



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Thuiszorg Slippens B.V. in Sneek
op 9 juli 2020

Utrecht, september 2020

V2019311

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 3
1.2	Onderzoeksmethode 3
1.3	Aanleiding bezoek 3
1.4	Schets thuiszorgorganisatie 4
2	Conclusie 5
2.1	Wat gaat goed 5
2.2	Wat kan beter 5
2.3	Wat moet beter 5
2.4	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Thuiszorg Slippens verwacht 7
3.2	Vervolgacties van de inspectie 7
4	Resultaten 8
4.1	Thema 1 – cliënt centraal 8
4.2	Thema 2 – integrale zorg 9
4.3	Thema 3 – veilige zorg thuis 11
4.4	Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 14
4.5	Thema 5 – sturen op kwaliteit 15

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 9 juli 2020 een aangekondigd bezoek gebracht aan Thuiszorg Slippens B.V. (hierna: Thuiszorg Slippens) te Sneek. Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Thuiszorg Slippens levert aan cliënten thuis.

In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Thuiszorg Slippens worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De verwachtingen en behoeften van patiënten en cliënten zijn daarbij een belangrijk uitgangspunt. De inspectie gaat in het toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te verlenen.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het toetsingskader 'Toezicht op de zorg thuis'¹.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. cliënt centraal
2. integrale zorg
3. veilige zorg thuis
4. professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. sturen op kwaliteit

Het inspectiebezoek was van tevoren aangekondigd en bestond uit de volgende onderdelen:

- gesprek met de bestuurder en de zorgmanager;
- gesprek met zorgverleners (waaronder een van de planners);
- gesprek met de wijkverpleegkundige;
- gesprekken met cliënten en inzage zorgdossiers;
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie.

1.3 Aanleiding bezoek

Aan de hand van verzamelde informatie over onder andere meldingen, signalen, uitkomsten van eerdere bezoeken en jaarverslagen van zorgaanbieders bepaalt de inspectie waar zij op bezoek gaat. De inspectie noemt dit risicogestuurd toezicht. Signalen over de bedrijfsvoering in de media over Thuiszorg Slippens duiden op mogelijke risico's voor de kwaliteit van de zorgverlening door Thuiszorg Slippens. De inspectie wil met dit inspectiebezoek zich een beeld vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

¹ Het toetsingskader staat op www.igj.nl.

1.4 **Schets thuiszorgorganisatie**

Thuiszorg Slippens is opgericht in 2000. Het kantoor van de zorgaanbieder is in Sneek. Het werkgebied van Thuiszorg Slippens ligt voornamelijk in de gemeente Súdwest-Fryslân. Thuiszorg Slippens heeft een Wtzi-toelating. De zorgaanbieder heeft een toelating voor persoonlijk verzorging, verpleging en begeleiding. Thuiszorg Slippens levert zorg en begeleiding op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Thuiszorg Slippens heeft een besloten vennootschap structuur en is onderdeel van Zorghuis Beheer B.V. De bestuurder van Thuiszorg Slippens is een verpleegkundige niveau 5. De bestuurder van Thuiszorg Slippens is ook de bestuurder van Freshwork B.V. (ook onderdeel van Zorghuis Beheer B.V.). Freshwork B.V. biedt opleidingen en trainingen in de zorg. De raad van commissarissen van Thuiszorg Slippens kent één lid. De bestuurder stuurt samen met een zorgmanager de teams aan. De zorgmanager is een verpleegkundige niveau 4.

Cliënten

De inspectie ontvangt op 2 juli 2020 van Thuiszorg Slippens een overzicht met cliënten waaraan zij zorg biedt. Volgens het overzicht levert Thuiszorg Slippens ten tijde van het inspectiebezoek aan 68 cliënten zorg. 61 cliënten ontvangen persoonlijke verzorging. Drie cliënten ontvangen persoonlijke verzorging en verpleging. Vier cliënten ontvangen verpleging. In totaal zijn er nog vijf cliënten die naast persoonlijke verzorging ook begeleiding of huishoudelijke hulp ontvangen van Thuiszorg Slippens.

Zorgverleners

Bij Thuiszorg Slippens werken de zorgverleners in twee teams. De bestuurder vertelt dat zij erover nadenken om beide teams samen te brengen in één team. Hierover is nog geen besluit genomen. Bij Thuiszorg Slippens werken volgens het overzicht van 2 juli 2020 negentien zorgverleners (10,83 fte). Het gaat hierbij om vier begeleiders (1 fte), twee verzorgenden (1,11 fte), één verzorgende IG niveau 3 (0,78 fte), vier verpleegkundigen niveau 4 (2,56 fte) en drie verpleegkundigen niveau 5 (2 fte), twee leerling-verpleegkundige niveau 5 (1,11 fte), één leerling-verpleegkundige niveau 4 (0,89 fte) en twee wijkverpleegkundigen (1,39 fte). Een van de wijkverpleegkundige heeft niveau 4. De andere wijkverpleegkundige gaat per augustus 2020 de organisatie verlaten. De bestuurder en de zorgmanager leveren ook zorg aan de cliënten. In beide teams werkt één verpleegkundige die ook verantwoordelijk is voor het maken van de planning en de routes.

De bestuurder vertelt vacatures te hebben voor verzorgenden IG niveau 3 en verpleegkundigen niveau 4 en 5. De inspectie ziet op de website van de zorgaanbieder dat deze vacatures voor zowel verzorgenden als verpleegkundigen zijn.

Ontwikkelingen Thuiszorg Slippens

De zorgaanbieder werkt op dit moment nog met papieren cliëntdossiers. De gesprekspartners vertellen dat zij bezig zijn met de opstart om gebruik te maken van een elektronisch cliëntdossier.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de door Thuiszorg Slippens geleverde thuiszorg beoordeelt. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

2.1 Wat gaat goed

De cliënt staat bij Thuiszorg Slippens centraal. De cliënt kan rekenen op zorg die aansluit bij zijn of haar actuele zorgbehoeften. Een vast en overzichtelijk team levert deze zorg. Daarnaast zorgen de zorgverleners er voor dat de cliënt zorg ontvangt die indien nodig, is afgestemd met zorgverlener van andere zorgorganisaties. Thuiszorg Slippens borgt dat de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn voor de verpleegtechnische handelingen die zij uitvoeren.

2.2 Wat kan beter

Thuiszorg Slippens draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. De zorgaanbieder kan hierbij meer de raad van toezicht betrekken in de totstandkoming en bijstelling van de kwaliteit van zorg, visie en beleid.

De zorgverleners houden rekening met de eigen regie van de cliënt. De zorgverleners rapporteren enkele bevindingen ook digitaal buiten het cliëntdossier. Dit is niet inzichtelijk voor de cliënten. Ook kan de samenwerking tussen de zorgverleners en de informele zorgverlener beter, door eventuele overbelasting te observeren en rapporteren.

Cliënten horen van de zorgverleners welke risico's aanwezig zijn in hun woonomgeving. De cliënten krijgen indien nodig advies om de woonomgeving veiliger te maken. De zorgverleners leggen deze informatie niet vast in het cliëntdossier.

2.3 Wat moet beter

De rol van de wijkverpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar is niet vormgegeven binnen de zorgaanbieder. De wijkverpleegkundige geeft nu voornamelijk ad hoc advies aan de zorgverleners wanneer dat nodig is. Zo kan de wijkverpleegkundige ook een rol hebben in het onder de aandacht brengen van de leidraad 'Veilige zorgrelatie' en de 'Meldcode huiselijk geweld'. Daarnaast moet de wijkverpleegkundige volledig onafhankelijk de indicaties bij de cliënt stellen.

De wijkverpleging moet beter methodisch werken. Nu rapporteren de zorgverleners op twee verschillende plekken waardoor de actuele situatie voor de zorgverleners niet altijd duidelijk is. Daarnaast moeten de zorgverleners de evaluaties van de zorgplannen vastleggen, zodat zorgverleners inzicht hebben in de veranderingen die plaatsvinden in de zorgverlening aan de cliënten.

De cliënten moeten ervan uit kunnen gaan dat zij op een veilige manier de juiste medicatie op het juiste moment krijgen. Thuiszorg Slippens moet over de randvoorwaarden en de invulling van de 'Veilige Principes in de Medicatieketen' werkafspraken maken met de apothekers waarmee zij samenwerken. Thuiszorg Slippens moet ook nagaan hoe zij de dubbele controle bij risicovolle medicatie op een veilige en verantwoorde manier uitvoert.

De leidraad 'Veilige Zorgrelatie' en de leidraad 'Meldcode Huiselijke geweld' moet punt van aandacht zijn bij de zorgverleners.

Thuiszorg Slippens moet meer gebruik maken van de mogelijkheid om te leren en verbeteren naar aanleiding van de MIC-meldingen. Thuiszorg Slippens monitort niet of de verbeteringen naar aanleiding van meldingen effect hebben.

2.4 Conclusie bezoek

De inspectie oordeelt dat Thuiszorg Slippens (grotendeels) voldoet aan 9 van de 15 beoordeelde normen. De cliënt kan van de zorgverleners verwachten dat zij luisteren naar de wensen en de behoeften van de cliënt. Thuiszorg Slippens gebruikt onder andere audits om de kwaliteit van de zorg te bewaken en waar nodige bij te sturen. Op sommige punten moeten verbeteringen plaatsvinden om goede en veilige zorg te kunnen garanderen. Zo moeten zorgverleners meer methodisch werken en moet Thuiszorg Slippens zorgen dat zij blijvend voldoet aan de 'Veilige principes in de medicatieketen'. De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de verbeterkracht van Thuiszorg Slippens om te voldoen aan de normen in de wet- en regelgeving.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Thuiszorg Slippens verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Thuiszorg Slippens verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Thuiszorg Slippens de verbeteringen die hiervoor nodig zijn treft binnen de organisatie.

De inspectie verwacht dat Thuiszorg Slippens de verbetermaatregelen zo nodig ook in de andere teams treft.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder waarborgt dat de geboden zorg ook organisatiebreed voldoet en blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de geboden zorg niet aan de normen voldeed. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 4 hiervoor voldoende handvatten biedt.

De inspectie sluit hiermee het inspectiebezoek af.

De inspectie kan opnieuw een bezoek brengen aan Thuiszorg Slippens om te beoordelen of Thuiszorg Slippens aan de normen uit wet- en regelgeving voldoet.

4 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 organisatie **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Lichtgroen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend 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.

4.1 Thema 1 – cliënt centraal

De cliënt ervaart dat de zorg thuis aansluit bij zijn behoefte en bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Norm 1.1

De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de wijkverpleging de zorgbehoeften van de cliënten in beeld heeft. Ook signaleert zij risico's. In de cliëntdossiers zitten ingevulde risicoformulieren, waarop de wijkverpleging de risico's aan de hand van vragen heeft ingevuld. Zo leest de inspectie bijvoorbeeld over een cliënt met het risico op oorproblemen. De inspectie ziet in het zorgplan dat de zorgverleners dagelijks cliënt de helpen met het indoen van de gehoorapparaten. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij deze formulieren minimaal één keer per jaar invullen. De inspectie ziet dat terug. De inspectie ziet dat de meeste risico's zijn opgenomen of verwerkt in een zorgdoel.

De wijkverpleging past als dit nodig is de zorg aan. De cliënt vertelt dat zij goed kan aangeven waar ze hulp bij nodig heeft. De cliënt vertelt dat de zorgverleners tijdens de coronacrisis extra zorg verleenden, omdat de cliënt hier in verband met haar eenzaamheid en gemoed behoefte aan had.

Norm 1.2

De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens** aan deze norm.

De inspectie hoort van twee cliënten dat ze veelal dezelfde gezichten zien. De inspectie hoort van de zorgverleners en de cliënten dat de wijkverpleging met een vast en overzichtelijk team werkt. Ziekte en vakantie regelen zorgverleners onderling. De cliënten zijn tevreden over het aantal zorgverleners van wie zij zorg krijgen. De cliënten vinden dat de bestuurder en de zorgverleners goed toegankelijk zijn.

De inspectie hoort van een zorgverlener dat zij in de dagelijkse zorg rekening houdt met datgene wat belangrijk is in het dagelijks leven van de cliënt. De zorgverlener noemt een voorbeeld van een cliënt die ernstig ziek is. De zorgverlener benoemt dat zij samen met de cliënt kijkt hoe de cliënt nog van het leven kan genieten. Als voorbeeld noemt de zorgverlener dat zij met mooi weer de cliënt op het balkon heeft laten zitten met gesneden vers fruit. De zorgverlener vertelt dat de cliënt hiervan genoten heeft.

De cliënten vertellen de inspectie dat de zorgverleners de cliënten met respect benaderen en vertrouwen bieden. Een cliënt die aangeeft zich erg eenzaam te voelen, heeft de wijkverpleging tijdens het begin van de coronacrisis meer zorg ingepland.

De inspectie ziet voorbeelden waarin zorgverleners cliënten stimuleren om zo lang mogelijk zelfredzaam te zijn. In een rapportage leest de inspectie bijvoorbeeld dat de zorgverlener een cliënt stimuleert om te gaan aankleden of stimuleert om te gaan douchen. De inspectie ziet in de zorgplannen van cliëntdossiers dat de zorgverleners doelen opstellen waarbij zij rekening houden met de eigen regie van de cliënt.

Norm 1.3

De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de wijkverpleging sluit daarop aan.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort van twee cliënten dat de zorgverleners met hen overleggen over de zorg die ze krijgen. Zij hebben inspraak in het zorgplan.

Bij alle cliënten ligt een papieren map met daarin informatie uit het zorgdossier zoals het zorgplan, toedienlijsten, informatie over de zorgverlening, protocollen en een formulier waarop andere zorgverleners, zoals de huisarts, kunnen rapporteren. De cliënten kunnen deze map inzien. De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat de cliënten informatie krijgen over de zorg die zij ontvangen. De inspectie ziet bijvoorbeeld een formulier over de werkomstandigheden, informatie klachten, meldingen/incidenten, rechten en plichten, meldcode en schade, klantenraad en de Wet zorg en dwang.

De inspectie ziet dat de zorgverleners ook rapporteren na hun dienst in een digitale rapportage op kantoor. Deze rapportage is niet in te zien voor de cliënten.

4.2 Thema 2 – integrale zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

Norm 2.1

De wijkverpleging werkt samen/stemt af met de informele zorgverleners van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners bij de organisatie en uitvoering van de zorg rekening met de wensen en mogelijkheden van de informele zorgverleners. In een cliëntdossier ziet de inspectie staan welke zorg informele zorgverleners leveren.

De inspectie leest over de aantal keren per week dat familie bij een cliënt komt om te eten. In een ander cliëntdossier leest die inspectie dat bij een cliënt sprake is van mogelijke overbelasting van de mantelzorger. In het zorgplan leest de inspectie dat de zorgverleners als doel hebben de mantelzorger te ondersteunen zodat deze niet overbelast raakt. In het zorgplan staat dat de zorgverleners dit moeten doen door de mate van belasting te observeren en te rapporteren. Daarnaast moeten de zorgverleners tijdens de zorgmomenten aandacht hebben voor de mantelzorger. In het zorgplan staat dat de mantelzorger dan emoties kan ventileren. In de rapportages van de zorgverleners ziet de inspectie echter niet terug dat zij de overbelasting van mantelzorgers observeren en rapporteren.

Norm 2.2

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging als team samenwerkt.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners nog onvoldoende methodisch werken in het papieren cliëntdossier. De inspectie ziet bijvoorbeeld de inhoud van de evaluaties van de zorgplannen niet terug in verslagen. Het is hierdoor niet duidelijk waarom doelen in het zorgplan zijn gecontinueerd, stopgezet of toegevoegd.

De zorgverleners maken gebruik van risicoformulieren om te kijken of bepaalde risico's van toepassing zijn bij een cliënt. De inspectie ziet in een cliëntdossier dat volgens de score van de vragen sprake moet zijn van een risico op vallen. Toch scoren de zorgverleners dat risico niet. De inspectie ziet de afweging hiervan niet terug in het cliëntdossier.

De zorgverleners hebben twee verschillende plekken waar zij informatie over de cliënt noteren. Het papieren dossier dat bij de cliënt thuis ligt en een digitale rapportage in Word op kantoor. De informatie over de gezondheid van een cliënt staat daardoor niet eenduidig op één plek en de inhoud komt niet altijd overeen. Zo leest de inspectie in het papieren dossier bijvoorbeeld over een katheter die de zorgverlener niet goed kan inbrengen. De zorgverlener vertelt aan de inspectie wat hierna heeft plaatsgevonden. In het cliëntdossier is dat niet te lezen. Vervolgens blijkt dat de zorgverlener dit wel in de digitale rapportage heeft gezet. De informatie hierin is duidelijk, maar alleen in te lezen voor de zorgverleners op kantoor.

De zorgverleners hebben de afspraak om op zorgdoel te rapporteren. De inspectie ziet dat in het papieren dossier terug. Veel rapportages gaan over de geleverde ADL-zorg. De inspectie ziet echter minder rapportages op het mentaal welbevinden. Ook ziet de inspectie in sommige cliëntdossier meerdere dagen achtereenvolgens (een week) geen rapportage. Een zorgverlener licht toe dat zij in principe alleen bijzonderheden rapporteren. Volgens de zorgverlener zal bij deze cliënt afgelopen week alles goed gegaan zijn. In het zorgplan staat een doel dat de zorgverleners bij deze cliënt over de geheugenproblematiek moeten rapporteren. Omdat rapportages over de afgelopen week ontbreken is het niet duidelijk hoe het met de geheugenproblematiek van de cliënt de afgelopen week is gegaan.

Daarentegen leest de inspectie ook goede rapportages hoe de zorgverleners de gezondheidstoestand van de cliënt monitoren. Bij een cliënt is bijvoorbeeld sprake van een afwijking in de urine. De zorgverlener neemt hiervoor contact op met de huisarts en laat de urine testen. Uit deze tekst blijkt dat bij de cliënt sprake is van een urineweginfectie. De cliënt krijgt daarvoor een kuur.

De zorgverleners vertellen de inspectie dat zij de cliënten goede zorg kunnen verlenen onder andere omdat zij in een overzichtelijk en klein team werken. De zorgverleners vertellen dat zij hierdoor de zorg goed met elkaar kunnen afstemmen. De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij voor verschillende cliënten EVV'er (Eerst verantwoordelijk verzorgende) zijn.

Norm 2.3

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging samenwerkt met zorgverleners van andere zorgorganisaties.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens** aan deze norm.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij weten welke zorgverleners bij de cliënt betrokken zijn. De inspectie ziet dit ook terug in de cliëntdossiers. Bij een cliënt is bijvoorbeeld een huisarts actief betrokken ten aanzien van de pijnbestrijding. In het cliëntdossier staat ook benoemd dat de huisarts hier de regie in heeft. De inspectie ziet ook in andere cliëntdossiers staan wanneer andere behandelaars zoals een ergotherapeut betrokken is. De bestuurder en de zorgmanager vertellen wel dat het wisselend is of behandelaars rapporteren in het cliëntdossier. De inspectie ziet dat ook terug in het cliëntdossier. De zorgverleners vertellen ook dat zij externe deskundigheid inschakelen van andere zorgverleners wanneer zij dit nodig achten. De zorgverleners noemen een voorbeeld bij een cliënt waar sprake is van verslavingszorg. De zorgverleners hebben hier een verslavingsarts voor ingeschakeld, omdat de zorgverleners er niet uit kwamen waar hun grenzen lagen op het gebied van zorgverlening ten aanzien van de verslaving van de cliënt.

De inspectie leest in de cliëntdossiers dat de zorgverleners de zorg afstemmen met andere zorgverleners. Bij een cliënt is bijvoorbeeld sprake van het gebruik van een katheter. Wanneer het inbrengen van de katheter niet goed gaat neemt de zorgverlener contact op met de doktersachterwacht. De afspraken die hiermee gemaakt zijn noteert de zorgverlener in het cliëntdossier. De inspectie ziet ook dat de zorgverlener een overdracht schrijft aan de huisarts voor als de huisarts op artsensite komt bij de cliënt.

De bestuurder vertelt dat zij als zorgaanbieder deelnemen aan een lokaal zorgnetwerk. Zij vertelt dat zij dit zorgnetwerk voor verschillende doeleinden gebruiken. Ten tijde van de coronacrisis hebben de deelnemers van dit netwerk kennis en informatie uitgewisseld. Zogeheten coronateams hebben trainingen gevolgd in het ziekenhuis. Ook bestond de mogelijkheid binnen dit netwerk om cliënten van elkaar over te nemen, bijvoorbeeld door coronaroutes op te stellen.

4.3 Thema 3 – veilige zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

Norm 3.1

De wijkverpleging signaleert tijdig risico's in de woonomgeving van de cliënt. Zij bespreekt deze risico's met de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat de zorgverleners een papieren quickscan invullen. Uit deze quickscan komt informatie over de woonomgeving en nodige maatregelen voor zorgverleners om goede zorg te kunnen leveren. Dit gaat bijvoorbeeld over de vraag of een hoog/laag bed nodig is of een douchestoel.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat de zorgverleners deze quickscan uitvoeren en waar nodig ook actie ondernemen.

De zorgverleners vertellen aan de inspectie dat zij risico's in de woonomgeving signaleren en bespreken met de cliënten. Als voorbeeld noemen zij bijvoorbeeld kleden op de vloer die het valrisico van een cliënt kunnen vergroten. De zorgverleners vertellen dat zij de cliënten hierover adviseren. De zorgverleners vertellen dat de keuze uiteindelijk ligt bij de cliënt. De inspectie ziet het signaleringen van risico's en het bespreken daarvan niet terug in de cliëntdossiers.

Norm 3.2

De wijkverpleging is gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die ze uitvoert.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens** aan deze norm.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen. Een zorgverlener vertelt dat zij zich bijvoorbeeld niet meer bekwaam voelde voor het intramusculair injecteren. Zij was hier nog wel bevoegd voor. De zorgverlener vertelt opnieuw een scholing voor te hebben gevolgd zodat zij zich weer bekwaam voelde.

De inspectie ziet dat de zorgaanbieder een overzicht gebruikt van de bevoegd- en bekwaamheden van de zorgverleners en wanneer deze weer verlopen. Door de coronaperiode hebben de zorgverleners geen scholing gevolgd en praktijktoetsen gedaan. De bestuurder heeft het overzicht bevoegd- en bekwaamheden aangepast in verband met de corona-periode. De zorgverleners krijgen een jaar extra om de scholingen voor de voorbehouden- en risicovolle handelingen te volgen en de theorie en praktijk te laten toetsen.

De bestuurder vertelt dat zij scholingen en trainingen aan de zorgverleners aanbieden wanneer dit weer nodig is.

De inspectie leest in het cliëntdossier wanneer sprake is van een risicovolle handeling een verwijzing naar het protocol. De inspectie ziet dit bijvoorbeeld bij het plaatsen van een katheter. De zorgmanager vertelt dat de zorgaanbieder kijkt naar de mogelijkheden voor een raamovereenkomst vanuit de huisarts voor het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Op dit moment is er voor iedere voorbehouden handeling sprake van een apart uitvoeringsverzoek. De inspectie ziet deze terug in de cliëntdossiers.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie hoort van de bestuurder en de zorgmanager dat zij geen specifieke werkafspraken hebben gemaakt met de apotheker over medicatieveiligheid. De bestuurder vertelt dat zij de 'Veilige Principes in de Medicatieketen' hiervoor aanhouden. De zorgaanbieder heeft over de invulling van deze veilige principes geen nadere afspraken gemaakt. De inspectie hoort van de bestuurder en de zorgmanager over situaties die tot een risico leiden ten aanzien van de medicatieveiligheid. Zo heeft Thuiszorg Slippens geen afspraken met de apotheek over het aanpassen van medicatie die in de medicatierol zit na een tussentijdse wijziging.

De zorgaanbieder heeft ook geen afspraken met de apotheken vastgesteld over het leveren van een medicatie in de medicatierol wanneer de zorgverleners het beheer van de medicatie overnemen. De bestuurder vertelt dat er geen goede afspraken zijn over de levering van medicatie in een CADD-cassette, waarbij de zorgverleners deze cassette zelf moeten vullen.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers medicatieoverzichten en toedienlijsten van de apotheken. De inspectie ziet dat medicatie die de apotheek niet levert ook niet altijd op de toedienlijst staat. Het is hierdoor in sommige gevallen niet duidelijk of de zorgverleners medicatie terecht en juist geven. Bij een cliënt is bijvoorbeeld sprake van paracetamol die is voorgeschreven door de huisarts. De cliënt zorgt zelf voor deze medicatie. De inspectie ziet in het cliëntdossier dat de zorgverleners wel verantwoordelijk zijn voor toediening van de paracetamol. Zij hebben hier een handgeschreven toedienlijst voor gemaakt. De inspectie ziet bij in de rapportages dat de paracetamol is stopgezet. Uit de rapportage blijkt niet wie hier opdracht voor heeft gegeven. De inspectie leest een rapportage van twee dagen later waarin staat dat een zorgverlener paracetamol heeft toegediend. Dit ziet de inspectie niet op een toedienlijst terug.

De zorgverleners vertellen dat zij een dubbele controle uitvoeren bij risicovolle medicatie. De werkwijze is vastgelegd in de cliëntdossiers. De inspectie ziet op de toedienlijsten dat deze dubbele controle plaatsvindt. De inspectie hoort dat de zorgverleners de dubbele controle op verschillende manieren uitvoeren. Bij een cliënt vertellen de zorgverleners dat de zorgverlener tijdens de avonddienst de insuline pen instelt op het juiste aantal eenheden en dat de zorgverlener de volgende dag dit controleert en dan toedient. De zorgverleners vertellen dat de insulinepen dan vrij toegankelijk in het huis van de cliënt ligt. De zorgverleners vertellen dat zij hiervoor geen risicoafweging hebben gemaakt. Bij andere cliënten laten zij de medicatie controleren door een foto te maken via het elektronisch dossier. Eén collega controleert de medicatiedosering voordat de zorgverlener de medicatie toedient.

Norm 3.4

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie hoort dat zorgverleners niet op de hoogte zijn van de inhoud leidraad veilige zorgrelatie. Ook is de leidraad niet onder de aandacht gebracht in bijvoorbeeld een teamoverleg. De zorgverleners benoemen in dit geval niet dat de leidraad gaat over onder andere het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag van een professional richting de cliënt.

De zorgverleners geven aan dat zij alert zijn op situaties waarbij sprake is van geweld in de huiselijke sfeer. Zij vertellen dat ze dan weten welke stappen zij moeten ondernemen. De zorgverleners geven aan dat zij zich niet kunnen herinneren of de 'Meldcode huiselijk geweld' als onderwerp onder de aandacht is gebracht bij bijvoorbeeld een teamoverleg.

De zorgmanager vertelt dat de meldcode en de leidraad onderdeel zijn van het handboek binnen Thuiszorg Slippens.

Norm 3.5

De wijkverpleging past alleen onvrijwillige zorg toe onder de WGBO in noodsituaties en als voldaan wordt aan de noodzakelijke zorgvuldigheidseisen.

De norm is **niet getoetst**.

De inspectie heeft deze norm niet getoetst, omdat de zorgaanbieder op dit moment geen onvrijwillige zorg toepast. De inspectie heeft dit onderwerp wel besproken tijdens het inspectiebezoek. De bevindingen hierover zet zij wel bij deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgaanbieder niet is opgenomen in het locatieregister die hoort bij de Wet zorg en dwang. De bestuurder vertelt aan de inspectie dat zij niet uitsluit dat zij als zorgaanbieder in de toekomst onvrijwillige zorg toepassen bij cliënten. De bestuurder benadrukt dat op dit moment hier geen sprake van is. De inspectie ziet in de cliëntdossiers een algemene tekst opgenomen over de Wet zorg en dwang. De bestuurder vertelt dat zij nog geen beleid hebben ontwikkeld voor het toepassen van onvrijwillige zorg. De zorgverleners zijn hier nog niet op geschoold. De zorgaanbieder heeft nog geen heldere instructies voor het toepassen van onvrijwilliger zorg.

4.4 **Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige**

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1 ²

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij samen met een collega indiceert en herindiceert, maar dat de collega medio augustus 2020 de organisatie gaat verlaten. In het overzicht van medewerkers ziet de inspectie dat de wijkverpleegkundige die daarna als enige indiceert niveau 4 heeft. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij de indicatie in afstemming met de bestuurder (niveau 5 verpleegkundige) en de zorgmanager vaststelt.

Bij een eerste indicatie gaat eerst de zorgmanager naar de cliënt voor een intake. De wijkverpleegkundige voert hiervoor ook zelf de gesprekken en gebruikt de informatie van de zorgverleners. De wijkverpleegkundige beschrijft de zes dimensies van zorg in het zorgplan. Zes weken nadat een cliënt in zorg gekomen is, heeft de cliënt een definitief zorgplan. De wijkverpleegkundige staat dagelijks ook op een zorgroute ingedeeld. Tijdens de zorgroute maakt zij een inschatting van de tijd die nodig is voor de zorgverlening.

Norm 4.2

De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

Zowel de wijkverpleegkundige als de zorgmanager hebben een rol in het bevorderen van de kwaliteit. De wijkverpleegkundige en de zorgmanager vertellen dat deze verantwoordelijkheidsverdeling niet vastligt. Ook de rol van de wijkverpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar is niet uitgewerkt.

² Norm 4.1 geldt niet voor cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen en vallen onder het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

De wijkverpleegkundige geeft met name advies aan collega's. De wijkverpleegkundige vertelt dat casuïstiek besprekingen in het teamoverleg plaatsvinden. De inspectie ziet in de notulen van de teamoverleggen dat de zorgverleners cliënten bespreken. Deze besprekingen gaan over praktische zaken zoals een medicatiepomp bij een cliënt die continu alarmeert. De zorgmanager heeft meer een rol in het ontwikkelen van het beleid. De zorgverleners gaan bij vragen naar de wijkverpleegkundige, de zorgmanager of de bestuurder. Dit is afhankelijk van wie aanwezig is.

De wijkverpleegkundige geeft aan dat zij wel een keer een klinische les heeft gegeven over het gebruik van de pijnsedatiepomp en medisch rekenen. Voor andere scholing betrekken zij een externe docent.

De inspectie hoort van zorgverleners dat, als er vragen zijn, zij laagdrempelig overleggen met de wijkverpleegkundige. Op deze wijze dragen de wijkverpleegkundigen ook bij aan kennisontwikkeling. Dit gebeurt niet in een structurele vorm. De zorgmanager vertelt onder andere verantwoordelijk te zijn voor het beantwoorden van vragen van cliënten, contacten met andere behandelaren en partijen zoals de apotheken en kwaliteit gerelateerde vraagstukken.

4.5 **Thema 5 – sturen op kwaliteit**

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Norm 5.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat zij kwaliteitsinformatie verzamelt. Deze kwaliteitsinformatie betreft personeelszaken, cliënttevredenheid en medewerker tevredenheid. De organisatie heeft diverse plannen en heeft een sterke hands-on mentaliteit. In het jaarwerkplan leest de inspectie welke doelen en acties voor 2020 gepland staan. De voortgang van het eerste kwartaal is van de meeste doelen ingevuld. De bestuurder en de zorgmanager vertellen echter dat zij nog niet goed volgen en meten of de ingezette plannen het gewenste resultaat hebben.

Wel maakt de bestuurder gebruik van een interne en externe audits. De inspectie ziet een externe audit uit maart 2020. Eén van de bevindingen gaat over de cliëntdossiers. De inspectie leest dat de cliëntdossiers niet geheel op orde zijn. Zo zijn sommige risico-inventarisaties verouderd, hebben de zorgverleners niet recent evaluaties uitgevoerd en maken de zorgverleners eigen aantekeningen die zij meenemen op de route. De inspectie leest dat de zorgaanbieder naar aanleiding van deze bevindingen verbeteringen heeft opgesteld. Zo komt de eindcontrole van de cliëntdossiers bij de wijkverpleegkundige te liggen. De zorgmanager zal daarnaast en aantal keren per jaar een steekproef doen om de cliëntdossiers te controleren op juistheid. De inspectie ziet ook een interne audit uit maart 2020. In het verslag hiervan leest de inspectie dat de auditor aandacht besteedt aan de onderwerpen: werkgever/functie/scholingen, zorgmappen/procedures en verbeterpunten.

Thuiszorg Slippens werkt in de coronatijd samen in de regio. De bestuurder stemt hierin af met andere zorgaanbieders. De organisatie is betrokken in ROAZ. Zij heeft aantal scenario's voorbereid. Ook heeft Thuiszorg Slippens een corona-crisisteam. De zorgverleners hebben scholing gehad op gebied van infectiepreventie. De zorgverleners zijn verder over nieuwe ontwikkelingen en bijvoorbeeld richtlijnen van RIVM geïnformeerd via elektronisch cliëntendossier.

De bestuurder heeft eens per kwartaal overleg met de raad van toezicht. Uit de notulen blijkt dat de commissaris met name informatie en uitleg krijgt over de cijfers, en over de kwaliteit. De inspectie leest en hoort niet op welke manier de bestuurder het advies van de raad van toezicht betreft in de totstandkoming en bijstelling van de kwaliteit van zorg, visie en beleid. De organisatie heeft geen exclusiecriteria vastgelegd. In gesprek met de inspectie blijkt dat de organisatie wel exclusiecriteria hanteert. Voor cliënten zijn deze exclusiecriteria niet bekend. Op de website van Thuiszorg Slippens leest de inspectie dat de zorgverlening gebaseerd is op 'persoonlijk, duidelijk en deskundig'. In het jaarwerkplan 2020 leest de inspectie dat de bestuurder de cliëntgerichte visie en beleid nog moet aanpassen.

Norm 5.2

De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels** aan deze norm.

Thuiszorg Slippens maakt gebruik van senior en junior zorgverleners. Wanneer de junior zorgverlener iets signaleert, neemt deze eerst contact op met de senior-collega. Op deze manier werken de zorgverleners samen en dragen kennis tijdens het werk over. Thuiszorg Slippens zou graag nog meer verzorgende IG in dienst willen. Zij probeert dit te bereiken door de zorgverleners zelf op te leiden. De zorgaanbieder heeft een skills-lab, waar de zorgverleners kunnen oefenen en praktijktoetsen kunnen doen. Zij houden dit op een overzicht bij. Door de coronacrisis loopt het aftoetsen achter op de planning.

De zorgverleners houden zelf wel bij of ze bevoegd en bekwaam zijn. Zo vertelt een zorgverlener dat zij wel bevoegd is om een injectie te zetten, maar zich niet meer bekwaam voelde. Zij heeft dit aangekaart en de praktijktoets hiervoor gedaan.

Organisatie heeft over algemeen heel laag ziekteverzuim, ongeveer 0,5-1 procent. De laatste tijd is dit door niet-werk gerelateerde oorzaken hoog geweest, namelijk 12,9 procent. De bestuurder vertelt dat het ziekteverzuim nu weer gedaald is naar ongeveer 6 procent. Een van de planners vertelt dat de werkdruk soms wel hoog is, omdat zorgverleners zelf de gaten opvullen en Thuiszorg Slippens geen uitzendkrachten inzet.

De zorgverleners maken gebruik van een eigen telefoon, voor bijvoorbeeld de toegang tot elektronisch cliëntendossier. Wel gebruiken zij een zorgroute-telefoon van het werk om met elkaar contact te houden.

Norm 5.3

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie **voldoet Thuiszorg Slippens grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie hoort dat de zorgverleners MIC-meldingen invullen op papier. De inspectie hoort van de zorgmanager en leest in de notulen dat de zorgverleners bij Slippens weinig MIC-meldingen invullen. Dit komt volgens de zorgmanager omdat er weinig MIC-meldingen zijn. De inspectie leest in de notulen dat de zorgverleners een compliment krijgen van de wijkverpleegkundige dat er weinig MIC-meldingen waren.

De zorgmanager en de wijkverpleegkundige bespreken de MIC-meldingen met de zorgverlener die de melding invult. De actie die daaruit voortkomt, bespreken zij ook in het teamoverleg. De inspectie leest in de notulen van de teamoverleggen dat de zorgverleners de meldingen over medicatie-incidenten bespreken. De inspectie leest in de notulen dat de meeste fouten ontstaan door het niet goed lezen. Het verbeterpunt dat de zorgverleners noemen is dat zij hier beter op moeten letten. De inspectie ziet in de notulen niet dat de zorgverleners op zoek zijn gegaan naar basisoorzaken van deze meldingen. De zorgmanager vertelt dat zij de trend van meldingen zes-wekelijks bekijken. De inspectie ziet niet terug hoe de zorgaanbieder verbeteringen naar aanleiding van meldingen monitort en waar nodig bijstuurt. Gesprekspartners vertellen dat dit nog een punt van aandacht is.

De inspectie hoort van de zorgmanager dat er veel problemen zijn rondom de levering van medicatie in baxter. Hiervan maken de zorgverleners niet altijd een melding. De zorgmanager en wijkverpleegkundige controleren ad hoc of een MIC-melding ingevuld is. Tijdens het gesprek met de inspectie constateren de zorgmanager en de wijkverpleegkundige dat de meldingen over de medicatie-incidenten niet allemaal in beeld zijn, maar wel zouden kunnen helpen bij het gesprek met de apotheker.

Daarentegen vertellen de gesprekspartner aan de inspectie dat zij een open aanspreekcultuur ervaren. De gesprekspartners geven aan de korte lijnen tussen de zorgverleners en de bestuurder als prettig te ervaren. De bestuurder vindt het belangrijk om de tevredenheid van de cliënten en de medewerkers te meten. De zorgaanbieder heeft een cliënttevredenheidsonderzoek en een medewerker tevredenheidsonderzoek. In het HRM-overleg bespreken zij de punten die zij oplossen. In de reactie op het conceptrapport licht de bestuurder toe dat deze punten in oktober 2020 besproken gaan worden met de medewerkers.