



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting De Wettering, locatie Zijvond
in Dreumel op 14 maart 2023

Utrecht, juni 2023

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving locatie Zijvond 4
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 7
2.5	Eindconclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van De Wettering verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.4	Thema Medicatieveiligheid 16
Bijlage 1	Methode 18
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 19

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 14 maart 2023 een onaangekondigd bezoek aan Stichting De Wattering, locatie Zijvond (hierna: locatie Zijvond) in Dreumel.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De inspectie gebruikt hiervoor een toetsingskader. Dit toetsingskader staat op de website van de inspectie ([toetsingskader](#)).

De inspecteurs verzamelen informatie met observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De begrippen die de inspectie gebruikt in dit rapport, zijn vastgelegd in een [verklarende woordenlijst](#).

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt De Wattering, locatie Zijvond om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving. De inspectie bezocht De Wattering, locatie Zijvond eerder in 2019. Tijdens dit bezoek keek de inspectie naar de randvoorwaarden voor goede zorg. Met het bezoek van 14 maart 2023 kijkt de inspectie breder en dieper naar de zorg om een goed beeld te krijgen van de kwaliteit en veiligheid daarvan.

1.2 Beschrijving locatie Zijvond¹

De Wattering is een kleinschalige zorgonderneming in het Land van Maas en Waal. De organisatie bestaat uit twee zorgboerderijen en een lunchroom, tevens atelier.

Locatie

De zorgboerderij aan Zijvond 4 in Dreumel ligt in de groene omgeving van de polder ter hoogte van het dorp Wamel. Op de zorgboerderij is woonruimte voor maximaal tien huisgenoten² voor 24-uurszorg. Aangeschakeld aan het woonhuis van de eigenaren³ zijn zes appartementen gebouwd met eigen woonkamer, slaapkamer en sanitair. In het achterhuis zijn op de bovenverdieping vier kamers met gezamenlijke badkamer beschikbaar. In een bijgebouw is een recreatieruimte en fitnessruimte voor de huisgenoten. De zorgboerderij bestaat uit een paardenfokkerij. Daarnaast is er een moestuin met tunnelkas en een boomgaard waar huisgenoten met zorgverleners biologische groenten en fruit verbouwen.

Huisgenoten

De huisgenoten hebben onderstaande zorgindicaties:

Twee cliënten	VG06	Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	
Twee cliënten	VG04	Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	

¹ Deze informatie is aangeleverd door de zorgaanbieder en bewerkt door de inspectie.

² Zijvond spreekt niet over cliënten maar huisgenoten. Daar waar cliënt staat dit lezen als huisgenoot.

³ Verder in rapport bestuurders.

Vier cliënten	VG03	Wonen met begeleiding en verzorging	
Eén cliënten	LG2	Wonen met begeleiding en enige verzorging	

Team

De inzet van het team bedraagt 5,1 fte⁴. Het team bestaat uit zorgverleners met de onderstaande (zorg)gerelateerde opleidingen:

Een zorgverlener	Pabo/speciaal onderwijs	
Een zorgverlener	Mbo 4 activiteitenbegeleiding	
Een zorgverlener	Mbo 4 Maatschappelijk Zorg	
Een zorgverlener	Hbo Social Work	
Een zorgverlener	Mbo 4 Maatschappelijke Zorg i.o.	
Een zorgverlener	Mbo 4 bedrijfseconomie	
Een zorgverlener	Mbo 1 huishoudelijke hulp	

Het ziekteverzuim was in 2022 4,6 procent. Er is weinig personeelsverloop.

De Wetering heeft geen eigen behandelaars. Indien nodig zoekt Zijvond samen met de huisarts naar een geschikte behandelaar voor dat moment.

Wet zorg en dwang

Zijvond staat niet als locatie geregistreerd in het locatieregister zorg en dwang.

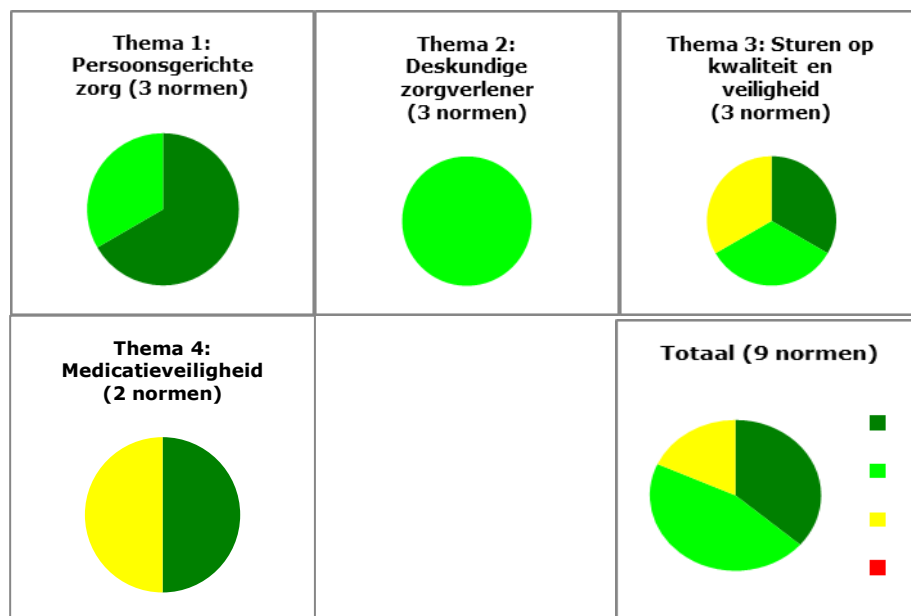
⁴ Fte = staat voor 'fulltime-equivalent'. Het is een rekeneenheid voor de omvang van een baan of voor de totale personeelssterkte






2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over locatie Zijvond. 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 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie locatie Zijvond beoordeelt.



	Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
	voldoet	2	0	1	1
	voldoet grotendeels	1	3	1	0
	voldoet grotendeels niet	0	0	1	1
	voldoet niet	0	0	0	0
	niet getoetst	0	0	0	0

2.2 Wat gaat goed

De huisgenoten krijgen goede en warme zorg van een gedreven en vast team van zorgverleners en bestuurders. Huisgenoten vinden De Wattering een fijne plek om te wonen en te werken.

De Wattering brengt op een mooie zelfbedachte manier de behoeften en wensen van de huisgenoten in beeld. De methode zorgt dat iedereen voldoende inbreng heeft in de zorg die de huisgenoot krijgt.

Ook helpt de methode de huisgenoot om regie te krijgen en ook eigenaar te worden van de dingen, waar hij aan wil werken. Bij de methode is er ook oog voor wat zorgverleners en wettelijk vertegenwoordigers willen.

De zorgverleners hebben de risico's voor de huisgenoten goed in beeld en nemen zo nodig ook maatregelen om deze risico's zo klein mogelijk te houden. Een structurele inventarisatie van de risico's kan helpen om ook niet bekende risico's in beeld te brengen.

De huisgenoten hebben veel mogelijkheden om hun dag in te vullen. Zij ervaren hierdoor een zinvolle daginvulling die hun eigenwaarde en zelfvertrouwen vergroot.

Tijdens het bezoek was de brandveiligheid niet op orde. De Wetering was na een recent bezoek van de brandweer in de veronderstelling dat dit wel het geval was. Na het bezoek heeft De Wetering acties in gang gezet en daarmee de brandveiligheid verbeterd.

Er is een open cultuur waarin zorgverleners en bestuurders elkaar kunnen en durven aan te spreken.

2.3 Wat kan beter

Er is meer aandacht nodig voor algemene regels die binnen de locatie voor iedere cliënt gelden. Een individuele afweging per cliënt kan voorkómen dat cliënten onnodig in hun vrijheid worden beperkt.

De inspectie ziet kansen voor De Wetering om door consequent incidenten in de zorg te melden, mogelijke zorg- en ondersteuningsvragen van de huisgenoten in beeld te brengen en zo risico's te verkleinen en de kwaliteit van leven te vergroten. Bekendheid in de organisatie van nut, noodzaak en wijze van het melden, kan naar haar mening vergroot worden.

2.4 Wat moet beter

De medicatieveiligheid moet beter

De huisgenoten zijn voor hun medicatie afhankelijk van de zorgverleners. Het is daarom van belang dat medicatie op een zorgvuldige wijze wordt bewaard. De Wetering moet haar medicatiebeleid en de uitvoering daarvan in lijn brengen met de Handreiking Medicatiebeleid Gehandicaptenzorg (VGN juli 2020).

2.5 Eindconclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op locatie Zijvond (grotendeels) voldoet aan negen van de elf getoetste normen. Op twee normen is nog extra aandacht nodig.

De inspectie ziet dat de huisgenoten goede en warme zorg krijgen van een team met betrokken zorgverleners en bestuurders. Huisgenoten krijgen de ruimte hun dag op een zinvolle manier te besteden en zich verder te ontwikkelen. Het team is stabiel en er is een open cultuur om met elkaar te spreken over de zorg. Wel is er op een paar punten nog extra aandacht nodig om de zorg verder te verbeteren, onder andere door scholing. De Wetering moet daarnaast afspraken en werkwijzen nogmaals tegen het licht houden. De inspectie ziet dat de bestuurders hiervoor openstaan. Daarom, en omdat de bestuurders na het bezoek gelijk acties hebben ingezet, heeft de inspectie op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop De Wetering stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van De Wetering verwacht en binnen welke termijn. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van De Wetering verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

Op locatie Zijvond voldoet De Wetering (grotendeels) aan negen van de elf getoetste normen. Op twee normen is nog extra aandacht nodig. De inspectie verwacht dat De Wetering blijvend voldoet aan de normen.

De inspectie verwacht dat De Wetering verbetermaatregelen zo nodig ook op andere locaties treft.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij locatie Zijvond. Zij gaat er vanuit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. Dit geldt ook voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op de andere locaties. Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

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:

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.

Blauw: De norm is **niet getoetst**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? Heeft de cliënt de regie en ondersteunen zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij?

Resultaten

Norm 1

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond** aan deze norm.

Uit de gesprekken met de zorgverleners en de bestuurders blijkt dat zij de huisgenoten goed kennen. Een bestuurder vertelt over een nieuwe huisgenoot waarbij in de privésfeer de laatste periode veel heeft gespeeld. Zij zegt dat het team de huisgenoot ondersteunt om hier mee om te gaan. Daarvoor maken zij gebruik van het berenbordspel (zie norm 2).

Een zorgverlener vertelt over een huisgenoot die voorheen bij een andere zorgaanbieder woonde. De huisgenoot werd daar overvraagd. Daardoor kon de huisgenoot niet meekomen en kreeg de huisgenoot een slecht gevoel over zichzelf. De zorgverlener zegt dat het tempo op de locatie beter bij de huisgenoot past en dat de huisgenoot daar baat bij heeft. De inspectie lees dit ook terug in het persoonsbeeld in het zorgdossier van de huisgenoot.

Een zorgverlener, die sinds kort op de locatie werkt, zegt dat zij in de eerste periode is ingewerkt door de andere collega's van het team. Zij heeft een aantal dagen met collega's meegelopen. Desgevraagd zegt zij dat zij niet alle doelen van de huisgenoten kent, maar dat zij bij vragen altijd een beroep kan doen bij de bestuurders die direct tegen de locatie aan wonen.

Norm 2

Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels** aan deze norm.

Een bestuurder vertelt dat ieder jaar de behoeften en wensen van de cliënten worden geïnventariseerd aan de hand van de methode '*Dit vind ik ervan*'. De uitkomsten worden volgens haar gebruikt in het jaarlijkse gesprek over de voortgang van de zorg. Voor dit gesprek maken de deelnemers gebruik van 'het berenbordspel'. Dit is een spel dat één van de bestuurders samen met een externe partij heeft ontwikkeld. Met het berenbord krijgt iedere gesprekspartner met een dobbelsteen de beurt om zijn input te geven. De huisgenoot kan bijvoorbeeld aangeven wat hij wil en dan kunnen zorgverleners of ouders aangeven wat die wens in de weg staat of hoe ze hem daarbij kunnen helpen.

Een bestuurder noemt het voorbeeld van een huisgenoot die een huisdier wil. Het gesprek voeren ze aan de hand van het berenbord en gaat dan over wat er allemaal komt kijken bij een huisdier. Waar koop je een huisdier, hoe betaal je dit en hoe ga je het huisdier verzorgen? Op deze punten vullen de deelnemers kaartjes in met acties. Als het spel gespeeld is, maakt een zorgverlener of een huisgenoot een foto van het spelbord zodat de afspraken vastliggen. De huisgenoot kan dan op zijn gemak 's avonds kijken wat er is afgesproken. Volgens een bestuurder draagt dit ook bij aan het eigenaarschap van de wens van de huisgenoot.

Een huisgenoot vertelt dat zij het soms moeilijk vindt om het spel te spelen omdat ze niet altijd weet waar ze het over wil hebben en andere huisgenoot vindt het ook wel lastig als er moeilijke dingen besproken worden tijdens het spel.

Een huisgenoot zegt dat zij veel verschillende activiteiten overdag heeft. Zij mag graag handwerken en paarden verzorgen en doet dit een aantal dagdelen per week. Van een andere huisgenoot hoort de inspectie dat hij graag met hout wil werken. Hij heeft hiervoor een eigen werkplaats waar hij de baas is, zo hoort de inspectie later van een zorgverlener. In deze werkplaats maakt hij bijvoorbeeld meubelen.

Van een bestuurder en een zorgverlener hoort de inspectie dat op de locatie meerdere huisgenoten een relatie hebben. De zorgverleners en bestuurders ondersteunen hier de huisgenoten bij. Een zorgverlener noemt een huisgenoot die soms bang is dat zijn relatie het niet leuk meer met hem vindt of niet reageert op zijn berichten. De zorgverlener gaat dan met hem in gesprek om te vertellen waarom zij dit niet doet, maar hem tegelijkertijd toch lief vindt. Om de spanning bij hem weg te nemen is ook de afspraak, dat hij geen berichten meer verstuurt als hij na drie berichtjes niks heeft gehoord.

Zijvond heeft een 'huisje bij de burens'. Dit is een ontspanningsruimte los van de woonlocatie. In het 'huisje bij de burens' is een recreatieruimte gemaakt met: dartsbord, pooltafel, beamer, piano en een fitnessruimte. Huisgenoten kunnen er een grotere groep bezoek ontvangen en bijvoorbeeld hun verjaardag vieren met familie. De huisgenoten kijken daar bijvoorbeeld ook gezamenlijk een film. Ook is er een keuken waar wat klaargemaakt kan worden.

Een huisgenoot vertelt dat hij zijn pinpas niet altijd in eigen beheer heeft. Uit zelfbescherming levert hij deze in bij een zorgverlener. Als hij er om vraagt kan hij deze krijgen en gebruiken. Hij vindt dit een prettige afspraak want anders geeft hij te impulsief geld uit aan zaken die niet nodig of ongezond zijn.

Van een zorgverlener hoort de inspectie dat het een algemene afspraak is dat de huisgenoten na 21.30 uur niet meer bij elkaar langs mogen gaan of tegen die tijd niet samen mogen zijn (de inspectie ziet dit ook staan in het overzicht Wet zorg en dwang dat zij na het bezoek ontvangt). Een huisgenoot vertelt dat zij de regel (om half tien naar je kamer) prima vindt omdat het dan ook rustig is op de locatie. De inspectie hoort en ziet niet of deze regel per individu is afgewogen.

Cliënten kunnen na 21.30 uur doordeweeks (en 22.30 uur in het weekend) terugvallen op de slaapdienst. Dat zijn meestal de eigenaars/bestuurders en bij hun afwezigheid zijn dat woonbegeleiders.

Norm 3

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zorgverleners behandelen hen met respect.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond** aan deze norm.

De inspectie hoort de bestuurders en de zorgverlener op een respectvolle en warme wijze spreken over de huisgenoten. Een zorgverlener zegt over een huisgenoot dat hij erg lief is en altijd behulpzaam naar anderen. Ook de huisgenoten spreken op een warme manier over zorgverleners. Zo zeggen twee huisgenoten dat de nieuwe zorgverlener lief is en er altijd voor hen is.

Een zorgverlener vertelt dat de zorgverleners van het team altijd op vaste dagen werken en dat dit duidelijkheid geeft aan de huisgenoten.

Een bestuurder zegt dat bij het jaarlijkse gesprek aan de hand van het berenbord de zorgverlener altijd begint met een mijlpaal die de huisgenoot heeft bereikt. De bestuurder zegt dat dit de huisgenoot een goed gevoel geeft.

Tijdens de rondgang gaat de inspectie ook langs het leslokaal waar iedere huisgenoot één keer per week les krijgt. De medewerker die lesgeeft vertelt over het oefenen van woordjes met een huisgenoot. Door te oefenen kan de huisgenoot woorden spellen. Dit maakt hem trots, volgens de medewerker.

Ook deze voorbeelden komen terug in hoe de zorgverleners vanuit de visie van De Wetering met de huisgenoten willen omgaan. Ieder mens is uniek en iedereen is waardevol, zijn daarin kernwoorden.

De zorgverleners gaan jaarlijks met alle huisgenoten in kleine groepjes op vakantie. De inspectie hoort dat huisgenoten daarnaar uitkijken.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

Resultaten

Norm 4

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning. Zij doen dit op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels** aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt over een huisgenoot die in bepaalde situaties zichzelf wat aandoet. Zij geeft aan hoe zij in deze situaties de huisgenoot ondersteunt. De inspectie ziet deze wijze van ondersteuning ook in het persoonsbeeld van het zorgdossier van de huisgenoot terug. Desgevraagd zegt de zorgverlener dat haar collega's ook bekend zijn met de werkwijze.

In het zorgdossier van deze huisgenoot ziet de inspectie ook een checklist voor de gezondheidsrisico's die de huisgenoot kan lopen. In de checklist staat wat een risico bij de huisgenoot is en in het kort hoe de zorgverleners de huisgenoot daarbij kunnen ondersteunen. De inspectie ziet deze ondersteuningswijze in het zorgdossier

In het zorgdossier van een andere huisgenoot ziet de inspectie geen checklist. Wel staan in het persoonsbeeld van deze huisgenoot risico's, die de huisgenoot kan lopen. Een risico gaat over angsten bij deze huisgenoot. Een zorgverlener zegt hoe zij in dit soort situaties de huisgenoot helpt. Ook leest de inspectie in het zorgdossier van deze huisgenoot terug, dat de huisgenoot voor dit risico bij een externe behandelaar in behandeling is.

In het overzicht Wet zorg en dwang ziet de inspectie een overzicht van individuele vrijheidsbeperkende afspraken die met de huisgenoot en zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger zijn gemaakt. Deze afspraken staan, zo leest de inspectie, in het zorgdossier van de huisgenoot en worden regelmatig, minimaal jaarlijks geëvalueerd en eventueel bijgesteld.

Norm 5

Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels** aan deze norm.

De bestuurders en een zorgverlener zeggen dat zij jaarlijks met de huisgenoot en zijn wettelijk vertegenwoordiger de voortgang van de zorg bespreken. Zij gebruiken hiervoor het berenbordspel (zie norm 2).

Een bestuurder vertelt dat de zorgverlener of huisgenoot van het ingevulde berenbord een foto maakt zodat duidelijk is wat er is afgesproken met de cliënt (wat hij wil, wie hem helpt en wanneer dit gebeurt).

De inspectie ziet in één zorgdossier een dergelijke foto uit januari 2023. In een ander zorgdossier ziet de inspectie dat de laatste foto gemaakt is in januari 2022.

Een zorgverlener zegt dat zij bij deze huisgenoot nog aan het kijken is wat de huisgenoot wil en dat daarna het jaarlijkse gesprek plaatsvindt.

Een bestuurder vertelt dat, naast de jaarlijkse bespreking van de zorg, er ook tussentijdse besprekingen mogelijk zijn over zaken die spelen of voor een huisgenoot van belang zijn. Ook dan gebruiken de zorgverlener en de huisgenoot het berenbordspel om in beeld te brengen wat de huisgenoot wil en of en hoe de zorgverlener de huisgenoot hierbij kan helpen. De inspectie ziet in één zorgdossier meerdere foto's uit 2022 van het berenbord terug.

In twee zorgdossiers ziet de inspectie zorgplannen uit 2023. Deze zorgplannen zijn nog in concept. Een zorgverlener zegt dat dit komt door het nieuwe ECD⁵ dat de locatie sinds 2023 gebruikt en dat, op het moment van het bezoek, één van de bestuurders deze gegevens uit het ECD aan het overzetten is. Zij vertelt dat bij het definitief maken van de zorgplannen er in het ECD geen veranderingen zijn te maken in het zorgplan.

Een zorgverlener geeft aan dat zij niet dagelijks over de zorg rapporteert. Zij doet dit vooral bij bijzonderheden. In de twee zorgdossiers ziet de inspectie dat de zorgverleners bijna dagelijks over de huisgenoten rapporteren en ook wel meer keren per dag.

Norm 6

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels** aan deze norm.

Van alle gesprekspartners hoort de inspectie dat op de locatie een vast team werkt. Drie van de vier zorgverleners werken al een langere periode op de locatie. Recent is er een nieuwe collega bijgekomen. De bestuurders geven aan dat het goed lukt om de roosters rond te krijgen. Wanneer nodig springen zij bij in de zorg. Een bestuurder noemt het voorbeeld van het draaien van een slaapdienst. Hij zegt ook dat als een zorgverlener een probleem heeft met het rooster, hij dan kijkt hoe hij hierin kan helpen en dan bijvoorbeeld een dienst overneemt of ruilt.

Alle gesprekspartners zeggen dat er genoeg zorgverleners zijn om de huisgenoten te helpen bij hun zorg- en ondersteuningsvragen. Vooral in de avond als er twee zorgverleners zijn, is er volgens hen meer ruimte voor individuele aandacht. Tijdens het bezoek zijn twee huisgenoten en een zorgverlener aanwezig. De zorgverlener vertelt later dat zij dan de huisgenoten helpt met het opruimen van hun kamer, maar ook met hen op pad gaat om bijvoorbeeld boodschappen te doen.

Van de bestuurders en een zorgverlener hoort de inspectie dat de zorgverleners die op de locatie werken geen training van De Wattering voor het verstrekken van medicatie hebben gekregen. De zorgverleners hebben dat bij hun opleiding geleerd. Een bestuurder geeft aan dat het systeem rond de medicatieverstrekking goed is geregeld, zodat de zorgverleners bij vragen een beroep kunnen doen op de huisarts of de apotheker.

⁵ Elektronisch cliëntdossier

Een bestuurder vertelt dat bij een aantal huisgenoten een externe behandelaar betrokken is. De inspectie ziet dit voor een huisgenoot terug in zijn zorgdossier. In het verslag van de externe behandelaar staat waar de huisgenoot ondersteuning bij nodig heeft en op welke wijze deze geboden kan worden.

De bestuurders zeggen dat de zorgverleners jaarlijks de training bedrijfshulpverlening volgen. Ook zijn er de laatste twee jaar door externe partijen (die behandeling geven aan op de locatie woonachtige huisgenoten) scholingen in het team gegeven over bijvoorbeeld autisme, NAH⁶ of psychische aandoeningen. Een zorgverlener zegt dat zij aan die laatste training veel heeft gehad in haar werk. Ze geeft aan dat er bij haar geen noodzaak voor scholing op bepaalde zorginhoudelijke onderwerpen is. Van een bestuurder hoort de inspectie dat de zorgverleners geen training hebben gehad voor de Wzd. Zelf heeft zij wel een voorlichtingsbijeenkomst over de Wzd gevolgd bij de koepelorganisatie waarbij De Wattering is aangesloten.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

Resultaten

Norm 7

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

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels** aan deze norm.

Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat in de keuken op de begane grond geen rookmelder hangt. Een bestuurder vertelt dat deze is weggehaald omdat deze melder geregeld afging tijdens het koken. Hij geeft aan dat recent een brandweercontrole op de locatie is geweest en dat toen de brandveiligheid volgens de brandweer op orde was. Bij het bezoek aan een kamer van een huisgenoot ziet de inspectie dat ook daar geen rookmelder hangt. Deze hangt wel in de gang tegenover de kamer van de huisgenoot. De inspectie ziet op de locatie dat de nooduitgang niet met borden is aangegeven.

In de reactie op feitelijke onjuistheden zegt de zorgaanbieder het volgende:

"... omdat de brandweer de brandveiligheid eerder heeft goedgekeurd, waren wij in de veronderstelling dat we de brandveiligheid op orde hadden. We zullen de brandmelder in het vervolg in de woonkeuken operationeel houden en anders verplaatsen naar een andere hoek ... en hangen op alle kamers boven ook nog een extra brandmelder."

De bestuurders vertellen dat bij de komst van een nieuwe huisgenoot ze goed kijken of een huisgenoot op de locatie past. Eerst moet de huisgenoot vier maanden werken op de dagbesteding van De Wattering en daarna mag de huisgenoot op de locatie wennen. Als deze wenperiode van alle kanten goed bevalt (dus ook bij de andere huisgenoten), dan mag de huisgenoot op de locatie komen wonen. Huisgenoten hoeven volgens een bestuurder niet op de dagbesteding van De Wattering te werken, maar het geniet wel de voorkeur dat ze dit doen omdat ze dan meer onderdeel van de 'gemeenschap' zijn en integrale zorg beter mogelijk is.

⁶ Niet Aangeboren Hersenletsel

Een bestuurder zegt dat de locatie niet geschikt is voor mensen met bovenliggende psychische problematiek. Ook willen zij op de locatie geen gedwongen zorg geven.

Norm 8

De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels niet** aan de norm.

Een zorgverlener geeft aan dat zij het moeilijk vindt om te bepalen wanneer zij een melding van een incident moet maken. Dit is voor haar niet in alle gevallen duidelijk, tenzij het een ernstig incident is. Ze zegt dat zij bij verbaal geweld van een huisgenoot geen melding maakt omdat dit volgens haar bij de huisgenoot hoort en hier 'geen last' van heeft. Ze vertelt ook over een collega die hier wel veel moeite mee heeft. Ze geeft aan dat zij en haar collega's deze collega helpen door bepalen taken bij een huisgenoot van haar over te nemen.

Een zorgverlener vertelt over een cliënt die zichzelf soms wat aandoet. Ook leest de inspectie dit terug in het zorgdossier van deze cliënt. De zorgverlener zegt dat zij in zulke situaties geen melding maakt. Wel vermeldt zij dit in de dagrapportage.

Een bestuurder vertelt over meldingen rond het gedrag van een huisgenoot. De meldingen waren aanleiding om met de cliënt naar een externe behandelaar te gaan. Deze behandelaar, een autismecoach, heeft de huisgenoot en zorgverleners handvatten gegeven hoe om te gaan met zijn gedrag. De huisgenoot geeft aan de hand van een kleur zelf aan hoe het met hem gaat. De zorgverleners ondersteunen hem dan op basis van de kleur. Ze kunnen bij een bepaalde kleur de huisgenoot vragen de rust op te zoeken van zijn eigen kamer.

Een bestuurder zegt dat als er een incident op de locatie is, het incident altijd aan de orde komt in de dagelijkse overdracht zodat zorgverleners weten wat er speelt. Daarnaast komt het incident volgens haar ook ter sprake in het wekelijkse overleg om te kijken wat er is gebeurd en wat er van geleerd kan worden om herhaling van het incident te voorkomen. De inspectie ziet in de agenda van het teamoverleg dat de meldingen standaard op de agenda staan. In het overzicht van meldingen maart 2022 – maart 2023 ziet de inspectie dat zorgverleners de gemelde incidenten bespreken en waar aan de orde acties inzetten om herhaling te voorkomen of de zorg verder te verbeteren.

De bestuurders vertellen dat de apotheekhoudend huisarts eens per jaar kijkt naar het protocol voor medicatieverstrekking, het bewaren van de medicatie en het aftekenen. De huisarts maakt hier geen verslag van.

Een bestuurder brengt dagelijks de huisgenoten naar hun werk. Hij komt dan op iedere locatie van De Wetering. Hij zegt dat hij hierdoor goed contact heeft met zowel huisgenoten als zorgverleners. Hij is dan ook goed op de hoogte van wat er binnen de organisatie speelt.

Een bestuurder zegt dat de raad van toezicht hen helpt met bijvoorbeeld veranderende wetgeving. In de raad zit, zo vertelt de bestuurder, ook een kwaliteitsmanager die hen bijstaat bij vragen.

Jaarlijks voeren Zijvond en een andere regionale vergelijkbare zorgaanbieder bij elkaar audits uit. Ze wijzen elkaar dan op zaken die verbetering kunnen gebruiken.

Zo leest de inspectie in een rapport over openheid van zaken die wat minder goed lopen en hoe die in het verleden zijn opgelost.

Norm 9

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

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond** aan deze norm.

In het kwaliteitsrapport 2021 leest de inspectie dat de relatie tussen de bestuurders en de zorgverleners een paar jaar terug niet soepel liep. Dit had volgens een bestuurder te maken met de coronatijd en ook met de uitbreiding van De Wetering met een nieuwe woonboerderij. Hij geeft aan dat er toen veel aandacht uitgegaan is naar het welzijn en informeren van de cliënten en het netwerk en dat er minder oog was voor de zorgverleners.

Een zorgverlener vertelt dat het soms niet soepel liep omdat de aandacht van de bestuurders te vaak uitging naar de dingen die niet goed gingen en niet naar wat wel goed ging. Zowel de bestuurders en de zorgverlener vertellen dat er in 2022 aandacht aan deze relatie is besteed in een reflectieoverleg. Na dit overleg is er een vervolgoverleg geweest waarbij een lid van de raad van toezicht gespreksleider was. Hierdoor hoefden de bestuurders het gesprek niet te leiden en konden zij zich concentreren op hun rol. Van de bestuurders en de zorgverlener hoort de inspectie dat De Wetering goed uit deze periode is gekomen en dat de zorgverleners en de bestuurders elkaar beter weten te vinden. Een bestuurder geeft aan dat hij zich sinds die periode ook kwetsbaarder durft op te stellen. Ook zijn de bestuurders zich meer bewust van hoe zij zorgverleners aanspreken als er in hun ogen iets anders moet. Volgens de bestuurders kunnen de zorgverleners op hen terugvallen en is er wederzijds respect. De bestuurders hebben na deze periode ook een e-learning over leiderschap gevolgd.

De bestuurders vertellen dat zij met het team ook het berenbordspel hebben gespeeld waarin zij centraal stonden. Uit dit gesprek bleek dat er meer onderling vertrouwen is.

Een nieuwe zorgverlener zegt dat zij in een team zit waar een goede aanspreekcultuur is; zij voelt zich 'vrij' in het team. Ook een andere zorgverlener zegt dat zij haar collega's kan aanspreken op de wijze van zorg verlenen.

4.4 Thema Medicatieveiligheid

Het uitgangspunt is dat een cliënt die medicatie gebruikt, zelf zijn medicatie beheert. Wanneer dat niet of niet meer helemaal lukt, neemt de zorgaanbieder het medicatiebeheer deels of helemaal van de cliënt over. De cliënt heeft hierbij naar vermogen een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Het thema medicatieveiligheid richt zich op de (gedeeltelijke) overdracht van het medicatiebeheer door de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger aan de zorgaanbieder. Er is een keten van cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger, arts, apotheker, zorgaanbieder en zorgmedewerker. Voor een veilig medicatieproces is het van belang dat de activiteiten en verantwoordelijkheden van al deze schakels in de keten naadloos op elkaar aansluiten. Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een adequaat medicatieveiligheidsbeleid dat ieders rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de genoemde schakels beschrijft. De zorgaanbieder borgt dat die samenwerking plaatsvindt op een manier die de medicatieveiligheid ten goede komt.

Resultaten

Norm 10

De zorgaanbieder draagt zorg voor het veilig en verantwoord bewaren en afvoeren van medicatie.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond grotendeels niet** aan de norm.

De inspectie ziet in een medicatiebak van een huisgenoot verschillende losse baxterzakjes met data van september 2022 tot en met maart 2023.

De inspectie ziet in een medicatiebak van een huisgenoot medicatie in vloeibare vorm. Op de doos en het flesje met medicatie staan geen openingsdata.

De zorgverleners bewaren de medicatie in een afgesloten kast waar alleen de zorgverleners (en bestuurders) toegang toe hebben. De medicatie is gerangschikt per huisgenoot.

Norm 11

De zorgverlener parafeert direct de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Zijvond** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners de medicatie op datum en tijd aftekenen.

Bijlage 1 Methode

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door De Wattering geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek aan De Wattering, locatie Zijvond heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprekken met de bestuurders;
- gesprekken met twee huisgenoten. Korte gesprekjes met drie andere huisgenoten;
- gesprekken met twee zorgverleners;
- inzage in twee zorgdossiers
- documenten genoemd in bijlage 2;
- bezoek aan de lunchroom;
- rondgang over locatie Zijvond en locatie Lindelaan.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Visie op zorg de Wetering;
- kwaliteitsplan;
- Zijvond woonoverleg 13 maart 2023;
- Zijvond woonoverleg 28 februari 2023;
- externe visitatie 2 kwaliteitsrapport 2021 De Wetering;
- wederzijdse visitatie over 2020 bij De Wetering;
- overzicht scholing;
- incidenten maart 2022 t/m maart 2023;
- overzicht Wet zorg en dwang;
- informatie over de bezoeklocatie (met onder andere indicaties huisgenoten, opleidingsniveau zorgverleners).



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl