



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Thuiszorg Doruk B.V.
Aan de raad van bestuur
Rietstraat 25
7601 XB ALMELO

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij
ri.utrecht@igj.nl

Ons kenmerk
2020-2538123/
V2024456

Datum 30 september 2020
Betreft rapport toetsing verscherpt toezicht Thuiszorg Doruk B.V.

Geachte raad van bestuur,

Op 8 september 2020 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) een inspectiebezoek aan Thuiszorg Doruk B.V. (hierna: Doruk) in Almelo. Het bezoek is gebracht door N.N., inspecteur en ondergetekende.

Aanleiding en doel inspectiebezoek

Op 14 augustus 2020 heeft de inspectie Doruk voor een periode van zes maanden onder verscherpt toezicht gesteld. In deze periode moet Doruk verbetermaatregelen treffen. De inspectie zag echter aanleiding om, gelet op de hogere risico's voor de tekortkomingen op het gebied van medicatieveiligheid, een kortere verbetertermijn van vier weken te hanteren.

De inspectie verwachtte dat Doruk **binnen vier weken** na het vastgestelde rapport voldeed aan de volgende criteria voor de medicatieveiligheid:

- Er is een beleid voor de veilige en verantwoorde medicatiezorg door Doruk opgesteld. Dit beleid voldoet aan de Veilige principes in de medicatieketen 2016;
- Bij cliënten bij wie zorgverleners van Doruk geheel of gedeeltelijk een rol hebben in het beheer en medicatietoediening, is er altijd een actueel medicatieoverzicht van de apotheek en een actuele toedienlijst bij de cliënt aanwezig;
- De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst;
- Doruk beschikt over werkafspraken ten aanzien van de dubbele controle van risicovolle medicatie bij de individuele cliënten. De zorgverleners voeren altijd en navolgbaar een dubbele controle uit voor risicovolle medicatie waar dat van toepassing is. Het is traceerbaar wie de controle uitvoert;
- Doruk zet voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen bij de cliënten bevoegd en bekwame zorgverleners in;
- Uitvoeringsverzoeken zijn waar nodig aanwezig, volledig en actueel.

Ook verwachtte de inspectie dat Doruk de urgentie in acht neemt op het gebied van hygiëne en infectiepreventie met betrekking tot Covid-19.

Tijdens het bezoek van 8 september 2020 kijkt de inspectie of Doruk voldoet aan de bovenstaande criteria.

Datum

30 september 2020

Kenmerk

2020-2538123/
V2024456

Beschrijving Doruk

Doruk is onderdeel van de Holding Doruk B.V. Holding Doruk B.V. bezit 100% van de aandelen van Doruk en is tevens de bestuurder. Doruk is bij de kamer van Koophandel bekend onder nummer 68438346.

De bestuurder van Doruk geeft leiding aan de organisatie. Doruk beschikt niet meer over een commissaris. De bestuurder vertelt de inspectie op zoek te zijn naar nieuwe commissarissen.

Doruk levert thuiszorg en dagopvang vanuit een locatie in Almelo. De organisatie heeft een WTZi- (Wet toelating zorginstelling) toelating met instellingsnummer 13945 voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding.

Zorgverleners

Het team zorgverleners bestaat uit drie gastvrouwen opleidingsniveau 0/1, één helpende niveau 2, vier verzorgenden IG niveau 3, twee zorgverleners (waaronder de bestuurder) met een opleiding sociaal pedagogisch werk (SPW) niveau 4, één zorgverlener (tevens kwaliteitsmedewerker) met een opleiding orthopedagogiek.

De zorgverlener niveau 2 is in opleiding tot verzorgende IG niveau 3. Eén verzorgende IG niveau 3 is in opleiding tot verpleegkundige niveau 4.

Incidenteel huurt Doruk een wijkverpleegkundige niveau 5 en een verpleegkundige niveau 4 als zelfstandige zonder personeel (zzp) in voor scholing en de zorgleefplannen.

Cliënten

Ten tijde van het inspectiebezoek levert Doruk op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) geïndiceerde zorg aan vijf cliënten. Eén cliënt beschikt over het zorgprofiel verpleging en verzorging (VV) 4, één cliënt over VV 5, twee cliënten over VV 6 en één cliënt beschikt over een profiel lichamelijke handicap (LG) 6. Alle cliënten betalen de zorgverlening op basis van een persoonsgebonden budget (PGB).

Daarnaast levert het team zorgverleners van Doruk groepsbegeleiding aan vier cliënten en huishoudelijke zorg aan twee cliënten op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). In totaal maken negen cliënten (vijf cliënten Wlz en vier cliënten WMO) gebruik van de dagopvang, verdeeld over vier dagen in de week. Door de coronacrisis is de dagopvang sinds 20 maart 2020 gesloten. Vanaf 1 september 2020 is de dagopvang weer geopend.

Werkwijze inspectiebezoek 8 september 2020

De inspectie stemde vooraf het bezoek af met de zorgaanbieder. De inspectie bevestigde de bezoekdatum en het bezoekprogramma in haar e-mail van 4 september 2020. De inspectie vroeg in deze e-mail ook om documenten beschikbaar te hebben tijdens het inspectiebezoek.

Het bezoek bestond uit de volgende onderdelen:

- gesprek met de bestuurder en kwaliteitsmedewerker;
- inzien van vier cliëntdossiers;
- gesprek met de wijkverpleegkundige, welke Doruk inhuurt voor het opstellen van de zorgplannen;
- telefonisch contact met de verpleegkundige, welke Doruk inhuurt voor de scholing voorbehouden handelingen;
- inzien documenten.

Datum

30 september 2020

Kenmerk

2020-2538123/
V2024456

Bevindingen

Criterion

Er is een beleid voor de veilige en verantwoorde medicatiezorg door Doruk opgesteld. Dit beleid voldoet aan de Veilige principes in de medicatieketen 2016.

Bevindingen

De bestuurder vertelt dat zij, wegens gebrek aan kennis over medicatieveiligheid, een extern bureau heeft ingeschakeld voor het verkrijgen van medicatiebeleid dat voldoet aan de Veilige principes in de medicatieketen. De kwaliteitsmedewerker heeft het verkregen medicatiebeleid vertaald naar de situatie van Doruk. De bestuurder vertelt dat ze zelf bij twee apothekers langs is geweest om afspraken te maken over het verstrekken van actuele medicatielijsten. Deze afspraken zijn niet schriftelijke vastgelegd.

De bestuurder vertelt dat het vernieuwde medicatiebeleid geen nieuwe werkwijze voor Doruk is, alleen dat het nu op papier vastligt.

De inspectie hoort terug van de gesprekpartners dat de zorgverleners, die betrokken zijn bij het medicatieproces, op de hoogte zijn van het medicatiebeleid. De bestuurder heeft het medicatiebeleid met drie van de vier zorgverleners besproken. Eén verzorgende IG niveau 3 was wegens ziekte afwezig. De inspectie hoort niet van de bestuurder op welke wijze zij de verzorgende na herstel instrueert.

De inspectie ziet dat de drie zorgverleners het beleid hebben getekend voor gelezen. De inspectie ziet het nieuwe medicatiebeleid in. De inspectie ziet in dit beleid afspraken over de verantwoordelijkheden vanuit de Veilige principes in de medicatieketen terug. De inspectie treft geen informatie in het medicatiebeleid aan over onder andere het gebruik van de Beoordeling Eigen Medicatiebeheer (BEM)-lijst, afspraken met betrekking tot de zelfzorgmedicatie en periodieke medicatiebeoordeling.

Criterion

Bij cliënten bij wie zorgverleners van Doruk geheel of gedeeltelijk een rol hebben in het beheer en medicatietoediening, is er altijd een actueel medicatieoverzicht van de apotheek en een actuele toedienlijst bij de cliënt aanwezig.

Bevindingen

Bij vier cliënten hebben zorgverleners van Doruk een rol bij medicatie aanreiken en/of controleren. De inspectie ziet bij twee van deze vier cliënten een medicatieoverzicht (amo) in het cliëntdossier. De inspectie treft bij de overige twee cliënten een medicatie advieskaart aan in het cliëntdossier. Op de twee medicatie advieskaarten staan niet de intoleranties, contra-indicaties, historie, en allergieën vermeld van de cliënten.

De inspectie ziet dat de twee cliënten wel beschikken over toedienlijsten met daarop informatie over intoleranties, contra-indicaties en allergieën. Informatie over de historie ontbreekt, ook op de toedienlijst bij deze twee cliënten. De inspectie ziet op een medicatie advieskaart dat een cliënt zelfzorgmedicatie gebruikt en dat zorgverleners deze verstrekken op de toedienlijst. De inspectie leest niet welke afspraken hierover zijn gemaakt in het medicatiebeleid.

