



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah,
locatie De Thuishaven
in Urk op 21 juni 2022

Inhoud

| | |
|------------------|--|
| 1 | Inleiding 4 |
| 1.1 | Aanleiding bezoek 4 |
| 1.2 | Beschrijving De Thuishaven 4 |
| 2 | Conclusie 6 |
| 2.1 | Overzicht van de resultaten 6 |
| 2.2 | Wat gaat goed 6 |
| 2.3 | Wat kan beter 6 |
| 2.4 | Eindconclusie bezoek 7 |
| 3 | Wat zijn de vervolgacties 8 |
| 3.1 | De vervolgactie die de inspectie van Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah 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 13 |
| 4.4 | Thema Medicatieveiligheid 15 |
| Bijlage 1 | Methode 17 |
| Bijlage 2 | Geraadpleegde documenten 18 |

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 21 juni 2022 een onaangekondigd bezoek aan Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah, locatie De Thuishaven (verder in rapport: De Thuishaven) in Urk.

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 door middel van 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

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan De Thuishaven is dat de inspectie deze locatie niet eerder bezocht. De inspectie bezoekt De Thuishaven om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Beschrijving De Thuishaven¹

De inspectie heeft gezien dat De Thuishaven voor de Wet zorg en dwang (Wzd) als locatie/accommodatie is opgenomen in het openbare locatieregister.

Locatie

In De Thuishaven wonen achttien cliënten met een verstandelijke beperking. Iedere cliënt heeft een eigen appartement. De locatie is onderverdeeld in twee woonlagen, met ieder een eigen huiskamer en keuken. De locatie is sterk verankerd in de Urker gemeenschap en werkt en leeft vanuit de Reformatorische identiteit. Cliënten kunnen op deze manier een leven leiden, die bij hen past.

Naast vaste bewoners, biedt De Thuishaven ook opvang aan zes (weekend) logees of externe cliënten.

Cliënten

In totaal wonen er achttien cliënten met een Wlz-indicatie variërend van VG Wonen met begeleiding en verzorging (VG3) tot VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (VG6). Een cliënt heeft een indicatie voor Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging (LG7).

Er is een zorgcontract voor Wlz-zorg met het Zilveren Kruis. Er wordt voor deze locatie geen behandeling gecontracteerd.

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

Team

Het team van locatie De Thuishaven bestaat totaal uit 7,32 fte zorgverleners met de volgende opleidingsachtergrond:

- mbo-SPW/SAW niveau 3 (0,3 fte);
- mbo-SPW/SAW niveau 4 (5 fte);
- mbo-VZ niveau 3 (0,62 fte);
- mbo-VP niveau 4 (0,4 fte);
- Helpende niveau 2 (1 fte).

Verder is er voor vier uur per week een orthopedagoog beschikbaar voor locatie De Thuishaven.

Het (ziekte-)verzuim op de locatie is 5% over de eerste vijf maanden van 2022. Wat betreft in- en uitstroom van personeel, is de locatie zeer stabiel. In 2022 zijn er geen collega's vertrokken en is er één bijgekomen. Er zijn momenteel geen vacatures.

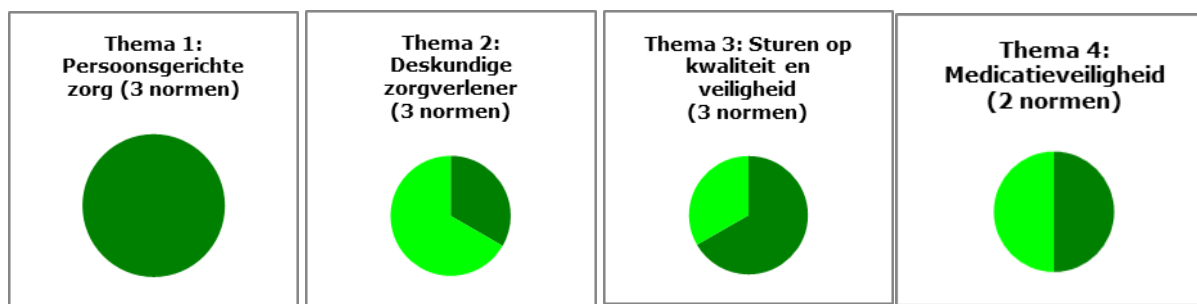
De aansturing van de locatie gebeurt door een interim-manager, die hierbij wordt bijgestaan door een meewerkend coördinator, die de dagelijkse regelzaken direct met en voor het team kan organiseren. De (interim) manager is eindverantwoordelijk voor de gehele locatie en legt verantwoording af aan de raad van bestuur.

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 De Thuishaven. 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 De Thuishaven beoordeelt.



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

2.2 Wat gaat goed

Persoonsgerichte zorg door een hecht team

Cliënten kunnen rekenen op persoonsgerichte zorg. Zorgverleners kennen de cliënten en houden rekening met hun wensen, behoeften en zorgvragen. Cliënten zijn blij om bij De Thuishaven te wonen.

Er is sprake van een vast team dat elkaar ondersteunt en op een open manier kan praten over de manier van zorg verlenen.

Voldoende aandacht voor deskundigheid van zorgverleners

Zorgverleners krijgen veel scholing aangeboden om hun deskundigheid op peil te houden. Ook de inzet van de orthopedagoog draagt bij aan de deskundigheid in het team.

2.3 Wat kan beter

Acties beschrijven bij gesignaleerde risico's

Het is belangrijk dat gedocumenteerd wordt wat er gedaan moet worden om risico's bij cliënten en de gevolgen daarvan zoveel mogelijk te voorkomen.

De grootste risico's zijn bij de zorgverleners bekend, maar niet altijd is in het cliëntdossier opgenomen wat gedaan kan worden om de risico's zo klein mogelijk te houden.

Bewaren medicatie

Het is van belang dat medicatie op een zorgvuldige wijze wordt bewaard. Bij geopende medicijnen, zoals oogdruppels en zalven, dient de houdbaarheid te allen tijde herleidbaar te zijn. De datum van eerste gebruik dient op de primaire verpakking te worden genoteerd.

Werk op een structurele wijze met dossiervoering

Om de voortgang van de zorg van alle cliënten goed te volgen, is het van belang dat zorgverleners consequent over de voortgang op de doelen rapporteren. Zo kunnen zorgverleners tijdig inspelen op veranderingen bij cliënten.

2.4 Eindconclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op De Thuishaven (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen.

De inspectie concludeert dat de cliënten in een huiselijke sfeer warme en goede zorg krijgen van zorgverleners die betrokken zijn bij de cliënten. De zorgaanbieder heeft ook de meeste randvoorwaarden voor goede zorg op orde, maar moet soms scherp blijven dat zaken beter kunnen. Daarbij kan met op een methodische manier werken aan het verbeteren van de zorg ondersteunend zijn.

De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah 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 Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah verwacht

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

Op De Thuishaven voldoet Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah (grotendeels) aan de getoetste normen. De inspectie verwacht dat Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah blijvend voldoet aan de normen.

De inspectie verwacht dat voldoet Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah 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 De Thuishaven. Zij gaat ervan uit 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 van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij 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, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

Resultaten

Norm 1

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Een cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat de zorgverleners haar verwant steeds beter kennen en dat ze daarvoor "keihard" hebben gewerkt. Zij weten nu goed wat het emotionele niveau van haar verwant is en maken daar passende ondersteuningsvragen en doelen op. Ook de cliënt geeft aan dat de zorgverleners haar goed kennen. Zij hoort niet zo goed en daarom moet de zorgverlener haar recht aankijken als ze met haar spreken. Dit gebeurt ook. Deze werkwijze staat volgens cliëntvertegenwoordiger ook in het begeleidingsplan. Tijdens het eten zit ook standaard een zorgverlener tegenover de cliënt.

Een zorgverlener vertelt dat zij aan het gezicht van een cliënt kan zien of de cliënt gespannen is. Ook stelt de cliënt dan steeds dezelfde vragen. De zorgverlener zegt dat zij in dit soort situaties op een duidelijke manier antwoord geeft en dit op een aardige manier brengt, zodat de cliënt minder spanning ervaart.

In de begeleidingsplannen ziet de inspectie een uitgebreid persoonsbeeld met medische geschiedenis. Daarnaast zijn op de levensgebieden ondersteuningsafspraken met acties voor de cliënt en de zorgverleners.

Norm 2

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Van een cliënt hoort de inspectie dat zij de dingen kan doen die zij leuk vindt. Zij mag graag op bezoek bij familie en vriendinnen gaan. Daarnaast gaat zij naar de kerk en is zij lid van twee bijbelclubs. Haar cliëntvertegenwoordiger vertelt dat de zorgverleners de cliënt soms wat afremmen, omdat zij door alle activiteiten overprikkeld kan raken. De cliëntvertegenwoordiger zegt dat de zorgverleners haar verwant niks verbieden.

Tijdens het bezoek aan een appartement van een cliënt ziet de inspectie zaken die de cliënt belangrijk vindt, zoals foto's van familie. De cliënt vertelt dat zij het appartement met haar zus heeft ingericht.

Een zorgverlener vertelt dat zij cliënten wil ondersteunen om zoveel mogelijk zelfstandig te functioneren. Zij bekijkt per cliënt welke taken hij zelf kan uitvoeren en welke ondersteuning hij nodig heeft. Zo vertelt zij, dat cliënten zoveel mogelijk zelf hun wasmand uit de linnenkast halen en legen.

In de huiskamer ziet de inspectie een informatiebord met daarop foto's van de aanwezige medewerkers, activiteiten van de dag en andere informatie. Een zorgverlener wijst de inspectie op een pictogram van geschikte kleding voor deze dag. Dit is speciaal toegevoegd voor een cliënt, die altijd graag wil weten welk type kleding hij die dag het beste kan dragen.

Norm 3

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Een cliënt spreekt over verwanten van haar die recent zijn overleden. Zij zegt dat als zij het met dit verlies moeilijk heeft, zij hierover met de zorgverlener kan praten en dat ze dan een gedenkboek pakken om dit samen door te bladeren. De cliënt zegt dat zij met de twee zorgverleners die verantwoordelijk voor haar zijn goed kan praten, maar dat zij wel een voorkeur heeft. Haar cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat de combinatie van de twee zorgverleners goed werkt voor haar verwant. Met de ene zorgverlener kan de cliënt knuffelen, terwijl de andere zorgverlener haar verwant helpt met rustig over dingen na te denken.

Van de cliëntvertegenwoordiger en de cliënt hoort de inspectie dat de cliënt naar het ziekenhuis moet voor onderzoek. Dit vindt de cliënt spannend. Een zorgverlener heeft daarom voor haar dit bezoek uitgetekend, zodat de cliënt weet wat er gaat gebeuren. De tekening heeft de cliënt aan een deur in haar appartement geplakt.

Twee cliënten vertellen dat zij het naar hun zin hebben bij De Thuishaven en dat zij niks veranderd willen zien. Eén cliënt noemt de zorgverleners leuk en lief.

Tijdens de lunch ziet de inspectie dat een zorgverlener en een cliënt druk aan het praten zijn en ondertussen grapjes maken. De zorgverlener geeft de cliënt complimentjes over haar gezondheid.

Een cliëntvertegenwoordiger vertelt dat de locatie echt een onderdeel is van de Urker gemeenschap. Zij en haar verwant vinden De Thuishaven een prettige locatie. De cliëntvertegenwoordiger zegt dat zij bij het bezoek aan haar verwant echt het gevoel heeft of ze bij haar thuiskomt.

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. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te 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 het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
- 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 De Thuishaven grotendeels** aan deze norm.

Een zorgverlener spreekt over een cliënt bij wie er soms epileptische aanvallen zijn. Zij vertelt dat zij en haar collega's weten hoe ze moeten handelen als er een aanval is.

In het begeleidingsplan van een cliënt leest de inspectie dat de gedragsdeskundige bij een ouder wordende cliënt in 2021 een dementietest heeft afgenomen. Uit de test kwam niks naar voren. In het begeleidingsplan staat dat de test in 2024 een vervolg krijgt.

In de badkamer op de begane grond ziet de inspectie een A4'tje hangen met instructies voor het badderen van de cliënten. Op het A4'tje staat per cliënt of deze alleen in bad mag zitten of dat er altijd een zorgverlener aanwezig moet zijn.

Een cliëntvertegenwoordiger vertelt dat haar verwant zelfstandig door Urk kan fietsen en dat dit een afgewogen risico is. De gedragskundige vertelt de inspectie hoe zij deze afweging met de cliënt en haar familie heeft gemaakt. Fietsen geeft de cliënt een gevoel van vrijheid. Omdat fietsen in het donker en in druk verkeer te risicovol is, neemt zij in die gevallen de bus.

De inspectie ziet in de zorgdossiers van de cliënten risico-inventarisaties. Een zorgverlener vertelt dat de inventarisaties ieder jaar bij het gesprek over het begeleidingsplan worden doorgelopen. In de risico-inventarisatie ziet de inspectie dat per risico is aangegeven of er geen, een laag, een middel of een groot risico is. De inspectie ziet de risico's die bij een cliënt spelen, opgenomen in het begeleidingsplan. Daar ziet de inspectie alleen bij hoge risico's een beschrijving van de acties bij, die de zorgverleners kunnen nemen om de risico's zo klein mogelijk te houden of te voorkomen.

Norm 5

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven grotendeels** aan deze norm.

Van zorgverleners hoort de inspectie dat er jaarlijks een bespreking is over het begeleidingsplan. Bij deze bespreking zitten, volgens een zorgverlener, de vaste zorgverlener van de cliënt, de medewerkend teamcoördinator, de cliënt-vertegenwoordiger van de cliënt en de cliënt zelf. Op de dag van het bezoek bespreekt een zorgverlener het begeleidingsplan van een cliënt met de cliënt en de cliëntvertegenwoordigers. Van hen hoort de inspectie dat de cliënt bij heel het gesprek is geweest en voor een groot deel van de tijd het woord heeft gehad. De cliënt en familie vinden dat zij de zaken die zij belangrijk vinden, kunnen inbrengen. Na de bespreking van het begeleidingsplan, zo vertelt een zorgverlener, past zij het begeleidingsplan aan en stuurt die naar de cliënt en cliëntvertegenwoordiger voor akkoord.

In het begeleidingsplan ziet de inspectie dat er voor de ondersteuning op verschillende levensgebieden afspraken zijn gemaakt. Er staat waarmee de cliënt geholpen mee moet worden en hoe dit moet worden gedaan. Ook staan er doelen waar de cliënt aan wil werken.

Een zorgverlener geeft aan dat er ook een halfjaarlijkse bespreking is van de voortgang van de zorg.

De inspectie ziet dat de zorgverleners bijna dagelijks rapporteren. Veelal is dit op de doelen, maar de rapportage sluit niet altijd aan bij het doel.

De inspectie hoort en leest dat een cliënt zelf verantwoordelijk is voor haar begeleidingsplan. In het zorgdossier ziet de inspectie dat de cliënt deels wilsbekwaam is.

Norm 6

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Alle gesprekspartners vertellen dat er een betrokken en gedreven team is, dat al een lange tijd bij elkaar is. Er is binnen het team een grote bereidheid om bij uitval voor elkaar in te springen. Hierdoor zijn er geen roosterproblemen. Desgevraagd geeft de manager aan dat er geen vacatures zijn en dat er een wachtlijst is voor mensen die willen werken op de locatie.

Een zorgverlener geeft aan dat de bezetting voldoende is om de cliënten te ondersteunen. Voorheen was het tijdens de piekuren in de ochtend en de avond erg druk, maar voor die momenten wordt nu extra personeel ingezet.

Zorgverleners vertellen dat zij de laatste jaren meerdere trainingen hebben gekregen. Ze noemen bedrijfshulpverlening, medicatieverstrekking, het Prader Willi Syndroom, de methode Geef me de vijf, sondevoeding en vitale functies (bijvoorbeeld bloeddruk meten). Ook zegt een zorgverlener dat het team twee trainingen over de Wzd heeft gehad, één digitaal en één fysiek. De inspectie ziet dit terug in de opleidingsplannen voor 2021 en 2022.

Een zorgverlener vertelt dat zij graag meer wil weten over de gevolgen van het ouder worden van cliënten. De medewerkend teamcoördinator zegt dat in 2022 het team scholing op dit onderwerp krijgt. De medewerkend teamcoördinator spreekt ook over de Sirjon Academy. Zorgverleners kunnen gebruik maken van de trainingen, die door de academie worden aangeboden.

De medewerkend teamcoördinator zegt dat zij een seintje krijgt als zorgverleners weer aan de beurt zijn voor een bepaalde training. Zij geeft dit dan door aan de betreffende zorgverlener en houdt bij of de training gevolgd is.

Van een zorgverlener hoort de inspectie dat een huisarts betrokken is bij de zorg. Zo is er een cliënt, waarbij jaarlijks bloed wordt afgenomen om te kijken naar de werking van een orgaan. Ook kijkt de huisarts ieder jaar mee met het gebruik van medicatie door de cliënten.

Op de locatie werkt een gedragsdeskundige voor vier uur per week. De gedragsdeskundige kijkt volgens een zorgverlener mee met de begeleidingsplannen en met de MIC-meldingen, waarbij gedrag een belangrijke rol speelt. Zij traint zorgverleners op gedragsthema's. De meest recente training betrof de Wet zorg en dwang. Ook zit de gedragsdeskundige bij het overleg van de coördinerende zorgverleners en de teamvergadering. In deze vergaderingen geeft zij adviezen bij casuïstiek.

De inspectie hoort dat een zorgverlener van de zorgorganisatie voor ouderen die grenst aan de locatie, een cliënt met diabetes helpt.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze goed houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgverleners niet altijd kunnen voorkomen.

Resultaten

Norm 7

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Een van de kernwaarden van Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah is verantwoordelijk werken: *Wij werken vanuit de Bijbelse opdracht om voor kwetsbare mensen te zorgen. Het is een voorrecht om hen te dienen en daarmee te doen wat de Heere van ons vraagt. We nemen onze verantwoordelijkheid om trouw en aanspreekbaar te zijn. Tegelijk delen we onze identiteit openlijk en doorleefd met onze cliënten, collega's en omgeving.* De inspectie ziet deze kernwaarde tijdens haar bezoek terug. In het begeleidingsplan is er voor de cliënten veel aandacht voor de geloofsbeleving. Op de dag zelf ziet de inspectie dat een cliënt na het eten op een iPad psalmen luistert. Een andere cliënt vertelt dat zij naar de kerk gaat en ook naar twee bijbelclubs.

Norm 8

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven grotendeels** aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt dat zij van ieder incident een melding maakt. Dit kan volgens haar verbale en non-verbale agressie zijn, maar ook vergeten medicatie. Een andere zorgverlener geeft aan dat de meldingen in de teamvergadering aan de orde komen. Van de medewerkend teamcoördinator hoort de inspectie dat deze meldingen ook aan bod komen in het overleg van coördinerend zorgverleners. Iedere maand bespreekt het team de meldingen aan de hand van een maandoverzicht, dat centraal voor iedere locatie van Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah wordt gemaakt.

De medewerkend teamcoördinator vertelt dat het team de meldingen gebruikt om de zorg verder te verbeteren. Zij noemt het voorbeeld van een cliënt bij wie de medicatie om 09:00 uur vaak werd vergeten, omdat de cliënt dan weg was. De cliënt krijgt nu de medicatie eerder. Een coördinator zorg vertelt de inspectie dat na een incident waarbij een cliënt een zorgverlener sloeg, het team een training heeft gevolgd om cliënten anders te benaderen.

De interim-manager vertelt de inspectie dat de zorgverleners op deze locatie een hoge meldingsbereidheid hebben, omdat zij graag willen weten waarom iets is gebeurd. Ze zijn hierin erg fanatiek, zo hoort de inspectie. De inspectie leest dit terug in de analyse van de meldingen.

De inspectie ziet in het kantoor een overzicht met bewonersvergaderingen hangen. Er zijn in 2022 vijf vergaderingen met verschillende onderwerpen. De laatste ging over activiteiten buitenshuis. Toen hebben de cliënten besloten dit jaar op vakantie te gaan naar een provincie in Nederland.

Desgevraagd geven de manager en de medewerkend teamcoördinator aan dat er de laatste jaren geen interne audits zijn geweest op de locatie. Van de manager hoort de inspectie dat Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah deze audits wel doet. De inspectie ziet interne audits van de Wzd (december 2021) en de Wmcz (januari 2022). De medewerkend teamcoördinator zegt dat er mogelijk een audit voor infectiepreventie aankomt, maar dat nog niet duidelijk is wanneer. *In reactie op het conceptrapport laat de bestuurder weten dat de interne audit voor infectiepreventie in het laatste tertaal van 2022 is ingepland.*

In het kwaliteitsjaarrapport van 2021 leest de inspectie dat Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah in 2021 een Cliënttevredenheidsonderzoek heeft uitgevoerd. Van een zorgverlener hoort de inspectie dat met ingang van 2022 een continue cliënttevredenheidsmeting plaatsvindt.

Voor de medewerker is onduidelijk wat de uitkomsten uit 2021 zijn, behalve dat de cliënten tevreden zijn. De zorgverlener kan ook niet vertellen wat met de resultaten van het CTO is gebeurd.

Op de vraag van de inspectie of er een jaarplan voor de locatie is, moeten de manager en de medewerkend teamcoördinator het antwoord schuldig blijven.

Norm 9

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt de inspectie dat er op de locatie een open sfeer is. Als er iets misgaat, is dit iets om van te leren. Collega's hebben geen problemen elkaar aan te spreken, zo hoort de inspectie.

Een zorgverlener vertelt dat zij het fijn vindt als er nieuwe collega's komen. Deze zorgverleners brengen vaak nieuwe inzichten, die de zorg verder kunnen verbeteren, zo hoort de inspectie.

De huidige manager is afwezig en wordt vervangen door een interim-manager. De interim-manager is gemiddeld 4-8 uur per week beschikbaar voor medewerkers van locatie De Thuishaven. De zorgverleners ervaren een lange tijd afstand tussen hun dagelijks werk en het management. Zij hebben dit met hulp van een coach, die het team ondersteunt bij de organisatie, ter sprake gebracht. Op de locatie werkt nu de meewerkend teamcoördinator, die de verbinding is tussen de werkvloer en het management.

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 De Thuishaven grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners de medicatie op een per cliënt gerangschikte manier bewaren. De medicatie zit in een afgesloten kast, die alleen toegankelijk is voor de zorgverleners die een training medicatieverstrekking hebben gevolgd.

Naast de baxterrollen, ziet de inspectie dat zorgverleners ook zo nodig medicatie uitzetten. Dit doet een zorgverlener op de dag dat de apotheker de medicatie levert. Een tweede zorgverlener kijkt of de medicatie op een goede manier is verdeeld, zo vertelt een zorgverlener.

De inspectie ziet in de medicatiekast een flesje met oogdruppels, waar geen datum van opening op staat. Ook ziet de inspectie in de kamer van een cliënt een huidzalf liggen zonder datum van opening.

Norm 11

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

Volgens de inspectie **voldoet De Thuishaven** aan deze norm.

In het elektronische toedienregistratiesysteem ziet de inspectie dat de zorgverleners de medicatie na toediening 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 Stichting Sirjon Zorggroep, Siloah 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 Thuishaven heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- gesprek met de manager/medewerkend teamcoördinator;
- gesprek met twee cliëntvertegenwoordiger;
- telefoongesprek met de gedragsdeskundige;
- gesprekken met drie zorgverleners;
- inzage drie cliëntdossiers;
- documenten genoemd in bijlage 2;
- rondgang over de locatie.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Memo met daarin een locatiebeschrijving; een overzicht van 'de zorgprofielen van cliënten van de te bezoeken locatie; een overzicht van het aantal fte's zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie en een overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van de te bezoeken locatie van de laatste 12 maanden;
- visiedocument Zorggroep Sirjon;
- strategisch Plan Zorggroep Sirjon 2020-2022;
- jaarplan Zorggroep Sirjon 2022;
- jaarplan 2022 uit gebied Oost;
- kwaliteitsrapport Siloah 2021;
- notulen teamvergadering 25 mei 2022;
- notulen teamvergadering 14 juni 2022;
- interne audit Wmcz – januari 2022;
- interne audit Wet zorg en dwang – december 2021;
- opleidingsplan 2021 Woonlocatie De Thuishaven;
- opleidingsplan 2022 Woonlocatie De Thuishaven;
- Thuishaven scholingen learnling uitgedraaid;
- overzicht MIC Thuishaven juni 2021 t/m juni 2022;
- notulen teamvergadering 8 februari 2022 m.b.t. MIC;
- analyse MIC over de periode januari t/m april 2022;
- overzicht van de onvrijwillige zorg van het laatste jaar.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl