



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

Rapport van het
vervolginspectiebezoek aan
Stichting De Posten, locatie Erve Leppink
in Enschede op 2 juli 2019

Utrecht, augustus 2019

VGR-2012684

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Erve Leppink 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	Wat moet beter 6
2.5	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van De Posten verwacht 7
3.2	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 10
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.3.1	Resultaten 14
Bijlage 1	Methode 17
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 19

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 2 juli 2019 een vervolfbezoek aan Stichting De Posten, locatie Erve Leppink in Enschede. De inspectie kondigde het gesprek een dag tevoren aan omdat de inspectie ook de raad van bestuur en zo mogelijk een vertegenwoordiger van de raad van toezicht wilde spreken.

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

Dit vervolfbezoek brengt de inspectie naar aanleiding van het eerdere bezoek dat zij bracht op 12 september 2018 aan Erve Leppink. De inspectie constateerde tijdens dat bezoek dat Erve Leppink niet volledig voldeed aan meerdere normen voor goede zorg. Belangrijke verbeterpunten betroffen de verslaglegging in het cliëntdossier, het scholingsaanbod, de samenwerking tussen de teams en tussen de verschillende disciplines, het reflecteren op de zorgverlening en sturen op kwaliteit en veiligheid. De inspectie zag en hoorde dat Erve Leppink in ontwikkeling is en dat het management onderkende dat verbeteringen nodig waren. Uit verbetermaatregelen die Erve Leppink al trof, bleek dat er sprake was van verbeterkracht. De inspectie had echter nog onvoldoende zicht op de vraag of Erve Leppink het verbetertraject voortvarend door zou zetten en of de verbetermaatregelen geborgd zijn. De inspectie toetst tijdens het bezoek op 2 juli 2019 alle normen waar Erve Leppink op 12 september 2018 niet volledig aan voldeed.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 12 september 2018. Zie hiervoor de website van de inspectie (www.igj.nl) onder [publicaties](#).

1.2 Beschrijving Erve Leppink

Erve Leppink is onderdeel van Stichting De Posten te Enschede. De Posten biedt verpleeghuiszorg en thuiszorg aan ouderen.

Erve Leppink ligt aan de rand van Enschede-Zuid en bestaat sinds 2015. De locatie bestaat uit drie woningen voor totaal 48 cliënten. De drie woningen zijn met elkaar verbonden door een lange gang. Iedere woning heeft twee gangen met elk acht eenpersoonskamers en twee huiskamers. De cliënten delen het sanitair. Elke woning heeft een terras. Vanuit de woningen is er uitzicht op de weilanden en op de gemeenschappelijk tuin met kippen, konijnen en een vogelkooi. Er is ook een pluktuin en een boomgaard.

Erve Leppink heeft een Bopz-aanmerking. De buitendeuren zijn gesloten. Cliënten kunnen vrij rondlopen binnen de locatie en in de binnentuin.

Tijdens het inspectiebezoek wonen in Erve Leppink 39 cliënten met een zorgprofiel 5, zes met een zorgprofiel 7 en twee met een zorgprofiel 9B.

In Erve Leppink werken 55 zorgverleners (36 fte). Elke woning heeft een zorgteam bestaande uit een (leerling) verpleegkundige niveau 4, verzorgenden IG niveau 3, helpenden niveau 2 en medewerkers Woonplezier niveau 1. Op werkdagen is een activiteitenbegeleider aanwezig.

De teams in Erve Leppink zijn zelforganiserend. De teams kunnen een beroep doen op twee kwaliteitscoaches. Bestuurder en management benoemen dat De Posten de zelforganiserende teams ondersteuning biedt door samen te gaan sturen. Met het oog daarop zet de Posten in het najaar per zes zorgteams een leidinggevende Welzijn en Zorg in. Medewerkers hebben behoefte aan een leidinggevende. De Posten bekijkt hoe hier invulling aan gegeven kan worden.

De manager intramurale zorg van De Posten stuurt de locatie aan.

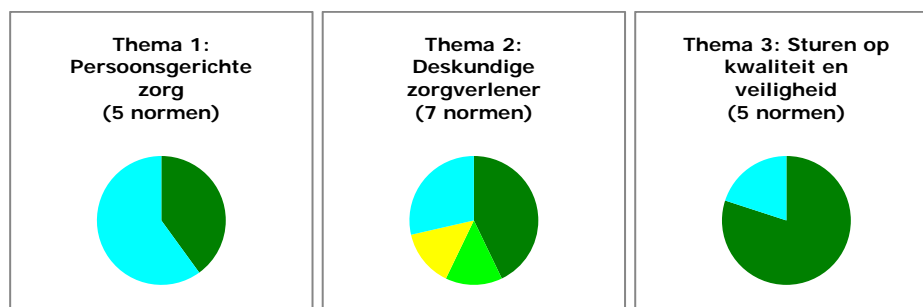
Behandelaren van het behandelteam van De Posten leveren in Erve Leppink de (para)medische zorg: een specialist ouderengeneeskunde (SO), paramedici, een psycholoog, een maatschappelijk werker en een muziektherapeut.

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 Erve Leppink. 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. Een toelichting op de scores er norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft. In hoofdstuk 4 ziet u ook het oordeel op normniveau terug van het bezoek van 12 september 2018.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaand diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Erve Leppink beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

De inspectie ziet de kernwaarden van De Posten, hartelijk, huiselijk en hulpvaardig, terug in de praktijk. Cliënten kunnen in Erve Leppink rekenen op toegewijde en betrokken zorgverleners. Zorgverleners stimuleren de regie van de cliënt en ondersteunen cliënten hier zo nodig bij. Cliënten kunnen deelnemen aan uiteenlopende activiteiten.

De Posten investeert in een goed personeelsbeleid en in de kwaliteit van de zorgverlening. Er zijn voldoende deskundige zorgverleners in Erve Leppink. De verpleegkundigen hebben een duidelijker positie gekregen en leveren een bijdrage aan het kwaliteitsbeleid. De samenwerking tussen de teams en tussen behandelaren en zorgmedewerkers is verbeterd. Erve Leppink zorgt ook voor voorwaarden voor een cultuur van leren en verbeteren.

Bestuur en management beschikken over kwaliteitsinformatie en sturen op de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

2.3 Wat kan beter

Erve Leppink kan het maken van professionele afwegingen verbeteren. Met name door alle relevante informatie over de cliënt goed en navolgbaar vast te leggen in het cliëntdossier.

2.4 Wat moet beter

De Posten investeert in het verbeteren van het methodisch werken en een goede dossiervoering. Maar in cliëntdossiers is de zorgverlening nog niet altijd goed vastgelegd en navolgbaar. Het gevolg kan zijn dat de continuïteit in de zorgverlening niet geborgd is en dat de zorg niet beantwoordt aan de eisen. Het is van belang dat Erve Leppink blijft investeren in een goede en navolgbare verslaglegging.

2.5 Conclusie bezoek

Erve Leppink voldoet aan negen van de elf beoordeelde normen voor goede zorg. Aan één norm voldoet Erve Leppink grotendeels en aan één norm voldoet Erve Leppink grotendeels niet.

De inspectie constateert dat bestuur en management het verbetertraject in Erve Leppink goed opgepakt hebben. Erve Leppink heeft aantoonbare verbeteringen gerealiseerd. Bestuur en management hebben in beeld wat goed en beter kan en sturen daar op. Medewerkers stellen zich open en toetsbaar op en tonen lerend vermogen. De inspectie vertrouwt erop dat bestuur en management het verbetertraject doorzetten en verbeteringen borgen.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk leest u wat de inspectie van De Posten verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van De Posten verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat u verbetermaatregelen treft waarmee Erve Leppink zal voldoen aan alle normen voor goede zorg.

De inspectie verwacht dat u de verbetermaatregelen zo nodig ook op andere locaties treft.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

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

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoek van 12 september 2018 beoordeelde. Vervolgens ziet u hoe de inspectie de geleverde zorg per norm beoordeelt ten tijde van dit bezoek.

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.
- 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 hij¹ zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

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

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolgbezoek **niet getoetst**.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolgbezoek **niet getoetst**.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgbezoek **voldeed** Erve Leppink aan deze norm.

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

Uit gesprekken en observaties blijkt dat cliënten kunnen deelnemen aan verschillende groepsactiviteiten en individuele activiteiten. Tijdens de rondgang is een kok bezig met appeltaarten bakken. De inspectie hoort dat zorgmedewerkers cliënten vragen om mee te helpen. De inspectie ziet dat een aantal cliënten helpt met appels schillen. In een van de huiskamers leest een zorgmedewerker met een aantal cliënten de krant.

Een activiteitenbegeleider is 28 uur per week aanwezig in Erve Leppink. Zij biedt groeps- en individuele activiteiten aan. Als een cliënt van wandelen houdt bekijken zorgmedewerkers of een vrijwilliger met de cliënt kan gaan wandelen.

In een van de huiskamers ziet de inspectie dat een cliënt apart zit van de andere cliënten. Een zorgmedewerker vertelt dat de cliënt daar zelf voor kiest. De cliënt is liever op zichzelf. Zij eet ook apart. 's Morgens slaapt zij graag uit.

Zorgmedewerkers houden daar rekening mee.

Twee cliënten zijn aan het tekenen, Een medewerkster ondersteunt hen hierbij.

Cliënten kunnen door het hele gebouw lopen en gebruik maken van de binnentuin.

De inspectie hoort dat sommige cliënten in andere huiskamers gaan zitten dan de eigen huiskamer. Om deze cliënten goed te kunnen begeleiden wisselen

zorgmedewerkers van verschillende woningen informatie uit. De psycholoog heeft ook uitleg gegeven over het gedrag van een cliënt aan zorgmedewerkers van andere huiskamers.

De manager intramurale zorg vertelt dat Erve Leppink onderzoekt hoe zij cliënten meer vrijheid kan bieden. Bijvoorbeeld door het toepassen van een GPS als cliënten buiten de locatie willen wandelen.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Tijdens de observatie in een huiskamer ziet en hoort de inspectie dat alle cliënten aandacht krijgen. Ook een cliënt die apart zit van de andere cliënten. Zij heeft haar ogen dicht. Een zorgmedewerker raakt haar voorzichtig aan en biedt een beker sap aan. De cliënt reageert daar positief op. In een andere huiskamer biedt een zorgmedewerker een cliënt die alleen zit ook wat te drinken aan. Zij maakt daarbij een praatje met de cliënt. Een andere zorgverlener leest met een aantal cliënten de krant.

Zorgmedewerkers zijn alert op de behoeftes en wensen van de cliënt. Zo vraagt een zorgmedewerkster of een cliënt die opstaat van tafel naar het toilet moet. De cliënt antwoordt bevestigend. De zorgmedewerkster vraagt of ze even mee moet lopen. De cliënt reageert daar ook bevestigend op.

In iedere huiskamer is tot overdag en 's avonds tot 21.00 uur een medewerker woonplezier aanwezig (zie 2.5). Alle gesprekspartners vertellen dat de inzet van deze medewerkers de cliënten goed doet. Zo is er daardoor minder vaak sprake van onrust en slapen de cliënten beter.

Norm 1.5

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **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 de gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Erve Leppink **grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners maken doorgaans professionele afwegingen. De inspectie hoort dat zorgmedewerkers de adviezen en opdrachten van andere disciplines betrekken bij hun afwegingen over de te verlenen zorg.

Een zorgverlener vertelt dat een cliënt de eerste weken na de opname snel boos werd en met spullen ging gooien. Zorgverleners kwamen erachter dat de cliënt deelname aan groepen niet prettig vindt. Zij houden daar nu rekening mee. Zie ook de bevindingen bij norm 1.3.

Zorgverleners bespreken met de familie of vertegenwoordiger van de cliënt of de cliënt met een vrijwilliger mag wandelen buiten de locatie. De inspectie ziet in een dossier dat de familie hier toestemming voor gegeven heeft. In een ander dossier is genoteerd dat de familie geen toestemming heeft gegeven.

De inspectie hoort dat zorgverleners vrijheidsbeperkende maatregelen inzetten na multidisciplinair overleg en instemming van de cliënt of diens vertegenwoordiger. De inspectie ziet in een cliëntdossier dat een cliënt cameratoezicht heeft in de nacht. De reden, risico op vallen uit bed, is benoemd. Zorgverleners evalueren het toepassen van de camera iedere drie maanden.

In een cliëntdossier leest de inspectie dat een cliënt van muziek houdt. Er is afgesproken dat een muziektherapeut wekelijks bij haar langs komt. De muziektherapeut noteert het effect van de therapie in het cliëntdossier.

Een naaste van een cliënt vertelt dat hij positief is over de zorgverlening en de aandacht voor specifieke wensen van de cliënt.

De inspectie constateert dat in cliëntdossiers soms actuele informatie ontbreekt die van belang is voor het maken van professionele afwegingen. Zo is in een van de cliëntdossiers op 18 juni genoteerd dat de tandarts de andere prothese van de cliënt wil zien. Volgens een zorgmedewerkster moet de familie hiervoor zorgen. Of dit is gebeurd en met welk resultaat blijkt niet uit het dossier.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Erve Leppink **grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet het methodisch werken wisselend terug in de cliëntdossiers. De cliëntdossiers bevatten informatie over de cliënt die van belang is voor de zorgverlening. Zoals levensloop, zorginhoudelijke risico's, benaderingsadviezen en opdrachten van artsen. Maar in cliëntdossiers is niet altijd navolgbaar hoe zorgverleners de zorgplannen toepassen in de praktijk. Zo ziet de inspectie in een zorgplan meerdere acties bij het doel 'cliënt geeft aan zich prettig te voelen'. Waaronder het toedienen van een antidepressivum. Wat de reden is voor het antidepressivum en wat medewerkers moeten observeren staat niet in het zorgplan. Tijdens de dossierinzage wordt niet duidelijk of deze informatie elders in het cliëntdossier staat. Na het voorschrijven van het antidepressivum is twee maanden niet gerapporteerd op het doel. Daarna hebben zorgmedewerkers een aantal keren gerapporteerd op het doel maar niet over het effect van het antidepressivum. In een ander dossier leest de inspectie dat een cliënt met stemmingsstoornissen muziektherapie krijgt. Waarom dit een passende activiteit is blijkt niet uit het dossier.

Zorgmedewerkers rapporteren doorgaans op de doelen in het zorgplan. De inspectie ziet bij een doel over wondzorg rapportages met bevindingen over de verleende wondzorg. Maar er zijn ook doelen waar zorgmedewerkers niet (goed) op rapporteren. Ook rapporteren zorgmedewerkers bevindingen die betrekking hebben op een bepaald doel soms bij andere doelen. De inspectie hoort dat er geen eenduidige afspraken zijn over de vraag wanneer er wel of niet gerapporteerd moet worden. De psycholoog herkent de bevindingen van de inspectie. Zij constateert wel dat het rapporteren sinds het vorige bezoek is verbeterd.

Uit gesprekken en de reactie op het conceptrapport blijkt dat De Posten investeert in het methodisch werken en in een goede dossiervoering. Een projectleider en een speciaal hiervoor opgezette procesgroep 5M pakken dit organisatiebreed op. Gesprekspartners vertellen dat De Posten de SOEP (Subjectief-Objectief-Evaluatie-Plan) methode invoert om het rapporteren te verbeteren. Maar uit dossiers die de inspectie inziet blijkt niet dat zorgmedewerkers in Erve Leppink de SOEP-methode al toepassen.

De inspectie ziet in een van de cliëntdossiers duidelijke informatie over het mobiliseren van een cliënt. De cliënt kan sinds een paar maanden niet meer lopen en maakt gebruik van een kantelstoel. In het zorgplan staat dat zorgmedewerkers voor de transfers gebruik moeten maken van een tillift. Er staat een verwijzing bij naar instructies van de fysiotherapeut.

In een ander zorgplan staat bij een cliënt met onbegrepen gedrag een verwijzing naar een benaderingsadvies.

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 **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgingbezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Gesprekspartners vertellen dat er ruimte is voor reflectie op de zorgverlening. Dit gebeurt in teamoverleggen en ad hoc. Ieder team heeft iedere vier of zes weken een teamoverleg. In het overleg bespreken zorgmedewerkers bijvoorbeeld hoe zij elkaar kunnen ondersteunen en hoe de nazorg is verlopen na het overlijden van een cliënt. Een voorbeeld waarover teamleden hebben overlegd is de bevinding dat bewoners rond 15.00 uur vaak onrustig zijn. Dit werd in de hand gewerkt door de dienstoverdracht. Medewerkers houden daar nu rekening mee als zij de dienst overdragen. De psycholoog vertelt dat zij regelmatig aanwezig is bij overleggen van de zorgteams om casuïstiek te bespreken. De teams nodigen ook andere disciplines uit. De inspectie hoort dat de samenwerking tussen de teams is verbeterd. Men vindt elkaar makkelijker en de teams wisselen informatie uit over cliënten die van verschillende huiskamers gebruik maken. Ook bij roosterproblemen doen teams nu een beroep op elkaar.

Norm 2.4

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Deze norm is tijdens het vervolgingbezoek **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 **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgingbezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Bezetting

Gesprekspartners vertellen dat er voldoende zorgverleners zijn. Zorgmedewerkers vinden de werkdruk acceptabel. Er zijn meer uren beschikbaar voor activiteitenbegeleiding. Ook zet De Posten sinds enige tijd naast medewerkers niveau 2 en 3 ook medewerkers woonplezier in. Zij zijn in Erve Leppink in ieder woning overdag en 's avonds tot 21.00 uur aanwezig. Alle gesprekspartners zijn blij met de komst van de medewerkers woonplezier. Zie ook norm 1.4. De bestuurder benoemt dat de rol van deze medewerkers nog verder uitgewerkt wordt.

De inspectie hoort dat de rol van de verpleegkundigen in Erve Leppink duidelijker is geworden en dat hun kennis en kunde is toegenomen. De verpleegkundigen dragen kennis over aan zorgmedewerkers niveau 2 en 3 en werken deels in de zorg. Daarnaast zijn zij verantwoordelijk voor kwaliteitsonderwerpen en het signaleren van trends in het kwaliteitsbeleid. Alle verpleegkundigen van De Posten hebben zes wekelijks overleg over hun rol en over kwaliteitsonderwerpen.

De Posten heeft kwaliteitscoaches die spontaan en op aanvraag van teams ondersteuning bieden aan de zorgteams.

In Erve Leppink is tweemaal per week een kok aanwezig die medewerkers ondersteunt en adviseert bij het koken.

Kennis en kunde

De Posten heeft een opleidingsplan 2019 waarin zij scholingen aanbiedt rondom drie centrale onderwerpen: vakmanschap, vitaliteit en verandervermogen. Deze onderwerpen komen voort uit de visie en missie van De Posten en de strategische personeelsplanning. Uit documentinzage blijkt dat zorgmedewerkers scholing volgen in risicovolle en voorbehouden handelingen. Daarnaast biedt De Posten scholingen aan over bijvoorbeeld influenza, wondzorg en onvrijwillige zorg. Gesprekspartners vertellen dat alle medewerkers een agressietraining gevolgd hebben. De scholingen in belevingsgerichte zorg en omgaan met onbegrepen gedrag zijn verplichte scholingen geworden. Wel merkt de bestuurder op dat het een paar jaar duurt voor iedere medewerker geschoold is, omdat het om achthonderd medewerkers gaat. De psycholoog constateert dat de kennis en kunde van de zorgmedewerkers toegenomen is. Zij draagt daar zelf ook aan bij. Zo geeft zij uitleg aan de medewerkers woonplezier en activiteitenbegeleiders die nieuw in dienst komen. Alle zorgteams hebben aandachtsvelden voor onderwerpen als hygiëne, medicatie, vrijheidsbeperking en incident melden.

Norm 2.6

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek 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 voldeed Erve Leppink tijdens het vorige bezoek grotendeels aan deze norm.

Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Erve Leppink aan deze norm.

Gesprekspartners ervaren dat het contact tussen alle disciplines laagdrempelig en open is. Behandelaren en zorgmedewerkers weten elkaar beter en sneller te vinden. Onder andere doordat de psycholoog aanwezig is bij de wekelijkse visite van de arts of verpleegkundig specialist en bij teamoverleggen.

De inspectie hoort dat zorgmedewerkers meer ruimte ervaren om tijdig andere disciplines in te schakelen. Zo krijgt de verpleegkundig specialist regelmatig mailtjes van zorgmedewerkers met vragen en bevindingen. Zorgmedewerkers vertellen dat zij bruikbare adviezen krijgen van behandelaren.

De verpleegkundig specialist vertelt dat er afspraken zijn over de rolverdeling met de SO. De afspraken worden binnenkort vastgelegd.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat De Posten een multidisciplinaire 'procesgroep 5M' ingesteld heeft. Doel is de multidisciplinaire samenwerking verder te verbeteren. De procesgroep bespreekt onder andere de verschillende werkwijzen zoals het multidisciplinair overleg (MDO) en triageren en legt afspraken en verantwoordelijkheden vast. Eind 2019 moet de procesgroep hiermee klaar zijn.

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 zorgmedewerkers 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 **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgingbezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

De Posten wil zich volgens de missie en visie inzetten voor het woon- en leefplezier van de cliënt. De Posten baseert zich daarbij op de humanistische waarden 'wederzijds respect, solidariteit en keuzevrijheid'. De kernwaarden van De Posten zijn hartelijk, huiselijk en hulpvaardig. In de zorg aan cliënten met dementie staat volgens De Posten wonen en welzijn centraal. Met belevingsgerichte zorg wil De Posten zoveel mogelijk aansluiten op de leefwereld van de cliënt.

De inspectie ziet het voorgaande terug in de praktijk. Zorgmedewerkers gaan hartelijk en respectvol om met de cliënten. Alle gesprekpartners zijn positief over de inzet van de medewerkers woonplezier en het effect op de cliënten (zie ook norm 1.4). Andere zorgmedewerkers ervaren dat zij hierdoor meer tijd hebben voor persoonlijke aandacht tijdens de zorgverlening.

De huiskamers zijn huiselijk ingericht met voor de doelgroep bekende meubels en voorwerpen. De muren van twee van de zes gangen met cliëntenkamers hebben een kleurenpatroon gekregen. De andere gangen zijn nog steeds wit. De inspectie hoort dat die binnenkort ook aangepast worden. Wel hangen er inmiddels meer wanddecoraties. Ook hangt op de meeste kamerdeuren een foto van de cliënt.

Norm 3.2

De zorgaanbieder gebruikt (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg.

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgingbezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Ieder team heeft een aandachtsvelder voor de incidentmeldingen. De aandachtsvelders krijgen ondersteuning en instructies van de kwaliteitscoaches. De inspectie hoort en leest in documenten dat Erve Leppink verbeteracties onderneemt na incidentmeldingen. De teams bespreken de meldingen en zetten acties uit binnen het eigen team. Voorbeelden zijn een casusbespreking in een MDO, het aanpassen van het valrisico in het cliëntdossier en het inschakelen van de psycholoog.

De Posten heeft een incidentencommissie die minimaal driemaal per jaar samenkomt. De incidentencommissie analyseert de meldingen op organisatieniveau, brengt trends in beeld en benoemt organisatiebrede verbetermaatregelen. Zo zijn de cursus belevingsgerichte zorg en training omgaan met onbegrepen gedrag verplicht geworden naar aanleiding van agressie-incidenten. Een andere verbetermaatregel is de aanschaf van een nieuw digitaal voorschrijfsysteem. Het aantal medicatie incidenten is daardoor gedaald.

De bestuurder benoemt dat de kwaliteitscoaches samen met de beleidsmedewerker regelmatig een prisma-analyse uitvoert om te leren van meldingen.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgininspectiebezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat De Posten beschikt over kwaliteitsinformatie en een kwaliteitsmanagementsysteem: "Kwaliteitskompas". De Posten bewaakt, beheerst en verbetert de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan de hand van een beleids- en PDCA-cyclus.

In december 2018 heeft De Posten een interne audit uitgevoerd op het kwaliteitsmanagementsysteem. Hieruit is een directiebeoordeling opgesteld met een plan van aanpak voor de meest kritische processen. In kwartaalrapportages bespreken de bestuurder en het management de afspraken en verbetermaatregelen. In een externe audit op het kwaliteitsmanagementsysteem is ook de PDCA-cyclus getoetst. De audit leidde tot een ISO 9001-certificering.

Een breed samengestelde 'Stuurgroep Kwaliteit in beeld' bespreekt maandelijks kwaliteitsonderwerpen en verbeteracties. De stuurgroep krijgt onder andere input van commissies voor specifieke onderwerpen zoals infectiepreventie, medicatiebeleid, Bopz. Een concrete verbeteractie is het plaatsen van handhygiënepompjes bij de toegang van de cliëntenkamers.

Op locatieniveau heeft Erve Leppink een jaarplanning met PDCA-cyclus voor het realiseren van de verbeteringen naar aanleiding van het inspectiebezoek op 12 september 2018. De bestuurder benoemt dat de verbetermaatregelen ook opgenomen zijn in het kwaliteitsmanagementsysteem van De Posten.

Norm 3.4

De zorgaanbieder schept binnen de locatie en het team van zorgverleners voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie **voldeed** Erve Leppink tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgininspectiebezoek **voldoet** Erve Leppink aan deze norm.

Uit gesprekken blijkt dat zorgmedewerkers ruimte krijgen en ervaren voor leren en verbeteren. Zorgmedewerkers vertellen dat zij in de teams reflecteren op de zorgverlening en aandacht besteden aan verbeterpunten (zie ook norm 2.3). Een externe coach verzorgt in De Posten feedbacktrainingen. Maar elkaar aanspreken is nog niet vanzelfsprekend. De bestuurder benoemt dat binnen De Posten sprake is van een familiecultuur. Hierdoor is het elkaar aanspreken soms lastig. De bestuurder benoemt dat De Posten bezig is met het realiseren van een meer resultaatgerichte cultuur. Het verbeteren van de samenwerking tussen de teams is daar een onderdeel van.

De Posten neemt deel aan een lerend netwerk met drie andere zorginstellingen. In dit netwerk deelt men kennis en geeft men feedback op elkaars kwaliteitsplannen en – verslagen. Ook is sprake van intercollegiale toetsing door uitwisseling van zorgverleners met een andere zorgaanbieder.

Norm 3.5

Zorgverleners handelen naar de gemaakte afspraken om tot een evenwichtig samenspel te komen tussen zorgverlener, cliënt en informeel netwerk om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.

Deze norm is tijdens het vervolgbezoek niet getoetst.

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 door Erve Leppink geboden zorg 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:

- gesprek met een cliënt en een naaste van een cliënt;
- gesprek met de voorzitter van de cliëntenraad;
- observatie van cliënten in twee huiskamers;
- gesprekken met uitvoerende medewerkers en coaches;
- gesprek met een psycholoog en verpleegkundig specialist;
- gesprekken met de manager intramurale zorg, de raad van bestuur en de raad van toezicht;
- een aantal cliëntdossiers;
- documenten genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door Erve Leppink.

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 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 Beoordeelde documenten

- Overzicht van de zorgprofielen van cliënten in Erve Leppink;
- Overzicht van aantal, fte's en niveau van zorgverleners in Erve Leppink;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop in Erve Leppink periode 1 juli 2018 t/m 30 juni 2019;
- Opleidingsplan De Posten 2019;
- Overzicht van aangeboden (en gerealiseerde) scholingen sinds september 2018 en de planning voor het lopende jaar 2019;
- Overzicht van MIC-meldingen in Erve Leppink en daarvoor ingezette verbeteracties periode 1 juni 2018 t/m 1 juli 2019;
- Beleidscyclus De Posten met bijlagen; herijkte versie vastgesteld 2018.