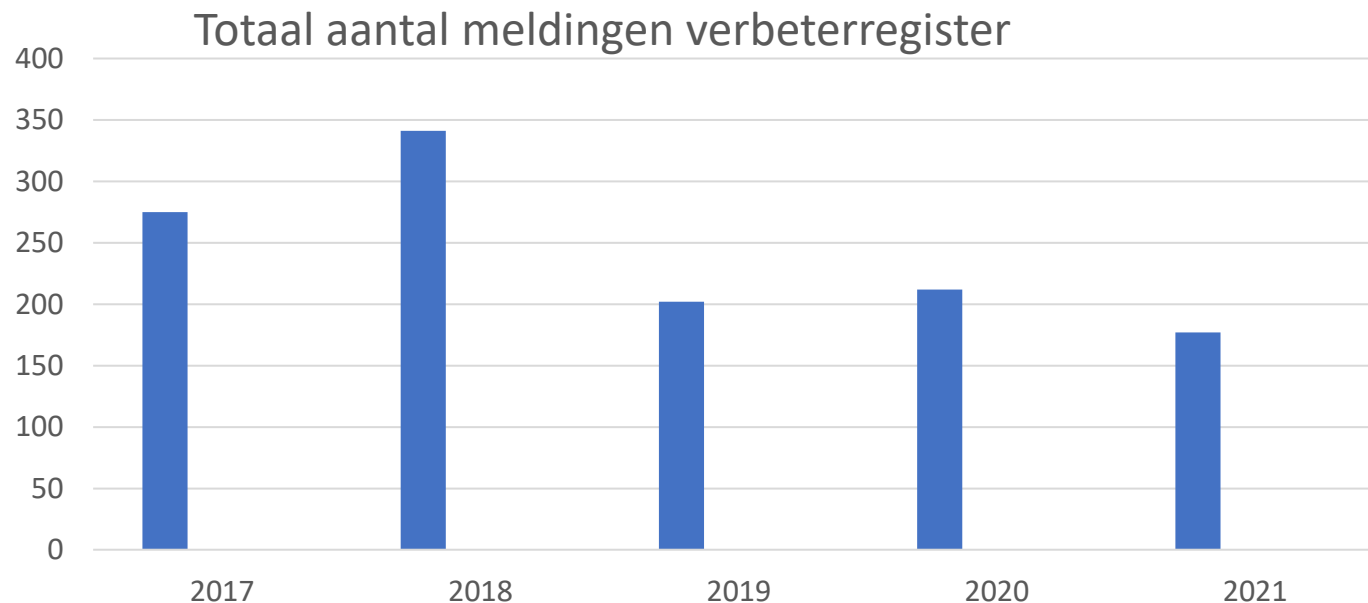
## **5. Externe reflectie en resultaten uit andere metingen (bouwsteen 4)**

- Evaluatie verbeterregister en Veilig Incident Meldingen (VIM) 2021
- HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) audit door TUV Nederland
- Interne audit 2021 uitgevoerd door Vermaatwerk
- Externe visitatie
- Jaarlijkse analyse Wet zorg en dwang

## 5.1 Evaluatie verbeterregister en VIM meldingen 2021

In het verbeterregister worden alle punten van de organisatie genoteerd, die opvolging behoeven. Er wordt in aangegeven, hoe het punt is opgepakt of welke aanpassingen er zijn gedaan en vervolgens wordt het punt op groen gezet, zodat duidelijk is, dat deze is afgehandeld.

In 2021 zijn er in totaal 177 verbeter punten geregistreerd. 87 Van deze meldingen waren VIM meldingen. Het aantal verbeter punten is wel minder dan voorgaande jaren. Zorgboerderij de vier jaargetijden vindt het belangrijk, dat we een veilige meldcultuur hebben. Vandaar dat in het teamoverleg nogmaals zal worden benadrukt, dat melden belangrijk en nodig is om ons zelf te blijven verbeteren.



## De VIM procedure

Ieder incident of ongeval waarbij een bewoner of begeleider lichamelijk letsel heeft opgelopen of had kunnen oplopen komt voor melding in aanmerking. Dit geldt ook voor een gevaarlijke situatie, een situatie waarbij een bewoners/begeleider mogelijk letsel of gezondheidsschade zou kunnen oplopen, zonder dat dit daadwerkelijk gebeurd is, of een incident dat bijna heeft plaatsgevonden. Het letsel kan zowel lichamelijk als geestelijk van aard zijn. Zelfverwonding, agressie van bewoners jegens andere bewoners en/of begeleiders wordt ook gemeld via deze procedure.

Iedere medewerker heeft de plicht een incident, waarvan hij getuige is, de gevolgen aantreft of waarover hij wordt ingelicht door bewoners, familie of bezoek, te melden. Dit geldt ook voor gevaarlijke situaties

Er zijn een paar opvallende punten:

Van 3 van de 4 Wilg jongeren is er geen VIM melding gekomen

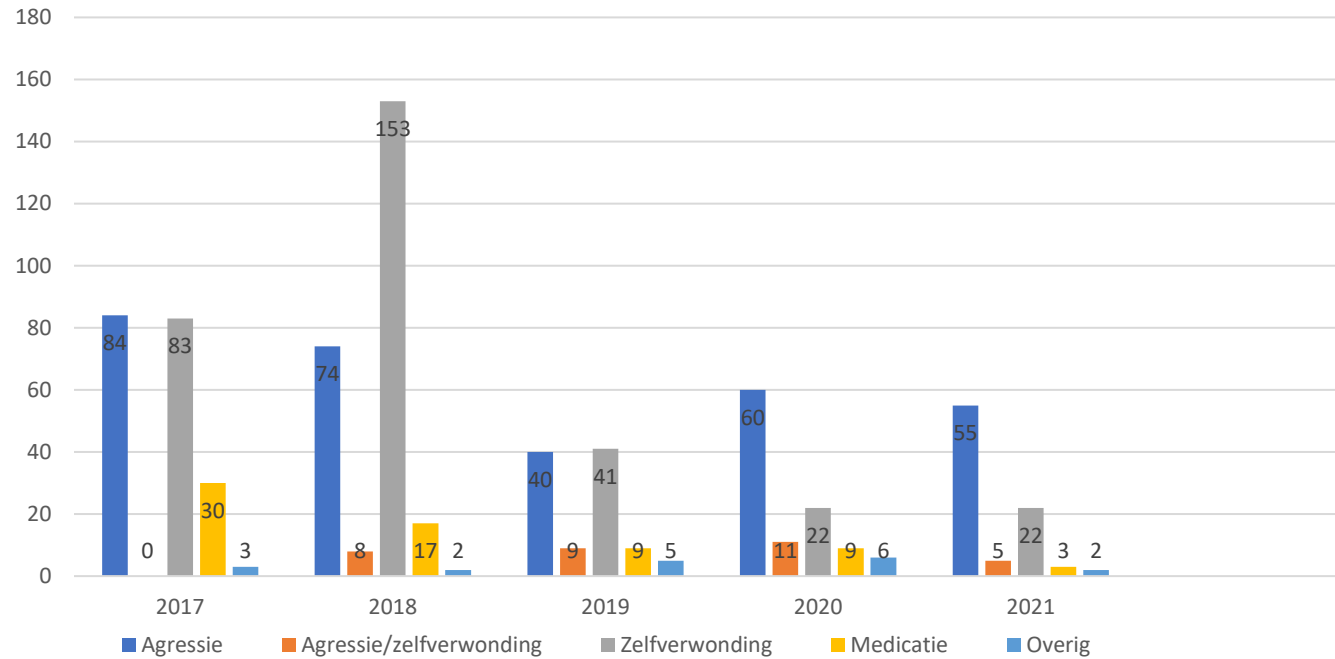
Er zijn geen VIM melding meer betreffende weg lopen

Er zijn 3 meldingen medicatie fouten (aanzienlijk minder dan andere jaren)

55 Meldingen betroffen agressie (waarvan meer dan de helft van de nieuwe bewoner)

Verder liggen de andere meldingen in lijn met vorig jaar.

## Vim Meldingen



In 2018 waren er veel meldingen van agressie en zelfverwonding. Deze meldingen betrof voor een groot deel één bewoner. De periode daarna is er veel extra inzet geweest om dit te verbeteren. Helaas hebben we moeten constateren, dat de zorg die deze bewoner nodig had, niet door ons gegeven kon worden.

In april 2021 is zij elders gaan wonen. 28 VIM meldingen van 2021 betroffen nog deze bewoner.

22 Meldingen betroffen de nieuwe bewoner, die per 1 december bij ons is komen wonen. Wat betreft deze bewoner wordt er nu extra geïnvesteerd met het team om te zien, wat de beste manier van begeleiding voor hem is.



## 5.2 HKZ

Begin 2021 hebben we weer een controle gehad van TUV Nederland.

Doelstelling van de audit is vast te stellen of het kwaliteitsmanagementsysteem nog naar wens functioneert. Deze doelstelling is bereikt.

Punten die naar voren kwamen waren:

Controleren van de doelen van de bewoners a.d.h.v. Dit vind ik ervan!

Aanpassen van de functieomschrijving van de kantoormedewerkster.

Aanpassen wijzigingsdata in de koptekst van de ketenpartners.

Toevoegen corona aan de Arborie.

Aanpassen van de doelen.

Vaststellen format dossiers jongeren.

Opstellen van het management review.

Al deze punten zijn in 2021 opgepakt.

### 5.3 Interne audit 2021

Net als vorig jaar heeft de organisatie weer besloten om de interne audit te laten uitvoeren door Vermaatwerk. Deze heeft 19-11-2021 plaats gevonden. I.v.m. corona is het dit jaar wederom digitaal gegaan.

Punten die naar voren kwamen waren:

Alle aanwezige documenten moeten worden geëvalueerd en geactualiseerd.

De aanwezige risico's moeten worden vertaald in de zorgplannen voor de bewoners.

De functieomschrijvingen moeten worden aangepast (situatie schets verwijderen).

Er moet een werkwijze van communicatie bij crisis/ calamiteiten worden vastgesteld.

Acties n.a.v. de audit zijn opgenomen in het verbeter register, om zo zicht te houden op de opvolging van de acties en alle punten zullen worden opgepakt.

## 5.4 Externe visitatie

In 2021 is een logopediste van Stichting Milo veel bij ons geweest om de communicatie van een van onze bewoners te verbeteren en te zorgen dat de begeleiders deze communicatie ook beter kunnen lezen. Tevens komt een kinderfysiotherapeute van Fysio fit Oosthuizen al sinds lange tijd bij ons op de boerderij voor activiteiten met een aantal bewoners. In verband met het revalidatie traject van twee van onze bewoonsters zijn er ook extra sessies geweest van haar en haar collega.

Deze twee professionals hebben wij gevraagd om een externe reflectie te geven op de zorgboerderij.

### 5.4.1 Logopediste, Ondersteunde communicatie behandelaar, werkzaam voor Stichting Milo

Betrokken bij: een client/ bewoner met een meervoudige communicatieve beperking.

Met als doel de communicatie van de client te bevorderen en om de begeleiding te ondersteunen in het beter lezen van de client en meer ondersteunde communicatie toe te passen.

Op de 4 Jaargetijden hebben de cliënten ruimte om zichzelf te zijn, er is mogelijkheid om eigen regie over de dagbesteding te voeren. De begeleiding is sturend aanwezig en biedt de bewoners steeds meer de mogelijkheid om te ontwikkelen op eigen niveau. Een mooie, ruime, veilige plek met dagbesteding en woongelegenheden in een landelijke omgeving.

De kring/schoolse activiteiten worden steeds meer uitgebreid, rekening houdend met de verschillende ontwikkelingsniveaus en het gedrag van de bewoners. De ruimte in de boerderij is hier op aangepast.

De rest van de dag zijn er meerdere afwisselende activiteiten mogelijk, waar ook regelmatig naar buiten wordt gegaan. Beweging, huiselijke taken en rust wisselen elkaar af. Er wordt individueel en op groepsniveau gewerkt, afhankelijk van de mogelijkheden van de bewoners.

Het welzijn van de cliënten staat duidelijk voorop, er zijn nog wel verschillen zichtbaar tussen de begeleiders, wat betreft het goed lezen van het gedrag van de cliënten. Hierdoor worden pogingen tot communiceren niet altijd goed begrepen. Extra aandacht voor het gebruiken van andere manieren van communiceren zou onderling begrip en regie over eigen leven stimuleren.

Externe disciplines zijn welkom op de 4 Jaargetijden, de begeleiding is transparant in de werkwijze en informatie verstrekking. Er wordt geprobeerd adviezen te implementeren, dit is met meerdere begeleiders niet altijd makkelijk uitvoerbaar.



## 5.4.2 Reflectie voor/over zorgboerderij de vier jaargetijden van kinderfysiotherapeute bij Fysiofit Oosthuizen)

Als kinderfysiotherapeute kom ik 1 keer per week naar de zorgboerderij sinds 2011.

Afgelopen jaar hebben we heel fijn samengewerkt. Door goede communicatie via app/ telefoon maar zeker ook al het personeel wat tijd heeft voor overleg.

Mijn bezoeken worden altijd goed voorbereid, zodat patiënt zo optimaal mogelijk mee kan doen bij de therapie. Medewerkers zijn heel flexibel en zijn bereid om te assisteren waar nodig.

Gezien de positieve ervaringen is het moeilijk verbeterpunten te benoemen, het enige waar ik op kon komen is het zorg dragen voor het materiaal, zoals het oppompen van de fietsbanden.



## 5.5 Jaarlijkse analyse Wet zorg en dwang (Wzd)

Terugblik 2021 Client vertrouwens persoon (CVP) Wzd



### **Algemeen**

Het jaar 2021 was het tweede jaar sinds de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht werd. De coronapandemie beïnvloedde ook dit jaar het leven van cliënten, het werk van medewerkers en dat van de CVP Wzd. Het vroeg zowel van u als zorgaanbieder als van de CVP Wzd creativiteit en flexibiliteit om de zichtbaarheid ook in tijden van beperkingen te vergroten. Zodat cliënten, verwanten en ook medewerkers weten van het hoe en het waarom van de CVP Wzd en de mogelijkheden om daar laagdrempelig een beroep op te kunnen doen voor ondersteuning, advies en voorlichting.

### **Voorlichting**

De ervaringen van de CVP Wzd waren in 2021 positief. De CVP Wzd heeft de locatie en de cliënten gezien. De poster en de flyers zijn aanwezig op de locatie en zijn overhandigd aan de vertegenwoordigers. Verder is geen voorlichting geweest in 2021.

### **Kwesties**

In 2021 heeft de CVP Wzd ondersteuning geboden bij 0 kwesties.

## **Signalering**

De CVP Wzd heeft ook een wettelijke taak om signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf te melden, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. Een signaal attendeert de zorgaanbieder op het feit dat er ergens in de uitvoering of structuur van de zorg een objectief meetbare tekortkoming in het cliëntrecht is. Het signaleren kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorg en gebeurt in principe, conform het signaleringskader CVP Wzd van de Landelijke Faciliteit, bij de zorgaanbieder. Met de zorgaanbieder worden afspraken gemaakt over de route rond signaleren en waar een signaal in eerste instantie wordt neergelegd. Er bestaat een mogelijkheid tot opschaling naar de IGJ als de tekortkomingen in het cliëntrecht blijven voortbestaan. De CVP Wzd signaleert, maar handhaaft niet. Dit is een taak van de IGJ.

In 2021 heeft de CVP 0 signalen afgegeven.

## **Locatiebezoeken**

In 2021 zijn er twee locatie bezoeken geweest. Dit is minder dan de afgesproken vier keer per jaar. Dit had te maken met verschillende omstandigheden (zoals een wisseling vanuit Zorgstem). Voor 2022 ligt de prioriteit van de CVP wzd op de geregistreerde locaties. Vanuit Zorgboerderij de vier jaargetijden is aangegeven niet geregistreerd te zijn.

Toevoeging Zorgboerderij de 4 jaargetijden;

We volgen het stappenplan zoals dit door Vilans is opgericht, tevens hebben wij samen met de gedragsdeskundige een beschikbare Wzd functionaris gevonden in de vorm van een AVG- arts. Vier maal per jaar zullen de Wzd maatregelen getoetst en besproken worden, zoals dit wordt voorgeschreven volgens de wetgeving.



## **Conclusie, terugblik en vooruitblik**

Het rapport laat zien dat we ondanks alles mooie stappen hebben gemaakt, communicatie bevordering bij bewoners, meer plezier en aandacht en bevorderen van zelfredzaamheid. Het team heeft gewerkt aan driehoekskunde wat contact en vertrouwen heeft bevorderd, de dag structuur is geheel opnieuw onder de loep genomen en verbeterd. In de externe visitaties in te lezen hoe de kwaliteit van zorg en heldere communicatie opvalt.

De impact van het ongeluk groot geweest, zoals in de inleiding beschreven zijn we elkaar op sommige vlakken uit het oog verloren.

De komende 2 jaar werken we gericht aan verbinding en verbreding van ons team.

De komst van een nieuwe bewoner vraagt op verschillende gebieden professionaliteit, zo ook de ouder wordende groep bewoners. De focus op omgaan met probleemgedrag, middels methode Heijkoop en andere middelen zoals trainingen en casusbesprekingen worden vergroot. In het zorgproces zijn pareltjes van kwaliteit te zien, deze willen we duidelijker naar voren laten komen door intensiever in te zetten op het clienttevredenheidsonderzoek. Corona heeft hier ook een invloed op gehad, het fysiek bij elkaar komen heeft dit belemmerd, we hebben digitale wegen gevonden en gaan dit naast reguliere gesprekken meer gebruiken.

Naast de aanwezige duurzame structuur is er een gerichte focus op duurzaamheid en milieu de komende jaren.

We hebben een heftig, emotioneel en intensief jaar achter de rug, we bewaren dierbare herinneringen, we werken aan herstel, helen, verbinding, koesteren wat we hebben opgebouwd, lichtpunten en kwaliteit zien, benoemen, verbeteren, bevorderen en vasthouden!

# Wij bouwen verder aan het verbeteren van kwaliteit!



Kijk je ook weer met ons mee volgend jaar?

Tot dan!

Lieve groet van iedereen van Stichting de vier jaargetijden

## **Bijlage 1: Reflectie Raad van Toezicht**

### **Reflectie Raad van Toezicht:**

Doel van de samenvatting is om terug te kijken naar 2021 aan de hand van de vergaderingen/contactmomenten en een vertrekpunt te hebben voor 2022 en daarna:

Nieuwe samenstelling RvT per Q2 2021: meer variatie in achtergronden leden om de kwaliteit van de RvT te optimaliseren zodat dit de RvB/zorgboerderij ook ten goede komt.

### **Verslag 2021**

- Kennismaking nieuwe samenstelling RvT met directeur en haar collega's. Erg plezierig en een warm welkom.
- Kennismaking boerderij, bewoners, opzet, historie o.a. aan de hand van een rondleiding, gesprekken en stukken om te lezen. Vooral verhelderend voor 2 nieuwe leden RvT, aangezien we niet 'uit de zorg komen'. Het gaf inspiratie en 'zin' om een bijdrage te leveren als RvT.
- Nieuwkomers hebben altijd nieuwe vragen. Sommige vergaderingen brachten vragen met zich mee omdat de antwoorden voor ons niet altijd vanzelfsprekend waren. Ook was er behoefte aan meer informatie over de zorgsector zoals kwaliteit en personeel in de zorg, hoe het werkt met begeleiding op een zorgboerderij en met welke externe zorgpartijen men te maken heeft. De verschafte informatie heeft een beter beeld gegeven.

-De 4 jaargetijden geeft een warme indruk waar zorg en liefde is voor de bewoners met een directeur en medewerkers die hart voor de zaak hebben. De directeur heeft een grote mate van flexibiliteit waarbij ze altijd zorgt dat de 'boel' goed blijft draaien. Hierbij behoudt ze het evenwicht tussen de tevredenheid van collega's en het feit dat het werk gedaan moet worden.

-Dit kan ook meteen een valkuil zijn. Er is een grote afhankelijkheid van de directeur waardoor sommige (operationele) zaken nog op haar bord liggen. Het vreselijke ongeluk in 2021 was een casus die veel emoties teweeg bracht en ook veel operationele zaken op de proef stelde (komt de continuïteit van de boerderij niet in gevaar door deze klap). Dankzij aangeboden (externe) hulp, de inzet van het personeel en de rechte rug van de directeur, bleef de continuïteit op de rit maar kwam er ook veel emotionele ballast en geregel op de schouders terecht van de directeur. De afwikkeling in de boeken is nog gaande en heeft ook impact op de cijfers.

-De fase erna hebben we vooral evaluaties gedaan n.a.v. het ongeluk en ook de COVID-19 periode die onzekerheden met zich mee bracht. Als RvT hebben we veel inhoudelijke en feitelijke informatie opgevraagd over de Boerderij. N.a.v. de begroting en jaarcijfers kwamen deze vragen naar boven voor een beter grip als RvT. Dit is ongoing.

-We zijn nu in rustiger vaarwater gekomen waarbij we vooral vooruit kijken. De kernvraag is: wat behouden we wat goed gaat en wat kan er eventueel geprofessionaliseerd worden.

Aan de hand van een concrete agenda per vergadering, verslaglegging, tijdige follow-ups, rolverdeling en informatievergaring, geven wij onze rol als RvT een steeds betere plek. Tegelijkertijd raakt de directeur steeds meer gewend aan het feit dat wij een RvT 2.0 zijn en alle acties doen ten bate van de 4 Jaargetijden. De samenwerking en communicatie komen steeds beter bij elkaar met het doel onze rollen uiteindelijk optimaal te kunnen uitvoeren.

## **Speerpunten 2022:**

- Een nog professionelere verslaglegging van procedures, processen, werkwijzen en organisatiestructuur >>>> doel: risicomanagement, duidelijkheid voor interne collega's en externen en beter/makkelijker toezicht.
- Het delegeren van verantwoordelijkheden en taken door directeur >>>> doel: minder afhankelijkheid en meer ruimte voor andere werkzaamheden/professionalisering en evt. persoonlijke ontwikkeling.
- Financiën: fondsenwerving/vrienden van...>>> doel: meerdere inkomstenbronnen, minder afhankelijkheid van alleen # bewoners.