Datum
30 september 2020

Kenmerk
2020-2538123/
V2024456

Eén medicatieoverzicht is van maart 2020. Het andere medicatieoverzicht en de twee medicatie advieskaarten zijn drie dagen voor het inspectiebezoek verstrekt door de apothekers. De inspectie ziet dat er geen eenduidige informatie over de zelfzorgmedicatie, intoleranties, contra-indicaties, historie en allergieën staat op de medicatieoverzichten en medicatie advieskaarten. De bestuurder vertelt de inspectie dat zij niet weet wat er op een medicatieoverzicht of medicatie advieskaart moet staan en ervan uit gaat dat de apothekers de juiste informatie hiervoor aanleveren. De inspectie ziet en hoort niet van de bestuurder welke afspraken zij met de apothekers hierover heeft gemaakt en welke risico afwegingen zijn gemaakt om af te wijken van de Veilige principes in de medicatieketen.

De inspectie ziet bij drie van de vier cliënten een actuele toedienlijst terug in het cliëntdossier. Bij één cliënt ziet de inspectie geen toedienlijst in het cliëntdossier. Een zorgverlener vertelt de inspectie dat zij alleen medicatie bij deze cliënt aanreiken als de mantelzorger er niet is. De inspectie leest deze afspraak terug in het cliëntdossier en de BEM-lijst. In het zorgplan staat ook dat de zorgverleners dan aftekenen op de toedienlijst van de apotheek die thuis bij de cliënt ligt.

Criterion

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

Bevindingen

De inspectie ziet dat bij drie van de vier cliënten waar in het cliëntdossier staat dat de zorgverleners medicatie aanreiken, er parafen staan bij de toegediende medicatie. Bij één cliënt, waar zorgverleners alleen medicatie aanreiken als er geen mantelzorger aanwezig is, parafieren zorgverleners niet op een toedienlijst in het cliëntdossier. Dit gebeurt op een toedienlijst bij de cliënt thuis.

Bij één cliënt ziet de inspectie een bijspuitschema voor insuline. Zorgverleners prikken vier keer per dag glucose bij deze cliënt en rapporteren de waarden in een glucose overzicht. Hierin ziet de inspectie zodanig hoge waarden dat er volgens het schema insuline zou moeten zijn bijgespoten. De inspectie hoort terug van de gesprekspartners dat dit gebeurt. De bijgespoten insuline ziet de inspectie echter niet terug op de toedienlijst. Ook leest de inspectie niet terug in de rapportage of en hoeveel insuline is bijgespoten.

Bij een andere cliënt die insuline gebruikt, ziet de inspectie geen afspraken terug over welke acties een zorgverlener moet ondernemen bij een te hoge of te lage bloedsuiker. De zorgverlener vertelt dat de afspraak is dat bij een glucosewaarde hoger dan twintig, er contact is met de huisarts. De inspectie ziet deze waarde eenmaal terug in het glucose overzicht.

De inspectie leest niet terug in de rapportage van het cliëntdossier dat de huisarts is gebeld en welke handeling de zorgverlener heeft verricht. Wel ziet de inspectie in het glucose overzicht dat de glucose enige tijd later nog twee keer is gecontroleerd en dat de waarde is gedaald. De zorgverlener vertelt dat zij na de eerste glucose bepaling de insuline volgens voorschrift op de toedienlijst heeft gespoten en heeft afgetekend.

Datum
30 september 2020

Kenmerk
2020-2538123/
V2024456

criterium

Doruk beschikt over werkafspraken ten aanzien van de dubbele controle van risicovolle medicatie bij de individuele cliënten. De zorgverleners voeren altijd en navolgbaar een dubbele controle uit voor risicovolle medicatie waar dat van toepassing is. Het is traceerbaar wie de controle uitvoert.

Bevindingen

In de cliëntdossiers ziet de inspectie afspraken terug, over wie de dubbele controle bij de medicatie toediening uitvoert. Doruk heeft hiervoor het formulier 'werkafspraken dubbele controle' in het cliëntdossier toegevoegd. Afspraken hierover ziet de inspectie ook terug in het medicatie beleid.

Hierin leest de inspectie dat als een andere zorgverlener de tweede controle uitvoert er een foto wordt gemaakt van de medicatie en deze via de beveiligde Sillo app wordt verstuurd. Welke (cliënt)informatie de foto minimaal bevat, zoals de juiste cliënt, juiste medicatie in de juiste hoeveelheid en op het juiste moment, leest de inspectie niet terug in het medicatiebeleid. De zorgverlener die de inspectie spreekt weet deze informatie wel te vertellen. De nieuwe afspraken met betrekking tot de dubbele controle zijn vier dagen voor het inspectiebezoek ingegaan. Er heeft nog geen dubbele controle plaats gevonden door een andere zorgverlener, alleen door de cliënt en/of mantelzorger. Op de toedienlijsten ziet de inspectie dubbele controles terug. Deze controles zijn traceerbaar.

criterium

Doruk zet voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen bij de cliënten bevoegd en bekwame zorgverleners in.

Bevindingen

De inspectie hoort van de gesprekspartners dat zorgverleners, in het weekend voor het inspectiebezoek, zijn geschoold in een viertal voorbehouden en risicovolle handelingen. De bestuurder vertelt dat zij hiervoor een verpleegkundige als zzp'er heeft ingehuurd en heeft gecontroleerd of de trainer hier zelf ook bekwaam voor is. De trainer is een BIG geregistreerde verpleegkundige.

Zorgverleners zijn geschoold in blaaskatheteriseren bij een vrouw, blaasspoelen met spoelzakje via verblijfskatheter, wondverzorging en subcutaan injecteren met insulinepen. Drie van de vier zorgverleners hebben aan de scholing deelgenomen. Eén verzorgende IG niveau 3 was wegens ziekte afwezig. De inspectie hoort niet van de bestuurder op welke wijze zij deze verzorgende na herstel schoolt in haar bekwaamheid.

De trainer heeft samen met de drie zorgverleners de cliënten waarbij een handeling plaatsvindt, bezocht en meegekeken bij deze handeling. Tussendoor en na afloop op kantoor heeft de trainer de handelingen doorgesproken en enkele vragen gesteld. De voorbehouden handelingen zijn niet door alle drie zorgverleners in de praktijk getoetst. Om beurten heeft één zorgverlener de handeling uitgevoerd en de andere twee zorgverleners hebben toegekeken.

Wel is er voor alle zorgverleners een aftekenlijst ondertekend door zowel de zorgverlener als de trainer, waarin staat dat de handelingen goed zijn uitgevoerd. De trainer vertelt de inspectie dat de zorgverleners voldoende kennis hebben en bekwaam zijn om de handelingen uit te voeren.

Datum

30 september 2020

Kenmerk

2020-2538123/
V2024456

De inspectie ziet geen scholingsplan, over op welke manier Doruk borgt dat zorgverleners bevoegd en bekwaam blijven. De inspectie hoort van de bestuurder, dat als er nieuwe voorbehouden of risicovolle handelingen bij een cliënt nodig zijn, zij deze trainer opnieuw benadert.

De inspectie hoort van de bestuurder dat er bij Doruk geen scholing plaatsvindt met betrekking tot medicatie. De inspectie ziet niet terug op welke wijze de kennis en kunde met betrekking tot medicatie is getoetst. De inspectie ziet dat zorgverleners risicovolle medicatie toedienen, zoals insuline. Bij een cliënt ziet de inspectie in het glucose overzicht dat de nuchtere bloedsuikerwaarde enkele maanden boven de waarde tien is. Op de vraag, welke afspraken hierover zijn gemaakt, hoort de inspectie van de zorgverlener dat deze waarde geaccepteerd wordt. De afspraak over welke waarden acceptabel zijn, en wanneer zorgverleners actie moeten ondernemen ziet de inspectie niet terug in het cliëntdossier.

Criterion

Uitvoeringsverzoeken zijn waar nodig aanwezig en volledig en actueel.

Bevindingen

De bestuurder vertelt de inspectie dat zij alle uitvoeringsverzoeken als eindverantwoordelijke heeft ondertekend. De inspectie ziet dat er in één cliëntdossier twee uitvoeringsverzoeken zitten met betrekking tot het geven van insuline, die elk een andere opdracht geven over de hoeveelheid te spuiten insuline. Beide uitvoeringsverzoeken zijn op dezelfde dag voorzien van een handtekening van de bestuurder. De bestuurder vertelt de inspectie dat zij de uitvoeringsverzoeken niet inhoudelijk heeft gecontroleerd, maar wel heeft ondertekend omdat een handtekening ontbrak. Uit de documenten kan de inspectie niet achterhalen, welke informatie de meest actuele is. Op de toedienlijst ziet de inspectie wel terug hoeveel insuline de cliënt krijgt.

Bij een uitvoeringsverzoek voor een katheterwissel, staat niet hoe vaak de zorgverlener deze katheter moet wisselen. In het zorgplan staat vermeld dat dit één keer in de zes weken gebeurt.

Bij een uitvoeringsverzoek voor blaasspoelen staat niet vermeld met welke frequentie en vloeistof de zorgverleners de blaas moeten spoelen. Het blaasspoelmiddel staat ook niet op de medicatie toedienlijst. In het uitvoeringsverzoek staat 'volgens voorschrift'. De inspectie kan het voorschrift niet in het cliëntdossier terug vinden. De inspectie leest wel in het zorgplan dat zorgverleners drie keer in de week de blaas spoelen.

criterium

Doruk neemt de urgentie in acht op het gebied van hygiëne en infectiepreventie met betrekking tot Covid-19.

Datum

30 september 2020

Kenmerk

2020-2538123/
V2024456

Bevindingen

De inspectie ziet dat Doruk een beleid heeft gemaakt rondom de zorg voor cliënten met (mogelijk) Covid-19. Het coronabeleid is door een externe bureau verstrekt en door de kwaliteitsmedewerker vertaald naar Doruk.

De inspectie hoort van verschillende gesprekspartners dat dit beleid besproken is binnen Doruk. Ook ziet de inspectie dat alle medewerkers van Doruk het beleid getekend hebben voor gelezen. De bestuurder vertelt dat er geen andere instructie of scholing voor infectiepreventie heeft plaats gevonden.

In het beleid staat dat als een cliënt besmet is met Corona de zorgverleners alleen nog de noodzakelijke zorg uitvoeren en dat de mantelzorg de overige zorgverlening voor haar rekening mee. De bestuurder vertelt dat zij dit beleid mondeling met de cliënten heeft gecommuniceerd.

Conclusie

De inspectie constateert dat Doruk niet voldoet aan de zes van de zes getoetste criteria voor de medicatieveiligheid. Het nieuw opgestelde medicatiebeleid voldoet (nog) niet aan de Veilige principes in de medicatieketen 2016. Niet alle cliënten bij wie de zorgverleners een rol hebben in de medicatietoediening en het medicatiebeheer beschikken over een actuele toedienlijst en een actueel medicatieoverzicht dat voldoet aan de Veilige principes in de medicatieketen 2016.

De zorgverleners verantwoordelijk voor welke medicatie zij toedienen indien zij volgens voorschrift van de behandelend arts moeten afwijken van de standaard medicatie zoals het bijspuiten van insuline. Zorgverleners paraferen de toediening van de standaard medicatie aan de cliënt, maar niet de afwijking hiervan op de toedienlijst en/of in het cliëntdossier. De voorschriften van de behandelend arts bij afwijkingen van de standaard medicatie leggen zorgverleners niet schriftelijk vast in het cliëntdossier en/of spreken elkaar tegen.

Bij het toedienen van risicovolle medicatie laten zorgverleners deze medicatie dubbel controleren door de cliënt, mantelzorger en/of zorgverlener, maar het is niet navolgbaar wat de tweede controle inhoudt.

Doruk schoolt de zorgverleners in een viertal voorbehouden en risicovolle handelingen. Niet alle zorgverleners zijn in de praktijk getoetst op deze handelingen. Doruk kan niet inzichtelijk maken op welke wijze zij borgt dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn en kennis hebben van medicatie(veiligheid).

Uitvoeringsverzoeken zijn aanwezig, echter zijn ze niet volledig en actueel.

De inspectie constateert dat er te hoge risico's zijn voor de cliëntveiligheid. Afspraken met de belangrijkste stakeholders in de keten van de medicatieveiligheid zijn niet vastgelegd. De bevindingen tijdens dit inspectiebezoek laten zien dat Doruk onvoldoende stuurt op goede en veilige zorg. De inspectie constateert dat de bestuurder geen inhoudelijke kennis heeft van medicatieveiligheid. Hiervoor huurt zij externen in, maar kan zich niet vergewissen of dit ook leidt tot kwalitatief goede en veilige medicatiezorg. De bestuurder vertelt de inspectie om gedurende de periode van het verscherpt toezicht van Doruk geen nieuwe cliënten aan te nemen. De inspectie gaat ervan uit dat Doruk dit uitgangspunt handhaaft.

Openbaarmaking

De inspectie attendeert u erop dat zij alle vastgestelde rapporten van het inspectietoezicht actief openbaar maakt door plaatsing op haar website: igj.nl. Meer informatie over actieve openbaarmaking van documenten door de inspectie kunt u vinden op onze website (igj.nl/onderwerpen).

Datum

30 september 2020

Kenmerk2020-2538123/
V2024456**Informatie delen**

De inspectie stuurt dit rapport aan u als bestuurder. Ik verzoek u de gesprekspartners en de zorgverleners te informeren over de inhoud van het rapport.

Ik verwacht u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

N.N.
senior inspecteur