



VG en VV 2018

# Kwaliteitsrapport

## Publieksversie

De publieksversie van het integraal kwaliteitsrapport 2018 is een samenvatting van het totale kwaliteitsrapport en bevat daarnaast de conclusies en voorgenomen verbetermaatregelen van het bestuur van de Raphaëlstichting. Naast deze publieksversie is er ook een cliëntversie gemaakt, die bestaat uit een film waarin drie casussen worden belicht die te maken hebben met het thema luisteren en leren.

## SAMENVATTING

### LANGS DE MEERJARENTHEMA'S

Dit jaar is er één document geschreven voor het kwaliteitskader en alle verantwoording: het integraal kwaliteitsrapport 2018. Het is een rapport voor de hele Raphaëlstichting waarin we inzage geven in ons vermogen om het juiste te doen voor de mensen die wij ondersteunen. Het rapport geeft een weergave van het proces dat door het jaar heen is gelopen met alle betrokkenen. Ook geeft het – in tegenstelling tot vorig jaar – een herkenbaar beeld van de verschillende locaties. Gekozen is drie beschrijvingen van de locaties in dit rapport op te nemen waarin een lerend proces zichtbaar is. Dit past bij de (be)sturingsfilosofie van de Raphaëlstichting waarin luisteren als kwaliteitsopgave en in verbinding sturen op leren en ontwikkelen centraal staan.

#### *Luisteren en leren*

Hét verbindende element tussen de vijf pijlers uit het meerjarenbeleidsplan van de Raphaëlstichting is de kwaliteit van het luisteren. Het ècht luisteren... naar elkaar, naar het probleem of de situatie en wat daarin van ons gevraagd wordt. Dit vraagt om aanwezig zijn, om presentie, om tegenwoordigheid van geest. Het luisteren ... en vervolgens doen, kan gezien worden als de belangrijkste kwaliteit die de Raphaëlstichting komende jaren verder wil ontwikkelen.

Zowel op de locaties als Raphaëlstichtingsbreed is er in 2018 veel geoefend met luisteren en met het betrekken van belanghebbenden, waaronder de medezeggenschapsraden, verwanten, medewerkers, maar ook cliënten. Er was binnen de geledingen bereidheid om onbevangen te oefenen in het luisteren (en te kijken). Door deze bereidheid om te luisteren, om het (nog niet) te weten, kon er soms een dialoog ontstaan waar dat eerder niet het geval was. Dialoog wil zeggen dat het perspectief van de ander bestaansrecht kreeg, zonder dat het eigen perspectief opgegeven hoefde te worden. Ook in 2019 blijft het luisteren en leren onze aandacht vragen.

#### *Antroposofie*

Op verschillende locaties is gezocht naar een meer hedendaagse vertaalslag van de antroposofische zorgvisie van de Raphaëlstichting. Dit is een proces dat nog langer aandacht zal krijgen en

tot doel heeft medewerkers te inspireren en tegelijkertijd meer handvatten te bieden. Ook Raphaëlstichtingbreed heeft dit thema aandacht en komen dwarsverbindingen tussen de instellingen tot stand, zoals een introductie cursus voor nieuwe medewerkers en een verdiepingscursus voor bestaande medewerkers. Deze ontwikkelingen zetten zich door in 2019.

### **Wonen, werken en vrije tijd**

In het kwaliteitsrapport wordt door de locaties onder dit thema veel aandacht besteed aan de huisvesting. Dit is dan ook een belangrijk thema dat raakt aan de merkbare kwaliteit van wonen, werken of de vrije tijdsbesteding. Er is hard gewerkt aan de voorbereiding van verschillende (nieuw) bouw, verbouw of renovatieprojecten. Ook zijn er locaties die (moeten) gaan verhuizen (of in 2018 al verhuisd zijn), en dat vroeg en vraagt ook de nodige zorgvuldige voorbereiding en afstemming met alle betrokkenen en belanghebbenden.

### **Sociaal ondernemen**

Sociaal ondernemen vraagt nogal wat. Daarom was er scholing voor medewerkers voorgenomen op dit onderwerp. Dit is in 2018 niet van de grond gekomen, maar zal wel uitgewerkt worden in 2019. In 2018 heeft een speciaal daarvoor aangestelde aanjager de nodige contacten gelegd met sociale partners. Ook hiervan is de verwachting dat dit tot concrete samenwerkingen gaat leiden in 2019. Met name de Novalishoeve en lambe zijn actief op het gebied van sociaal ondernemen. De overige instellingen maken voorzichtige stapjes in deze richting.

### **Duurzaamheid**

Op alle locaties is er prioriteit gegeven aan een duurzaam medewerkersbeleid. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt en het hoge ziekteverzuim is dit ook van belang. In de huisvestingsplannen is aandacht voor duurzaamheid op het gebied van bouwen, renovatie en energie. Met name de Novalishoeve is op het onderwerp duurzaamheid in 2018 zeer actief geweest. Op andere locaties zijn kleinere projecten op het gebied van duurzaamheid.

## *Beeld uit de praktijk*

*Herman woont nog niet zo lang op een woonhuis voor mensen met NAH (Niet Aangeboren Hersenletsel) op Breidablick. In zijn werkzame leven runde hij met zijn vrouw een antroposofische zorgboerderij. Op het woonhuis sluit hij zich het liefst af en zit daardoor veel op zijn kamer. Bij de maaltijden voegt hij zich wel bij de groep. Sinds groepsleider Nisvan het bomen-spreukenboek introduceerde, beleeft hij daar zicht- (en hoor)baar meer plezier aan.*

*Nisvan: "Ik merkte dat als Herman bezoek kreeg, dat hij als het ware een beetje 'wakker' werd, dat hij daardoor herinnerd werd aan het leven vóórdat hij hier kwam wonen. Ik had van zijn vrouw 'boomspreuken' gekregen, die zij bij de openingen op de zorgboerderij gebruikten en dacht: misschien dat die spreuken hem zouden kunnen helpen om hem wat meer te 'wekken'. Elke dag heeft de karakteristiek van een boom. Het leek me wel belangrijk om daarbij een vast ritme te gebruiken.*

*De eerste keer dat ik de spreuk aan tafel las, had ik hem niets van te voren verteld. Toen hij het hoorde, zag ik hem ineens opkijken. Hij herkende het meteen! Het hanteren van die spreuken heeft veel mooie kanten. Bijvoorbeeld dat Herman de spreuken mee ging opzeggen. Maar ook: andere bewoners lezen soms de spreuk voor en als zij een foutje maken, dan verbetert hij ze. Er staan ook hele mooie dingen in die spreuken. Over bomen natuurlijk, maar ook over metalen en planeten."*

## Kwaliteit van zorg

Er is op de locaties aandacht voor de kwaliteit van zorg en hier wordt dagelijks hard aan gewerkt. Hierbij wordt veel geleerd, vaak naar aanleiding van dingen die mis gingen (bijvoorbeeld incidenten, klachten), maar ook naar aanleiding van controles (bijvoorbeeld audits, beelden uit de praktijk) of georganiseerde teamreflecties. Ook is er geleerd naar aanleiding van kritische feedback van cliënten, verwanten, medewerkers of andere belanghebbenden.

Medewerkers van de Raphaëlstichting hebben echte warme aandacht voor de cliënt, zijn vaak present en sterk op de relatie. Er is veel aandacht voor de ontwikkeling van de cliënt en er wordt positief met cliënten gecommuniceerd, waarbij de benadering respectvol is. Er is behoefte onder medewerkers om zich verder te ontwikkelen in de beeldvorming rondom cliënten (er is niet altijd sprake van een gedeelde beeldvorming), de deskundigheid te vergroten (bijvoorbeeld op het gebied van autisme). Medewerkers geven aan soms onvoldoende te reflecteren inzake bejegening, begeleidingsstijl maar ook het nakomen van afspraken. Medewerkers willen structureler evalueren/reflecteren in de teams. Hier zal in 2019 middels begeleiding van teamreflecties aandacht voor komen.

Om de eigen regie van cliënten verder te versterken zijn er verschillende initiatieven ontplooid en zijn er pilots gehouden met CarenZorgt. CarenZorgt is een cliëntportaal waarmee cliënten/verwanten direct kunnen inloggen in een gedeelte van het Electronisch Cliëntendossier (ECD). In 2019 zal de implementatie van CarenZorgt verder plaatsvinden. Daarnaast vinden er initiatieven plaats voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag en ouder wordende cliënten.

Binnen de Raphaëlstichting worden incidenten achteraf gemeld in een registratiessysteem, waarna er door evaluatie en analyse van geleerd kan worden. Met name het analyseren is op verschillende locaties op de agenda gezet en aldaar in een proces van verbetering gebracht. Sinds ruim een



jaar is er ook aandacht voor het apart registreren als een cliënt slachtoffer was van agressie door andere cliënten. Deze registratie verloopt helaas door omslachtigheden in het huidige ECD nog niet soepel. Ook analyse op dit punt staat nog in de kinderschoenen. Er loopt een pilot met een ander registratiesysteem dat deze problemen zou moeten oplossen.

Naast officiële klachten (waarvan er één is ingediend in 2018), zijn er ook officieuze klachten die vaak bij de instellingsleiders terechtkomen (deze officieuze klachten zijn overigens niet minder officieel, maar gaan een andere route). Deze officieuze klachten kunnen ook leerinformatie bevatten en daarom is besloten deze ook te gaan registreren in de kwartaalmonitor 2019.

Er zijn in 2018 bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 9 meldingen gedaan van calamiteiten of incidenten. Naar al deze calamiteiten en incidenten is onderzoek gedaan naar de oorzaken en er zijn verbetermaatregelen getroffen.

### **Kwaliteit van werk**

In 2018 is door de locaties zelf ingezet op een duurzaam medewerkersbeleid. Stichtingsbreed is er een kring gestart waarin arbeidsmarktproblematiek en werving en selectie onderwerp van gesprek is. Deze kring is samengesteld met vertegenwoordigers van de verschillende instellingen en HRM adviseurs. Er is - en er wordt verder in 2019 - ingezet op een meer eenduidige uitstraling van de locaties bij de werving van nieuwe medewerkers en meer samenwerking tussen de locaties, een snellere doorloop van sollicitanten, aantrekken van zij-instromers. Naast een goede introductie wordt ook gewerkt aan een sterkere onboarding (vasthouden van medewerkers). Een uitgebreider scholingsaanbod (ook een MZ opleiding in-company) moet hieraan bijdragen. Voor de werving is een recruiter aangesteld.

Aan alle teams is gevraagd om naast tenminste één teamreflectie, ook een teamschouw te maken. Dit is lang niet overal gebeurd. Wel hebben de meeste instellingen een schouw gemaakt op instellingsniveau. Met een schouw wordt beoogd vanuit overzicht en enige afstand meer zicht te krijgen op het toegerust zijn van de medewerkers voor de werkzaamheden, de deskundigheid en ontwikkeling van medewerkers, maar ook op de teamsamenstelling in relatie tot de zorgvraag, de arbeidsmarkt etc.

## CONCLUSIES EN GEPRIORITEERDE VERBETERINGEN

Het bestuur van de Raphaëlstichting is in de loop van de gesprekken over dit kwaliteitsrapport tot een beeld van kwaliteit van zorg en ondersteuning gekomen. Naar aanleiding hiervan zijn keuzes gemaakt ten aanzien van kwaliteitsverbetering. Er zijn gesprekken gevoerd met de commissie Kwaliteit&Veiligheid van de Raad van Toezicht, de Centrale Cliëntenraad Verwanten (CCR-V), de Centrale Ondernemingsraad (COR) én met een delegatie van cliënten en verwanten in een interne visitatie. Ook zijn er drie mensen van buiten de Raphaëlstichting uitgenodigd voor een gesprek in de vorm van een externe visitatie.

### *a. Beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning volgens het bestuur van de Raphaëlstichting*

Er is dit jaar ingezet op inhoudelijke gesprekken met alle belanghebbenden over het concept kwaliteitsrapport 2018 (rapport en film). Met de leden van de commissie Kwaliteit en Veiligheid (RvT) is gesproken over het proces dat met de medezeggenschapsorganen wordt gelopen en de (te verwachten) uitkomsten daarvan. De commissie geeft aan dat de verbinding tussen de thema's uit het meerjarenbeleidsplan en de dagelijkse zorg en ondersteuning – de samenhang tussen abstract en wat er ècht gebeurt – nog beter zou kunnen. Met de CCR-V is een kritisch-opbouwend gesprek gevoerd dat heeft geresulteerd in aanpassingen in het rapport. In het gesprek is stilgestaan bij de wijze waarop de inhoud van het rapport verschijnt. De CCR-V merkt op dat het beter zou zijn indien het beeld van kwaliteit meer in dialoog wordt opgehaald en tot stand komt. De CCR-V ziet hier ook een rol voor zichzelf. Een belangrijk punt ter verbetering voor volgend jaar is het in beeld brengen van situaties waar juist het luisteren niet lukt of onvoldoende in de aandacht is. Er is ook een interne visitatie geweest door cliënten en één verwant. Dit was een mooi gesprek met veel diepgang, waarbij de cliënten zeer goed in staat waren te verwoorden waar nog leer- en ontwikkelpunten liggen voor de Raphaëlstichting. De externe visitatie die heeft plaatsgevonden, heeft enkele zinvolle leervragen opgeleverd voor de toekomst, onder andere hoe de merkbare kwaliteit volgend jaar in het rapport meer op de voorgrond kan komen. De COR heeft zich kritisch getoond over het concept kwaliteitsrapport 2018, waarbij zij opmerkt dat – ondanks dat dit wel gepoogd is – het rapport nog onvoldoende laat zien waar knelpunten zitten op het gebied van het medewerkersbeleid. De verslagen van de gesprekken zijn opgenomen in bijlage 8c van het kwaliteitsrapport 2018.

Wij zien dat medewerkers over het algemeen met toewijding warme persoonsgerichte zorg bieden. Het luisteren naar cliënten en belanghebbenden door medewerkers is breed in de aandacht en op verschillende plekken ook verbeterd. Er zijn ook enkele voorbeelden waar dit luisteren nog niet voldoende lukt en waar men in 2019 verder aandacht voor wil hebben. Ook zien wij dat er bij medewerkers een vraag is naar scholing op verschillende gebieden, waaronder antroposofie, Niet Aangeboren Hersenletsel, autisme en moeilijk verstaanbaar gedrag.

De ISO-werkwijze heeft de Raphaëlstichting geholpen in het prioriteren van het betrekken van belanghebbenden bij het bepalen van de ontwikkelpunten voor de organisatie. Hierdoor zijn de belanghebbenden meer in de gelegenheid gekomen hun behoeften en verwachtingen uit te spreken en heeft de Raphaëlstichting haar luisterkwaliteiten verder ontwikkeld. Ook het denken en werken vanuit kansen en bedreigingen heeft de locaties geholpen bij de structurering van keuzes die gemaakt werden. Het kwaliteitsmanagementsysteem werkt naar het oordeel van het bestuur naar behoren en integratie van de verschillende elementen uit de ISO met het kwaliteitskader heeft geresulteerd in een nieuwe kloppende jaarcyclus.

PDCA-werken (leer- en verbetercyclus) verdient hernieuwde aandacht in 2019, want in 2018 is gebleken dat dit op onderdelen kan bijdragen aan een versteviging van de compliance (werken volgens wet- en regelgeving). Hierbij zien wij dat bij bijvoorbeeld de teamreflecties teams weinig uit zichzelf terugkomen op voorgenomen acties en/of afspraken voortkomend uit een eerdere reflectie. Ook opvolging geven aan verbeterpunten uit interne audits, of opvolging geven naar aanleiding uitkomsten van MIC-analyses kan beter.

Het borgen van afspraken door evaluatiemomenten in te voegen, ontbreekt vaak.

Reflectie in de teams is niet nieuw, maar wel is het een belangrijke vernieuwing dat de Raphaëlstichting wil beschrijven hoe dit proces van reflecteren is verlopen en wat daarvan de resultaten waren. Uit het rapport blijkt dat er wel gereflecteerd wordt op de onderlinge samenwerking, maar nog relatief weinig op impact van eigen handelen op de zorg. Het is wenselijk om te kijken hoe dit proces van reflecteren verder verbeterd kan worden. Het zou mooi zijn als er meer diepgang komt in de reflectiviteit en reflectiviteit in de gehele organisatie tot stand komt, ook bij de staf, coaches, leidinggevendenden, etc.

Een belangrijke vraag vanuit de externe visitatie was hoe wij de merkbare kwaliteit meer op de voorgrond krijgen in een dergelijk rapport? Gekozen zou bijvoorbeeld kunnen worden voor beschrijving van een aantal casussen.

Het rapport hoeft voor de meeste lezers geen compleet beeld te geven van de 'controle' (op compliance bijvoorbeeld of op de veelheid aan processen en mechanismen die moeten leiden tot veilige en verantwoorde zorg). Er is meer behoefte aan een kwaliteitsrapport waarin de verschillende belanghebbenden (cliënten, medewerkers, verwanten e.a.) zelf vertellen hoe het ervoor staat met de kwaliteit van zorg en welke dilemma's men tegenkomt. Het zou dan ook mooi zijn als de voor de belanghebbenden relevante thema's in een proces van doorlopende (gezamenlijke) dialoog aan het licht gebracht kunnen worden. En tenslotte: welke betekenis heeft een dergelijk rapport voor de zorg, begeleiding en ondersteuning van de cliënten? Die betekenis moet je samen geven, in gesprek in brede kring...

## ***b. Keuzes die het bestuur maakt ten aanzien van kwaliteitsverbetering***

**Sociale veiligheid voor cliënten** is een belangrijk thema, dat ook in het gesprek over het kwaliteitsrapport met de CCR-V en de interne visitatie aan de orde kwam. Hiervoor is inmiddels een krachtkring Sociale Veiligheid ingericht, waarbij het gesprek hierover breed binnen de Raphaëlstichting gevoerd wordt. In de loop van 2019 worden vanuit deze gesprekken het nodige inzicht en een gedeelde visie (en mogelijk beleid) geformuleerd. Het gaat hierbij dan om veilig kunnen wonen, werken en leven en zaken die dat belemmeren (het samenleven bijvoorbeeld, of pesten, agressie, etc.). De krachtkring **Meetbare vs Merkbare kwaliteit**, die onderzoekt hoe ervaringen van cliënten op een andere manier kunnen worden 'gemeten', sluit (zijdelings) ook bij dit thema aan, omdat het ervaren van sociale veiligheid direct met merkbare kwaliteit te maken heeft.

Luisteren... en doen! is een actief thema binnen de organisatie, zo blijkt uit het kwaliteitsrapport en de gesprekken daarover. Tijdens de interne visitatie gaven cliënten aan dat zij niet altijd goed geïnformeerd worden over welke keuzes er zijn in hun leven en dat ze ook niet altijd weten waar ze terecht kunnen. Dit punt kwam ook terug in het gesprek met de CCR-V. Tevens geven cliënten aan dat er regelmatig vóór hen besloten wordt, in plaats van samen mét hen. In 2019 willen wij het **luisteren daarom verder verdiepen** en (nog meer) inrichten richting cliënten en verwanten. Na Luisteren... staan puntjes (...). Deze puntjes willen wij in praktijk brengen door wat gehoord is éerst gezamenlijk te maken door het ook aan cliënten en verwanten te vragen. Op die manier is iedereen erbij betrokken en kunnen er in gezamenlijkheid gedragen besluiten worden genomen. Dit geldt voor alle geledingen binnen de Raphaëlstichting die invloed hebben op de leefwereld van de cliënten.

Uit het rapport blijkt dat er wel **gereflecteerd** wordt door medewerkers op de onderlinge samenwerking, maar nog relatief weinig **op de impact van het eigen handelen op de kwaliteit van de zorg**. Het lijkt zinvoller om ook hier niet meer vanuit de organisatie 'te zenden' middels instructies of methoden, of 'op te willen halen' van resultaten van teamreflecties bij de medewerkers. Door aan te sluiten bij de dagelijkse zorgpraktijk en de juiste vragen te stellen (of te participeren) verbetert zowel de kwaliteit/diepgang en de blik van de reflecties op de kwaliteit van zorg. Tegelijkertijd wordt een beeld hiervan verkregen ten behoeve van een beoordeling van de kwaliteit daarvan.

