



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Zorg voor beter B.V.
in Rotterdam op 6 juni 2023

Utrecht, september 2023

V2048631

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Waar keek de inspectie naar 3
1.3	Beschrijving zorgaanbieder 3
2	Conclusie en vervolgacties 5
2.1	Conclusie bezoek 5
2.2	Wat zijn de vervolgacties 5
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van Zorg voor beter B.V. verwacht 5
2.2.2	Vervolgacties van de inspectie 5
3	Resultaten 6
3.1	Thema 1 – De cliënt centraal 6
3.2	Thema 2 –Deskundige zorgverlener 7
3.3	Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid 10
Bijlage 1: Geraadpleegde documenten 13	

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 6 juni 2023 een aangekondigd bezoek gebracht aan Zorg voor beter B.V. in Rotterdam. Het doel van het inspectiebezoek was om te beoordelen of bij Zorg voor beter B.V. (als beginnende organisatie in de zorg thuis) 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 Zorg voor beter B.V. verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Aanleiding bezoek

Zorg voor beter B.V. heeft zich bij het CIBG aangemeld als nieuwe zorgaanbieder in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). Bij deze aanmelding heeft de zorgaanbieder informatie ingevuld over onder andere de zorg die zij gaat leveren, de cliënten, de zorgverleners en beleid. De inspectie bezoekt Zorg voor Beter B.V. om een beeld te krijgen over de geboden zorg en of deze voldoet aan de voorwaarden voor goede en veilige zorg.

1.2 Waar keek de inspectie naar

De inspecteurs toetsten of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Ze verzamelden informatie door zorgdossier en documenten te bekijken en in gesprekken.

Ze toetsten tijdens dit bezoek de thema's: de cliënt centraal, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. Waar de inspecteurs bij deze thema's precies naar kijken ligt vast in een [toetsingskader](https://www.igj.nl) op www.igj.nl.

De begrippen in dit rapport worden uitgelegd in een verklarende [woordenlijst op www.igj.nl](#).

Het inspectiebezoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- Gesprek met bestuurder en wijkverpleegkundige;
- Inzage in zorgdossiers;
- Inzage in (beleids)documenten;
- Gesprek met zorgverleners;
- Een afsluitend gesprek met de bestuurder en wijkverpleegkundige.

1.3 Beschrijving zorgaanbieder

Zorg voor beter B.V. is een thuiszorgorganisatie en biedt persoonlijke verzorging en verpleging. Zorg voor beter B.V. heeft de regio Rotterdam als werkgebied. Het management bestaat uit een bestuurder. Zorg voor beter B.V. heeft geen raad van toezicht of raad van commissarissen.

Zorg voor beter B.V. heeft geen toelatingsvergunning in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). De zorgaanbieder heeft deze vergunning niet nodig volgens de Wtza. Bij Zorg voor beter B.V. leveren minder dan elf zorgverleners zorg.

Zorg voor beter B.V. is gestart met de zorg aan cliënten op 12 augustus 2022.

De zorgaanbieder levert zorg aan vijf cliënten met een somatische zorgvraag. Hiervan heeft 1 cliënt een indicatie op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze cliënt heeft een indicatie met een zorgprofiel (VV) VV6.

Daarnaast ontvangen vijf cliënten zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze cliënten zijn geïndiceerd voor de functies persoonlijke verzorging en verpleging met uiteenlopende functieklassen.

De zorg wordt gefinancierd door een persoonsgebonden budget (pgb) en Zorg in Natura (ZiN). Zorg voor beter B.V. heeft nog geen contract met een zorgkantoor voor Zorg in Natura.

Vijf zorgverleners (3,22fte) verlenen de zorg, waarvan één wijkverpleegkundige deskundigheidsniveau 6 (1fte), één leerling verpleegkundige deskundigheidsniveau 4 (0,33fte), één leerling verzorgende-IG (0,89fte) en één verzorgende-IG deskundigheidsniveau 3 (1fte). Deze verzorgende-IG is de bestuurder en stuurt de organisatie aan. Verder werkt Zorg voor beter B.V. met een vaste verzorgende-IG op afroepbasis. Bij afwezigheid van de wijkverpleegkundige kan Zorg voor beter B.V. gebruikmaken van een wijkverpleegkundige op zzp-basis, als achterwacht.

1.4 Actuele ontwikkelingen bij Zorg voor beter B.V.

Algemene ontwikkelingen

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij in de opstartfase van Zorg voor beter B.V., medebestuurder was van de organisatie. Omdat zij binnen de organisatie ook de indicerende wijkverpleegkundige is, besloot zij te stoppen met deze functie.

De bestuurder geeft aan dat Zorg voor beter B.V. in het voortraject zit voor het verkrijgen van een kwaliteitskeurmerk voor kleine zorgorganisaties.

Ook vertellen bestuurder en wijkverpleegkundige dat Zorg voor beter B.V. in de toekomst wil groeien. Dit willen zij zorgvuldig doen waarbij de kwaliteit van zorg aan cliënten centraal staat.

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 Zorg voor beter B.V. 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 Zorg voor beter B.V. grotendeels voldoet aan de getoetste normen. Zeven van de negen getoetste normen voldoen, één norm voldoet grotendeels en één norm voldoet grotendeels niet.

De inspectie sprak met de bestuurder en zorgverleners die allen zeer betrokken zijn bij de organisatie en de (kwaliteit van) zorg aan de cliënten. De inspectie trof een organisatie aan die hard werkt aan de kwaliteit van zorg die zij levert. Daarbij staat de zorg, het welzijn en de ondersteuning aan cliënten centraal. De bestuurder betreft daarnaast de cliënten en de zorgverleners bij het beleid en het in praktijk brengen van de visie.

Tijdens het bezoek zag de inspectie dat de bestuurder en de zorgverleners zich open en lerend opstelden. Uit gesprekken blijkt verder dat zowel de bestuurder als de gesproken zorgverleners weten wat er goed gaat binnen de organisatie en waar zij nog kunnen verbeteren.

De inspectie heeft tijdens het bezoek een goed beeld gekregen over hoe de bestuurder stuurt op de kwaliteit en goede zorg. De inspectie concludeert dat er geen vervolgtoezicht nodig is.

2.2 Wat zijn de vervolgacties

In deze paragraaf staat wat de inspectie van Zorg voor beter B.V. verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Zorg voor beter B.V. verwacht*

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie gaat er vanuit dat u verbetermaatregelen treft om aan alle normen te voldoen. Daarbij vraagt de inspectie specifieke aandacht voor verbeteringen voor norm 3.3 (medicatieveiligheid).

2.2.2 *Vervolgacties van de inspectie*

De inspectie vertrouwt erop dat Zorg voor beter B.V. de voorwaarden voor goede en veilige zorg verder op orde brengt en dat zij blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. Op basis van de bevindingen tijdens het bezoek en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding voor vervolgtoezicht. De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

3 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

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

- Donkergroen: De locatie/het team **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De locatie/het team **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- Geel: De locatie/het team **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De locatie/het team **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
- Blauw: De inspectie **toetste deze norm niet**.

3.1 Thema 1 – De cliënt centraal

Norm 1.1

De zorgverleners leggen de zorgbehoefte van de cliënt vast.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij nieuwe cliënten altijd thuis bezoekt. Tijdens dit bezoek brengt zij de zorgbehoeften, de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt in kaart. Dit vertaalt de wijkverpleegkundige in doelen in het zorgplan.

De organisatie maakt gebruik van een elektronisch cliëntendossier (ECD). In het ECD leest de inspectie een beschrijving van de zorgbehoefte, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Zo ziet de inspectie in een aantal zorgdossiers dat cliënten ondersteuning nodig hebben bij de dagelijkse verzorging, wondzorg, hulp bij het beheren van de medicatie krijgen en diverse verpleegtechnische handelingen. In een van de zorgdossiers leest de inspectie afspraken over de darmzorg bij een cliënt. De inspectie leest terug dat de cliënt een vermindering van peristaltiek heeft. Onder het zorgdoel leest de inspectie duidelijke instructies over hoe de zorgverlener de handeling moet uitvoeren.

Verder leest de inspectie ook afspraken over wondzorg, het spoelen van de blaas en afspraken over ondersteuning bij de medicatie toediening.

Ook leest de inspectie in de zorgdossiers dat de wijkverpleegkundige risico's signaleert. Zo ziet de inspectie risicosignaleringen op vallen, medicatie in eigen beheer (BEM), huidconditie en continentie.

De bestuurder en wijkverpleegkundige vertellen dat zij de zorg regelmatig evalueren met de zorgverleners en cliënten. Dit doen zij in ieder geval elke zes maanden. En vaker als dit nodig is. Dit ziet de inspectie ook terug in de zorgdossiers. Zo leest de inspectie in een van de zorgdossiers een verslag van de evaluatie over de zorg.

Verder vertellen gesprekspartners, dat de zorgverleners aandacht besteden aan wat voor de cliënt belangrijk is in zijn leven. Alle gesprekspartners vertellen dat zij persoonlijke aandacht aan de cliënt ook een belangrijk onderdeel vindt van de zorg. De bestuurder en wijkverpleegkundige geven aan dat zij om die reden werken met

'bloktijden'. Zo kunnen zij zoveel mogelijk rekening houden met de behoefte van de cliënt, zo vertellen zij. In de zorgdossiers leest de inspectie dat de cliënt haar voorkeur voor de tijden van zorg aangeeft en dat de wijkverpleegkundige hierop de afspraken heeft gemaakt.

Norm 1.2

De zorgverleners stellen de cliënt in staat om regie te voeren over de zorg die hij ontvangt.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De bestuurder en de wijkverpleegkundige vertellen de inspectie dat de zorgverlening altijd in samenspraak gaat met de cliënten. Hierbij houden ze rekening met de wensen en behoeften van de cliënt, zoals de culturele achtergrond of geloofsovertuiging van de cliënt. Ze vertellen dat er bijvoorbeeld cliënten zijn die altijd willen dat de schoenen uitgaan bij de voordeur. Ook vertelt de wijkverpleegkundige over de voorkeur van het douchemoment. Zo paste zij dit onlangs bij een cliënt van de ochtend naar de avond aan. De cliënt kon daardoor de volgende ochtend al vroeg naar in het ziekenhuis. Verder vertellen de bestuurder en wijkverpleegkundige dat zij de zorg inzetten met als doel dat cliënten zoveel mogelijk zelfstandig worden of blijven. In een van de zorgdossiers leest de inspectie dat zorgverleners de cliënt zoveel mogelijk zelf moeten laten doen. De inspectie leest dat de cliënt dit graag zelf wil, maar dat zij soms te vermoeid is om zichzelf te verzorgen of te injecteren. In die gevallen helpen zorgverleners haar dan. In het zorgplan leest de inspectie terug dat het doel van de zorgverlening is dat de cliënt zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen. Daarnaast leest de inspectie dat zorgverleners hier op rapporteren. Zo leest de inspectie over hoe de cliënt zich die dag voelt en of zij voldoende energie heeft om zichzelf te verzorgen.

De bestuurder geeft aan dat cliënten het zorgplan ondertekenen voor akkoord. Dit ziet de inspectie terug in het ECD. Verder vertelt de bestuurder dat cliënt(vertegenwoordigers) op elk moment hun zorgdossier in kunnen zien. Cliënten hebben een inlogcode voor het ECD.

3.2 Thema 2 –Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat zij met de wijkverpleegkundige bespreekt of zij aan een nieuwe cliënt zorg kan leveren. De wijkverpleegkundige vertelt de inspectie dat zij beoordeelt of Zorg voor beter B.V. de benodigde zorg kan leveren. Zij vertelt dat zij deze inschatting maakt op basis van de beschikbaarheid en deskundigheid van de zorgverleners.

De bestuurder, de wijkverpleegkundige en drie andere zorgverleners verlenen de zorg aan de cliënten. De bestuurder vertelt dat als zij uitvalt dat de wijkverpleegkundige haar vervangt. De wijkverpleegkundige bevestigt dit. Wanneer de wijkverpleegkundige uitvalt is er een andere wijkverpleegkundige beschikbaar, vertelt de wijkverpleegkundige. Zij is een ZZP'er en bekend met de organisatie.

De inspectie ontvangt het 'HKZ-kwaliteitshandboek' van Zorg voor beter B.V. In dit handboek staat een hoofdstuk 'introductie medewerker'. De inspectie leest dat de organisatie voor de start van een nieuwe zorgverlener nagaat waar de zorgverlener aantoonbaar bevoegd en bekwaam voor is. Dit houden zij per medewerker bij op een formulier. De inhoud hiervan is ook een onderwerp van gesprek tijdens de functioneringsgesprekken, leest de inspectie. Tijdens het bezoek ziet de inspectie dat voor elke zorgverlener een map aanwezig is met het betreffende formulier en relevante certificaten en diploma's.

Zorgverleners vertellen dat zij risicovolle en voorbehouden handelingen alleen uitvoeren wanneer zij bevoegd en bekwaam zijn. Indien dit niet het geval is geven zij dit aan bij de wijkverpleegkundige. Samen bekijken ze wat er nodig is om weer bevoegd en bekwaam te zijn voor de handeling.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij zich verantwoordelijk voelt dat risicovolle en voorbehouden handelingen goed worden uitgevoerd in de wijk. Naast de controle van certificaten kijkt ze altijd de eerste keer met de zorgverlener mee. Wanneer zij vertrouwt dat de zorgverlener de handeling alleen kan uitvoeren laat ze dit los. Ze geeft als voorbeeld het spoelen van de blaas en katheteriseren. Ook geeft ze aan dat zij handelingen bij zorgverleners aftoetst wanneer de bevoegdheid verlopen is. Zorgverleners bevestigen dit in het gesprek met de inspectie.

Daarnaast leest de inspectie in het kwaliteitshandboek dat Zorg voor beter B.V. nog een scholingsplan zal gaan ontwikkelen. De bestuurder en de wijkverpleegkundigen vertellen dat er nog geen scholingen plaatsvonden. Wel gaf de wijkverpleegkundige klinische lessen tijdens een teamoverleg. Zo gaf de wijkverpleegkundige een klinische les over zwachtelen. Zowel de theorie als het aftoetsen van de handeling vond plaats tijdens het teamoverleg. De zorgverleners bevestigen dit in het gesprek met de inspectie.

De bestuurder vertelt dat zij een Verklaring omtrent gedrag (VOG) heeft van alle zorgverleners. De inspectie ziet VOG's van alle zorgverleners in het personeelsdossier.

Norm 2.2

Zorgverleners werken samen om integrale zorg te leveren

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De bestuurder en de zorgverleners vertellen, dat zij de zorg met elkaar afstemmen door te rapporteren over de zorg in het zorgdossier. De bestuurder en wijkverpleegkundige vertellen dat zij rapporteren volgens de SOEP-methode (Subjectief, Objectief, Evaluatie, Plan).

Daarnaast delen zij bijzonderheden met elkaar via een beveiligde app. De bestuurder, wijkverpleegkundige en de zorgverleners vertellen dat zij eens per vier à zes weken in het teamoverleg de zorg aan de cliënt bespreken.

De inspectie leest de afstemming in de zorgdossiers terug. De zorgverleners rapporteren op zorgdoelen over de (gezondheids)situatie van de cliënt. Zo leest de inspectie in diverse rapportages dat de zorgverlener beschrijft hoe de stemming van de cliënt is en hoe de cliënt zich lichamelijk voelt. Ook leest de inspectie regelmatig wat een cliënt die dag gedaan heeft en dat de zorgverlener hierover met haar praat. Zo leest de inspectie in een van de rapportages dat de cliënt verdrietig was en dat de zorgverlener even de tijd heeft genomen om hierover te praten. Daarnaast leest de inspectie duidelijk omschreven wat de zorgverlener heeft gedaan. Zo leest de inspectie dat de zorgverlener de cliënt heeft geholpen met douchen en aankleden en de medicatietoediening. In een ander zorgdossier leest de inspectie hoe de

zorgverlener de blaasspoeling heeft uitgevoerd. In de rapportages leest de inspectie ook het resultaat van de zorg terug en of er bijzonderheden zijn. Zo leest de inspectie over het verloop van de wondzorg bij een cliënt. De wondzorg gaf niet het verwachte resultaat. De bestuurder geeft aan dat zij contact heeft gezocht met de wondverpleegkundige van het ziekenhuis. In de mailwisseling hierover leest de inspectie dit ook terug en leest wat de afspraken zijn.

Daarnaast leest de inspectie in de notulen van het teamoverleg, dat het vervolg van de wondzorg en de afspraak met de wondverpleegkundige zijn besproken.

Verder ziet de inspectie in de zorgdossiers dat deze actuele informatie bevatten. Zo ziet de inspectie actuele indicaties en zorgplannen. Daarnaast ziet de inspectie dat evaluatiedata zijn opgenomen in het zorgplan. In een van de zorgdossiers leest de inspectie een verslag van de evaluatie van zorg ook terug.

Norm 2.3

De zorgverleners signaleren tijdig wanneer andere disciplines/expertise van binnen of buiten de organisatie nodig zijn en schakelen deze in.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De bestuurder en wijkverpleegkundige vertellen dat externe hulpverleners en disciplines betrokken zijn bij de zorg aan cliënten. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij is aangesloten bij het Netwerk Delfshaven. Een kennisplatform voor lokale welzijnsaanbieders. Daarnaast neemt de wijkverpleegkundige één keer per twee maanden deel aan een overleg met verschillende huisartsen uit de regio. Ook buiten dit structurele overleg, vindt er overleg plaats met de huisartsen. Zo geeft de wijkverpleegkundige aan dat zij via een cliënt te horen kreeg dat zij dagelijks de temperatuur moest meten van de huisarts. Omdat het voor haar niet duidelijk was wat de reden hiervan was nam ze contact op met de huisarts. Ook om te overleggen bij welke waarden de huisarts een terugkoppeling van Zorg voor beter B.V. verwacht. In de zorgdossiers ziet de inspectie de contactgegevens van de diverse andere zorgverleners terug. Zo ziet de inspectie gegevens van de huisarts, de ergotherapeut en de apotheker. In een van de zorgdossiers leest de inspectie dat de bestuurder contact heeft opgenomen met de wondverpleegkundige en de nieuwe afspraken over de wondzorg (zie norm 2.2). In een ander zorgdossier leest de inspectie dat de zorgverlener contact heeft opgenomen met de huisarts vanwege een blaasontsteking. In overleg met de huisarts leest de inspectie dat de blaaskatheter is vervangen.

Norm 2.4

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her)indicatie.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan deze norm.

De bestuurder en de wijkverpleegkundige vertellen dat de wijkverpleegkundige de (her)indicaties stelt. Ook vertellen ze dat de wijkverpleegkundige in samenspraak met de cliënt het individueel zorgplan opstelt. Ze is nauw betrokken bij de organisatie en verleent ook af en toe zelf de zorg bij de verschillende cliënten van Zorg voor beter B.V. Op deze manier heeft ze goed zicht op de zorg, vertelt de wijkverpleegkundige. Dit ziet de inspectie terug in de zorgdossiers.

De wijkverpleegkundige geeft aan dat ze veel contact heeft met de zorgverleners. Ook houdt ze de kwaliteit in de gaten. Ze leest bijvoorbeeld alle

rapportages en geeft hierop feedback aan de zorgverleners. Daarbij verzorgt ze ook klinische lessen. In één van de notulen leest de inspectie dat de wijkverpleegkundige nagaat welke scholingsbehoefte de zorgverleners hebben. In het kwaliteitshandboek staat ook de rol en de taken van de wijkverpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar weergegeven, zo leest de inspectie.

De inspectie ziet verschillende indicaties in het zorgdossier. Daarnaast ziet de inspectie dat de wijkverpleegkundige de indicaties vertaalt naar een individueel zorgplan.

3.3 Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V. grotendeels** aan de norm.

De bestuurder vertelt dat Zorg voor beter B.V. een klachtenregeling heeft. De inspectie ziet de klachtenprocedure op de website. De inspectie leest in de klachtenprocedure hoe cliënten hun klacht kenbaar kunnen maken. De bereikbaarheid van de externe klachtenfunctionaris staat beschreven in de klachtenprocedure, zo leest de inspectie.

De bestuurder en wijkverpleegkundige vertellen dat zij meldingen van incidenten gebruiken om te leren en verbeteren. In de afgelopen maanden hebben zorgverleners zeven meldingen gedaan. De wijkverpleegkundige analyseert de melding en bespreekt deze met de andere zorgverleners in het teamoverleg. Ze geeft een voorbeeld van een missende medicinale pleister en hoe zij toen hebben gehandeld. De inspectie leest in de notulen van het laatste teamoverleg dat ze verschillende meldingen en de verbeteracties met elkaar bespreken.

De bestuurder en de wijkverpleegkundige geven aan, dat zij bezig zijn met het behalen van een kwaliteitskeurmerk. Verder geven ze aan dat zij een CTO uitvoeren en evaluatiegesprekken voeren met cliënten na zes maanden in zorg. De verslagen van de evaluaties leest de inspectie terug in de zorgdossiers. De wijkverpleegkundige geeft ook aan dat zij de rapportages leest, er voorbeelden uit haalt en deze in de teamoverleggen bespreekt. In de notulen leest de inspectie dat dit een vast punt van bespreking is. Daarnaast vertellen de bestuurder en wijkverpleegkundige dat zij regelmatig meelopen met diensten. Daarbij gaan zij na of de zorgverlener de zorg uitvoert zoals afgesproken. Ook spreken zij over de zorg met de cliënt.

De bestuurder vertelt dat Zorg voor beter B.V. nog niet gestructureerd kwaliteitsinformatie vastlegt.

Norm 3.2

De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V.** aan de norm.

De inspectie leest op de website van de zorgaanbieder dat Zorg voor beter B.V. een missie heeft. Die luidt: 'Kwaliteitszorg voor mensen door mensen. Het bieden van persoonlijke, betrouwbare en deskundige zorg, ondersteuning en

behandeling aan mensen die kwetsbaar zijn. We doen dit samen met onze partners, onze cliënten en hun netwerk.'

Ook leest de inspectie dat Zorg voor beter B.V. rekening houdt met de persoonlijke voorkeuren, levensbeschouwing, leefomstandigheden en zorgbehoeften. De zorg- en dienstverlening is individueel, op maat en op alle niveaus, afhankelijk van de hulpvraag. De zorgverleners vertellen over specifieke wensen en behoeften, waar zij rekening mee houden. Zoals bijvoorbeeld een respectvolle manier van bejegening en de wens tot ritueel wassen.

De bestuurder en wijkverpleegkundige vertellen de inspectie de 'Leidraad Veilige zorgrelatie' en de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' te kennen. Deze zijn onderdeel van het kwaliteitshandboek, ziet de inspectie in het verkregen document.

Zorgverleners vertellen aan de inspectie over de meldcode. Ze weten wanneer dit van toepassing zou kunnen zijn en beschikken daarbij over een app. Hierin staat stap voor stap weergegeven wat de zorgverleners wanneer kunnen doen, ziet de inspectie op een telefoon van een zorgverlener. In de ontvangen gedragscode voor medewerkers, leest de inspectie hoe de Meldcode en Leidraad hierin zijn opgenomen.

De zorgverleners geven aan dat ze de Leidraad veilige zorgrelatie nog niet kennen, maar wel op de hoogte zijn van de gedragscode.

De bestuurder vertelt dat Zorg voor beter B.V. diverse protocollen en richtlijnen heeft. Zoals het medicatiebeleid, de meldcode huiselijk geweld en de leidraad veilige zorgrelatie. De inspectie ontvangt deze en het kwaliteitshandboek. Van verschillende gesprekspartners hoort de inspectie dat zorgverleners toegang hebben tot de protocollen van Vilans. Zorgverleners vertellen dat ze weten dat protocollen vaak veranderen en ze daarom altijd protocollen dienen te raadplegen voordat ze bijvoorbeeld een voorbehouden handeling uitvoeren.

Norm 3.3

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor de uitvoering van goede en veilige medicatiezorg.

Volgens de inspectie **voldoet Zorg voor beter B.V. grotendeels niet** aan deze norm.

Zorg voor beter B.V. organiseerde nog geen scholing over medicatieveiligheid, geven zorgverleners bij navraag aan. De bestuurder, de wijkverpleegkundige en de zorgverleners vertellen dat er binnen de organisatie wel afspraken zijn over het medicatieproces zoals het aftekenen op een toedienlijst na toedienen van de medicatie. Deze afspraak leest de inspectie ook terug in het medicatiebeleid van Zorg voor beter B.V. Zij ziet dat dit beleid is toegeschreven op de eigen organisatie en deels is opgesteld volgens 'Veilige principes in de medicatieketen'. Zo leest de inspectie informatie over de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen binnen de medicatieketen.

Ook vertelt de wijkverpleegkundige dat zij bij elke cliënt een BEM-score meet. Op deze manier bepaalt zij of en welke ondersteuning de cliënt nodig heeft op het gebied van medicatiezorg. In het cliëntdossier ziet de inspectie ingevulde BEM-formulieren. De inspectie leest in het medicatiebeleid echter nog niets terug over het meten van een BEM-score.

Afspraken over de uitvoer van een dubbele controle bij risicovolle medicatie ontbreken eveneens in het medicatiebeleid. Bij navraag hoe zorgverleners dit doen vertellen de wijkverpleegkundige en bestuurder dat zij de controle met de cliënt organiseren.

Op een aftekenlijst ziet de inspectie dat de zorgverlener de risicovolle medicatie aftekent, samen met de cliënt. Het is navolgbaar wie op welk moment de medicatie is aangereikt of toegediend. In het zorgdossier leest de inspectie de afspraken over de medicatie ook terug.

Wel geeft de bestuurder aan dat de apotheek niet altijd op tijd is met het aanleveren van een actuele toedienlijst. Ze vertelt dat ze dan tijdelijk een eigen medicatielijst opstellen. Hierop plakken zij het etiket van het medicijn op naam van de cliënt.

Norm 3.4

Wanneer de zorgaanbieder cliënten in zorg heeft met een psychogeriatrische zorgvraag zorgt zij voor kennis en deskundigheid bij de zorgverleners over het voorkomen en –indien nodig- verantwoord toepassen van onvrijwillige zorg.

Deze norm is niet getoetst.

De bestuurder vertelt dat er geen cliënten zijn die onder de Wet zorg en dwang vallen. Vooralsnog is dit een uitsluitingscriterium.

Bijlage 1: Geraadpleegde documenten

- Overzicht alle cliënten Zorg voor beter B.V.
- Overzicht alle medewerkers Zorg voor beter B.V.
- Zorg voor beter B.V. stagehandleiding 2023
- Vergadernotulen 26-04-2023
- Vergadernotulen 05-06-2023
- Medicatie werkinstructie thuiszorg Zorg voor beter B.V.
- Medicatie werkinstructie dienstapothek Zorg voor beter B.V.
- Leidraad veilige zorgrelatie (compact, kort en uitgewerkt)
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling Zorg voor beter B.V.
- Routekaart signalen huiselijk geweld Zorg voor beter B.V.
- HKZ-kwaliteitshandboek Zorg voor beter B.V., versie februari 2023

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl