

everen huisteren hulste sfeer en. Doen



Raphaëlstichting

2019
Kwaliteitsrapport

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding en Leeswijzer	3
2. Conclusies en geprioriteerde verbeteringen 2019	5
3. Algemeen	9
3A Naar aanleiding van het kwaliteitsrapport 2018	9
- Geprioriteerde verbeteringen	9
- Gesprek met de zorgkantoren	10
3B Korte schets van zorg bij de Raphaëlstichting	10
3C Schets van aanpak kwaliteitsrapport en aanpak intern beraad en visitaties	11
4. Pijlers Meerjarenvernieuwbingsbeweging	14
4A Luisteren (en betrekken belanghebbenden)	15
4B Antroposofie	21
4C Wonen, werken en vrije tijd	23
1 Kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt	23
2 Eigen regie en zeggenschap	24
3 Ervaringen van cliënten zelf	27
4 Samenspel en relatie tussen cliënt en medewerker	29
5 Borging van veiligheid	31
4D Sociaal ondernemen	38
4E Duurzaamheid (Incl. Arbeidsmarktproblematiek en acties RS)	40
5. Kwaliteit van werk in relatie tot de zorg	42
6. Financieel beleid	49
7. Gebruikte afkortingen	52

Bijlagen: Verdiepende rapportages

- A. Reactie COR, CCR en Rvt op het kwaliteitsrapport 2019
- B1. Samenvatting cliëntervaringsonderzoek 2019 +
- B2. Eigen meting Kwaliteit van bestaan
- C. Evaluatieverslag Beelden uit de praktijk (Bup)
- D. Verslag voorbereidingen op de Wet Zorg en Dwang (Wzd)
- E. Overzicht vrijheidsbeperkende maatregelen Bopz in 2019
- F. Meldingen datalek
- G. Melding incident medewerkers (MIM)
- H. Melding incident cliënt (MIC) analyses
- I1. Klachten medewerkers
- I2. Klachten cliënten
- J. Kwaliteitsverslag Rudolf Steiner Zorg
- K. Kerncijfers

1. INLEIDING EN LEESWIJZER

Eén integraal kwaliteitsdocument

Dit jaar verschijnt er net als vorig jaar één document voor alle verantwoording: ons integraal kwaliteitsrapport. Hierin geven we inzage in ons vermogen om het juiste te doen voor de mensen die wij ondersteunen. Ook het VV kwaliteitsverslag van Rudolf Steiner Zorg is dit jaar gedeeltelijk ondergebracht in dit integraal kwaliteitsrapport.

Bij het intern beraad en de externe visitatie vorig jaar werd geconcludeerd dat het kwaliteitsrapport 2018 weliswaar een goede weerslag gaf van de kwaliteit van zorg en de processen die daaraan ten grondslag lagen, maar dat het verhaal toch nóg meer een gezamenlijk verhaal van de kwaliteit van zorg zou kunnen worden, indien de verschillende belanghebbenden de gelegenheid zouden krijgen om op voorhand input te geven voor het rapport. Dat is dit jaar geprobeerd door per zorgkantoorregio punten op te halen die de belanghebbenden van belang vinden.

Door de corona-crisis hebben wij helaas een groot deel van de geplande gesprekken moeten annuleren of opschorten. Dit betreft de externe visitatie, het intern beraad met de raad van toezicht en met de medezeggenschapsraden CCR-V, CCR-C en de COR. Gelukkig zijn er op 3 maart jl. (nog voordat de crisis ons beperkingen oplegde) twee bijzondere gesprekken gevoerd in de regio Zaanstreek Waterland en de regio Noord-Holland Noord, met in totaal een vijftigtal belanghebbenden, zoals leden CCR-V en CCR-C, COR, CR, OR, directeuren, groepsleiders, gedragsdeskundigen, werkplaatsleiders etc. Wat in deze gesprekken over de 'kwaliteit van zorg (in de relatie)' is gezegd, vormde het vertrekpunt voor dit kwaliteitsrapport. Alleen in de regio Haaglanden heeft dit gesprek, vanwege de coronacrisis, niet kunnen plaatsvinden.

(Be)sturingsfilosofie

De Raphaëlstichting heeft een besturingsfilosofie die lopende 2018 en 2019 in praktijk is gebracht door het bestuur en de locatieleiders. Deze besturingsfilosofie is tweeledig:

a. Luisteren als kwaliteitsopgave

Enerzijds is in 2018 én 2019 door bestuur en locatieleiders ingezet op het betrekken van de relevante belanghebbenden bij de dialoog over de opgaven waar de Raphaëlstichting en de locaties van de Raphaëlstichting voor staan. Wij wilden het graag samen doen, openheid in het verzorgen van een gezamenlijk proces en het nemen van eigenaarschap is een samengedragen verantwoordelijkheid. Dit eigenaarschap hangt samen met de rol binnen de instelling of binnen een proces. Eigenaarschap vraagt ook helderheid en transparantie in hoe besluiten tot stand komen, wie er op welke momenten bij wordt betrokken (en wie niet), wanneer er besluiten verwacht mogen worden en welke keuzes eraan ten grondslag liggen. Dit is een grote opgave voor de Raphaëlstichting, omdat er zeer veel (verschillende) belanghebbenden zijn en doordat de locaties een grote mate van zelfstandigheid hebben.

b. In verbinding sturen op leren en ontwikkelen

Anderzijds is de aandacht voor leren en reflecteren geïntensiveerd. Aandacht voor leren en reflecteren is een andere vorm van sturing dan controle. Dat is voor alle betrokkenen wettelijk. Het betekent niet dat er geen controle meer nodig is, dat resultaten niet meer tellen of dat regels en afspraken vrijblijvend zijn. Een versterking van de reflexiviteit in de organisatie betekent wel dat de Raphaëlstichting naast sturen op opvolging en resultaten (de uitkomstkant van het zorgproces), ook aandacht wil hebben voor de inputkant. In plaats van alleen zekerheid te zoeken in de controle en beoordeling achteraf, willen het bestuur en de locatieleiders ook zekerheid halen uit het zelfcorrigerende vermogen en leer- vermogen van professionals alsmede uit de kritisch-stimulerende rol van cliënten, familie/verwanten en andere belanghebbenden (bijvoorbeeld externe deskundigen).

Leeswijzer

Om de lezer enig idee te geven welke informatie waar te vinden is, volgt hier een opsomming.

Hoofdstuk 2 geeft eerst een beknopt beeld van de kwaliteit van zorg (conclusies) en daarna de keuzes die het bestuur gemaakt heeft ten aanzien van kwaliteitsverbetering.

In **hoofdstuk 3** geven wij een korte terugblik op de verbeterpunten van het kwaliteitsrapport 2018, een korte schets van de zorg bij de Raphaëlstichting in het algemeen en tot slot een beschrijving van de gebruikte bronnen en de gevoerde gesprekken.

In **hoofdstuk 4** wordt langs de pijlers uit de meerjarenvernieuwbeweging beschreven wat er is gedaan en gerealiseerd en wat er verbeterd kan worden. In principe wordt het verhaal verteld vanuit het perspectief van de Raphaëlstichting als geheel, waarbij op onderdelen wordt ingezoomd op specifieke situaties op de verschillende locaties. Voor de onderwerpen in dit hoofdstuk én hoofdstuk 5 is rijkelijk geput uit de input die belanghebbenden hebben gegeven tijdens de regiogesprekken op 3 maart jl. De pijlers waarlangs dit hoofdstuk is opgebouwd zijn: Luisteren, Antroposofie, Wonen werken en vrije tijd, Sociaal ondernemen en Duurzaamheid. Per deelonderwerp wordt genoemd wat is gerealiseerd of geconstateerd en vervolgens wat er verbeterd kan worden.

Hoofdstuk 5 geeft een beeld van de kwaliteit van het werk, zoals dat – om een voorbeeld te noemen – zichtbaar is geworden bij de teamreflecties.

In **hoofdstuk 6** vindt u een terugblik en toelichting op de financiële resultaten/jaarrekening.

In **hoofdstuk 7** vindt u (veel)gebruikte afkortingen.

In de **bijlagen** vindt u de VERDIEPENDE RAPPORTAGES, welke de lezer verder kunnen informeren over betreffende onderwerpen en het kwaliteitsverslag voor de VV op Rudolf Steiner Zorg.

2. CONCLUSIES EN GEPRIORITEERDE VERBETERINGEN 2019

Overwegingen bij de totstandkoming van het kwaliteitsrapport

Dit kwaliteitsrapport is niet helemaal tot stand gekomen zoals wij ons dat voorgenomen hadden. De oorzaak hiervan laat zich eenvoudig raden: de coronacrisis. Een aantal van de geplande gesprekken met belangrijke belanghebbenden hebben geen doorgang kunnen vinden. Toch was er in 2019 voldoende overleg met alle betrokkenen én zijn er op 3 maart 2020 nog twee grote besprekingen geweest waarbij een vijftigtal belanghebbenden met verschillende rollen aan tafel zaten en met elkaar thema's en beelden zijn gedeeld en gezamenlijk zijn gemaakt. Dat is een voldoende aanzet gebleken om te komen tot dit verantwoordingsdocument. Dit document is in april 2020 wel voorgelegd aan de CCR en de COR. Hun reactie hierop is opgenomen in het rapport. Later in het jaar, als de corona-restricties dat weer toelaten, wordt het rapport alsnog in gesprek gebracht met de medezeggenschapsraden.

Het bestuur van de Raphaëlstichting is van mening dat zonder de geplande externe visitatie, toch tot een beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning is gekomen dat voldoende gerijpt is, doordat het in gezamenlijkheid is opgehaald. Het kwaliteitsrapport geeft een redelijk evenwichtig beeld van wat goed gaat en dat wat volgens betrokkenen voor verbetering in aanmerking komt. Het rapport geeft geen beschrijving van de zorg in de relatie in al haar facetten, maar zoomt – hiertoe 'ingefluisterd' door belanghebbenden – in op enkele belangrijke zaken die spelen. Dit is tegelijkertijd een van de grootste opbrengsten en veranderingen ten opzichte van het rapport van vorig jaar. In 2019 is achteraf over het kwaliteitsrapport gesproken, terwijl de input dit jaar in gezamenlijkheid is opgehaald in een delicaat proces van luisteren, doorvragen en met elkaar in gesprek zijn. Dit proces, het gesprek over kwaliteit, vinden wij zó belangrijk dat wij met de betrokken stakeholders (COR, CCR) door het jaar heen gesprekken hebben gevoerd en op 3 maart nog kans hebben gezien een tweetal bijeenkomsten te organiseren over dat wat wij goed vinden gaan, maar ook over daar waar wij aandachtspunten tegenkomen.

Wij trekken deze lijn door en zullen in 2020 twee keer per jaar, in een brede samenstelling, aan de hand van de kwartaalmonitor kwaliteit, met elkaar in gesprek gaan over kwaliteit; naar elkaar luisteren, doorvragen en context verhelderen. Met elkaar begrijpen wat er gebeurt, wat er te leren is en waar wij ons kunnen ontwikkelen.

Onderstaand vindt u de uitkomsten van de kwaliteitsgesprekken zoals die gevoerd zijn om te komen tot dit verantwoordingsdocument. Eerst geven wij een beknopt beeld van de kwaliteit van zorg (conclusies), en daarna de keuzes die het bestuur zich voorneemt ten aanzien van kwaliteitsverbetering.

Conclusies: Beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning

In het kwaliteitsrapport valt op dat het woord 'proces' vaak terugkomt. Dit geeft ons een indicatie dat het sturen op het 'betrekken van belanghebbenden', van 'luisteren... en doen', en 'leren en ontwikkelen' in de organisatie haar werking heeft.

Sociale veiligheid is een breed thema dat in 2019 in verschillende gesprekken met verschillende belanghebbenden ter sprake is geweest. Het bewustzijn over gevoelens van (on)veiligheid bij cliënten neemt toe onder medewerkers en dit leidt ertoe dat vaker situaties van onveiligheid worden bekeken vanuit het perspectief van cliënten en dat er naar oplossingen wordt gezocht. Dit blijkt uit de gesprekken die op 3 maart jl. zijn gevoerd, maar is ook een voortvloeisel uit bijvoorbeeld de bijeenkomst voor cliënten die op 18 september 2019 over dit thema is gehouden (thema: Spreek je uit!). Uit de teamreflecties blijkt dat belangrijke waarden voor de cliënten, volgens de medewerkers, gelegen zijn in: rust, duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid. Verticale groepsopbouw is hier soms niet behulpzaam

bij en lijkt gevoelens van onveiligheid voor sommige cliënten juist in de hand te werken. Om die reden ontstaan er nu ook categorale woningen, bijvoorbeeld voor mensen met moeilijk verstaanbaar gedrag.

De oprichting van een nieuw crisisplaatsingsoverleg in 2019 valt ook in dit licht te bezien; samen, met collega's van andere locaties de verantwoordelijkheid voelen voor de veiligheid van een cliënt van een van de locaties, moet leiden tot betere zorg.

Het acteren op verbetermaatregelen (bijvoorbeeld naar aanleiding van MIC-meldingen, audits, klachten etc.) is scherper gemonitord in 2019 in de kwaliteitsmonitor, waardoor dit (op hoofdlijnen) planmatiger is verlopen bij de locaties. Het blijft een feit dat dit op hoofdlijnen is gebeurd en dat er, naast goede voorbeelden, ook directe zorgsituaties zijn geweest waar onvoldoende op geacteerd werd of waarbij deze sturing onvoldoende zichtbaar werd voor alle betrokkenen. Het transparanter communiceren, met bijvoorbeeld verwanten, over het verbeterproces dat plaatsvindt (ook achter de schermen), kan in deze situaties houvast geven en waar nodig het vertrouwen helpen herstellen.

In gesprekken met belanghebbenden bleek dat er vragen leven over het imago van en de profilering als **antroposofische zorgaanbieder**. Enerzijds omdat er weinig sprake zou zijn van externe communicatie hieromtrent en er toch wel een aantal locaties van nature een naar binnen gekeerd 'karakter' hebben, maar anderzijds ook omdat er nu eenmaal (veel) vooroordelen leven in de maatschappij. Uit de cliëntervaringsonderzoeken blijkt dat cliënten vooral het ontwikkelingsgerichte, de intermenselijke en de kunstzinnige aspecten van de antroposofie waarderen. De soms religieuze aspecten zoals spreuken en diensten of het ontbreken van televisie (in het verleden) wordt door een bepaalde groep als minder prettig ervaren.

Antroposofie is een inspiratiebron die zich vertaalt in een aantal waarden. Het handen en voeten geven aan deze waarden in de dagelijkse werkelijkheid (de operationalisering) is een fluïde proces dat juist vraagt om met elkaar in gesprek te gaan over de bedoeling van ons handelen. Dit is enerzijds de kracht van een waarde gedreven organisatie, terwijl anderzijds de kwetsbaarheid juist kan liggen in verstarring.

Er ligt een grote opgave voor ons rondom de **huisvesting**. De komende jaren gaan wij op verschillende plekken renoveren, verbouwen of zelfs nieuw bouwen. Dat is een complex proces dat in 2019 een aanvang heeft gekregen. Iedere locatie heeft de start gemaakt met een eigen Masterplan. Het is een wens en tegelijkertijd een uitdaging om met alle betrokkenen samen dit proces goed te doorlopen. Daar liggen verschillende rollen, belangen en uitkomsten. Het gaat hierbij over luisteren op verschillende lagen: van individueel in de woonwensen tot aan het organisatiebrede aanbod en de diversiteit daarvan en hoe dat allemaal weer aansluit op ook toekomstige vragen in de verschillende regio's.

Het ondersteunen van eigenaarschap door **de juiste digitale toepassingen en systemen** is een wens en vraagt goed afgestemde keuzes. Zo hebben wij de implementatie van Carenzorgt ingezet om de cliënt of zijn/haar verwant nog directer te betrekken bij het zorgproces. Het vormgeven van de inrichting van Carenzorgt betekent aan de andere kant ook iets voor de zorgmedewerkers. Zowel met de CCR als met de COR hebben wij hierin geleerd. Dat heeft enige vertraging opgeleverd in de aanvankelijke planning, maar heeft wel geleid tot het goede gesprek, directe verbetering in de implementatie en uiteindelijk tot een goed vervolg na de pilot. Daarnaast is er in de SDB-applicatie voor medewerkers de mogelijkheid gecreëerd om digitaal declaraties in te voeren en voor leidinggevendenden om een arbeidsovereenkomst aan te maken. Dit betekent een vereenvoudiging van de administratieve handelingen en dus een vermindering van de lastendruk. De implementatie van de Triasweb-applicatie moet de analyse van incidenten door de MIC en/of Veiligheidscommissies in 2020 gaan verbeteren.

Keuzes die het bestuur maakt ten aanzien van kwaliteitsverbetering

Luisteren... en doen! Wij zijn er al een aantal jaren mee bezig en het is nog niet klaar, want – zo blijkt uit dit kwaliteitsrapport – het gaat nog niet altijd goed. Luisteren is dan ook een zeer wezenlijke ‘werkzaamheid’, zowel in en rondom de zorgrelatie, alsook tussen medewerkers of de verschillende organisatorische eenheden. Dit kan (en moet) nog verder ontwikkeld worden. Deze ontwikkeling zal ten goede komen aan de cliënten, die nu – om een paar voorbeelden aan te halen – nog aangeven dat begeleiders soms teveel voor hen bepalen of dat er niet aan hen gevraagd is naar de woonwensen nu en in de toekomst. Ook verwanten geven aan niet altijd betrokken te worden bij vraagstukken rondom een veranderende zorgvraag.

Sociale veiligheid blijft een belangrijk onderwerp dat waar nodig geagendeerd zal worden. Ook de krachtring sociale veiligheid gaat hier in 2020 mee verder. Het crisisplaatsingsoverleg wordt in 2020 geëvalueerd. Dit zal resulteren in een nieuwe procedure voor crisisplaatsingen binnen de Raphaëls-tichting.

Wij gaan inzetten op transparante communicatie met verwanten en medewerkers over verbetertrajecten, ook waar het de directe zorgverlening betreft. Dit om belanghebbenden nog beter te kunnen betrekken, maar ook om het vertrouwen – indien geschaad – te helpen herstellen.