De kwaliteit van de teamreflecties willen wij verbeteren door jaarlijks 25 teams uit te nodigen om, onder begeleiding van een externe begeleider (bijvoorbeeld een coach), te reflecteren op de kwaliteit van zorg. In een periode van vier jaar komen zo alle teams tenminste één keer aan bod. De overige teams worden ook jaarlijks uitgenodigd om aan teamreflectie te doen, maar dat hoeft dan niet met externe begeleiding. Ook teams die niet direct in de zorg werken, worden uitgenodigd een teamreflectie te doen.

Uit het kwaliteitsrapport en het gesprek met de CCR-V bleek dat **de opvolging van verbetermaatregelen n.a.v. signaleringen** (incidentmeldingen bijvoorbeeld, of audits, etc.) beter moet. Daarom willen wij in 2019 door de kwaliteitsmonitor van de locaties hierop scherper monitoren en zo het analyseren en acteren op verbetermaatregelen structureel verbeteren.

Specifiek op het gebied van incidentanalyse kan en moet een verbeteringslag gemaakt worden. De pilot met een ander registratiesysteem voor MIC-meldingen kan hierin een belangrijk verschil gaan maken.

**Het volgende kwaliteitsrapport in 2019 wordt meer van iedereen en wordt dus ook gezamenlijk gemaakt.** Dit willen wij doen door de volgende verbeteringen in te zetten:

Het proces van 'ophalen' van het beeld rondom kwaliteit en het voeren van de dialoog over kwaliteit gaan wij komend jaar vormgeven met de verschillende betrokkenen, waarbij ondermeer de cliëntenraad zelf actief een rol gaat krijgen in de dialoog, in aanloop naar een kwaliteitsrapportage. Deze rapportage wordt dan nadrukkelijk(er) een weerslag van de gevoerde dialoog over kwaliteit in de organisatie tussen verschillende belanghebbenden zelf. Dat geeft een meer dynamisch beeld en vooral een levendiger beeld dan statisch met elkaar naar een rapport kijken.

Wat kunnen wij leren van plekken en momenten waar luisteren nog niet lukt. Inzetten op een evenwichtiger beeld rondom de meerjarenvisie. En daarmee op een leerklimaat dat juist ook toebeweegt naar die situaties of plekken die lastig zijn en dat onderkennen. Naast overigens de plekken waar het wel lukt!

Het onderwerp kwaliteit van werk (werkdruk en prioriteiten stellen, scholing, beschikbaarheid medewerkers) verdient in het rapport 2019 meer aandacht. De kwaliteit van het werk, en wat dit voor de medewerkers betekent, maar ook welke impact dit heeft op de zorg voor cliënten. Dit laatste punt – de impact op cliënten van voldoende/onvoldoende begeleiding door vakbekwame medewerkers – is zowel door cliënten als verwanten benadrukt tijdens de interne visitatie en het gesprek met de CCR-V.

Onderwerpen als bouw, duurzaamheid en sociaal ondernemen als peilers ook van de meerjarenvisie, worden in het kwaliteitsrapport 2019 meer in beeld gebracht.

De rapportage over kwaliteit wordt volgend jaar nog meer een integraal document, waarin verschillende verantwoordingsmomenten samenkomen. Zo wil het bestuur niet meer separaat een bestuursverslag bij de jaarrekening presenteren, maar een integrale inhoudelijke verantwoording doen. Dat vraagt de nodige aandacht in proces en samenwerking binnen de organisatie.

# KENGETALLEN RAPHAËLSTICHTING 2018

## *Cliënten*

Cliënten/ bewoners/ deelnemers per 31-12-2018: 1387

Gehandicaptenzorg wonen: 549

Gehandicaptenzorg begeleiden: 583

GGZ : 182

Verpleging: 73

## *Medewerkers*

Aantal medewerkers per 31-12-2018 in aantal banen op 31-12-2018: 1334 / in personen 1281 (dit komt door medewerkers met dubbele dienstverbanden)

Formatie-eenheden op 31-12-2018: 759,45

Verzuimpercentage over 2018: 6,18%