



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan MartiniZorg, locatie Oosterparkheem
in Groningen op 11 juni 2019

Utrecht, juli 2019

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Oosterparkheem 3
2	Conclusie 5
2.1	Overzicht van de resultaten 5
2.2	Wat gaat goed 5
2.3	Wat kan beter 5
2.4	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	Vervolgacties van de inspectie 7
4	Resultaten 8
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 8
4.1.1	Resultaten 8
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 10
4.2.1	Resultaten 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.3.1	Resultaten 14
Bijlage 1	Methode 16
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 18

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 11 juni 2019 een onaangekondigd bezoek aan MartiniZorg, locatie Oosterparkheem (hierna: locatie Oosterparkheem) in Groningen.

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 bezoek

De inspectie bezoekt locatie Oosterparkheem om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving. Ook ontving de inspectie in 2019 een melding over mogelijk tekortschietende zorg, onder andere over medicatieveiligheid en de beschikbaarheid van voldoende zorgverleners. Deze melding onderzocht de inspectie apart van dit bezoek, maar is wel mede aanleiding voor het bezoek.

1.2 Beschrijving Oosterparkheem¹

Op Oosterparkheem wordt aan diverse doelgroepen begeleiding, behandeling, huishoudelijke ondersteuning, verzorging en verpleging geboden. Tijdens het bezoek wonen 56 cliënten met verschillende indicaties (Wlz, ZvW en Wmo) op de locatie. Alle cliënten met een Wlz-indicatie wonen op de eerste en tweede verdieping. Iedere cliënt heeft een eigen voordeur, een eigen intercominstallatie, een eigen douche en een keukenblok. Op de begane grond bevindt zich de algemene keuken, waar dagelijks maaltijden worden bereid voor de cliënten. Daarnaast zit het restaurant ook op de begane grond, waar drie maal daags een maaltijd wordt geserveerd en waar tussendoor koffie/thee met een kleine versnapering gehaald kan worden.

Daarnaast is er op de begane grond een kapsalon, een psychologen praktijk en een dagbestedingsruimte.

Cliënten

Op de locatie wonen tien cliënten met een Wlz-indicatie (VG en LG). Twee cliënten hebben een zorgzwarte VG 03, zes cliënten hebben een VG 04, één cliënt heeft een VG 06 en één cliënt heeft een LG 04. De meeste cliënten zijn boven de 55, maar enkele cliënten zijn jonger.

¹ De locatieomschrijving is aangeleverd door MartiniZorg en is verder verwerkt door de inspectie.

Personeel

Op de locatie werkt in totaal 23 fte aan zorgverleners voor alle 56 cliënten die op de locatie wonen. Op de locatie werken helpende niveau, verzorgende IG en begeleiders niveau 3, 4 en 5.

In 2018 schommelde het ziekteverzuimcijfer tussen de 0 en 5,2 procent

In de psychologenpraktijk op de begane grond werken een basispsycholoog en twee gedragsdeskundigen die bij de zorg van MartiniZorg betrokken kunnen worden.

Aansturing

Op iedere locatie van MartiniZorg is een zorgmanager aangesteld die verantwoordelijk is voor de aansturing van de locatie. Deze wordt op onderdelen bijgestaan door coördinerende zorgverleners.

Ontwikkelingen

In samenwerking met twee Hogescholen wordt op Oosterparkheem momenteel een project "Beeldbellen" (e-health) uitgevoerd.

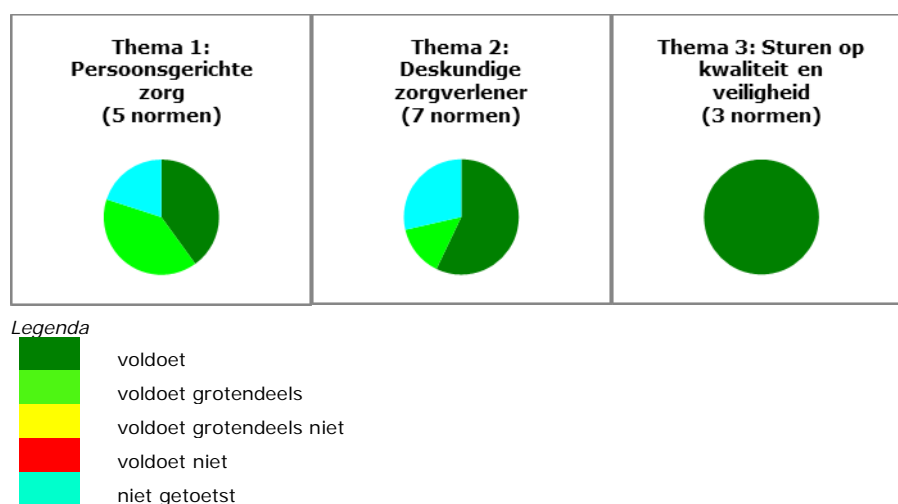
De locatie organiseert activiteiten om de buurt bij de zorg en de cliënten te betrekken, bijvoorbeeld met een wijkmarkt.

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over locatie Oosterparkheem. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie locatie Oosterparkheem beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

De zorgverleners kennen de cliënten goed. Zij weten wat ze nodig hebben en begeleiden hen op een passende manier.

Risico's bij de cliënten zijn goed in beeld en er zijn acties gemaakt om deze risico's zo klein mogelijk te houden. Zorgverleners zijn bekend met deze acties.

MartiniZorg voert een bewust personeelsbeleid. Dit maakt het mogelijk de groei van het aantal cliënten bij te houden.

MartiniZorg investeerde de laatste jaren veel tijd in het op orde brengen van het kwaliteitssysteem. Er is een afdeling kwaliteit en beleid gekomen die continu, onder andere door interne toetsingen, kijkt of de zorg nog aansluit bij ontwikkelingen in het veld.

2.3 Wat kan beter

Voorheen werkte MartiniZorg op de locatie Oosterparkheem met een vaste psycholoog. Dit is niet meer het geval en de psycholoog is nu op afroep beschikbaar. De psycholoog kijkt niet meer structureel mee met de zorgplannen en zij weet minder goed hoe het met de cliënten gaat omdat ze minder op de locatie is en geen rapportages meer leest. Een structurelere inzet van een psycholoog kan van toegevoegde waarde zijn voor de zorg aan de cliënten.

De zorgverleners werken zowel in de praktijk als op schrift op een methodische manier. Wel zijn de dossiers niet altijd compleet en kunnen de rapportages op de doelen beter.

2.4

Conclusie bezoek

Uit het onderzoek van de inspectie blijkt dat de locatie Oosterparkheem op de meeste van de door de inspectie getoetste normen voldoet. Op twee normen voldoet de locatie grotendeels. MartiniZorg voert een gericht personeelsbeleid en investeert in het kwaliteitssysteem zodat de zorg binnen deze groeiende organisatie op gewenst niveau blijft. Dit geeft de inspectie op dit moment voldoende vertrouwen dat MartiniZorg de zorg op orde houdt en waar mogelijk verbetert.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 **Vervolgacties van de inspectie**

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

Dit betekent dat de inspectie in 2019 MartiniZorg niet opnieuw bezoekt. Als de inspectie signalen krijgt dat de kwaliteit en de veiligheid van de zorg niet op orde is, kan zij opnieuw op bezoek komen.

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 hij² 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** locatie Oosterparkheem **grotendeels** aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt dat zij altijd in overleg met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger het zorgplan van de cliënt opstelt. Dit zorgplan bespreken zij eens in het half jaar om te kijken of het nog past bij de cliënt. De zorgverlener zegt dat het niet altijd makkelijk is om er achter te komen wat de wensen en behoeften van de cliënt zijn. Een aantal van haar cliënten is snel tevreden. Zij vindt het dan een "kunst" om te achterhalen wat hij wil en hem uit te dagen over zijn wensen en behoeften te praten. Zij neemt dan de doelen één voor één met hem door en stelt hem over ieder doel één of twee vragen. Daarbij moedigt zij hem aan om het te zeggen als hij iets anders wil.

Een cliënt zegt dat zij in de halfjaarlijkse evaluatiegesprekken kan vertellen wat zij wenst en wat zij belangrijk vindt.

In de dossiers, die de inspectie ziet, staat onvoldoende wat wensen zijn die de cliënt belangrijk vindt.

² 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** locatie Oosterparkheem aan deze norm.

De zorgverleners weten veel te vertellen over het leven van de cliënten. Ze spreken over de familierelaties van de cliënten en hun leven voor zij op de locatie kwamen wonen.

In de dossiers die de inspectie ziet, staat geen levensgeschiedenis van de cliënt, maar worden wel duidelijk de behoeften van de cliënten beschreven en waar de zorgverleners op moeten letten. Zo leest de inspectie in een zorgplan van een cliënt dat zij soms nare gedachten krijgt als zij zich niet goed voelt. De cliënt laat zich dan geagiteerd en verdrietig uit. In die situaties moeten zorgverleners met haar praten en vooral de positieve zaken in haar leven benadrukken. Een zorgverlener zegt dat door dit te doen de cliënt niet in een negatieve spiraal komt en dat de cliënt de aandacht die ze krijgt fijn vindt.

Een zorgverlener vertelt dat zij zoveel als mogelijk bij het ritme van de cliënten proberen aan te sluiten. Zo komen zij bij een cliënt die graag mag uitslapen, later op de dag langs.

Een zorgverlener spreekt over een cliënt die het moeilijk vindt grenzen aan te geven. Zij spreekt daarom geregeld met hem en vraagt hem wat hij dan lastig vindt en hoe hij dit kan aanpakken. Zij vertelt ook dat deze cliënt moeite heeft met het lezen van letters, maar niet met cijfers. Tijdens een bezoek aan de oogarts merkte zij dat de cliënt niet duidelijk kon maken of hij iets voldoende zag, de cliënt kon de letters namelijk niet benoemen. Zij vroeg toen of de oogarts gebruik wilde maken van cijfers. Toen lukte het wel. De zorgverlener zegt dat het voor deze cliënt moeilijk is om zich verbaal uit te drukken. Als zij spreken over andere cliënten maakt hij met het uitbeelden van lichamelijke kernmerken duidelijk wie hij bedoelt. De zorgverlener herkent dat en noemt de naam van de betreffende cliënt.

Norm 1.3

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

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

Tijdens het bezoek van de inspectie aan twee appartementen van cliënten hoort de inspectie van hen dat zij hun woning naar eigen smaak mogen inrichten. Zo ziet de inspectie foto's hangen van familie en ook voorwerpen die de cliënt leuk vindt om te hebben, zoals beeldjes van dieren. In de appartementen van de cliënten ziet de inspectie ook drank en eten dat de cliënt lekker vindt.

Een cliënt mag, zo vertelt een zorgverlener, zelf bepalen of hij beneden in het restaurant eet of een maaltijd op zijn kamer nuttigt.

Een cliënt zegt dat hij het fijn vindt om op de locatie te wonen. Hij laat trots zijn nieuwe meubels zien die hij zelf kocht. Waar mogelijk helpt hij mee met klusjes op de locatie.

Een cliënt zegt dat als zij daar zin in heeft bij haar buurman kan eten, hij brengt haar ook wel eens naar haar zus toe. Ook bezoekt zij haar kinderen die elders wonen.

In de notulen van het teamoverleg van juni 2019 leest de inspectie dat zorgverleners de zelfstandigheid bij de cliënten zoveel als mogelijk moeten stimuleren, bijvoorbeeld door een cliënt die kan fietsen niet met de auto weg te brengen of door een cliënt zelf afspraken te laten maken (al dan niet in aanwezigheid van een zorgverlener).

Norm 1.4

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

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

Een zorgverlener vertelt dat zij in gesprek met een cliënt erop let dat hij haar goed begrijpt als zij hem wat vraagt. Dat ziet ze aan zijn mimiek (een vragende blik) en ze geeft hem dan een ruime verwerkingstijd. Als zij het idee heeft dat het voor de cliënt onduidelijk is, herhaalt zij de vraag. Zij zegt dat ze dit, als zij cliënt zou zijn, ook belangrijk zou vinden.

Een andere zorgverlener spreekt over een cliënt die soms heel boos is en dan op zijn appartement zit te razen. Hij gaat dan in de deuropening staan en luistert naar de cliënt. Langzaam maar zeker gaat hij stapje voor stapje de kamer in en gaat tenslotte naast de cliënt zitten. Daar gaat hij het gesprek met de cliënt aan om te kijken wat er aan de hand is. De zorgverlener komt dan met suggesties die de cliënt kunnen helpen zijn probleem op te lossen.

Een zorgverlener vertelt dat er met iedere cliënt afspraken zijn over het bezoeken van hun woning. Bij de ene cliënt moeten de zorgverleners eerst aanbellen en bij een andere cliënt mogen ze gewoon naar binnen gaan. Een cliënt zegt dat de zorgverleners zich niet altijd aan deze afspraak houden en 's ochtends soms ongevraagd binnen komen als zij nog ligt te slapen.

Tijdens de rondleiding vertelt een zorgverlener dat als cliënten met elkaar praten in de tuin, zij dan niet bij de cliënten gaat zitten. Zij vindt dat de cliënten recht op privacy hebben. Als zij met een cliënt wil praten dan maakt zij een aparte afspraak met de cliënt. En als de cliënt met haar wil praten gaan ze ergens anders zitten.

Norm 1.5

Zorgverleners ondersteunen cliënten om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden.

De norm is **niet getoetst**.

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** locatie Oosterparkheem aan deze norm.

Voor iedere cliënt, zo blijkt uit het dossieronderzoek, is een risico-inventarisatie opgesteld. De risico's die een cliënt kan lopen worden systematisch nagelopen en aangegeven wordt hoe groot het risico is. De inspectie ziet dat van de grootste risico's een doel in het zorgplan is gemaakt. Zo leest de inspectie dat een cliënt een groot risico loopt op depressiviteit. In het doel dat hierop is gemaakt staan de acties die zorgverleners kunnen nemen om dit risico zo klein mogelijk te houden. Een zorgverlener kent ook dit risico en weet wat hij dan moet doen.

De zorgverleners zeggen dat zij steeds stilstaan bij de vrijheid en veiligheid van een cliënt. Waar mogelijk proberen ze de cliënt ruimte te geven, maar soms is het ook nodig duidelijke grenzen te stellen. Dit bespreken zij dan met de cliënt. De zorgverleners wijzen de cliënt op de mogelijke gevolgen van de dingen die zij al dan niet zeggen of doen.

Voor een cliënt die zich somber over haar leven kan uitlaten heeft de zorgverlener samen met haar en een GGZ-zorgaanbieder een signaleringsplan opgesteld. Dit signaleringsplan gebruiken ze, zo vertelt een zorgverlener, om te kijken hoe het met de cliënt gaat en wat ze moeten doen als de cliënt zich naar voelt. Al zegt de cliënt zelf dat het signaleringsplan er niet vaak bij wordt gehaald.

Norm 2.2

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

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

De zorgverleners vertellen dat iedere cliënt een zorgplan heeft met doelen waar de cliënt aan werkt. De zorgverleners stellen samen met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger dit plan op (zie ook norm 1.1). De zorgverleners rapporteren over de doelen. Eens per half jaar bespreken zij met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger het zorgplan. Zij bekijken dan samen hoe het gaat met de cliënt, of doelen behaald zijn en of er nieuwe doelen zijn.

De inspectie ziet in het ECD van drie cliënten actuele zorgplannen. In de zorgplannen staan doelen die aansluiten bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners rapporteren dagelijks, maar niet altijd op doelen.

Ook bevat de rapportage soms meerdere doelen. Hierdoor is bij de evaluatie niet makkelijk te zien hoe een cliënt werkt aan zijn doelen. De inspectie ziet in het ECD verslagen van de evaluaties tot januari 2018. Bij twee dossiers die de inspectie inziet ontbreken latere evaluatieverslagen.

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** locatie Oosterparkheem aan deze norm.

De zorgverleners vertellen dat zij het driewekelijkse teamoverleg gebruiken om te reflecteren op de zorg. Ze bespreken dan aan de hand van casuïstiek de wijze van zorgverlening. Een zorgverlener noemt een casus waarbij een cliënt verbaal agressief is en dan met deuren slaat. De cliënt doet dit vooral als zij wantrouwend is. In het overleg spreken de zorgverleners af dat het belangrijk is om realiseren wat je tegen deze cliënt vertelt. De inspectie leest in de notulen van het teamoverleg van juni 2019 dat de zorgverleners één lijn moeten trekken in de benadering van de cliënten.

De zorgverleners vertellen dat zij een open en samenwerkend team vormen waarbij het geven en ontvangen van feedback goed mogelijk is, zowel in teamverband als individueel. In de notulen van het teamoverleg van juni 2019 staat dat zorgverleners elkaar moeten aanspreken als ze ergens ontevreden over zijn of als zij zich zorgen maken.

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** locatie Oosterparkheem aan deze norm.

Op de locatie, zo vertelt de zorgcoördinator, werken twee teams, een team verzorging en een team begeleiding. Het team verzorging neemt in de morgen bijvoorbeeld de medicatieverstrekking voor haar rekening, terwijl het team begeleiding de cliënten helpt met opstaan en opstarten van de dag. In de nacht is er een dienst (met achterwacht) aanwezig die rondes over de locatie loopt. De zorgverleners werken met looproutes zodat iedere cliënt de zorg krijgt die hij nodig heeft. Soms schuiven zorgverleners in deze routes als dit voor een cliënt nodig is. De zorgverleners en cliënten zeggen dat de bezetting voldoende is en dat de zorgverleners de ruimte hebben om de cliënten op een goede manier te helpen.

Zorgverleners zeggen dat zij onderdeel zijn van een team dat bereid is bij ziekte elkaar op te vangen. Ze regelen dit dan via een groepsApp. Hierdoor lukt het goed om de bezetting op orde te houden.

De zorgverleners vertellen dat zij scholing krijgen, maar dat dit wel verschilt per team en zorgverlener. Een zorgverlener heeft bijvoorbeeld een e-learning gevolgd over dementie, terwijl de andere zorgverlener geen aanvullende training kreeg. Binnenkort gaan de zorgverleners een weerbaarheidstraining volgen. De zorgcoördinator vertelt dat met name het team zorg het laatste jaar veel scholing kreeg, onder andere voor medicatieverstrekking en verpleegkundige handelingen (de inspectie ziet dit terug in het scholingsoverzicht 2018). Zij zegt dat de zorgverleners deze trainingen de komende jaren herhalen zodat de zorgverleners hier goed in geschoold zijn. Zij vertelt ook dat MartiniZorg strak stuurt op scholing. Zorgverleners moeten de scholing binnen een bepaalde periode volgen en de organisatie houdt ook bij of dit gedaan is. Zorgverleners die, bijvoorbeeld door privéomstandigheden, een scholing niet volgden of niet hebben afgemaakt, moeten dat alsnog doen.

De clustermanager zegt dat MartiniZorg een bewust personeelsbeleid voert om de groei van de organisatie bij te houden. Ze hebben hiervoor bijvoorbeeld contacten met het UWV en gemeenten, maar kijken ook naar interne doorstroming van zorgverleners. Daarnaast let de organisatie ook op of zorgverleners op de juiste plek zitten zodat zij niet uitvallen.

Norm 2.6

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

De norm is **niet getoetst**.

Norm 2.7

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

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

Voorheen werkte op de locatie een psycholoog in vaste dienst. Dit is door Martinizorg losgelaten. Op de afdeling is op de begane grond momenteel een kantoor van psychologen. De zorgverleners kunnen als dit nodig is een psycholoog dan benaderen voor vragen over de cliënt, bijvoorbeeld voor neuropsychologisch onderzoek. De psycholoog vertelt dat zorgverleners haar makkelijk weten te vinden, ook omdat ze voorheen op de locatie werkte en de cliënten dus kent. Zij zegt ook dat de zorgverleners goed zien of haar betrokkenheid nodig is.

Voor een aantal cliënten werkt Martinizorg, zo vertellen meerdere gesprekspartners, met een GGZ-zorgaanbieder. Cliënten worden dan op structurele basis gezien door een psychiater en hij kijkt bijvoorbeeld mee met het medicijngebruik van een cliënt. Ook kan in geval van crisis bij een cliënt beroep worden gedaan op deze organisatie.

De inspectie spreekt met een zorgcoördinator over het frisdrankgebruik bij een cliënt met diabetes. De zorgcoördinator zegt dat bij de zorg een diabetesverpleegkundige betrokken is die met de cliënt praat over haar consumptiepatroon.

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** locatie Oosterparkheem aan deze norm. In de visie van MartiniZorg staat dat zorgverleners samen met de cliënten de zorg maken en invulling geven aan de zorg. Hierbij gaat MartiniZorg uit van drie waarden: vertrouwen, respect en samenwerking. De inspectie ziet en hoort de visie terug in haar bezoek (zie voorgaande normen).

De clustermanager vertelt dat de cliëntenraad recent aangaf dat de veiligheid van de locatie beter kan. MartiniZorg is momenteel bezig met de politie en de verhuurder om te kijken hoe ze dit gaan realiseren. Daarbij kijken ze ook naar het gebruik van camera's. Om de veiligheid te vergroten is het zorgkantoor naar de begane grond verplaatst zodat de zorgverleners zicht hebben op wie het pand betreden.

Norm 3.2

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

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

Zorgverleners zeggen dat zij bij een incident een melding maken. De zorgcoördinator krijgt iedere melding te zien. Zij gaat dan met de zorgverlener in gesprek om te bespreken wat er mis is gegaan en hoe het beter kan. De incidenten bespreken de zorgverleners ook in de teamvergadering (de inspectie ziet dit niet terug in de notulen van het teamoverleg van juni 2019). De clustermanager vertelt dat de organisatie de incidenten gebruikt om de zorg te verbeteren. Ieder kwartaal is er een overzicht van de incidenten binnen de organisatie, uitgesplitst naar locatie en zorg. Op basis hiervan kijkt het management wat er beter kan aan de zorg.

In het jaaroverzicht van meldingen uit 2018 leest de inspectie het aantal incidenten en de aard van de incidenten terug. Ook ziet de inspectie welke verbetermaatregelen MartiniZorg neemt om de zorg te verbeteren. Zo zijn op de locatie geregeld fouten met de medicatie. MartiniZorg neemt nu maatregelen om zorgverleners ongestoord de medicatie te laten verstrekken en er zijn afspraken voor de dubbele controle van de medicatie.

De clustermanager vertelt dat MartiniZorg veel geïnvesteerd heeft in de kwaliteit van de zorg en daarvoor nu een aparte afdeling kwaliteit en beleid heeft. MartiniZorg is onlangs gecertificeerd door een externe auditor. Ter voorbereiding van deze externe audit doet de afdeling kwaliteit en beleid eerst interne audits. Op locatie Oosterparkheem komen interne audits naar de medicatieveiligheid, naar de toepassing van de AVG-richtlijnen en naar de kwaliteit van de zorgdossiers. De clustermanager zegt dat er nu binnen MartiniZorg een doorlopend proces is waarbij gekeken wordt wat er goed gaat en wat beter kan.

De inspectie leest in een rapport van een externe auditor dat de medicatieveiligheid op een aantal punten nog niet voldoet, bijvoorbeeld voor het aftekenen en de retourmedicatie. Tijdens haar rondgang ziet de inspectie dat nu op de juiste wijze met retourmedicatie wordt gewerkt. Ook hoort de inspectie van de clustermanager dat MartiniZorg overgaat op het digitaal aftekenen van de medicatie om zo het niet aftekenen van medicatie zoveel mogelijk te voorkomen. Hierover spreekt MartiniZorg met de betrokken apotheker.

Norm 3.3

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

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

De clustermanager en de zorgmanager vertellen dat er binnen MartiniZorg een klimaat is waarbij zorgverleners de ruimte krijgen om fouten te maken en hiervan te leren. Daarbij letten zij er op dat de veiligheid van de cliënt nooit in het geding komt. De zorgverleners onderschrijven dit klimaat.

De clustermanager zegt dat MartiniZorg een "platte" organisatie is waar zorgverleners de ruimte krijgen om mee te praten over de inrichting van de zorg.

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 locatie Oosterparkheem 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 bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprekken met twee cliënten;
- Gesprekken met twee zorgverleners en een zorgcoördinator;
- Gesprek met psycholoog;
- Gesprek met de clustermanager en de zorgmanager;
- Drie cliëntdossiers;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- Een rondgang over locatie Oosterparkheem.

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

De inspectie heeft de met * gemarkeerde documenten opgenomen in haar archief. De overige documenten vernietigt de inspectie na vaststelling van het rapport.

- Visie en missie;
- Overzicht van de zorgprofielen van cliënten;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop 2018;
- Overzicht van scholing 2018;
- Overzicht van MIC-meldingen 2018;
- Verslag scan onderzoek MartiniZorg (externe auditor/13 februari 2019);
- Agenda en notulen teamoverleg 4 juni 2019;
- Kwaliteitsrapport 2018*.