Er is met betrokkenen een gedeelde visie geschreven over **zeggenschap en medezeggenschap**. In 2020 zal met de inwerkingtreding van de nieuwe Wmcz veel aandacht komen voor de medezeggenschap en een nog verdere bestending van de inrichting van de medezeggenschapsorganen. Middels proces- c.q. trajectplannen die navolgbaar en transparant zijn, kunnen grote projecten zoals de huisvestingsplannen, beter in gesprek gebracht worden. Maar ook voor de zeggenschap zelf zal veel aandacht zijn in 2020 en dan met name hoe deze op de woonhuizen en werkplaatsen in de dagelijkse (zorg)praktijk wordt uitgedragen door medewerkers en gestimuleerd wordt bij cliënten.

In 2020 willen wij eenieder uitnodigen de vragen die leven omtrent de **antroposofie** en haar uitwerkingen in het wonen, werken en de zorg vooral met elkaar te delen. Door hier met elkaar (dus ook met verwanten, cliënten en medewerkers) over te spreken en de opgaven gemeenschappelijk te maken, kan eenieder opnieuw, voor zichzelf, maar met elkaar, de waarde van de antroposofische zorg (opnieuw) definiëren en/of ontdekken. De onderliggende waarden zijn een belangrijk uitgangspunt voor het gesprek tussen zorgvrager en zorgverlener.

Het is ook belangrijk **in de directe zorgrelatie actief in gesprek te zijn over de keuzes** die gemaakt worden en de onderliggende redenen daarvoor. Het format voor het zorgplangesprek kan hierbij helpen, omdat dit sinds 2019 is uitgebreid met vragen over de tevredenheid van de cliënt over de huisvesting en het werk, maar ook met bijvoorbeeld de vraag of de indicatie nog passend is om een goed antwoord te kunnen geven op de zorgvraag. Het is in deze zorgplangesprekken waar de impact van afspraken en verbeterplannen direct ervaarbaar kunnen worden in het leven van de cliënten en de zorg die zij krijgen.

De Raphaëlstichting werkt vanuit haar visie op **eigenaarschap en zelfondernemend zijn**, steeds weer aan heldere kaders die markeren waar wij binnen de stichting samen onderweg gaan en waar lokaal ondernemerschap nodig en mogelijk is. Binnen dat kader is het delen van kennis, ervaringen en verbeterinformatie een belangrijk onderdeel. Dat benutten wij meer en meer. Wij leren met en van elkaar en wij herkennen parallellen en zien de verschillen. Dat is de kracht.

In 2020 zal het opnieuw onze aandacht vragen hoe wij eenvoudig en vanuit heldere richtlijnen, dus zonder de verschillende onderdelen te overbelasten met informatie, toch **de juiste (verbeter)informatie voor eenieder beschikbaar** kunnen stellen.

In het gesprek met de medezeggenschapsraden wordt ook wederzijds het samen leren en ontwikkelen versterkt. Samen met de COR heeft dit ook een impuls gegeven aan het oppakken van vraagstukken, bijvoorbeeld rondom het actualiseren van de functiewaardering gezondheidszorg (FWG), maar ook rondom de nazorg, waarvan wij de huidige procedure in 2020 samen met de COR en Human Resource (HR) tegen het licht willen houden.

Tot slot

De Raphaëlstichting zal in haar gesprekken met de locaties, maar ook in analyses en verslagen óók oog en oor hebben voor '**dat wat zich niet toont**'. Dit is een enigszins cryptische omschrijving, die wellicht beter met een voorbeeld kan worden geïllustreerd. Er zijn locaties waar in verhouding minder MIC-meldingen worden ingevuld. Dit kan betekenen dat er geen incidenten zijn..., maar het kan ook iets anders betekenen. Zo zijn er enkele teams die nog nooit een teamreflectie hebben gedaan. Waarom niet? Er zullen gerust teams zijn die zich nooit zullen opgeven voor 'Beelden uit de praktijk' of een ander project waarbij 'vreemde ogen' meekijken. Wat kan ons dit zeggen?

Het voorliggende document is een weerslag geworden van een aantal levendige gesprekken tussen belanghebbenden in onze zorg. Dat was onze wens en wij zullen dit in 2020 verder versterken tot het in 2021 geïntegreerd is en ten minste ieder kwartaal zal plaatsvinden. En beter nog, geoefend wordt tot in de kleinste setting: de cliënt en zijn/haar begeleider. Want dat is waarover het gaat en waar het om te doen is. Daar willen wij dat het wezenlijke gesprek ontstaat over wat gewild wordt, waar aangesloten kan worden, waar samen gezocht kan worden naar mogelijkheden.

April 2020

Remco Bakker

Voorzitter raad van bestuur Raphaëlstichting

3. ALGEMENE INFORMATIE OVER DIT RAPPORT

In 3a geven wij een terugblik op de geprioriteerde verbeteringen voor 2019 en wat daarmee is gedaan. In 3b vindt u een korte schets van de zorg bij de Raphaëlstichting. In 3c tenslotte geven wij een schets van onze aanpak en de gebruikte bronnen voor dit kwaliteitsrapport.

3A. Terugblik kwaliteitsrapport 2018 - Geprioriteerde verbeteringen

Naar aanleiding van het kwaliteitsrapport 2018 heeft het bestuur enkele onderwerpen geprioriteerd. Deze onderwerpen kwamen overeen/of werden toegevoegd aan het jaarplan 2019 van het bestuur. Er is ingezet op:

1. **Sociale veiligheid** voor cliënten is een belangrijk thema, dat ook in het gesprek over het kwaliteitsrapport 2018 met de CCR-V en de interne visitatie aan de orde kwam. Hiervoor is een krachtkring Sociale Veiligheid ingericht, waarbij het gesprek hierover breed binnen de Raphaëlstichting gevoerd wordt.

In de loop van 2019 werden vanuit verschillende gesprekken het nodige inzicht en een voorzichtige aanzet tot een gedeelde visie (en mogelijk beleid) geformuleerd. Ook is voor hetzelfde thema aansluiting gezocht bij de innovatie-impuls van VWS. Dit onderwerp blijft in 2020 onze aandacht krijgen en deze krachtkring loopt dan ook door in 2020.

2. In 2019 wilden wij het **luisteren verder verdiepen** en (nog meer) inrichten richting cliënten en verwanten. Na Luisteren... staan puntjes (...). Deze puntjes willen wij in praktijk brengen door dat wat gehoord is, éérst gezamenlijk te maken door het ook aan cliënten en verwanten te vragen (te checken). 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.

Dit is in praktijk gebracht in vele gesprekken met de cliëntenraden en ondernemingsraden. Het is toegepast bij het onderzoek Optimale Samenwerking naar grensoverschrijdend gedrag en in de gesprekken rondom de nieuwe Wmcz, visie op seksualiteit én de nieuwe (concept) gedragscode.

3. Uit het kwaliteitsrapport 2018 bleek dat er wel **gereflecteerd** werd door medewerkers op de onderlinge samenwerking, maar nog relatief weinig op de impact van het eigen handelen op de kwaliteit van de zorg.

Dit is door wijziging van het format met een duidelijkere instructie én begeleiding door coaches bij de teamreflecties in 2019 sterk verbeterd.

4. Uit het kwaliteitsrapport 2018 bleek dat de **opvolging van verbetermaatregelen** n.a.v. signaleringen (incidentmeldingen bijvoorbeeld of audits, etc.) beter moest.

In de kwaliteitsmonitors in 2019 is hier scherper op gemonitord, waardoor het acteren op verbetermaatregelen structureel meer planmatig is verlopen. Het analyseren van incidenten blijft voor veel organisatorische eenheden nog lastig, maar de implementatie van een nieuwe MIC-applicatie moet hier in 2020 verbetering in gaan brengen.

5. Het streven was uitgesproken dat het kwaliteitsrapport in 2019 **meer van iedereen** wordt.

Hiertoe hebben wij het proces van 'ophalen' van beelden rondom kwaliteit en het voeren van de dialoog over kwaliteit gepland in een aantal gesprekken met belanghebbenden. Het onderhavige kwaliteitsrapport 2019 is dan ook nadrukkelijker dan eerdere jaren een weerslag van de gevoerde dialoog over kwaliteit in de organisatie tussen verschillende belanghebbenden zelf. Wij hopen dat dit een meer dynamisch beeld en vooral een levendiger beeld geeft van de kwaliteit van zorg in de relatie. Ook hopen wij dat meer zichtbaar wordt waar het luisteren nog niet lukt.

Gesprek met de zorgkantoren

Op 25 juni 2019 is op de locatie Midgard met een grote én diverse groep belanghebbenden van de Raphaëlstichting het gesprek gevoerd met Zorgkantoor Zilveren Kruis over het kwaliteitsrapport 2018. De opmaat voor het gesprek was een fragment van de film die als cliëntversie van het kwaliteitsrapport gemaakt was. Helaas was Zorgkantoor VGZ verhinderd voor dit gesprek. Een van de in het kwaliteitsrapport geprioriteerde verbeterpunten was de ambitie om de weg naar het kwaliteitsrapport 2019 nog meer samen te gaan met de CCR en de COR. Was er bij het rapport 2018 sprake van voldoende tijdige bespreking én aanpassing van het rapport zelf, in 2019 was de intentie uitgesproken om het rapport samen met de medezeggenschapsraden 'op te halen' en te beschrijven. Dit is gerealiseerd door de gesprekken die op 3 maart 2020 met een grote groep belanghebbenden zijn gevoerd. Zorgkantoor Zilveren Kruis heeft naar aanleiding van het gesprek over het kwaliteitsrapport 2018 onder andere aangegeven in het kwaliteitsrapport 2019 ook de resultaten te verwachten van het cliëntervaringsonderzoek dat in 2019 is uitgevoerd. U vindt deze in de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK B).

3B. Korte schets van de zorg bij de Raphaëlstichting - De zorgvisie

De Raphaëlstichting wil een maatschappelijk verantwoorde, duurzame en eigentijdse zorgaanbieder zijn, die zich laat inspireren door de inzichten vanuit de antroposofie. Wij willen het voor cliënten en medewerkers mogelijk maken zich naar lichaam, ziel en geest te ontplooien door hen het vertrouwen en de ruimte te geven om initiatieven te nemen.

Met haar huidige zorgvisie wil de Raphaëlstichting alle bij de zorg betrokken mensen - medewerkers, cliënten, ouders/verwanten en vrijwilligers - een perspectief bieden in het licht waarvan zowel de praktische handelingen, als de beleidsmatige opvattingen beoordeeld kunnen worden. Deze zorgvisie heeft drie hoofdlijnen die het zorgbeleid en de zorgpraktijk richting geven.

Zorgen voor het zichtbare - verzorging van het lichaam

Mensen zijn voor elkaar zichtbaar, doordat zij met hun lichaam deel uitmaken van de zintuiglijk waarneembare wereld. Door hun zintuigen kunnen zij elkaar en de wereld ervaren en leren kennen. Zintuigen moeten zoveel mogelijk geactiveerd worden en de mens moet ze actief leren gebruiken. Bij ieder mens vraagt dit om een individuele benadering. In de zorgverlening wordt binnen de Raphaëlstichting geprobeerd voor iedereen het midden te vinden tussen te veel en te weinig indrukken. De materialen, kleuren, geluiden, geuren, enzovoort waarmee wij ons omringen, dienen de gezondheid te bevorderen. Door milieuvriendelijke zorg voor een sfeervolle omgeving wordt het lichamelijke welzijn bevorderd. Gezonde voeding op basis van biologische(dynamische) producten biedt daarbij een belangrijke ondersteuning.

Zorgen voor het innerlijk leven - bemiddeling van de ziel

Onze waarnemingen beantwoorden we in ons innerlijk met gevoelens. We hebben er gedachten over en willen iets veranderen. We dragen een schat aan herinneringen, voorstellingen en oordelen in ons, een schat aan ervaring die dagelijks groter wordt. Door mooie ervaringen bloeit het innerlijk leven op. In de zorg wil men binnen de Raphaëlstichting niet primair de problemen bestrijden, maar vooral de gezonde vermogens versterken. De zorgverlening is erop gericht de ander te helpen zijn innerlijke leven te verbinden met de omringende wereld en met de mensen om hem heen en hem te helpen zijn innerlijke zelfstandigheid te vergroten. Het actieve innerlijk leven beslaat drie gebieden: het gebied van het bewustzijn (cognities), het gebied van de zieleroerselen (emoties) en het gebied van de wil (drijfveren). In de zorg gaat het erom innerlijke eenzijdigheid te voorkomen en deze drie gebieden ieder voor zich voldoende aandacht en inhoud te geven. Op ieder gebied van het innerlijk leven gaat het om een evenwichtig midden tussen te veel of te weinig dynamiek én tussen te veel of te weinig structuur. Vanuit dit evenwicht zal de zelfontplooiing het beste plaats kunnen vinden. In de zorgverlening nemen kunstzinnige activiteiten een centrale plaats in, omdat deze wezenlijk bijdragen aan het innerlijk leren

balanceren en dus aan de zelfontplooiing en aan de bemiddeling met de omringende wereld. Om het innerlijk leven, dat afwisselend bewust en onbewust is, te ondersteunen, worden vaste ankerpunten in de tijd aangebracht en wordt er aangesloten bij ritmen die in de natuur en in de cultuur aanwezig zijn. Ritmiseren van de tijd in de dag, de week en het jaar, onder meer door de dagopening en het vieren van jaarfeesten, laat de ziel mee-ademen met de wereld.

Zorgen voor het geestelijk streven - begeleiding van de ander

In ieder mens leeft een geestelijk streven, de wil om zichzelf te verwezenlijken en om vanuit zichzelf iets wezenlijks aan de wereld toe te voegen. Deze wilsrichting brengt de mens mee en krijgt in de levensloop gaandeweg gestalte. In de zorg van de Raphaëlstichting gaat het erom de andere mens in zijn geestelijk streven te ontmoeten. Door de diepere intentie van de ander te leren kennen, kan men als begeleider een eind weegs met de ander meegaan. De begeleider tracht de ander vanuit diens eigen toekomstperspectief te vergezellen. Tegelijk krijgt de begeleider de mogelijkheid zijn eigen toekomstperspectief te verhelderen. De zorgverlening wordt als een wederkerig proces gezien. De gezamenlijke scholing en aandacht van medewerkers is nodig om tot ontmoeting en gezamenlijke vorming te komen.

(Bron: Zorgvisie Raphaëlstichting)

3C. Schets van aanpak kwaliteitsrapport, intern beraad en de visitaties

Algemeen

Onderhavig kwaliteitsrapport 2019 is opgebouwd langs de pijlers van de meerjarenvernieuingsbeweging van de Raphaëlstichting. Het thema kwaliteit van het werk is hier als extra thema aan toegevoegd. Deze pijlers vormen de kapstok voor het beschrijven van de gelopen processen. De bouwstenen uit het kwaliteitskader VG zijn binnen deze pijlers ondergebracht. De bouwstenen van het kwaliteitskader VV (Rudolf Steiner Zorg) zijn ook grotendeels ondergebracht in onderhavig stuk. In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK J) is wel een aanvullend Kwaliteitsverslag opgenomen ten behoeve van de externe verantwoording voor de VV.

De insteek van dit kwaliteitsrapport is dat subjectieve beschrijvingen samen met de objectieve gegevens 'in dialoog' één verhaal vertellen. Hiertoe is bij de beschrijving van de thema's gebruik gemaakt van objectieve én subjectieve bronnen en zijn deze samengevoegd tot één verhaal.

Aanpak intern beraad en externe visitatie

Voor dit kwaliteitsrapport zijn ervaringen van verschillende belanghebbenden gebruikt:

- Er zijn ervaringen tussen belanghebbenden met elkaar gedeeld tijdens twee gesprekken op 3 maart 2020. Er was ook een gesprek op Rudolf Steiner Zorg gepland op 26 maart, maar dit ging in verband met de corona-maatregelen niet door.
 - Er zijn ervaringen beluisterd bij cliënten met het cliëntervaringsonderzoek dat in 2019 is uitgevoerd.
 - Bij medewerkers zijn ervaringen beluisterd bij de teamreflecties en Beelden uit de praktijk, maar hier is ook geput uit analyse van cijfers (klachten, ziekteverzuim, instroom uitstroom etc.)
 - Het concept kwaliteitsrapport zou (net als vorig jaar) worden besproken met een externe visitatiecommissie, met de RvT, de CCR-V, de CCR-C en de COR. Helaas is dit door de coronacrisis niet gebeurd. Wel hebben deze raden het concept-rapport ontvangen. In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK A) vindt u de reactie van de verschillende medezeggenschapsraden.
- Later in het jaar zal het kwaliteitsrapport alsnog met elkaar besproken worden.

Cliëntversie

Voor cliënten zelf (en ook voor vele anderen) is onderhavig kwaliteitsrapport moeilijk te lezen. Ook is ons gebleken dat de thema's zoals ze behandeld worden in het kwaliteitsrapport voor cliënten zelf, niet écht aansluiten bij hun belevingswereld. Hiertoe is net als vorig jaar een cliëntversie gemaakt in de vorm van een korte film. Het was de bedoeling dat een aantal cliënten gefilmd zou worden, maar ook

hier is helaas door de coronamaatregelen geen vervolg aan gegeven. Gelukkig was één ‘portret’ wel gereed. Dit was het portret van Wesly en deze vindt u hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=nggR5cV1v8&t=1s>

Toelichting van de geraadpleegde bronnen

a. Beelden uit de praktijk/Beelden van Kwaliteit

Beelden uit de praktijk is een observatieonderzoek in teams, dat al verschillende jaren binnen de Raphaëlstichting plaatsvindt. Er komt een speciaal opgeleide collega van een andere locatie in de dagelijkse zorg observeren. Niet om te beoordelen, maar om objectief te beschrijven wat er gebeurt. De focus bij deze observaties ligt vooral op de interactie, waarbij gekeken wordt naar de relatie, naar ontwikkeling en hoe er wordt ingegaan op het eigen initiatief van de cliënten. Tevens is er aandacht voor het luisteren naar en de veiligheid. De beelden die beschreven worden, werken als een spiegel en bieden de mogelijkheid de relatie tussen medewerker en zorgvrager/cliënt te verbeteren. Vanuit het panelgesprek worden er samen met het team ontwikkeldoelen opgesteld, waarmee het team de komende periode aan het werk kan. In 2019 zijn er dertien trajecten geweest van Beelden uit de praktijk.

b. De kwaliteitsmonitor

De kwaliteitsmonitor is een kwartaaloverzicht van de stand van zaken per locatie en tevens geaggregeerd op stichtingsniveau. Deze monitor bevatte in 2019 naast compliance-onderwerpen (voldoen aan wet- en regelgeving) objectieve gegevens (incidentcijfers bijvoorbeeld) en tevens meer subjectieve en reflectieve beschrijvingen. De monitor komt tot stand in schriftelijke dialoog tussen de kwaliteitsdienst en de locatieleiders. De kwaliteitsmonitor wordt sinds 2018 door de locatieleiders ieder kwartaal besproken met de eigen medezeggenschapsorganen.

c. Audits

Voor de borging van de kwaliteit van zorg willen wij komende periode nog werken met een gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem. In mei 2019 heeft daarom de ISO hercertificatie door DNV plaatsgevonden.

