

# Kwaliteitsverslag Rudolf Steiner Zorg 2020



Rudolf Steiner Zorg

Zorg van mens tot mens

Den Haag, 6-4-21

## Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	3
2.2. Wonen en welzijn.....	5
2.3. Veiligheid.....	6
2.4. Leren en werken aan kwaliteit.....	7
2.5. Leiderschap, governance en management.....	8
2.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel).....	8
2.7. Gebruik van hulpbronnen.....	9
2.8. Gebruik van informatie.....	10
3.1. Medicatieveiligheid.....	10
3.2. Decubituspreventie.....	11
3.3. Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg.....	11
3.4. Grensoverschrijdend gedrag en overige incidenten.....	13
3.5. Overige incidenten.....	13
3.6. Preventie van acute ziekenhuisopnames.....	13
3.7. Valpreventie.....	14
4.1. Aandacht voor cliëntenbeoordeling.....	14

### **Besproken met:**

MT Rudolf Steiner Zorg: 7-4-21

OR: 7-4-2021

CR: 7-4-2021

RvB/ RvT: 7-4-2021

# KWALITEITSVERSLAG RUDOLF STEINER ZORG 2020

(Dit verslag maakt onderdeel uit van het kwaliteitsrapport van de Raphaëlstichting)

## 1. Inleiding

Ook Rudolf Steiner Zorg heeft in 2020 te maken gehad met corona. Daarom is afgeweken van de vooraf opgestelde plannen. Desondanks is er altijd goede persoonsgerichte zorg geleverd.

Voor u ligt het kwaliteitsverslag Rudolf Steiner Zorg 2020. Rudolf Steiner Zorg is een onderdeel van de Raphaëlstichting. In het integrale verslag leggen wij verantwoording af voor de hele Raphaëlstichting. Door middel van dit document leggen wij apart verantwoording af over de specifieke activiteiten bij Rudolf Steiner Zorg. Samen met het Kwaliteitsplan 2020 komen alle onderwerpen uit het kwaliteitskader VVT aan bod.

### Leeswijzer:

In hoofdstuk 2 wordt een algemene beschrijving gegeven van de verschillende kwaliteits- en veiligheidsaspecten.

In hoofdstuk 3 wordt nader ingezoomd op specifieke veiligheidsaspecten zoals incidenten.

In hoofdstuk 4 komen de cliënt-oordelen aan bod.

Tenslotte vindt in hoofdstuk 5 een beknopte terugblik plaats op het Jaarplan 2020.

## 2. Algemeen beschrijvend overzicht kwaliteit, veiligheid en randvoorwaarden

In dit hoofdstuk wordt per onderwerp aangegeven hoe het afgelopen jaar is gewerkt aan persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid, leren over en werken aan kwaliteit, leiderschap/governance, personeelssamenstelling en gebruik van hulpbronnen en informatie.

### 2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Tijdens het intakegesprek, bij aanvang zorg, wordt bij de cliënt geïnterviewd waar de wensen, noden, behoeften en voorkeuren omtrent activiteiten en daginvulling liggen bij de individuele cliënt. Op basis hiervan worden samen met de cliënt doelen en acties opgesteld.

Naast het intakegesprek wordt ook door de verzorging tijdens de observatieperiode in afstemming met de cliënt (en indien de cliënt dat wenst, diens naasten) geïnterviewd op welke wijze de cliënt zijn leven wil inrichten binnen het verpleeghuis en wordt het gesprek aangegaan over de zorg en ondersteuningsbehoefte. De wensen, noden, voorkeuren en behoeften bezien vanuit de levensdomeinen en de levensgeschiedenis van de cliënt hebben daarbij in het zorgproces een continue functie om tot afspraken te komen. De afspraken die met de cliënt, zijn mantelzorgers en vrijwilliger(s) worden gemaakt, worden vastgelegd in het zorgplan.

### Persoonsgerichte zorg: Het perspectief van de cliënt

Het perspectief van de cliënt is een vast onderdeel in het zorgdossier. Aan iedere cliënt (of diens vertegenwoordiger) is gevraagd wat hij/zij als perspectief ziet, welke wensen hij/zij heeft. In 2020 is dit bij 1 VG-client niet beschreven en bij 9 VV-clienten niet beschreven. In 2018 was dit bij 20 VV-clienten waarvan het profiel was ingevuld niet beschreven. In 2019 is dit bij 7 VV-clienten en bij 4 VG-clienten niet ingevuld. De reden dat het niet staat beschreven is omdat de cliënten nog maar pas in zorg zijn. Rudolf Steiner Zorg heeft een biografisch coach die de belangrijke gebeurtenissen van de cliënten in kaart brengt enook de interesses, wensen en hobby's. Daardoor kan de zorg nog beter op de cliënt worden afgestemd.

### Systematisch werken met het ondersteuningsplan/zorgplan, in dialoog met de cliënt

Cliënten zijn altijd betrokken bij het opstellen en het evalueren van het zorgplan indien dat mogelijk is. Hij/Zij is ofwel zelf aanwezig bij de besprekingen of het wordt door de persoonlijk begeleider met hem/haar voorbesproken. Indien de cliënt hiertoe niet in staat was, werd de (wettelijk) vertegenwoordiger erbij betrokken.

In het ECD is expliciete ruimte gemarkeerd om de betrokkenheid bij het tot stand komen van de zorg- en ondersteuningsafspraken vast te leggen. In 2020 was dit onderdeel bij 3 VG-clienten en bij 7 VV-clienten niet ingevuld. In 2018 was dit onderdeel bij 14 VV-clienten niet ingevuld; in 2019 was dit onderdeel bij 5 VV-clienten en 3 VG-clienten niet ingevuld. Reden is meestal dat iemand maar heel kort in zorg is geweest, waardoor het (nog) niet is opgenomen.

In steeds meer zorgplannen is de Plan-do-check-act (pdca-cyclus) terug te zien. In 2020 is hier intensief op gecontroleerd en gestuurd. Daardoor is bij 100% van de VG-clienten en bij 100% van de VV-clienten aantoonbaar geëvalueerd met behulp van het evaluatieformulier. Het lukt helaas nog niet altijd om op tijd

(elke 6 maanden) te evalueren. Mede door corona is een groot aantal evaluatiebesprekingen uitgesteld of heeft via ZOOM plaatsgevonden. In 2018 was de evaluatie in 50% van de plannen van VV-cliënten aantoonbaar; in 2019 in 60% van de plannen van de VV-cliënten en bij 100% van de VG-cliënten.

### Compassie

De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip. Dit geven wij betekenis in onze waardegedreven visie op zorg en welzijn. Daarnaast werken wij zoveel mogelijk met vaste medewerkers op de afdelingen waardoor het mogelijk is vorm te geven aan een nauwe relatie tussen cliënt en medewerker. Deze relatie is de basis van persoonsgerichte ondersteuning. Door het echt kennen van onze cliënten met hun diverse behoeften, wensen, normen en waarden is het mogelijk om liefdevolle zorg te bieden.

### Uniek zijn

Alle cliënten worden gezien in hun persoonlijke context. Een ieder heeft een eigen identiteit en geeft zelf de input voor de dagelijkse gang van zaken. Hierin kunnen de cliënten ondersteund worden door hun familie en de medewerkers. De specifieke wensen en behoeften zijn vastgelegd in het zorgplan en zijn basis voor de dagelijkse zorgverlening. Deze afspraken kunnen te allen tijde veranderd worden, wanneer hier de behoefte en wens naar is. Voor alle cliënten zijn in 2020 evenals in 2019 een persoonsbeeld en een zorgplan ingevuld.

### Autonomie

Voor de cliënt is de mogelijkheid van een eigen regie over het leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase. Wanneer een cliënt niet meer in staat is tot eigen regie zal een naaste worden benaderd om de ogen en oren te zijn voor onze cliënt. Afspraken, waaronder afspraken rondom het levenseinde, worden met regelmaat geëvalueerd met cliënten en diens naasten. Vanuit de evaluaties (tabel 1) blijkt dat VV-cliënten aangeven voldoende eigen regie te ervaren. In vergelijking met 2018 is dit enorm vooruit gegaan (score in 2018 een 5,7; in 2019 een 8,2; in 2020 een 8,6).

### Zorgdoelen

Aan de hand van de zes domeinen van het zorgplan wordt goed gekeken wat van belang is voor deze bewoner. Er worden persoonlijke doelen opgesteld; dit zijn geen standaarddoelen. Bij Somatic kan meer aandacht gegeven worden aan de doelen met betrekking tot de dagbesteding en het welbevinden. Onderwerpen als zingeving en welbevinden vormen de rode draad in de zorgplanbesprekingen. Iedere cliënt heeft vastgestelde afspraken over (en inspraak in) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning. De doelen worden 2 keer per jaar geëvalueerd. In december 2020 is er een materiële controle geweest van het zorgkantoor naar de doelmatigheid en rechtmatigheid. Uit de controles bleek dat de kwaliteit van de rapportages is verbeterd, doelen en acties concreter zijn opgesteld en de evaluatiegesprekken tijdig zijn uitgevoerd waarna het zorgplan vaak nog dezelfde dag wordt aangepast. Er is een structuurplan opgesteld, dat gebruikt wordt als richtlijn om eenduidig te werken.

### Kwaliteit van bestaan

De kwaliteit van bestaan is een vast onderwerp, minimaal een keer per jaar, in de evaluatiegesprekken met de cliënt of diens vertegenwoordiger. In het ONS-ECD zijn hiervoor vijf vragen opgenomen. In totaal zijn er in 2020 82 (in 2019 85) evaluatieformulieren ingevuld waarop deze vragen zijn beantwoord. De resultaten staan in onderstaande tabel.

**Tabel 1: Resultaten evaluatie kwaliteit van bestaan tijdens de halfjaarlijkse evaluaties**

Score*1 De score is als volgt berekend: (ja*10+vaak*7,5+soms*5+nee*2,5)/totaal aantal ingevulde formulieren																								
2017/ 2018/2019 /2020	Voelt u zich nu gezond? (Lichamelijk)				Bent u gelukkig? (psychisch en relaties)				Bent u tevreden over huis / woning / financiën? (Materieel welbevinden)				Heeft u genoeg te zeggen over hoe u uw dagelijks leven leidt?				Voelt u zich veilig?				Aantal			
	Jaar	'17	'18	'19	'20	'17	'18	'19	'20	'17	'18	'19	'20	'17	'18	'19	'20	'17	'18	'19	'20	'17	'18	'19
RSZ VG	10	8,8	8,7	8,1	10	9,2	8	7,6	10	9,6	8,4	8,5	10	10	8,2	8,5	10	10	8,4	8,8	2	10	31	29
RSZ VV	5,9	6	7,5	7,6	5,5	5,3	6,9	7,5	7,5	7,1	8	7,9	6,9	5,7	8,2	8,6	8,2	8,1	8,9	8,4	44	39	42	68
RSZ dagbesteding VG	9,7	7,9	7,5	9,2	9,8	7,5	7,5	9,2	9,7	9,6	6,3	10	9,7	10	6,3	10	9,8	8,7	7,5	10	10	6	3	3
RSZ dagbesteding VV			8,9	9,5		8,1	8,1	9,0			8,1	9,5			8,6	9,6			9,7	9,8			9	14

Hoe hoger de score hoe tevredener cliënten zijn. De cliënten van dagbesteding VG en dagbesteding VV zijn het meest tevreden ten aanzien van alle genoemde punten. Bij de VG zijn deze vragen maar 3 keer ingevuld. De VV-clieuten voelen zich het minst tevreden op alle punten m.u.v. dat ze vinden dat ze voldoende te zeggen hebben over hoe ze hun dagelijks leven leiden.

## 2.2. Wonen en welzijn

### Zingeving

Zoals beschreven in paragraaf 2.1 is zingeving de leidende rode draad in de zorgplanbesprekingen. Aan de hand van zes domeinen van het zorgleefplan wordt goed gekeken naar wat van belang is voor deze bewoner en er worden persoonlijke doelen opgesteld, geen standaarddoelen. In het doen en laten wordt er door alle medewerkers stilgestaan bij en aandacht geschonken aan de specifieke levensvragen van onze cliënten. Deze levensvragen kunnen namelijk van invloed zijn op het ervaren welbevinden en de zingeving van onze cliënten. Het stilstaan en ondersteunen bij deze levensvragen kan hierin van grote meerwaarde zijn.

Binnen Rudolf Steiner Zorg worden disciplines multidisciplinair ingezet bij specifieke levensvragen. Deze geven ondersteuning en begeleiding aan de cliënt, afgestemd op de levensvragen. De coördinerend woonbegeleider (Cwb-er) heeft aandacht voor de cliënten en hun specifieke vragen. De arts schakelt de juiste discipline in. Een keer in de drie weken worden er diensten van de Christengemeenschap gehouden bij Rudolf Steiner Zorg (vanaf maart 2020 hebben deze diensten geen doorgang kunnen vinden vanwege de corona-maatregelen, maar zodra maatregelen worden afgeschaald zullen deze diensten weer plaatsvinden). Daarnaast houdt de biografisch coach biografische gesprekken met alle cliënten die dat willen. Deze biografische gesprekken geven input voor de begeleiding/verzorging en voor zinvolle dagbesteding, maar ook voor eventuele stervensbegeleiding.

### Zinvolle tijdsbesteding

Zinvolle tijdsbesteding is een standaard onderdeel van het zorgplan. Binnen Rudolf Steiner Zorg wordt er op verschillende manieren vorm gegeven aan zinvolle dagbesteding. De activiteiten vinden op zowel individueel niveau als groepsniveau plaats.

Op De Brug wordt dit geborgd in de samenwerking tussen CWB-er en de dagbesteding. Bij alle afdelingen is dagbesteding een vast onderdeel van de zorgplanbespreking. Voor problemen, maar ook voor ontwikkeling kunnen doelen worden gemaakt. Conform het kwaliteitsplan 2019 zijn bij Somatiek en bij De Brug vanaf 2019 de dagbestedingsactiviteiten toegenomen tot zeven dagen per week. Hierdoor zijn cliënten meer tevreden en is er meer rust op de afdeling.

Naast dagelijkse ondersteuning op de afdelingen zijn er diverse activiteiten in huis georganiseerd voor de cliënten, familieleden en mensen uit de wijk zoals schilderen, muziek, wandelen etc.

### Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

De cliënt kan zelf aangeven wat de wensen, behoeften, voorkeuren en noden zijn t.a.v. wassen, douchen, toiletgang (eigen regie). Dit wordt vastgelegd in de domeinen in het zorgdossier. Ook wanneer de cliënt niet (meer) in staat is de zelfzorg (deels) uit te voeren, wordt dit vastgelegd in het zorgdossier. Op basis van de wensen, behoeften, voorkeuren en noden worden afspraken gemaakt over wat overgenomen wordt door de

zorg. De afspraken, passend binnen de indicatie, zijn besproken tijdens de zorgplanbespreking en vastgelegd in het zorgplan.

Rudolf Steiner Zorg biedt cliënten de mogelijkheid om de kleding door een externe wasserij te laten wassen, maar cliënten kunnen er ook voor kiezen de kleding door familie te laten wassen.

#### Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familie, naasten en/of mantelzorgers worden betrokken bij de zorg en het welzijn van de cliënt. In samenspraak met de cliënt en de zorgverlener wordt er afgesproken wat de familie, naasten en/of mantelzorg kan betekenen voor de cliënt. Ook uit de kwaliteitsverbeteringscyclus kwam naar voren dat verwanten meer betrokken willen worden bij De Brug. De afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgplan van de cliënt en geëvalueerd. Bij De Brug, Artaban en De Linde worden minimaal vier keer per jaar verwantenbijeenkomsten gehouden over thema's uit de zorg, met aansluitend de mogelijkheid om na te praten, onder het genot van een drankje. Vanwege de coronamaatregelen hebben de verwantenbijeenkomsten in 2020 slechts beperkt plaatsgevonden. Zodra de maatregelen dit toelaten, zullen deze bijeenkomsten die voor verwanten, cliënten en medewerkers van grote meerwaarde is, weer plaatsvinden.

In 2020 heeft één bijeenkomst plaatsgevonden (in 2019 waren er drie bijeenkomsten) voor familie, vrijwilligers, cliënten en medewerkers (met ongeveer 50 deelnemers) om met elkaar te praten over de kernwaarden van Rudolf Steiner Zorg. Vanwege de coronamaatregelen konden de overige drie geplande bijeenkomsten niet doorgaan.

Ook vrijwilligers ondersteunen bij de dagbesteding. Er is een wandelclub voor cliënten, die geleid wordt door vrijwilligers; vrijwilligers doen met bewoners spelletjes, assisteren bij de dagbesteding en er zijn vrijwilligers op alle afdelingen die gekoppeld zijn aan cliënten om te voldoen aan de individuele cliëntvragen die de cliënt of zijn/haar CWB-er gesteld heeft aan de vrijwilligerscoördinator.

#### Wooncomfort

De cliënt krijgt, naar gelang de ruimte die er beschikbaar is op een afdeling, de gelegenheid de kamer in te richten met eigen spullen. Er wordt dagelijks schoongemaakt binnen alle ruimten op een afdeling door deskundige medewerkers. Er wordt gezorgd voor een veilige omgeving voor de cliënt en indien nodig wordt er actie ondernomen om dit te waarborgen.

Cliënten krijgen grotendeels biologische maaltijden en in principe tweemaal per week een vegetarisch menu. De cliënt kan aangeven welk eten hij/zij lekker vindt en heeft keuze in wat hij/zij wil eten (en kan uiteraard ook afwijken van het vegetarisch menu indien gewenst). Indien er dieetwensen of, vanwege geloof, specifieke wensen zijn, wordt hier gehoor aan gegeven. De cliënt kan tevens kiezen wat hij/zij wenst te drinken gedurende de dag. Daarnaast zijn deskundige medewerkers werkzaam zoals de diëtiste, die een passend advies t.a.v. slikken kan geven.

### **2.3. Veiligheid**

#### MIC

De pilot met een nieuw softwaresysteem (TriasWeb) voor incidentmeldingen is in 2019 gestart op de Somatiek-afdeling. In 2020 zijn ook de andere afdelingen overgestapt op TriasWeb. Het nieuwe systeem is nu op alle afdelingen in gebruik, waardoor het analyseren gemakkelijker is. De meeste incidenten zijn besproken in de teamoverleggen en ook de teamleider was op de hoogte. Als er herhaalde meldingen worden geconstateerd omtrent gedrag bij een bewoner, wordt de gedragsdeskundige ingeschakeld om een plan te maken voor verbeteringen. Duidelijk is dat incidenten bij deze cliënten vaak voortkomen uit de beperking en dat het niet mogelijk of niet wenselijk is om aanpassingen door te voeren om incidenten te voorkomen. Soms wordt bijvoorbeeld in overleg met client en verwanten besloten dat ondanks een valrisico, de client toch zo veel mogelijk zelfstandigheid geniet bij het bewegen, hoewel natuurlijk altijd gezocht wordt naar wat wel mogelijk en wenselijk is om de omgeving voor alle cliënten veiliger te maken.

Aandachtspunten zijn:

- de MIC in het bewustzijn houden bij medewerkers en dat de MIC gemeld, maar ook geëvalueerd wordt.
- de medewerkers die invallen op een afdeling ervan bewust maken dat ze een MIC-melding doen.

De aandachtsvelders MIC op de afdeling letten op deze aandachtspunten.

#### Brandveiligheid:

De plannen rondom de brandveiligheid zijn actueel en voldoen aan de NEN-norm. De plannen zijn met name gericht op de Nieuwe Parklaan. Artaban en De Brug vallen wat betreft de BHV onder Saffier. Er zijn ook weer ontruimingsoefeningen geweest om beter voorbereid te zijn. Op 10 december 2020 is een oefening in beide

gebouwen op de Nieuwe Parklaan gedaan.  
Er zijn nu de volgende plannen:

*Brandveiligheidsbeleid:*

Dit beleid beschrijft kort de aandachtsgebieden omtrent de brandveiligheid. Dit zijn bouw, techniek, gemeente (brandweer) en personeel/organisatie (arbo). Dit beleid is voor de hele Raphaëlstichting hetzelfde. Het brandveiligheidsbeleid wordt begin 2021 geactualiseerd.

*BHV-plan:*

Het doel van het bedrijfshulpverleningsplan (BHV-plan) is om een BHV-organisatie in te richten, die in geval van een noodsituatie of dreigende noodsituatie tijdig en snel kan worden geactiveerd en doelmatig kan optreden om de gevolgen van de (dreigende) noodsituatie zoveel mogelijk te beperken. Daarnaast heeft het BHV-plan een informatieve functie in die zin dat het de betrokkenen bewust maakt van de mogelijke risico's. Het bedrijfshulpverleningsplan bevat alle gegevens die nodig zijn om in geval van een incident doelmatig te kunnen optreden om letsel en schade te beperken.

