



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Amstelring Groep, locatie Scala
in Amsterdam op 28 februari 2019

Utrecht, mei 2019

V2011010

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Amstelring 3
1.3	Beschrijving locatie Scala 4
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 5
2.5	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Amstelring 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 11
4.2.1	Resultaten 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 16
4.3.1	Resultaten 16
Bijlage 1	Methode 19
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 21

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 28 februari 2019 een onaangekondigd bezoek aan Stichting Amstelring Groep (hierna: Amstelring), locatie Scala in Amsterdam.

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

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

1.2 Beschrijving Amstelring

Amstelring biedt zorg in verzorgingshuizen, verpleeghuizen en groepswoningen in Amsterdam en regio Amstelland De Meerlanden. Amstelring heeft 21 intramurale locaties voor de doelgroep ouderen. Daarnaast biedt Amstelring zorg vanuit teams voor wijkverpleging, en wordt zorg verleend op een transferafdeling in een academisch ziekenhuis.

Per 1 april 2016 is een nieuwe organisatiestructuur van kracht. Het doel van de nieuwe structuur is het verkleinen van de afstand tussen de werkvloer en de raad van bestuur. De drie leden van de raad van bestuur sturen rechtstreeks de 13 resultaatverantwoordelijke managers aan van de intramurale locaties voor ouderenzorg.

Amstelring werkt met zelfsturende teams. De mate van zelfsturing varieert per team. Deze zelfsturende teams op de locaties bestaan uit maximaal 15 zorgverleners. Amstelring verwacht dat deze teams de cliënt, en de sociale leefomgeving van de cliënt goed (leren) kennen. Aan iedere locatie is een kwaliteitsverpleegkundige verbonden. Per zes teams is een teamcoach beschikbaar voor ondersteuning.

Amstelring heeft een eigen behandelgroep. De behandelgroep bestaat uit vier artsenteams. Binnen de behandelgroep werken twee Bopz-artsen (Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen). De Bopz-artsen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van het Bopz-beleid. Ook kunnen collega artsen een Bopz-arts consulteren voor specifieke expertise. De behandelgroep werkt nauw samen met zorgverleners, paramedici, en de psychosociale dienst zowel binnen als buiten de locaties.

Amstelring heeft als kernwaarden geformuleerd: vakmanschap, eigenaarschap en samen verantwoordelijk zijn inclusief netwerk en behandelaren.

1.3 Beschrijving locatie Scala

Scala bestaat uit zes verdiepingen. Op iedere etage bevindt zich een kleinschalige woongroep met zes of zeven cliënten. In totaal wonen er 36 cliënten in Scala. De cliënten hebben een psychogeriatrische zorgvraag. De meeste cliënten hebben een zorgprofiel VV5. Ten tijde van het bezoek hebben twee cliënten een zorgprofiel VV7. Scala heeft een aanmerking in het kader van de Wet Bopz. In Scala verblijven cliënten op basis van een Bopz artikel 60 indicatie. Ten tijde van het bezoek wonen zes cliënten vrijwillig in Scala.

Binnen Scala werken zorgverleners in drie teams. Ieder team is verantwoordelijk voor de zorg aan cliënten op twee etages. In Scala heeft tijdens de dagdienst een zorgverlener 'oudste dienst'. Dit betekent dat deze zorgverlener het eerste aanspreekpunt is. Een manager stuurt dagelijks de locatie aan. De manager is verantwoordelijk voor een resultaatverantwoordelijke eenheid (hierna: RVE). Scala maakt onderdeel uit van een RVE waarin ook een woonzorgcentrum van Amstelring valt. Een teamcoach en een kwaliteitsverpleegkundige ondersteunen de teams.

Het zorgteam van Scala bestaat uit 35 zorgverleners, totaal 26,82 fte. In het team zitten zes verpleegkundigen, negen verzorgenden individuele gezondheidszorg (hierna: verzorgende IG) niveau 3, en 16 helpenden (plus) niveau 2. Ten tijde van het bezoek is er een vacatureruimte van 7,5 fte. Scala zet deze fte in als vervanging bij scholing, ziekte en vakantie.

Verder bestaat het team uit een leerling verzorgende IG en een aantal stagiaires. Ook is er een huishoudelijke medewerker, een medewerker welzijn en activering en een activiteitenbegeleider. Ten tijde van het bezoek is de activiteitenbegeleider langdurig afwezig. Uit naschrift blijkt dat de vacature inmiddels weer vervuld is.

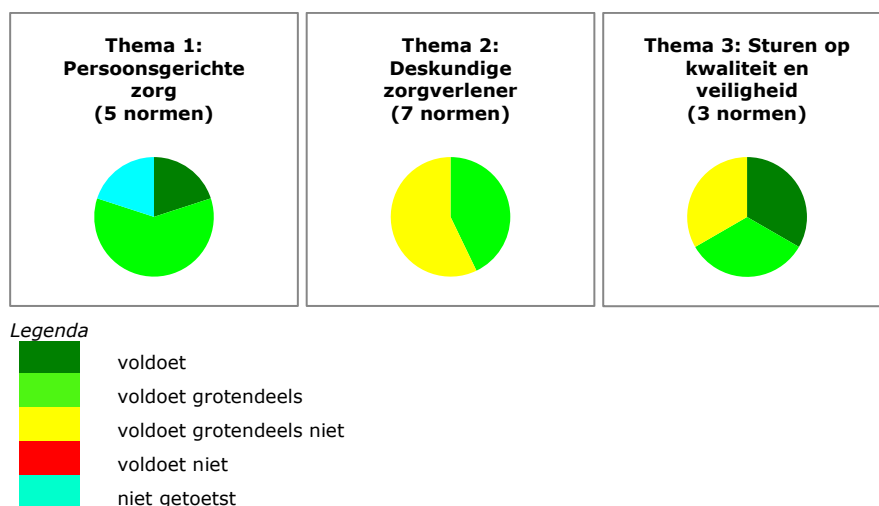
In Scala is een specialist ouderengeneeskunde (hierna: SO) een halve dag per week werkzaam. Daarnaast is een basisarts een halve dag per week aanwezig. De artsen zijn ieder verantwoordelijk voor cliënten op drie etages. Een psycholoog is twee halve dagen per week aanwezig op de dagen dat de artsen er zijn. Verder bestaat het multidisciplinaire team uit een muziektherapeut, logopediste, diëtiste, fysiotherapeut, ergotherapeut en maatschappelijk werk.

2 Conclusie

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

2.1 Overzicht van de resultaten

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



2.2 Wat gaat goed

Bij Scala heerst een gemoedelijke sfeer. Zorgverleners kennen de cliënten goed en regelen de zorg in samenspraak met de cliënten en hun vertegenwoordigers. De eigen regie van cliënten wordt versterkt en zorgverleners bieden cliënten geborgenheid. Zorgverleners en behandelaren werken multidisciplinair samen om tot goede zorg voor de cliënt te komen. Ook biedt Scala tijd en handvatten voor reflectie. Zorgverleners staan daarbij stil bij het bieden van goede zorg. Dit maakt dat er een aanspreekcultuur is binnen Scala.

2.3 Wat kan beter

De gevolgen van een hoge werkdruk bij zorgverleners zijn zichtbaar op de werkvloer. Scala kan de afstemming tussen de zorgbehoefte van cliënten enerzijds en de inzet van zorgverleners anderzijds verbeteren. Daarmee samenhangend verdienen de deskundigheid van zorgverleners en het werken met protocollen bij Scala ook aandacht. Scala kan daarbij het aanbod van scholingen meer afstemmen op de doelgroep en op de wensen van zorgverleners.

De inspectie constateert ook dat het systeem waarin zorgverleners risico's signaleren hiaten bevat. Scala kan zich hierin verbeteren en daardoor een meer zorgvuldige afweging maken over de benodigde zorg.

2.4 Wat moet beter

Hoewel het KiS inzicht geeft in processen en kwaliteit van zorg, wordt de PDCA cyclus zowel op cliënt niveau als op locatie niveau niet volledig afgemaakt. Bij het

behandelen van MIC meldingen moet ook het methodisch werken verbeterd worden. Een goede analyse van MIC-meldingen is nodig om te kunnen komen tot basisoorzaken, passende verbeteracties en daarmee tot een verbetering van de kwaliteit van zorg op alle niveaus.

Om tot navolgbaar goede zorg voor de cliënt te komen, dient er meer aandacht te komen voor actuele zorgleefplannen en het concreet rapporteren op doelen. Daarnaast moeten behandelaars beter omgaan met de wils(on)bekwaamheid van cliënten. De locatie waar cliënten wonen is nu leidend voor het wel of niet wilsonbekwaam verklaren van cliënten. Per cliënt dient een persoonlijke afweging gemaakt te worden wat betreft vrijheden en beperkingen op zowel somatische als psychogeriatrische afdelingen.

2.5 Conclusie bezoek

Scala voldoet – grotendeels – aan 9 van de 14 getoetste normen.

De locatiemanager, zorgverleners, behandelaars en de bestuurder hebben zich zowel tijdens het inspectiebezoek als in latere communicatie met de inspectie open en transparant opgesteld wat betreft zaken die goed en minder goed gaan.

Betrokkenen stellen zich daarnaast toetsbaar op doordat zij hun eigen functioneren regelmatig evalueren. De verbeterpunten die naar voren komen uit het inspectiebezoek worden herkend en erkend door betrokkenen. Hierbij dient blijvende aandacht te bestaan voor de inzet van vrijheidsbeperking en de overweging die hieraan vooraf moet gaan. De bestuurder heeft aangegeven dat er op verschillende punten al serieuze verbetermaatregelen genomen zijn. Scala toont hiermee lerend vermogen. Dit alles geeft de inspectie het vertrouwen dat Scala binnen afzienbare tijd verbeteracties inzet om te voldoen aan de normen waaraan zij nog niet volledig voldoet.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

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

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

De inspectie gaat er vanuit dat Amstelring verbeteracties inzet om te voldoen aan de normen waaraan de zorgaanbieder nog niet volledig voldoet.

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

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij de locatie Scala. 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.

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

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

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

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.

Blauw: De norm is **niet** getoetst.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent 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 **voldoet locatie Scala grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners maken afspraken over de zorg in samenspraak met de cliënt. Zorgverleners nodigen de cliëntvertegenwoordiger uit voor het multidisciplinair overleg (hierna: MDO). In een enkel geval nodigen zorgverleners de cliënt zelf uit. Dit ziet de inspectie terug in de cliëntdossiers. Iedere cliënt heeft eens per zes maanden een MDO. Ook hoort de inspectie dat een cliëntvertegenwoordiger is uitgenodigd voor een gesprek met de Bopz-arts.

Van gesprekspartners hoort de inspectie dat wensen van cliënten bepalend zijn voor de invulling van de zorg. Voorkeuren voor daginvulling of verblijf zijn bekend bij zorgverleners en opgenomen in het Elektronisch Cliëntendossier (ECD). Zo hoort de inspectie dat een cliënt muziektherapie ontvangt op verzoek van de vertegenwoordiger.

Zorgverleners respecteren de wensen van de cliënt. Een arts stopt de slaapmedicatie van een cliënt tijdens de artsensite. Een zorgverlener vertelt dat de cliënt de medicatie niet inneemt omdat de cliënt aangeeft dat zij goed slaapt.

Tegelijkertijd vertellen gesprekspartners dat cliënten wilsonbekwaam zijn, omdat ze in een Bopz aangemerkte locatie wonen. In de getoetste cliëntdossiers is opgenomen of een cliënt wilsbekwaam is. In deze cliëntdossiers ziet de inspectie dat

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

geen van de cliënten wilsbekwaam is. Toch hoort de inspectie dat enkele cliënten ten tijde van het bezoek op vrijwillige basis in Scala wonen.

Na het bezoek sprak de inspectie telefonisch met één van de bestuurders van Amstelring. De bestuurder geeft aan dat dit wordt besproken met de Bopz-artsen van Amstelring. De inspectie hoort dat waar nodig verbeteringen worden doorgevoerd.

Ook ziet de inspectie dat dat de zorgplannen niet altijd ondertekend zijn. In een aantal getoetste cliëntdossiers werken zorgverleners lange tijd met een conceptzorgplan. Daarnaast ziet de inspectie bij een aantal zorgplannen de naam van de cliënt naast de handtekening staan. Volgens een gesprekspartner klopt dit niet en is het zorgplan ondertekend door de cliëntvertegenwoordiger.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

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

Eenzijds ziet de inspectie tijdens observaties dat zorgverleners de cliënten kennen. De inspectie hoort dat zorgverleners een aantal cliënten met de achternaam aanspreken en anderen met de voornaam. Een aanwezige zorgverlener benoemt in het contact met een cliënt verschillende dingen waar deze cliënt van houdt. De inspectie ziet dat zorgverleners weten hoe cliënten hun koffie of thee graag drinken.

De inspectie hoort en ziet dat zorgverleners wekelijks overleggen met cliënten over het eten en de boodschappen. De boodschappen worden vervolgens per huiskamer bezorgd. Cliënten helpen waar mogelijk bij het klaarmaken van het eten. Het aanbod is afgestemd op de individuele behoeften van de cliënt. Zo ziet de inspectie dat een zorgverlener met een cliënt buiten gaat wandelen. Een zorgverlener vertelt dat er afspraken zijn over het contact tussen een echtpaar. Beide cliënten wonen in Scala en verblijven op een andere etage. De inspectie ziet dat de afspraken zijn vastgelegd. In de rapportages ziet de inspectie dat zorgverleners de gemaakte afspraken uitvoeren.

Daarnaast sluit de fysieke leefomgeving aan bij de behoeften van de cliënten. De inspectie ziet foto's op de muur bij het eigen appartement van cliënten als herkenningsteken. Cliënten kunnen hun appartement naar wens inrichten.

Anderzijds ziet de inspectie dat zorgverleners die niet vast werkzaam zijn op een etage de cliënten minder goed kennen. Zorgverleners en de SO bevestigen dit. De inspectie ziet in een aantal getoetste cliëntdossiers dat de gewenste lichamelijk verzorging summier beschreven is. Dit geldt ook voor de levensgeschiedenis van een aantal cliënten. De inspectie ziet dat niet in ieder cliëntdossier is vastgelegd wat de wensen en behoeften van de cliënt zijn. Zo spreekt een aanwezige zorgverlener een cliënt consequent aan met een koosnaam. De zorgverlener vertelt dat de cliënt dat prettig vindt. Bij dossierinzage ziet de inspectie hierover niets vermeld.

Tijdens de observatie ziet de inspectie een cliënt alleen zitten in de huiskamer. Zorgverleners vertellen dat de cliënt geen Nederlands spreekt en niet betrokken wil worden bij activiteiten. In overleg met de cliëntvertegenwoordiger is gezocht naar een mogelijkheid om te communiceren met de cliënt met behulp van pictogrammen. De inspectie hoort dat de cliëntvertegenwoordiger hier geen meerwaarde in ziet.

Norm 1.3

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

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

In Scala proberen zorgverleners cliënten zoveel mogelijk regie over hun leven en welbevinden te geven. Verschillende cliënten helpen gedurende de dag met verschillende huishoudelijke taken. Waar mogelijk dekken en ruimen zorgverleners de tafel samen af met cliënten. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners samen met cliënten de was opvouwen. Een cliënt vertelt dat het de bedoeling is dat zij haar eigen kamer zelf opruimt. De zorgverlener vult aan dat de cliënt hulp krijgt als dat niet lukt.

De inspectie ziet tijdens het verlenen van zorg en ondersteuning dat zorgverleners niet onnodig taken overnemen van de cliënt. Tijdens het ontbijt staat een cliënt op. De cliënt geeft aan naar haar kamer te gaan. De zorgverlener vraagt of ze naar haar kamer gaat om te puzzelen, en of ze zin heeft om daarna terug te komen voor een kopje koffie. De zorgverlener geeft de cliënt ruimte om zelf een beslissing te nemen. De cliënt geniet hier zichtbaar van. De inspectie ziet dat een andere cliënt tijdens het ontbijt meermaals in slaap valt aan tafel. De zorgverlener vraagt af en toe of de cliënt wat wil eten. Als de cliënt aangeeft geen zin te hebben in haar boterham dringt de zorgverlener niet onnodig aan.

De inspectie hoort dat Scala een mannenclub heeft. De mannenclub komt periodiek bij elkaar onder leiding van een gastvrouw. Samen bepalen zij dan wat ze gaan doen, bijvoorbeeld croissants eten.

Norm 1.4

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

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

In de ochtend en bij de lunch ziet de inspectie dat zorgverleners hun tempo aanpassen aan dat van de cliënt. Zorgverleners zijn nabij en bieden geborgenheid door van tijd tot tijd cliënten aan te raken. Bijvoorbeeld door het aanraken van een arm. Ook ziet de inspectie dat een muziektherapeut bij de piano werkt met een cliënt. De cliënt krijgt individuele begeleiding en geniet enorm als de muziektherapeut haar van heel dichtbij zachtjes toezingt. Verschillende andere cliënten die in de huiskamer aanwezig zijn zingen spontaan mee.

Tijdens de artsensite ziet de inspectie dat de SO en zorgverleners de cliënten vriendelijk en respectvol benaderen. Zij luisteren naar de cliënt en geven op een rustige manier antwoord op vragen van de cliënt.

De inspectie ziet op een etage een vrijwilliger met knuffeldieren en een hond. Een zorgverlener vertelt dat de vrijwilliger periodiek langskomt en dat cliënten hier positief op reageren.

Een gesprekspartner vertelt dat tijdens de artsensite zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de privacy van cliënten. De bespreking van cliënten vindt in de huiskamer plaats vanwege inzage in het cliëntdossier via de computer. De inspectie hoort dat de SO en de zorgverlener zachtjes met elkaar praten omdat andere cliënten meeluisteren. Als er vragen zijn aan de cliënt overleggen de SO en de zorgverleners met de cliënt om de bespreking voort te zetten in de kamer van de cliënt.

Anderzijds ziet de inspectie dat er in de middag minder ruimte bij zorgverleners is om nabijheid en geborgenheid te bieden aan cliënten. Een aanwezige zorgverlener in een huiskamer geeft aan op dat moment werkdruk te ervaren. Cliënten met wensen en een zorgbehoefte moeten op dat moment zichtbaar langer wachten. De sfeer in de huiskamer is merkbaar onrustig.

Norm 1.5

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

De norm is **niet getoetst**.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act(PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

4.2.1 Resultaten

Norm 2.1

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Scala grotendeels niet** aan deze norm.

Het is voor de inspectie onduidelijk of zorgverleners risico's van cliënten in beeld hebben. In de getoetste cliëntdossiers zijn beknopte risico-inventarisaties opgenomen. Het is niet navolgbaar en inzichtelijk hoe zorgverleners tot het signaleren van een risico komen. De aanleiding of argumenten voor het signaleren van een risico zijn zeer summier beschreven. Zorgverleners maken niet voor ieder gesignaleerd risico een navolgbare afweging bij het omschrijven van de benodigde zorg. Zo hoort de inspectie dat een cliënt de medicatie voor een somatische aandoening niet inneemt. Gesprekspartners zien dit als een risico. In het cliëntdossier leest de inspectie niet welke professionele afwegingen hieraan ten grondslag liggen.

Ook hoort de inspectie dat ten tijde van het bezoek meerdere cliënten verdekt medicatie toegediend krijgen. Deze informatie komt niet overeen met de toegestuurde informatie waarin staat dat één cliënt verdekt medicatie krijgt. Daarnaast blijkt niet uit dit document welke medicatie zorgverleners verdekt toedienen.

De inspectie hoort dat de Bopz-aanmerking van Scala aanleiding was een Bopz artikel 60 status aan te vragen voor alle cliënten. De afweging hiervoor is niet op individueel niveau gemaakt. Zo hoort de inspectie dat het Centrum Indicatiestelling Zorg (hierna: CIZ) voor een aantal cliënten de aangevraagde Bopz-indicatie afwees. Gesprekspartners ervaren dit als beperking. De inspectie hoort dat het CIZ tweemaal de Bopz-indicatie afwees voor een cliënt vanwege verbaal verzet. Zorgverleners merken niet dat de cliënt ook non-verbaal verzet vertoont, bijvoorbeeld door het rommelen aan de voordeur. De inspectie hoort en ziet dat de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt niet structureel het uitgangspunt vormen in de afweging van vrijheid versus veiligheid. Na het bezoek sprak de inspectie telefonisch met één van de bestuurders van Amstelring. De bestuurder geeft aan dat dit besproken wordt met de Bopz-artsen van Amstelring. De inspectie hoort van de bestuurder dat waar nodig verbeteringen worden doorgevoerd.

Tegelijkertijd ziet de inspectie dat de vrijheidsbeperkende maatregelen (hierna: VBM) zijn vastgelegd in cliëntdossiers. Ook ziet de inspectie dat er regelmatig evaluatie plaatsvindt met de SO.

De inspectie ziet en hoort dat er een tafelschikking is vanwege het gedrag- en de interactie tussen een aantal cliënten. Een zorgverlener vertelt dat hier nooit onmin over is en de vaste plek bij alle cliënten bekend is. Zo hoort de inspectie dat een cliënt met de rug naar het spoor zit vanwege een negatieve associatie met treinen.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet locatie Scala grotendeels niet** aan deze norm.

In de getoetste cliëntdossiers is het methodisch werken nog niet voldoende navolgbaar. De inspectie ziet zorgleefplannen die niet actueel of compleet zijn. Zorgverleners rapporteren niet systematisch in het cliëntdossier. De doelen in de zorgplannen gebruiken zorgverleners niet structureel om op te rapporteren. De inspectie ziet dat zorgverleners op verschillende actieve doelen voor het laatst rapporteerden in december 2018.

De inspectie ziet dat de rapportages vaak gaan over algemeenheden zoals: "rustig aanwezig" of "was al aangekleed". Gesprekspartners bevestigen dat rapporteren op gedrag een aandachtspunt is. Zo rapporteert een zorgverlener dat een cliënt om 5 uur vroeg waarom zij nog niet geholpen was. De uitleg van de zorgverlener staat beschreven in het cliëntdossier. De reactie van de cliënt ontbreekt in de rapportage.

De inspectie hoort dat zorgverleners de observaties van medisch beleid niet structureel rapporteren. Naar aanleiding van recent gewijzigde pijnstilling vraagt de behandelaar naar het effect hiervan. Een zorgverlener vertelt dat er niet gerapporteerd is over pijn en daarom aanneemt dat het beter gaat. De SO legt uit dat geen pijn ook een observatie is en dat zorgverleners hierop moeten rapporteren.

In verschillende cliëntdossiers ziet de inspectie dat er recent een multidisciplinair overleg (hierna: MDO) was. De verslaglegging van het MDO staat in de rapportage. Hierdoor staan MDO-verslagen tussen de rapportages. De wijze waarop dit is vastgelegd in de cliëntdossiers werkt niet ondersteunend aan het methodisch werken.

De inspectie hoort dat de overdracht van de dag-, naar de avonddienst plaatsvindt op een van de etages. Bij de overdracht is niet van elke etage een zorgverlener aanwezig. Een gesprekspartner vertelt dat zorgverleners bij bijzonderheden moeten bellen naar de 'oudste dienst'.

Aan de andere kant ziet de inspectie een cliëntdossier waarin het methodisch werken wel navolgbaar is vastgelegd. Een cliënt heeft hallucinaties en wil 's nachts uit bed. In het cliëntdossier leest de inspectie dat de cliënt antibiotica krijgt toegediend vanwege een infectie. Voor het ontstane valrisico is een sensor ingezet. De psycholoog is betrokken vanwege de nachtelijke onrust en hallucinaties. De inspectie ziet dat de cliënt is besproken in de gedragsvisite. De inzet van de sensor is geëvalueerd en de behandeling met antibiotica heeft een positieve uitkomst op het gedrag van de cliënt.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

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

Tijdens het bezoek hoort de inspectie dat er verschillende overlegvormen zijn in Scala. In het werkoverleg reflecteren zorgverleners op het geven van persoonsgerichte zorg. Zo leest de inspectie in notulen van een teamoverleg dat stagiaires aangeven dat zorgverleners vaak Surinaams spreken. Gesprekspartners vertellen dat cliënten de zorgverleners beter begrijpen als zij het in hun moedertaal uitleggen. Dit geldt voor de afdelingen waar cliënten wonen met een Surinaamse achtergrond. Ook leest de inspectie dat Scala de onderlinge aanspreekcultuur stimuleert ter bevordering van een veilig werkklimaat.

Verschillende zorgverleners en behandelaren geven aan dat zij een veilig werkklimaat ervaren om te reflecteren. De inspectie hoort dat er een aanspreekcultuur in Scala is. Tijdens de artsensite benadrukt de behandelaar het belang van hygiëne zoals handen wassen en korte nagels.

Bij de behandelaren is supervisie geregeld voor complexe casuïstiek. Gesprekspartners vertellen dat structureel intervisie en casuïstiekbespreking plaatsvindt. Verder hoort de inspectie dat zorgverleners en behandelaren de effecten van verleende zorg bespreken. Bij een cliënt is de muziektherapie onlangs afgebouwd, omdat de concentratie van de cliënt minder werd vanwege het vorderende ziekteproces. In plaats van de muziektherapie is gezocht naar een andere invulling voor de cliënt.

Maandelijks bespreken de psycholoog of de geestelijk verzorger onderwerpen waar de teams in de zorgverlening tegenaan lopen. De teamcoach ondersteunt de zelforganiserende teams door procesbewaking, zoals betrokkenheid bij het functioneren van zorgverleners.

Aan de andere kant hoort de inspectie dat de laatste periode overlegvormen regelmatig niet doorgaan. Een gesprekspartner vertelt dat zorgverleners die geen vast onderdeel van het team zijn vaak niet bij overleg zijn.

Norm 2.4

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

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

De inspectie ziet en hoort dat zorgverleners zich bewust zijn van de grenzen van hun eigen deskundigheid. Zorgverleners vertellen waar de mogelijkheden en beperkingen van hun functies zitten. De aanwezige zorgverleners geven aan dat zij zich inzetten om vakliteratuur bij te houden. Zij voelen zich hierin gesteund door de zorgaanbieder. Daarnaast werkt Scala met aandachtsvelders voor het overdragen van kennis, bijvoorbeeld voor medicatieveiligheid. De inspectie ziet en hoort dat behandelaren bijdragen aan kennisdeling binnen Scala.

Tegelijkertijd hoort de inspectie dat er tot nu toe geen tijd of gelegenheid was voor zorgverleners om deel te nemen aan congressen of externe bijscholingen. Een zorgverlener vertelt dat zij graag de BHV cursus wil doen voor de veiligheid van cliënten. De zorgverlener mag dit pas doen bij een vast contract. Zorgverleners geven aan dat er tot nu toe weinig tijd en gelegenheid was om kennis en ervaring met elkaar uit te wisselen middels bijvoorbeeld klinische lessen. De hoge werkdruk daarin ervaren de zorgverleners als belemmerend.

Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet locatie Scala grotendeels niet** aan deze norm.

Verschillende gesprekspartners geven aan de werkdruk als hoog te ervaren. Zorgverleners zijn hierover in gesprek met hun leidinggevende. Een gesprekspartner vertelt dat de beperkte aanwezigheid van verpleegkundigen en niveau 3 verzorgenden IG, de oorzaak is van de hoge werkdruk. Een andere zorgverlener vertelt dat in principe tijdens elke dienst een verpleegkundige aanwezig is. Ook hoort de inspectie dat er tijdens de nachtdienst altijd een verpleegkundige aanwezig is.

Tijdens het bezoek ziet de inspectie dat er veel taken en verantwoordelijkheden bij de 'oudste dienst' liggen. Verschillende zorgverleners geven aan zo'n dienst als zwaar te ervaren. Een andere zorgverlener ervaart doorgaans geen werkdruk, behalve als er geen omloopdienst is.

Een behandelaar vertelt dat door het ontbreken van een secretariaat in Scala, extra administratieve taken bij zorgverleners terecht komen. Zo hoort de inspectie dat naast het afnemen van een kweek bij de cliënt, zorgverleners ook deels verantwoordelijk zijn voor het invullen van het kweekformulier, en het bellen van een koerier om de kweek op te halen. De behandelaar geeft aan dat zij regelmatig van het laboratorium hoort dat benodigde gegevens, zoals de naam van de cliënt of de afnamedatum, ontbreekt op het kweekformulier of het materiaal. In een telefoongesprek met een van de bestuurders na afloop van het inspectiebezoek geeft de bestuurder aan dat zij oog heeft voor de positie van behandelaren en

hierover met hen en met andere stakeholders in gesprek is. De bestuurder geeft aan dat zij waar nodig verbeteringen zal doorvoeren.

Zorgverleners geven aan dat recente scholingen zich vooral richtte op verpleegtechnische vaardigheden. In het scholingsoverzicht per zorgverlener ziet de inspectie dat vooral aandacht is voor verpleegtechnische vaardigheden en medicatieveiligheid. De scholing vrijheidsbeperkende maatregelen is nog niet door alle zorgverleners gevolgd. De inspectie krijgt uiteenlopende signalen over Bopz-scholing en scholing over dementie. Verschillende zorgverleners vertellen dat zij recent geen Bopz-scholing of scholing over dementie kregen. De inspectie hoort dat flexmedewerkers geen Bopz-scholing of scholing over dementie krijgen via Amstelring. Een andere gesprekspartner vertelt dat in 2018 een netwerktraining dementie plaatsvond. De inspectie hoort dat Bopz-scholing hier onderdeel van was. Uit het scholingsoverzicht blijkt dat twee derde van het team de netwerktraining dementie volgde.

Een behandelaar vertelt dat zij zorgverleners agressietraining geeft. De inspectie ziet in het scholingsoverzicht terug dat tot op heden een klein deel van het team deze training volgde. De inspectie ziet in het opleidingsplan dat Scala een vervolgtraining in 2019 zal plannen. De inspectie ziet en hoort dat Scala een scholing psychiatrie voor zorgverleners ontwikkelt.

Norm 2.6

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

Volgens de inspectie **voldoet locatie Scala grotendeels niet** aan deze norm.

Uit navraag blijkt dat zorgverleners toegang hebben tot de Vilans protocollen. De inspectie hoort en ziet dat zorgverleners de protocollen niet vaak gebruiken. In Scala vinden verschillende verpleegtechnische handelingen plaats. Een zorgverlener vertelt dat zij de week na het inspectiebezoek een blaaskatheter gaat inbrengen bij een cliënt. De inspectie vraagt het protocol voor blaaskatheterisatie alvast op te zoeken. De betreffende zorgverlener heeft hulp nodig van een andere zorgverlener om het juiste protocol te vinden. Ook vertelt een flexmedewerker dat zij niet weet waar zij de protocollen kan vinden. Zorgverleners vertellen geen protocollen te kennen over vrijheidsbeperking of gedrag.

Anderzijds hoort de inspectie dat de behandelaar gebruik maakt van de alternatieven voor vrijheidsbeperking van Vilans. De inspectie ziet ook dat zorgverleners de gemaakte afspraken naleven.

Norm 2.7

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

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

Uit gesprekken met zorgverleners en behandelaren blijkt dat Scala de zorg en ondersteuning aan cliënten multidisciplinair afstemt en evalueert. Dit ziet de inspectie ook terug in de cliëntendossiers. Hierin zijn regelmatig rapportages aanwezig van behandelaren. Multidisciplinair werken gebeurt in verschillende overlegvormen zoals de gedragsvisite, de artsenvisite en het MDO. De inspectie ziet en hoort dat deze overlegvormen periodiek plaatsvinden.

Bij het MDO is de arts, psycholoog, zorgverlener, fysiotherapeut en ergotherapeut aanwezig. De inspectie hoort dat de muziektherapeut betrokken is bij meerdere cliënten in Scala, veelal op verzoek van zorgverleners of behandelaren. Scala onderzoekt de mogelijkheid om de muziektherapeut bij het MDO te betrekken. De muziektherapeut kan dan zelf aangeven of muziektherapie van toegevoegde waarde kan zijn voor de cliënt.

Zorgverleners schakelen bij cliënten met probleemgedrag bij dementie de psycholoog en de behandel arts in. De inspectie hoort dat zorgverleners de psycholoog betrekken bij onrust, maar minder makkelijk bij persoonlijkheidsproblematiek.

Een gesprekspartner vertelt dat voor cliënten met aanhoudend probleemgedrag Scala gebruik maakt van expertise van buitenaf. Zo betreft Scala bijvoorbeeld het Centrum voor Consultatie en Expertise of een externe psychiater. Gesprekspartners geven aan dat de inzet van externe expertise erg leerzaam is voor zowel het zorgteam als de behandelaren. De inspectie hoort over een actuele casus waarbij sprake is van een ethisch dilemma. Ook in deze casus is externe expertise ingeschakeld.

Tegelijkertijd hoort de inspectie dat externe expertise niet tijdig is ingeschakeld bij een casus. De casus speelde al een aantal weken. Na enige tijd werd de casus urgent. Een gesprekspartner vertelt dat bij het urgent worden van de casus, er werd overwogen om externe expertise in te schakelen. De wachttijd voor het consult was echter op dat moment een aantal weken. Hierdoor is afgezien van dit consult.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgverleners niet altijd kunnen voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

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

De waarden van Amstelring zijn aandacht, betrouwbaar en samen. Amstelring wil waardevolle zorg aan cliënten bieden, door betrokken medewerkers tegen een betaalbare prijs voor de maatschappij. De visie van Amstelring is vertaald naar een kwaliteit verbeterplan op locatieniveau. Het kwaliteit verbeterplan is beschreven aan de hand van vaste thema's: cliëntbeleving, cliëntveiligheid, medewerker, organisatie, leren & verbeteren en partners.

In Scala staat huiselijk- en veiligheid, liefdevolle aandacht en betrokken familie voorop. De inspectie ziet deze visie terug in de praktijk. Zorgverleners koken dagelijks met cliënten samen. De inspectie ziet en hoort dat familie is betrokken. Zorgverleners hebben aandacht voor hen. Elke locatie van Amstelring heeft een eigen cliëntenraad. De cliëntenraad geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de RVE-manager. Amstelring breed is er een centrale cliëntenraad.

Anderzijds heeft Scala een nieuwe RVE-manager. Ten tijde van het inspectiebezoek is deze RVE-manager bezig met kennismaken met alle zorgverleners en behandelaren. Gesprekspartners vertellen dat het kleinschalig wonen concept van Scala van tien jaar geleden aan vernieuwing toe is. Betrokkenen zien dat voor de huidige doelgroep van Scala palliatieve zorgverlening meer aandacht behoeft. Daarnaast hebben zorgverleners meer handvatten nodig voor het omgaan met probleemgedrag bij dementie. De inspectie hoort dat Scala de SO, de teamcoach, zorgverleners en de psycholoog zullen betrekken bij de vernieuwing van de visie op kleinschalig wonen van Scala. De RVE-manager is voornemens om op korte termijn met betrokkenen hierover in gesprek te gaan. De inspectie ziet in het verbeterplan 2019 van Scala dat Scala nog niet gestart is met de uitvoering van de beschreven acties.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet locatie Scala grotendeels niet** aan deze norm.

Amstelring gebruikt een kwaliteitsdashboard genaamd KiS. De inspectie hoort dat zorgverleners niet bekend zijn met het kwaliteitsdashboard. KiS ondersteunt zorgverleners onder andere in het doen van Meldingen Incidenten Cliënten (hierna: MIC) en Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM) meldingen. Zorgverleners vertellen dat het niet duidelijk is wanneer zij een incident moeten melden. Daarnaast zeggen zorgverleners vrijwel nooit iets terug te horen na het invullen van een melding.

Meldingen leiden niet zichtbaar tot een analyse, of structurele verbetering van de zorg. Het blijft veelal bij het vaststellen van een (bijna) incident. De melder geeft een risicoscore aan de melding: laag, middel, of hoog. Alleen de meldingen met een hoog risico komen bij het kwaliteitssysteem terecht voor analyse. Het systeem handelt automatisch de meldingen met een laag of middel risico af. Deze meldingen tellen alleen kwantitatief mee voor het aantal meldingen van de locatie. De inspectie ziet het overzicht MIC-meldingen 2018 in. De thema's uit de MIC-meldingen betreffen vooral medicatie en vallen. Het is voor de inspectie niet navolgbaar in welke mate het kwaliteitsdashboard en verbeteringen op basis van meldingen bekend zijn. Ook is onduidelijk of zorgverleners de verbetermaatregelen toepassen. De inspectie hoort dat MIC-meldingen geen structureel onderwerp zijn in de teamoverleggen. Scala maakt de PDCA-cyclus nog onvoldoende af als het gaat om sturen op kwaliteit en veiligheid.

In een telefoongesprek met een van de bestuurders na afloop van het inspectiebezoek geeft de bestuurder aan zich bewust te zijn van de verbetermogelijkheden in het leren van MIC-meldingen. Ook is zij zich bewust van de verbetermogelijkheden en onmogelijkheden waar het gaat om implementatie van nieuw beleid en begeleiden van zorgverleners bij de digitalisering. De bestuurder geeft aan dat zij waar nodig verbeteringen zal doorvoeren.

Wel ziet de inspectie dat de randvoorwaarden voor het sturen op kwaliteit en veiligheid bij Amstelring aanwezig zijn. In KiS kunnen zorgverleners en managers per team, locatie en Amstelring breed kwaliteitsinformatie inzien. In het dashboard staan: personeelsgegevens (verzuim en functieverdeling), cliëntbeleving, inzet versus zorgvraag, meldingen, ervaren samenwerking, beleving medewerkers, audits en financieel zorgresultaat. Het management van Scala zegt door het dashboard een kwaliteitsfoto te hebben van de locatie.

Daarnaast bewaken multidisciplinaire teams de kwaliteit van zorg. In dit kwaliteitsteam zitten onder andere de SO, kwaliteitsverpleegkundige en de zorgverleners met aandachtsveld kwaliteit. Deze kwaliteitsteams ondersteunen het lerend vermogen binnen de teams. Het multidisciplinaire kwaliteitsteam speelt een belangrijke rol bij het signaleren, implementeren en het borgen van kwaliteit en veiligheid op de locatie en in de teams.

De aandachtsvelders zijn er verantwoordelijk voor dat de informatie vanuit het kwaliteitsteam in het zorgteam komt. Van zorgverleners hoort de inspectie dat het werken met aandachtsvelden in het team goed werkt. De rollen zijn duidelijk en zorgverleners leren van elkaar.

Uit de toegestuurde documenten blijkt dat Amstelring regelmatig interne audits doet. Er zijn onder andere audits op gebied van hygiëne, medicatie, en het cliëntdossier. Amstelring laat ook externe audits uitvoeren. De inspectie ziet een extern auditverslag in over hygiëne.

Norm 3.3

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

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

De inspectie hoort en leest dat reflecteren en het afleggen van verantwoording vanzelfsprekend is binnen Scala. Zorgverleners zeggen elkaar aan te spreken. Daarnaast kunnen teams een beroep doen op de teamcoach om moeilijke zaken met elkaar te bespreken. Ook hoort de inspectie van het management van Scala terug welke punten zij binnen de locatie nog moeten verbeteren.

Alle gesprekspartners zijn transparant over hun handelen en verbetermogelijkheden in de zorgverlening aan cliënten. De psycholoog, de SO en manager zijn naar de inspectie transparant over een actueel ethisch dilemma. Zij stellen hun eigen handelen open ter discussie. Ook hoort de inspectie van zorgverleners dat zij in 2019 een dagdeel op een andere locatie mogen werken om te leren van anderen. Amstelring heeft samen met drie vergelijkbare zorgaanbieders uit Amsterdam een lerend netwerk opgezet in 2017. Amstelring gebruikt bij calamiteitenonderzoek een extern voorzitter van een zorgaanbieder uit haar lerend netwerk. Amstelring borgt hierdoor de onafhankelijkheid van de onderzoekscommissie. Ook kan de extern voorzitter met kennis van zorgproces input leveren voor het onderzoek.

Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de geboden zorg door Amstelring, locatie Scala 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:

- observatie van vier cliënten, zie uitleg over de methode hieronder
- observaties en een rondgang door de locatie tijdens de artsensite;
- gesprekken met vier zorgverleners;
- gesprekken met twee behandelaars;
- gesprek met de RVE manager;
- gesprek met de teamcoach en de kwaliteitsverpleegkundige;
- inzage in vijf cliëntdossiers van verschillende etages;
- documenten genoemd in bijlage 2
- telefoongesprek met de bestuurder.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren de inspecteurs cliënten en zorgverleners. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder). Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is.

De inspecteurs voeren door de dag heen, waar mogelijk, gesprekken met managers, zorgverleners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadsleden. Zij zien ook cliëntdossiers en documenten in.

De inspecteurs kunnen overlegvormen zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een overdrachtsmoment bijwonen.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie maakt gebruik van een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI, Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse Inspectie voor de Gezondheidszorg).

Krijgt de cliënt overdag activiteiten aangeboden die hij of zij zinvol of leuk vindt? Spreekt de zorgverlener de cliënt aan op een manier die de cliënt plezierig vindt? Hoe de cliënt de zorg ervaart, maakt onderdeel uit van de kwaliteit. Cliënten kunnen vaak moeilijk zelf aangeven wat hun wensen zijn. Hoe kan een inspecteur dan beoordelen of de zorg aansluit bij de wensen van deze cliënt?

Met SOFI zitten twee inspecteurs ieder in een huiskamer. Zij observeren hoe zorgverleners reageren op een cliënt, en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zorgverleners met de cliënten, zingen zij een liedje, doen ze een spelletje of gaan zij wandelen met de cliënt. Hoe is de stemming van cliënten, hoe betrokken zijn zij bij hun omgeving?

Na de observatie volgt een gesprek met de zorgverleners waarin situaties die de inspecteurs hebben gezien aan de orde komen. Zo krijgen de inspecteurs een beter beeld hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Scala cliënten indicaties ZZP februari 2019.
- Scala medewerkers functie formatie.
- Scala behandelaren fte 2019.
- Scala cliënt verdekte medicatie, van 04-03-2019.
- Scala cliënten juridische statussen.
- Scala medewerkers in-uitdienst 2018.
- Scala medewerker bevoegd bekwaam tot en met 2018.
- Scala actieplan opleiding, van. 07-02-2019.
- Scala medewerker overzicht voorbehouden handelingen februari 2019.
- Scala medewerkers scholingsoverzicht overig tot en met 2019.
- Scala medewerker ziekteverzuim 2 2018.
- Scala team 3 teamoverleg 24-09-2018.
- Scala team 1 teamoverleg 19-10-2018.
- MIC voorbeeld analyse en verbeteractie.
- MIC Scala 2018 type, periode, status.
- MIC Scala taartdiagram 2018.
- Kwaliteit verbeterplan 2019 Scala.
- Visie document kwaliteit van meetbaar naar merkbaar proces.
- Amstelring kwaliteitsfoto 2017-2018.
- Amstelring kwaliteitsfoto 2017-2018 bijlage.