Interne audits worden dan weliswaar gehouden langs vastgestelde richtlijnen, zij bevatten (tussen de regels door) vaak ook subjectieve beschrijvingen door de auditoren. Binnen de Raphaëlstichting wordt er naast verbeterpunten ook expliciet gekeken naar goede voorbeelden uit de praktijk.

d. Teamreflecties

Net als in 2017 en 2018 hebben wij in 2019 ingezet op teamreflecties, waarbij de teams zelf veel vrijheid kregen en zelf konden kiezen op welke manier zij de reflectie wilden vormgeven. Streven was dat tenminste 25% van de teams zich ook door een coach zou laten begeleiden. Dat is gelukt.

e. Cliëntervaringsonderzoek

De Raphaëlstichting heeft in 2019 het cliëntervaringsonderzoek van de LSR uitgevoerd. Dit bestaat uit interviews met de cliënten en vragenlijsten voor de verwanten. De eindrapportage is op de locaties besproken in een groeps gesprek met vertegenwoordigers van cliënten en verwanten en soms ook met medewerkers. Zie voor een verdere beschrijving onder 4c-3. In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK B) vindt u een samenvatting van het cliëntervaringsonderzoek.

f. Het cliëntdossier

De Raphaëlstichting werkt sinds 1 januari 2017 met het Elektronisch Cliëntdossier ‘ONS’ (ONS-ECD) van de firma Nedap.

g. Interne dossiercontroles door AO&IC

Voor verantwoording aan de accountant worden er periodiek gedegen administratieve interne controles uitgevoerd (AO&IC). Deze controles betreffen ook vaak steekproeven van cliëntdossiers.

h. De systeembeoordelingen (ISO)

De systeembeoordelingen van de locaties zijn ook dit jaar een rijke bron van informatie voor dit kwaliteitsrapport. Tevens bevat de systeembeoordeling een jaarverslag 2019 van elke locatie, langs de pijlers van de meerjarenvernieuwingsbeweging.

i. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De inspectie heeft in 2019 inspectiebezoeken gebracht aan Midgard en Breidablick. Van beide locatiebezoeken is een rapport gemaakt. Ook heeft de Raphaëlstichting incidenten onderzocht en calamiteiten gemeld bij de IGJ in 2019. Incidenten en calamiteiten zijn onderzocht middels de prisma-methode.

4. PIJLERS MEERJARENVERNIEUWINGSBEWEGING

De pijlers waarlangs dit hoofdstuk is opgebouwd zijn: Luisteren, Antroposofie, Wonen werken en vrije tijd, Sociaal ondernemen en Duurzaamheid. Per deelonderwerp wordt genoemd wat is gerealiseerd of geconstateerd en vervolgens wat er verbeterd kan worden.



Patrick in gesprek met Arne op Rozemarijn in Haarlem

4A. PIJLER - LUISTEREN... EN DOEN! OVER HET BETREKKEN VAN BELANGHEBBENDEN

Luisteren en doen

Gerealiseerd:

- Op Scorlewald is er naar de wens van cliënten een fietsenmaker en een toneelwerkplaats gekomen. Een kruidentuin staat voor 2021 in de planning.
- Op Midgard is recent een keuken aangepast aan de wensen van cliënten en medewerkers. Bij aanleg van de keuken (slechts drie jaar geleden), was geen rekening gehouden met de wensen en eisen van de gebruikers.
- Een nieuwe teamleider op Breidablick werkt bewust mee op de groep om zo rust en vertrouwen te bieden en de benodigde verbinding met verwanten te maken.
- De kwaliteitsmonitor wordt op alle locaties besproken met CR en OR.

Geconstateerd

Er is een casus besproken waarbij een verschil geconstateerd is in de kwaliteit van zorg tussen twee woonhuizen op eenzelfde locatie van de Raphaëlstichting. Dit verschil wordt door verschillende betrokkenen erkend en ligt op het gebied van communicatie, vertrouwen en het omgaan met ernstige incidenten. Wat opviel is het verschil tussen de betreffende woonhuizen in leren, verbeteren en communiceren naar aanleiding van ernstige incidenten.

Het gelopen verbeterproces met de betrokkenen (verwanten, medewerkers, directie) heeft de zorg en het vertrouwen van de verwanten in de zorgverlening op het betreffende woonhuis niet kunnen herstellen, onder andere doordat de door de locatie genomen verbetermaatregelen niet met de verwanten waren gedeeld. De cliënt krijgt inmiddels zorg vanuit een ander woonhuis.

Te verbeteren

Het is belangrijk dat verwanten vertrouwen kunnen hebben in de zorgverlening. Dit vertrouwen is soms beschadigd en moet dan hersteld worden. Hiervoor is het nodig dat directie en medewerkers goed communiceren met verwanten over het verbeterproces achter de schermen en de genomen of te nemen verbetermaatregelen.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Medezeggenschap

Gerealiseerd:

- De inrichting voor een goed proces van medezeggenschap is op vrijwel alle locaties gerealiseerd. Het is helder wie wanneer betrokken moet worden en er is een veelheid aan informatie beschikbaar.
- Op verzoek van de CCR-C is er in juni 2019 een korte film gemaakt over de beleidscyclus gekoppeld aan de seizoenen. Deze film ondersteunt de cliëntenraad bij het inzichtelijk krijgen welke onderwerpen wanneer in het jaar spelen.

Te verbeteren:

De juiste 'paden' worden nog niet altijd bewandeld. Het proces zelf verloopt redelijk goed, maar nog niet naar volle tevredenheid van alle medezeggenschapsorganen.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Cliëntenbijeenkomst op 18 september 2019: Spreek je uit!

“Soms kun je beter luisteren door even stil te zijn”

‘Luisteren en ... doen!’ staat bij de Raphaëlstichting als thema al een poos centraal. Dus gingen de voorbereiders van een cliëntenbijeenkomst bij de cliënten langs om te vragen wat zij wilden. Hoe zagen zij zo’n bijeenkomst voor zich? Waar zou het over kunnen gaan?

“Er wordt in te ingewikkelde taal met ons gepraat, we worden niet altijd gehoord, we begrijpen elkáár ook niet altijd”, zo klonk het.

Kortom: Communicatie! Dát was het onderwerp! Maar... het moest ook een hele vrolijke middag worden. En zo geschiedde! Het motto van de bijeenkomst werd: Spreek je uit!

Het was een prachtige dag op Breidablick! Veel cliënten en medewerkers hadden aan de uitnodiging gehoor gegeven. De zon scheen. Er waren tal van werkgroepen waar hard aan de communicatie werd gewerkt. Wanneer zeg je wat? Wanneer hou je je terug? Heb je elkaar goed begrepen? En.. kun je ook communiceren zonder te praten?

Op het gras voor de zaal werd ge-euritmiet, op het terras was de viltwerkgroep actief. In de zaal werd druk geïmproviseerd met leuke toneelopdrachten. In het schoolgebouw speelden clowns ‘Blij, Bedroefd en meer’.

De boetseerwerkgroep maakte mooie beelden die met luisteren en spreken te maken hadden. Bij het schilderen werd er geoefend in sámen een schilderij maken en te schilderen vanuit een cirkel. Uit een van de ruimtes klonk aanzwengeld trommelgeluid afgewisseld met zang.

Na de theepauze waren de presentaties. Iedereen die iets te vertellen had, of iets liet zien, kreeg een hartelijk applaus! Wát een aandacht! En wat een plezier! Op de vraag – aan het einde – wat deze middag ‘had gebracht’, welke vondsten op het gebied van het communiceren er waren gedaan, kwamen mooie opmerkingen:

“Soms kun je beter luisteren door even stil te zijn”

“Er moet een brug zijn tussen mensen, anders kun je niet communiceren”

“Er moet vooral veel gelachen worden!”

“Dit moeten we meer doen; supergezellig!”

“Er is moed voor nodig om je klein en kwetsbaar te laten zien.”

“Hoe ouder je bent, hoe ‘zachter’ je wordt.”

“Je kunt met alles communiceren, zelfs met je wenkbrauw.”

“Volgend jaar weer!”, klonk het. En jazeker: volgend jaar is er weer een cliëntenbijeenkomst! En waar die over zal gaan... dat horen we dan weer van de cliënten zelf.



Jan van Midgard op de cliëntensconferentie



Kwaliteitsmonitor en het gesprek daarover

Gerealiseerd:

De Raphaëlstichting was in 2019 kritisch op wat er verschijnt én wat er 'niet expliciet' verschijnt in de kwaliteitsrapportages en heeft hiervan notitie gemaakt in de kwaliteitsmonitors. Als voorbeeld: welke locatie doet nooit een incidentmelding? Dit wil de kwaliteitsdienst in 2020 continueren, zodat deze informatie ook periodiek meegenomen kan worden in de kwaliteitsgesprekken op de locaties. Daar kan de wereld achter de cijfers gezamenlijk geduid worden en kunnen de belanghebbenden tot een gedeeld referentiekader komen.

Te verbeteren:

- De kwaliteitsmonitor verscheen in 2019 per locatie 4 x per jaar. Het doel van de kwaliteitsmonitor is tweeledig: signaleren, monitoren en bijsturen en anderzijds het gesprek te initiëren over de kwaliteit van zorg en werk met de belanghebbenden. In 2020 wordt de werkwijze iets gewijzigd en zijn de cijfers met een korte analyse en enkele kritische kanttekeningen door de kwaliteitsdienst 4 x per jaar beschikbaar. Twee keer per jaar zal in breder verband met belanghebbenden (medezeggenschap) van de locaties een (kwaliteits)gesprek hierover plaatsvinden. Dit (kwaliteits)gesprek levert input voor het kwaliteitsrapport 2020.
- In 2020 gaat de kwaliteitsdienst verkenningen doen met de afdeling Control en HRM om de analyses en de uitkomsten meer met elkaar te verbinden (twee voorbeelden: cliënttevredenheid en ziekteverzuim en inzet uitzendkrachten of het aantal agressie-incidenten en scholing van medewerkers).
- In 2020 wil de Raphaëlstichting kritisch zijn op de kwaliteitsmonitor als vinger aan de pols:
 - a. Monitoren we nog steeds de juiste dingen of is er bijstelling nodig?
 - b. Hoe gaan we om met zaken die niet binnen de scope van de kwaliteitsdienst vallen? Denk hierbij bijvoorbeeld aan huisvesting, dat een grote impact heeft op de kwaliteit van zorg. Waar liggen nu de knelpunten en hoe worden de belanghebbenden hierbij écht betrokken?
- In de kwaliteitsrapporten wil de Raphaëlstichting, naast het grote verhaal, ook aandacht hebben voor die kleine groep cliënten bij wie de zorgverlening nog niet goed of niet optimaal lukt.

Bron:

Op 18 februari 2020 heeft de kwaliteitscommissie van de CCR-V een gesprek gevoerd met de kwaliteitsdienst van de Raphaëlstichting. Dit gesprek ging over de verschillende kwaliteitsrapportages, kwaliteitsinstrumenten en hoe wij deze optimaal kunnen inzetten.

Wie betaalt wat – Website

Gerealiseerd

De gesprekken die de CCR-V vanaf 2018 heeft gevoerd met het bestuur en de kwaliteitsdienst van de Raphaëlstichting, hebben eind 2019 geresulteerd in (prijs)afspraken over de diensten en extra diensten die de locaties van de Raphaëlstichting bieden. In november 2019 ging de wie-betaalt-wat-webpagina online en is er ook een vragenloket geïnstalleerd.

Te verbeteren

Eén onderwerp wordt nog niet genoemd op de wie-betaalt-wat-webpagina, omdat hierover nog geen overeenstemming is bereikt: de waskosten. Wij hopen dit voor de zomervakantie van 2020 alsnog aan de richtlijnen te kunnen toevoegen.

Bron:

Gespreksverslagen CCR-V, Bestuur en Kwaliteitsdienst.

CCR C en CCR V vergaderen/ontmoeten in Den Haag

“Wie is hier de cliënt... wie de verwant?”

Elk halfjaar komen de CCR-C(liënten) en de CCR-V(erwanten) bijeen voor een vergadering. Dit keer was de ontmoeting in Rudolf Steiner Zorg. Het centrale thema van de dag was samenwerking. Hoe kun je elkaar ontmoeten? Hoe kun je je eigen weg gaan, als CCR-C en CCR-V (met ieder een eigen vergadering), maar tóch samenwerken? Vragen: waar zijn we goed in, waar hebben we hulp bij nodig, waar zijn we kwetsbaar in, hoe deel je dingen? Hoe kunnen we samenwerken?

Euritmieoefeningen bleken heel effectief om hiermee aan de slag te gaan. Bijvoorbeeld het vanuit een grote kring naar binnen en dan weer naar buiten lopen: “Dan luister je met voelen”, “Voelt echt als samenwerken en dat je ruimte voor elkaar maakt”, “Je moet tegelijk bij jezelf én bij de ander zijn.”

Daarna volgde een onderdeel van het programma waar ontmoeten centraal stond. Cliënten en verwanten vormden tweetallen en bespraken met elkaar deze vragen: wat kan je goed, wat kan je niet zo goed en hoe kan je hulp vragen, waar zie je de valkuil van de ander, hoe kan je de ander spiegelen?

De tweetallen waren binnen de kortste keren geanimeerd in gesprek. Enkele reacties: “Ons overkwam in het gesprek de vraag: wie is hier de cliënt, wie de verwant.” “Heel fijn, zo'n nieuwe ontmoeting!”, “Soms durf je niet te vragen; bang voor het antwoord van de ander.” “Dan ben je kwetsbaar en dan moet je elkaar leren vertrouwen: het is OK.. jij bent OK”. “Ik wil leren lezen; ik ben al oud, dus ik moet het nú doen! Het is mijn leven!”

Na de lunch werd een bezoek gebracht aan Artaban, de locatie aan de Rusthoeklaan waar mensen met een verstandelijke beperking wonen. De groepsfoto die voor deze locatie werd gemaakt, laat zien dat het een mooie en vrolijke dag was waar verwanten en cliënten een stuk nader tot elkaar zijn gekomen.

De nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz)

Gerealiseerd

Er is een stuurgroep waarin leden van de CCR-C (met coaches), leden van de CCR-V en het bestuur van de Raphaëlstichting vertegenwoordigd zijn. De gesprekken hebben tot nu toe al geleid tot een concept-visie Wmcz en het besluit om vanaf 1 juni 2020 conform de nieuwe wet samen te werken. Tevens is besloten tot een training van de coaches van de CCR-C en training van de leden van de CCR-V door de LSR. Verder is de stuurgroep nog in afwachting van de VGN, welke nog komt met een model-overeenkomst en een handreiking voor implementatie.

Te verbeteren

Op alle locaties zijn bewonersraden, cliëntenraden of verwantenraden actief. Alleen op Rozemarijn is het nog niet gelukt om dit goed voor elkaar te krijgen. In het verleden zijn verschillende pogingen gedaan, maar dit heeft nog niet geleid tot een structureel overleg met cliënten of verwanten in de geest van de Wmcz. Het komende jaar zal hier verder aan worden gewerkt.

Overigens betekent dit niet dat ouders niet betrokken zijn op Rozemarijn. Er zijn regelmatig ouderavonden, die goed worden bezocht.

Bron:

Stuurgroep Wmcz

Meerzorg en ZZP's

Gerealiseerd

De kwaliteitscommissie CCR-V heeft gesprekken gevoerd met bestuur en stafmedewerkers van het CB over een goede borging van het proces van indicatiestelling (indien de zorgwaarte wijzigt) en meerzorg. Hierover is afgesproken dat de CCR-V twee keer per jaar een voortgangsrapportage ontvangt.

Meting en monitoring

Om op geaggregeerd niveau inzichtelijk te krijgen of cliënten, verwanten en medewerkers de zorg als passend ervaren én of er sprake is van een passende indicatie (zorgzwaartepakket (ZZP) + eventueel meerzorg), is aan het evaluatieformulier (dat gebruikt wordt bij de jaarlijkse zorgplanbespreking) een tweetal vragen toegevoegd:

- a. Aan de cliënt/verwant wordt de vraag gesteld of de wijze van wonen (nog) past en of het werk (nog) aansluit bij de wensen/ontwikkeling van de cliënt. {Ja/Nee, toelichting}
- b. Aan de PB'er/Gedragsdeskundige/Verwant wordt de vraag gesteld of de indicatie (ZZP, Wmo) nog past bij de zorgwaarte van de cliënt. {Ja/Nee, toelichting... wat is er nodig}.

Bron:

Verslagen overleg Meerzorg en ZZP's

Stakeholderdag

'Veerkrachtig onderweg' was het thema van de Stakeholdersbijeenkomst van de Raphaëlstichting die op 17 april 2019 plaatsvond in Amsterdam. Stakeholders – of belanghebbenden – zijn personen of groepen die invloed hebben op een organisatie en/of erdoor worden beïnvloed. Er waren ruim 50 deelnemers, afkomstig uit heel verschillende gelederen: bedrijven, het zorgkantoor, cliëntenraden, raad van bestuur, raad van toezicht, etc., ingegaan op de uitnodiging.

Het thema 'Veerkrachtig onderweg' werd vanuit vier verschillende lagen belicht, telkens ingeleid door een spreker: 'Samenleven en overheid', 'De organisatie', 'De cliënt' en 'De medewerker'.

Hoe kun je op elk van die lagen veerkracht bevorderen?

Alle deelnemers kregen aan het einde van de bijeenkomst inspiratiekaartjes mee, waarmee zij zelf aan de slag konden gaan met mensen om hen heen. Op deze kaartjes stond bijvoorbeeld: Hoe verzorg ik mijn eigen veerkracht? of Wat kan ik vandaag doen om veerkracht te versterken voor mezelf, een ander, op mijn werk, de organisatie?

4B. PIJLER - ANTROPOSOFIE

Antroposofie algemeen

Geconstateerd:

- In plaats van een eigen antroposofische Maatschappelijke Zorg-opleiding is er nu op verschillende locaties scholing in modules beschikbaar (dit verschilt per locatie). Nieuwe medewerkers ontvangen vaak een aantal dagen/dagdelen antroposofische scholing voor 'beginners'. Ook biedt Scillz een eenjarige opleiding aan. Er zijn mensen die zorgen hebben over de kennis en de borging van de antroposofie in het handelen van de medewerkers. De antroposofische MZ-opleiding wordt gemist.
- Het is een aanname van medewerkers dat verwanten steeds minder vaak kiezen voor zorg bij de Raphaëlstichting vanwege de antroposofische grondslag. Veiligheid en basiszorg (handen aan het bed) zijn, volgens een eigen onderzoek van de cliëntenraad Breidablick onder verwanten, belangrijker dan antroposofische zorg.
- Met verwantendagen, lezingen etc. worden ouders geïnformeerd over de antroposofie.
- Gevraagd aan cliënten merken zij geen 'antroposofisch' verschil in begeleiding tussen de locaties van de Raphaëlstichting en andere zorgaanbieders. Wel merken zij verschil als het gaat om gezonde voeding, de jaarfeesten, de inrichting van de werkplaatsen en de woonhuizen.

Te verbeteren:

- Betere profilering als moderne antroposofische organisatie én het gesprek met verwanten over de antroposofische zorg, kan vooroordelen verminderen.
- Hoe houden wij de antroposofie levend? Het is goed de uitwerkingen van de antroposofie in het wonen, werken en de zorg, vooral met elkaar te delen. Door hier met elkaar, dus ook met verwanten, cliënten en medewerkers, over te spreken en de opgaven gemeenschappelijk te maken, kan eenieder - voor zichzelf, maar met elkaar - de waarde van de antroposofische zorg (opnieuw) definiëren en/of ontdekken.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Antroposofie en het cliëntervaringsonderzoek

Gerealiseerd:

De open vraag 'Wat is fijn aan een antroposofische zorginstelling?' levert verschillende reacties op van cliënten. 'Dat er natuurlijke en biologische dingen zijn' en 'Ik weet niet beter'. De mensgerichte visie komt in meerdere antwoorden naar voren: 'Hoe er naar je gekeken wordt', 'Dat mensen niet beoordeeld worden, dat ze ervan uitgaan dat iedereen evenveel waard is'. Een enkeling noemt heel specifieke antroposofische aspecten als: de spreuken, de spiritualiteit, de jaarfeesten en de ochtendopening. Daarnaast noemen cliënten ook muziek, toneel en euritmie en het zichzelf kunnen zijn. Ook de verwanten noemen de jaarfeesten alsook de rust en het mensgericht zijn.

Te verbeteren:

Op de open vraag wat cliënten niet zo fijn vinden aan een antroposofische zorginstelling, noemen veel cliënten de spreuken: 'Ik snap er niet veel van, die spreuken'. Andere reacties zijn: 'Ik vind antroposofie oubollig', 'Soms te zweverig', 'Ervoor waken dat het dogma wordt' en 'Het eten met de neutrale

smaak'. Een aantal cliënten geeft aan er niet zoveel mee te hebben. Ook de diensten/ vieringen worden door sommige cliënten als minder prettig ervaren, evenals het beperkt gebruik kunnen maken van de televisie.

Verschillende verwanten denken dat hun familielid een aantal zaken minder fijn vindt aan een antroposofische zorginstelling. Genoemd zijn: 'het naar binnen gekeerde', 'zweverig', 'kikkererwten', 'missen van een tv'.

Bron:

Cliëntervaringsonderzoek 2019



Parcivalhuis Scorlewald (Archiefbeeld)

4C. PIJLER - WONEN EN WERKEN ... EN VRIJE TIJD

In dit hoofdstuk komen de volgende onderwerpen aan bod: Kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt, Eigen regie en zeggenschap, Ervaringen van cliënten zelf (Cliëntervaringsonderzoek), Samenspel in de relatie, Borging van veiligheid.

4C-1. KWALITEIT VAN HET ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE CLIËNT

Aandacht en betrokkenheid van begeleiders

Gerealiseerd

Zowel cliënten als verwanten vermelden positieve punten over de begeleiding. Cliënten vinden het vooral prettig dat de begeleiding niet te bepalend is. De meeste cliënten zijn ook tevreden over hun persoonlijk begeleider. Cliënten zeggen daarover: 'Mijn begeleider is lief; ik zou geen andere willen' of 'In het begin moest ik wennen aan mijn begeleider, maar nu klikt het goed'.

Wat betreft verwanten komt uit de gesloten vragen van het cliëntervaringsonderzoek naar voren dat zij ervaren dat hun familielid de begeleiders vertrouwt. Uit de open vragen en het groepsgesprek bij het cliëntervaringsonderzoek blijkt vooral dat verwanten de betrokkenheid van de medewerkers waarderen. Verwanten vermelden bij de open vragen onder andere: 'De begeleiders hebben de motivatie om er altijd iets van te maken'.

Betrokkenen die aan het groepsgesprek van het cliëntervaringsonderzoek hebben deelgenomen, noemen als positief punt dat zij ervaren dat de meeste begeleiders hun best doen om cliënten de aandacht te geven die zij nodig hebben en dat zij erg betrokken zijn bij cliënten.

Te verbeteren

Uit de gesloten vragen en de open vragen komt naar voren dat de cliënten en verwanten, zowel op het werk als op de woonlocatie, ervaren dat de begeleiders te weinig tijd hebben (Breidablick, Midgard, Fermento, Iambe, Scorlewald). Zowel cliënten als verwanten wijten dit niet aan de inzet van de begeleiders, maar zoeken de oorzaak in een tekort aan personeel. Dat blijkt uit opmerkingen van verwanten zoals: 'Er is altijd een te grote werkdruk en er is geen tijd om te doen wat ze zouden willen: aandacht geven aan de cliënten' en 'Er is geen tijd voor exclusief contact. Geen tijd voor uitjes, geen tijd voor wandelen en fietsen'. Cliënten noemen in dit kader: 'Ze hebben niet altijd tijd; er wonen nog meer mensen hier'. Verder heeft dat tijdsaspect ook invloed op de vraag of cliënten de hulp krijgen die zij nodig hebben. Een cliënt zegt daarover: 'Vaak zit me iets dwars, maar dan kan ik me niet goed verwoorden en is er geen tijd om te praten'.

Ook ervaren cliënten dat ze regelmatig moeten wachten op de begeleiding. Zo'n 20% van de cliënten vindt dat zij altijd moeten wachten, 60% noemt dat zij soms moeten wachten (Iambe, Fermento, Midgard, Breidablick, Novalishoeve, Rozemarijn, Scorlewald). 'Soms komen ze laat of niet', aldus cliënten. De meeste cliënten geven aan daar geen moeite mee te hebben. Zij vinden dat het erbij hoort of vragen een collega om hulp. Iemand verwoordt het zo: 'Soms moet ik wachten, ik ben hier niet de enige, ik vind het niet erg als ik even moet wachten.'

Het aandachtspunt 'wachten op begeleiders' wordt door de deelnemers aan het groepsgesprek herkend. De deelnemers noemen dat ze wel eens moeten wachten als ze hulp nodig hebben bij het werk of als het werk klaar is en ze een nieuwe taak willen doen. Begeleiders kletsen wel eens wat lang of wachten lang met de afsluiting van de maaltijd.

Bron:

Cliëntervaringsonderzoek 2019.

Verkenning van de leermethodiek *Op eigen benen*

Op 10 juli 2019 heeft een gesprek plaatsgevonden met Gitty Scholten over de leermethodiek 'Op eigen benen' en het daarbij ondersteunende programma Invra. De Novalishoeve is verder gegaan met verkenningen voor de inzet van 'Op eigen benen', waarna (in 2020) ook Scorlewald zal instappen en mogelijk verdere uitrol binnen de Raphaëlstichting overwogen wordt.

Positieve gezondheid

Gerealiseerd:

- Binnen de Novalishoeve wordt intensief gewerkt met het spinnenweb van de positieve gezondheid. Vanaf de 2e fase van de fasegerichte ontwikkeling vullen cliënten elke drie maanden het spinnenweb in. Sommige doen dit door het invullen van een vragenlijst en andere door direct een cijfer te geven op de zes domeinen. Hieruit volgt een gezondheidsoppervlak dat ook iets zegt over de kwaliteit van bestaan. Dit instrument wordt echter niet als meting gebruikt, maar als start van het voeren van 'het andere gesprek'.
- In 2018 hebben de teams van Artaban en De Es van Rudolf Steiner Zorg kennis gemaakt met Positieve Gezondheid. Een medewerker van Artaban heeft in 2019 voor haar studie de effectiviteit van scholing Positieve Gezondheid op eigen regie bij cliënten onderzocht. Uit haar onderzoek bleek dat cliënten daadwerkelijk eigen regie ervaren, maar het is onzeker of dit toe te schrijven is aan de scholing Positieve Gezondheid. Op basis van de resultaten van dit onderzoek gaat Rudolf Steiner Zorg nog beslissen of in 2020 teams geschoold worden in het werken met de methode Positieve Gezondheid.

Bronnen:

Kwaliteitsmonitor Q4 2019 en jaarverslag 2019.

4C-2. EIGEN REGIE EN ZEGGENSCHAP

Zeggenschap en 'eigenaarschap' binnen de organisatorische eenheden

Gerealiseerd:

- De menselijke maat en eigenaarschap zijn belangrijke uitgangspunten, waarmee binnen de kleinere organisatorische eenheden eigen processen gelopen kunnen worden. Op Novalishoeve en lambe bleek het gezamenlijk bespreken van de uitslag van het cliëntervaringsonderzoek een mooie aanleiding voor de cliënten om het eigenaarschap te nemen over de thema's en hierop te preluderen met zelf-geformuleerde verbeterpunten. Zo bleek bijvoorbeeld dat best wel wat cliënten veel meer willen leren, ook op cognitief vlak.
- Door de korte lijnen én het eigenaarschap kan ook snel en ad-hoc geschakeld worden in het belang van en samen met de cliënten. Zo is er bij werkplaats SpringerUit recent iemand aangenomen van het UWV voor de begeleiding van een cliënt.

Te verbeteren:

- Door eilandvorming bestaat het gevaar op naar binnen gerichtheid, waardoor kennis en ontwikkeling niet automatisch gedeeld worden. Door de grote omvang van beschikbare verbeterinformatie (o.a. uit onderzoek, audits, beelden van kwaliteit en analyses) komt lang niet alle informatie door bij iedereen. Dit geldt voor sommige woonhuizen, werkplaatsen, maar ook voor sommige grotere locaties. Het inrichten van een proces om meer toegespitste relevante verbeterinformatie beschikbaar te krijgen, is een van de mogelijke oplossingen. Daarnaast ligt er een kans, wanneer medewerkers samenwerking en het delen van kennis meer zouden kunnen zien als een voorrecht in plaats van als een verplichting.
- Cliënten van de Novalishoeve geven in het groepsgesprek over de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek aan dat zij meer willen leren, ook op cognitief vlak.

Bronnen:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.
Cliëntervaringsonderzoek 2019

Bepalen begeleiders te veel voor je?**Te verbeteren:**

De gesloten vraag in het cliëntervaringsonderzoek 'Bepalen begeleiders te veel voor je?' komt bij de cliënten als aandachtspunt naar voren. Zo'n 20 à 40% van de cliënten vindt dat de begeleiding soms te veel bepaalt (Bredablick, Midgard, Novalishoeve, Iambe). Bij de toelichtingen zegt een cliënt bijvoorbeeld: 'Ik ben geen kleuter, ze moeten niet te veel zeggen wat ik moet doen'. Een andere cliënt geeft als voorbeeld dat er zonder overleg nieuwe gordijnen zijn besteld en zegt daarover: 'Soms heb ik wel eens het gevoel dat medewerkers vergeten dat het ons huis is, en niet dat van hun'.

Uit het groepsgesprek van het cliëntervaringsonderzoek kwam naar voren dat ook verwanten begeleiders wel eens té bepalend vinden. Dit ondanks dat de aanwezige cliënten en de cliënten die deelnamen aan het onderzoek dit niet zo ervaren. De verwanten geven aan dat dit met name geldt voor cliënten die zelf niet goed kunnen aangeven wat zij wel of niet willen. Begeleiders hebben soms ingeslopen routines (bijvoorbeeld het licht aan doen als je binnenkomt bij een cliënt), waarvan cliënten denken dat het zo hoort.

De bij het groepsgesprek aanwezige medewerkers herkennen het aandachtspunt.

Bron:

Cliëntervaringsonderzoek 2019

Groepssamenstelling: heterogeen of toch homogeen?**Geconstateerd:**

– Vanuit de sociaaltherapie is er van oudsher een voorkeur voor een heterogene groepssamenstelling. Het idee hierachter is dat cliënten met een verschillende zorgvraag en een verschillend niveau zich met elkaar kunnen ontwikkelen en elkaar kunnen helpen. Zo helpt de ene cliënt de andere bij het aantrekken van zijn jas en helpt een andere cliënt iemand bij de koffie.

Er lijkt al enige jaren binnen woongroepen en werkplaatsen een trend gaande, waarbij meer gestuurd wordt richting homogene groepen (bijvoorbeeld moeilijk verstaanbaar gedrag, ouderen of jongeren die bij elkaar wonen). Dit lijkt ook ingegeven door het feit dat het voor medewerkers lastig kan zijn om cliënten met een verschillende zorgvraag binnen één setting de juiste zorg te bieden. Enerzijds komt dit doordat er van teveel zaken kennis moet zijn (scholing/bijbscholing) en anderzijds kan het in de dagelijkse zorg bedienen van verschillende zorgvragen een zware wissel trekken op de medewerkers zelf en op het reilen en zeilen van de groep. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een toenemende verzorgingsvraag op een woonhuis waar aanvankelijk voornamelijk begeleidingsvraagstukken spelen.

– Een cliënt van Bredablick merkt op dat hij zenuwachtig is geworden vanwege een wijziging op het woonhuis. Hij wordt onrustig omdat zijn vaste begeleiders nu een-op-een moeten zorgen voor een andere cliënt met meerzorg en hij hun daarom niks meer kan vragen en aldoor nieuwe medewerkers (ZZP'ers) krijgt door wie hij wordt begeleid en geholpen; 'Aldoor nieuwe gezichten, daar wordt ik onrustig van'. Ook geeft hij aan dat hij graag met mensen zoals hijzelf op één huis woont, mensen die meer zelfstandig zijn. De niveaus zitten nu door elkaar. Hierdoor kan het gebeuren dat de een begint te slaan, terwijl een ander heel druk begint te springen en hij zich dan bedreigd voelt en aldoor moet kijken hoe ze nu weer gaan reageren.

Te verbeteren:

- De discrepantie onderzoeken tussen enerzijds de wens van cliënten (van hoger niveau) die aangeven dat zij veel liever op een homogene groep wonen, met mensen die 'net zo zijn als zichzelf' en anderzijds het ideaal van een heterogene groepssamenstelling vanuit de sociaaltherapie.
- Aan cliënten blijven vragen of zij woonwensen hebben, bijvoorbeeld tijdens de evaluaties van de zorgplannen, ook als deze niet binnen afzienbare tijd gerealiseerd kunnen worden. Hierbij is het wel belangrijk dat de medewerker eerlijk is over wat er verwacht kan worden. Als de medewerker de vraag namelijk niet stelt (om cliënten tegen onzekerheid te beschermen bijvoorbeeld), weet de medewerker ook niet waar cliënten in de toekomst naartoe willen.
- De veranderende zorgvraag als cliënten ouder worden, moet in gesprek gebracht worden met alle belanghebbenden. Een van de vragen hierbij is: blijven cliënten altijd op hetzelfde huis wonen en past de begeleiding zich daarop aan of gaan mensen op een gegeven moment verhuizen naar een plek die meer is ingericht voor ouderenzorg of zelfs verpleeghuiszorg?
- Meer samenwerking zoeken tussen de locaties onderling. Niet elke locatie hoeft immers voor dezelfde doelgroepen te ontwikkelen, waardoor er versnippering van zorgaanbod kan optreden of deze onnodig in stand wordt gehouden.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Huisvesting

Gerealiseerd:

- Op alle locaties van de Raphaëlstichting liggen nu en in de komende jaren vastgoedvraagstukken, die uiteindelijk moeten resulteren in herbouw, nieuwbouw, renovatie of andere oplossingen. Het is de bedoeling dat cliënten, verwanten en medewerkers inspraak hebben in de plannen. De locaties verzorgen deze inspraak zelf, wat op de ene locatie beter lukt dan op de andere.
- Door de gebruikers zelf te betrekken bij bijvoorbeeld de functie van de binnentuin – zoals onlangs gebeurde bij het nieuwe Buurtschap de Tuunen op Texel – geef je hier samen invulling aan. Volgens een cliënt van de Novalishoeve was dit een mooi proces, waarbij met mindmaps in kaart werd gebracht wat de verschillende mensen wilden. Zo is besloten dat er behoefte is aan een BBQ en een samenkomstplek op de Tuunen.
- Na een onrustige periode in 2018, waarin werd besloten tot sluiting van zorgtuinderij Ygdrasil te Sijbekarspel, is in 2019 in goede samenwerking met verwanten en medewerkers gewerkt aan de herhuisvesting van de cliënten van Ygdrasil. Uiteindelijk is gekozen voor nieuwbouw op het terrein van Breidablick. De staat van onderhoud van zorgboerderij Artemis te Warder vraagt al enige jaren om actie. Artemis wacht op dit moment met de nieuwbouw van de stolp tot Ygdrasil 'leeg' is, zodat de cliënten van Artemis daar tijdelijk onderdak kunnen krijgen.

Geconstateerd:

Herbouw, nieuwbouw of renovatie kan soms lang op zich laten wachten. Soms zelfs zo lang, dat niet alle aanvankelijk betrokken partijen nog betrokken zijn. Zo is op Midgard een aantal huizen dringend aan renovatie en/of nieuwbouw toe. Ook een aantal werkplaatsen, op Novalishoeve, lambe en Midgard, is aan vernieuwing of renovatie toe.

Te verbeteren:

De gesprekken met de medezeggenschapsraden vinden op twee niveaus plaats: op stichtingniveau met de COR en CCR en op locatieniveau met de OR en CR. Wellicht kan een op medezeggenschap toegespitst procesplan meer inzicht geven in wat waar besproken wordt.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

4C-3. ERVARINGEN VAN CLIËNTEN ZELF

Cliëntervaringsonderzoek 2019 (CEO)

De Raphaëlstichting heeft in samenwerking met het LSR, landelijk steunpunt (mede)zeggenschap, een cliëntenraadpleging uitgevoerd onder haar cliënten/deelnemers in de periode 1 december 2018 tot 1 december 2019. De raadpleging vond plaats via de LSR-methode Cliënten over Kwaliteit (CoK).

Werkwijze

Het onderzoek is uitgevoerd onder alle cliënten VG van wonen, dagbesteding, logeren en ambulant. Alleen Rudolf Steiner Zorg heeft niet meegedaan, aangezien zij een eigen cliëntenraadpleging gebruiken, te weten de kwaliteitsverbetercyclus (KVC).

Daar waar mogelijk zijn de cliënten zelf geïnterviewd door speciaal daarvoor getrainde medewerkers. Indien de cliënten zelf niet geïnterviewd konden worden, werden de digitale vragenlijsten naar de verwanten gemaild, die met een link de vragenlijsten digitaal konden invullen.

Bij de ambulante cliënten waren de vragenlijsten ingevuld door de ambulant begeleider, samen met de betrokken cliënt in ONS-ECD.

LSR heeft alle antwoorden verwerkt in een rapport per locatie. Aan het einde van de onderzoeksperiode is op elke locatie een dialooggesprek (groepsgesprek) gevoerd met cliënten en verwanten (met uitzondering van Queeste, vanwege de corona-maatregelen). Doel van dat gesprek was om de uitkomsten van de vragenlijsten te toetsen en te verdiepen door in gesprek te gaan over de sterke punten en de aandachtspunten. Bij deze aandachtspunten werd gezocht naar achtergronden, prioriteiten en suggesties voor verbetering. Ook de resultaten van de groepsgesprekken zijn verwerkt in de rapporten per locatie.

De cliënten zijn over het algemeen zeer tevreden. Zij zijn het meest tevreden over: prettig wonen en werken, antroposofie, aandacht en betrokkenheid van begeleiders en de ontwikkelingsmogelijkheden.

Tabel: Cijfer en aantal respondenten Cliëntervaringsonderzoek

	Cijfer	Aantal respondenten
Cliënten wonen/werken	8,1	223
Verwanten wonen/werken	7,6	99
Cliënten dagbesteding	8,6	136
Cliënten ambulant	8,5	87
Cliënten logeren	8,3	16
Cliënten KDC	-onvoldoende respons	

Er zijn twee soorten verbetermaatregelen naar aanleiding van de ervaringsonderzoeken.

a. Verbetermaatregelen op locatieniveau in overleg met cliëntenraden. Deze verbetermaatregelen worden nog opgesteld en zijn uiterlijk 1 juni 2020 geformuleerd (of later, indien de corona-maatregelen ook hierbij vertraging opwerpen). Onderwerpen die hier ter sprake kunnen komen, zijn: de gebouwen, antroposofie, prettig voelen bij medecliënten, het eten, de tijd die begeleiders hebben voor de cliënten (cliënten geven aan dat ze regelmatig moeten wachten), zelf kunnen bepalen, eenzaamheid, bang zijn, verveling in de avonden/weekenden, geïnformeerd worden over veranderingen. Het verschilt per locatie of een onderwerp van toepassing is.

b. Verbetermaatregelen op individueel cliëntniveau. Voor alle cliënten voor wie een enquête is inge-

vuld, is het de bedoeling om deze te bespreken bij de eerstvolgende zorgplanbespreking. In 2019 zijn er 1809 evaluatieformulier ingevuld. Een van de vragen was 'Welk aandachtspunt uit het cliëntervaringsonderzoek werd opgenomen in het zorgplan?'. Bij 425 formulieren is deze vraag reeds ingevuld (23,5%). Voor de overige cliënten zal dit plaatsvinden in 2020.

De belangrijkste conclusies zijn dat men heel tevreden is over het wonen, het werken en de begeleiding bij de Raphaëlstichting, maar dat met name huisvesting, eten, begeleiding en veiligheid op het merendeel van de locaties genoemd worden als verbeterpunten.

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK B) vindt u een samenvatting van het cliëntervaringsonderzoek.

Klachten van cliënten

Klachten kunnen op verschillende manieren kenbaar worden gemaakt binnen de Raphaëlstichting. Allereerst zijn er de ontevredenheidsformulieren. Zowel op de website als op het intranet staat dit formulier. Cliënten of verwanten kunnen dit formulier invullen en naar het klachtenemail adres sturen. Daarnaast zijn er de gesprekken met de vertrouwenspersonen. De vertrouwenspersonen horen de klacht aan en proberen samen met de klager tot een oplossing te komen. Ook zijn er op de locatie zelf klachten die bijvoorbeeld bij een teamleider of een locatieleider terecht komen (de niet-officiële klachten). Tenslotte zijn er de officiële klachten die bij de klachtencommissie c.q. klachtenfunctionaris zijn ingediend.

De ontevredenheidsformulieren worden vrijwel niet gebruikt door ouders of verwanten.

De vertrouwenspersonen daarentegen zijn wel bekend en worden ook opgezocht. Zowel door cliënten zelf (op Scorlewald), als door verwanten. De vertrouwenspersoon voor de Jeugdwet van het AKJ is in 2019 één keer benaderd voor een gesprek over bejegening.

Bij cliënten is het aantal officiële klachten gelukkig laag. De klachten betreffen meestal bejegening, kwaliteit van zorg en communicatie. Sinds dit jaar heeft de Raphaëlstichting een klachtenfunctionaris van het LSR die ook kan bemiddelen bij een klacht. Deze heeft in 2019 gesprekken gehad met één ontevreden verwant.

Aantal ontevredenheidsformulieren dat is ingevuld in 2019: 5

Aantal officiële klachten van cliënten in 2019: 2

Aantal klachten bij de klachtenfunctionaris in 2019: 1

Aantal gesprekken met de vertrouwenspersonen in 2019: 33

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK I2) vindt u meer informatie en tevens een tabel met de aantallen ingediende klachten.

4C-4. SAMENSPEL EN RELATIE TUSSEN CLIËNT EN MEDEWERKER

Beelden uit de praktijk 2019

Beelden uit de praktijk is een observatieonderzoek in teams, dat al verschillende jaren binnen de Raphaelstichting plaatsvindt. Er komt een speciaal opgeleide collega van een andere locatie op de werkvloer observeren. Niet om te beoordelen, maar om objectief te beschrijven wat er gebeurt. De focus bij deze observaties ligt vooral op de interactie, waarbij gekeken wordt naar de relatie, naar ontwikkeling en hoe er wordt ingegaan op het eigen initiatief van de cliënten. De beelden die beschreven worden, werken als een spiegel en bieden de mogelijkheid de relatie tussen medewerker en zorgvrager te verbeteren.

In 2019 zijn er 13 trajecten geweest van Beelden uit de praktijk. Dat is gelijk aan het aantal trajecten dat in 2018 is gedaan. Bezochte locaties in 2018 waren:

Rozemarijn: Twee teams op het Kinderdagcentrum.

Midgard: Twee teams wonen en één nacht zorgteam

Breidablick: Vijf teams wonen en één werkplaats.

Scorlewald: Eén team wonen en één werkplaats.

Bijna alle teams hadden eigen onderzoeksvragen die ze aan de observatoren wilden meegeven. Deze vragen gingen over veiligheid, bijvoorbeeld: voelt cliënt x zich thuis op deze woongroep, voelt zij zich veilig?, de groepsdynamiek, de begeleidingsstijl, specifieke zorgvragen, bijvoorbeeld: wat maakt dat cliënt y zo onrustig wordt? en vragen over eigen regie en eigen initiatief van cliënten. Wat opvalt is dat er geen vragen kwamen over de ontwikkeling van cliënten of het stimuleren daarvan. Tijdens enkele panelgesprekken achteraf bleek dat de vragen van de teams onvoldoende zijn beantwoord. Waar dit aan ligt moet nog nader worden uitgezocht.

Er zijn bevindingen gedaan op het gebied van eigen regie, ontwikkeling, de zorgrelatie, luisteren en veiligheid. De teams geven aan dat het leermoment zit in de reflectie en in het doorpakken van de verbeterplannen. De meeste teams hebben aan de doelen van het ontwikkelplan gewerkt. De doelen zijn praktisch beschreven en toepasbaar in de directe zorg aan de cliënten. Er zijn enkele teams die de te verbeteren onderwerpen niet oppakken. Dit zijn met name teams die aangeven dat het werken al een (langere) tijd moeizaam verloopt. Zij ervaren hindernissen in het bieden van de juiste zorg en geven aan zich onvoldoende gefaciliteerd te voelen. Duidelijk is ook dat wanneer de orthopedagoog en/of teamleider afwezig zijn bij het panelgesprek en bij het opstellen van het ontwikkelplan, de doelen van deze teams minder tot geen opvolging krijgen. Dit is een aandachtspunt in 2020.

Enkele onderwerpen die als verbeterpunt worden opgepakt zijn:

- cliënten krijgen/houden meer eigen regie en zeggenschap
- medewerkers gebruiken een gepaste woordkeuze
- extra scholing over de ouder wordende cliënt
- apparatuur en middelen die ondersteunend zijn aan de zorg moeten goed functioneren

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK C) is een evaluatieverslag opgenomen van de Beelden uit de praktijk 2019, waarin ook enkele mooie korte beschrijvingen zijn opgenomen.

Afstemming door zorgverleners

Gerealiseerd

Op de Novalishoeve is naar aanleiding van een tweetal incidenten een prisma-onderzoek uitgevoerd. Beide incidenten hadden te maken met het ontbreken van een integraal behandelplan, waarbij de verschillende professionals vanuit de verschillende zorginstellingen samen rondom de cliënt staan en tot een gezamenlijk plan komen. In de praktijk blijkt de afstemming tussen behandelaar en teamleider/

persoonlijk begeleider niet eenvoudig. Tijdens de laatste evaluatie met GGZ NHN zijn hierover wel duidelijke afspraken gemaakt. Elke twee maanden is de psychiater van GGZ NHN nu op de Novalis-hoeve en ziet dan de cliënten samen met de teamleider van het wonen. Hierdoor is er een optimale afstemming en communicatie mogelijk. De cliënten hebben aangegeven dit als zeer prettig en steunend te ervaren.

Te verbeteren

In het 1e en 2e kwartaal 2020 moet er opnieuw kritisch gekeken worden naar de huisregels en aanvullende afspraken met cliënten. Het streven blijft om zoveel mogelijk afspraken in goed overleg met de cliënt en zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger te maken. Echter, dit zal in het licht van de nieuwe wet mogelijk niet in alle gevallen afdoende zijn. Het onderwerp vrijheidsbeperking zal dan ook een belangrijk thema worden in 2020.

Bron:

Kwaliteitsmonitor Q4 2019.



Monique

"Het is echt: zorgen voor elkaar" (Monique)

"De cliënten houden ons een spiegel voor. Je werkt en leeft met elkaar. Ik ga altijd met veel plezier naar mijn werk; elk dag beleef ik als een feestje.

Door bezuinigingen een paar jaar geleden werd het werk wel zwaarder, maar toch... elke keer als ik op de groep kom en cliënten zie die blij zijn als ze jou zien en meteen een verhaal met je willen delen... ja... dat is toch geweldig! Je gaat een verbinding met elkaar aan. Als je probeert je in de ander te verdiepen, dan komt dat ook heel dicht bij jezelf... ik weet niet hoe ik het anders moet verwoorden... maar zo voelt dat voor mij in ieder geval. Kijk.. je wilt het gewoon zo fijn mogelijk bij elkaar hebben.

En als je niet goed in je vel zit, dan wordt dat meteen opgepikt. Dan is er ineens iemand die je een knuffel geeft, of – als je achter de computer zit omdat je je even af wilt sluiten – je rug masseert. Het is echt: zorgen voor elkaar!

Sinds een halfjaar ben ik coach voor de cliëntenraad. Daar heb ik een halfjaar geleden een cursus voor gedaan. Ik wilde wel ontdekken wat dat was. In die cursus werd je bewust gemaakt van jouw positie als begeleider van een cliënt. Dat kon blijken uit de taal die je gebruikt. Bijvoorbeeld: 'Ik nam er twee mee naar het zwembad'. Hoezo 'er'...? Het zijn geen pakketjes! Het zijn mensen, zoals jij en ik. Ik ben daar ook met ons team mee aan de gang gegaan. Veel gaat over eigen regie van de cliënt. Voor je het weet, ben je sturend bezig, maar wie zijn wij om voor anderen te beslissen?

4C-5. BORGING VAN VEILIGHEID

Calamiteitenonderzoek en meldingen bij IGJ

Bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dienen calamiteiten, geweld in de zorgrelatie (waaronder seksueel misbruik) en ontslag vanwege disfunctioneren te worden gemeld.

Onder een calamiteit verstaat IGJ: Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.

Geweld in de zorgrelatie kan geweld tussen cliënten onderling zijn, maar ook tussen medewerker en cliënt.

In totaal zijn er 2 calamiteiten/incidenten gemeld bij IGJ in 2019 (1 x Breidablick, 1 x Rozemarijn). Daarnaast zijn 2 incidenten gemeld waarvan IGJ heeft aangegeven dat zij deze niet in behandeling nemen, omdat daartoe onvoldoende aanleiding was. Dat zijn minder meldingen dan in 2018 (9 meldingen). Deze daling is te verklaren door het feit, dat de Raphaëlstichting (volgens richtlijnen IGJ) nu bij twijfel eerst zelf onderzoek doet, volgens de prisma-methode, alvorens te beoordelen of er melding bij IGJ moet worden gedaan. In 2019 is acht keer sprake geweest van een eigen onderzoek (5x Scorlewald, 2x Novalishoeve, 1x Rudolf Steiner Zorg).

Alle ernstige incidenten/calamiteiten (wel of niet gemeld bij IGJ) die onderzocht zijn middels de prisma-methode hebben altijd geleid tot verbetermaatregelen. Het betrof incidenten van: onderling geweld tussen cliënten (5x), cliënt vergeten op toilet (2x) en grensoverschrijdend gedrag van een medewerker richting cliënt (1x).

Bezoek IGJ aan twee locaties in 2019

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft in 2019 inspectiebezoeken gebracht aan Midgard en aan Breidablick. Van beide bezoeken is een rapport gemaakt. De belangrijkste bevindingen waren:

Breidablick

In december 2019 heeft de IGJ een onaangekondigd bezoek aan de VV-afdeling van Breidablick gebracht. Het rapport constateert een goede kwaliteit van zorg en Breidablick voldoet aan vrijwel alle normen van de IGJ. Op slechts 3 normen voldoet Breidablick (grotendeels) niet aan de normen, te weten: afweging van risico's, medicatie aftekenen en verantwoord afvoeren van medicatie. Op de volgende punten vraagt dit aandacht of verbetering:

- Individuele risico-analyses cliënten altijd meenemen tijdens zorgleefplan-evaluaties
- Evaluaties vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) tijdig en volledig houden (bijvoorbeeld ook afweging minst ingrijpende maatregel opnemen)
- Zorgleefplannen tijdig evalueren en actualiseren
- Veiligheid in de nacht (nachtzorgonderzoek) in het 1e kwartaal 2020 evalueren
- Kwaliteitscommissie voert analyse uit, zodat trends en risico's van incidenten op organisatieniveau geïnventariseerd en beheerst kunnen worden
- Kwaliteitscommissie voert analyse uit naar basisoorzaken van afwijkingen, zoals deze geconstateerd worden door verschillende tools (audits, teamreflecties, MIC's etc.)
- Evalueren hoe om te gaan met risicovolle niet-baxtermedicatie en dubbel aftekenen
- Retourmedicatie en hulpmiddelen (bijvoorbeeld insulinepennen en naalden) veilig afvoeren. Geopende medicatie in koelkasten (bijvoorbeeld druppels) van datum voorzien

Midgard

In januari 2019 heeft de Inspectie een onaangekondigd bezoek gebracht aan Midgard. Uit het onderzoek van de IGJ blijkt dat locatie Midgard (Misaelgroep) (grotendeels) aan de door de IGJ getoetste normen voldoet. Cliënten krijgen goede zorg en de ruimte om een zinvol bestaan te leiden. Het be-

wustzijn bij zorgverleners over de zorg is groot, maar soms blijft de vertaling daarvan op schrift achter. De IGJ heeft, gelet op de uitkomsten van het bezoek en de openheid en bereidheid van zorgverleners om de zorg verder te verbeteren, op dit moment voldoende vertrouwen dat deze slag ook gemaakt wordt. Er zijn geen verbeterpunten aangemerkt door IGJ.

Analyse van incidentmeldingen (MIC – Melding Incident Cliënt)

Geconstateerd

Grensoverschrijdend gedrag

Onder grensoverschrijdend gedrag wordt verstaan: agressief/ongewenst gedrag van de cliënt, huiselijk geweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling, seksueel misbruik/seksueel grensoverschrijdend gedrag, schending privacy cliënt, incident met verdovende middelen bij cliënt en agressief/ongewenst gedrag van medewerker of derde naar cliënt.

Het totaal aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag is op vrijwel alle locaties toegenomen met uitzondering van Fermento, lambe, Ygdrasil en Rudolf Steiner Zorg VV en VG.

Of de cliënt dader/pleger of slachtoffer was bij het incident is minder vaak ingevuld. In 2019 is bij 77% van de incidenten ingevuld of het een dader of slachtoffer betrof. In 2018 was dat 95%.

Wel zien wij dat er nu bij meer incidenten is ingevuld dat de cliënt slachtoffer is (15% van de incidenten ten opzichte van 6% van de incidenten in 2018).

Ieder kwartaal wordt in de kwartaalmonitor gevraagd om een analyse te maken. Met ONS-Zorgdossier is dit nog lastig. Vanaf 2020 gaan we starten met Triasweb. Daarin is dat eenvoudiger.

Opvallend is een aantal locaties met vrijwel geen meldingen, zoals Fermento.

Medicatie-incidenten

Onder een medicatie-incident wordt verstaan: verkeerde aftekenlijst, medicatie geweigerd door cliënt, medicatie niet gegeven, medicatie thuis (bij ouders) niet gegeven, medicatie op verkeerde tijdstip, verkeerde medicatie, verkeerde dosering, verkeerde toedieningswijze of cliënt heeft medicijnen vergeten in te nemen.

Het totaal aantal medicatie-incidenten is vrijwel gelijk gebleven in 2019 ten opzichte van 2018. Ook het gemiddeld aantal incidenten per cliënt is vrijwel gelijk gebleven. Er is wel sprake van een toename van het aantal medicatie-incidenten op Croon en Bergh, Dijkgatshoeve en Rudolf Steiner Zorg VG en een daling van het aantal incidenten bij Bredablick. De stijging bij Croon en Bergh en Dijkgatshoeve is mogelijk veroorzaakt door het feit, dat daar gedurende een groot deel van het jaar 2019 geen medicatie-aandachtsfunctionaris is geweest.

Overige incidenten

Onder overige incidenten wordt verstaan: (verkeers-)ongeval, vermissing, verbranding, prikaccident of suïcide-poging.

Het totaal aantal overige incidenten is afgenomen in 2019 ten opzichte van 2018. Ook het gemiddeld aantal incidenten per cliënt is gedaald. Ook bij de Novalishoeve is het aantal overige incidenten sterk afgenomen. Was dat in 2018 nog meer dan een incident per cliënt (1,39), in 2019 is dit gedaald naar 0,79.

Voedingsincidenten

Onder voedingsincidenten wordt verstaan: verslikken, verbranden, dieetfout of bedorven voedsel.

Voedingsincidenten komen vrijwel niet voor. Alleen bij Rozemarijn, maar hier wordt ook veel sondevoeding gegeven.

Val-incidenten

Onder val-incident wordt verstaan: op de grond aangetroffen, struikelen/uitglijden, door knieën zakken of ergens af-, uit- of naast vallen.

Het totaalaantal val-incidenten is licht afgenomen in 2019 ten opzichte van 2018. Ook het gemiddeld aantal incidenten per cliënt is gedaald.

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK H) vindt u meer informatie over de MIC-analyse.

Te verbeteren

De analyse van de MIC-meldingen kan verbeteren. Hiertoe wordt in 2020 overgestapt op een andere applicatie.

Bronnen

MIC-formulieren, Kwaliteitsmonitors locaties.

De nieuwe Wet Zorg en Dwang (Wzd)

Gerealiseerd

Vanaf 1 januari 2020 is de Wzd van kracht.

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK D) kunt u meer lezen over de activiteiten die zijn uitgevoerd ter voorbereiding op de invoering van de Wzd. Hierbij kunt u denken aan: het omzetten van de vrijheidsbeperkende maatregelen naar de nieuwe wet (streefdatum is dat dit voor 1 juli 2020 gereed is, maar in verband met corona kan dit vertraging oplopen), opstellen van beleid, aanstellen Wzd-functionaris, een speciale klachtenregeling instellen, communicatie verzorgen net als scholing en informeren van medewerkers.

IGJ zal in 2020 de wet niet handhaven maar wel controleren en adviseren. De Raphaëlstichting volgt de VGN-adviezen op een groot aantal punten.

Te verbeteren

Het jaar 2020 is een overgangsjaar en een aantal zaken is nog onvoldoende uitgewerkt in de praktijk, zoals het inschakelen van een externe deskundige en het organiseren van de evaluaties conform het nieuwe stappenplan.

Bron:

Stuurgroep Wzd.

Vrijheidsbeperkende maatregelen vanuit de BOPZ in 2019

Geconstateerd

De vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) zijn overgenomen uit ONS (peildatum 3-1-2020). In totaal waren er in 2019 in het 4e kwartaal 775 meldingen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Dit is minder in vergelijking met 2018 en 2017 (in 2018 in het 4e kwartaal 888 meldingen van vrijheidsbeperkende maatregelen en in 2017 1064 vrijheidsbeperkende maatregelen). In totaal is het aantal geregistreerde vrijheidsbeperkende maatregelen voor de hele Raphaëlstichting in 2019 gedaald met 12,7% ten opzichte van 2018. Sinds 2016 wordt er niet meer gesepareerd en sinds 2018 wordt er niet meer afgezonderd in een aparte afzonderingsruimte.

Op alle locaties heeft het verder terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen en psychofarmaca de aandacht. In de nieuwe wetgeving Zorg en dwang die per 1 januari 2020 van kracht is, worden psychofarmaca bestempeld als een vrijheidsbeperkende maatregel. Als voorbereiding op deze wetswijziging worden de psychofarmaca als vrijheidsbeperkende maatregel sinds twee jaar al geregistreerd

bij de Raphaëlstichting. Onder medewerkers leeft tegenwoordig ook een duidelijk bewustzijn van wat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn en inhouden.

Het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen is op alle locaties gedaald met uitzondering van Croon en Bergh en Rozemarijn.

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK E) vindt u een tabel met de aantallen Bopz vrijheidsbeperkende maatregelen.

Te verbeteren

Op een aantal locaties (Bleidablick, Ygdrasil, Midgard, Croon en Bergh, Rozemarijn en Rudolf Steiner Zorg VG) wordt een deel van de vrijheidsbeperkende maatregelen niet altijd op tijd geëvalueerd.

Bron:

Kwaliteitsmonitors locaties.

Crisisplaatsing binnen de Raphaëlstichting

Gerealiseerd

Vanuit Rozemarijn was in de winter 2019 een cliënt op een crisisplaats opgenomen bij de Hartekamp Groep. Hierbij was het COT (crisis ondersteuningsteam vanuit het zorgkantoor Zilveren Kruis) actief betrokken. Middels een nieuw gevormd gezamenlijk crisisplaatsingsoverleg van de locaties van de Raphaëlstichting is deze casus vanuit een breder perspectief opgepakt en is uiteindelijk een nieuwe woonplek op Midgard gevonden. De evaluatie van dit crisisplaatsingsoverleg vindt op dit moment nog plaats met betrokkenen, maar de verwachting is dat dit zal resulteren in een procedure voor toekomstige crisisplaatsingen binnen de stichting. Aan deze procedure zullen gezamenlijke kernwaarden en uitgangspunten ten grondslag komen te liggen.

Gedragscode Grensoverschrijdend Gedrag (GOG)

Gerealiseerd

Er is een gedragscode geschreven als uitvloeisel van een plan van aanpak naar aanleiding van een ernstige GOG-melding in 2017. Deze code is middels een zogenoemde krachtkring tot stand gekomen. Hierbij zijn veel belanghebbenden met verschillende rollen bij betrokken geweest (verwanten, cliënten, medewerkers en externe deskundigen).

Te verbeteren:

De gedragscode is nog niet officieel vastgesteld, omdat het gesprek hierover tussen het bestuur en de COR, nog loopt. Dit heeft als negatief neveneffect dat de medewerkers nog geen goed inzicht hebben in wat er van hen verwacht wordt en GOG nog steeds niet gerelateerd kan worden aan een heldere gedragscode.

Bron:

Systeem-/directiebeoordeling Scorlewald.

Onderzoek naar grensoverschrijdend gedrag door bureau Optimale Samenwerking

Gerealiseerd

Bureau Optimale Samenwerking heeft samen met de Kwaliteitsafdeling van de Raphaëlstichting acht casussen geselecteerd, die exemplarisch zijn voor casuïstiek binnen de Raphaëlstichting, waarin sprake is (geweest) van grensoverschrijdend gedrag. Voor elke geselecteerde casus is, met hulp van

betrokken professionals, contact gezocht met cliëntvertegenwoordigers. Vervolgens hebben veertien gesprekken plaatsgevonden met cliëntvertegenwoordigers, om de achtergrond van het onderzoek toe te lichten, deelname aan het onderzoek te bespreken en toestemming te vragen voor het gebruik van dossierinformatie.

Samenvattend is het thema grensoverschrijdend gedrag in de acht geanalyseerde casussen bekeken vanuit de volgende drie perspectieven:

- Dossierstudie. Op basis van de aangeleverde documenten is een visualisatie van het netwerk (Client Map) gemaakt. De netwerkvisualisatie is tot stand gekomen door alle herleidbare contactmomenten tussen personen chronologisch te ordenen en te analyseren.
- Verdiepende interviews met cliëntvertegenwoordigers. Ter verrijking van de dossierstudie zijn verdiepende interviews met cliëntvertegenwoordigers gehouden. Op basis hiervan zijn onderwerpen in kaart gebracht, waarop de Raphaëlstichting zich volgens cliëntvertegenwoordigers kan verbeteren in de aanpak van grensoverschrijdend gedrag.
- Inzichten uit dialoogsessies met professionals. Op basis van de inzichten uit de dossierstudie en de interviews met cliëntvertegenwoordigers zijn dialoogsessies georganiseerd. Bij deze dialoogsessies sloten zowel professionals aan die direct betrokken waren bij de casus, als professionals die niet direct betrokken waren bij de casus. Het doel van deze dialoogsessies was om een gezamenlijk beeld van de casus te vormen en hier duiding aan te geven.

De inzichten uit de dossierstudie, de verdiepende interviews met cliëntvertegenwoordigers en de dialoogsessies met professionals komen samen in zeven geformuleerde leidende principes:

- Maak grensoverschrijdend gedrag direct bespreekbaar
- Wees transparant over het grensoverschrijdend gedrag
- Heb aandacht voor verschillende perspectieven
- Focus op zichtbare én minder zichtbare aspecten van grensoverschrijdend gedrag
- Denk aan het belang van nazorg
- Ben je bewust van de context
- Hanteer het protocol als richtinggevend instrument.

Naar de toekomst

De bij het onderzoek betrokken klankbordgroep heeft aangegeven het belangrijk te vinden dat de kwaliteit van handelen bij grensoverschrijdend gedrag, onafhankelijk is van de locaties van de Raphaëlstichting waar het grensoverschrijdend gedrag plaatsvindt en de bij de casus betrokken professionals. Met andere woorden, de cliënt ervaart geen verschil in de wijze waarop wordt omgegaan met grensoverschrijdend gedrag, ongeacht welke locatie en professional binnen de Raphaëlstichting hierbij betrokken is. Om ervoor te zorgen dat Raphaëlstichting-breed op dezelfde herkenbare wijze wordt omgegaan met grensoverschrijdend gedrag, wordt een referentiekader ingericht. Een referentiekader is het gezamenlijk verhaal van professionals (en verwanten) over de wijze waarop wordt omgegaan met een thema/vraagstuk. Hierbij worden leidende principes, kwaliteit, rollen en handelen (activiteiten) gezamenlijk geconcretiseerd en op elkaar afgestemd. Bureau Optimale Samenwerking heeft hierbij een belangrijke rol in 2020.

Innovatie-traject VWS

Gerealiseerd:

De Raphaëlstichting neemt sinds 15 september 2019 deel aan de innovatie-impuls Volwaardig leven binnen het innovatie-traject VWS. In eerste instantie wordt deelgenomen aan het thema: Veiligheid en vertrouwen. Hiervoor is gekozen vanuit de volgende motivatie:

In bredere zin merken wij, onder andere vanuit MIC-meldingen en prismaonderzoeken, dat ongewenste en onveilige situaties in de leefomgeving van cliënten soms lang in stand worden gehouden. Situaties worden min of meer 'geaccepteerd', mogelijk ook omdat er geen oplossingen voor gevonden

(kunnen) worden. Binnen de Raphaëlstichting is er (nog) geen beleid hoe om te gaan met langdurige onveilige situaties. Aan dit beleid wordt sinds het najaar 2018 gewerkt door een stichtingbrede kring Sociale veiligheid.

Wij zouden een onderscheid kunnen maken tussen meetbare veiligheid – welke vaak is vastgelegd in wetgeving, denk bijvoorbeeld aan VBM of Brandveiligheid – en merkbare veiligheid (het ervaren van veiligheid door cliënten). Met name deze merkbare veiligheid hangt voor een groot deel af van de sociale veiligheid. Door het (vaak niet-vrijwillig) samenleven met andere cliënten kan er sprake zijn van spanningen of angsten, die kunnen voortkomen uit (dreigende) agressie van andere cliënten. Regelmatig zijn er situaties, waarbij er geen toezicht is en het niet met zekerheid is vast te stellen wat zich afspeelt tussen cliënten (bijvoorbeeld tijdens de nacht of als een medewerker overdag met een andere cliënt bezig is). Ook het voor de zorg en begeleiding afhankelijk zijn van medewerkers kan gepaard gaan met onveilige gevoelens.

Wij hebben (nog) geen concrete voorstelling van welke technologische innovaties ons kunnen helpen bij het vergroten van het ervaren van sociale veiligheid door cliënten.



Samen klussen aan een stoel in de werkplaats van Midgard

4D. PIJLER - SOCIAAL ONDERNEMEN

Producten van de werkplaatsen

Gerealiseerd:

Werkplaatsen maken mooie en vaak zinnige producten, die op sommige locaties ook veel afnemers vinden.

Te verbeteren:

Er zijn mensen die vinden dat sommige locaties van de Raphaëlstichting naar binnen gekeerd zijn. Van buiten is niet zichtbaar wat er zich allemaal afspeelt op de terreinen van de locaties. Zelfs omwonenden hebben soms geen enkel idee. Ook is het verhaal achter de prachtige producten die op de werkplaatsen gemaakt worden vaak niet zichtbaar. Een vader van een cliënt zegt: 'Het zou toch prachtig zijn als je van een bordje dat op Midgard is gemaakt, je daar ook de herkomst en het proces van kent?' Ook hier kan de samenwerking tussen de locaties verbeterd worden, zodat de kaas van de Dijkgatshoeve bijvoorbeeld ook te koop is in de winkel van Midgard.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Sammie Joe: "Vooral als de pont aankomt, dan is het soms echt héél druk!"

Je zou er maar werken. Een leuke bakkerswinkel waar heerlijke koffie wordt geschonken op een van de hipste plekken van Amsterdam; het terrein van de voormalige NDSM werf met een schitterend uitzicht op het IJ.

Sammie Joe werkte in 2019 bij BBrood, een bijzonder bakkersbedrijf met meerdere vestigingen in Amsterdam en ... Afrika! Een bedrijf met een missie op gebied van duurzaamheid en sociaal ondernemen.

Sammie Joe is bekend met het bakkersvak en de horeca. Ze werkt al heel wat jaren bij lambe, zowel in de bakkerij als in de winkels.

Ze was wel eens toe aan een andere uitdaging. Een stageplek buiten lambe. Bijvoorbeeld voor twee dagen in de week. Dat leek haar wel wat. Het contact met BBrood kwam tot stand dankzij bemiddeling van Sarah Milo, projectmanager Sociaal en duurzaam ondernemen van de Raphaëlstichting.

Sammie Joe: "Hier is meer te doen dan bij lambe. Er zijn meer klanten. Vooral als de pont aankomt, dan is het soms echt heel druk! Behalve het opnemen van bestellingen en kassa-werk doe ik eigenlijk van alles: voorraden aanvullen, de afwas bijhouden, tafels afruimen, prullenbakken legen en bestellingen aan de klanten uitserveren.

Op lambe wordt veel gelachen, maar hier is de sfeer ook heel goed. Ik heb hier ook aardige collega's."

Ingrid – de begeleidster van Sammie Joe – schuift aan. Ze is heel tevreden.. “Sammie doet het hartstikke goed. We merken echt dat zij ons werk verlicht. Zij doet alles ‘achter’, daardoor kunnen wij altijd in de winkel staan en snel de klanten helpen. Dat scheelt ons veel tijd. En als het heel hectisch is, zoekt Sammie soms wat rustiger werkzaamheden, zoals de afwas doen. Dat regelt ze zelf en dat werkt prima.”



Sammie Joe (rechts op de foto) werkt op lambe en liep stage bij Bbrood aan het IJ in Amsterdam

4E. | PIJLER - DUURZAAMHEID

Duurzaamheid

Geconstateerd

Op Breidablick is in 2019 een start gemaakt met de voorbereidingen voor het behalen van een keurmerk voor duurzaam ondernemen in zorginstellingen: de milieuthermometer. Er is ingezet op maatregelen om zuiniger om te gaan met energie, voedselverspilling tegen te gaan, afval te verminderen en afval beter te scheiden. Ook is er gekozen voor een duurzaam kerstpakket voor medewerkers, in de vorm van een eco-cadeaubon.

Op Midgard houdt men rekening met het milieu door anders om te gaan met restafval en door het scheiden van afval.

Te verbeteren

De Novalishoeve wil (net als Dijkgatshoeve) gedeeltelijk energieneutraal worden, zowel de woonvoorziening als het bedrijf. Men wil dit onder andere doen door ruim 900 zonnepanelen te plaatsen op de daken van de stal.



Zonnepanelen op het dak van de stal van zorgboerderij Dijkgatshoeve in Wieringerwerf

Too Good To Go – Fermento tegen voedselverspilling

Sinds januari werkt Fermento de Laat en de Kennemerstraatweg samen met andere ondernemers uit Alkmaar (en de rest van de wereld...) om voedselverspilling tegen te gaan. Door als bedrijf aangesloten te zijn bij de app van Too Good To Go, biedt Fermento aan het einde van de dag de verse producten aan die die dag niet in de winkel verkocht zijn. Alle consumenten die deze app hebben kunnen dan tegen een flink gereduceerde prijs niet verkochte broodjes en taarten behoeden voor verspilling.

Nick heeft ruime ervaring in het bakkersvak: "Eerst werkte ik op de bakkerij van Scorlewald, en sinds tien jaar werk ik in de bakkerij van Fermento."

Sinds een paar maanden regelt hij ook de zaken voor To Good To Goo. "Het werd mij gevraagd of ik op die site de gegevens in wilde voeren: ons mailadres, het wachtwoord enzovoort. Was voor mij helemaal nieuw! Ik werd ineens in het diepe gegooid.

Het werkt zo: mensen kunnen via de app een tasje bestellen voor 4 Euro. Die betalen ze met Ideal. Als wij brood, banket of kleinbrood over hebben, dan geven we dat aan op die site, vullen het tasje en zetten dat voor deze klanten klaar. Die komen het dan aan het einde van de dag ophalen. De winkelwaarde is 12 Euro. Dus dat is een mooie deal, en... zo wordt verspilling tegengegaan!"



Nick met vers gebakken broden uit de bakkerij van Fermento in Alkmaar.

5. KWALITEIT VAN WERK IN RELATIE TOT DE ZORG

Kwaliteit van het werk

Geconstateerd:

- Er zijn medewerkers die werkdruk ervaren.
- Er wordt op Breidablick (nog) weinig samengewerkt tussen de teams wonen en werken. Met de inzet van de medewerkers op het woonhuis én de werkplaats zou hierin verbetering kunnen worden aangebracht. Dan zouden er tevens langere diensten kunnen worden aangeboden aan medewerkers. De gespreksvoering hierover met de medezeggenschapsraden moet nog starten. Het is van groot belang dat de standpunt van alle betrokkenen gehoord worden.
- Op Rozemarijn is de werkwijze al dat medewerkers starten op het wonen en daarna meegaan naar de werkplaatsen voor de begeleiding. Daarnaast zijn er ambachtsmensen/vakmensen op de werkplaats aanwezig voor de werkprocessen.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Werving van nieuwe medewerkers

Geconstateerd:

- Stageplekken op de werkplaatsen zijn makkelijk gevuld. Op de woonhuizen ligt dit regelmatig een stuk lastiger. Ook is het opvallend dat stagiaires niet meer automatisch blijven na hun stage.
- Te verbeteren:
- Op Midgard zijn er soms écht handen te kort voor de zorg en begeleiding. Dit komt omdat de resultaten van het wervingsproces van nieuwe medewerkers, tegenvallen. Het vermoeden bestaat dat andere zorgaanbieders (voor de zwaardere doelgroepen) meer loon betalen. Dit is onderwerp van gesprek tussen de COR en het bestuur. Een FWG-taskforce pakt dit onderwerp verder op.
- Onder potentieel nieuwe medewerkers bestaan vooroordelen over de antroposofie. Een betere profilering als moderne organisatie zou hierbij kunnen helpen.
- Effectief recruitment is voor Scorlewald onvoldoende merkbaar. Er lijkt behoefte aan een meer strategische aanpak, in nauwe samenwerking met de locatie.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Leren en Scholing

Gerealiseerd:

- De methode 'Beelden uit de praktijk' wordt ervaren als een goed instrument om de kwaliteit van zorg te verbeteren door middel van een proces van bewustwording. Bij deze methode wordt, vanuit verschillende kanten, met elkaar naar de zorg gekeken op basis van beschreven observaties. Om een voorbeeld te geven: medewerkers worden zich ineens bewust 'O, zeg ik dat altijd zo?' of

heel praktisch, constateren met elkaar dat de afstandsbediening buiten het bereik van een cliënt hangt als hij in bed ligt.

- Op verschillende locaties is veel scholing, coaching en intervisie ingezet. Er heeft vooraf een goede check plaatsgevonden op de behoefte bij medewerkers, om zo tot een voor hen meest passende vorm van leren en ontwikkelen te komen.
- Te verbeteren:
- Onderzoeken hoe de veilige basis van 'Beelden uit de praktijk' op meer groepen ingezet kan worden.
- Deelname aan 'Beelden uit de praktijk' vindt plaats op vrijwillige basis, Kennelijk is dit ook een voorwaarde voor de genoemde ervaren veiligheid. Onderzocht kan worden waarom sommige groepen juist niet deelnemen (zich niet opgeven) en wat hieruit kan worden afgeleid.
- Het door coaching en begeleiding bevorderen van een 'verdieping' van het leren tijdens geplande teamreflecties, maar ook het (met elkaar) reflecteren, naar aanleiding van casussen uit de eigen praktijk.
- Verwanten kunnen meer leren over de antroposofie, door deel te nemen aan activiteiten die door de locaties worden georganiseerd, zoals de dagelijkse ochtendopeningen. Verwanten zouden hier toe explicieter uitgenodigd kunnen worden.

Bron:

Gesprek met belanghebbenden op 3 maart 2020. Aanwezig waren leden van de medezeggenschapsraden (COR en CCR verwanten/cliënten), directies, coördinatoren, werkplaatsleiders, woonhuisleiders, persoonlijk begeleiders, gedragsdeskundigen en kwaliteitsmedewerkers.

Nazorg

Geconstateerd

Zowel uit de interne audits, als uit het onderzoek van Optimale Samenwerking én naar aanleiding van de uitkomsten van Prisma-onderzoeken komen signalen, dat de nazorg aan medewerkers, maar ook aan cliënten of verwanten vraagt om een nadere kritische blik. In principe zijn de leidinggevendenden (veelal teamleiders) verantwoordelijk voor het geven van tijdige en voldoende nazorg. Dit wordt soms vergeten of, wat ook regelmatig voorkomt, het wordt niet nodig gevonden door bijvoorbeeld de betreffende medewerker. Dit kan aan de 'cultuur' liggen of aan het bewustzijn van de eigen verantwoordelijkheid van de medewerkers hierin.

Te verbeteren

De huidige werkwijze rondom nazorg opnieuw onder de loep nemen en de resultaten daarvan verbinden met de visie op nazorg. Dit zou goed in een krachtkring kunnen, waarbij ook de COR en HRM betrokken worden.

Bron:

Interne audits 2018, Onderzoek Optimale Samenwerking, Prisma-onderzoeken.

Teamreflecties 2019

Algemeen

De teamreflecties nodigen uit om met het team te reflecteren op het (waarom van het) eigen handelen in relatie tot de zorg, de cliënten en de collega's. Er is een aparte webpagina voor de teamreflecties. Hierop staan filmpjes over hoe je kunt reflecteren als team en ook worden er verschillende (eenvoudige) methoden uitgelegd.

De doelstellingen

De Raphaëlstichting had de volgende doelstellingen voor 2019:

- Ieder zorgteam en werkplaatsteam uitnodigen om één reflectie, die met het team gedaan is, via de webpagina te uploaden naar de kwaliteitsdienst. Het streefpercentage van het aantal teams dat een reflectieformulier invult, is net als in 2018 vastgesteld op 60%.
- Daarnaast wordt van de teams verwacht, dat zij tenminste één keer in de vier jaar een teamreflectie organiseren met een coach die niet werkzaam is in het team. Dit betekent dat jaarlijks 25% van de teams een teamreflectie doet, met begeleiding van een externe coach.
- De teamreflecties gingen in 2018 veelal over de onderlinge samenwerking. In 2019 is erop ingezet dat men in de teamreflecties ook meer aandacht heeft voor de kwaliteit van de zorg in de relatie, de (sociale) veiligheid, de eigen regie van cliënten en de relatie/samenwerking met verwanten.

Gerealiseerd

De resultaten

Wij zijn blij dat de teams zijn aangehaakt bij de ingezette koers. Dit heeft de volgende resultaten opgeleverd:

- 64% van de zorgteams en werkplaatsen heeft in 2019 een teamreflectieformulier ingevuld (in 2018 was dit 42%). Vrijwel alle teams hebben verbeteracties geformuleerd naar aanleiding van de teamreflectie en hebben daarbij ook aangegeven wat de cliënten daarvan gaan merken.
- 33% van de teams heeft zich bij de teamreflectie laten begeleiden door een coach.
- De gehouden teamreflecties gingen in 2019, naast de onderlinge samenwerking, meer over de kwaliteit van de zorg in de relatie. Dit is te danken aan de inzet van de coaches die hierbij een belangrijke rol hebben gespeeld, maar ook het nieuwe format dat de teams konden gebruiken nodigde hiertoe uit. Over het algemeen kunnen we concluderen, dat de inzet van de coaches een positieve invloed heeft gehad op het proces en de kwaliteit van de teamreflecties.

Tabel: Cijfer en aantal respondenten Cliëntervaringsonderzoek

Locatie	Aantal teams	Reflectieformulier ingevuld	Gereflecteerd met coach
Breidablick	15	13	5
Midgard	20	10	5
Queeste	3	1	0
Novalishoeve	4	4	4
Scorlewald	31	17	9
Rozemarijn	12	7	6
Iambe	1	1	1
Rudolf Steiner Zorg	7	3	1
Totaal	93	60 (= 64%)	31 (= 33%)

Hier zijn de teams sterk in, hier is men trots op:

(..) =Tussen haakjes staat het aantal keer dat dit is genoemd in de teamreflectieformulieren.

Teams vinden dat er sprake is van gelijkwaardigheid en respect voor cliënten; medewerkers zien de cliënten om wie ze zijn (14). Er is liefdevolle aandacht voor en begeleiding/bejegening van cliënten (10). Ook vinden medewerkers dat het goed zit met de sociale en fysieke veiligheid van cliënten (10). Medewerkers geven aan goed te luisteren naar cliënten en zorg op maat te bieden. Zij houden daarbij rekening met de eigen regie van cliënten (10). Afspraken met cliënten worden nagekomen en aan cliënten wordt structuur en duidelijkheid geboden (7). Er is voor cliënten een fijne, positieve, huiselijke

en warme sfeer (6). De medewerkers voelen zich nauw betrokken bij het leven van de cliënten (5), zijn ontwikkelingsgericht en zijn begaan met het behouden van de vaardigheden van cliënten (5).

Er is sprake van een goede (warme) samenwerking met collega's (21). Medewerkers zijn collegiaal, ondersteunen elkaar en delen verantwoordelijkheid (17). Er wordt hard gewerkt en men is oplossingsgericht (13), flexibel (7), positief en met humor (6). Er is sprake van openheid. Als er knelpunten zijn, kan dat met collega's besproken worden (7).

Te verbeteren

Hierin willen de teams graag groeien

Het meest genoemde ontwikkelpunt is de communicatie (35). Het gaat hierbij om de communicatie met verwanten (19) en de communicatie tussen medewerkers onderling (16). Bij de communicatie onderling moet gedacht worden aan het vaker met elkaar cliënten bespreken, meer reflecteren op het eigen handelen, maar ook het beter leren aangeven van grenzen of het geven van feedback.

Een ander genoemd ontwikkelpunt betreft de taakverantwoordelijkheid en de rolhelderheid onderling, maar ook richting verwanten (16). Medewerkers willen verwanten/ vertegenwoordigers meer betrekken en beter informeren (9). Ook willen teams meer gestructureerd gaan werken, bijvoorbeeld met behulp van de zorgplancyclus (8). Men wil in 2020 de kennis vergroten door middel van scholing op het gebied van autisme, biografie, ouder wordende cliënten, psychiatrische ziektebeelden, moeilijk verstaanbaar gedrag en het elektronisch cliëntendossier (7). Ook willen medewerkers meer werken vanuit een gezamenlijke geformuleerde visie van het woonhuis/werkplaats (7).

Hierin hebben de teams ondersteuning nodig

Verschillende teams geven aan ondersteuning te wensen in de vorm van teamcoaching, bijvoorbeeld op het gebied van samenwerking of rolhelderheid (9). Daarnaast vragen medewerkers hulp bij het verbeteren van het informeren van en het gesprek met verwanten/vertegenwoordigers (5). Ook zijn er teams die hulp willen bij de onderlinge samenwerking (4) of bij het organiseren van diverse scholingen (8). Voorts zijn er teams die vaker de ondersteuning van een gedragsdeskundige gaan vragen (4).

Dit willen de teams concreet gaan oppakken

Teams willen meer inhoudelijk overleg (26), wat gerealiseerd gaat worden door structureler te gaan vergaderen (18). Ook willen zij structureler overleg over individuele cliënten voeren (8). Middels diverse scholingen, workshops en cursussen gaan medewerkers zich ontwikkelen op het gebied van autisme, biografie, ouder wordende cliënten, psychiatrische ziektebeelden, moeilijk verstaanbaar gedrag, evaluatie vaardigheden en het elektronisch cliëntendossier (22). Teams gaan coaches vragen voor training op het gebied van samenwerking, grenzen aangeven, feedback geven etc. (19). De meeste teams denken zelf de verschillende rollen en taakverantwoordelijkheid met elkaar te verduidelijken in 2020 (15). Men wil met elkaar werken aan de eigen visie (10). Ook willen teams de verwanten/vertegenwoordigers beter informeren en betrekken (9), onder andere bij het zorgplan (9), maar ook de gedragsdeskundige vaker betrekken (7).

En dit gaan de cliënten daarvan merken

De meeste teams geven aan dat er meer duidelijkheid komt en voor cliënten die daar om vragen meer vastigheid, structuur en voorspelbaarheid (15). Ook verwachten teams dat cliënten meer rust op de groep gaan ervaren (14). Een rustige dag, rust op de groep, in staat zijn cliënten gerust te stellen en de afwezigheid van onrust wordt door medewerkers gezien als goede zorg. Teams geven aan dat cliënten een groter gevoel van veiligheid (9) en een (nog) betere kwaliteit van zorg en begeleiding (8) gaan ervaren. Voor medewerkers ligt de focus hierbij op het voor cliënten realiseren van een goede dag, avond en nacht, waarbij medewerkers aansluiten bij en afstemmen op wat cliënten op dat moment vragen of nodig hebben. De cliënten gaan een betere samenwerking en communicatie tussen medewerkers onderling ervaren (8). Dit hangt samen met het werken vanuit een binnen het team gedeelde visie op

de zorg, die vaak al impliciet aanwezig is, maar nog verder geëxpliciteerd kan worden. Bijvoorbeeld: er is sprake van goede zorg als cliënten een fijne dag hebben gehad met weinig onrust. Ook wordt genoemd dat cliënten een groter vertrouwen in medewerkers kunnen krijgen door minder wisselingen van personeel (3). De eigen regie van cliënten zal worden vergroot (6), terwijl de warmte, aandacht en betrokkenheid bij de cliënten wordt gecontinueerd (6). Op een aantal groepen verwachten medewerkers dat cliënten een betere sfeer en meer harmonie gaan ervaren (5). Ook zullen cliënten meer gezien/ gehoord gaan worden (5) of die ervaren dat er meer tijd is voor cliënten (4) en dat er een groter aanbod is van passende activiteiten (7). Cliënten zullen ervaren dat de medewerkers (nog) professioneler worden (7) en beter gaan communiceren met cliënten en verwanten (3).

Per locatie

Indien wij bovenstaande op hoofdlijnen uitsplitsen per locatie, dan mogen wij verwachten dat cliënten het volgende ervaren:

- Op Breidablick gaan de cliënten merken dat de medewerkers professioneler worden (6), er een beter passend zorgaanbod komt (5), er beter geluisterd wordt en cliënten dus beter worden gezien (4), er meer ruimte komt voor eigen regie (3) en dat de (sociale) veiligheid verbeterd wordt (4).
- Deelnemers van lambe gaan meer bewuste aandacht en geïnspireerde begeleiding ervaren, maar ook meer nieuwe activiteiten.
- Op Rozemarijn en Midgard gaan cliënten merken dat er meer rust is (4/6) en er meer voorspelbaarheid en duidelijkheid komt (4/4). Op Rozemarijn wordt daarnaast ook ingezet op de individuele ontwikkeling van cliënten, mede door het organiseren van een grotere variatie in werkzaamheden. Op Midgard zijn er ook groepen die willen werken aan een beter contact met verwanten. Daarnaast is er een groep medewerkers die klinische lessen wil volgen, zodat zij cliënten zelf sneller kunnen helpen als deze pijn hebben, zodat zij niet hoeven te wachten op de medische dienst.
- Cliënten van Queeste ambulant gaan merken dat er meer wordt gewerkt vanuit de biografie om cliënten bewust te maken van hun eigen kracht en instrumenten.
- Teams van Rudolf Steiner Zorg gaan inzetten op een betere afstemming van de visie en de zorg aan cliënten, wat zich ook zal vertalen in een beter passend zorgaanbod (2). Medewerkers krijgen meer kennis van autisme. Daarnaast wordt gestreefd naar meer rust voor de cliënten en een voortzetting van de warmte en betrokkenheid van medewerkers bij de cliënten.
- Op Scorlewald gaan cliënten merken dat er meer rust en duidelijkheid is (5), dat cliënten meer gezien en gehoord worden (4) en dat er meer structuur komt (3). Ook gaat er gewerkt worden aan de communicatie met verwanten om hun betrokkenheid te vergroten (2). Een streven is ook dat er meer vaste medewerkers op de groep komen.

Conclusie

Samenvattend kan gezegd worden, dat de teamreflecties een volwassen instrument worden om teams te helpen bij hun ontwikkeling en uiteindelijk de kwaliteit van zorg te verbeteren. Verbetering in professionaliteit, ondersteuning en communicatie zijn daarbij de aandachtspunten voor 2020.

De coaches van de teams zelf aan het woord:

“Medewerkers blijken het heel fijn te vinden om de eigen visie te benoemen en dat van elkaar te horen. Luisteren en gehoord worden dus. Daar is in de dagelijkse praktijk blijkbaar niet altijd ruimte voor. Als alleen dit al het resultaat is van de teamreflecties, dan is dat al een hele mooie opbrengst!”

“Mijn insteek was om de teamreflecties verder te brengen dan het niveau van 'wat is goed en wat kan beter' en met de teams in gesprek te gaan over hun helpende en remmende

overtuigingen. Een voorbeeld: bij één team leefde de overtuiging 'uitzendkrachten kunnen geen kwaliteit leveren'. Vanuit die opvatting zijn uitzendkrachten weinig geliefd en worden ze weinig voorbereid en betrokken. Van de 15 aanwezige begeleiders, waren er ook zeker 5 die zelf als uitzendkracht begonnen waren. Het gaat er dus vooral om hoe je er met elkaar voor zorgt dat ook uitzendkrachten hun werk goed kunnen doen. Andere remmende overtuigingen zitten in het denken in 'wij' en 'zij', 'van boven', etc. Welke verantwoordelijkheid wil je als team nemen voor de zorg aan de cliënten die je zijn toevertrouwd, welke verwachting heb je daarbij van je omgeving en hoe communiceer je daarover?"

"In meerdere teams werd duidelijk dat de teams moeite hebben met het formuleren van hun verwachtingen (en dan met name ten aanzien van leidinggevend en gedragsdeskundigen) vanuit wat ze als team voor hun cliënten willen betekenen. Het kan soms zo eenvoudig zijn als een teamleider eens per maand 15 minuten uitnodigen bij het teamoverleg en gericht een aantal thema's te bespreken. Bij een ander team is opvolging gegeven aan de teamreflectie door vanuit het team klantbeloften te formuleren en vanuit deze klantbeloften (en het zorg-ethisch model) de zorg aan de cliënten te evalueren. Vanuit deze gesprekken is mij duidelijk geworden dat het zou passen om ook (team)reflecties te doen met leidinggevend en andere functies in de organisatie. Reflecteren op je eigen handelen zou voor alle functies standaard (en zichtbaar) moeten zijn."

"Om reflectie te laten slagen is het belangrijk dat de teams écht willen reflecteren met een coach. Dus geen teams aanwijzen maar op aanvraag van het team zelf. Anders is er coaching nodig en is reflectie (nog) niet mogelijk gezien de weerstand."

"Het valt op dat teams verschillende vormen nodig hebben om te kunnen reflecteren. Dat heeft te maken met de fase waar zij in zitten, of er problemen zijn, of er perspectief is enz. Zo heb ik bij een aantal teams een dilemma onderzocht, maar bij één team heb ik dat ter plekke laten vallen omdat er andere dingen aan de orde waren.

Een voorbeeld van het werken met dilemma's: Ik heb een team ondersteund dat aangaf niet genoeg tijd te hebben voor het bijhouden van de administratie. Daar liepen ze erg tegenaan. Bij het dilemma-onderzoek (aandacht voor de cliënt versus aandacht voor de administratie) kwamen we erop dat het bijhouden van je administratie belangrijk is voor de kwaliteit, de continuïteit, het contact met collega's (de overdracht bijvoorbeeld), structuur en een lijn in de begeleiding (anders doet ieder voor zichzelf maar wat). Als je dat in extremen zou trekken kwamen we op: alleen cliënten- contact betekent tevreden ouders, tunnelvisie en saai (omdat er dan eigenlijk geen ontwikkeling is, ieder doet maar wat). Als waarden horen daarbij: contact en verbinding. Alleen maar administratie betekent onder andere: tevreden instanties en ook saai. Als waarden: duidelijkheid en richting. Door de dilemma's zo in extremen uit elkaar te trekken, ontstaat in het team het besef dat beide polen belangrijk zijn en je moet zoeken naar integratie van de bijbehorende waarden."

Het team kwam er in dat onderzoek achter dat ze veel vrijheid hebben om hun dag in te delen en dat er geen afspraken zijn hoe en wanneer de administratie zou kunnen plaatsvinden. Zo blijft dat gevoel van 'er moet nog van alles gebeuren' bestaan.

Het maken van vaste afspraken met het hele team over goede momenten om de administratie te doen, geeft structuur. Wanneer je samen met je collega werkt, is het van tevoren duidelijk wanneer je even alleen op de groep staat, bijvoorbeeld. Natuurlijk kan er van alles tussenkomen, maar daar kun je het dan over hebben. Het is niet meer ad-hoc; je wordt niet meer voor het blok gezet. Dus daar gaan ze nu mee aan de slag."

Verbeterpunten en tips voor de reflecties in 2020

- Teamreflectie wordt in de communicatie verbreed naar: Reflectie met het team. Het woord 'teamreflectie' nodigt uit om te reflecteren op het functioneren van het team zelf, terwijl er met de aanduiding 'Reflectie met het team', meer mogelijkheid ontstaat om dit te interpreteren als een zorgreflectie, die je uitvoert met het team.
- De doelstelling dat jaarlijks 25% van de teams reflecteert met een coach, wordt gecontinueerd in 2020. De kwaliteitsdienst maakt geen planning meer voor de coaches. De teams kunnen zelf een coach benaderen.
- In de communicatie wordt meegenomen, dat de uitkomst van de teamreflectie direct voor het jaarplan van het team gebruikt kan worden.
- De coaches laten de praktische zaken bij het team zelf (invullen formulier, mailadres opgeven, actiepunten plannen), maar helpen wel bij het formuleren van het geleerde en de actiepunten.
- Wij zijn reeds in februari 2020 begonnen met het uitnodigen van de teams om een teamreflectie te organiseren met een coach.

Resultaten van de Werkgroep Leren en Ontwikkelen

Gerealiseerd:

In 2019 is door de werkgroep Leren en Ontwikkelen onderzocht en in kaart gebracht wat de wensen zijn met betrekking tot leren en ontwikkelen. De resultaten van het onderzoek zijn met een advies voorgelegd aan het MT en bestuur. In 2020 wordt een centrale scholingscoördinator aangesteld. Deze gaat de visie op alle scholing concretiseren in een visiestuk. Hierna wordt nieuwe scholing (met onder andere e-learning) ingezet.

Bron:

Onderzoeksrapport van 3 januari 2020 van de werkgroep Leren en Ontwikkelen.

Klachten medewerkers

Klachten kunnen op verschillende manieren kenbaar worden gemaakt binnen de Raphaëlstichting. Allereerst zijn er de ontevredenheidsformulieren die online via internet ingevuld kunnen worden. Daarnaast zijn er de gesprekken met de vertrouwenspersonen. Zij horen de klacht aan en proberen samen met de klager tot een oplossing te komen. Tenslotte zijn er nog de officiële klachten die bij de klachtencommissie terecht komen.

In de VERDIEPENDE RAPPORTAGE (HOOFDSTUK 11) vindt u meer informatie en tevens een tabel met aantallen ingediende klachten.

Algemeen

De ontevredenheidsformulieren zijn in 2020 vrijwel niet gebruikt. De meeste klachten komen via de vertrouwenspersonen binnen, met name op Breidablick, Midgard en Rudolf Steiner Zorg.

Het aantal gesprekken met vertrouwenspersonen is in 2019 gehalveerd ten opzichte van 2018 (211 gesprekken in 2018 en 106 gesprekken in 2019).

Het aantal officiële klachten door medewerkers is gestegen van 0 in 2017 en 2018 naar 3 in 2019.

Aantal ontevredenheidsformulieren dat is ingevuld in 2019: 2

Aantal officiële klachten van medewerkers in 2019: 3

Aantal gesprekken met de vertrouwenspersonen in 2019: 106

6. FINANCIËEL BELEID TERUG EN VOORUITBLIK

Terugblik op 2019

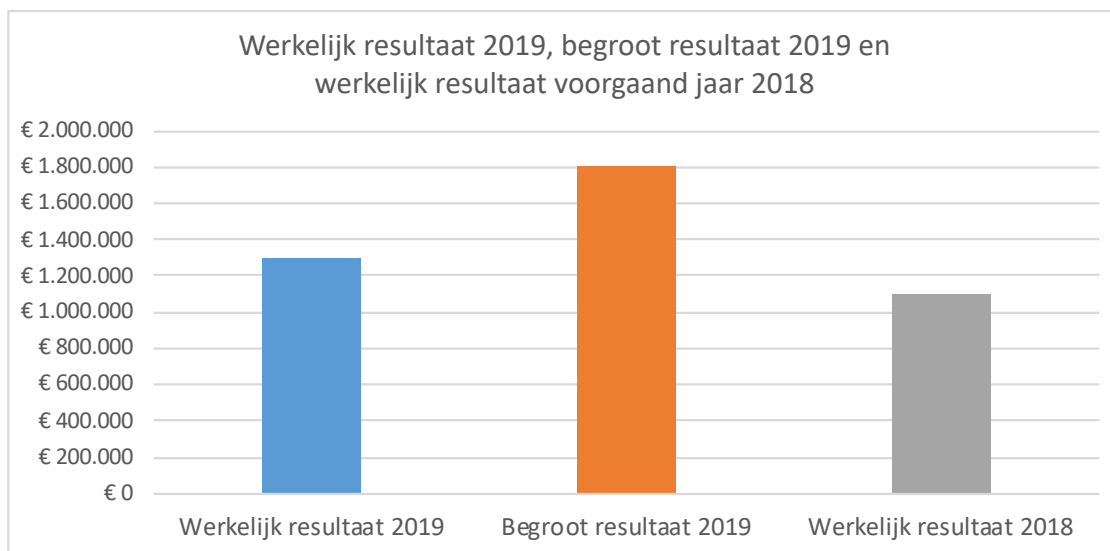
Resultaatontwikkeling

De Raphaëlstichting behaalde over 2019 een positief resultaat van € 1,3 mln. Voor het boekjaar 2019 was een positief resultaat begroot van € 1,8 mln. De Raphaëlstichting behaalde over 2018 een positief resultaat van € 1,1 mln.

Over het eerste halfjaar van 2019 werd een resultaat behaald van 1,2 mln conform de begroting. Het tweede halfjaar zijn minder hoge resultaten behaald dan begroot. Hierdoor is het cumulatieve resultaat over 2019 gestegen naar € 1,3 mln t.o.v. € 1,8 mln positief begroot. Voornaamste oorzaken voor het lagere resultaat in het tweede halfjaar waren:

- de hogere personele inzet;
- de hogere dotatie aan voorzieningen en hogere reserveringen inzake personele verplichtingen, zoals de voorzieningen arbeidsongeschiktheid en jubilea, en de reservering voor PLB en verlof en
- hogere kosten met betrekking tot vastgoed. Waaronder hogere onderhoudskosten, kosten voor versnelde afschrijving van onderhanden werken van verbouwprojecten die zijn vervallen en het in een voorziening moeten opnemen van de kosten van een verlieslatend huurcontract.

Het positieve resultaat bestaat volledig uit een positieve kapitaalexploitatie. Dit compenseert het tekort op de zorgexploitatie.



Fusie stichting de Grondslag

Op 1 januari 2019 is de Raphaëlstichting gefuseerd met stichting de Grondslag. Stichting de Grondslag had op het moment van de fusie een balanstotaal van 2,4 mln. Deze bestaat voor 1,1 mln uit eigen vermogen. Deze balanswaarden zijn toegevoegd aan de balans van de Raphaëlstichting. Dit heeft de solvabiliteit van de Raphaëlstichting verbeterd.

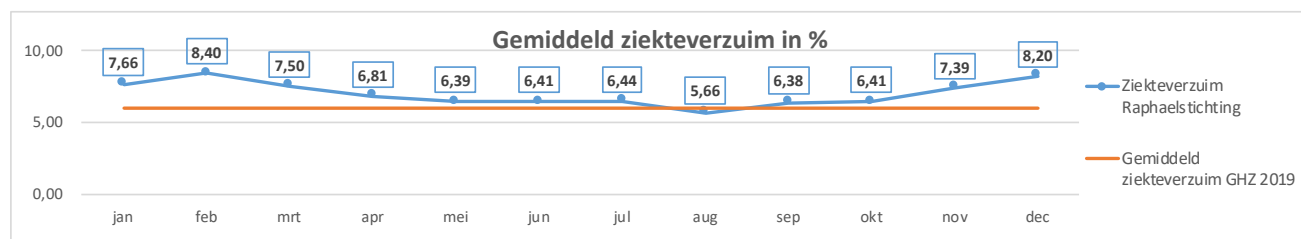
Clïentbezetting

De intramurale clïentbezetting was in 2019 hoger dan in 2018. Vooral in het tweede halfjaar van 2019 was de leegstand aanzienlijk lager dan voorgaande maanden. De zorgbaten van intramurale clïënten waren tevens hoger doordat bij enkele clïënten de geïndiceerde zorgwaarte is herzien en dit heeft geleid tot hogere indicaties. Tot slot is er meer meerzorg (1-op-1 begeleiding) en groepsmeerzorg geleverd in 2019.

Personeel

De totale personeelskosten in 2019 bedragen € 48,9 mln. Voor 2019 waren deze kosten begroot op € 47 mln. De personeelskosten bedroegen in 2018 € 42,4 mln. In 2019 is er gemiddeld 850 fte ingezet. Dat is 33 fte meer dan het gemiddelde van 2018 (813 fte). Daarnaast is er nog 41 fte ingezet vanuit personeel niet in loondienst. Uit de analyse van de zogenaamde feitelijke levering van zorg blijkt dat de Raphaëlstichting 28 fte meer aan zorgformatie heeft ingezet dan betaald wordt uit de tarieven 2019 (2018: 15 FTE boven normformatie). Dit ligt in lijn met het tekort op de zorgexploitatie in 2019.

De Raphaëlstichting had over 2019 een gemiddeld ziekteverzuim van 6,91%. Dat is bijna 1 % hoger dan het gemiddelde ziekteverzuim van de GHZ. Dat gemiddelde ziekteverzuimpercentage bedraagt 5,97%. Vooral in het eerste en laatste kwartaal van 2019 was het gemiddelde ziekteverzuim van de Raphaëlstichting fors hoger dan het gemiddelde van de zorgbranche.



Vastgoed en resultaat kapitaalexploitatie

In 2019 is een masterplan opgesteld voor de investeringen in vastgoed in de aankomende 8 jaar. De totale kosten van de investeringen in dit masterplan bedragen € 33 mln. Omdat bij enkele locaties het resultaat volledig bestaat uit de kapitaalexploitatie zal de zorgexploitatie zich verder positief moet ontwikkelen voordat het masterplan uitgevoerd kan worden. Om dit te realiseren wordt ingezet op meer samenwerking tussen instellingen om zodoende schaalvoordelen te behalen. De financiële haalbaarheid van de masterplannen zal in 2020 opnieuw worden beoordeeld.

Investerings in vastgoed waartoe wel reeds is besloten betreffende de volgende bouwprojecten:

- Vervangende nieuwbouw Artemis (€ 2,2 mln).
- Nieuwbouw op het terrein van instelling Breidablick voor 8 clïënten (€ 1,2 mln).
- Nieuwbouw op het terrein van instelling Scorlewald (€ 620K). Deze nieuwbouw zal bestaan uit twee woningen voor clïënten en één woning voor een medewerker.

Solvabiliteit & Liquiditeit

Het weerstandsvermogen (eigen vermogen als percentage van de totale omzet) is licht toegenomen van 21,6 % ultimo 2018 naar 23,1% eind 2019.

De banksolvabiliteit (eigen vermogen als percentage van het balanstotaal) is gegroeid van 27% naar 29%.

De stand van de liquide middelen bedroeg bij aanvang van 2019 € 16 mln. Daaraan is 0,4 mln toegevoegd, verkregen door de fusie met stichting de Grondslag. Gedurende 2019 zijn de liquide middelen met € 3 mln toegenomen. Per jaareinde 2019 bedragen de liquide middelen € 19,4 mln.

Vooruitblik 2020

Voor 2020 is een resultaat begroot van 2,2 miljoen positief en dit bestaat volledig uit een positieve kapitaalexplotatie en een klein negatief resultaat op de zorgexploitatie.

Er wordt getracht in 2020 een beter resultaat op de zorgexploitatie te realiseren door meer samen te werken tussen verschillende instellingen en op die manier schaalvoordelen te behalen.

Diverse locaties dienen in de basis verder gezond te gaan exploiteren. Dit betreft onder meer een verbetering van de dagbestedingscliënten bij Fermento, maar ook een hogere gemiddelde bezetting bij Rudolf Steiner Zorg in Den Haag.

In het tweede halfjaar van 2020 zal opnieuw het masterplan vastgoed beoordeeld worden op financiële haalbaarheid.

In verband met het Covid-19 virus heeft de Raphaëlstichting maatregelen getroffen om de kwetsbare doelgroep te beschermen. Deze getroffen maatregelen zullen een negatief effect hebben op het resultaat van 2020. Dit zal voornamelijk bestaan uit verlies van marge op commerciële verkopen die wegvallen door het tijdelijk sluiten van winkels en lunchrooms. Lagere zorgomzet door het niet kunnen leveren van extramurale dagbesteding en hogere kosten voor de genomen maatregelen zullen worden gecompenseerd.

7. GEBRUIKTE AFKORTINGEN

ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AKJ	Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
AVG	Arts verstandelijk gehandicapten
BD	Biologisch-Dynamisch
BHV	Bedrijfshulpverlening
BOPZ	Bijzondere Opnames Psychiatrische Ziekenhuizen
CB	Centraal Bureau Raphaëlstichting
CR	Clëntenraad
CCR-C	Centrale Clëntenraad Clënten
CCR-V	Centrale Clëntenraad Verwanten
COR	Centrale Ondernemingsraad
CEO	Clëntervaringsonderzoek
DNV	Det Norske Veritas (certificerende instelling voor ISO)
ECD	Electronisch cliëntdossier
EHBO	Eerste Hulp Bij Ongelukken
EVD	Electronisch voorschrift systeem voor medicatie
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GOG	Grensoverschrijdend gedrag
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Point (Risico-inventarisatie voor voeding)
HRM	Human Resources Management (Personeelszaken)
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
ISO	Internationale Organisatie voor Standaardisatie
KDC	Kinderdagcentrum
LSR	Landelijk steunpunt (mede)zeggenschap
MDO	Multi Disciplinair Overleg
MIC	Melding Incident Cliënt
MIM	Melding Incident Medewerkers
MT	Management team Raphaëlstichting
MTO	Medewerkers Tevredenheidsonderzoek
NAH	Niet Aangeboren Hersenletsel
ONS-ECD	ONS = merknaam van het gebruikte Electronisch cliëntdossier
OR	Ondernemingsraad
PDCA	Plan–Do–Check–Act
PG	Psychogeriatric/psychogeriatrisch
PNIL	Personeel niet in loondienst
POP	Persoonlijk Ontwikkelplan
PRISMA	Prevention and Recovery System for Monitoring and Analyses. Met de onderzoeksmethode PRISMA wordt incidentanalyse systematisch uitgevoerd om oorzaken te achterhalen
RIE	Risico Inventarisatie en Evaluatie
RS	Raphaëlstichting
RSZ	Rudolf Steiner Zorg
RvB	Raad van Bestuur
RvT	Raad van Toezicht
SOG	Specialist Ouderengeneeskunde
TOP	Team Ontwikkelplan
VBM	Vrijheidsbeperkende maatregel
VG	Verstandelijke beperking
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VV	Verpleging, Verzorging
ZZP	Zorgzwaartepakket