



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Dagelijks Leven B.V.,
locatie Het Enkhuis
in Soest op 11 mei 2023

Utrecht, september 2023

V2048268

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Waar keek de inspectie naar 4
1.3	Beschrijving Orpea SA, Dagelijks Leven en locatie Het Enkhuis 4
2	Conclusie 7
2.1	Samenvatting van de oordelen 7
2.2	Wat gaat goed 7
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 8
2.5	Conclusie bezoek 8
3	Wat zijn de vervolgacties 9
3.1	De vervolgactie die de inspectie van u als zorgaanbieder verwacht 9
3.2	Vervolgacties van de inspectie 9
4	Resultaten 10
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 10
4.1.1	Resultaten 10
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 13
4.2.1	Resultaten 13
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 19
4.3.1	Resultaten 19
4.4	Bijlage 1 Informatiebronnen 24
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 25

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 11 mei 2023 een bezoek aan Dagelijks Leven B.V. (Dagelijks Leven), locatie Het Enkhuis in Soest. Het bezoek was onaangekondigd.

1.1 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het bezoek was een bestuurswisseling in 2022 bij Dagelijks Leven. Na de kennismaking met de nieuwe bestuurders besloot de inspectie om in 2023 een aantal locaties van Dagelijks Leven te bezoeken. De reden hiervoor is dat de inspectie deze zorgaanbieder al langere tijd niet heeft bezocht.

De inspectie bezocht Het Enkhuis nog niet eerder. De inspectie bezoekt Het Enkhuis om te bepalen of de zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Waar keek de inspectie naar

De inspecteurs toetsten of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Ze verzamelden informatie door de zorg te bekijken, een rondleiding, documenten te bekijken en in gesprekken.

Ze toetsten tijdens dit bezoek vooral de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid.

Waar de inspecteurs bij deze thema's precies naar kijken staat in een [toetsingskader op www.igj.nl](http://www.igj.nl).

De begrippen in dit rapport worden uitgelegd in een verklarende [woordenlijst op www.igj.nl](http://www.igj.nl).

1.3 Beschrijving Orpea SA, Dagelijks Leven en locatie Het Enkhuis

Orpea SA

Dagelijks Leven is onderdeel van het Franse Orpea SA concern (Orpea). Orpea is een internationaal beursgenoteerde zorgonderneming uit Frankrijk. Zij heeft vestigingen in de hele wereld. Sinds 2018 neemt zij ook in Nederland zorgondernemingen over. In Nederland is Dagelijks Leven één van de zorgorganisaties van Orpea.

Dagelijks Leven

Dagelijks Leven heeft twee directeur-bestuurders, die samen met een directielid van Orpea de raad van bestuur (RvB) van Dagelijks Leven vormen. Orpea is voor 100% aandeelhouder van Dagelijks Leven en daarmee ook direct de werkgever van het bestuur van Dagelijks Leven. De raad van commissarissen (RvC) van Dagelijks Leven bestaat uit drie leden. Deze RvC heeft een adviserende rol aan Orpea, de aandeelhouder.

Dagelijks Leven heeft op het moment van het bezoek 84 locaties, verspreid over heel Nederland. Daarnaast streeft Dagelijks Leven ernaar om per jaar 10 tot 15 nieuwe locaties te openen. Elke locatie wordt aangestuurd door een locatiemanager. Twee regiomanagers en beide directeur-bestuurders van Dagelijks Leven geven op afstand leiding aan de locaties. Dit doen zij met ondersteuning van de locatiecoaches. Voor alle locaties gelden dezelfde afspraken op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Alle locaties maken gebruik van hetzelfde managementinformatiesysteem.

Alle locaties van Dagelijks Leven hebben als gebouw eenzelfde opzet en structuur. Het betreft kleinschalige woonzorg. Dagelijks Leven biedt 24-uurs zorg en ondersteuning op basis van Volledig Pakket Thuis (VPT) zonder behandeling en verblijf aan cliënten met een psychogeriatrische zorgvraag. De cliënten huren een studio van Dagelijks Leven en ontvangen zorg op basis van de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Het betreft cliënten met een zorgprofiel Verpleging en Verzorging 5 (VV) of 7 VV. Dagelijks Leven biedt een woning die ook betaalbaar is voor cliënten met alleen klein budget.

Dagelijks Leven is een toegelaten zorginstelling (voorheen Wtzi-erkenning) met vergunningen voor verpleegtehuizen en verzorgingstehuizen. Deze erkenningen zijn automatisch omgezet naar een vergunning in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Het Enkhuis

Het Enkhuis is gevestigd in een vrijstaand pand gelegen in een buitenwijk van Soest. Het Enkhuis heeft om het gebouw een omheinde tuin met een toegangspoort met een codeslot. De toegangspoort is van binnenuit voor iedereen te openen.

De locatie heeft een begane grond en een bovenverdieping, die bereikbaar is met zowel trap als lift. Voor de cliënten zijn er in het gebouw in totaal 21 studio's met eigen sanitair. Eén studio is geschikt voor een echtpaar. Op de begane grond bevinden zich verder een grote huiskamer en een grote activiteitenruimte. Op de bovenverdieping bevindt zich ook een grote huiskamer. De huiskamers en de activiteitenruimte zijn toegankelijk voor de cliënten. In de huiskamers wordt gegeten en worden dagactiviteiten gedaan. Een kok bereidt vijf dagen per week de warme maaltijd. In het weekend koken gastvrouwen de maaltijden. De gastvrouwen verzorgen ook dagelijks het ontbijt en de broodmaaltijd in de avond. Op de begane grond bevinden zich verder een grote keuken, een bijkeuken en een wasruimte. Op de eerste verdieping bevindt zich een kantoor voor zorgverleners en opslagruimte.

Een locatiemanager met een verpleegkundige deskundigheidsniveau 5 als achtergrond, stuurt de locatie aan. De locatie krijgt ondersteuning van een locatiecoach. Deze locatiecoach ondersteunt de locatiemanager en het team bij diverse ontwikkelvraagstukken.

Cliënten

Op de bezokedag wonen er 22 cliënten met een psychogeriatrische of somatische zorgvraag op de locatie. 20 Cliënten hebben het zorgprofiel 5VV (beschermd wonen met intensieve dementiezorg). Eén cliënt heeft het zorgprofiel 7VV (beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding). Als uitzondering op regel van de doelgroep van Dagelijks Leven, woont er ook een cliënt met een somatische zorgvraag (4VV). De reden hiervoor is dat deze cliënt als partner is meeverhuisd naar de echtparen studio. De geïndiceerde zorg wordt voor alle cliënten gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze 'zorg in natura' (ZIN) wordt geregeld via het Volledig Pakket Thuis (VPT).

Zorgverleners en behandelaars

Bij alle cliënten is de huisarts eindverantwoordelijk voor de medische zorg aan de cliënten. Voor onbegrepen gedrag is de verpleegkundig specialist (VS) zelfstandig behandelaar volgens de wet BIG en volgens het regiemodel van

Dagelijks Leven en vraagt, waar het haar competenties overstijgt, advies aan zijn collega behandelaar specialist ouderengeneeskunde (SO) en/of de huisarts. Daarnaast heeft Dagelijks Leven een consultatieteam voor het in kaart brengen van ernstige gedragsproblematiek bij cliënten. Als andere expertise nodig is kan Het Enkhuis voor Wlz-geïndiceerde zorg zo nodig de expertise inhuren van andere behandelaren, zoals de psycholoog. De cliënten maken op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) zo nodig gebruik van eerstelijns behandelaren als een fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist en diëtist uit de wijk.

24 uur per dag is er minimaal een verzorgende-IG (VIG) in de locatie aanwezig. In de nacht en het weekend maakt Het Enkhuis voor medische zorg gebruik van de Huisartsenpost (HAP).

De verantwoordelijk zorgverlener kan in de nacht en het weekend ook een beroep doen op een externe verpleegkundige triage- en consultatiedienst. Dit doet de verantwoordelijk zorgverlener wanneer nog onduidelijk is of medische zorg van de HAP en/of een VS/SO nodig is.

Bij Het Enkhuis werken op het moment van het inspectiebezoek 37 zorgverleners. In de dagelijkse zorg werkt er één verpleegkundige met deskundigheidsniveau 4 met coördinerende en kwaliteit bevorderende taken. Zij is in opleiding voor verpleegkundige niveau 5. Daarnaast werken er nog twee andere verpleegkundigen met deskundigheidsniveau 4 (totaal 1,1 fte). Er werken verder zeven verzorgenden-IG (VIG) (4,7 fte). Twee van hen zijn gespecialiseerd verzorgende psychogeriatricie (GVP). Daarnaast werken er negen helpenden met deskundigheidsniveau 2 (4,6 fte), negen gastvrouwen en één huishoudelijke medewerker (samen 2,8 fte) in het team. De gastvrouwen doen naast huishoudelijke taken ook een deel van de schoonmaaktaken. Er zijn twee stagiaires (0,9 fte). De locatie heeft daarnaast twee activiteitenbegeleiders in dienst en een gediplomeerd kok. Ook zijn er verschillende vaste vrijwilligers werkzaam binnen Het Enkhuis.

1.4

Actuele ontwikkelingen bij Dagelijks Leven, locatie Het Enkhuis

Algemene ontwikkelingen

De locatiemanager vertelt dat Het Enkhuis een moeilijke opstart had. De locatie werd geopend in de hoogtij dagen van het COVID-19-virus. De locatie heeft sindsdien verschillende managers gehad. De locatiemanager is nu ruim anderhalf jaar werkzaam bij Het Enkhuis. Zij nam het destijds over van een interim-manager. Ze vertelt dat ze het afgelopen jaar met name heeft geïnvesteerd in het bouwen van een stabiel en compleet team.

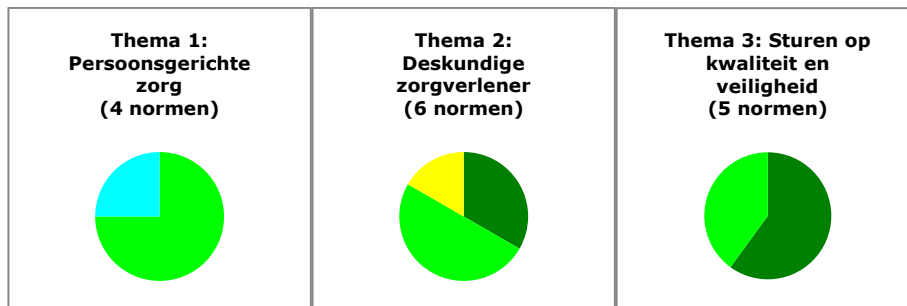
De inspectie zag dat Het Enkhuis voor de Wet zorg en dwang (Wzd) als accommodatie is opgenomen in het openbare locatieregister.






2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de oordelen. Daarna geeft de inspectie haar conclusie over Dagelijks Leven B.V., Locatie Het Enkhuis.

2.1 Samenvatting van de oordelen

Onderstaande diagrammen en tabel laten per thema zien hoe de inspectie Het Enkhuis beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



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

2.2 Wat gaat goed

In Het Enkhuis kunnen cliënten rekenen op liefdevolle professionele zorg. Cliënten krijgen zorg van gemotiveerde zorgverleners die regelmatig een stap extra zetten om het leven voor cliënten met dementie zoveel mogelijk de moeite waard te maken. Zorgverleners hebben plezier in hun werk en kennen de cliënten en hun levensverhaal. Zij voelen zich ondersteund door het management. Daarbij stemmen de zorgverleners de zorg zorgvuldig af met andere betrokken disciplines en externen. Dagelijks Leven faciliteert de zorgverleners om de visie op persoonsgerichte zorg in de praktijk vorm te kunnen geven.

2.3 Wat kan beter

De zorgverleners kunnen zich nog meer verdiepen op de individuele activiteiten, afgestemd op de mogelijkheden en wens van de cliënt. Daarbij kunnen zorgverleners zich nog meer richten op de interactie tussen cliënten en het effect hiervan. Passende nabijheid en geborgenheid van zorgverleners is hierbij eveneens van belang.

Het management van Het Enkhuis kan het leren en verbeteren van incidenten nog verder vormgeven. Zoals het verder analyseren op trends en 4 basisoorzaken. Ook is het sturen op de bevoegd- en bekwaamheid van de zorgverleners en de betrokkenheid van een psycholoog is een aandachtspunt.

Dagelijks Leven kan verder de zorgverleners nog beter ondersteunen om al hun taken binnen werktijd daadwerkelijk te kunnen uitvoeren.

2.4 Wat moet beter

Zorgverleners moeten beter methodisch werken. Zoals het vastleggen van het effect van het eigen handelen op het gedrag van de cliënt en het rapporteren op doelen. Ook het actualiseren van informatie in het cliëntdossier moet beter. Sommige informatie is verouderd of komt niet overeen met de rest van de informatie in het cliëntdossier.

2.5 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat de geboden zorg in Het Enkhuis (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Zes van de vijftien getoetste normen voldoen. Acht normen voldoen grotendeels en één norm voldoet grotendeels niet. Cliënten van Het Enkhuis ontvangen liefdevolle zorg van gemotiveerde zorgverleners. Ook het management is gedreven om voortdurend te leren en te verbeteren en is transparant in wat goed gaat en wat beter kan. De inspectie vertrouwt erop dat Het Enkhuis doorgaat op de ingeslagen weg en de punten genoemd in hoofdstuk 4 gebruikt om de zorg nog verder te verbeteren.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk leest u wat we van u als zorgaanbieder verwachten. Daarna leest u wat de inspectie zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van u als zorgaanbieder verwacht

Als zorgaanbieder moet u voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen van goede en veilige zorg. De inspectie verwacht dat Dagelijks Leven de aandachtspunten genoemd in hoofdstuk 4 binnen 6 maanden oppakt en afrondt, en zo nodig ook op andere locaties toepast.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie kreeg met dit bezoek een beeld van de kwaliteit en veiligheid bij Het Enkhuis. 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 locatie(s). 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 inspectie **toetste deze norm niet**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En 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, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie, en zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij.

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 Het Enkhuis** aan deze norm.

De inspectie hoort in gesprekken dat de cliënten en/of de cliëntvertegenwoordiger inspraak hebben in de zorg die de cliënt krijgt. Zo geven zorgverleners aan dat zij de cliënt of de cliëntvertegenwoordiger tweemaal per jaar uitnodigen voor een zorgplanbespreking. Bij één van deze zorgplanbesprekingen is de VS en/of de SO aanwezig. Daarnaast vindt eenmaal per jaar een multidisciplinair overleg (MDO) plaats tussen behandelaren. Zorgverleners nodigen de cliënt(vertegenwoordiger) hier niet voor uit, maar bevragen hen wel vooraf om hun inbreng mee te nemen.

Een cliëntvertegenwoordiger vertelt aan de inspectie dat hij verschillende keren per jaar een gesprek heeft met zorgverleners, de locatiemanager en de VS over de zorg aan en ondersteuning van zijn moeder. Hij vertelt dat zij tijdens deze momenten praten over hoe het met zijn moeder in Het Enkhuis gaat. Hoe zij de zorg ervaren en welke bijzonderheden er spelen. Hierbij kan hij altijd zijn visie op situatie geven en vragen stellen, vertelt hij. Zorgverleners luisteren hiernaar en de zaken die hij aangeeft pakken zij op. Als er eerder dan de geplande zorgplanbespreking iets verandert, informeren zorgverleners hem. Bij (tussentijdse) veranderingen in het zorgplan vragen de zorgverleners de

cliënt(vertegenwoordiger) om instemming met het zorgplan, vertelt een zorgverlener. De inspectie ziet bij dossierinzage dat cliëntvertegenwoordigers de zorgplannen ondertekenen.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort en ziet dat zorgverleners de cliënten kennen en weten welke behoefte en ondersteuning zij nodig hebben. Zo vertelt een cliëntvertegenwoordiger dat de zorgverleners zijn moeder af en toe buiten het groepsproces houden. Ze kan niet goed tegen veel prikkels en het is dan beter om wat meer alleen te zijn en één op één aandacht te krijgen. Deze informatie leest de inspectie terug in het cliëntdossier. Tijdens de rondgang ziet de inspectie dit terug in de aanwezigheid van de cliënt in een van de huiskamers. De cliënt zit apart van de groep aan een tafeltje samen met een zorgverlener rustig een kopje koffie te drinken.

In het cliëntdossier ziet de inspectie dat de zorgverleners de wensen en behoeftes van de cliënten vastleggen aan de hand van allerlei thema's. Zo vullen zorgverleners per cliënt een vragenlijst over persoonsgerichte zorg in, met de titel 'Wie is de bewoner?'. De inspectie leest daarin bijvoorbeeld informatie over de hobby's of over welke mensen belangrijk zijn voor de cliënt. Ook ziet zij informatie over gewoonten van de cliënt, zoals wensen over het eten en drinken of wanneer de cliënt opstaat en naar bed gaat. Zo leest de inspectie over voeding bijvoorbeeld: "u staat vroeg op rond 9.00 uur, doet dan zelfstandig uw kleding aan". Zorgverleners beschrijven ook welke ondersteuning de cliënt bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) nodig heeft. In de vragenlijst leest de inspectie bijvoorbeeld uitgebreide informatie over de ondersteuning bij de mondzorg van de cliënt. Een zorgverlener vertelt hierover dat deze ondersteuning bij elke cliënt weer anders is. Het is een belangrijk onderdeel van de dagelijkse zorg. Zorgverleners gaan dit daarom bij alle bewoners uitgebreid na en leggen dit vast.

In de activiteitenruimte op de benedenverdieping bieden activiteitenbegeleiders groepsactiviteiten aan. Tijdens de dag van het inspectiebezoek zit een groepje cliënten met de activiteitenbegeleider in een aparte ruimte. Ze drinken samen koffie. Ook hoort de inspectie dat vrijwilligers activiteiten aanbieden, zoals het wandelen met een groepje cliënten. Bij navraag hoort de inspectie dat nog niet voor iedere cliënt in kaart is gebracht welke individuele activiteiten passend zijn of wanneer deze het beste ingezet kunnen worden. De locatiemanager vertelt dat dit een ontwikkelpunt is.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat cliënten zich vrij door het huis, de tuin en de omgeving kunnen bewegen. De inspectie ziet en voelt dat de voor- en achterdeuren en het tuinhek niet op slot zijn. Zorgverleners vertellen dat vier cliënten een 'tag' dragen waarmee het tuinhek op slot gaat als zij dichtbij het hek komen. Het dragen van de 'tag' leggen zij per cliënt vast in het cliëntdossier. De inspectie

leest in een cliëntdossier van een van deze cliënten dat de cliënt de verkeerssituatie niet meer goed zelfstandig kan inschatten. De cliëntvertegenwoordiger is betrokken bij de keuze voor een 'tag' en heeft hiermee ingestemd. In een ander dossier van een cliënt die nog zelfstandig naar buiten gaat leest de inspectie dat zorgverleners hebben vastgelegd dat er geen sprake is van onaanvaardbaar risico wanneer de cliënt zich buiten het hek begeeft.

Ook op andere vlakken hebben zorgverleners aandacht voor de eigen regie van de cliënten. De inspectie ziet bijvoorbeeld dat cliënten zelf kunnen kiezen in welke huiskamer zij eten en op welke plaats aan tafel. Ook hoort en ziet de inspectie dat cliënten verschillende soorten dranken tijdens de maaltijd krijgen aangeboden en zij zelf kunnen kiezen wat zij drinken. Verder hoort de inspectie van een zorgverlener dat een cliënt graag zelfstandig een boodschapje doet bij de plaatselijke supermarkt. Inmiddels is de cliënt minder goed in staat om dit nog zelfstandig te doen. De zorgverlener vertelt dat deze cliënt dit nu sinds kort samen met een vrijwilliger doet. De inspectie leest deze behoefte en ondersteuning ook terug in het zorgplan van de cliënt.

Daarentegen hoort de inspectie dat cliënten op het gebied van de warme maaltijd nog niet altijd de regie hebben in wat zij eten tussen de middag. Op de locatie koken medewerkers dagelijks verse maaltijden. De kok bereidt de warme middagmaaltijd van maandag tot en met vrijdag. In het weekend koken de gastvrouwen. De inspectie vraagt na hoe de kok tot haar keuze van de maaltijd komt. Ze vertelt dat ze probeert zo afwisselend mogelijk te koken. Dagelijks is het een driegangen menu, met een soepje, een hoofdgerecht en een toetje. De cliënten vraagt zij hierbij niet naar hun wensen. Wel is er een keer een uitvraag gedaan via een brief naar de verwanten. Wanneer cliënten de maaltijd niet lusten is er eigenlijk geen alternatief, geeft ze aan. Ze vertelt dat ze over het algemeen de voorkeuren van de cliënten kent. Zo is er één cliënt die geen vis eet en één cliënt die geen sperziebonen eet. Eventuele allergieën staan genoteerd in het dossier van de cliënten. Een cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat zijn moeder op haar verjaardag altijd mag kiezen wat ze graag wil eten. Het eten is volgens hem erg lekker en uitgebreid. Wel geeft hij aan dat in zijn optiek de Hollandse pot wat vaker geserveerd kan worden.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners aandacht hebben voor de cliënten en respectvol met hen omgaan. De inspectie merkt bijvoorbeeld tijdens de rondgang dat cliënten en zorgverleners met elkaar vertrouwd zijn. Zo maken ze in het voorbijgaan een passend praatje of grapje met de cliënten en spreken de cliënten aan op een wijze die ze fijn vinden. In het cliëntdossier leest de inspectie dat zorgverleners hebben vastgelegd hoe de cliënt aangesproken wenst te worden.

Verder ziet de inspectie dat zorgverleners de cliënten begrijpen en met hen respectvol communiceren en benaderen. Zo ziet de inspectie dat de zorgverlener contact maakt met de cliënt die aan tafel zit. Ze merkt dat de cliënt niet weet waarom hij aan tafel zit. De zorgverlener slaat een arm om de cliënt heen en zegt zachtjes 'we gaan zo lekker samen eten'. De cliënt vraagt wat ze gaan eten.

De zorgverlener geeft aan dit even voor hem na te vragen. Tegen een andere cliënt zegt ze 'ik heb hier een schort voor u, dan blijven uw kleren mooi en schoon. Mag ik deze om doen?'

De inspectie hoort van een cliëntvertegenwoordiger en ziet tijdens een observatie dat zorgverleners nog niet altijd passende nabijheid en geborgenheid bieden aan cliënten. Zo geeft een cliëntvertegenwoordiger in een gesprek aan dat hij meer toezicht zou willen in de huiskamers. Hij geeft aan dat het voorkomt dat er geen zorgverlener aanwezig is, terwijl er wel cliënten in de huiskamer zijn die begeleiding nodig hebben. De inspectie ziet tijdens een observatie dat in aanwezigheid van zorgverleners de spanning oploopt tussen twee cliënten die naast elkaar zitten. Een van de twee cliënten moppert en wordt onrustig. De andere cliënt reageert hierop en staat zichtbaar geïrriteerd op. De zorgverleners die aanwezig zijn, reageren niet op de onrust van de cliënten. De inspectie ziet dat ze niet bezig met wat er aan tafel gebeurt. Ze zijn gericht op de voorbereiding van de maaltijd. De cliënt die opgestaan is, loopt rond de tafel en wordt boos. Bij verschillende cliënten pakt hij spullen van tafel en duwt uiteindelijk de stoel van de cliënt waar hij naast zat hard opzij. De cliënt schrikt en geeft aan niet meer aan tafel te willen zitten. Een stagiaire die bij een cliënt aan tafel zit, ziet het gebeuren, maar weet niet goed hoe ze de cliënt weer rustig kan laten plaatsnemen op zijn stoel (zie ook norm 2.1).

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. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen 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 de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
 - 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. Zij gebruiken bij de afwegingen gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

In cliëntdossiers leest de inspectie dat zorgverleners risicosignaleringslijsten invullen. Op basis van de uitkomst maken zij afspraken over hoe om te gaan

met de geconstateerde gezondheidsrisico's voor de cliënt. De geconstateerde risico's bespreken de zorgverleners tijdens het MDO en tijdens zorgplanbesprekingen. De inspectie ziet in cliëntdossiers deze risico-inventarisaties terug. Bijvoorbeeld het risico op het gebruik maken van de trap. In een cliëntdossier leest de inspectie dat een cliënt op eigen initiatief gebruik kan maken van de trap, maar dat hierop niet altijd toezicht is. De familie en de cliënt zijn op de hoogte en hebben ingestemd met het eventuele valrisico.

Bij de inzet van onvrijwillige zorg ziet en hoort de inspectie dat zorgverleners navolgbare afweging maken en volgens het stappenplan Wzd in het ECD vastleggen. Zo hoort de inspectie van de zorgverleners dat Het Enkhuis een open locatie is. Bij cliënten waar de verkeersveiligheid als risico is beoordeeld, is gezocht naar een oplossing om de veiligheid van de cliënt te waarborgen, zoals de inzet van een 'tag' (zie ook norm 1.3). Bij elke cliënt met een 'tag' is voorafgaand van de inzet een afweging gemaakt en vastgelegd volgens het Wzd-stappenplan. Dit leest de inspectie ook terug in het cliëntdossier.

Zorgverleners vertellen dat zij ook afwegingen maken over de manier waarop zij cliënten benaderen en hoe zij de zorg het best passend verlenen. Zo vertelt een zorgverlener dat een cliënt wondzorg krijgt. Ze vertelt dat het hierbij belangrijk is om tijdens deze zorg niet over de wond te praten met de cliënt. De cliënt vindt dit niet prettig en kan hierdoor van slag raken. De inspectie leest deze afspraak ook terug in het dossier van de cliënt.

De inspectie ziet daarentegen dat zorgverleners niet altijd een professionele afweging maken over de mogelijke interactie en onrust die tussen cliënten kan ontstaan. Tijdens de observatie ziet de inspectie twee cliënten naast elkaar zitten in de huiskamer. De spanning tussen deze cliënten loopt op. Uiteindelijk wordt één van de cliënten boos en uit zijn boosheid op de andere cliënten (zie norm 1.4). Bij navraag over de situatie geeft een zorgverlener aan dat cliënten kunnen zitten waar ze willen, maar dat het niet verstandig is om deze twee cliënten naast elkaar te laten plaatsnemen.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels niet** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen over de afspraken over het rapporteren in het cliëntdossier. De afspraak is dat zij op doelen rapporteren. In de cliëntdossiers ziet de inspectie dit wisselend terug. De inspectie ziet dat zorgverleners niet altijd op doel rapporteren. Indien zorgverleners wel rapporteren, dan rapporteren zij meestal op eenzelfde doel. Op andere doelen rapporteren zorgverleners zelden tot nooit. Hierbij ziet de inspectie bijvoorbeeld in een cliëntdossier wel bijna dagelijks rapportages op ontlasting. Maar de inspectie ziet minder rapportages op bijvoorbeeld welzijn of dagbesteding. Zo leest de inspectie in een zorgplan dat een cliënt iedere dag een één-op-één moment heeft met een zorgverlener. In het doel staat dat zorgverleners dagelijks rapporteren welke activiteit zij deden. Een zorgverlener vertelt dat het team deze activiteiten ook probeert te organiseren. De inspectie ziet echter onder dit doel geen rapportages terug.

Ook leest de inspectie in de zorgplannen dat zorgverleners het specifieke gedrag van cliënten dienen te observeren. Zij moeten daarbij rapporteren over het

effect van het eigen handelen. In de rapportages ziet de inspectie dat niet alle zorgverleners dit doen.

De inspectie ziet daarnaast in een cliëntdossier dat de VS en zorgverleners in januari 2023 afspraken om de inzet van een GPS en 'tag' met familie te evalueren. Een zorgverlener vertelt dat de inzet van de GPS inmiddels is gestopt. Deze afbouw van de 'tag' is op de dag van het inspectiebezoek echter nog niet met de familie geëvalueerd, vertelt de zorgverlener. Ook ziet de inspectie geen rapportage van de betrokken behandelaar meer terug sinds januari 2023.

Tijdens het raadplegen van verschillende cliëntdossiers ziet de inspectie dat de cliëntdossiers niet altijd actueel zijn. Met name wanneer het gaat over de benaderingswijze en omgangsadviezen. Zorgverleners hebben bij verschillende cliënten in het zorgplan een benaderingsadvies opgenomen. In de actie van het omschreven doel staat een uitgebreid advies van een behandelaar wat zorgverleners kunnen doen wanneer de cliënt bepaald gedrag vertoont. Ook staat hierin een verwijzing opgenomen naar een psychologische analyse en advies. De inspectie bekijkt deze adviezen. Bij twee cliënten zijn deze adviezen 1,5 jaar geleden geschreven. Een zorgverlener geeft aan dat bij deze cliënten het gedrag inmiddels is veranderd en deze adviezen niet meer gelden (zie norm 2.7).

Daarnaast ziet de inspectie ook goede voorbeelden van het opvolgen van bijzonderheden in de zorg en het navolgbaar vastleggen in het cliëntdossier. Een zorgverlener vertelt dat bij een cliënt het onbegrepen gedrag toeneemt en de stemming van de cliënt erg wisselt. Multidisciplinair is besloten om de stemming te monitoren aan de hand van de interventies die zij toepassen. De inspectie ziet dat zorgverleners de stemming verschillende keren per dag vastleggen aan de hand van een specifieke methodiek met kleurtjes. Ook leest de inspectie bij een cliënt over de verzorging van een dik wordend been. De dagen nadat zorgverleners constateren dat een cliënt een dik been heeft, rapporteren zorgverleners hoe zij deze beoordelen, welke acties zij ondernemen en hoe zij de huisarts hierbij betrekken.

De inspectie ziet ook in meerdere cliëntdossiers dat zorgverleners maximaal zes weken na opname zorgverleners een voorlopig zorgplan hebben opgesteld. Naast dit zorgplan ziet de inspectie dat zorgverleners ook gegevens vastleggen zoals de levensgeschiedenis, het netwerk en behandelaren van de cliënt. Zorgverleners, de behandelaren en de locatiemanager vertellen dat zij de zorgplannen jaarlijks evalueren in een MDO en elk half jaar met de cliënt(vertegenwoordiger) in een zorgplan-bespreking. De inspectie ziet van deze besprekingen verslagen terug. Dit gebeurt volgens een vast format. Onderaan het verslag staan de afspraken die tijdens het overleg gemaakt zijn. Zo leest de inspectie een afspraak over een aanpassing van het benaderingsadvies. Ook staan er afspraken die met de familie van de cliënt zijn gemaakt. Zoals het accepteren van het risico tot afvallen door te stoppen met het wegen van de cliënt.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch met elkaar te praten over wat zij goede, veilige en persoonsgerichte zorg vinden. Vanuit deze gesprekken kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis** aan deze norm.

Zorgverleners en de locatiemanager vertellen dat er elke zes weken een teamoverleg plaatsvindt waarin cliëntbesprekingen een vast onderdeel zijn. Het reflecteren op het eigen handelen tijdens de dagelijks zorg kan hierbij ook aan de orde zijn. Ook hoort de inspectie van de GVP'er en behandelaar dat er dat binnen de regio periodiek overleg plaatsvindt om te reflecteren op de zorg. De inspectie ziet een notulen in van dit overleg.

De inspectie hoort verder in verschillende gesprekken dat de zorgverleners regelmatig met elkaar reflecteren op de geboden zorg. Zo vertellen de locatiemanager en een verpleegkundige dat zij vorige week een moreel beraad organiseerden voor het team. In het bijzijn van onder andere de VS bespraken zij met elkaar het gedrag en de achteruitgang van een cliënt en welk effect dit heeft op de zorgverleners.

Verder starten de zorgverleners onlangs met een gezamenlijke dagstart, vertelt de locatiemanager. Ze bespreken daar de bijzonderheden die spelen op de locatie en met wat voor een gevoel zij hun dienst beginnen. Maar ook tijdens de MDO's, de zorgplanbesprekingen en tijdens de gedragsvisites reflecteren de zorgverleners met elkaar. Bij de gedragsvisites zijn de VS, verpleegkundige en de GVP'er aanwezig. De locatiemanager vertelt dat bij specifieke casuïstiek na een gedragsvisite ook een teambijeenkomst georganiseerd wordt. Zorgverleners bespreken dan met elkaar hoe zij omgaan met het gedrag om als team met elkaar op één lijn te zitten.

Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn. De hoeveelheid zorgverleners en de deskundigheid van de zorgverleners past bij de cliënten en hun zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De locatiemanager vertelt dat het team van Het Enkhuis nu een stabiel en goed samenwerkend team is. Het afgelopen jaar was dit een van haar prioriteiten. Ze geeft aan dat er geen eenheid in het team was en ze regelmatig gebruik maakten van de inzet van zelfstandigen zonder personeel (zzp). De instroom van medewerkers was gedurende de laatste twaalf maanden groter dan de uitstroom van medewerkers. De locatie heeft een verzuimcijfer van 11,17%. In het kwaliteitsplan leest de inspectie dat de locatiemanager streeft naar het aannemen van meer medewerkers zodat ze kan anticiperen op het verzuim en verloop. In het tweede kwartaal zijn daarom extra vacatures uitgezet, leest de inspectie. Daarbij vertelt de locatiemanager dat vitaliteit en balans van het personeel ook een belangrijk thema is. Zij besteedt hier aandacht aan. Daarbij zijn er twee roosteraars aangesteld die een training volgden voor 'gezond roosteren'. Dit alles leest de inspectie ook terug in het kwaliteitsplan 2023 van Het Enkhuis.

Zorgverleners vertellen dat zij Het Enkhuis als een fijne werkplek ervaren. De samenwerking onderling is prettig. Ze vertellen dat er een open sfeer is binnen het team en dat zij goed op elkaar ingewerkt zijn. Verschillende gesprekspartners vertellen dat zij de inzet en deskundigheid van zorgverleners voldoende afgestemd vinden op de zorgbehoefte van de cliënten. Zorgverleners geven aan dat de hoeveelheid werk passend is bij de duur van de dienst. De locatiemanager vertelt dat wanneer de zorgzwaarte toeneemt de lengte van de diensten aangepast kunnen worden. Zorgverleners bevestigen dit. Zo werden de

diensten van de gastvrouwen aangepast om 's avonds meer nabijheid aan de cliënten te kunnen bieden.

De inspectie leest in een overzicht dat er 24/7 een zorgverlener van tenminste niveau 3 (VIG) aanwezig is. Hiervoor heeft de locatie omstreeks 6,8 fte niveau 3 of hoger beschikbaar. De dienstdoende zorgverlener kan in de nacht en het weekend ook een beroep doen op een externe verpleegkundige triage- en consultatiedienst (zie inleiding).

De inspectie hoort van de locatiemanager en de locatiecoach verder dat Dagelijks Leven veel investeert in deskundigheid over persoonsgerichte zorg en psychogeriatrische zorg. Dagelijks Leven leidt voor elke locatie GVP'ers op. Het Enkhuis heeft nu twee GVP'ers in dienst. Scholing over voorbehouden en risicovolle handelingen is daarnaast verplicht, hoort de inspectie van zorgverleners en de locatiemanager. Er is een scholingsbeleid met zowel e-learning als fysieke trainingen. Daarnaast geven zorgverleners of behandelaars klinische lessen, passend bij de leervragen van de zorgverleners, vertellen een zorgverlener en een behandelaar. Deze scholingen passen bij de zorgvraag van de cliënten. Zo hoort de inspectie van de locatiemanager, de huisarts en de zorgverleners dat de physician assistant van de huisartsenpraktijk een klinische les organiseerde over wondzorg. Ook hoort de inspectie van de locatiemanager dat er een training staat gepland over de visie van Dagelijks Leven.

De inspectie ziet in het kwaliteitsplan staan dat Het Enkhuis in 2023 investeert in doorontwikkeling van onder andere de volgende onderwerpen: aandachtsvelders en de invloed op de kwaliteit, besteding van budgetten, ziekteverzuim, teamsamenstelling, vrijheid en veiligheid en medicatieveiligheid. De inspectie ontvangt de 'bekwaamheidspaspoorten' van alle zorgverleners van de locatie. Hierin staat een overzicht van alle verplichte en belangrijke scholingen. Te zien is wanneer de zorgverlener de verplichte scholingen weer opnieuw moet volgen en aftoetsen. De inspectie ziet in deze paspoorten dat een deel van de VIG'ers en verpleegkundigen niet meer bevoegd en bekwaam zijn voor meerdere voorbehouden en/of risicovolle handelingen.

Daarnaast hoort de inspectie dat er geen tijd is ingeroosterd voor een overdracht tussen twee diensten. Zorgverleners vertellen dat zij zich daarom in eigen tijd voor hun dienst inlezen op de cliëntdossiers of langer blijven voor de overdracht.

Norm 2.6

Zorgverleners werken volgens afspraken in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis** aan deze norm.

Zorgverleners en de locatiemanager vertellen dat zij gebruik maken van het Dagelijks Leven kwaliteitshandboek dat beleid en protocollen heeft. Zorgverleners geven aan dit kwaliteitshandboek te kennen en dit te gebruiken om afgesproken beleid en protocollen op te zoeken. De inspectie ziet dit kwaliteitshandboek in. Daarnaast ziet de inspectie op de locatie posters hangen met aanwijzingen naar dit kwaliteitshandboek, zoals de procedure valpreventie.

In verschillende gesprekken hoort de inspectie daarnaast dat zorgverleners gebruik maken van de protocollen van Vilans. Zorgverleners vertellen dat zij het kwaliteitshandboek en de Vilans protocollen kunnen raadplegen via het intranet van Dagelijks Leven. Een zorgverlener vertelt dat zij vooral de protocollen

opzoekt als zij niet zeker weet hoe zij een voorbehouden of risicovolle handeling volgens protocol moet uitvoeren. Ze vertelt als voorbeeld dat ze onlangs een protocol over katheteriseren raadpleegde.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair. Zij schakelen op tijd specifieke deskundigen in. Deze deskundigen kunnen al binnen organisatie werken. Als het nodig is kunnen zorgverleners samenwerken met deskundigen van buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De locatiemanager vertelt dat in Het Enkhuis alle cliënten een eigen huisarts hebben bij dezelfde huisartsenpraktijk. De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg. Een VS van Dagelijks Leven ondersteunt het team en de huisarts als regiebehandelaar bij vragen over onbegrepen gedrag van cliënten. Volgens het regiemodel van Dagelijks Leven, vraagt de VS daar waar het haar deskundigheid overstijgt, advies aan haar collega behandelaar SO.

De locatiemanager, VS en zorgverleners vertellen dat de samenwerking met de huisarts goed verloopt. De huisarts vertelt dat hij elke donderdag een visite doet binnen Het Enkhuis. Het contact met de VS en de SO is goed en laagdrempelig. Hij vertelt dat hij de VS (of SO) betreft wanneer er bij een cliënt sprake is van meer complexe ouderenzorg, zoals onbegrepen gedrag. De huisarts kan het elektronisch cliëntdossier (ECD) van cliënten van Het Enkhuis inzien. Hij vertelt dat hij ook in dit cliëntdossier kan schrijven en dit ook doet als het behandelbeleid bij een cliënt verandert. De huisarts rapporteert standaard in het huisartsendossier.

De VS vertelt dat zij twee keer in de maand een dagdeel aanwezig is bij Het Enkhuis. Een keer per maand houdt zij een gedragsvisite. Met de GVP'er en de locatiemanager of verpleegkundige bespreekt ze dan de bewoners die onbegrepen gedrag vertonen. Zorgverleners bereiden deze gedragsvisites voor. Zo nodig sluit de SO aan. Het andere tweewekelijkse bezoek is een 'gewone' visite, waarbij zij ook aanwezig is bij zorgplanbesprekingen of MDO's. De SO of het consultatieteam ondersteunen bij complexe vragen. In het consultatieteam zit ook een psycholoog. De VS vertelt dat de SO momenteel bij een cliënt betrokken is, die sterke achteruitgang vertoont vanwege dementie. Een week vóór het inspectiebezoek vond er een moreel beraad plaats over deze cliënt.

Op de locatie vindt voor elke cliënt ieder jaar een MDO plaats. Hierbij zijn de huisarts, de VS en andere relevante disciplines zoals een fysiotherapeut aanwezig, vertellen de huisarts, VS en locatiemanager. De VS is voorzitter tijdens het MDO. De huisarts vertelt dat de apotheker ook altijd aanwezig is bij dit MDO. De cliënt(vertegenwoordiger) wordt niet voor dit MDO uitgenodigd. Zorgverleners vragen voorafgaand aan het MDO wel informatie op bij de cliënt(vertegenwoordiger). Naast dit MDO vindt er ook tweemaal per jaar een zorgplanbespreking plaats. Hierbij is de cliënt(vertegenwoordiger) wel aanwezig. Bij één van deze twee zorgplanbesprekingen is de VS als regiebehandelaar namens de huisarts aanwezig. Bij de andere zorgplanbespreking evalueert de EVV'er de zorg met de cliënt(vertegenwoordiger) zonder aanwezigheid van behandelaren.

De samenwerking tussen huisarts, verpleegkundig specialist en SO vindt plaats op basis van afspraken over de verantwoordelijkheidsdeling. Deze afspraken worden jaarlijks met elkaar geëvalueerd en zijn vastgelegd in een contract, vertelt de huisarts. Bij deze evaluatie zijn naast de huisarts, de locatiemanager en de VS aanwezig. De inspectie leest deze verantwoordelijkheidsverdeling terug in de verkregen documentatie.

De huisarts vertelt dat de deskundigheid van de zorgverleners van Het Enkhuis op orde is, voor zover hij dat kan inschatten. Zo nemen zorgverleners tijdig contact op met de huisarts voor een consult. De samenwerking is ook prettig, vertelt hij. Zorgverleners bereiden de visites voor door hem te mailen welke cliënten een consult nodig hebben. Ook is er een goede samenwerking met de apotheek, vertelt de huisarts. Medicatiebeoordelingen vinden hierdoor tijdig plaats, vertelt hij. Zorgverleners vertellen dat de apotheek medicatiewijzingen snel doorvoert.

De VS en SO vertellen echter dat er momenteel geen psycholoog bij Het Enkhuis betrokken is vanwege een te grote caseload voor de psycholoog. De medische dienst van Dagelijks Leven moet keuzes maken hoe de beschikbare psychologen in te zetten. De VS van Het Enkhuis heeft een specialisatie in de geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast heeft ze voldoende ervaring en deskundigheid om het team te ondersteunen bij onbegrepen gedrag, vertelt de SO. Bij twee cliënten ziet de inspectie echter een benaderingsplan van 1,5 jaar oud. Een zorgverlener geeft aan dat bij deze cliënten het gedrag inmiddels is veranderd en de adviezen uit het benaderingsplan niet meer gelden.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De inspectie leest in de missie en visie van Dagelijks Leven dat zij persoonsgerichte zorg wil bieden op een plek waar de cliënt zich veilig en vertrouwd en gezien voelt. Dagelijks Leven heeft als visie: 'Zie mij, Hoor mij, Ken mij, Laat mij.' In het visiedocument leest de inspectie dat Dagelijks Leven bij de cliënt de mens voorop wil stellen, niet de ziekte of beperking. Zij verwacht van zorgverleners dat zij met aandacht luisteren naar de cliënt en de cliënt steunen. Het levensverhaal van de cliënt is belangrijk om hem of haar te kennen. De cliënt is vrij om te doen wat hij of zij wil.

In het kwaliteitsjaarplan van Dagelijks Leven leest de inspectie de visie ook terug. Bij de doelstellingen voor 2023 staat bij het onderwerp kwaliteit daarnaast als doel dat het werken volgens de visie voor medewerkers een vanzelfsprekendheid moet zijn. Hier zet Dagelijks Leven scholing voor in. Ook ontwikkelde Dagelijks Leven samen met de Verwantenraad een spel voor bewustwording van de visie. Als actie staat beschreven dat het spel op alle

locaties gespeeld wordt in 2023. Tijdens het inspectiebezoek hoort de inspectie ook dat zorgverleners zelf de visie kunnen benoemen en omschrijven wat dit betekent voor hun dagelijkse werk.

Ook heeft Dagelijks Leven visie en beleid op onvrijwillige zorg, gebaseerd op de Wzd. Zorgverleners vertellen dat zij onvrijwillige zorg zo veel mogelijk proberen te voorkomen. Ze spreken over: *Nee, tenzij...* De inspectie ziet dat eventuele inzet van onvrijwillige zorg wordt afgewogen en vastgelegd in het cliëntdossier. De inspectie hoort dat zorgverleners Wzd-scholing hebben gehad. Ook een gastvrouw vertelt dat zij uitleg kreeg over de onvrijwillige zorg en waar zij op moet letten.

In de praktijk ziet de inspectie deze visie op persoonsgerichte zorg wisselend terug (zie ook thema 1). Binnen Het Enkhuis ziet de inspectie tijdens observaties en gesprekken met zorgverleners, dat de visie bij zorgverleners leeft en bekend is. Maar dat deze nog niet in alle handelingen en het gedachtegoed van de zorgverleners terugkomt. Aan de ene kant hoort de inspectie dat zorgverleners hun best doen om de cliënt zo veel mogelijk persoonsgericht de zorg en ondersteuning te bieden. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt die vaak vroeg de zorg en ondersteuning in de ochtend krijgt. Wanneer de cliënt aangeeft op een ochtend langer in bed te willen blijven is dit geen probleem. Ze vertelt dat ze dan later terug komt om de cliënt te helpen. Aan de andere kant hoort de inspectie ook zorgverleners over een meer taakgerichte kijk op de zorgverlening. Zo vertellen zorgverleners in hetzelfde gesprek dat zij om kwart over tien wel echt klaar willen zijn met de ochtend zorg. Ook zijn de activiteiten nog niet altijd afgestemd op de individuele behoeften van de cliënt. Het activiteitenaanbod van de activiteitenbegeleiding is voornamelijk aanbodgericht.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis grotendeels** aan deze norm.

De locatiemanager en locatiecoach vertellen dat Dagelijks Leven met diverse instrumenten werkt om cyclisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg te monitoren. Ze werken met een dashboard waarin allerlei indicatoren staan die ze met elkaar doornemen. Dagelijks Leven werkt met een jaarplan voor de hele organisatie. Daarnaast heeft iedere locatie een eigen jaarplan. De inspectie ziet beide jaarplannen in. De inspectie ziet dat in het jaarplan toetsbare doelen en beoogde resultaten opgenomen zijn. Ook op het gebied van kwaliteit en veiligheid en persoonsgerichte zorg.

Daarnaast ziet de inspectie een kwartaalrapportage van de RvB in waarin zij verantwoording aflegt aan de RvC. In deze kwartaalrapportage beschrijft de RvB de voortgang op de doelen. De inspectie ziet per doel wie verantwoordelijk is. Bij sommige doelen die niet tijdig zijn behaald staat als toelichting alleen de opmerking dat de actie onderdeel is van het locatiejaarplan. Bij andere doelen staat als toelichting bijvoorbeeld dat het nieuwe concept is ontwikkeld en ter instemming bij de Ondernemingsraad (OR) ligt. Bij een ander doel leest de inspectie dat onlangs een pilot plaatsvond en in het volgende kwartaal de medewerkers getraind worden. De locatiemanager vertelt dat zij ook elk kwartaal met de regiomanager over de voortgang van het jaarplan spreekt.

De inspectie hoort van de locatiemanager en de locatiecoach dat Dagelijks Leven op elke locatie periodiek audits uitvoert. De inspectie ziet een auditrapport uit september 2022 in. De inspectie leest het verbeterplan naar aanleiding van deze audit. De inspectie ziet dat op normen waar Het Enkhuis nog niet voldoet verbeteracties zijn ingezet. Zo zijn er verschillende onderdelen op het gebied van de medicatieveiligheid niet volledig op orde. Als verbeteractie controleert de nachtdienst nu elke week de medicijnvoorraad op openings- en houdbaarheidsdatum. Ook werd er een klinische les gegeven aan alle zorgverleners die medicatie aanreiken.

Dagelijks Leven heeft beleid voor het melden en analyseren van Meldingen Incidenten Cliënten/Medewerker (MIC/MIM), hoort de inspectie van de locatiemanager en locatiecoach. De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat zorgverleners meldingen maken. Ook vertellen verschillende zorgverleners dat zij melden. Zo vertelt een zorgverlener dat zij recentelijk een MIM maakte naar aanleiding van agressief gedrag van een bewoner. Zorgverleners geven aan dat MIC een vast agendapunt is in het teamoverleg. De inspectie ziet dit ook terug in de notulen. Met elkaar werd de MIC-kwartaalanalyse besproken. De zorgverlener vertelt dat ze bespraken dat er een toename is van het aantal MIM.

De inspectie hoort van verschillende gesprekspartners dat de locatiemanager de incidentenmeldingen ontvangt en behandelt. De locatiemanager vertelt dat zij de meldingen elk kwartaal analyseert. Dit doet zij samen met een zorgverlener van het team die incidentmeldingen als aandachtsveld heeft. De kwartaalanalyses gaan naar de landelijke MIC-commissie van Dagelijks Leven. Deze MIC-commissie reageert op de kwartaalanalyses, vertelt de locatiemanager, door aanvullende vragen te stellen. Het overzicht met MIC-meldingen bespreekt de locatiemanager ook elke maand met de locatiecoach.

In de kwartaalanalyse van het eerste kwartaal van 2023 leest de inspectie een top drie bevindingen met verbeteracties die de locatie daarop inzet. Zo leest de inspectie in de MIC-analyse dat agressie-incidenten zijn toegenomen. De inspectie ziet daarop geen diepgaande oorzakenanalyse. Ze leest niet wat onderliggende redenen zijn voor deze toename. Als verbeteractie ziet de inspectie dat de diensten van de gastvrouwen zijn aangepast om meer nabijheid aan de cliënten te kunnen bieden.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis** aan deze norm.

De locatiemanager en zorgverleners vertellen dat bij Het Enkhuis inmiddels een stabiel team werkt. Zij vertellen dat de sfeer in het team open en gezellig is en dat ze elkaar durven aan te spreken. De veilige sfeer maakt dat ze zich ook veilig voelen om incidenten te melden en met elkaar te bespreken, hoort de inspectie.

De inspectie hoort in verschillende gesprekken dat zorgverleners ruimte hebben om met andere locaties van Dagelijks Leven af te stemmen en te reflecteren. Dagelijks Leven organiseert dat behandelaren, GVP'ers en verpleegkundigen binnen de regio periodiek overleg hebben om samen te reflecteren op zorg. Zo is er tweemaal per jaar een vakgroepoverleg voor behandelaren, locatiemanager,

locatiecoaches en de regiomanager. Dit is nog niet lang geleden opgestart en staat nu nog sterk in het teken van het elkaar beter leren kennen.

In de notulen van het teamoverleg leest de inspectie dat zorgverleners samen bespreken hoe ze cliënten meer belevingsgericht kunnen betrekken bij de maaltijd. Ze kregen hier eerder les over en bespreken als team hoe ze de geleerde theorie binnen het Enkhuis in de praktijk kunnen brengen. De inspectie leest dat zorgverleners bespreken hoe ze de eigen regie bij het eten meer kunnen stimuleren. Bijvoorbeeld het stimuleren van cliënten om zelf het eten op te scheppen. Dit ziet de inspectie ook terug tijdens de observatie. Ook hoort de inspectie dat het team recent een moreel beraad organiseerde (zie ook norm 2.3).

Norm 3.4

De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis** aan deze norm.

Dagelijks Leven heeft een Wtza-toelatingsvergunning, ziet de inspectie in het zorgaanbiedersportaal. Verder leest de inspectie bij inzage van het handelsregister dat Dagelijks Leven een RvC heeft met drie leden. Deze leden voldoen allen aan de wettelijke maximale zittingstermijn.

In februari 2023 sprak de inspectie met de leden van deze RvC. Tijdens dit gesprek geeft de RvC aan dat zij ieder kwartaal heel uitgebreide managementrapportages ontvangen en bespreken met de RvB. Zo bespreekt men per kwartaal de status van het jaarplan. Daarnaast bespreken zij bijzonderheden zoals calamiteiten, personeelwisselingen en zorginhoudelijke zaken zoals de samenwerking met huisartsen. De RvC geeft aan dat de RvB open en transparant is naar de RvC. Zaken worden uitvoerig besproken. Regelmatig schuiven andere betrokkenen uit de organisatie aan om zaken toe te lichten, zoals bijvoorbeeld een HR-functionaris.

Bij navraag geeft de RvC aan geen leidinggevende rol te hebben ten opzichte van de RvB in verband met de aanwezige aandeelhouder-structuur van Orpea. De RvC heeft een adviserende rol naar Orpea. Een lid van de CEO van Orpea is lid van de RvB.

De RvC heeft een reglement waarin zij haar bevoegdheden en verantwoordelijkheden beschrijft. De RvC evalueert binnenkort dit reglement, vertelt zij tijdens het gesprek in februari 2023.

Norm 3.5

De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wmcz 2018.

Volgens de inspectie **voldoet Het Enkhuis** aan deze norm.

De locatiemanager en locatiecoach vertellen dat Dagelijks Leven een verwantenraad (VR) heeft. In deze VR zit van elke regio een verwant. De VR heeft nu tien leden, hoort de inspectie van de voorzitter van de VR. Elk lid is betrokken bij zes tot acht locaties van Dagelijks Leven. De VR krijgt ondersteuning van een ambtelijk secretaris en vergadert 5 keer per jaar met en zonder de bestuurder. Minimaal één keer per jaar neemt een lid van de RvC ook

deel aan de VR- vergadering. Het gaat om het RvC-lid dat door de CR is voorgedragen aan de RvC. De VR was actief betrokken bij het opstellen van het profiel van dit RvC-lid en de sollicitatieprocedure, vertelt de voorzitter van de VR.

De voorzitter van de VR vertelt ook dat de RvB van Dagelijks Leven transparant en open is. De VR voelt zich serieus genomen door de RvB. Ze krijgen informatie zoals jaarplannen, kwartaalrapportages, audit-uitkomsten, calamiteiten. Ook kunnen zij ongevraagd advies geven, waar de bestuurders naar luisteren. Zo vertelt de voorzitter van de VR dat zij de VR vroeg om beleid rond voeding. Dagelijks Leven maakte daarop een heel gedegen en doordacht voedingsbeleid, vertelde de voorzitter van de VR. Dagelijks Leven nam het advies van de VR daarin mee.

De locatiemanager vertelt dat zij op de locatie elk jaar meerdere verwantenavonden organiseert. Het VR-lid dat betrokken is bij Het Enkhuis vertelt dat zij hierbij aanwezig is. Zij bezoekt als VR-lid jaarlijks minimaal één verwantenavond. Daar maken verwanten van de locatie dan kennis met haar als VR-lid. Er is ook een folder voor verwanten over de VR. Naast deze avonden bezoekt ze Het Enkhuis ook vaker. Het VR-lid vertelt dat de verwanten van Het Enkhuis zeer positief zijn over de zorg en ondersteuning die hun naaste in de locatie ontvang.

4.4 **Bijlage 1 Informatiebronnen**

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. Daarna beoordeelt de inspectie of de geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zij gebruikte om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek gebruikte de inspectie de volgende informatiebronnen:

- Gesprekken met één cliëntvertegenwoordiger van Het Enkhuis en met de voorzitter en een lid van de centrale verwantenraad;
- Observatie van tien cliënten in de woonkamer op de begane grond, en elf cliënten van de bovenste verdieping, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met drie uitvoerende medewerkers van Het Enkhuis;
- Gesprekken met drie behandelaars: de VS, de SO en de huisarts van Het Enkhuis;
- Gesprekken met de locatiemanager en de locatiecoach;
- Vijf cliëntdossiers van Het Enkhuis;
- Documenten, genoemd in bijlage 2;
- Een rondgang door Het Enkhuis.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie gebruik 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).

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 zit een inspecteur in een huiskamer. De inspecteur observeert hoe zorgverleners reageren op een cliënt en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zij 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 ze 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 van hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI? U vindt meer informatie op de website van de Universiteit van Bradford: www.bradford.ac.uk/dementia/training-consultancy/sofi/.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Contextvragenlijst met daarin een overzicht van de zorgprofielen van cliënten en een overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars van Het Enkhuis;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van Het Enkhuis van de laatste 12 maanden;
- Bekwaamheidspaspoort: een overzicht van alle verplichte en alle belangrijke scholing die zorgverleners van het Enkhuis recent volgden of moeten volgen;
- Opleidingshuis Dagelijks Leven
- De kwartaalanalyses van de MIC-meldingen en de daarop ingezette verbeteracties van Q1 2023;
- Jaarverslag MIC commissie 2022;
- Kwaliteitsrapportage MIC Q4 2023;
- Missie van visie van Dagelijks Leven;
- Kwaliteitsjaarplan 2023 Dagelijks Leven;
- Kwaliteitsjaarplan 2023 locatie Het Enkhuis, inclusief status Q1;
- Auditrapport van Het Enkhuis van september 2022;
- Verbeterplan audit Het Enkhuis van september 2022;
- Notulen teamoverleg Het Enkhuis van maart en april 2023;
- Wzd beleid Vrijheid en veiligheid;
- Overzicht verantwoordelijkheidsverdeling HA – SO;
- Format samenwerkingsovereenkomst SO-VS-PA.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl