

Kwaliteitsrapport Koninklijke Visio 2017

Beknopte versie



Inleiding

Dit document is een beknopte versie van het landelijke Kwaliteitsrapport van Koninklijke Visio. Het rapport beschrijft de landelijke en regionale ontwikkelingen en geeft antwoord op de vragen: wat gaat goed, wat kan beter? En op welke manier vindt overleg plaats over verbeteringen in de zorg- en dienstverlening met cliënten en hun vertegenwoordigers? In deze versie komen de ontwikkelingen, reflecties, de positieve en de verbeterpunten kort aan de orde. Het volledige Kwaliteitstrapport inclusief bijlagen is te vinden op <https://www.visio.org/nl-nl/home/over-visio/kwaliteit>.

Koninklijke Visio is een landelijke expertise organisatie voor mensen met een visuele beperking en bestaat uit 3 domeinen in het primaire proces: Revalidatie & Advies, Onderwijs en Wonen & Dagbesteding. Daarnaast kent Visio het domein Kennis, Expertise & Innovatie (KEI) en zijn er verschillende diensten die de drie domeinen ondersteunen in de zorg- en dienstverlening aan cliënten en leerlingen.

Het domein Wonen & Dagbesteding draagt zorg voor een passende woonomgeving en dagbesteding voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking. Dit gebeurt in de vorm van aangepast werk of activiteiten en is afgestemd op de verschillende niveaus en mogelijkheden van cliënten. Er zijn 3 regio's waar langdurige gehandicaptenzorg wordt aangeboden: Noord-, Midden- en Zuid-Nederland.

De drie regio's hebben hun regionale kwaliteitsrapport opgesteld en dit is de basis geweest voor het landelijke rapport.

Het nieuwe Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

In 2017 hebben de medewerkers van Visio Wonen & Dagbesteding kennis genomen van het nieuwe Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Het gaat binnen dit Kwaliteitskader om de ondersteuning van cliënten die verblijven en/of dagbesteding krijgen op basis van de Wet Langdurige Zorg. Over het algemeen is de ervaring van de medewerkers dat het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg ondersteunend is in het bieden van goede zorg- en dienstverlening:

- De dialoog tussen de cliënt en de professional wordt op een positieve manier ondersteund.
- De medewerkers maken in toenemende mate gebruik van de ervaringen van cliënten om de zorg te verbeteren.
- Het Kwaliteitskader geeft ruimte om effectief gebruik te maken van de verschillende instrumenten en methodieken die de kwaliteit meten.
- Gegevens van het cliënttevredenheidsmeetinstrument Ben Ik Tevreden (BIT), het incidentmeldsysteem Triasweb en informatie over klachten worden door medewerkers op de woon- en werklocaties effectiever dan voorheen gebruikt in het overleg met cliënten, hun familie en vertegenwoordigers en naasten. Een beter overleg helpt bij verbetering van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening.

De bouwstenen van het Kwaliteitskader

Het Kwaliteitskader gehandicaptent beschrijft drie "bouwstenen" waarmee de kwaliteit van zorg- en dienstverlening uitgevoerd en verantwoord wordt. Hieronder wordt per bouwsteen kort beschreven op welke wijze de medewerkers van Visio hier uitvoering aan geven:

Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele cliënt

In het zorgproces rond de individuele cliënt is het cliëntplan de basis voor het maken, realiseren en evalueren van afspraken over de te leveren zorg en ondersteuning. Het cliëntplan is daarmee bij uitstek het middel voor de dialoog tussen de cliënt, zijn/haar vertegenwoordiger en de begeleiders. Jaarlijks wordt het cliëntplan door de coördinerend cliëntbegeleider met de cliënt en zijn/haar vertegenwoordiger besproken. Indien gewenst kan er ook tussentijds overleg plaatsvinden. Het cliëntdossier wordt digitaal ingevoerd en verwerkt in PlanCare. Daarbij is de inzagemogelijkheid voor de cliënt nadrukkelijk een verbeterpunt. Digitaal hebben cliënten nog geen toegang tot hun gegevens en het systeem levert in veel gevallen moeilijk leesbare prints, zeker voor cliënten of verwanten met visuele en/of beperkingen in communicatieve vaardigheden.

Onderdelen of thema's die in het individuele zorgproces van cliënten in 2017 van belang zijn geweest zijn onder meer:

- het programma Ruimte voor Eigen Regie, een landelijk programma dat medewerkers stimuleert voortdurend in gesprek te zijn met de cliënt en diens omgeving over verbeteringen in de zorg en met name over de vraag "wat wil de cliënt en hoe krijgt zij/hij maximaal inspraak en invloed op de eigen woon- en werkplek";
- de aanzet voor de overgang van de Wet BOPZ naar de nieuwe aangenomen Wet Zorg en Dwang die in januari 2020 van kracht wordt en de veranderingen die dit met zich meebrengt voor de uitvoering van de zorg- en dienstverlening in het primaire proces;
- De ontwikkelingen in de structuur van de (mede)zeggenschap. Op landelijk en regionaal niveau wordt er binnen Visio in nauw overleg met de

medezeggenschaporganen gewerkt aan een nieuwe manier van zeggenschap van cliënten. Passend bij de visie, de lering die wordt getrokken uit het programma Ruimte voor Eigen Regie en de maatschappelijke ontwikkelingen in het kader van participatie die vragen om een andere samenwerking en zeggenschap structuur.

- Borging van veiligheid in de zorg en ondersteuning. In het kader van het jaarthema 2017 "Veilig bij Visio" hebben meerdere onderwerpen die vallen onder dit thema aandacht gehad. In toenemende mate wordt het incidentmeldsysteem Triasweb gebruikt om te leren en verbeteren naar aanleiding van incidenten.
- Voortdurende ontwikkeling van de expertise visuele beperking
- Ontwikkelingen in ICT en techniek, waardoor cliënten met een visuele en verstandelijke beperkingen in toenemende mate gebruik kunnen maken van Social Media en nieuwe producten die ondersteunen in de communicatie en sociaal-emotionele ontwikkeling en die toenemende mogelijkheden bieden bij onder meer muziek- en bewegingsactiviteiten.

Bouwsteen 2: Onderzoek naar cliëntervaringen

Voor informatie ten aanzien van de cliënttevredenheid en cliëntervaringen over de kwaliteit van zorg en dienstverlening maakt Visio gebruik van het instrument Ben Ik Tevreden (BIT). Bij Visio maakt BIT onderdeel uit van de jaarlijkse cliëntplan-cyclus. BIT wordt jaarlijks door de VGN beoordeeld en is ook in 2017 weer beoordeeld als een valide en betrouwbaar instrument om de cliënttevredenheid te meten. Er zijn zeker ook verbeterpunten en daar wordt door de leverancier aan gewerkt. Onder andere de vragenlijst voor de ernstig meervoudig beperkte (EMB) cliënten is voor verbetering vatbaar.

Per kwartaal worden op regio- en landelijk niveau de uitkomsten van BIT verwerkt en door de afdeling Kwaliteit voorzien van adviezen ten behoeve van verbeteringen in zorg- en dienstverlening, het stimuleren van de dialoog met cliënten en verwanten en daarmee het verhogen van de tevredenheid en de kwaliteit van bestaan. De algemene tevredenheid van de cliënten scoort in 2017 rond de 4 op een 5-puntsschaal. Aanvullend op de cijfermatige scores worden verschillende quotes van cliënten opgenomen. Deze geven naast de cijfers praktische informatie over de onderwerpen die cliënten hebben aangegeven. In toenemende mate worden concrete beschrijvingen gegeven door cliënten bij "hier ga ik mee door" en "dit ga ik veranderen" en volgt er actie ter verbetering. Mogelijk heeft de aandacht voor Ruimte voor Eigen Regie hier mede aan bijgedragen. In de volledige versie van het Kwaliteitstrapport zijn meerdere quotes van cliënten opgenomen.

Uitgaande van de uitkomsten van 2017 behoeft de vraagstelling in het onderdeel "Deelname aan de samenleving" aandacht en dit wordt dan ook in 2018 opgepakt.

Met ingang van 2017 heeft Visio in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een nieuwe klachtenregeling. Doel van deze regeling is een toegankelijke en laagdrempelige voorziening te bieden voor de opvang en behandeling van klachten van cliënten en leerlingen. Bij Visio zijn twee ombudsfunctionarissen beschikbaar en blijft een externe klachtencommissie onderdeel van de klachtenregeling, hoewel dit niet meer verplicht is vanuit de wet. In 2017 zijn binnen Visio 45 klachten ontvangen via de centrale klachtenopvang, 10 (22%) daarvan waren afkomstig uit het domein Wonen & Dagbesteding. Deze klachten gaan vooral over de dagelijkse gang van zaken: de begeleiding, het contact met de familie en de kwaliteit van zorg. Bejegening en communicatie en verschil van inzicht over de invulling/uitvoering van het cliëntplan vormden de belangrijkste klacht-categorieën. Alle klachten zijn direct behandeld door

een ombudsfunctionaris. Het merendeel van de klachten kon naar tevredenheid worden opgelost in samenspraak met klager en betrokken medewerkers.

Bouwsteen 3: Teamreflecties

De teamreflectie is een nieuw aspect in de uitvoering van het Kwaliteitskader en hieraan is binnen alle drie de regio's van Visio in 2017 veel aandacht besteed. Tijdens de teamreflecties die in 2017 zijn gehouden zijn de kwaliteiten en verbeterpunten op teamniveau duidelijker geworden. Ook is gestimuleerd dat de teams zelf aan de slag gaan met verbeteracties.

Begin 2017 is een handreiking voor het uitvoeren van de teamreflecties vastgesteld. Aan deze handreiking was behoefte, zodat op een later moment met input vanuit de vele teams uit drie regio's een analyse van de ontwikkelingen gemaakt kon worden ten behoeve van het landelijke Kwaliteitsrapport. De handreiking biedt een eenduidige hoofdlijn voor alle teams van Visio en daarnaast is er per regio en per team ruimte gelaten voor een eigen invulling.

Er is hard gewerkt: in de regio Noord hebben alle teams in 2017 minimaal 1 keer een teamreflectiebijeenkomst gehouden, in Midden in 23 van de 25 teams en in Zuid in 20 van de 21 teams. Er is gereflecteerd op de 7 door de VGN landelijk vastgestelde kwaliteitsthema's. Per team is een keuze gemaakt voor een aantal thema's. Daarbij zijn uitkomsten van cliëntbesprekingen, BIT-gegevens, de ervaringen met Ruimte voor Eigen Regie, gegevens van incidentmeldingen en individuele en collectieve ervaringen met cliënten als input gebruikt.

Het vaste moment van teamreflectie waarin de tijd genomen kan worden om met elkaar in gesprek te gaan over kwaliteiten, leer- en verbeterpunten en een verbetercyclus op teamniveau in gang te zetten wordt als zeer positief ervaren.

In navolging van de teamreflecties wordt nagedacht over teamuitwisselingen, zodat de verschillende teams ook van elkaar kunnen leren. Dit is in 2017 al gebeurd in de regio Noord, omdat daar is meegedaan aan de pilot van de VGN voor het vernieuwde Kwaliteitskader. In 2018 zullen teamuitwisselingen ook gerealiseerd worden in de andere regio's. Ook zal worden gekeken in welke mate teams van verschillende regio's met elkaar uit kunnen wisselen. Op die manier kan op teamniveau, binnen de regio en op landelijk niveau van elkaar geleerd worden.

Externe visitatie

In overleg met de andere organisaties voor mensen met een visuele beperking, Stichting Bartiméus en de Robert Coppes Stichting, is afgesproken om de externe visitaties in 2017 met de VIVIS-partners te doen. VIVIS is het samenwerkingsverband van de organisaties met de expertise voor zorg- en dienstverlening aan mensen met een visuele beperking. Door de externe visitatie op deze manier uit te voeren is de kans benut om de expertise ten aanzien van de visuele beperking een specifiek thema te laten zijn en elkaar hier concreet op te bevragen. Op 18 april 2018 is een visitatieteam, bestaande uit twee collega's van de Robert Coppes Stichting en twee collega's van Stichting Bartiméus, ontvangen door Heleen Griffioen, bestuurder van Visio, twee cliënten van Visio, een manager Wonen & Dagbesteding en de adviseur Kwaliteit. Er heeft een gesprek plaatsgevonden over het Kwaliteitsrapport waarbij de bestuurder is bevraagd op de ontwikkelingen bij Visio en wat deze ontwikkelingen specifiek opleveren voor mensen met een verstandelijke en visuele beperking. Daarnaast zijn door het visitatieteam twee locatiebezoeken afgelegd: op een woonlocatie en een dagbestedingslocatie. Tijdens deze

locatiebezoeken zijn gesprekken gevoerd met cliënten en medewerkers. Daarbij is door de visitatieteams gekeken of de bevindingen uit het Kwaliteitsrapport klopten met de uitvoering in de praktijk. De conclusie van het visitatieteam was dat dit zeker het geval was. Het visitatieteam heeft de bevindingen voor Visio als volgt beschreven:

- 1. De indruk op de locaties, zowel bij dagbesteding als bij wonen, was zeer positief. Het visitatieteam was onder de indruk van de rust, creativiteit, positiviteit en veelzijdigheid van de dagbesteding. Ook het visitatieteam dat op de woonvorm was geweest, was zeer te spreken over hetgeen zij had waargenomen. Cliënten gaven aan trots te zijn op hun woning. De praktijk oogde nog positiever dan hetgeen was verwoord in het rapport, aldus het visitatieteam.*
- 2. Wat betreft de cliënttevredenheid adviseert het Visitatieteam enige nuances in de Kwaliteitsrapport aan te brengen. In het rapport staat nu dat 25 % van de cliënten niet tevreden zou zijn. Echter, 25 % van de cliënten is niet maximaal tevreden. Dit betekent niet dat zij ontevreden zijn. Dit geeft een negatiever beeld van de werkelijkheid.*
- 3. Opvallend was het grote aantal vrijwilligers. Visio geeft aan dat vrijwilligers enorm belangrijk zijn voor cliënten. Voor de meeste vrijwilligers geldt dat zij graag contact willen maken met cliënten. Dat lukt bij sommige groepen beter dan bij andere groepen.*
- 4. Aandacht voor zeggenschap en eigen regie kwam – analoog aan het Kwaliteitsrapport - naar voren tijdens de bezoeken. Veel medewerkers zijn in staat om de regie zo veel mogelijk bij cliënten te laten. Bij een kleine groep medewerkers moet die slag nog worden gemaakt. Dit is bij sommige doelgroepen gemakkelijker te realiseren dan bij andere. Op enig moment ontstond de indruk dat een ruimte niet voldoende zou zijn aangepast aan mensen met een visuele beperking. Dat bleek niet zo te zijn: de donkere vloer en de donkere bank waren de uitdrukkelijke wens van de bewoners. Een mooi voorbeeld van zeggenschap en eigen regie.*
- 5. Cliënten gaven aan dat zij graag zouden willen kunnen lezen wat er wordt opgeschreven in hun dossier. Dat is op dit moment niet mogelijk omdat Plancare (het softwarepakket) nog niet geschikt is voor mensen met een visuele beperking. Ook het 'Verbeterbord' is niet toegankelijk voor mensen met een visuele beperking. Dit geeft het visitatieteam mee als ontwikkelpunt.*

Reflecties op het Kwaliteitsrapport

Zowel de regionale als de landelijke medezeggenschapsorganen hebben het Kwaliteitstrapport ontvangen en besproken. Zowel de Cliëntenraad als de Ondernemingsraad hebben hun reflectie op het rapport gegeven en deze bevatten complimenten en een aantal aandachtspunten. De volledige reflecties zijn opgenomen in de definitieve versie.

Ook de Raad van Bestuur heeft haar reflectie op het Kwaliteitsrapport gegeven, waarbij de Raad van Bestuur twee aspecten uitlicht: de kwaliteit van zorg en het proces binnen de organisatie. De Raad van Bestuur benoemt de effecten van diverse ontwikkelingen voor de kwaliteit van bestaan voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking en de onderwerpen waaraan in 2018 en de volgende jaren verder gewerkt en verbeterd kan worden.

Conclusies en verbeterpunten

In 2017 zijn bestaande thema's verder uitgewerkt en ontwikkeld en er zijn nieuwe ideeën ontstaan.

Voorbeelden van thema's en innovaties die verder ontwikkeld zullen worden zijn:

- Verdere ontwikkeling van teamreflecties zoals deze in 2017 vorm hebben gekregen. Tevens wordt gekeken of er teamuitwisselingen tussen de verschillende regio's kunnen worden georganiseerd, zodat het leereffect op landelijk niveau gestimuleerd wordt.
- Verdere ontwikkeling van bewustwording bij medewerkers op welke manier instrumenten als BIT en Triasweb gebruikt kunnen worden om op teamniveau kwaliteiten en verbeterpunten in zorg- en dienstverlening aan cliënten te concretiseren en afspraken te maken waarmee er voor cliënten merkbaar zaken kunnen veranderen.
- Voortgang en borging van het programma Ruimte voor Eigen Regie.
- Verdergaande ontwikkeling van ICT en technische hulpmiddelen ten behoeve van de zorg voor en ondersteuning aan cliënten met een visuele en verstandelijke beperking.

Voorbeelden van een aantal verbeterpunten zijn:

- In het kader van het programma Ruimte voor Eigen Regie zal actie worden uitgevoerd om de betrokkenheid van mantelzorgers te verbeteren. De in 2017 ontwikkelde Mantelzorgmodule zal hierbij kunnen ondersteunen. Kijkend naar de landelijke trends zal het een inspanning van een aantal jaren vragen om de aansluiting met mantelzorgers te verbeteren. Dit proces is gestart en voor 2018 is het maken van een ecogram, een schematische weergave van het sociale netwerk van een individuele cliënt, als vertrekpunt gekozen. Op basis daarvan zal met de beschikbare naasten worden afgestemd en zal het gesprek over mogelijkheden van betrokkenheid bij de zorg verder worden gevoerd.
- Verbetering ten aanzien van de toegankelijkheid en leesbaarheid van het cliëntplan en cliëntdossier voor cliënten met een verstandelijke en visuele beperking en hun verwanten.
- Herkenbaar maken en meer benutten van de expertise visueel in de zorg- en dienstverlening voor wonen en werken binnen Visio.

Aan verbeteringen en innovaties in de zorg- en dienstverlening voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking zal de komende jaren verder worden gewerkt in samenwerking tussen cliënten, familie, vrijwilligers en professionals. Insteek is steeds om te ontwikkelen en te verbeteren in dialoog op alle niveaus: cliënten, familie, mantelzorgers, vrijwilligers, professionals, management, Raad van Bestuur, Raad van Toezicht en zowel intern als extern met partners in de zorg en andere externe partijen.