De bedrijfshulpverlening beperkt zich voornamelijk tot de hulpverlening in het belang van de arbeidsveiligheid van medewerkers, cliënten en andere personen.  
Het BHV-plan is geactualiseerd in oktober 2020.

*Calamiteitenplan:*

Hierin wordt een aantal mogelijke calamiteiten beschreven en de maatregelen die hierop genomen moeten worden. De beschreven calamiteiten zijn: brand, blikseminslag, sirenealarm en explosiegevaar. Het doel van dit calamiteitenplan is de omvang en de gevolgen van een calamiteit zo mogelijk te beperken. In het calamiteitenplan zijn voor een aantal verschillende incidenten de te nemen maatregelen opgenomen. Hierdoor kan bij een optredende calamiteit doeltreffender worden gereageerd.  
Het calamiteitenplan is geactualiseerd in oktober 2020.

*Ontruimingsplan:*

Het ontruimingsplan voldoet aan de NEN-norm. Hierin staat uitgewerkt hoe het gebouw in elkaar zit en waar alle aansluitingen zitten. Verder staan er stroomschema's in over hoe bij een calamiteit gehandeld moet worden door BHV'ers, receptie en overige personen. Het doel is om de veiligheid te waarborgen en duidelijk te hebben wat er bij een calamiteit moet gebeuren.  
Het ontruimingsplan is geactualiseerd in oktober 2020.

## **2.4. Leren en werken aan kwaliteit**

Rudolf Steiner Zorg doet het niet alleen, maar is ervan overtuigd dat deel uitmaken van netwerken en samenwerkingsverbanden een voorwaarde is om op de juiste manier te kunnen acteren. Voor haar cliënten en burgers in de omgeving maken wij onderdeel uit van de volgende ketens c.q. netwerken:

### A. Lerend Netwerk/ Community Practice met Saffier, Welthuis en Cardia.

Samen met de zorginstellingen Saffier, Welthuis en Cardia vormt Rudolf Steiner Zorg een lerend netwerk. De organisaties werken onder andere samen op het gebied van het kwaliteitskader door elkaar te informeren, feedback te geven etc. Tevens heeft de Community of Practice in 2020 een digitaal symposium georganiseerd om kennis op te halen en te delen over innovatie in de zorg. Tot slot biedt dit netwerk de mogelijkheid aan medewerkers van de organisaties om op gezette tijden bij een andere organisatie mee te lopen. Dit wordt besproken met de leidinggevende en deze regelt de verdere randvoorwaarden om dit mogelijk te maken.

In dit lerend netwerk worden doelbewust kennis en ervaringen uitgewisseld over een bepaald kennisgebied. Het netwerk geeft de mogelijkheid om kennis te delen en te leren van elkaar. Om tot deze kruisbestuiving te komen, houden we werkbezoeken bij de deelnemende organisaties. Zo krijgen deelnemers de kans om:

- Elkaars werkplek leren kennen
- Samen na te denken
- Thema's inhoudelijk te verdiepen
- Inspiratie op te doen
- Ervaringen uit te wisselen
- Te leren van elkaar

### Meelopen bij collega-zorginstelling

Binnen Rudolf Steiner Zorg kunnen alle medewerkers, op alle niveaus en binnen alle disciplines, aangeven of ze willen leren van een collega-organisatie van de community of practice. Zij krijgen de tijd en ruimte om



maximaal 1 à 2 werkdagen per jaar mee te lopen dan wel maximaal 1 à 2 themabijeenkomsten per jaar bij te wonen. Hiervan wordt echter nog weinig gebruik gemaakt.

Ook biedt de community of practice de mogelijkheid voor medewerkers om op individuele basis expertise op te halen bij de deelnemende instellingen. Zo hebben in 2020 twee bijeenkomsten plaatsgevonden voor de kwaliteitsmedewerkers van de instellingen om met elkaar kennis uit te wisselen over de kwaliteitsplannen en -verslagen en de Wet zorg en dwang (Wzd).

#### B. Zorgscala

Daarnaast maakt Rudolf Steiner Zorg deel uit van Zorgscala, de brancheorganisatie van zorgondernemers in de regio Haaglanden. Met de andere leden van Zorgscala is in 2020 goed samengewerkt op het dossier corona (kennis en middelen zijn uitgewisseld), er is gesproken over samenwerking met betrekking tot de Wzd, over de omvorming van Stichting Transmurale Zorg naar een vereniging en er is samengewerkt in de omvorming van het cliëntentoewijzingssysteem Point naar Zorgdomein.

#### C. Intervisie

De arts (specialist ouderengeneeskunde), de gedragsdeskundige en de antroposofisch verpleegkundige nemen deel aan intervisiegroepen met collega's van andere instellingen.

De gedragsdeskundige heeft deelgenomen aan de vakgroep gedragsdeskundigen van de Raphaëlstichting. De specialist ouderengeneeskunde heeft deelgenomen aan de vakgroep artsen van de Raphaëlstichting. Hij zit daarnaast in een intervisiegroep met 8 collega's, die 10 x per jaar bij elkaar komen voor intervisie onder begeleiding van een professionele begeleider. Ten gevolge van de coronamaatregelen zijn in 2020 5 van de 10 bijeenkomsten doorgegaan.

De antroposofisch verpleegkundige zit in een intervisiegroep met 3 collega's, die elke 3 maanden bij elkaar komen om een casus te behandelen of een antroposofisch onderwerp te bespreken vanuit hun praktijksituatie. Deze intervisie heeft in 2020 stil gelegen in verband met corona.

#### D. Teamreflectie

In 2020 is door corona een teamreflectie gehouden door het team van Artaban over de inzet en het op peil houden van de voorraden Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). In 2019 en in 2018 zijn ook teamreflecties gehouden. 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.

### **2.5. Leiderschap, governance en management**

De voorzitter van de raad van bestuur heeft maandelijks overleg gehad met de directeur. Het kwaliteitskader en de stand van zaken stonden in dit overleg steeds op de agenda.

De directeur heeft vanwege de coronamaatregelen in 2020 niet kunnen meelopen in de primaire zorg.

Rudolf Steiner Zorg heeft het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg verwerkt in de jaarplansystematiek. De uitgangspunten die verwoord zijn in het kwaliteitskader zijn in het Kwaliteitsplan als leidraad genomen om vast te leggen waar Rudolf Steiner Zorg nu staat en welke ambities zij heeft voor het komend jaar. Dit kwaliteitsplan is een levend document waarin gedurende het leerproces van Rudolf Steiner Zorg door het jaar heen aanpassingen zullen plaatsvinden.

In 2018 is Rudolf Steiner Zorg gestart met een kwaliteitstraject van Waardigheid en Trots. Dit kwaliteitstraject heeft van medewerkers en cliënten de naam OmW&Nteling gekregen. Rudolf Steiner Zorg beoogde met dit kwaliteitstraject te realiseren dat:

- cliënten tevreden zijn met antroposofische, veilige en kwalitatief goede zorg;
- medewerkers tevreden zijn met hun werk in een antroposofische, lerende en open organisatie;
- verwanten en vrijwilligers zich gezien, gewaardeerd en betrokken voelen.

Een coach is vanaf maart 2018 twee dagen per week op locatie geweest om medewerkers in alle lagen van de organisatie te coachen in dit traject.

Dit traject is begin 2020 afgesloten en heeft geleid tot verbeteringen op alle doelstellingen. Daarbij is bereikt, zoals geformuleerd in de evaluatierapportage van Waardigheid en Trots: 'Structuur is helder, zichtbaar en bekend (zorgleefplannen, audits, PDCA-cyclus, deskundigheidsmix, etc), herkenbare visie en kernwaarden, persoonsgerichte zorg, heldere en leidende rollen, taken en verantwoordelijkheden, transparantie en een cultuur van leren en ontwikkelen.'

### **2.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)**

Op het gebied van medewerkers en teams heeft Rudolf Steiner Zorg stabiliteit gekregen na een roerig 2019.



Met twee nieuwe teamleiders en een nieuwe scholingscoördinator wordt verder gebouwd aan de vakbekwaamheid van de teams en van de individuele zorgmedewerkers. Met hulp van een recruiter is het aantal vacatures teruggedrongen van 17 vacatures op 31-12-2019 naar 11 vacatures op 31-12-2020.

Corona heeft bijgedragen aan een verhoogd verzuimpercentage van ongeveer 10%. Door dit hoge verzuim in combinatie met de extra inzet van personeel bij een corona-uitbraak en het moeten vervangen van personeel als iemand een coronatest moest afnemen of in quarantaine moest verblijven, is het in 2020 niet gelukt om Personeel Niet in Loondienst (PNIL) terug te dringen.

### Leidinggevend in teams

Met het aantrekken van twee nieuwe teamleiders is het team met drie teamleiders voor de zorgafdelingen compleet. Deze drie teamleiders hebben de kwaliteit van zorg in hun teams vergroot en zij hebben ervoor gezorgd dat alle afdelingen die te maken hadden met een corona-uitbraak continuïteit van zorg konden blijven bieden met goede kwaliteit en een grote mate van persoonsgerichtheid. De drie teamleiders delen kennis en ervaring met elkaar in tweewekelijkse teamleidersoverleggen. De facilitaire dienst heeft ook een nieuwe teamleider gekregen; zij heeft de stabiliteit en kwaliteit van de facilitaire dienst verder kunnen uitbouwen.

### Inzetbaarheid

Alle zorgafdelingen zijn in 2020 gegroeid wat betreft kwaliteit van zorg. De vacatures zijn overal afgenomen, helaas is het verzuim door corona wel op een hoog niveau gebleven. Begin 2020 waren de teams van Somatiek en De Linde het minst stabiel vanwege wisselingen in het personeel, een groot aantal vacatures en een hoog verzuimpercentage. Echter, met uitzondering van verzuim, zijn deze problemen in de loop van 2020 opgelost. Alle zorgteams bij RSZ bieden nu met een vast zorgteam goede kwaliteit van zorg met veel persoonlijke aandacht voor de cliënt. Een mooie prestatie die de teamleiders hebben neergezet ondanks de spanning en onrust die het coronavirus bracht.

### Leren en ontwikkelen van medewerkers

In 2020 is er vanwege corona minder prioriteit gelegd bij het tijdig plannen van POP-gesprekken (Persoonlijk Ontwikkel Plan) van medewerkers en de TOP-gesprekken (Team Ontwikkel Plan) binnen de teams. De gesprekken die in 2020 nog niet hebben plaatsgevonden zijn gepland begin 2021.

De praktijkopleider van RSZ ondersteunt medewerkers en teamleiders in het zelfondernemerschap wat betreft hun eigen verantwoordelijkheid om bevoegd, bekwaam en voldoende toegerust te zijn om hun werk uit te voeren.

## **2.7. Gebruik van hulpbronnen**

### Gebouwen

Huisvesting is in 2020 sterk verbeterd voor afdeling De Brug. Deze afdeling is verhuisd van de verouderde Lozerhof naar het mooie Nebo. Artaban zit voorlopig goed op de Rusthoekstraat. Huisvesting is nog onvoldoende voor het Tobiashuis. In 2021 wordt gewerkt aan een masterplan Huisvesting voor heel RSZ.

### Financieel

Rudolf Steiner Zorg streefde in 2020 naar verdere verbetering van de financiële situatie, met name door het terugdringen van PNIL door beter te roosteren, het beter opvullen van vacatures en minder ziekteverzuim. Corona is er debet aan dat dit helaas niet gelukt is. Eind 2020 is een project gestart om het roosteren verder te verbeteren; de vacatures zijn wel beter opgevuld, het verzuim is helaas door corona verder toegenomen. De bedbezetting van Somatiek, De Linde en De Brug is door corona in 2020 relatief laag. Vooral de aanwas vanuit het ziekenhuis voor de afdeling Somatiek stagneerde, omdat (afgezien van coronapatiënten) er minder patiënten ziekenhuiszorg kregen. Met name de lage bedbezetting en de hoge PNIL voor vervanging van ziek personeel of personeel dat in quarantaine zat, heeft in 2020 geleid tot een tegenvallend financieel resultaat.

### ICT

ICT hulpbronnen zijn van cruciaal belang ter ondersteuning van de teams en medewerkers in het bieden van goede zorg. Om te kunnen voorzien in vraagstukken op dit gebied is een contract afgesloten met een externe partij, onder andere een contract met iCare Solutions die 24/7 ondersteuning biedt bij ICT-vraagstukken. In 2019 is de mailserver van Rudolf Steiner Zorg gemigreerd en is de dataserver gemigreerd naar de cloud. Hierdoor zijn er aanzienlijk minder ICT-problemen opgetreden in 2019 dan in 2018. De omschakeling naar Glasvezel is in december 2020 gerealiseerd. Telefonie is in januari 2021 omgezet naar

deze nieuwe internetvariant.

### Materialen en hulpmiddelen

Het is van groot belang om die materialen en hulpmiddelen in te zetten zodat cliënten optimaal gebruik kunnen maken van diverse hulpmiddelen voor bijvoorbeeld hun ADL-zorg. Dit geldt ook voor medewerkers en vrijwilligers. Hulpmiddelen zijn in onderhoud bij de verschillende organisaties, bijvoorbeeld de tilliften en po-stoelen bij Arjo en de rolstoelen bij Hartingbank, die jaarlijks een controle uitvoert. De teamleiders zijn aanspreekpunt voor vragen rondom alle hulpmiddelen. Daarnaast zijn zij in overleg met de ergotherapeut verantwoordelijk voor het vaststellen van de behoeften aan en het faciliteren van deze materialen en hulpmiddelen.

### Domotica

Bij Rudolf Steiner Zorg wordt daar waar nodig gewerkt met domotica. Op De Brug (gesloten PG-afdeling) is een centrale deurvergrendeling. Er wordt niet uitgeluisterd en er hangen geen camera's; op alle afdelingen is wakende nachtdienst actief aanwezig in de nachtzorg.

## **2.8. Gebruik van informatie**

Rudolf Steiner Zorg gebruikt elk kwartaal de informatie uit de kwaliteitsmonitor. Vanwege corona is ervoor gekozen om in 2020 niet in alle teams kwaliteitsverbetercyclus (KVC) uit te zetten. Waar deze wel is uitgezet, is de KVC niet in een bijeenkomst met alle betrokkenen geëvalueerd. Begin 2021 zal de KVC bij afdelingen van RSZ worden uitgezet.

## **3. Specifieke aandacht voor veiligheid**

Hieronder wordt een aantal cliëntveiligheidsthema's nader toegelicht.

### **3.1. Medicatieveiligheid**

#### Medicatieveiligheid

De mandaatgroep medicatie heeft de medicatieveiligheid bewaakt. De mandaatgroep bestaat uit de mandaatgroeponder en de aandachtsvelders medicatie van elk team. Zij komen regelmatig bij elkaar en bespreken de incidenten.

De medicatie wordt door de specialist ouderengeneeskunde voorgeschreven in het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) van Medimo en ook de aftekenlijsten verschijnen in Medimo. De medicatie wordt geleverd door de apotheek en verstrekt door de zorgmedewerkers. Het evalueren van het medicijngebruik is besproken tijdens de zorgplanbespreking of eerder tijdens de artsvisite, indien noodzakelijk in overleg met de behandelend arts. Indien gewenst wordt de medicatie aangepast via het EVS. Voor alle cliënten die onder behandeling zijn van de specialist ouderengeneeskunde is er minimaal 1 x per jaar een medicatiereview met de apotheker geweest. Er is een handleiding geneesmiddelenverstrekking, waarin de procedures nauwkeurig staan beschreven.

De VG-clieñten hebben een eigen huisarts. Deze is verantwoordelijk voor het voorschrijven van de medicatie. Ook voor deze cliënten heeft in 2020 een medicatiereview plaatsgevonden.

#### Medicatie-incidenten

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

Het aantal medicatie-incidenten staat vermeld in tabel 2.

**Tabel 2: Aantal medicatie-incidenten**

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum : 3-1-21)	Totaal 2016	Totaal 2017	Totaal 2018	Totaal 2019	Totaal 2020	Gem. aantal per cliënt 2018	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020
VG	38	40	46	44	57	37	1,16	1,78	0,97
VV	61	49	93	72	33	22	1,12	0,51	0,36
Eindtotaal	99	89	139	116	90	59			

Bij de VG was een lichte stijging van medicatie-incidenten zichtbaar van 44 in 2018 naar 57 in 2019 en een daling in 2020 naar 37. Het aantal medicatie-incidenten op de VV-afdelingen is in 2019 weer gedaald van 93

in 2017 naar 72 in 2018 naar 33 in 2019 naar 22 in 2020. Het aantal medicatie-incidenten is in 2020 sterk afgenomen bij zowel VG als VV.

### Antipsychotica gebruik

Het gebruik van antipsychotica monitort de specialist ouderengeneeskunde zelf. De specialist ouderengeneeskunde streeft naar minimaal gebruik en voornamelijk volgens de richtlijnen. Dat is mogelijk mede door alternatieven op antroposofisch vlak. De specialist ouderengeneeskunde heeft het gebruik besproken met relevante partners zoals Parnassia, psycholoog, apotheker en collega's in het farmacotherapeutisch overleg (FTO). Vanuit het EVS (Medimo) kunnen deze gegevens gegenereerd worden. NB: Antipsychotica vormen een deel van alle psychofarmaca (anxiolytica, antidepressiva, antipsychotica, lithium, psychostimulantia, sedativa en hypnotica). Uiteraard worden ook die andere middelen geëvalueerd en gemonitord (zie ook IGJ-indicator).

### Cijfers Antipsychotica in 2020

- Op de PG-afdeling gemiddeld 1 cliënt van de gemiddeld 23 bewoners (in 2019 op de PG-afdeling gemiddeld 0,5 cliënt van de gemiddeld 23 bewoners, in 2018 op de PG-afdeling gemiddeld 1 cliënt van de gemiddeld 22 bewoners);
  - Op de somatische afdeling gemiddeld 3 cliënten van de gemiddeld 34 bewoners (in 2019 op de somatische afdeling gemiddeld 3,5 cliënten van de gemiddeld 38 bewoners, in 2018 op de somatische afdeling gemiddeld 4 cliënten van de gemiddeld 37 bewoners);
  - Op de VG (Artaban) gemiddeld 3 cliënten van de 18 bewoners (in 2019 op de VG gemiddeld 3 cliënten van de 19 bewoners, in 2018 op de VG (Artaban en Es) gemiddeld 3 cliënten van de 20 bewoners).
- Het gebruik van antipsychotica is vrijwel gelijk aan voorgaande jaren.

### Antibioticagebruik

De specialist ouderengeneeskunde probeert zo weinig mogelijk antibiotica voor te schrijven (ter beperking van resistentievorming), wat mede door alternatieven op het antroposofische vlak mogelijk is. Vanuit het EVS (Medimo) kunnen gegevens gegenereerd worden over antibioticagebruik. Dit wordt minimaal 1 x per jaar besproken tijdens het farmacotherapeutisch overleg (FTO) met collega's specialist ouderengeneeskunde en apothekers.

### Cijfers Antibioticagebruik

In 2020:

- Totaal 29 voorschriften in 2020 (40 in 2019, 49 in 2018, 46 in 2017), waarvan 18 (12 in 2019, 15 in 2018, 26 in 2017) door andere artsen (bijvoorbeeld tijdens waarneemdiensten) en 11 (28 in 2019, 34 in 2018, 20 in 2017) door de arts van Rudolf Steiner Zorg zijn voorgeschreven;
- Somatiek-cliënten: 17 voorschriften (in 2019 waren dat 19 voorschriften, in 2018 waren dat 16 voorschriften, 2017 waren dat 26 voorschriften);
- PG-cliënten: 8 voorschriften (in 2019 waren dat 16 voorschriften, in 2018 waren dat 24 voorschriften, in 2017 waren dat 17 voorschriften);
- VG-cliënten (geldt alleen voor afdeling De Linde): 4 voorschriften (In 2019 waren dat 5 voorschriften, in 2018 waren dat 9 voorschriften, in 2017 waren dat 3 voorschriften).

Het antibioticagebruik was dus in 2020 een stuk lager dan in voorgaande jaren.

## **3.2. Decubituspreventie**

Decubituspreventie heeft al gedurende jaren alle aandacht in Rudolf Steiner Zorg. Er is een aandachtsvelder decubitus. Periodiek wordt de risicosignalering ingevuld door de verzorgden. De resultaten worden besproken met de betrokken disciplines. De afgelopen jaren zijn er positieve resultaten qua voorkomen en op tijd signaleren van decubitus. Decubitus is niet altijd te voorkomen en kan onderdeel zijn van de laatste levensfase in het verpleeghuis. Het kan bijvoorbeeld ontstaan door het niet meer tot zich kunnen nemen van voeding, door bedlegerigheid en incontinentie. In deze gevallen wordt hier een zorgdoel over gemaakt in het zorgplan met multidisciplinair gemaakte afspraken en acties. Sinds 2017 is een aandachtsvelder decubitus actief om inzet van acties en afspraken omtrent dit onderwerp te borgen.

Er is een procedure voor decubitus. Die wordt door de kwaliteitsmedewerker bijgehouden en getoetst. De procedure staat beschreven in het kwaliteitshandboek op intranet.

Het beheer van het decubitusmateriaal wordt door de aandachtsvelder decubitus gedaan.

Het Registratieformulier decubitus in ONS-ECD werkt en is ook in 2020 gebruikt. Van alle cliënten somatiek

is evenals in 2019, ook in 2020 een decubitusformulier ingevuld.  
De aandachtsvelder houdt de metingen in de gaten 1x maand.

Eind 2020 gebruikten ongeveer 2 bewoners een AD(Anti Decubitus)-matras op de afdelingen somatiek ten behoeve van de preventie van decubitus. Hiervan had een bewoner decubitus. Maandelijks wordt dit door de aandachtfunctionaris gemonitord.

In overleg met de arts wordt wekelijks tijdens de artsensite bekeken wat er nodig is voor de behandeling van decubitus bij bewoners. Indien nodig wordt de diëtiste ingeschakeld.

### 3.3. Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg

De inzet van onvrijwillige zorg vindt niet eerder plaats dan nadat zorgvuldig is onderzocht of met alternatieven hetzelfde resultaat bereikt kan worden. Dit onderzoek vindt plaats in samenwerking met de psycholoog/ gedragsdeskundige, CWB'er en de vertegenwoordiger van de cliënt. Alleen indien de onvrijwillige zorg noodzakelijk is om gevaar en risico's voor de bewoner en/of anderen te voorkomen, zal deze worden ingezet en altijd volgens de principes proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit. Verder wordt het gebruik ervan gemonitord en regelmatig besproken in de visite onbegrepen gedrag, waarbij aanwezig zijn de specialist ouderengeneeskunde, de psycholoog en de CWB'er. Zodra de onvrijwillige zorg niet meer noodzakelijk is, wordt deze gestopt of door een lichtere maatregel vervangen. Tevens vindt evaluatie plaats conform het stappenplan van de Wzd.

De onvrijwillige zorg wordt in het ECD gezet door de specialist ouderengeneeskunde en/of de psycholoog/gedragsdeskundige en actief gemaakt. Aan de hand van de rapportages op de onvrijwillige zorg kan er geëvalueerd worden. In tabel 3 staat de toegepaste onvrijwillige zorg bij Rudolf Steiner Zorg. Verder vond ook in 2020 regelmatig interne scholing plaats over het onderwerp vrijheidsbeperkende maatregelen.

**Tabel 3: De toegepaste onvrijwillige zorg bij Rudolf Steiner Zorg**

	VV 2017	VV 2018	VV 2019	VV 2020	VG 2017	VG 2018	VG 2019	VG 2020
Maatregel	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal
(Gedwongen) medicatie toediening	6	1	0	0	1	1	1	0
(Gedwongen) vocht / voeding	0	0	0	0	0	0	0	0
Aangepast bed / tentbed/box	1	2	0	0	0	0	0	0
Afzondering incidenteel in de afzonderingsruimte	0	0	0	0	0	0	0	0
Afzondering op eigen kamer in de nacht met deur op slot	0	0	0	0	0	0	0	0
Afzondering op eigen kamer overdag met deur op slot	0	0	0	0	0	0	0	0
Anders	1	2	0	0	1	1	1	0
Bedhekken	1	0	0	0	0	1	1	2
Beperken van bewegingsvrijheid binnen woonhuis / werkplaats	0	0	0	7	0	0	0	0
Beperken van bewegingsvrijheid buiten woonhuis / werkplaats	15	13	8	0	0	0	0	0
Beperkingen in sociale contacten en het gebruik van middelen en media	4	1	0	0	3	3	3	4
Collectieve vrijheidsbeperkende maatregelen	0	1	1	0	0	0	0	0
Domotica bewegingsregistratie	6	7	1	3	0	0	0	2
Domotica cameratoezicht	0	0	0	0	0	0	0	3
Domotica uitluistersysteem	0	0	0	0	0	1	0	0
Fixatie – diepe stoel, tafelblad	0	0	0	0	0	0	0	0
Fixatie – band in bed	0	0	0	0	0	1	0	0
Fixatie – band in rolstoel	2	3	0	0	1	1	0	2

	VV 2017	VV 2018	VV 2019	VV 2020	VG 2017	VG 2018	VG 2019	VG 2020
Maatregel	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal	4° kwartaal
Fixatie – lichaamsdelen	0	0	0	4	0	0	0	0
Fixatie – overig (bv scheurpak)	2	2	0	1	0	0	0	4
Fixatie – lichaamsdelen met gebruik van middelen zoals banden	0	0	0	0	0	1	0	0
Psychofarmaca	2	0	0	0	1	1	0	0
Separatie	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>19</b>

Alle maatregelen zijn omgezet naar Wzd-maatregelen.  
Het aantal VBM voor de VG is afgenomen van 11 in 2018 naar 6 in 2019 en in 2020 toegenomen naar 19.  
Het betreft met name domotica en het fysiek vastpakken.  
Voor de VV-bewoners is ook een afname zichtbaar van 32 in 2018 naar 10 in 2019 en weer een toename in 2021 naar 15. Het betreft met name het beperken van de bewegingsvrijheid buiten het woonhuis voor de PG-bewoners.

### 3.4. Grensoverschrijdend gedrag en overige incidenten

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. In tabel 4 staat het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag.

**Tabel 4: Aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag**

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 3-1-21)	Totaal 2016	Totaal 2017	Totaal 2018	Totaal 2019	Totaal 2020	Gem. aantal per cliënt 2018	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020	Aantal keren dader/pleger 2018	Aantal keren dader/pleger 2019	Aantal keren dader/pleger 2020	Aantal keren slachtoffer 2018	Aantal keren slachtoffer 2019	Aantal keren slachtoffer 2020
<b>VG</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>106</b>	<b>90</b>	<b>86</b>	<b>99</b>	<b>2,81</b>	<b>2,69</b>	<b>2,61</b>	<b>72</b>	<b>45</b>	<b>77</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>15</b>
<b>VV</b>	<b>61</b>	<b>58</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>0,51</b>	<b>0,44</b>	<b>0,39</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>11</b>
<b>Eindtotaal</b>	<b>99</b>	<b>73</b>	<b>151</b>	<b>123</b>	<b>114</b>	<b>123</b>				<b>103</b>	<b>61</b>	<b>91</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>26</b>

Bij de VV-cliënten is het aantal incidenten GOG licht afgenomen van 45 in 2017 naar 33 in 2018 naar 28 incidenten in 2019 naar 24 in 2020. Bij de VG was er ook een lichte afname van 106 in 2017 naar 90 in 2018 naar 86 in 2019, maar weer een stijging naar 99 in 2020. Er was in 2020 ook een lichte toename in het aantal VG-cliënten.

Er zijn in 2020 totaal 91 (in 2018 totaal 103, 2019 totaal 61) GOG-meldingen gedaan, waarbij de cliënt als dader is geregistreerd.

Er zijn in 2020 totaal 26 (in 2018 maar 12, in 2019 maar 15) echte meldingen gedaan bij slachtoffers. Dit is meer dan in 2018, 2019.

### 3.5. Overige incidenten

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

**Tabel 5: Aantal overige incidenten (weglopen, ongeval etc)**

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum : 13-1-19)	Totaal 2016	Totaal 2017	Totaal 2018	Totaal 2019	Totaal 2020	Gem. aantal per cliënt 2018	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020
VG	32	12	25	11	21	11	0,34	0,65	0,29
VV	64	39	21	27	25	21	0,42	0,39	0,34
<b>Eindtotaal</b>	<b>96</b>	<b>51</b>	<b>46</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>32</b>			

Het aantal overige incidenten is bij de VG toegenomen van 11 in 2018 naar 21 in 2019 en weer gedaald in 2020 naar 11. Bij de VV is het aantal overige incidenten afgenomen van 27 in 2018 naar 25 in 2019 naar 21 in 2020. Het kan zijn dat de door verandering in de bewonerspopulatie dit getal verandert. Het grootste aantal meldingen heeft betrekking op vermissingen van bewoners (PG-afdeling).

### 3.6. Preventie van acute ziekenhuisopnames

#### Preventie van acute ziekenhuisopnames

Preventie acute ziekenhuisopnames en presentaties op de 'spoed eisende hulp' (SEH): deze ongeplande opnames/presentaties gebeuren weinig.

Ter preventie van acute ziekenhuisopnames streeft Rudolf Steiner Zorg naar een zo optimaal mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en de gezondheid van de cliënt. Hiertoe mag de cliënt rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. Rudolf Steiner Zorg draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op elk van deze items. Daarbij worden de persoonlijke informatie en afspraken in het zorg(behandel)plan/leefplan van de cliënt opgenomen. Voor elke cliënt worden de risicofactoren in kaart gebracht en minimaal 2 x per jaar tijdens de zorgplanbespreking geëvalueerd.

Na opname heeft de specialist ouderengeneeskunde gesprekken met de cliënten met betrekking tot hun wensen omtrent medisch handelen. Hierin wordt onder andere het beleid besproken en vastgelegd. Dit geldt ook voor mogelijk behandeling of opname in het ziekenhuis. Deze afspraken worden halfjaarlijks tijdens de zorgplanbespreking geëvalueerd.

#### Cijfers ziekenhuisopnames in 2020:

In 2020 waren 2 ongeplande ziekenhuisopnames (waarvan een wegens buikklachten/ileus en een wegens een verslechterende beenwond). In 2019 waren 7 en in 2018 en 2017 waren 6 ongeplande ziekenhuisopnames.

Er vonden 2 geplande ziekenhuisopnames plaats in 2020, in 2019 waren er 5 en in 2018 was er 1 geplande ziekenhuisopname.

De broze gezondheidssituatie speelt in alle gevallen een rol bij de ongeplande ziekenhuisopnames. De redenen van de ongeplande opnames in het ziekenhuis ligt grotendeels in de toestand van de bewoner zelf en lijkt onafhankelijk te zijn van verkeerde of onvoldoende zorg en/of behandeling.

### 3.7. Valpreventie

Onder valincident wordt verstaan: op de grond aangetroffen, struikelen/ uitglijden, door knieën zakken of ergens af-/uit-/naastvallen.

**Tabel 6: Aantal val-incidenten**

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 3-1-21)	Totaal 2017	Totaal 2018	Totaal 2019	Totaal 2020	Gem. aantal per cliënt 2018	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020
VG	38	3	6	10	12	0,19	0,31	0,32
VV	61	164	130	68	82	2,03	1,06	1,34
<b>Eindtotaal</b>	<b>99</b>	<b>167</b>	<b>133</b>	<b>78</b>	<b>94</b>			

Het aantal valincidenten is toegenomen bij de VG-cliënten van 3 in 2017 naar 6 in 2018 naar 10 in 2019 naar 12 in 2020.

Bij de VV-cliënten is het aantal valincidenten afgenomen van 130 in 2018 naar 68 in 2019 maar in 2020 weer toegenomen naar 82.



## 4. Specifieke aandacht voor cliëntenbeoordeling

### 4.1. Aandacht voor cliëntenbeoordeling

#### Kwaliteitsverbetercyclus (KVC)

In 2018, 2019 en in 2020 heeft de kwaliteitsverbetercyclus (KVC) plaats gevonden. Bij de KVC worden cliënten, verwanten, medewerkers, behandelaren, management en vrijwilligers bevroegd op onderwerpen die te maken hebben met de kwaliteit van zorg zoals de verzorging, de maaltijden en de bejegening door medewerkers. Doordat vanuit de verschillende invalshoeken wordt gekeken ontstaat er een compleet beeld. De verbeterpunten die hieruit voortkomen worden opgepakt.

In 2020 heeft de KVC in het eerste kwartaal alleen plaatsgevonden bij de somatiek, de dagbesteding PG en de dagbesteding VG en bij De Linde (VG). Door corona hebben geen bijeenkomsten plaatsgevonden en is de KVC bij de andere afdelingen niet verstuurd.

De net promoter score (NPS) is een manier om klanttevredenheid te meten. De NPS wordt berekend door de cliënten/verwanten de volgende vraag voor te leggen: In hoeverre zou u deze organisatie aanbevelen bij uw familie en vrienden? Om antwoord te geven kan de respondent een score invullen van 0 t/m 10. De scores worden verdeeld in drie groepen:

- Promotors (respondenten hebben een 9 of 10 gegeven)
- Neutrale (respondenten hebben een 7 of 8 gegeven)
- Critici (respondenten hebben een score van 6 of lager gegeven)

De score wordt als volgt berekend: % promotors- % critici.

Opvallende uitkomsten waren:

#### Voor somatiek

De net promoter score (NPS) in 2020 bedraagt -14.

Te verbeteren zijn: onvoldoende personeel, de maaltijden en de balans tussen vast en flexibel personeel.

#### Voor De Linde (VG)

De net promoter score (NPS) in 2020 bedraagt -31.

Te verbeteren zijn: de participatie van familie en naasten, de maaltijden en de balans tussen vast en flexibel personeel.

#### Voor PG-dagbesteding

De net promoter score (NPS) in 2020 bedraagt 36. Dit is een positieve score.

Te verbeteren is de participatie van familie en naasten en de ondersteuning door de facilitaire diensten.

#### Voor VG-dagbesteding

De net promoter score NPS bedraagt 20. Dit is een positieve score.

Te verbeteren zijn: balans vast en flexibel personeel en voldoende personeel.

#### Zorgkaart

- Naast het CTO biedt ook Zorgkaart Nederland zicht op cliënttevredenheid. De tevredenheid bij het Tobiashuis is gestegen van 7,7 in 2016 naar 8,7 in 2017 en weer gedaald naar 8 in 2018 (1 waardering) en 5,8 in 2019 (3 waarderingen: 2,8 in februari; 6,5 in juni en 8,0 in november). In 2020 geen waarderingen.
- De tevredenheid bij De Brug is gestegen van 6,6 in 2016 naar 8,2 in 2017 en weer iets gedaald naar 7,8 in 2018 (10 waarderingen). In 2019 zijn er geen waarderingen gezet op Zorgkaart. In 2020 1 waardering: 9,2.
- Artaban heeft in 2016 op Zorgkaart een 9,1 (4 waarderingen). In 2020 zijn er geen waarderingen gezet op Zorgkaart.
- Dagbesteding heeft in 2021 een waardering op Zorgkaart: 8,2.

## 5. Terugblik jaarplan 2020

Bron: paragraaf 4 van het Kwaliteitsplan Rudolf Steiner Zorg 2021.

### 5.1 Pijler 1. Antroposofie

#### Ambitie

In het kwaliteitsplan 2020 was de ambitie geformuleerd dat voor medewerkers, bewoners, verwanten en vrijwilligers de antroposofische visie van Rudolf Steiner Zorg helder en zichtbaar zou zijn in de praktijk. Verschillende activiteiten waren gepland om deze ambities te realiseren. Zo waren er vier OmW&Telings-



bijeenkomsten in 2020 gepland voor bewoners, verwanten, vrijwilligers en medewerkers, bedoeld om met elkaar te bespreken hoe de visie en identiteit van Rudolf Steiner Zorg meer vanzelfsprekend het uitgangspunt konden zijn van wonen en werken bij Rudolf Steiner Zorg. Tevens streefden we in 2020 naar een krachtkring over kernwaarden bij Rudolf Steiner Zorg om de werkethiek te versterken. Binnen de Raphaëlstichting wordt op verschillende thema's al gebruikgemaakt van krachtkringen waarin verschillende belanghebbenden vertegenwoordigd zijn (medewerkers, familie, cliënten, vrijwilligers etc.). In deze krachtkring wilden de deelnemers spreken over hun beeld, over wat goed en wat fout is aan de manier waarop medewerkers hun werk doen (gedeelde waarden) en hoe men elkaar hierop durft aan te spreken (sociale norm). Er was een nascholing antroposofie gepland voor medewerkers, familie en vrijwilligers en een 5-daagse cursus antroposofie voor nieuwe medewerkers. Verder streefden we naar het meer zichtbaar maken van de mandaatgroep antroposofie en het meer centraal stellen van de antroposofische identiteit en visie bij bijeenkomsten en jaarfeesten.

#### Wat is gelukt

Het is gelukt om in 2020 een 5-daagse cursus antroposofie te geven aan nieuwe medewerkers. Vanwege corona hebben we ervoor gekozen om deze cursus niet fysiek te laten plaatsvinden, maar op digitale wijze via ZOOM. De voordelen van deze digitale vorm waren de veiligheid en de tijds efficiëntie, omdat medewerkers geen reistijd hadden. Het grote nadeel van de digitale vorm was het gemis van fysieke nabijheid, het voelen en de interactie die normaal gesproken een belangrijke bijdrage leveren aan het leerproces.

Waar in 2020 ondanks, of misschien wel dankzij, corona veel aandacht naar toe is gegaan, is het versterken van de antroposofische identiteit van Rudolf Steiner Zorg. De mandaatgroep antroposofie is uitgebreid, doordat meer medewerkers en vrijwilligers zich aansloten. Er is maandelijks overleg gevoerd over hoe antroposofie binnen Rudolf Steiner Zorg zichtbaar en levend gehouden kan worden. Zo heeft de mandaatgroep de verantwoordelijkheid genomen om binnen heel Rudolf Steiner Zorg de jaarfeesten en andere antroposofische bijeenkomsten te organiseren. De mandaatgroep heeft bijeenkomsten zoals het Sint Jansfeest, de novemberviering, het Michaëlsfeest, het Sinterklaasfeest en de Kerst op zo'n wijze georganiseerd, dat deze bijeenkomsten veilig waren terwijl de gemeenschap die Rudolf Steiner Zorg wil zijn, wel vorm kon krijgen.

Tijdens de corona-crisis hebben medewerkers en bewoners ook kracht gehaald uit de antroposofie om zo weerbaar mogelijk door de crisis te komen. De antroposofie kwam naar voren in nieuwsberichten en bij attenties voor medewerkers, vrijwilligers, bewoners en verwanten. Vanuit de Raphaëlstichting is in het voor- en najaar een flesje Infludo beschikbaar gesteld; een antroposofisch middel dat de weerstand kan versterken. Op de website van de Raphaëlstichting zijn filmpjes geplaatst, ook van medewerkers van Rudolf Steiner Zorg, met tips en oefeningen (bijvoorbeeld eurutmie) om ieders vitaliteit en daarmee het immuunsysteem te versterken. attenties voor medewerkers en/of bewoners, mede gefinancierd door de Stichting Vrienden van de Rudolf Steiner Kliniek, omvatten kaarten, antroposofische teksten, bloemzaadjes, plantjes en vanuit de Raphaëlstichting een boekje met een vertaling van lezingen en versterkende oefeningen van Rudolf Steiner over innerlijke rust.

#### Wat is (nog) niet gelukt

De vier geplande OmW&Telings-bijeenkomsten zijn gecancelld omdat het in verband met corona niet veilig was om met grote groepen mensen bij elkaar te komen. De krachtkring over kernwaarden bij Rudolf Steiner Zorg om de werkethiek te versterken is na de eerste bijeenkomst in februari 2020 vanwege corona (tijdelijk) opgeheven. De in 2020 geplande nascholing antroposofie voor medewerkers, familie en vrijwilligers is vanwege corona gecancelld.

Met betrekking tot het zichtbaar maken van de antroposofische visie in de praktijk was in het kwaliteitsplan 2020 de ambitie geformuleerd dat in de KwaliteitsVerbeterCyclus (KVC) de vragen 'Heldere visie' en 'Visie in de praktijk' een score zouden behalen van minimaal 4 op een schaal van 1 tot 5. De KVC is alleen in het begin van het jaar afgenomen bij Somatiek, Amaranth en De Linde. Vanwege de prioriteiten die gesteld werden in het kader van de coronacrisis is de KVC bij de overige afdelingen later in het jaar niet afgenomen. Bij Somatiek, Amaranth en De Linde kreeg 'Heldere visie' een score van 4,1 en 'Visie in de praktijk' kreeg een score van 3,6. Kortom, de visie is goed bekend bij iedereen, maar het is nog niet gelukt om medewerkers voldoende handvatten te geven om de antroposofische visie uit te dragen in de primaire zorg.

Al met al kan gesteld worden dat hoewel verschillende geplande activiteiten in 2020 door corona niet door konden gaan, medewerkers en cliënten ervaren hebben dat de antroposofie steun bood om gesterkt door de

coronacrisis heen te komen.

## 5.2 Pijler 2. Wonen, werken en vrije tijd

### Ambitie

In het kwaliteitsplan streefden we ernaar dat in 2020 een huis gevonden zou zijn waar nieuwe cliënten (VG of VV) van Rudolf Steiner Zorg gehuisvest konden worden en dat een extra werkplaats van Amaranth geopend zou zijn. Tevens streefden we ernaar dat bij alle cliënten in het zorgplan genoteerd zou staan welke activiteiten bijdragen aan kwaliteit van leven en dat 50 vrijwilligers beschikbaar zouden zijn ten behoeve van deze cliëntvragen.

### Wat is gelukt

Met betrekking tot wonen, werken en vrije tijd is door de coronacrisis de focus verlegd van groei en uitbreiding naar de beste ondersteuning van de huidige cliënten onder deze moeilijke omstandigheden.

In 2020 is opnieuw goed gekeken naar de huisvesting van het Tobiashuis (Somatiek en De Linde) en naar welke investeringen gedaan moesten worden ter verbetering van de huidige huisvesting. Tevens is een herinspectie uitgevoerd van de onderhoudssituatie van de eigen gebouwen, namelijk het Tobiashuis en het Raphaëlhuis. Op basis van de herinspectie is het meerjarenonderhoudsplan aangepast en is dit nu functioneel voor de komende 20 jaar.

Amaranth heeft in 2020 een winkeltje geopend in het Raphaëlhuis genaamd Orbis, met spullen gemaakt door cliënten van Amaranth of van andere dagbestedingslocaties van de Raphaëlstichting. Echter, om corona-besmettingen in of rondom het kleine winkeltje te voorkomen waren er sinds maart 2020 beperkte openingstijden en was een klein aantal bezoekers toegestaan. Sinds half december 2020 is Orbis, conform overheidsbeleid vanwege de lockdown, zelfs helemaal gesloten.

In 2020 is het aantal uren voor de vrijwilligerscoördinator uitgebreid met financiering vanuit het kwaliteitsbudget. Voor onze vrijwilligers was 2020 door corona een spannend jaar. Van half maart tot begin juni waren vrijwilligers niet toegestaan in onze woningen. De vrijwilligerscoördinator heeft in deze periode actief contact onderhouden met de vrijwilligers en met hen besproken wat zij op afstand wel konden doen om de verbinding te behouden. Onder strikte voorwaarden zijn vrijwilligers sinds juni 2020 wel weer welkom op de afdelingen en bieden zij een belangrijke ondersteuning voor de zorgmedewerkers en voor de dagactiviteiten. Door corona is het bezoek aan de bewoners afgenomen, enerzijds omdat er strikte regels gehanteerd worden om het risico op een coronabesmetting door familie of ander bezoek zo klein mogelijk te houden, anderzijds omdat familieleden vanwege corona soms ook angstig zijn om hun verwant bij Rudolf Steiner Zorg te bezoeken. Een goede coördinatie en uitbreiding van vrijwilligers is in deze periode cruciaal gebleken voor de persoonsgerichte zorg voor onze bewoners. De vrijwilligerscoördinator heeft bij de teams van Somatiek en De Brug de behoefte aan vrijwilligers voor groepsactiviteiten en de samenwerking tussen zorgteams, activiteitenbegeleiders en vrijwilligers besproken. Zij heeft vrijwilligers gekoppeld aan zorgmedewerkers, taken en verantwoordelijkheden vastgelegd en een overzicht gemaakt van de individuele cliëntvragen die door vrijwilligers beantwoord kunnen worden. Tevens evalueert zij regelmatig de inzet van vrijwilligers. In 2020 werd gestreefd naar een aantal van 50 vrijwilligers, die beschikbaar zouden zijn ten behoeve van de cliëntvragen. Met een totaal van 60 vrijwilligers is dit aantal ruim behaald.

### Wat is (nog) niet gelukt

Vanwege corona is geen prioriteit gegeven aan het zoeken naar huizen in de buurt om nieuwe woningen voor onze bewoners te creëren. Wel zijn er gesprekken met een ouderinitiatief, dat de zorg voor hun kinderen met een verstandelijke beperking wil laten uitvoeren door Rudolf Steiner Zorg. In 2021 zal duidelijk worden of de samenwerking tussen Rudolf Steiner Zorg en het ouderinitiatief geformaliseerd wordt.

In 2020 was ernaar gestreefd om een vierde werkplaats van Amaranth te openen om de cliëntenpopulatie te kunnen uitbreiden. De dagbesteding is door corona ingewikkeld geworden. Amaranth heeft prioriteit gelegd bij het zo veilig mogelijk door laten gaan van de dagbesteding voor de huidige cliënten in plaats van uitbreiden van de dagbesteding voor nieuwe cliënten. Voor de veiligheid van medewerkers en cliënten is het belangrijk dat deelnemers anderhalve meter afstand houden tot elkaar en niet alle cliënten zijn hiertoe in staat. Om toch zinvolle dagbesteding te kunnen aanbieden zijn de groepen kleiner gemaakt en zijn cliënten anders ingedeeld om eventuele besmettingsgevaar van corona tussen afdelingen te beperken. Om cliënten meer ruimte en mogelijkheden te bieden is het aanbod aan dagbesteding naast het kunstatelier, de houtwerkplaats en de kaarsenmakerij uitgebreid met een papierschepperij, een tuingroep en een krantenredactie. Als de coronacrisis voorbij is en de anderhalvemetermaatschappij losgelaten kan worden,

zal de vierde werkplaats (bestaande uit een wisselend aanbod van papierschepperij, tuingroep en krantenredactie) volwaardig worden uitgerold, waardoor de huidige cliëntenpopulatie uitgebreid kan worden.

### **5,3 Pijler 3. Sociaal ondernemen**

#### Ambitie

In het kwaliteitsplan 2020 was de ambitie geformuleerd dat de cliënten van Rudolf Steiner Zorg meer beschouwd zouden worden als waardevol onderdeel van de maatschappij, die de samenleving iets moois te bieden heeft. Het streven was om de samenleving meer te laten profiteren van de meerwaarde die de cliënten creëren in de vorm van producten of door wie zij zijn en de dingen die zij doen. Echter, door corona werd de kwetsbaarheid van onze doelgroepen uitvergroot en werden ze juist zoveel mogelijk afgeschermd van de buitenwereld om hun eigen veiligheid zoveel mogelijk te waarborgen. Deze afscherming heeft veel leed berokkend bij onze cliënten (en hun familie). Dit was enerzijds omdat ze een minder zinvolle bijdrage konden leveren aan de maatschappij, anderzijds omdat ze op fysieke afstand werden gehouden van mensen buiten Rudolf Steiner Zorg, inclusief hun eigen familie.

#### Wat is gelukt

Desondanks is het wel gelukt om enkele kleine constructieve stappen te zetten met betrekking tot het sociaal ondernemen. Zo heeft Amaranth het aantal producten uitgebreid door een papierschepperij en een krantenredactie op te starten, is het winkeltje 'Orbis' geopend en is een pinautomaat aangeschaft.

#### Wat is (nog) niet gelukt

Vooralsnog is het afzetgebied van Amaranth niet vergroot, is met de overige afdelingen niet besproken hoe sociaal ondernemen verder vorm kan krijgen en was het door corona niet mogelijk om een tentoonstelling te organiseren van kunstwerken/producten van cliënten van Artaban voor bezoekers van buiten Rudolf Steiner Zorg.

### **5.4 Pijler 4. Duurzaamheid**

Rudolf Steiner Zorg had voor 2020 de ambitie om het duurzaam medewerkersbeleid verder te optimaliseren onder andere door het verzuimpercentage terug te brengen naar 5,6% en gezond te roosteren. Het was de medewerkers gegund om meer veiligheid en rust te ervaren in een organisatie waar al meerdere jaren door verschillende redenen onrust heerste. Corona heeft helaas wereldwijd voor veel gevoelens van onveiligheid en onrust gezorgd waaraan ook medewerkers van Rudolf Steiner Zorg niet konden ontkomen.

#### Wat is gelukt

Bij Rudolf Steiner Zorg streven we ernaar dat medewerkers zich veilig voelen in de organisatie doordat leidinggevendenden zelf open en transparant zijn en medewerkers het gevoel geven dat fouten maken hoort in een lerende organisatie. Juist in coronatijd is het belangrijk dat medewerkers zich veilig voelen en hun onzekerheden met de leidinggevende durven te bespreken. Het gevoel van veiligheid van medewerkers is moeilijk te kwantificeren. De KVC biedt hierin wel een middel, maar deze zal pas weer in maart 2021 afgenomen worden en hierover informatie geven. Het aantal meldingen bij de vertrouwenspersoon voor medewerkers biedt ook informatie. In 2020 is het aantal personen dat gesproken heeft met de vertrouwenspersoon verminderd van 8 medewerkers in het eerste kwartaal naar 3 medewerkers in het derde kwartaal. Dit is dus een positieve tendens. Het onderwerp veiligheid en transparantie wordt door het gehele MT belangrijk gevonden en komt in vrijwel elk MT-overleg aan de orde.

#### Wat is (nog) niet gelukt

Het jaar 2020 begon in januari met een hoog verzuimpercentage van 9,97%. De inspanningen van de leidinggevendenden om dit te laten dalen, zoals vroegtijdig in gesprek gaan met medewerkers bij frequent verzuim, hebben effect gehad. Ondanks corona was het verzuim in mei 2020 gedaald tot 6,02%. Helaas is het verzuim tin september 2020 weer gestegen naar 9,15% en is het gemiddelde verzuim bij Rudolf Steiner Zorg van januari tot en met november 2020 8,82%. Corona is hierbij een belangrijke oorzaak. Sommige medewerkers zijn al maanden afwezig doordat het herstel van corona in hun geval lang duurt; bij sommige medewerkers is er verhoogde spanning door de onrust door bijvoorbeeld de corona-maatregelen. Zoals alle zorgmedewerkers in Nederland werken ook de medewerkers van Rudolf Steiner Zorg al sinds maart 2020 op de toppen van hun kunnen. Ook buiten werktijd voelen zij een grote verantwoordelijkheid om niet besmet te raken om zo geen corona binnen onze zorginstelling te halen; zij houden hun sociale kring klein en ontvangen daardoor mogelijk minder sociale steun dan in betere tijden. Volgens het beleid van Rudolf Steiner Zorg laten medewerkers zich laagdrempelig testen bij corona-gerelateerde klachten. Zij gaan niet naar het werk vanaf het begin van hun corona-gerelateerde klachten totdat zij een negatieve testuitslag hebben ontvangen of tot na de verplichte isolatieperiode bij een positieve testuitslag. Dat betekent dat ook

veel personeel afwezig is door het testen, wat de druk op de werkende collega's groter maakt. Kortom, corona zorgt voor een grote uitdaging wat betreft de werkdruk en gezondheid van ons personeel.

De ambitie voor 2020 om gezond te roosteren is ook niet optimaal gerealiseerd. De roosteraars besteden veel tijd aan het ad hoc oplossen van problemen, onder andere veroorzaakt door corona (omdat medewerkers ziek zijn, corona-gerelateerde klachten hebben, getest moeten worden of in nabijheid zijn geweest van iemand die besmet blijkt te zijn). Een duurzame verbetering van het roosterproces is daarom nog niet gerealiseerd.

### 5.5 Pijler 5. Kwaliteit van zorg

In het kwaliteitsplan 2020 was de ambitie geformuleerd dat eind 2020 de KVC bij alle teams zou zijn afgenomen, dat alle zorgplannen op orde zouden zijn (inclusief SMART-geformuleerde, persoonsgerichte doelen, regelmatige rapportages op doelen en voor iedere cliënt een zichtbare cyclus van MDO's en zorgplanbesprekingen) en dat het zorgpersoneel uitgebreid zou zijn met behulp van de kwaliteitsgelden.

#### Wat is gelukt

Door corona is in 2020 noodgedwongen de meeste tijd en aandacht uitgegaan naar de kwaliteit van zorg voor onze bewoners en cliënten. De kwaliteitsverbeteringen die in 2019 met de coach van Waardigheid en Trots zijn ingezet zijn juist in deze periode cruciaal gebleken. Een corona-uitbraak bij De Linde is door goede hygiëne beperkt gebleven tot 4 van de 10 bewoners. Uiteindelijk is helaas één van de vier besmette bewoners overleden; de overige drie bewoners zijn hersteld. De uitbraak was zwaar voor alle bewoners van De Linde, maar door mooie persoonsgerichte zorg kon eenzaamheid onder bewoners voorkomen worden en zijn incidenten uitgebleven. Bij Somatiek was in maart één bewoner positief getest op corona. Deze bewoner is hersteld en de rest van de afdeling is vrij gebleven van corona. In december is De Brug getroffen door een corona-uitbraak waarbij op het moment van schrijven 10 van de 25 bewoners besmet zijn geraakt. Eén van de tien bewoners is helaas overleden; één bewoner is inmiddels hersteld. Ook bij De Brug voelen medewerkers zich zeker bij het hygiënisch werken en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Net als bij De Linde zijn de medewerkers van De Brug ondanks de getroffen maatregelen in staat om warme, persoonsgerichte zorg te bieden, waardoor bijvoorbeeld Kerst toch sfeervol gevierd kon worden.

Een belangrijke positieve bijdrage aan de kwaliteit van zorg is geleverd door de extra uren van antroposofisch (HBO-)verpleegkundigen, gefinancierd vanuit het kwaliteitsbudget. Doordat deze verpleegkundigen tevens mandaatgroeponder zijn op het gebied van hygiëne, medicatie en zorgleefplannen, is ook op deze aandachtsgebieden vooruitgang geboekt. In overeenstemming met de ambitie voor 2020 is het gelukt dat alle cliënten nu een actueel en compleet zorgplan hebben, waar alle medewerkers frequent in rapporteren. Ook de huiskamerassistenten bij Somatiek en De Brug die gefinancierd zijn vanuit het kwaliteitsbudget, hebben sterk bijgedragen aan een verbeterde kwaliteit van zorg. Doordat zij taken op het gebied van maaltijden en sfeer in de huiskamer konden overnemen van zorgmedewerkers niveau 2, 3 en 4 konden deze medewerkers zich meer focussen op hun verzorgende en verpleegkundige taken. Dit kwam onder andere ten goede aan de kwaliteit van het persoonlijke gesprek dat alle medewerkers konden hebben met de bewoners en aan de kwaliteit van de zorgdossiers.

De recruiter heeft zich ingespannen om het zorgpersoneel uit te breiden volgens het kwaliteitsplan 2020 en dit is gelukt. Sterker nog, hierin is al vooruitgelopen op de kwaliteitsgelden die in 2021 beschikbaar zijn; er zijn voor 2021 bijna voldoende medewerkers aangenomen. Met name de moeilijk vervulbare vacatures voor verzorgende IG (niveau 3) en verpleegkundige (niveau 4 en 5) zijn door de inzet van de recruiter op een enkele vacature na ingevuld. Daarnaast hebben de uitbreiding van huiskamerassistenten en medewerkers dagbesteding op de VV-afdelingen ertoe geleid dat de aandacht voor de cliënten, de persoonsgerichte zorg die zo belangrijk was toen er van half maart tot begin juni 2020 landelijk geen bezoek werd toegelaten tot de verpleeghuizen, bij Rudolf Steiner Zorg altijd aanwezig was. Dit wordt mede ondersteund door de zorgplannen waarin staat weergegeven wat voor iedere cliënt belangrijk is met betrekking tot kwaliteit van leven.

Ondanks corona is het hele jaar door prioriteit gegeven aan scholing door de praktijkopleider. Dit betreft algemene scholingsdagen voor zorgpersoneel (inclusief scholing over de Wet zorg en dwang), BHV-scholingen als ook ondersteuning van stagiaires en leerlingen. Daarnaast heeft de praktijkopleider ook vrijwilligers, verwanten en medewerkers die niet in de dagelijkse zorg werken opgeleid om basishandelingen te kunnen uitvoeren bij cliënten, zodat zij ter ondersteuning van het zorgpersoneel ingezet kunnen worden als Rudolf Steiner Zorg onverhoopt te maken zal hebben met een hoog verzuim door corona en de 24-uurs zorg met uitsluitend professionals niet meer rond krijgt. Deze vrijwilligers hebben we gelukkig tot nog toe niet

noodgedwongen hoeven in te zetten.

#### Wat is (nog) niet gelukt

Zoals al eerder beschreven, is de KVC in het begin van het jaar alleen afgenomen bij Somatiek, Amaranth en De Linde; vanwege de prioriteiten die gesteld werden in het kader van de coronacrisis is de KVC bij de overige afdelingen later in het jaar niet afgenomen. Volgens planning zal de KVC in maart 2021 opnieuw op alle afdelingen worden afgenomen.

Bij Rudolf Steiner Zorg vinden we de biografie van onze bewoners en medewerkers belangrijk in het kader van persoonsgerichte zorg. Een biografisch coach gaat met alle nieuwe bewoners hierover in gesprek en onderzoekt daarmee de behoefte voor aanvullende biografische gesprekken. In het kwaliteitsplan 2020 was als doelstelling opgenomen dat er extra aandacht zou zijn voor de biografie van medewerkers, zodat zij zich bewust zijn van het belang van de biografie van cliënten in het kader van persoonsgerichte zorg. Door corona is hier nu geen prioriteit aan gegeven. Dit wordt doorgeschoven naar 2021.

De doelstelling uit het kwaliteitsplan 2020 dat de praktijkopleider teamleiders en medewerkers ondersteunt en faciliteert om zelfondernemend te zijn wat betreft scholing, is in 2020 door corona niet gerealiseerd.

### **5.6 Pijler 6. Financiën**

#### Ambitie

De belangrijkste plannen geformuleerd in het kwaliteitsplan 2020 om de financiële positie van Rudolf Steiner Zorg te verbeteren waren: minder PNIL door verlaging verzuim, vermindering vacatures en verbetering roosteren, betere bedbezetting en meer cliënten dagbesteding.

#### Wat is gelukt

Het verminderen van PNIL is gedeeltelijk gelukt. We streefden naar een afname van 53k per maand; over de laatste vijf maanden (juli tot en met november 2020) is een afname gerealiseerd van gemiddeld 30k per maand in vergelijking tot dezelfde maanden in 2019. Belangrijkste redenen voor de inzet van PNIL zijn momenteel hoog verzuim door corona en extra inzet van PNIL als medewerkers getest moeten worden of in quarantaine moeten. Het werven van extra personeel vormt hiervoor niet de oplossing, omdat we personeel vooral kunnen aantrekken door ze een vast contract aan te bieden, wat weer tot een te groot personeelsbestand leidt wanneer het verzuim door corona hopelijk in 2021 zal afnemen. Een andere succesfactor die bijgedragen heeft aan het verminderen van PNIL is het feit dat de recruiter erin is geslaagd het grote aantal vacatures terug te dringen. Waar vorig jaar het grote aantal vacatures de oorzaak was van de hoge inzet van PNIL, zijn het dit jaar het hoge percentage verzuim en de veelvuldige uitval van medewerkers door testen op corona.

#### Wat is (nog) niet gelukt

Het is helaas niet gelukt om de bedbezetting te verbeteren. Rudolf Steiner Zorg streefde naar 82 intramurale cliënten, maar had in 2020 een gemiddelde bedbezetting van 75. Ook hier is een ongunstig effect van corona zichtbaar. Zo was de prognose bij De Brug dat de groei van het aantal cliënten na de verhuizing (die begin maart 2020 plaatsvond) sneller zou gaan dan uiteindelijk is gerealiseerd. Met het landelijk afschalen van de ziekenhuiszorg was er minder aanwas van cliënten van het ziekenhuis naar de verpleeghuisafdelingen. Daar kwam bij dat familie in de eerste 'intelligente' lockdownperiode veelal thuis was en liever zelf voor hun hulpbehoevende familielid zorgde dan het familielid naar een verpleeghuis te brengen waar bezoek niet was toegestaan. De suboptimale huisvesting van het Tobiashuis (met tweepersoonskamers, gedeeld sanitair en soms kleine en donkere kamers) maakt het daar bovenop voor nieuwe cliënten minder aantrekkelijk om bij Rudolf Steiner Zorg te komen wonen, wat zichtbaar is in de relatief lage bedbezetting bij Somatiek en De Linde.

Zoals eerder beschreven was het vanwege corona niet mogelijk om meer cliënten dagbesteding aan te trekken. Om een veilige dagbesteding te kunnen aanbieden aan de cliënten moet anderhalve meter afstand gehandhaafd worden. Bij cliënten voor wie dit niet mogelijk is, omdat zij deze maatregel niet begrijpen of omdat dit schadelijk is voor hun welzijn, worden in één dagbestedingsgroep alleen cliënten van dezelfde woonlocatie toegelaten. Dat betekent dat uitbreiden van de dagbesteding in coronatijd zowel extra fysieke ruimte als extra medewerkers vereist wat binnen Rudolf Steiner Zorg nu niet te realiseren is.