



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Huize Henriëlla B.V.,
locatie Thomsonplein
in Den Haag op 29 juni 2021

Utrecht, september 2021

V2032118

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding inspectiebezoek 4
1.2	Beschrijving locatie Thomsonplein 4
1.3	COVID-19 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat kan beter 6
2.3	Conclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Huize Henriëlla verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 11
4.2.1	Resultaten 12
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.3.1	Resultaten 15
Bijlage 1	Methode 17
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 19

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 29 juni 2021 een aangekondigd inspectiebezoek aan Huize Henriëlla B.V., locatie Thomsonplein (hierna: Huize Henriëlla) in Den Haag.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Het toetsingskader is slechts een selectie hieruit. Als de inspecteurs het tijdens het bezoek nodig vinden ook andere thema's te onderzoeken dan doen zij dit. De inspecteurs benoemen de onderzochte thema's dan apart in dit rapport.

De in dit rapport gebruikte begrippen liggen vast in een verklarende [woordenlijst](#).

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 en sturen op kwaliteit en veiligheid.

Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

1.1 Aanleiding inspectiebezoek

In oktober 2018 heeft de inspectie Huize Henriëlla verzocht verbetermaatregelen te nemen naar aanleiding van een inspectiebezoek. De inspectie bezocht daarna de twee locaties van Huize Henriëlla op respectievelijk 3 oktober 2019, 15 oktober 2019 en 3 december 2019. Huize Henriëlla voldeed op de locatie Laan van Meerdervoort (grotendeels) niet aan 12 van de 13 getoetste normen. Locatie Thomsonplein voldeed (grotendeels) niet aan alle 14 door de inspectie getoetste normen. De inspectie zag dat de bestuurder in de periode sinds het eerste inspectiebezoek op 20 september 2018 aan Huize Henriëlla onvoldoende had gestuurd op het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit en de veiligheid van de zorg binnen Huize Henriëlla. Daarnaast waren er binnen Huize Henriëlla onvoldoende deskundige zorgverleners en bestond er een gebrek aan kennis over de zorgverlening aan de doelgroep aan wie Huize Henriëlla zorg verleende. Verder was er sprake van onvoldoende professionele afwegingen, onvoldoende dossiervoering en onvoldoende multidisciplinaire samenwerking.

Naar aanleiding van deze inspectiebezoeken legde de inspectie Huize Henriëlla een aanwijzing op van vier maanden. In april 2020 voldeed Huize Henriëlla aan de opgelegde aanwijzing. De inspectie gaf tevens aan dat zij Huize Henriëlla opnieuw zou bezoeken. De inspectie bezocht daarom Huize Henriëlla, locatie Thomsonplein op 29 juni 2021 om te kijken of de kwaliteit van zorg nog steeds geborgd is na het aflopen van de opgelegde aanwijzing.

1.2 Beschrijving locatie Thomsonplein

Huize Henriëlla B.V. is een particuliere woonzorgvoorziening voor ouderen. Naast de woonzorgvoorziening biedt Huize Henriëlla thuiszorg aan inwoners van Den Haag. De instelling heeft één bestuurder. De zoon van de bestuurder is de directeur en verantwoordelijk voor de thuiszorg en de administratie van de woonzorgvoorziening. Daarnaast is een zorgmanager aangesteld die verantwoordelijk is voor de zorgverlening van de twee locaties en de thuiszorg.

De inspectie hoort dat de bestuurder bezig is zich terug te trekken uit de organisatie. Huize Henriëlla biedt op twee locaties kleinschalige woonzorg in Den Haag, namelijk op de locatie Laan van Meerdervoort en op de locatie Thomsonplein. Deze twee locaties bevinden zich op 20 minuten lopen van elkaar. Huize Henriëlla biedt geen onvrijwillige zorg en is niet ingeschreven in het register van de Wzd.

Thomsonplein

De locatie Thomsonplein is gelegen in een woonwijk. De woonzorgvoorziening bevindt zich op de begane grond, de eerste en de tweede verdieping van het pand. De locatie heeft plaats voor acht cliënten. Op de begane grond zijn twee kamers, waar twee cliënten verblijven. Op de eerste verdieping zijn drie kamers en een douche op de gang. Op de eerste verdieping verblijven drie cliënten. Op de tweede verdieping zijn nog drie kamers en een slaapkamer voor de nachtdienst. Op de tweede verdieping is ook een douche op de gang. Op deze verdieping staan de kamers leeg.

Op de begane grond is een woonkamer met aansluitend een keuken. De woonkamer heeft uitzicht op een stukje tuin. Tussen de hal en de woonkamer is een open werkplek/kantoor ingericht voor de zorgverleners. De cliënten lopen door het kantoor van de zorgverleners om naar het toilet of de douche te gaan. In de woonkamer staan twee eettafels en in een hoekje drie relaxfauteuils.

Cliënten

De zorgvraag van de cliënten die verblijven op Thomsonplein en hun problematiek is divers. Drie cliënten hebben een zorgprofiel VV 5, een cliënt heeft een zorgprofiel VV 6. Een cliënt heeft een zorgprofiel LG2, een cliënt een zorgprofiel LGV1 en een cliënt heeft een zorgprofiel 3GGZ W.

Personeel

Op Thomsonplein werken achttien zorgverleners (7.27 fte). Daarvan zijn er vijf zorgverleners niveau 2 (2.17 fte), acht zorgverleners niveau 3 (3.21 fte), vier zorgverleners niveau 4 (1.89 fte) en een mantelzorger/vrijwilliger. Thomsonplein werkt samen met vier verschillende huisartsen. Een fysiotherapeut is twee keer per week aanwezig voor groepsbehandelingen aan de cliënten. Ook maakt Huize Henriëlla gebruik van een SPV-er (sociaal psychiatrische verpleegkundige)

De twee zorgcoördinatoren zijn verantwoordelijk voor de locatie. De slaapdienst is meestal een helpende niveau 2 plus. Zij werkt in de ochtend samen met de zorgcoördinator tot 9.00 uur. De avonddienst is een zorgverlener met opleidingsniveau 4 of 3. De achterwacht is altemnerend de bestuurder of de zorgcoördinator voor beide locaties.

De bestuurder heeft een verzorgende IG-niveau 3 in opleiding. Ook kunnen de zorgverleners een beroep doen op SMASH huisartsendienst (van de huisartsenpost).

1.3

COVID-19

Huize Henriëlla heeft geen COVID-19 besmettingen meegemaakt onder de cliënten. Volgens de directeur is er een stagiaire geweest met een besmetting. Dit heeft niet geleid tot besmettingen onder de cliënten. Volgens de zorgmanager is er strikt toegezien op het naleven van de protocollen met betrekking tot de hygiëne en de infectiepreventie.

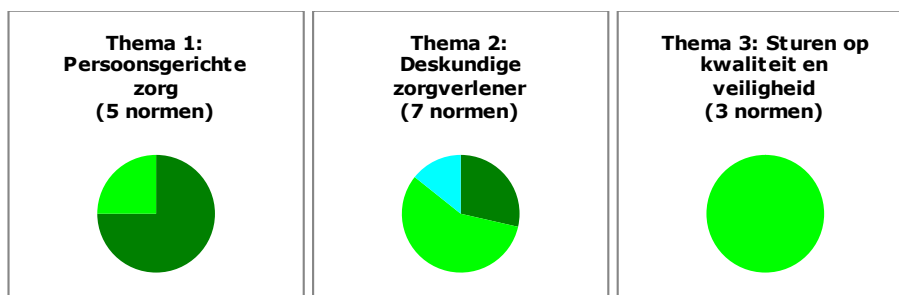
Op dit moment zijn de mondkapjes nog verplicht voor de bezoekers.

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 Huize Henriëlla. 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 Huize Henriëlla beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



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

Cliënten kunnen rekenen op deskundige zorgverleners die hun wensen en behoeften goed kennen. Zorgverleners hebben aandacht voor de eigen regie van cliënten. Zorgverleners werken multidisciplinair samen met de huisarts of een andere betrokken behandelaar. Zo kunnen cliënten erop rekenen dat er steeds een actueel behandelplan is dat is afgestemd op hun wensen, behoeften en beperkingen.

2.2 Wat kan beter

Het methodisch werken kan beter wanneer zorgverleners meer op doelen rapporteren en de zorgverleners structureel naar gezondheidsrisico's kijken. Reflectie op het effect van de verleende zorg kan nog meer centraal staan bij het zorgteam. Ook kan het zorgteam het elkaar aanspreken verder verbeteren. Het sturen op kwaliteit en veiligheid is zichtbaar en vraagt nog extra aandacht om dit te borgen binnen de organisatie. Het aansluiten bij een lerend netwerk kan hierbij ondersteunen.

2.3

Conclusie bezoek

Huize Henriëlla heeft de verbeteringen die zij had doorgevoerd tijdens de aanwijzing geborgd in de organisatie. De inspectie ziet dat Huize Henriëlla nu actief stuurt op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De inspectie toetste 13 normen. Huize Henriëlla voldoet (grotendeels) aan alle getoetste normen.

De inspectie ziet dat het sturen op kwaliteit en veiligheid nog nieuw is in de organisatie en nog onderdeel moet worden van de cultuur binnen Huize Henriëlla. De inspectie vraagt dan ook nadrukkelijk aandacht om het opgezette kwaliteitssysteem te onderhouden en te borgen. De inspectie ziet dat het management inzicht heeft waar haar kracht ligt en waar ondersteuning nodig is. Zo heeft de organisatie Waardigheid en Trots op locatie (WOL) ingeschakeld. Dit geeft de inspectie vertrouwen, dat Huize Henriëlla cyclisch de kwaliteit van zorg zal blijven verbeteren.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Huize Henriëlla verwacht

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

De inspectie verwacht dat Huize Henriëlla zich richt op het borgen van het ingerichte kwaliteitssysteem. De inspectie verwacht ook dat Huize Henriëlla de verbetermaatregelen zo nodig ook op andere de andere locatie en bij de thuiszorg treft.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Huize Henriëlla. 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 andere locatie. 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:

- Donkergroen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: 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 hij¹ 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.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla** aan deze norm.

De inspectie ziet in drie zorgplannen die zij inziet dat er afspraken zijn gemaakt met de cliënten over de doelen van de zorg, de behandeling en de ondersteuning. De inspectie leest afspraken over de verzorging, de mentale ondersteuning en de voorkeuren voor de activiteiten en de dagelijkse omgang. De inspectie hoort van de directeur en de zorgmanager dat zij uitgebreid met de cliënten en hun vertegenwoordigers in gesprek zijn geweest over hoe zij de zorg vinden binnen Huize Henriëlla en wat zij nog wensen.

De inspectie ziet ook staan dat de zorg met de cliënt is geëvalueerd. Bij een van de laatste gesprekken leest de inspectie dat de evaluatie niet geparafeerd mag worden, omdat de cliënt eigenlijk niet meer weet waar het over gaat. Het is onduidelijk of de cliënt wel een vertegenwoordiger heeft die kan paraferen.

¹ Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla** aan deze norm.

In de zorgplannen ziet de inspectie een uitgebreide levensbeschrijving, wensen en behoeften staan van de cliënten volgens de 'OMAHA-methodiek'. De inspectie leest bijvoorbeeld dat de cliënt feestdagen belangrijk vindt en geen fysiotherapie wil. Bij een andere cliënt leest de inspectie dat zij van 'mens erger je niet' houdt. Tijdens de observatie ziet de inspectie dat de cliënt enthousiast met dit spel meedoet.

In een cliëntdossier leest de inspectie dat bij een cliënt de overgordijnen niet dicht moeten. Ook krijgt zij dagelijks haar krant.

De zorgcoördinator die de inspectie spreekt kent de cliënten goed, zij kent de voorkeuren van de cliënten. Een cliënt is streng vegetarisch en de inspectie ziet dat zij vegetarisch eten krijgt tijdens de middagmaaltijd. Als zij niet wil eten moeten de zorgverleners haar brood aanbieden. De inspectie ziet tijdens de observatie dat de zorgcoördinator dit ook zegt tegen een van de andere zorgverleners.

In de dossiers is uitgebreid informatie opgenomen over de lichamelijke verzorging en de aandachtspunten die daarbij van belang zijn.

De fysieke omgeving is aangepast met een traplift voor de cliënten die boven wonen. De huiskamer is ingericht met twee tafels en een relaxfauteuil. Sinds het vorige inspectiebezoek is er geschilderd en hangen er nieuwe gordijnen.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla** aan deze norm.

De inspectie ziet tijdens de observatie dat een zorgverlener met vier cliënten een balspel speelt. Twee andere cliënten zitten aan een andere tafel en spelen samen een kaartspelletje. Na het kaartspelletje oppert de zorgverlener om een ander spel te spelen. Een cliënt wil niet meedoen. De zorgverlener accepteert dit.

De televisie staat aan en bijna niemand kijkt, later ziet de inspectie dat een cliënt telkens haar hoofd even richt op de televisie. Er staat een natuurfilm op. De inspectie hoort van de zorgcoördinator dat de cliënt houdt van natuurfilms. De inspectie leest dit ook in het dossier van de cliënt.

Een cliënt houdt ervan om zelf op stap te gaan in de buurt en dat zij graag spulletjes koopt. In het dossier leest de inspectie dat de cliënt er regelmatig op uit gaat en spulletjes heeft gekocht.

Tijdens de observatie ziet de inspectie dat de cliënten het eten opgeschept krijgen van uit de keuken. De inspectie hoort dat dit gezien de cliëntsamenstelling noodzakelijk is. Een cliënt eet anders heel snel en eet alles op, andere cliënten hebben aandoeningen waardoor zij niet zelf op kunnen scheppen. Voor drie cliënten is het wel mogelijk dat zij zelf hun ontbijt pakken vanuit de keuken.

Huize Henriëlla biedt geen onvrijwillige zorg. Cliënten kunnen het pand in en uit als zij dit willen.

In Huize Henriëlla is camerabewaking aanwezig in de openbare ruimtes. De inspectie hoort dat dit nodig is vanwege de buurt. Per cliënt en in overleg met de huisarts is dit in het dossier vastgelegd en is er voor de inzet van de camerabewaking getekend.

In de dossiers ziet de inspectie getekende wilsverklaringen en afspraken over reanimatie en medische behandeling.

Ook eigen regie ziet de inspectie terug in de dossiers. Zo staat bijvoorbeeld bij een cliënt beschreven wat zij zelf kan doen tijdens de verzorging, en welke hulp de zorgverleners moeten bieden. Ook overleggen de zorgverleners met de cliënten over bijvoorbeeld het menu.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

Tijdens de observatie ziet de inspectie dat de zorgverleners op een gepaste manier met de cliënten omgaan en hen aanspreken met hun naam of met meneer of mevrouw. De zorgverlener maakt een grapje en geeft complimenten als de cliënt de bal vangt.

In de dossiers ziet de inspectie dat er uitgebreid aandacht is voor de culturele en religieuze achtergrond van de cliënten.

Anderzijds ziet de inspectie bij een van de zorgverleners dat zij de cliënt corrigerend toespreekt als deze een blad wil scheuren uit een tijdschrift. De inspectie hoort dat deze zorgverlener in opleiding is en nog niet precies weet hoe je moet omgaan met mensen met dementie. De zorgcoördinator geeft aan dat als zij aanwezig is, de zorgverlener hierin coacht. Ook de zorgmanager vertelt dat er scholing is geweest in het omgaan met de cliënten met dementie voor de groep leerlingen.

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.

4.2.1

Resultaten

Norm 2.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort dat als dat noodzakelijk is zij andere disciplines inschakelen. Zo is een cliënt, in overleg, opgenomen geweest ter observatie in een psychogeriatrische kliniek. De uitkomst was dat zij daar beter op haar plaats was. De cliënt is dan ook verhuisd naar deze kliniek.

Na een valincident maakt de zorgcoördinator een risico-inventarisatie om meer inzicht te krijgen in de aard en de oorzaak van het vallen. De inspectie ziet dit in het dossier. De inspectie ziet en hoort ook van de zorgverleners dat zij niet standaard elk half jaar risicosignaleringslijsten invullen. Pas als de zorgverleners een risico zien, ondernemen zij hier actie op. Een zorgverlener vertelt dat zij wel voor elk multidisciplinair overleg (MDO) kijkt of er risico's zijn aan de hand van de standaard risico-inventarisatie die het elektronisch cliëntdossier (ECD) biedt.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

Huize Henriëlla werkt met een ECD. Daarnaast is per cliënt de levensgeschiedenis en het zorgplan per cliënt uitgedraaid. De inspectie hoort van de directeur dat Huize Henriëlla dit doet voor als onverhoopt het ECD niet toegankelijk zou zijn. De ingeziene papieren zorgplannen komen overeen met de elektronische versie.

De uitvoerig beschreven zorgplannen zijn opgesteld met doelen en nauwkeurige aanwijzingen voor de zorgverleners hoe deze de zorg moeten verlenen. De doelen zijn opgesteld door middel van de PES-methodiek (probleem-etologie-symptomen). Zo leest de inspectie dat er een risico is op ondergewicht (P) een beperkte mobiliteit (E) en dat de cliënt eten weggooit, zittende liggende leefstijl heeft en bang is dat zij dierlijk voedsel krijgt voorgeschoteld (S).

Zorgverleners rapporteren op doelen. Per doel zijn rapportages in te zien over een langere periode.

De inspectie ziet aantekeningen van het MDO. In een dossier is dit overleg heel kort samengevat. De inspectie ziet niet dat op doelen is geëvalueerd. De inspectie hoort van de zorgcoördinator dat de verslaglegging en de wijze van evaluatie afhankelijk is van de huisarts met wie Huize Henriëlla samenwerkt. In een ander dossier ziet de inspectie wel een uitgebreid MDO-verslag waar per onderwerp staat beschreven wat is besproken. De inspectie hoort ook van de zorgverlener dat Huize Henriëlla elk half jaar de zorgleefplannen bespreekt met de cliënt (vertegenwoordiger).

Uit de notulen van januari 2021 komt naar voren dat rapporteren op doelen nog aandacht vraagt. De inspectie leest dat Waardigheid en Trots op locatie (WOL) hier nog meer scholing over gaat geven.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij prettig werken in Huize Henriëlla en de veranderingen als positief ervaren. De inspectie hoort van de gesprekspartners dat de zorgverleners in het teamoverleg de cliënten bespreken. Dit leest de inspectie in de notulen van de teamvergaderingen ook terug. De inspectie leest niet terug, dat de effecten van de verleende zorg onderwerp van gesprek zijn. Het zijn veelal praktische zaken die de zorgverleners bespreken, zoals 'opleppen dat cliënt niet op een balkon van een ander rookt'. De inspectie hoort dat de zorgverleners die in opleiding zijn maandelijks overleggen met hun begeleiders. De inspectie hoort ook van de zorgmanager dat de begeleiders aan intervisie doen.

De inspectie ziet nog niet terug dat de zorgverleners reflecteren op het geven van persoonsgerichte zorg of hoe zij reflecteren op omgaan met onbegrepen gedrag.

Norm 2.4

Zorgverleners houden relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.

De norm is **niet getoetst**.

Norm 2.5

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla** aan deze norm.

Bij Huize Henriëlla werken overdag en in de avond altijd twee zorgverleners voor zeven cliënten. Er is gedurende deze tijden altijd een zorgverlener niveau 3 of 4 aanwezig. De inspectie hoort dat het soms druk is maar dat in grote lijn de zorgverleners de zorg goed volgens plan kunnen geven. Huize Henriëlla heeft op dit moment geen vacatures. Ook het ziekteverzuim is laag, in 2020 1.65%. Huize Henriëlla zet al geruime tijd geen personeel in dat niet in dienst is van hen.

De inspectie leest het scholingsplan van Huize Henriëlla voor 2021. De inspectie leest en hoort van de zorgverleners dat de organisatie in 2020 een inhaalslag heeft gemaakt met betrekking tot scholing. Zorgverleners hebben verplichte e-learnings gevolgd, onder andere over: infectiepreventie, valpreventie, probleemgedrag en de Wzd. De medewerkers in de huishoudelijke dienst hebben eveneens verplichte modules gevolgd zoals: infectiepreventie, handhygiëne en meldcode ouderenmishandeling.

Zorgverleners kunnen als zij dat willen een coaching traject volgen. Op dit moment gebeurt dit voor een medewerker.

Nieuwe medewerkers volgen een verplicht scholingsprogramma met diverse e-learnings. Er is bijvoorbeeld aandacht voor medicatie en voeding. Voor 2021 staan naast opleidingen een aantal klinische lessen gepland, over bijvoorbeeld: de Wzd, medicatieveiligheid, hygiëne en omgaan met onbegrepen gedrag. Zorgverleners registreren hun opleiding in een scholingspaspoort. Dit paspoort bespreken de zorgverleners tijdens hun functioneringsgesprek.

Huize Henriëlla is gestart met de functiegerichte branche-opleiding 'Verzorgende C'. Dit is een opleidingstraject voor werknemers die werkzaam zijn of instromen in de thuiszorg en/of intramurale zorg. Deze scholing duurt anderhalf jaar. Deze zorgverleners in opleiding zijn mogelijk niet allemaal even deskundig in het omgaan met onbegrepen gedrag en krijgen begeleiding van de zorgcoördinator. (Zie norm 1.4).

Norm 2.6

Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

De zorgverleners handelen volgens protocollen. De inspectie leest in diverse documenten dat de zorgverleners bij Huize Henriëlla werken met de protocollen van Vilans. De inspectie hoort van de zorgcoördinator dat zij deze ook gebruikt. Bij het uitvoeren van de audits ziet de inspectie dat er bijvoorbeeld bij de medicatie audit aandacht is voor de Veilige principes in de medicatieketen. De inspectie ziet tijdens de inzage in de toedienlijsten dat de zorgverleners zich houden aan de afspraken over het aftekenen bij het toedienen van de medicatie. Tegelijkertijd leest de inspectie in de scan van WOL terug, dat de zorgverleners het nog moeilijk vinden om elkaar aan te spreken als de zorgverleners niet volgens de afspraak werken.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in vanbinnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla** aan deze norm.

De zorgverleners werken multidisciplinair als dat nodig is voor de zorg rondom een cliënt. In een MDO-verslag leest de inspectie dat de onrust van een cliënt besproken is met de zorgcoördinator, de huisarts en de verpleegkundige. Er is een advies opgesteld en de medicatie is aangepast. De samenwerking en de vervolgacties over de inzet van een fysiotherapeut staan ook benoemd. De verschillende gesprekspartners vertellen dat zij geen onvrijwillige zorg toepassen bij cliënten. Wel is sprake van cameratoezicht in de algemene ruimtes. Het cameratoezicht is besproken met de cliënt (vertegenwoordiger) en de behandelend arts. De zorgcoördinator vertelt dat bij iedere cliënt een toestemmingsformulier aanwezig is in het cliëntdossier. De inspectie ziet dit ook terug in de dossiers. Wel is een oud formulier gebruikt wat nog refereert aan de Wet Bopz.

Huize Henriëlla maakt geen gebruik van een psycholoog, maar wel van een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV-er) als er bij een cliënt sprake is van onbegrepen gedrag. Meerdere gesprekspartners geven aan dat als de medewerkers ervaren dat hun kennis over psychiatrie onvoldoende is, zij de SPV-er van een andere organisatie laagdrempelig kunnen benaderen.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau 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.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat Huize Henriëlla de persoonsgerichte manier van werken centraal zet (zie de resultaten bij thema 1). Huize Henriëlla heeft medewerkers geschoold in het hygiënisch werken ten tijde van de coronapandemie. In verband met de veiligheid in het pand is er camerabewaking ingesteld in individueel overleg met alle bewoners. De inspectie hoort van de zorgmanager dat het niet lukt om een cliëntenraad samen te stellen. Diverse cliënten hebben soms weinig tot geen familie. De organisatie heeft nu gekozen om met alle cliënten en vertegenwoordigers in gesprek te gaan over de kwaliteit van de zorg. Deze gesprekken vinden één tot twee keer per jaar plaats. De inspectie ziet een presentatie van deze bijeenkomst. De inspectie hoort dat verschillende wensen zijn geuit door de bewoners waar Huize Henriëlla aan tegemoet komt. De visie op persoonsgerichte zorg voor Huize Henriëlla is nog niet expliciet vastgelegd. WOL besteedt hier aandacht aan tijdens het traject.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

Huize Henriëlla heeft een bestuurder en nog geen raad van commissarissen. De directeur vertelt dat de thuiszorg wel een raad van commissarissen heeft. Het is de bedoeling dat er uiteindelijk een raad van commissarissen komt voor zowel de thuiszorg als de beide intramurale woonlocaties. Huize Henriëlla heeft een interne overlegstructuur vastgelegd en de verantwoordelijkheden belegd. De inspectie ziet daarvan een overzicht. De inspectie ziet deze structuur ook terug binnen de online werkomgeving van Huize Henriëlla. Huize Henriëlla is gestart met het programma WOL. De scan van WOL is gereed en er is een plan van aanpak gemaakt. WOL is nu ongeveer drie maanden bezig op de locatie. Er zijn twee coaches betrokken, een voor de ondersteuning van de teams en de andere coach is meer betrokken bij de beleidsontwikkeling. Er is een kwaliteitsplan gemaakt en een scholingsplan is gereed en in uitvoering. Het kwaliteitsplan geeft aan wat er moet gaan gebeuren. De inspectie ziet dat de doelen helder zijn beschreven. Wat nog ontbreekt is welke acties uitgezet zijn en hoe Huize Henriëlla resultaten monitort.

Huize Henriëlla verzamelt en registreert informatie, op basis waarvan de directeur en de zorgmanager zich een beeld kan vormen van de kwaliteit van de geleverde zorg. Het management verzamelt bijvoorbeeld informatie zoals ziekteverzuim, personeelsverloop, MIC-meldingen, gegevens over het methodisch werken en medicatieveiligheid.

Uit de rapportage van het eerste kwartaal 2021 blijkt dat er een melding was. Dit was een melding incident medewerker (MIM), met agressie. De inspectie leest ook in de notulen dat de zorgverleners weinig melden. In de notulen leest de inspectie dat de melding incident cliënt (MIC)-meldingen wel op de agenda staan. In de notulen leest de inspectie niet terug waarom er zo weinig meldingen zijn, en wat de organisatie eraan doet om de melding bereidheid te verhogen.

Huize Henriëlla voert audits uit. De organisatie kiest ervoor om de zorgverleners hierbij te betrekken. Zo voeren de zorgverleners audits uit op onder andere de medicatie. Zij checken aan de hand van een vragenlijst of de medicatietoediening conform de protocollen verloopt. De inspectie ziet hier een voorbeeld van. Ook hoort de inspectie dat er verbeteracties zijn, naar aanleiding van de audits. Zo is er binnenkort naar aanleiding van de medicatie-audit een klinische les van de apotheek. De inspectie ziet wel dat een toelichting ontbreekt als de auditor constateert dat een onderdeel niet op orde is.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Huize Henriëlla grotendeels** aan deze norm.

Binnen de organisatie is sprake van een lerende cultuur, dat blijkt onder meer uit de resultaten van dit inspectiebezoek. De zorgverleners en het management zijn open over de ontwikkelingen binnen Huize Henriëlla. De inspectie ziet dit terug in het scholingsplan, de inzet van WOL en in de notulen van de teamvergaderingen. Huize Henriëlla maakt nog geen deel uit van een lerend netwerk.

Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de geboden zorg door Huize Henriëlla 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 en welke methode zij daarvoor gebruikt heeft.

Tijdens het inspectiebezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Observatie van vijf cliënten op de afdeling (zie de uitleg over de methode hieronder);
- Gesprekken met één uitvoerende medewerker van de afdeling;
- Gesprekken met het management(team);
- Drie cliëntdossiers van cliënten van Huize Henriëlla;
- Documenten, genoemd in bijlage 2.

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 zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen 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 afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren de inspecteurs cliënten en zorgverleners. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder). Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is.

De inspecteurs voeren door de dag heen, waar mogelijk, gesprekken met managers, zorgverleners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadsleden. Zij zien ook cliëntdossiers en documenten in.

De inspecteurs kunnen overlegvormen zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een overdrachtsmoment bijwonen.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie maakt gebruik van een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI, Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse Inspectie voor de Gezondheidszorg).

Krijgt de cliënt overdag activiteiten aangeboden die hij of zij zinvol of leuk vindt? Spreekt de zorgverlener de cliënt aan op een manier die de cliënt plezierig vindt? Hoe de cliënt de zorg ervaart, maakt onderdeel uit van de kwaliteit. Cliënten kunnen vaak moeilijk zelf aangeven wat hun wensen zijn. Hoe kan een inspecteur dan beoordelen of de zorg aansluit bij de wensen van deze cliënt?

Met SOFI zitten twee inspecteurs ieder in een huiskamer. Zij observeren hoe zorgverleners reageren op een cliënt, en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zorgverleners met de cliënten, zingen zij een liedje, doen ze een spelletje of gaan zij wandelen met de cliënt. Hoe is de stemming van cliënten, hoe betrokken zijn zij bij hun omgeving?

Na de observatie volgt een gesprek met de zorgverleners waarin situaties die de inspecteurs hebben gezien aan de orde komen. Zo krijgen de inspecteurs een beter beeld hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van de te bezoeken locatie van de laatste 12 maanden;
- Opleidingsplan 2021;
- 2021-03-29 Notulen werkoverleg;
- Kwaliteitsplan intramuraal Henriëlla Zorg 2021;
- 2021 01 21 Notulen Teamoverleg Thomsonplein;
- Overzicht vergaderingen Henriëlla Zorg 2021;
- Analyse Q1 MIC MIM 2021;
- Contextvragen op locatieniveau (Huize Henriëlla);
- Overlegstructuur Henriëlla;
- Scanverslag kwaliteitskader verpleeghuiszorg, 23-7-2020.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl