



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Thuiszorg SG
in Duiven op 31 augustus 2021

Utrecht, november 2021

V2013518

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 3
1.2	Onderzoeksmethode 3
1.3	Aanleiding bezoek 3
1.4	Beschrijving organisatie 4
2	Conclusie en vervolgacties 6
2.1	Conclusie bezoek 6
2.2	Wat zijn de vervolgacties 6
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van Thuiszorg SG verwacht 6
2.2.2	Vervolgacties van de inspectie 6
3	Resultaten 7
3.1	Thema 1 – De cliënt 7
3.2	Thema 2 – Afgestemde zorg 8
3.3	Thema 3 – Veiligheid 9
3.4	Thema 4 – Indicatie en herindicatie 11
3.5	Thema 5 – Kwaliteit en personeel 11
3.6	Thema 6 – COVID-19 13
	Bijlage 1: Geraadpleegde documenten 15

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 31 augustus 2021 een aangekondigd bezoek gebracht aan Stichting Thuiszorg SG te Duiven. Het doel van het inspectiebezoek was om te beoordelen of bij Stichting Thuiszorg SG de voorwaarden aanwezig zijn om goede en veilige zorg te leveren. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke verbeteringen zij van Stichting Thuiszorg SG verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg heeft georganiseerd, zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

De inspectie houdt ook toezicht op kwaliteit en veiligheid bij nieuwe zorgaanbieders in de zorgmarkt. Het werkveld van nieuwe zorgaanbieders is groot. Zorginstellingen komen en gaan, fuseren en wisselen sneller van doelgroep dan de grote(re) zorgaanbieders. Om een beeld te krijgen van de zorgaanbieders in dit veld, stuurt de inspectie vragenlijsten naar nieuwe en nog onbekende zorgaanbieders. Hiermee maken we een inschatting van mogelijke risico's. Als de inspectie zich geen goed beeld kan vormen van de risico's, bezoekt de inspectie een zorgaanbieder.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikt de inspectie het toetsingskader 'Toezicht op de Zorg Thuis – Start.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. De cliënt
2. Afgestemde zorg
3. Veiligheid
4. Indicatie en herindicatie
5. Kwaliteit en personeel
6. COVID-19

Het inspectiebezoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- Gesprek met bestuurder
- Inzage in zorgdossiers
- Inzage in (beleids)documenten
- Gesprekken met zorgverleners
- Een afsluitend gesprek met de bestuurder

1.3 Aanleiding bezoek

Stichting Thuiszorg SG heeft zich in maart 2020 bij het CIBG aangemeld als nieuwe zorgaanbieder. De inspectie vroeg de zorgaanbieder informatie aan te leveren over onder andere de zorg, de cliënten, de zorgverleners en beleid. Bij de ingevulde vragenlijst ontving de inspectie ook (beleids)documenten (zoals klachtenregeling, medicatiebeleid, opleidingsplan). Op basis van de toegezonden informatie kon de inspectie niet beoordelen of bij Stichting Thuiszorg SG de voorwaarden voor goede en veilige zorg aanwezig zijn. Daarom bezocht de inspectie Stichting Thuiszorg SG.

1.4 **Beschrijving organisatie**

Stichting Thuiszorg SG is een thuiszorgorganisatie en biedt sinds mei 2020 persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. De organisatie heeft de regio Duiven en Doetinchem als werkgebied. Daarnaast biedt Stichting Thuiszorg SG zorg vanuit de Wet Maatschappelijke ondersteuning (wmo). Het management bestaat uit één bestuurder. De raad van toezicht bestaat uit vijf leden.

Stichting Thuiszorg SG heeft een toelating in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Stichting Thuiszorg SG is niet geregistreerd als locatie in het openbaar locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd).

De organisatie is gestart met de daadwerkelijke zorg aan thuiszorgcliënten in mei 2020. Stichting Thuiszorg SG is HKZ gecertificeerd en is lid van branchevereniging Actiz. Ook is Stichting Thuiszorg SG lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ). Stichting Thuiszorg SG is een erkend leerbedrijf en begeleidt leerlingen en stagiaires.

Ten tijde van het bezoek levert de zorgaanbieder zorg aan 70 cliënten met somatische en psychogeriatrische problematiek. Hiervan hebben 19 cliënten een indicatie op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). De cliënten hebben een zorgprofiel met een zorgzwaartepakket variërend van VV4, VV5 en LG5. Daarnaast ontvangen 51 cliënten zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze cliënten zijn geïndiceerd voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding.

De organisatie levert tevens WMO zorg aan 111 cliënten. Tijdens dit inspectiebezoek richt de inspectie zich alleen op de zorg die Stichting Thuiszorg SG biedt aan cliënten met een Wlz- en Zvw-indicatie.

Stichting Thuiszorg SG heeft een contract met een zorgkantoor voor Zorg in Natura en heeft een contract met een gemeente voor de Wmo.

De zorg wordt ten tijde van het bezoek verleend door 11 zorgverleners (8,46 fte), waarvan vier verpleegkundigen (3,44 fte) en vijf verzorgenden niveau 3 (4,24 fte). Hiervan zijn twee verzorgenden in opleiding tot verpleegkundige. Er is één leerling verzorgende niveau 3 (0,78 fte). De wijkverpleegkundige is in dienst van Thuiszorg SG en is verantwoordelijk voor het opstellen van de indicaties, het coördineren van de zorg en kwaliteitsbevordering binnen Stichting Thuiszorg SG. Zij werkt niet mee in de dagelijkse zorgverlening, maar is achterwacht. Onlangs is een tweede wijkverpleegkundige aangenomen. Eén verpleegkundige is tevens praktijkopleider. Alle zorgverleners zijn in dienst bij Stichting Thuiszorg SG.

De bestuurder stuurt de organisatie aan. Een beleidsmedewerker is betrokken bij Stichting Thuiszorg SG voor de ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsbeleid.

Ontwikkelingen organisatie

Stichting Thuiszorg SG wil graag groeien op het gebied van verpleging en verzorging. De bestuurder vertelt dat zij dit alleen wil doen met voldoende gekwalificeerd personeel. De organisatie heeft recent drie nieuwe zorgverleners aangetrokken en start in de maand september met een tweede wijkteam in Doetinchem. Stichting Thuiszorg SG wil in de toekomst een eigen skills lab oprichten ten behoeve van de scholing van zorgverleners. Verder gaat de organisatie starten met een certificeringstraject voor de ISO-9001.

COVID-19

Ten tijde van het bezoek waren er geen corona besmettingen onder personeel of cliënten. De bestuurder vertelt dat zij zeer vroeg in coronapandemie voor voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen heeft gezorgd. De organisatie heeft daarom nooit last gehad van tekorten.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

In deze paragraaf geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de voorwaarden voor goede en veilige zorg bij Thuiszorg SG beoordeelt. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 3. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

De inspectie constateert dat Thuiszorg SG voldoet aan de getoetste normen. Alle tien getoetste normen voldoen (grotendeels). De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Thuiszorg SG stuur op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

De inspectie trof een organisatie aan die hard werkt aan de kwaliteit van zorg die zij levert. Thuiszorg SG spant zich in voor het behouden of vergroten van zelfredzaamheid van haar cliënten. Vanuit deze visie wil Thuiszorg SG persoonlijke zorg en ondersteuning bieden aan haar cliënten. De inspectie zag tijdens het bezoek dat zowel het bestuur als de zorgverleners zich open en lerend opstellen. Dit geeft de inspectie het vertrouwen dat Thuiszorg SG de aandachtspunten uit dit rapport actief zal oppakken en de goede zorg zoals aangetroffen tijdens het inspectiebezoek continueert.

2.2 Wat zijn de vervolgacties

In deze paragraaf staat wat de inspectie van Thuiszorg SG verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Thuiszorg SG verwacht*

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de voorwaarden voor goede en veilige zorg nog niet geheel voldoen aan de normen. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 3 hiervoor voldoende handvatten biedt.

2.2.2 *Vervolgacties van de inspectie*

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder blijft leren en verbeteren om goede en veilige zorg te leveren en dat Thuiszorg SG blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

3 Resultaten

Dit hoofdstuk geeft per thema de beoordeling van de normen. Het oordeel geeft aan in welke mate Stichting Thuiszorg SG voldoet aan de betreffende norm.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

- Donkergroen: De organisatie **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm positieve punten.
- Groen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend positieve punten.
- Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm deels negatieve punten.
- Rood: De organisatie **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten of een ernstige bevinding.
- Blauw: De norm is **niet getoetst**.

3.1 Thema 1 – De cliënt

Norm 1.1

De wijkverpleging legt de zorgbehoefte van de cliënt vast.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG grotendeels** aan deze norm.

In de zorgdossiers leest de inspectie een beschrijving van de zorgbehoefte, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Zo leest de inspectie in een zorgdossier dat een cliënt moeite heeft met medicatie-inname en hierbij hulp nodig heeft. In een ander dossier leest de inspectie dat de wijkverpleging aandacht heeft voor het behoud van eigen regie en een zo groot mogelijke zelfredzaamheid van een cliënt. Ook ziet de inspectie risico-inschattingen zoals een valrisico, moeizame transfers en het risico op verslikken terug in het dossier.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij of de verpleegkundige bij de start van zorg aan een cliënt een intakegesprek bij de cliënt thuis voert om de zorg te inventariseren en afspraken te maken. De inspectie leest deze inventarisatie in de zorgdossiers. De inspectie ziet dat de wijkverpleegkundige dit vervolgens vertaalt in een zorgplan met doelen.

Ook leest de inspectie dat de wijkverpleging aandacht besteedt aan wat voor de cliënt belangrijk is in zijn leven. Zo leest de inspectie in een van de zorgdossiers dat een cliënt belang hecht aan een uitgebalanceerd dieet. De inspectie ziet dit terugkomen in een doel in het zorgplan.

De inspectie leest in het cliëntdossier niet dat afspraken met cliënten goed worden vastgelegd. Een zorgverlener vertelt dat een cliënt graag vroeg uit bed geholpen wil worden in verband met pijnklachten. Dit lukt in de planning volgens de zorgverleners. De inspectie ziet deze wens van de cliënt echter niet in het zorgdossier. Ook ziet de inspectie dat het monitoren van de voortgang van de zorg niet wordt gerapporteerd. Zo leest de inspectie dat bij een cliënt met een rode huid wel gerapporteerd wordt op de zorghandeling, maar niet op de verbetering of verslechtering van de huid. De inspectie ziet dat zorgverleners voornamelijk rapporteren op zorghandelingen en weinig over het (algemene) welzijn van cliënten.

Norm 1.2

De cliënt heeft inzage in het zorgdossier en inspraak in het zorgplan.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De wijkverpleegkundige vertelt de inspectie dat zij de zorgplannen afstemt met de cliënt. De wijkverpleegkundige of verpleegkundige voert een intakegesprek met de cliënt, waarin de zorgbehoeften en de wensen van de cliënt worden besproken. In de zorgdossiers ziet de inspectie een verslag van het intakegesprek terug. De zorgverleners vertellen dat zij zoveel mogelijk rekening houden met de wensen van de cliënt bij het leveren van de zorg en de zorgmomenten zoveel mogelijk aanpassen op de wensen van de cliënt. Zo leest de inspectie in een zorgdossier dat een medicijndispenser is ingezet zodat de cliënt zoveel mogelijk zelf het beheer van medicatie kan houden. Door de inzet van de medicijndispenser is het aantal zorgmomenten verminderd, leest de inspectie. Ook ziet de inspectie dat de cliënt het zorgplan heeft ondertekend.

Gesprekspartners geven verder aan dat de cliënt het zorgdossier kan raadplegen via een cliëntportaal. Cliënten hebben op elk moment toegang tot het zorgdossier via een inlogcode. Alle cliënten ontvangen ook een papieren zorgmap, waarvan het zorgplan een onderdeel is, zo vertellen de zorgverleners. De inspectie ziet tijdens het bezoek een voorbeeld van deze zorgmap.

3.2 Thema 2 – Afgestemde zorg

Norm 2.1

De wijkverpleging stemt de zorg af met de betrokken zorgverleners van de wijkverpleging.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG grotendeels** aan de norm.

De zorgverleners vertellen de inspectie dat zij de zorg met elkaar afstemmen door te rapporteren over de zorg in het zorgdossier en af te stemmen via het medewerkersportaal. Daarnaast hebben de zorgverleners een maandelijks teamoverleg. De inspectie leest in de notulen dat zorgverleners de zorg aan nieuwe en bestaande cliënten bespreken. Zo leest de inspectie dat tijdens het overleg gesproken is over een cliënt die volgens de zorgverlener een extra controlemoment in de weekenden nodig heeft, omdat door inzet van een medicijndispenser de zorgmomenten zijn komen te vervallen.

De inspectie ziet daarnaast dat de zorgdossiers actuele informatie bevatten over de zorg aan de cliënt. Zo ziet de inspectie de laatste informatie over de cliënt (zoals indicaties, medische informatie, geleverde zorg tijdens zorgmomenten) en leest de inspectie zorgplannen die niet ouder zijn dan zes maanden. Ook ziet de inspectie voorbeelden van rapportages op de doelen in het zorgplan na ieder zorgmoment.

In het medewerkersportaal ziet de inspectie dat medewerkers hierin bevestigen dat zij een bericht van een collega gelezen hebben. De inspectie leest in dit portaal bijvoorbeeld een bericht ten behoeve van de overdracht over een cliënt die verward raakte. Dit omdat zij haar tas kwijt was. Ook ziet de inspectie in een bericht een wondfoto met een behandeladvies. De inspectie leest dergelijke berichten over cliënten echter niet in de rapportages van de zorgdossiers terug.

Norm 2.2

De wijkverpleging werkt waar nodig samen met andere zorgverleners.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

Verschillende gesprekspartners vertellen de inspectie dat sommige cliënten ook zorg ontvangen van andere zorgaanbieders, naast de zorg van Thuiszorg SG. Zo ziet de inspectie gegevens van de huisarts, diëtist, psychiatrische hulp, huishoudelijke hulp en apotheek. De wijkverpleegkundige geeft aan dat zij de zorg met deze andere zorgverleners afstemt via een communicatieplatform met daarin alle zorgverleners en de cliënt/vertegenwoordiger. Verder vertelt de wijkverpleegkundige dat zij afstemming heeft met een casemanager dementie voor cliënten met dementie.

De bestuurder vertelt dat in geval van complexe verpleegtechnisch handelingen gebruik gemaakt kan worden van de expertise van andere zorgaanbieders.

3.3 Thema 3 – Veiligheid

Norm 3.1

De wijkverpleging houdt zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overneemt.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De bestuurder geeft aan dat er afspraken zijn over het medicatieproces. Deze afspraken leest de inspectie terug in het medicatiebeleid van Stichting Thuiszorg SG. De zorgverleners vertellen dat zij de afspraken rondom medicatie kennen. Zo vertellen de zorgverleners over de afspraken voor eigen beheer, beheer van de organisatie, toedienen en aftekenen. De wijkverpleegkundige vertelt dat Stichting Thuiszorg SG gebruik maakt van een digitaal systeem voor aftekenen en de dubbele controle voor risicovolle medicatie. Zij vertelt dat zij dit ook als controlesysteem gebruikt om te controleren of de gemaakte medicatieafspraken worden uitgevoerd. Wanneer het ziekenhuis medicatie voorschrijft ontvangt Stichting Thuis SG nog wel een papieren toedienlijst. In dit geval vindt de dubbele controle plaats door een medewerker op afstand, met behulp van een foto. De inspectie leest deze werkwijze terug in de werkafspraken van het digitale aftekensysteem.

De inspectie ziet in het digitale systeem hoe zorgverleners medicatie kunnen aftekenen. De wijkverpleegkundige laat zien hoe zij de controles uitvoert in het digitaal systeem.

Verder ziet de inspectie in zorgdossiers dat zorgverleners een Beheer Eigen Medicatie formulier (BEM) invullen voor cliënten. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij elk half jaar een signaal krijgt vanuit het elektronisch cliëntendossier (ecd) om de BEM te evalueren.

Norm 3.2

De wijkverpleging let erop dat er een veilige zorgrelatie is tussen de cliënt en zijn formele of informele zorgverleners.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De bestuurder geeft aan dat Stichting Thuiszorg SG de 'Leidraad Veilige zorgrelatie' en de 'Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' heeft. Deze zijn opgenomen in het kwaliteitsmanagementsysteem van de organisatie en toegankelijk voor alle medewerkers. Daarnaast zijn de Leidraad en de Meldcode besproken in de teamvergadering. De inspectie leest in de notulen van de teamvergadering dat de meldcode besproken is. Daarnaast ziet de inspectie tijdens het bezoek een presentatie van het stappenplan die met de zorgverleners is gedeeld.

De zorgverleners vertellen dat zij de leidraad en meldcode kennen en dat zij er in de praktijk mee te maken hebben gehad. Zo vertelt een zorgverlener dat zij te maken heeft gehad met een casus waarbij zij Veilig Thuis heeft ingeschakeld. De zorgverlener vertelt dat zij bij een andere cliënt meermaals de politie heeft gebeld, in verband met een onveilige situatie. Daarnaast vertelt de bestuurder dat zij aandachtfunctionaris is voor de meldcode en dat wijkverpleegkundige dit is voor Leidraad veilige zorgrelatie.

Norm 3.3

De wijkverpleging voorkomt onvrijwillige zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voert zij onvrijwillige zorg zorgvuldig en veilig uit.

Deze norm is **niet getoetst**.

De bestuurder geeft aan dat Stichting Thuiszorg SG geen onvrijwillige zorg toepast. Stichting Thuiszorg SG is niet geregistreerd als Wzd locatie in het openbaar locatieregister, zo vertelt zij. Zij vertelt verder dat zij dit heeft opgenomen in de exclusiecriteria van de organisatie. De inspectie leest dit ook terug in de exclusiecriteria die Stichting Thuiszorg SG heeft gepubliceerd in haar kwaliteitsmanagementsysteem.

Ook de wijkverpleegkundige vertelt dat er geen cliënten zijn waarbij Stichting Thuiszorg SG onvrijwillige zorg toepast. Zorgverleners vertellen de inspectie wat zij doen wanneer de situatie van een cliënt wijzigt, waardoor er mogelijk wel maatregelen overwogen worden die de (bewegings)vrijheid van een cliënt kunnen beperken. Zo geven zij aan dat zij dan de casemanager dementie inschakelen. De wijkverpleegkundige vertelt dat er wel enkele cliënten in zorg zijn van wie de medicatie in een kluisje wordt bewaard. Dit gebeurt alleen met toestemming van de cliënt, zo vertelt zij. De inspectie ziet voorbeelden van zorgdossiers waarin is opgenomen dat de medicatie afgesloten wordt bewaard. Onvrijwillige zorg is een onderwerp op de teamvergaderingen, zo vertelt een zorgverlener. De inspectie ziet dit onderwerp terug in de ontvangen notulen.

3.4 Thema 4 – Indicatie en herindicatie

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1 ¹

De wijkverpleegkundige stelt de (her-)indicatie en vertaalt deze indicatie naar een individueel zorgplan.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de wijkverpleegkundige die die (her)indicaties maakt, in het BIG-register staat. De bestuurder heeft afspraken gemaakt met de wijkverpleegkundige over het bewaken van de zorg en het stellen van een nodige herindicatie. De wijkverpleegkundige of verpleegkundige doet de intake bij de cliënt thuis. Vervolgens stelt de wijkverpleegkundige de indicatie en het zorgplan op. De zorg start meteen, zo vertelt de wijkverpleegkundige.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij het zorgplan vaststelt nadat zij ervaringen van zorgverleners heeft gehoord over hun ervaringen tijdens het verlenen van zorg. Zij vertelt dat zij met het zorgplan naar de cliënt gaat voor akkoord en ondertekening. Verder vertellen gesprekspartners dat de wijkverpleegkundige de zorg één keer per zes maanden (of vaker) evalueert. Voor de herindicatie gaat de wijkverpleegkundige opnieuw bij de cliënt thuis langs vertelt zij. De wijkverpleegkundige is de enige zorgverlener binnen de organisatie die de zorgplannen aanpast. De inspectie leest in de zorgdossiers dat de wijkverpleegkundige de indicaties vertaalt naar een individueel zorgplan met daarin doelen.

De bestuurder legt uit dat de wijkverpleegkundige de zorg bewaakt door maandelijks de rapportages in het zorgdossier te lezen en deel te nemen aan de teamvergaderingen. De zorgverleners en de bestuurder vertellen dat de wijkverpleegkundige goed bereikbaar is voor vragen over de zorgverlening.

3.5 Thema 5 – Kwaliteit en personeel

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Norm 5.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat Stichting Thuiszorg SG kwaliteitsgegevens verzamelt en gebruikt voor het evalueren en verbeteren van de zorg. Zo vertelt de bestuurder dat er regelmatig audits ten behoeve van het behoud van de HKZ certificering wordt uitgevoerd. De inspectie ziet een overzicht van de te nemen acties naar aanleiding van de laatste audit. Verder neemt de bestuurder deel aan de teamoverleggen en gaat zij regelmatig mee op de route om na te gaan of de zorg nog verder verbeterd kan worden. De inspectie leest in de notulen dat de bestuurder en de wijkverpleegkundige agendapunten aandragen en deelnemen

¹ Norm 4.1 geldt niet voor cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen en vallen onder het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verzorgt de indicatie bij deze cliëntengroep. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een verzorgende van minimaal niveau drie.

aan de overleggen. Twee keer per jaar controleert de bestuurder het systeem voor het elektronisch cliënten dossier (ecd) op foutmeldingen, zo vertelt zij.

De organisatie heeft ook een kwaliteitsmanagement systeem waarin alle protocollen en beleidsdocumenten van Stichting Thuiszorg SG geraadpleegd kunnen worden, zo vertelt de bestuurder. De zorgverleners vertellen dat dit systeem altijd voor hun toegankelijk is.

De bestuurder vertelt verder dat zij de raad van toezicht en de wijkverpleging betreft bij het verbeteren van de zorg. Dit doet zij door vier maal per jaar met de RvT te overleggen. De inspectie ziet in notulen van RvT vergaderingen dat onder andere de audits en de maandrapportages met prestatie-indicatoren besproken zijn. Ook ziet de inspectie in de notulen dat de raad van commissarissen sinds juni 2021 is vastgesteld op drie personen.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij deelneemt aan de teamvergaderingen en hiervoor onderwerpen aandraagt zoals de Wzd en Meldingen Incidenten Cliënten (MIC). De zorgverleners vertellen dat zij ook betrokken worden bij de (verbetering van de) kwaliteit van zorg. Zo vertellen zij dat dit een vast onderwerp is binnen het teamoverleg en dat er aandachtfunctionarissen zijn voor onderwerpen zoals de Wzd en de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling. In de notulen van het teamoverleg leest de inspectie dat de Meldcode, MIC's, de inzet van de medicatiedispenser en het rapporteren zijn besproken.

Daarnaast geeft de bestuurder aan dat zij ook de cliënten betreft bij het verbeteren van de zorg. Zo vertelt de bestuurder dat er cliënttevredenheidsonderzoeken (waaronder de PREM2 Wijkverpleging) worden uitgevoerd door een externe partij en dat de organisatie een cliëntenraad heeft. Een van de onderwerpen uit het laatste cliënttevredenheidsonderzoek is het nagaan hoe tevredenheid onder cliënten met dementie achterhaald kan worden.

De inspectie hoort dat de organisatie een Cliëntenraad heeft. In de Medezeggenschapsregeling Cliëntenraad leest de inspectie de afspraken die de bestuurder met de cliëntenraad heeft gemaakt.

De bestuurder vertelt de inspectie dat er een MIC-commissie is. De MIC-commissie bestaat uit de wijkverpleegkundige, de bestuurder en de beleidsmedewerker. De inspectie leest in het MIC reglement dat Stichting Thuiszorg SG in de MIC commissie (bijna)incidenten registreert, bespreekt en analyseert. De gesprekpartners vertellen dat de bestuurder verbetermaatregelen heeft genomen naar aanleiding van incidenten. Zo is er naar aanleiding van enkele medicatie incidenten een medicatiedispenser aangeschaft en geïmplementeerd. De inspectie leest in de verslagen van de MIC melding bespreking dat er geen analyse naar basisoorzaken is gedaan. Ook uit het MIC reglement blijkt niet dat dit gebeurt.

Stichting Thuiszorg SG laat zien dat zij over een klachtenregeling en over in- en exclusiecriteria beschikt. De website van Stichting Thuiszorg SG geeft ook informatie over het indienen van een klacht.

2 PREM staat voor Patient Reported Experience Measure.

Norm 5.2

De zorgaanbieder draagt zorg voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder geeft aan dat Stichting Thuiszorg SG de inzet en deskundigheid van zorgverleners afstemt op de zorgzwaarte en –behoefte van de cliënten. De zorgverleners geven aan dat zij voldoende tijd hebben om de dagelijkse zorg te verlenen. Zij vertellen dat zij blij zijn dat er binnenkort enkele nieuwe collega's starten, zodat een tweede thuiszorgteam gestart kan worden. De bestuurder vertelt dat zij bij uitval van personeel terug kan vallen op een groot netwerk van zzp-ers en collega zorgaanbieders voor de uitwisseling van personeel.

De bestuurder vertelt dat zij het volgen van opleidingen door zorgverleners stimuleert en betaalt. Zo vertelt een zorgverlener dat de bestuurder haar motiveert om de opleiding voor verpleegkundige niveau 4 te volgen. De inspectie hoort van de zorgverleners dat de bestuurder het beste uit haar medewerkers wil halen.

De bestuurder geeft aan dat Stichting Thuiszorg SG een plan heeft voor de scholing en opleiding van de zorgverleners. Dit opleidingsplan richt zich op de doelgroep van cliënten en hun zorgbehoeften. De organisatie heeft recent een abonnement genomen op een systeem met daarin e-learning modules. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij de implementatie van dit systeem coördineert. Zorgverleners volgen in 2021 scholingen over de meldcode huiselijk geweld, dementie, BHV en COVID-19.

Daarnaast gaat de organisatie meer aandacht, intervisie en coaching op het gebied van feedback geven, zo leest de inspectie in het opleidingsplan. De inspectie ziet geen document waaruit blijkt welke scholingen al geweest zijn. Verder ziet de inspectie een overzicht van klinische lessen die zorgverleners maandelijks intern geven. Enkele medewerkers volgen daarnaast opleidingen zoals MBO verpleegkunde Niveau 4 en HBO verpleegkunde.

De bestuurder vertelt verder dat zij de bevoegdheid van de zorgverleners in beeld heeft. De inspectie ziet een overzicht van de bekwaamheden per zorgverlener en op welke datum bekwaamheden opnieuw getoetst moeten worden. De inspectie ziet dat niet alle medewerkers hierin opgenomen zijn. Zorgverleners vertellen dat de verpleegkundige, die tevens praktijkopleider is, de voorbehouden handelingen intern toetst.

De bestuurder vertelt dat zij van alle zorgverleners een verklaring omtrent gedrag (VOG) heeft. De inspectie ziet dit in de mappen met de personeelsdossiers.

3.6 Thema 6 – COVID-19

Norm 6.1

De zorgaanbieder borgt de veiligheid van de cliënten en zorgverleners tijdens COVID-19.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Thuiszorg SG** aan deze norm.

De inspectie ziet dat Stichting Thuiszorg SG een protocol heeft voor het handelen bij een (vermoeden) van een besmetting met COVID-19. De inspectie leest hierin hoe Stichting Thuiszorg SG de zorg verleent als zij te maken krijgt met besmettingen van COVID-19. De inspectie leest ook welke stappen zorgverleners kunnen nemen wanneer zij te maken krijgen met besmettingen van COVID-19. De inspectie ziet dat in het protocol een link is opgenomen naar hygiëeadvies van het RIVM. De wijkverpleging geeft aan dat zij het coronaprotocol kennen.

De bestuurder geeft verder aan dat zij al vroeg in de coronacrisis voldoende beschermings- en desinfectiemiddelen voor zorgverleners heeft ingekocht. De inspectie ziet een voorraad van niet-medische mondklappers, gecertificeerde medische mondklappers (type IIR en FFP2 en FFP3), nitril handschoenen, beschermingsbrillen, schorten en desinfectans van minimaal zeventig procent alcohol. De wijkverpleging vertelt dat zij weten waar zij de beschermings- en desinfectiemiddelen kunnen verkrijgen en wanneer zij ze moeten gebruiken. Zo heeft Stichting Thuiszorg SG speciale COVID-19 boxen met daarin persoonlijke beschermingsmiddelen en instructies, opgesteld door de wijkverpleegkundige. Deze boxen kunnen zorgverleners gebruiken bij cliënten met (een vermoeden van) een COVID-19 besmetting. Zorgverleners geven aan dat Stichting Thuiszorg SG van cliënten vraagt dat zij zorgen voor een zeepompje en keukenpapier voor het wassen van handen.

Verder vertelt de bestuurder dat Stichting Thuiszorg SG de naleving van hygiëne- en infectiepreventie protocollen in de zorgverlening borgt, door op de organisatie toegespitste hygiëne protocollen via het kwaliteitsmanagement beschikbaar te stellen aan medewerkers en medewerkers te scholen. In het opleidingsplan leest de inspectie dat een scholing over COVID-19 gepland staat. De inspectie ziet het hygiëneprotocol van Stichting Thuiszorg SG in en ziet verwijzingen naar de Vilans protocollen en Publiek ZIPnet. De zorgverleners vertellen dat zij op de hoogte zijn van de protocollen.

Bijlage 1: Geraadpleegde documenten

Calamiteitenplan
Cliëntenoverzicht
Coronaprotocol
Document Grenzen aan zorg en uitsluitingscriteria
Hygiëneprotocol
Klachtenreglement
Leidraad bekwaamheid medicatie Langdurige zorg
Medezeggenschapsregeling Cliëntenraad
Medicatieveiligheidsbeleid
Medicatieveiligheidsprotocol
MIC reglement
Notulen overleg RvT 7 juni 2021
Notulen overleg RvT 9 augustus 2021
Notulen overleg wijk 11062021
Notulen overleg wijk 14052021
Ondernemingsplan
Opleidingsplan
Organisatiebeoordeling 2020
Overzicht medewerkers V&V
Overzicht van alle medewerkers verpleegtechnische handelingen
Protocol Maatregelen bij isolatieverpleging Coronavirus
Protocol Meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling
Toelichting veilige principes in de medicatieketen
Werkafspraken Ncare
Werkinstructie verdenking Covid-19

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl