



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

Rapport van het inspectiebezoek
De Vrolijke Zuster Thuiszorg B.V.,
in Amsterdam op 29 september 2022

Utrecht, januari 2023

V2045339

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 3
1.2	Aanleiding bezoek 3
1.3	Onderzoeksmethode 3
1.4	Beschrijving organisatie 3
2	Conclusie en vervolgacties 5
2.1	Conclusie bezoek 5
2.2	Wat zijn de vervolgacties 5
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van De Vrolijke Zuster verwacht 5
2.2.2	Vervolgacties van de inspectie 5
3	Resultaten 6
3.1	Thema 1 – De cliënt centraal 6
3.2	Thema 2 –Deskundige zorgverlener 7
3.3	Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid 10
3.4	Thema 4 – Hygiëne en infectiepreventie 13
Bijlage 1: Geraadpleegde documenten 15	

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 29 september 2022 een aangekondigd bezoek aan De Vrolijke Zuster Thuiszorg B.V. (De vrolijke Zuster) te Amsterdam. Het doel van het inspectiebezoek was om te beoordelen of bij De Vrolijke Zuster (als kleine organisatie in de zorg) de voorwaarden aanwezig zijn om goede en veilige zorg aan cliënten thuis te leveren. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg heeft georganiseerd, zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

1.2 Aanleiding bezoek

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

1.3 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikt de inspectie het toetsingskader 'Kleine aanbieders in de wijkverpleging'.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. de cliënt centraal;
2. deskundige zorgverlener;
3. sturen op kwaliteit en veiligheid;
4. hygiëne en infectiepreventie.

Het inspectiebezoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- gesprek met bestuurder;
- meelopen met zorgverleners bij diverse zorgmomenten;
- inzage in cliëntdossiers (zowel schriftelijk als digitaal);
- inzage in (beleids)documenten;
- gesprek met twee zorgverleners
- gesprek met twee wijkverpleegkundigen;
- gesprekken met vier cliënten;
- een afsluitend gesprek met de bestuurder.

1.4 Beschrijving organisatie

De Vrolijke Zuster is een thuiszorgorganisatie en biedt verpleging en verzorging. De Vrolijke Zuster heeft de regio's Amsterdam, Amstelveen en Vinkeveen als werkgebied. De Vrolijke Zuster is opgericht in 2017. Het management bestaat uit één bestuurder. De Vrolijke Zuster heeft een raad van commissarissen bestaande uit twee leden. De Vrolijke Zuster is met vier zorgverleners die zorg leveren niet vergunningplichtig in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Ten tijde van het bezoek levert de zorgaanbieder zorg aan acht cliënten. Alle cliënten hebben een indicatie voor verpleging of verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). De Vrolijke Zuster levert ongecontracteerde zorg.

De zorg wordt gefinancierd door Zorg in Natura (ZiN).

De Vrolijke Zuster werkt met 'vaste' zelfstandigen zonder personeel (zzp). Vier zorgverleners verlenen de zorg, waarvan twee verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4 (gemiddeld 25 uur/week) en twee verzorgenden niveau 3 (gemiddeld 60 uur/week). Er zijn twee wijkverpleegkundigen deskundigheidsniveau 6, ook zzp, die de (her)indicaties stellen bij De Vrolijke Zuster. De bestuurder stuurt de organisatie en de zorgverleners aan. De bestuurder heeft een achtergrond in de kinderopvang (buitenschoolse opvang).

Ontwikkelingen organisatie

De bestuurder vertelt momenteel te overwegen hoe ze verder wil met De Vrolijke Zuster. De moeizame onderhandelingen met de zorgverzekeraars en de huidige arbeidsmarktproblematiek spelen in die overwegingen een rol. De bestuurder wil daarom in deze fase aan maximaal tien cliënten zorg bieden.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

In deze paragraaf geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de voorwaarden voor goede en veilige zorg bij De Vrolijke Zuster beoordeelt. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 3. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

De inspectie constateert dat De Vrolijke Zuster (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Tien van de twaalf getoetste normen voldoen (grotendeels) en twee voldoen grotendeels niet.

De inspectie trof een organisatie aan met een betrokken bestuurder en zorgverleners. De Vrolijke Zuster levert laagcomplexere zorg met een klein, vast team van zorgverleners die de cliënten goed kennen. Daarbij staat de zorg en ondersteuning aan de cliënt centraal. De bestuurder speelt een centrale rol in de aansturing en beheersing van de kwaliteit van de geleverde zorg. De vrolijke Zuster heeft nog wel een professionaliseringslag te slaan. Zo weten bestuur en zorgverleners elkaar laagdrempelig te vinden, maar mist een georganiseerd samenwerkingsoverleg, waarin zorgverleners structureel met elkaar kunnen leren en verbeteren. De Vrolijke Zuster heeft een kwaliteitssysteem, maar legt verzamelde informatie niet altijd navolgbaar vast. Ook zijn informatie uit analyses, evaluaties en eventueel daaruit voortvloeiende verbeteringen niet schriftelijk vastgelegd. Dit is wel noodzakelijk om inzichtelijk te sturen op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie zag tijdens het bezoek dat De Vrolijke Zuster, zowel het bestuur als de zorgverleners, zich open en lerend opstelt. Dit geeft de inspectie het vertrouwen dat De Vrolijke Zuster de verbeterpunten uit dit rapport actief zal oppakken.

2.2 Wat zijn de vervolgacties

In deze paragraaf staat wat de inspectie van De Vrolijke Zuster verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van De Vrolijke Zuster verwacht*

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

De inspectie verwacht dat De Vrolijke Zuster verbetermaatregelen neemt op de punten waar de voorwaarden voor goede en veilige zorg niet voldoen aan de normen. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 3 hiervoor voldoende handvatten biedt.

2.2.2 *Vervolgacties van de inspectie*

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder de voorwaarden voor goede en veilige zorg verder op orde brengt en dat De Vrolijke Zuster blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

Dit betekent dat de inspectie De Vrolijke Zuster voorlopig niet opnieuw bezoekt. Maar als de inspectie signalen krijgt dat de kwaliteit en de veiligheid van de zorg niet op orde is, kan zij opnieuw op bezoek komen.

3 Resultaten

Dit hoofdstuk geeft per thema de beoordeling van de normen. Het oordeel geeft aan in welke mate De Vrolijke Zuster voldoet aan de betreffende norm.

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

- Donkergroen: De organisatie **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm positieve punten.
- Groen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend positieve punten.
- Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm deels negatieve punten.
- Rood: De organisatie **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten of een ernstige bevinding.
- Blauw: De norm is **niet getoetst**.

3.1 Thema 1 – De cliënt centraal

Norm 1.1

De zorgverleners leggen de zorgbehoefte van de cliënt vast.

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster** aan deze norm.

De bestuurder en wijkverpleegkundigen vertellen dat zij bij de start van zorg aan een cliënt een (intake)gesprek voeren. De bestuurder vertelt dat zij eerst kennismaakt en een eerste inschatting van de zorgbehoefte maakt. Zij beoordeelt of De Vrolijke Zuster de zorg kan bieden. Wanneer de kennis en kundigheid van De Vrolijke Zuster aansluit bij de zorgbehoefte gaat de wijkverpleegkundige op huisbezoek. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij de zorg inventariseren met behulp van een classificatiesysteem voor zorg. Zij leggen de zorgbehoefte vast in doelen in het zorgplan.

In de cliëntdossiers leest de inspectie een beschrijving van de zorgbehoefte van de cliënt. Zo leest de inspectie in een cliëntdossier dat een cliënt, door een dementieel beeld, ondersteuning nodig heeft bij het douchen/wassen ter voorkoming van zelfverwaarlozing. Een andere cliënt vertelt dat hij een wondje kreeg aan zijn verlamde hand. De cliënt vertelt dat de zorgverlener dit signaleerde en een wondbehandeling startte. De doelen van deze wondbehandeling werden met acties in het zorgplan vastgelegd. De cliënt vertelt dat het wondje weer genezen is. Ook ziet de inspectie in het cliëntdossier risicosignaleringen voor bijvoorbeeld het medicatiebeheer en vallen. In het zorgplan leest de inspectie de vertaling van de zorgdoelen en acties naar het aantal uren zorg die nodig zijn.

Verder leest de inspectie dat de zorgverleners aandacht besteden aan wat voor de cliënt belangrijk is in zijn leven. Zo leest de inspectie in een van de cliëntdossiers dat een cliënt graag vroeg opstaat. De zorgverleners starten daarom de zorg vroeg in de ochtend bij deze cliënt. Deze afspraak is ook vastgelegd in het zorgplan leest de inspectie. Daarnaast ziet de inspectie dat de zorgplannen actuele informatie bevatten die vallen binnen de periode van de gestelde indicatie.

Norm 1.2

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

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster** aan deze norm.

De bestuurder en zorgverleners vertellen dat zij de zorgplannen en zorgafspraken afstemmen met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. De bestuurder en zorgverleners vertellen verder, dat zij zoveel mogelijk rekening houden met de wensen van de cliënt bij het leveren van de zorg. Zo leest de inspectie dat een cliënt aangeeft dat wat hij zelf kan, hij dat ook graag wil blijven doen. Daarom voert de cliënt de tweede controle zelf uit bij risicovolle medicatie die hij krijgt toegediend. Bij een andere cliënt leest de inspectie in het cliëntdossier dat met de cliënt is afgesproken om niet meer te reanimeren. En ook dat de cliënt het liefste thuis wil overlijden en alleen opgenomen wil worden in het ziekenhuis wanneer dat nog zou bijdragen aan comfort/kwaliteit van leven.

Alle cliënten die de inspectie spreekt, vertellen dat de afspraken in het zorgplan met hen besproken zijn. De cliënt ondertekent het zorgplan voor akkoord. Een cliënt vertelt dat er altijd rekening gehouden wordt met eventuele wensen naast de afspraken in het zorgplan. De cliënt vertelt als voorbeeld dat wanneer hij een afspraak heeft, de zorgverlener het tijdstip van het zorgmoment aanpast. De cliënt heeft een papieren cliëntdossier thuis liggen waarin een actueel zorgplan zit, ziet de inspectie. De Vrolijke Zuster heeft naast het papieren cliëntdossier ook een digitaal cliëntdossier. Zorgverleners rapporteren alleen in het digitale cliëntdossier. Als een cliënt(vertegenwoordiger) het cliëntdossier digitaal wil inzien, maakt een zorgverlener dit mogelijk. Een cliënt vertelt geen behoefte te hebben het cliëntdossier te lezen, omdat hij de zorgverleners volledig vertrouwt. Hij ziet altijd vaste gezichten en zorgverleners houden zich aan de gemaakte zorgafspraken vertelt hij.

3.2 Thema 2 –Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm

De bestuurder geeft aan dat De Vrolijke Zuster de inzet en deskundigheid van zorgverleners afstemt op de zorgzwaarte en –behoefte van de cliënten. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt met bepaald gedrag dat voortkomt uit haar ziektebeeld. De bestuurder plant de zorgverlener vooral bij deze cliënt in, omdat zij goed met dit gedrag kan omgaan. De cliënt geeft aan vertrouwen te hebben in de zorgverlener. De zorgverleners vertellen, dat zij voldoende tijd hebben om de dagelijkse zorg te verlenen. Zorgverleners vertellen dat ze daarom juist bij de Vrolijke Zuster werken als zzp'er. Ze ervaren dat ze persoonlijke aandacht aan de cliënt kunnen geven. De zorgverleners hebben 'eigen' cliënten op een vaste zorgroute. De inspectie hoort en ziet tijdens het meelopen in de wijkroute dat de zorgverleners de cliënten goed kennen. Zorgverleners vallen voor elkaar in bijvoorbeeld tijdens vakantieperiodes. Cliënten vertellen dat vrijwel altijd dezelfde zorgverleners hen verzorgen.

De bestuurder vertelt dat De Vrolijke Zuster geen scholingsplan heeft voor zzp'ers. Deze afspraak leest de inspectie ook terug in het medewerkershandboek

De Vrolijke Zuster (1 maart 2022). De bestuurder vertelt dat zij verwacht dat de zzp'ers hun eigen bevoegd- en bekwaamheden actueel en op orde houden. Wanneer een nieuwe cliënt mogelijk in zorg komt en een specifieke zorgvraag heeft, dan checkt de bestuurder bij de zorgverleners of ze voor deze zorgvraag actueel en passend geschoold zijn. Anders kan dit een reden zijn om de cliënt niet in zorg te nemen, vertelt de bestuurder. Zorgverleners vertellen dat de bestuurder hen bevraagt op scholingen en bevoegd- en bekwaamheden. De zorgverleners, die de inspectie spreekt, zijn ook in vaste dienst bij een andere grote thuiszorgzorgaanbieder. Deze grote zorgaanbieder stelt hen verplicht om hun bevoegd- en bekwaamheden structureel actueel te houden. Zij volgen scholingen over verpleegtechnische handelingen, de Wet zorg en Dwang (Wzd) en de Meldcode Huiselijk geweld en mishandeling. Zorgverleners vertellen dat de cliënten bij De Vrolijke Zuster laag complexe zorg nodig hebben. Zij vertellen dat er ten tijde van het bezoek geen verpleegtechnische handelingen voorkomen. De inspectie ziet in de cliëntendossiers laag complexe zorg beschreven. De bestuurder vertelt dat zij verklaringen omtrent gedrag (VOG) en diploma's en/of certificaten in een zorgverlenersdossier bewaart. Ook sluit zij met de zzp'ers een raamovereenkomst af. De bestuurder vertelt dat zij de bevoegd- en bekwaamheid van de zorgverleners in beeld heeft. Zij heeft dit niet vastgelegd in een actueel overzicht.

Norm 2.2

Zorgverleners werken samen om integrale zorg te leveren

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet in diverse cliëntdossiers, dat zorgverleners rapporteren op zorgdoelen en acties over de (gezondheid)situatie van de cliënt. Niet altijd is de actuele situatie uit het zorgdossier te halen. Daarmee is niet altijd te volgen of de ingezette acties op de zorgdoelen ook het gewenste effect hebben. Zo leest de inspectie in een cliëntdossier dat een cliënt hulp krijgt bij het wassen omdat de cliënt dit niet zelfstandig kan door toenemende vergeetachtigheid. In de rapportage leest de inspectie bijvoorbeeld 'Cliënt is gewassen'. Het is in de rapportages niet duidelijk hoe de cliënt zichzelf wast en in welke mate de zorgverlener daarin aanstuurt. De bestuurder (h)erkent dat de rapportages niet altijd het effect van de acties beschrijven. De bestuurder vertelt dat zij zorgverleners hier op aanspreekt. Een zorgverlener vertelt dat ze is aangesproken door de bestuurder op haar wijze van rapporteren. De bestuurder en de zorgverleners vertellen dat De Vrolijke Zuster geen andere verbeteracties inzet. Zo ontvangen zorgverleners geen scholing over rapporteren en zijn er geen werkafspraken over de wijze van rapporteren.

De Vrolijke Zuster heeft geen teamoverleg. Ook kennen niet alle zzp'ers elkaar. De inspectie hoort van de verschillende gesprekspartners dat de bestuurder een centrale rol heeft in de coördinatie van de zorg. Wanneer zorgverleners of cliënten een vraag hebben over bijvoorbeeld het zorgplan, zet de bestuurder deze vraag door naar de wijkverpleegkundige. Met het antwoord van de wijkverpleegkundige, stemt de bestuurder de zorg weer af met de zorgverleners/cliënt. De bestuurder heeft met regelmaat contact met cliënten. Zij vraagt hen naar hun ervaringen over de geleverde zorg. Zorgverleners vertellen geen contact te hebben met elkaar over de zorg aan de cliënten.

Tegelijkertijd vertellen de bestuurder en de zorgverleners dat zij vrijwel dagelijks contact hebben. Bijvoorbeeld wanneer zij vragen hebben of iets

signaleren in de zorg aan de cliënt. Zowel de bestuurder als zorgverleners vertellen dat de contacten laagdrempelig zijn en de lijnen kort.

Norm 2.3

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

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster** aan deze norm.

De bestuurder en zorgverleners vertellen, dat bij verschillende cliënten externe deskundigheid is betrokken. Zo vertelt een zorgverlener dat bij een cliënt een casemanager dementie is ingeschakeld. Een cliënt vertelt dat De Vrolijke Zuster onlangs een ergotherapeut heeft ingeschakeld. Deze ergotherapeut gaat meedenken over aanpassingen in het huis van de cliënt. Het doel is dat de cliënt hierdoor zijn zelfstandigheid langer behoudt.

De zorgverleners geven aan dat vooral de bestuurder het contact onderhoudt met de andere zorgverleners en deskundigen. De zorgverleners vertellen dat zij als zzp'ers een signalerende functie hebben. Wel vertelt een zorgverlener dat ze met regelmaat contact heeft met de huisarts van haar cliënten. De informatie uit deze gesprekken stemt ze af met de bestuurder.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat zorgverleners vastleggen welke andere zorgverleners bij de zorg betrokken zijn. Zo leest de inspectie contactgegevens van onder andere de huisarts, de apotheek, een casemanager dementie en de fysiotherapeut.

Norm 2.4

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her)indicatie.

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

De bestuurder geeft aan dat twee wijkverpleegkundigen als zzp'er zijn betrokken bij De Vrolijke Zuster. Deze wijkverpleegkundigen stellen de (her)indicaties van de cliënten. De bestuurder houdt bij of indicaties van cliënten verlopen. De wijkverpleegkundigen vertellen dat de bestuurder dan met hen contact zoekt voor het herindiceren van de zorg. De bestuurder vertelt dat De Vrolijke Zuster het zorgplan minimaal een keer per jaar evalueert.

Wanneer de wijkverpleegkundigen signalen krijgen van de bestuurder dat een zorgvraag is veranderd bij een cliënt, dan gaan zij eerder op huisbezoek.

Bij een nieuwe aangemelde cliënt gaat eerst de bestuurder op huisbezoek voor een kennismakingsgesprek. De bestuurder maakt een inschatting of De Vrolijke Zuster de zorg kan bieden. Als dat het geval is gaat een wijkverpleegkundige op huisbezoek. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij samen met de cliënt het zorgplan af stemmen. Binnen vijf dagen is er een zorgplan beschikbaar vertelt de wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundigen zijn de enige zorgverleners binnen de organisatie die de zorgplannen aanpassen. De inspectie leest in de cliëntdossiers dat de wijkverpleegkundigen de indicaties vertalen naar een individueel zorgplan. De inspectie ziet actuele zorgplannen.

De inspectie leest in een actueel zorgplan dat een cliënt geen medicatiezorg krijgt. Tijdens de zorgroute ziet de inspectie dat de cliënt de medicatie wel aangereikt krijgt. De inspectie leest in het oude zorgplan deze medicatiezorg wel terug. De situatie van deze cliënt is niet verbeterd hoort de inspectie van de zorgverleners. De cliënt krijgt nog altijd de medicatiezorg zoals beschreven in

het 'oude' zorgplan. De wijkverpleegkundige kan niet uitleggen waarom de medicatiezorg niet in het actuele zorgplan is opgenomen.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat ze niet meewerken in de zorgroutes. De wijkverpleegkundigen kunnen in het digitaal cliëntdossier de rapportages meelesen. Een wijkverpleegkundigen vertelt ongeveer een keer in de twee weken de rapportages te lezen. Ze vertelt dat ze ervaart dat de zorgverleners belangrijke aandachtspunten in de zorg signaleren. Via de bestuurder krijgen de wijkverpleegkundigen deze aandachtspunten mondeling door. De wijkverpleegkundigen vertellen dat ze daardoor de uitgevoerde zorg kunnen volgen hoe het met cliënten gaat. Beide wijkverpleegkundigen vertellen dat het rapporteren van de zorgverleners aandacht nodig heeft. Uit de rapportage blijkt voor hen niet altijd het effect van de geboden zorg, vertellen ze. De beide wijkverpleegkundigen vertellen dat zij geen rol hebben in het scholen en coachen van de zorgverleners bij De Vrolijke Zuster. Zij vertellen dat dit een keuze en besluit van de bestuurder is.

3.3 Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.1

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

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels niet** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat zij kwaliteitsinformatie (nog) niet structureel vastlegt. De bestuurder vertelt dat ze mondeling aan cliënten vraagt wat zij van de zorg vinden bij De Vrolijke Zuster. Dit beleid leest de inspectie terug in het beleidsplan van De Vrolijke Zuster (1 maart 2022). De informatie die de bestuurder daarbij verzamelt legt ze niet vast. Het is voor de inspectie niet navolgbaar of en welke verbeteracties de bestuurder inzet bij eventuele aandachtspunten. De inspectie leest in het beleidsplan van De Vrolijke Zuster dat zij een cyclus van leren en verbeteren wil doorvoeren. De inspectie zit dat niet terug in de documenten die zij inziet.

De inspectie leest in het beleidsplan de afspraken over 'incidentmeldingen'. De bestuurder vertelt dat ze nog geen meldingen-incident-cliënt (MIC) heeft ontvangen. Zorgverleners vertellen dat ze geen MIC-melding hebben ingevuld bij De Vrolijke Zuster. Wel vertellen ze dat zij een veilige en open werkomgeving ervaren bij De Vrolijke Zuster. Beide zorgverleners, die de inspectie spreekt, vertellen dat ze het doel van de MIC-meldingen begrijpen. Zij willen graag bijdragen aan het leren en verbeteren van de zorg.

De bestuurder vertelt dat zij de raad van commissarissen (RvC) betreft bij het verbeteren van de zorg. Dit doet zij door tenminste een keer per jaar te overleggen met de RvC. De Vrolijke Zuster maakt van het overleg met de RvC geen notulen.

De Vrolijke Zuster houdt geen teamoverleg. De bestuurder bespreekt niet structureel de kwaliteit en veiligheid van zorg met de zorgverleners. Ook onderwerpen als rapporteren, invullen van MIC's en medicatiezorg zijn geen structureel onderwerp van gesprek. De zorgverleners geven aan dat zij als zzp'ers niet betrokken zijn bij de (verbetering van de) kwaliteit van zorg. Zij vertellen dat zij wel signalen over de zorg doorgeven aan de bestuurder. De zorgverleners vertellen dat de verantwoordelijkheid om deze signalen op te pakken bij de bestuurder ligt. De zorgverleners vertellen dat de bestuurder luistert naar wat hen opvalt in de zorg. Ook zien zij dat de bestuurder actie onderneemt naar aanleiding van hun signalen. Dit zien zij terug in bijvoorbeeld een aanpassing in een zorgplan of de inzet van een ergotherapeut. De Vrolijke Zuster laat zien dat zij over een klachtenregeling beschikt. Een cliënt vertelt hiervan op de hoogte te zijn. De klachtenregeling is besproken bij het intakegesprek. De website van De Vrolijke Zuster geeft informatie over het indienen van een klacht. De inspectie ziet deze informatie terug in het beleidsplan.

De inspectie ziet dat De Vrolijke Zuster de in- en exclusiecriteria op haar website publiceert. De inspectie leest de in- en exclusiecriteria ook terug in het beleidsplan.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

De bestuurder vertelt dat De Vrolijke Zuster een missie en visie heeft, waarin de cliënt centraal staat. De kernwoorden van deze visie zijn: '*Persoonlijke aandacht, menselijkheid, service én een vrolijke lach*'. De bestuurder vertelt dat zij het belangrijk vindt om zorg te bieden waarin de cliënt centraal staat. Zorgverleners geven aan dat zij de visie kennen en de zorg vanuit deze visie toepassen in de praktijk. De inspectie ziet deze bejegening ook tijdens de zorgroutes naar cliënten. Cliënten vertellen dat zij heel tevreden zijn over de zorgverleners en de zorg die ze krijgen bij De Vrolijke Zuster. De inspectie ziet de missie en visie terug op de website, in het beleidsplan en in het medewerkershandboek.

De bestuurder en de zorgverleners vertellen dat De Vrolijke Zuster werkt volgens diverse protocollen en richtlijnen. Zo geven zorgverleners aan dat zij werken met protocollen van Vilans, maar ook met eigen protocollen van De Vrolijke Zuster. De inspectie ziet protocollen en beleid over COVID-19 in de thuiszorg en over medicatie. Deze documenten zijn toegeschreven op De Vrolijke Zuster, zo leest de inspectie. Ook zijn ze opgenomen in een medewerkershandboek van De Vrolijke Zuster. De zorgverleners vertellen dat zij het medewerkershandboek niet kennen.

De bestuurder geeft aan dat De Vrolijke Zuster de 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' heeft opgenomen in beleid dat is toegeschreven op de eigen organisatie. De zorgverleners vertellen dat zij de meldcode kennen. De Leidraad veilige zorgrelatie kennen de zorgverleners niet, vertellen zij. Wel heeft De Vrolijke Zuster in het medewerkershandboek een beroepscode beschreven. Hierin zijn waarden beschreven als bijvoorbeeld: betrouwbaarheid, eerlijkheid, niet schaden en respect voor de autonomie van de zorgvrager. Een zorgverlener vertelt over een situatie waarin een cliënt haar sieraden wilde geven. Deze heeft

ze vanuit haar professionele rol geweigerd. De zorgverlener vertelt dat de cliënt het hier nog altijd over heeft. Zorgverleners en bestuurder vertellen dat er geen momenten zijn waarop zij met elkaar over dergelijke onderwerpen spreken. Zij vertellen dat hiervoor geen teamoverleg of intervisie is georganiseerd.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

De inspectie ziet dat De Vrolijke Zuster medicatiebeleid heeft dat is gebaseerd op de Veilige principes in de medicatieketen. In het medicatiebeleid leest de inspectie onder andere over de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen binnen de medicatieketen. Ook zijn er afspraken over beheer van eigen medicatie en afspraken over klaarzetten-aanreiken-toedienen van medicatie. Ook leest de inspectie afspraken over medicatiescholing en het melden van fouten in het medicatieproces. De inspectie ziet, bij een cliënt die medicatiezorg krijgt, het medicatiebeleid aan zijn papieren cliëntdossier toegevoegd. Zorgverleners vertellen dat zij een medicatiescholing hebben gevolgd, bij de zorgaanbieder waar zij in vaste dienst werken.

De inspectie ziet, bij de cliënten waar De Vrolijke Zuster de medicatiezorg deels overneemt, dat er een actuele papieren medicatietoedienlijst van de apotheek is opgenomen in het papieren cliëntdossier. De zorgverlener vertelt dat de apotheek binnen 24 uur een actuele medicatietoedienlijst levert bij een medicatieverandering. De inspectie ziet dat de zorgverleners de medicatietoedienlijsten niet altijd aftekenen volgens de afspraken. Zo ziet de inspectie dat de medicatie van een cliënt gedurende vier dagen niet is afgetekend met een paraaf. De zorgverlener vertelt dat ze de afgelopen dagen wel de medicatiezorg heeft uitgevoerd, maar het zetten van de paraaf is vergeten.

De inspectie ziet de afspraken over het dubbel controle van risicovolle medicatie terug in de 'Checklist toepassen Veilige principes medicatieproces' (1 maart 2022). Zo staat er bijvoorbeeld '*Indien mogelijk: cliënt of mantelzorger doet waar relevant de dubbele controle/ controleert de medicatie die wordt toegediend.*' De inspectie ziet in een cliëntdossier de afspraak dat een cliënt de risicovolle medicatie controleert. De cliënt vertelt tijdens de zorgroute hoe hij dat doet.

Norm 3.4

Wanneer de zorgaanbieder cliënten in zorg heeft met een psychogeriatrische aandoening¹, zorgt zij voor kennis en deskundigheid bij de zorgverleners over het voorkomen en –indien nodig- verantwoord toepassen van onvrijwillige zorg.

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

Het uitgangspunt bij De vrolijke Zuster is, zo vertelt de bestuurder, dat de organisatie geen onvrijwillige zorg levert. De Vrolijke Zuster heeft een richtlijn (on)vrijwillige zorg (Wet Zorg en Dwang) (d.d. 1 maart 2022). Hier leest de inspectie dat, wanneer onvrijwillige zorg de enige oplossing is, De Vrolijke Zuster de cliënt doorverwijst naar een andere zorgorganisatie. In de tussentijd levert

¹ Dit geldt ook voor cliënten met een verstandelijke beperking

De Vrolijke Zuster passende zorg die afgestemd is met arts, familie of andere belangenbehartigers. De bestuurder vertelt dat het hierbij een voorwaarde is, dat deze periode zo kort mogelijk is. Gesprekspartners vertellen dat er ten tijde van het bezoek geen cliënten zijn waarbij onvrijwillige zorg wordt toegepast. Bij een cliënt in een vroeg stadium van dementie heeft een casemanager. Zorgverleners vertellen dat deze casemanager – indien nodig- met cliënt, wettelijk vertegenwoordiger en zorgverleners de mogelijkheid van onvrijwillige zorg afstemt.

Zorgverleners geven aan dat zij bekend zijn met de Wet zorg en dwang (Wzd) en hierover een scholing hebben gevolgd. Zorgverleners kunnen voorbeelden noemen van mogelijke onvrijwillige zorg. Zo vertellen zorgverleners dat zij op verzoek van familie nooit een deur op slot zouden doen. Tegelijkertijd vertellen zorgverleners ook over de medicatie van een cliënt. Om te voorkomen dat de cliënt de medicatie al uit de baxterzakjes haalt, zet de zorgverlener deze medicatie hoog op een kast.

3.4 Thema 4 – Hygiëne en infectiepreventie

Norm 4.1

Zorgverleners weten hoe zij handhygiëne moeten toepassen zoals beschreven in de richtlijnen

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

De bestuurder vertelt dat zij de protocollen van Vilans gebruikt voor handhygiëne en richtlijnen voor hygiëne- en infectiepreventie. Zij geeft aan dat zij verwacht dat de zzp'ers zichzelf scholen op deze onderwerpen. De zorgverleners vertellen dat zij de protocollen en richtlijnen voor (hand)hygiëne- en infectiepreventie kennen. Ook vertellen de zorgverleners dat zij een scholing handhygiëne gevolgd hebben bij hun andere werkgever. De zorgverlener vertelt dat zij als zzp' er altijd haar eigen handschoenen en handalcohol meeneemt op de zorgroute. De inspectie ziet dat bij de cliënten een doos handschoenen staat. De bestuurder vertelt dat ze de cliënten vraagt om zelf handschoenen voor de zorgverleners te kopen. De inspectie ziet dat niet bij elke cliënt bijvoorbeeld papieren handdoekjes aanwezig zijn.

De inspectie ziet tijdens de zorgroute dat de zorgverleners geen sieraden en nagellak dragen. De Zorgverleners werken in eigen kleding. De inspectie ziet dat niet alle zorgverleners kleding met korte mouwen dragen. De zorgverlener vertelt dat ze tijdens het verzorgen van de cliënt een wegwerpschort gebruikt.

Norm 4.2

Zorgverleners weten hoe zij persoonlijke beschermingsmiddelen moeten gebruiken zoals beschreven in de richtlijn.

Volgens de inspectie **voldoet De Vrolijke Zuster grotendeels** aan de norm.

De bestuurder vertelt dat zorgverleners in sommige situaties persoonlijke beschermingsmiddelen (pbm) moeten gebruiken. Bijvoorbeeld wanneer een cliënt mogelijk een besmetting met het coronavirus heeft. De bestuurder heeft een voorraad PBM. De zorgverleners vertellen als zzp'er ook altijd PBM bij zich hebben. De zorgverleners weten waar zij deze PBM kunnen verkrijgen, zo vertellen zij.

De bestuurder vertelt dat De Vrolijke Zuster Covid-19 beleid heeft (d.d. 1 maart 2022). De inspectie ontvangt dit beleidsdocument. Hierin leest de inspectie hoe de zorgverleners van De Vrolijke Zuster moeten handelen in geval van een besmetting. Dit beleid, zo leest de inspectie, is toegeschreven op de organisatie. Zorgverleners vertellen dat wanneer ze vragen hebben over een cliënt met een eventuele coronabesmetting ze eerst de huisarts of de bestuurder benaderen.

Bijlage 1: Geraadpleegde documenten

- Beleidsplan De Vrolijke Zuster, 1 maart 2022;
- Medewerkershandboek De Vrolijke Zuster, 1 maart 2022;
- Stappenplan Meldcode Huiselijk geweld en mishandeling, 2110;
- Medicatiebeleid, 2110;
- Richtlijn (on)vrijwillige zorg (Wet Zorg en Dwang), 1 maart 2022;
- Protocol COVID-19 in de thuiszorg, 1 maart 2022;
- Checklist toepassen Veilige principes medicatieproces, 1 maart 2022;
- Presentatie door bestuurder (PPT) De Vrolijke Zuster, 29 september 2022;
- Teamplanning (Zorgroutes) De Vrolijke Zuster, 27 september 2022;
- Overzicht personeel De Vrolijke Zuster, 27 september 2022;
- Overzicht cliëntgegevens De Vrolijke Zuster, 27 september 2022;
- Website De Vrolijke Zuster, geraadpleegd op 30 september 2022.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl