



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Beacura, locatie Gasstraat
in Den Helder op 14 mei 2024

Utrecht, september 2024

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak inspectie 4
1.2	Aanleiding bezoek 4
1.3	Aanpak 4
1.4	Beschrijving Stichting Beacura, locatie Gasstraat 4
2	Conclusie 7
2.1	Overzicht van de resultaten 7
2.2	Wat gaat goed 7
2.3	Wat kan beter 8
2.4	Wat moet beter 8
2.5	Eindconclusie bezoek 9
3	Wat zijn de vervolgacties 10
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Stichting Beacura verwacht 10
3.2	Vervolgacties van de inspectie 10
4	Resultaten 11
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 11
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 15
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 19
4.4	Thema Medicatieveiligheid 22
Bijlage 1	Methode 23
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 25

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 14 mei 2024 een onaangekondigd bezoek aan Stichting Beacura, locatie Gasstraat in Den Helder.

1.1 Taak inspectie

De inspectie ziet toe op goede zorg. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht en tijdig. Wij houden onder andere toezicht door het brengen van inspectiebezoeken. Hierbij beoordeelt de inspectie of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals voorgeschreven in wetten, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Wij stimuleren en agenderen waar het kan en handhaven waar nodig. Extra aandacht gaat uit naar kwetsbare groepen.

1.2 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt Stichting Beacura om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving. Het laatste bezoek van de inspectie aan de zorgaanbieder was in 2021. Dit was aan een locatie in Julianadorp. Ook is er een melding geweest. Deze melding onderzoekt de inspectie apart van dit bezoek, maar is wel mede aanleiding voor het bezoek.

1.3 Aanpak

De inspectie gebruikt voor dit bezoek het [bezoekinstrument voor kleine en nieuwe zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg](#). Dit instrument is afgeleid van het [Toetsingskader gehandicaptenzorg](#). Bij het toetsingskader staat ook een verklarende woordenlijst met daarin de begrippen die de inspectie in dit rapport gebruikt. Dit kader is gebaseerd op wet- en regelgeving, veldnormen (gemaakt door beroepsorganisaties), professionele standaarden en het [Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg](#). Het toetsingskader bestaat uit vier thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverleners en sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. Per thema beoordeelt de inspectie welke zorg goed is, beter kan of beter moet.

Tijdens het bezoek zag de inspectie drie dossiers in. Ook sprak de inspectie met:

- Twee bestuurders van Stichting Beacura;
- Een zorgcoördinator;
- Een zorgverlener;
- Twee cliënten (één cliënt telefonisch).

Na het bezoek ontving de inspectie enkele documenten (bijlage 3) en sprak met:

- Een zorgverlener ((telefonisch op 27 juni 2024);
- Twee verwanten van cliënten (telefonisch op 27 juni 2024 en 28 juni 2024);
- Eén cliëntvertegenwoordiger (telefonisch op 1 juli 2024).

1.4 Beschrijving¹ Stichting Beacura, locatie Gasstraat

Stichting Beacura biedt ondersteuning aan volwassenen en ouderen die te maken hebben met psychosociale en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding omvat langdurige professionele individuele, activerende en ondersteunende begeleiding voor mensen met complexe psychosociale en psychiatrische problematiek. Het doel is om cliënten in staat te stellen op hun eigen manier actief deel te nemen aan de maatschappij.

¹ Deze informatie is aangeleverd door de zorgaanbieder en bewerkt door de inspectie.

De zorgaanbieder werkt voor en mét mensen met verschillende culturele achtergronden. De zorgverleners kunnen daardoor gemakkelijk taal- en cultuurbarrières overwinnen. Een van de drijfveren van de organisatie om mensen te helpen om hun eigen kracht te leren kennen en hun talenten te ontwikkelen.

Locatie Gasstraat

De locatie aan de Gasstraat bevindt zich midden in een woonwijk, met woningen aan beide zijden. De voordeur grenst aan een parkeerplaats en onder de locatie wordt momenteel een kantoorruimte en ontmoetingsruimte voor personeel en cliënten verbouwd.

De locatie bevindt zich in een volgens Beacura actieve wijk. Op slechts honderd meter afstand zijn twee vestigingen van andere zorgaanbieders aanwezig waar de cliënten langs gaan. Om deze reden heeft Beacura ervoor gekozen om cliënten die zich niet gemakkelijk laten beïnvloeden en minder behoefte hebben aan sociale contacten met de buitenwereld op deze locatie te plaatsen. De locatie wordt meerdere keren per dag bezocht door zorgverleners en de cliënten worden betrokken bij alle activiteiten binnen Beacura. De visie achter de locatie is om een veilige en ondersteunende omgeving te bieden aan kwetsbare cliënten die zich moeilijk laten beïnvloeden door de sociale dynamiek in hun omgeving. Door de locatie midden in een woonwijk te vestigen, wordt gestreefd naar een zekere mate van integratie en normalisering van de doelgroep.

Cliënten

Op de locatie wonen vijf cliënten. Zij huren via Beacura een appartement van een woningbouwvereniging. De locatie heeft één open plek. De cliënten hebben de volgende zorgindicaties:

Indicatie	Aantal
VG Wonen met begeleiding en verzorging (3VG)	2
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (7VG)	1
GGZ wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (GGZ wonen 3)	2

De zorg wordt bekostigd via zorg in natura. Beacura heeft hiervoor een overeenkomst met het zorgkantoor.

Personeel

In totaal werken 22 medewerkers bij Beacura (meetpunt april 16,68 fte). 8,72 fte is voor zorgverleners, 4,23 fte voor het bestuur en management, 3,73 fte voor facilitaire ondersteuning en administratie.

Het opleidingsniveau van de medewerkers gaat van MBO, niveau 2 tot Wo:
In fte: MBO 2 0,88 fte, MBO 3 2,33 fte, MBO 4 4,77 fte, HBO 5,66, Master/WO 1,8 fte en HBO in opleiding 1,38.

Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

De inspectie heeft vastgesteld dat Stichting Beacura ten tijde van het inspectiebezoek geen toelatingsvergunning voor de Wtza heeft.

Wet zorg en dwang (Wzd)

De inspectie heeft vastgesteld dat Stichting Beacura ten tijde van het inspectiebezoek niet is opgenomen in het openbare locatieregister voor de Wzd.

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 Stichting Beacura. 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 Stichting Beacura beoordeelt.



Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
 voldoet	0	0	1	0
 voldoet grotendeels	1	2	1	0
 voldoet grotendeels niet	1	1	0	0
 voldoet niet	0	0	0	0
 niet getoetst	0	0	0	1

2.2 Wat gaat goed

Zorgverleners kennen de cliënten en proberen aan te sluiten bij hun wensen. Zo helpen de zorgverleners een cliënt bij een wens om te verhuizen. Voor de daginvulling zorgen de cliënten zelf; zij gaan hierin vooral hun eigen gang. Stichting Beacura organiseert wel activiteiten waarbij de cliënten op vrijwillige basis kunnen aansluiten. De zorgverleners werken methodisch in het zorgplan en krijgen cursussen en trainingen aangeboden die passend zijn bij de cliënten en hun hulpvraag. Ook zorgt Stichting Beacura voor de mogelijkheid van reflectie en het leren van elkaar tijdens de Beacuradagen. Hierbij en ook bij het rapporteren, krijgen de zorgverleners ondersteuning van een kwaliteitscoach. De zorgverleners en zorgcoördinator hebben genoeg momenten om met elkaar in wisselende samenstellingen de zorg over te dragen.

Stichting Beacura heeft een actieve cliëntenraad. Via het jaarlijks uitvragen van een cliënttevredenheidsonderzoek krijgt het bestuur input van de cliënten en verwanten om de zorg te verbeteren.

Het bestuur werkt met een jaarplan volgens de Plan Do Check Act-methodiek (PDCA) aan het verbeteren van de organisatie en de zorg.

2.3 Wat kan beter

Stichting Beacura zet op dit moment geen onvrijwillige zorg in volgens de Wzd maar neemt wel cliënten op met rechtelijke machtigingen vanuit de Wet verplichte GGZ (Wvvggz). De kennis van deze twee wetten bij de zorgverleners en de zorgcoördinator kan nog verbeterd worden.

De cliënten zijn voor de zorg afhankelijk van de zorgverleners. Belangrijk is dat zorgverleners dan de gemaakte afspraken nakomen. Hopelijk zorgen de vaste begeleidingsmomenten hier ook voor.

De zorgverleners kunnen het contact met de cliëntvertegenwoordigers en de verwanten beter afstemmen op de vraag en wens van de cliëntvertegenwoordigers en de verwanten. Als afspraken zijn gemaakt over de wijze en frequentie van het contact, is het belangrijk dat de zorgverleners zich hier ook aan houden.

De zorgverleners van Stichting Beacura hebben op dit moment geen ondersteuning van een gedragswetenschapper. Voor een aantal cliënten zijn de zorgverleners zoekende hoe ze in contact kunnen komen en wat een passende bejegening is. Dit zijn vraagstukken waar een gedragswetenschapper een rol kan spelen.

2.4 Wat moet beter

Sommige cliënten geven aan eigenlijk geen zorg te willen. De zorgverleners volgen de cliënten hierin en bieden dan ook weinig tot geen zorg aan deze cliënten, terwijl de cliënten op een locatie wonen met 24-uurszorg. Stichting Beacura heeft in zijn uitsluitingscriteria staan dat cliënten die geen zorg willen, niet in zorg kunnen komen. Stichting Beacura moet de zorg zo organiseren dat de cliënten wel de noodzakelijke zorg krijgen en als Stichting Beacura deze zorg niet kan leveren, kijken naar haar visie.

Stichting Beacura moet zich inspannen om de stabiliteit in het team zorgverleners te vergroten. Bij Stichting Beacura wonen ook complexere cliënten die een specifieke benadering en bejegening nodig hebben. Door het personeelsverloop kunnen de zorgverleners de zorg voor een aantal cliënten nu niet goed leveren. De zorgverleners (vooral nieuwe) krijgen vaak geen toegang tot de cliënten.

De zorgverleners moeten laagdrempelig incidenten gaan melden en met elkaar bespreken in het team. Het melden van incidenten is belangrijk om van te leren en daarmee de zorg te verbeteren.

Stichting Beacura moet de voortgang van de zorg van de cliënten beter volgen. Voor sommige cliënten hebben de zorgverleners wekenlang geen rapportages geschreven. Hierdoor is niet navolgbaar hoe het met de cliënt gaat.

De zorgverleners moeten belangrijke wijzigingen in de situatie van cliënten goed verwerken in het cliëntdossier. Als een cliënt geen medicatie meer gebruikt, moet dat goed beschreven staan in het dossier.

De klachtenregeling moet minder getrapt. De cliënten moeten laagdrempelig, op de manier van hun keuze, een klacht kunnen indienen.

Stichting Beacura heeft meer dan tien zorgverleners. De organisatie is dan verplicht om een toelatingsvergunning voor de Wtza aan te vragen.

2.5

Eindconclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op Stichting Beacura (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Op twee normen is nog een extra inspanning nodig.

Stichting Beacura heeft randvoorwaarden ingezet om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te volgen en te verbeteren. Voorbeelden hiervan zijn de cliëntenraad en het jaarplan volgens de PDCA-cyclus. Ondertussen ziet de inspectie dat ondanks deze randvoorwaarden, er voldoende onderwerpen zijn die nog aandacht vragen. Dit is wel noodzakelijk om cliënten op tijd de noodzakelijke zorg te geven. Dit gebeurt nog onvoldoende. Cliënten worden niet of nauwelijks bezocht en de voortgang van de zorg staat niet goed op schrift. Ook moet Stichting Beacura kritisch zijn in welke zorg zij wil verlenen. Daarbij kan de raad van toezicht behulpzaam zijn. Deze raad moet kritisch meedenken met de bestuurders over de richting en inrichting van de zorg.

De inspectie heeft op dit moment verminderd vertrouwen in de wijze waarop Stichting Beacura stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Stichting Beacura verwacht en binnen welke termijn. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Stichting Beacura verwacht**

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

Op de Gasstraat voldoet Stichting Beacura (grotendeels) aan de getoetste normen. Op twee normen is nog een extra inspanning nodig. Ook bij normen die grotendeels voldoen zijn er nog onderwerpen die Stichting Beacura kan oppakken. De inspectie verwacht dat Stichting Beacura blijvend voldoet aan de normen.

Op 1 januari 2022 is de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking getreden. De inspectie gaat ervan dat Stichting Beacura haar organisatie inricht volgens de vereisten uit deze wet. Meer informatie over deze wet is te vinden op <http://www.toetredingzorgaanbieders.nl/>.

De inspectie verwacht dat Stichting Beacura 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 Stichting Beacura. 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 de andere locaties. De inspectie gaat dit traject wel volgen door over een halfjaar nogmaals op bezoek te komen. Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek van 14 mei 2024 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.
- 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 hij 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.

Resultaten

Norm 1

Zorgverleners kennen het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt en passen de zorg en benadering hierop aan.

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

De zorgverlener, de zorgcoördinator en een cliënt vertellen over het leven van de cliënt. De inspectie hoort dat de belangrijkste onderdelen van de verhalen overeenkomen. De inspectie ziet in de cliëntdossiers later geen levensgeschiedenis van de cliënten.

Een cliënt vertelt dat ze vroeger veel heeft meegemaakt. Daarom wil ze graag een nieuwe start maken, met nieuwe cliënten en zorgverleners. Ook de zorgcoördinator, de bestuurder en een zorgverlener vertellen hierover. De zorgcoördinator geeft aan wat de wens van een cliënt is. Zij heeft de afgelopen tijd grote stappen gezet en zit op school. Zij wil graag verhuizen om dichterbij haar vriend te wonen. Met de cliëntvertegenwoordiger zijn de cliënt en de zorgverleners bezig om dit voor elkaar te krijgen. Daarvoor moet haar indicatie naar beneden aangepast worden, zeggen de cliënt, een zorgverlener en de zorgcoördinator. Daar zijn ze nu mee bezig. De inspectie leest dit ook in haar zorgplan als één van de acties die lopen.

Een cliënt zegt dat ze de zorg leuk vindt, daarom volgt ze nu een opleiding in de zorg. Haar verantwoordelijk zorgverlener vertelt dat ze al een hele tijd niet meer naar school is geweest. Dit is ook onderwerp geweest in de zorgplanbespreking. Een andere cliënt vertelt dat hij graag wandelt, tekent en boeken leest.

De inspectie ziet in zijn appartement allemaal tekeningen van zijn hand en een kast vol boeken. Zijn cliëntvertegenwoordiger vraagt zich af of de zorgverleners niet meer kunnen doen met zijn schilderen, dit heeft ze eens aangekaart. Ook een andere cliënt wandelt graag met de hond, geven de zorgcoördinator en een zorgverlener aan.

De zorgcoördinator en een zorgverlener geven aan dat een cliënt twee vaste afspraken per week heeft voor gesprekken over bijvoorbeeld de omgang met haar cliëntvertegenwoordiger. Daarnaast gaat een zorgverlener met haar sporten en bijvoorbeeld boodschappen doen. De cliënt bevestigt dit, maar zegt dat de afspraken vaak niet doorgaan. De zorgverlener en de zorgcoördinator beamen dit, de cliënt zegt vaak zelf af, dan is ze bij haar vriend. De zorgverlener heeft zelf één keer moeten afzeggen. De cliënt voegt toe dat een zorgverlener alleen mee kan sporten of boodschappen doen, als ze dit zelf wil, als ze er zin in heeft.

Twee cliënten vertellen dat ze wel een goede klik hebben met hun verantwoordelijk zorgverlener, ze kunnen alles met hem bespreken. Een zorgverlener bevestigt dat de cliënten goed met hem praten. Eén van de cliënten heeft die aandacht ook echt nodig, zeggen hij, de zorgcoördinator en de bestuurder. Volgens een cliënt kennen de zorgverleners haar goed. Een zorgverlener geeft aan dat hij elke week even koffie gaat drinken met een andere cliënt. Een bestuurder zegt dat deze cliënt eigenlijk geen zorg wil, maar een buddy. Een zorgverlener voegt toe dat deze cliënt heel zelfstandig is. In het zorgplan van deze cliënt leest de inspectie dat de cliënt graag alles zelf doet. De zorgverleners kunnen alleen met hem in gesprek gaan als hij dat wil en hulp aanbieden wanneer nodig. Volgens de zorgcoördinator helpt het met rust laten de cliënt. Belangrijk is dan wel om afspraken met de cliënt na te komen. Zijn verwant zegt dat hij herkent dat de cliënt geen behoefte heeft aan bijvoorbeeld dagbesteding en nabijheid. Hij wil dat iedereen hem met rust laat.

Een zorgverlener zegt dat het goed met een cliënt gaat. Hij zorgt goed voor zichzelf. Deze cliënt vindt dagbesteding niet fijn en doet dit niet, wel doet hij mee met activiteiten die Beacura organiseert, zoals kanoën. De zorgverleners willen niet teveel nadruk leggen op werk omdat de cliënt het juist nu zo goed doet. De verwant van de cliënt bevestigt dat het inderdaad stukken beter gaat met hem en hij niet naar dagbesteding gaat. Hij is graag buiten en wandelt overdag, voegt de verwant toe.

Een zorgverlener zegt dat het soms moeilijk lukt om sommige cliënten te leren kennen omdat ze hem niet binnenlaten. Bij één cliënt is hij nog nooit binnen geweest. Wel belt en app hij met de cliënt. Hij zegt dat hij aan de hand van een computerspelletje meer contact met de cliënt probeert te krijgen. Als hij met de cliënt belt dan is dit vaak een kort gesprek waarin de cliënt zegt dat het goed met hem gaat. De zorgverlener vindt het moeilijk hierover te rapporteren.

Een cliënt vindt de locatie niet passend. In de buurt wordt geregeld gedeald. De cliënt die van een middelenverslaving af is, vindt dit vervelend en krijgt hier flashbacks van.

Norm 2

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

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

Twee cliënten vertellen dat ze eigenlijk geen zorg willen. Ook een andere cliënt wil dat de zorgverleners hem met rust laten, zeggen de zorgcoördinator en zijn verantwoordelijk zorgverlener. De zorgverlener voegt toe dat hij nog nooit bij de cliënt binnen is geweest. Hij spreekt de cliënt af en toe in het voorbijgaan, het lijkt goed te gaan met hem. Hij appt wel met de cliënt. De zorgverlener geeft aan dat hij zich nog niet verdiept heeft in alle zorgplannen omdat hij veel (13) cliënten heeft.

De zorgcoördinator geeft aan dat de cliënt alleen op zijn verzoek zorg wil. Dan is het belangrijk dat de zorgverlener direct handelt om zijn vertrouwen te winnen. De zorgverlener vertelt dat hij een ingang heeft gevonden, die gaat hij binnenkort uitproberen.

Een zorgverlener zegt dat zij bij een cliënt meestal één keer per week op afspraak langsgaat, maar soms schiet het er door drukte bij in of heeft ze telefonisch contact. De mate van het telefonisch contact is volgens haar afhankelijk van hoe het met de cliënt gaat. De cliënt krijgt iedere avond medicatie. Daarvoor komen zorgverleners langs. De zorgverlener zegt dat dit dan ook contactmomentje is. Ook de verwant vertelt over dit contactmoment. Volgens haar wil Beacura nu meer naar vaste dagen/afspraken voor het bezoeken van cliënten. Nu is dit nog haar eigen verantwoordelijkheid.

Een cliëntvertegenwoordiger zegt dat ze het fijn vindt als ze meer contact heeft met de zorgverleners van haar cliënt. Ze heeft aan het begin van het jaar een gesprek gehad. Daarin is afgesproken dat ze elke maand gebeld zou worden over de voortgang. Dit is tot op heden nog niet gebeurd, volgens haar. Ook een verwant vertelt dat hij weinig contact heeft met de zorgverleners. De cliënt wil dit allemaal zelf regelen. Hij zou best wat extra contact willen. Een andere verwant geeft aan dat hij vrij geregeld contact heeft met de zorgverleners.

In de notulen van het begeleidersoverleg van 2 mei 2024 leest de inspectie dat vanuit cliënten de vraag gekomen is of de zorgverlener met vaste begeleidersmomenten kunnen werken. De inspectie leest verder dat het bestuur achter deze wens staat en dat de zorgverleners roosters gaan inplannen afgestemd op hun cliënten. Dan kan er een rooster komen met vaste begeleidingsmomenten en gedeeld worden met de cliënten zodat zij ten alle tijden weten wie wanneer langs komt.

De inspectie ziet in de exclusiecriteria dat cliënten die herhaaldelijk en structureel hulp van onze organisatie of onze medewerkers weigeren of niet accepteren niet in zorg kunnen komen bij Stichting Beacura.

Een zorgverlener geeft aan dat ze in de weekenden regelmatig op bezoek komt. Dit doet ze om medicatie te geven, maar ook om een praatje met de cliënten te maken. Dat lukt bij de één makkelijker dan bij de ander. Bij één cliënt ontwikkelt een steeds betere band omdat ze praten over een passie van een bewoner. Bij een andere cliënt lukt dit niet. De zorgverlener geeft aan dat deze cliënt graag op zichzelf is en geen zorg wil. Over een andere cliënt zegt de zorgverlener dat zij een cliënt alleen helpt als deze daarom vraagt. Deze cliënt gaat volgens de zorgverlener sporten met de zorgverlener die verantwoordelijk is voor deze cliënt.

Een cliënt zegt dat ze een relatie heeft. De zorgverlener helpt haar niet met deze relatie. Dat wil ze niet, de relatie is van haar. Haar verantwoordelijk zorgverlener kent haar vriend ook niet, voegt ze toe. Ze kan naar haar vriend toe als ze dat wil, ze mag daar ook blijven slapen. Hij mag ook blijven slapen bij haar. Een andere cliënt, een bestuurder en een zorgverlener vertellen over de verwanten van deze andere cliënt. Met één van hen hebben ze veel contact om mee te denken over de bejegening, zegt de bestuurder. De verwant bevestigt dit later, hij kent de cliënt goed en is daarom altijd aanwezig bij de gesprekken over de zorg.

Een bestuurder vertelt dat ze samen met de cliënten en de zorgverleners bezig is met het maken van een zomerrooster. Daarin kunnen de cliënten aangeven wat ze deze zomer allemaal willen doen. Ideeën die de cliënten en de zorgverleners opperen, zijn kanoën en een bezoek aan de Zomercarnaval. Een zorgverlener vertelt over het kanoën. De cliënten kunnen voor dit rooster ook aangeven hoeveel begeleiding ze nodig denken te hebben en wanneer ze die nodig hebben. De gedachte is om soepel om te gaan met de inzet van uren. Hierin wil de bestuurder meer keuzevrijheid voor de cliënt. Ze wil zorg op maat bieden.

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.

Resultaten

Norm 3

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 Gasstraat grotendeels niet** aan deze norm.

De zorgcoördinator vertelt dat ze geen training voor de Wet zorg en dwang (Wzd) heeft gevolgd. Ze voegt toe dat de bestuurders wel meer aandacht willen voor deze wet, ondanks dat de zorgverleners geen onvrijwillige zorg inzetten. Bij de cliënten die Stichting Beacura bedient, speelt deze wet duidelijk een rol. De zorgcoördinator en een bestuurder geven een voorbeeld hoe ze om gaan met een cliënt die eigenlijk zijn bankpas wil inleveren. In overleg met de cliënt en zijn bewindvoerder zorgen de zorgverleners ervoor dat er geen geld op zijn rekening staat. Dan komt de cliënt niet in de gelegenheid om spullen voor zijn verslaving te kopen. Een zorgverlener die sinds februari 2024 in dienst is, zegt dat hij de Wzd niet kent.

Een bestuurder vertelt dat ze het team heeft meegenomen in de Wzd en de Wvvgz. Ze heeft beleidsstukken geschreven waarin 'omdenken' en 'wij zeggen geen nee' de belangrijkste onderwerpen zijn. De cliënt moet de regie krijgen, dat staat daarin beschreven, zegt ze. Een zorgverlener zegt dat 'omdenken' en 'wij zeggen geen nee' hem niets zeggen.

Een bestuurder zegt dat het zorgkantoor heeft geadviseerd om contact te zoeken met de CVP Wzd². De bedoeling is dat de zorgcoördinator en de zorgmanager de kennis over de Wzd en de Wvvgz hebben en de zorgverleners daarbij ondersteunen. De zorgverleners weten het nog niet helemaal, de kennis doorgeven gaat niet vanzelf, voegt de bestuurder toe, het is een manier van denken.

² Cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang

Een zorgverlener, de zorgcoördinator en een bestuurder vertellen over de risico's en de problematiek van een cliënt. De zorgverlener geeft aan dat de cliënt tijd nodig heeft om te wennen aan hem als nieuwe verantwoordelijk zorgverlener. Hij moet echt een vertrouwensband opbouwen met hem. Hij wil hem die tijd geven. Aan de andere kant is één van de risico's die deze cliënt loopt, eenzaamheid, hoort de inspectie van een zorgverlener en leest de inspectie in zijn zorgplan.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie een risico-inventarisatie op basis van de levensdomeinen Schalock. In de inventarisaties leest de inspectie over risico's die een zorgverlener of de zorgcoördinator niet hebben genoemd. Ook staat in één van de risico-inventarisaties van een cliënt dat ze medicatie in eigen beheer heeft. Dit blijkt niet meer te kloppen, de cliënt gebruikt geen medicatie meer, hoort de inspectie. De cliënt heeft ook een signaleringsplan in haar dossier, ziet de inspectie. Als het minder goed met haar gaat, dan voelt ze zich onveilig, leest de inspectie. Dit vertellen een zorgverlener en de zorgcoördinator ook.

In een cliëntdossier ziet de inspectie een BEM³-formulier. Deze cliënt is medicatietrouw zeggen een zorgverlener en een bestuurder. Van zijn externe behandelaar mag hij alleen de medicatie niet in eigen beheer, vertelt de cliënt. Dit leest de inspectie ook terug op het formulier. Zijn cliëntvertegenwoordiger zegt dat de cliënt een ander beeld van zichzelf heeft, het is beter als de zorgverleners zijn medicatie beheren. Zijn verantwoordelijk zorgverlener voegt toe dat hij, als hij avonddienst heeft, de medicatie komt brengen. Anders controleert een zorgverlener via beeldbellen of de cliënt zijn medicatie heeft genomen, geven de cliënt en de zorgverlener aan.

Norm 4

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

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

De zorgcoördinator zegt dat de cliënt, eventueel de cliëntvertegenwoordiger of een verwant, de verantwoordelijk zorgverlener en zij ongeveer elk half jaar het zorgplan evalueren. Een cliëntvertegenwoordiger en een verwant bevestigen dit. De verantwoordelijk zorgverlener maakt een verslag van de evaluatie, voegt ze toe (Een verantwoordelijk zorgverlener geeft aan dat hij niet weet dat hij hiervan het verslag moet maken). In het gesprek kijken ze met elkaar naar de doelen van de cliënt en wat hij of zij in de toekomst wil. Ook de risico's die een cliënt loopt in het leven, bespreken ze dan. Een cliënt vertelt dat zij haar bespreking net heeft gehad, haar belangrijkste doelen zijn verhuizen, verder leren en niet vast blijven zitten. De inspectie leest dit ook in haar zorgplan. Een andere cliënt geeft ook aan dat hij zijn zorgplanbespreking net heeft gehad. Zijn doel is ook om een vervolgplek te vinden, in de buurt van een verwant die voor hem belangrijk is.

Een bestuurder vertelt dat de zorgverleners moeten rapporteren met de SOEP⁴-methode. Om dit goed te laten gebeuren, kunnen de zorgverleners voor acht uur per week gebruik maken van een kwaliteitscoach. Deze coach gaat mee op bezoek en kijkt vervolgens hoe de zorgverleners over het bezoek rapporteren. Een zorgverlener vertelt ook over het rapporteren met de SOEP-methode, daar krijgt hij wel ondersteuning bij.

³ Beoordeling Beheer Eigen Medicatie

⁴ Subjectief (mening cliënt), Objectief (wat de zorgverlener ziet of hoort), Evaluatie ((voorlopige) diagnose), Plan ((voorlopig) beleid)

Ook zegt hij dat hij nog erg moet wennen aan het rapporteren op doelen. In de cliëntdossiers ziet de inspectie dat de zorgverleners niet in elk cliëntdossier rapporteren op de doelen. Voor één cliënt staan wel twee rapportages onder een doel. Ook ziet de inspectie voor één cliënt dat rapportages missen over een langere periode in april en nog geen rapportages zijn geschreven in mei. Ook in een ander cliëntdossier lijkt dat de zorgverleners voor meerdere contactmomenten geen rapportages hebben gemaakt. Voor deze cliënt is tussen 9 april en 24 april 2024 geen rapportages geschreven. Ook in mei 2024 staan geen rapportages. Voor deze cliënt is het onduidelijk of er contact is geweest tijdens deze weken. Een zorgverlener die twee jaar in dienst is bij Stichting Beacura zegt dat zij pogingen doet tot rapportage en dat begint te leren om dit te doen volgens een bepaalde methode. Vaak praat zij met een andere zorgverlener bij over de cliënten, met het verzoek hiervan rapportages te maken. Een cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat ze mee kan lezen in de rapportages van haar cliënt.

Een zorgverlener zegt dat hij elke twee weken met de zorgcoördinator een overdrachtsgesprek heeft over elke cliënt voor wie hij verantwoordelijk is. De zorgcoördinator bevestigt dat ze dit gesprek met de zorgverleners heeft. Op die manier is zij op de hoogte van alle cliënten.

Norm 5

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

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

Van de zorgcoördinator en de bestuurders hoort de inspectie dat doordeweeks na 21:00 uur geen zorgverleners meer op de locaties zijn. Dan is elke keer een andere bestuurder achterwacht. De bestuurders wonen niet in de buurt, vertellen ze. De bestuurder die achterwacht is, belt dan met een zorgverlener die wel in de buurt van de cliënt met een hulpvraag woont. Hij of zij gaat dan naar de cliënt toe. In het weekend is een slaapdienst op de andere locatie. Dan kunnen de cliënten daarheen bellen. De zorgcoördinator en de bestuurders vertellen dat alle bestuurders een zorgachtergrond hebben. Eén cliënt vertelt dat ze weet dat doordeweeks geen slaapdienst meer is op de andere locatie. Ook zegt ze dat ze meerdere keren heeft proberen te bellen met de achterwacht, maar er werd niet opgenomen. Haar verantwoordelijk zorgverlener vertelt dat de cliënt dan via WhatsApp belt. Dat kan het systeem niet doorschakelen, dit probleem heeft hij al vaker met haar besproken. Een andere cliënt geeft aan bekend te zijn met de achterwacht. Een bestuurder geeft aan dat het bestuur bezig is met het meer inrichten van digitale zorg. Daarvoor zijn ze een contract aangegaan met een grote zorgaanbieder in de gehandicaptenzorg.

Eén van de bestuurders heeft veel contacten met gedragswetenschappers en andere experts, zegt de zorgcoördinator. Als de zorgverleners een vraag hebben en hiervoor is deskundigheid nodig die Stichting Beacura niet in huis heeft, dan nemen ze contact op de bestuurder. Hij stelt de vraag dan aan de externe deskundige. De bestuurder bevestigt deze werkwijze later. Hij voegt toe dat hij ook korte lijnen heeft met twee zorgaanbieders uit de stad die psychiaters en SPV⁵ers in dienst hebben. De andere bestuurder vertelt dat ze bezig is met de werving van een gedragswetenschapper voor ongeveer vier uur per week. Sinds het vertrek van de vorige gedragswetenschapper heeft Stichting Beacura volgens haar gebruik gemaakt van een verpleegkundig specialist.

⁵ Sociaalpsychiatrisch verpleegkundige

Op de bezoekdag hoort de inspectie van meerdere gesprekspartners dat de bestuurders met een aantal zorgverleners naar de dag van de psychiatrie zijn. Een bestuurder licht toe dat ze bij die bijeenkomst de laatste ontwikkelingen in de zorg meekrijgen. De zorgcoördinator vertelt dat de zorgverleners daar allerlei workshops kunnen volgen. De zorgcoördinator zegt dat de zorgverleners het afgelopen jaar ook bedrijfshulpverlening (bhv), medicatietraining en een interne training psychopathologie⁶ hebben gevolgd. Een zorgverlener, die sinds februari 2024 in dienst is, vertelt dat hij bhv en een medicatietraining heeft gevolgd. Ook een andere zorgverlener geeft aan dat zij deze trainingen heeft gevolgd. De inspectie ziet de trainingen ook terug in het scholingsoverzicht.

De zorgcoördinator zegt dat het team bestaat uit ervaren en minder ervaren, jonge en oudere zorgverleners. Een aantal zorgverleners is ook nog in opleiding. Eén van deze zorgverleners is zorgverlener voor dertien cliënten. Het team heeft het afgelopen jaar veel verloop gehad, onder andere omdat Stichting Beacura kritisch is geweest op het functioneren van de zorgverleners. De bestuurders geven aan dat ze nu een tevreden en meer loyaal team hebben. Een bestuurder voegt toe dat ze de zorgverleners nu eerder moeten afremmen dan aanmoedigen. Een zorgverlener zegt dat hij in een leuk team werkt. Een andere zorgverlener vertelt dat zij in een heel goed en leuk team werkt. In het voorliggende jaar was er meer onrust en zijn ook zorgverleners vertrokken. Een cliëntvertegenwoordiger zegt dat het door het personeelsverloop voor haar moeilijk was om goed contact te krijgen met de zorgverleners. De meeste zorgverleners zijn nieuw. Met de komst van de zorgcoördinator is er meer structuur gekomen. Deze coördinator heeft dit opgepakt met de bestuurder.

Inhuurkrachten zet Stichting Beacura alleen soms voor een slaapdienst in, vertelt de zorgcoördinator. Een bestuurder voegt toe dat ze niet met inhuurkrachten wil werken.

⁶ Psychopathologie is de leer van de psychische ziekte (geestelijk en psychologisch) of lijden of van de handelingen en ervaringen die kunnen wijzen op een psychische ziekte of handicap.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze goed 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.

Resultaten

Norm 6

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

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Beacura grotendeels** aan deze norm.

Een bestuurder zegt dat Stichting Beacura een cliëntenraad heeft met een heel actieve voorzitter. De cliëntenraad komt vier keer per jaar bij elkaar. De voorzitter schrijft elk jaar een rapport over de inzet van de cliëntenraad. De andere bestuurder vertelt over de bon die de cliënten nu eens per drie maanden op hun verzoek krijgen, als extra boven het weekgeld. Eens per jaar voert Stichting Beacura een cliënttevredenheidsonderzoek uit. Uit het laatste onderzoek bleek dat de cliënten het contact met de bestuurders missen. Daarom hebben ze ingesteld dat een bestuurder bij elke cliënt die dat wil eens per drie maanden koffie komt drinken. Dan bespreekt hij met de cliënten hoe het met ze gaat, maar hij gaat verder niet in op de zorg, zegt hij.

Een bestuurder geeft aan dat Stichting Beacura gecertificeerd is voor ISO9001. Het afgelopen jaar hebben de bestuurders grote stappen in de professionalisering gezet, zegt ze. Zo is nu een onafhankelijke vertrouwenspersoon beschikbaar voor het personeel. Ook is uit een audit naar voren gekomen dat de overdracht beter kon. Daarom heeft de zorgcoördinator nu het overdrachtmoment in de ochtend ingesteld. In de nagekomen stukken leest de inspectie ook er per jaar vier directiebeoordelingen plaats vinden (de inspectie hoort dit ook van een bestuurder). In deze beoordelingen wordt het kwaliteitsbeleid geëvalueerd en verbeterpunten signaleerd en opgepakt. Ook leest de inspectie dat er binnen de organisatie een jaarplan wordt opgesteld, waarin de ambities worden vertaald naar doelen voor het komende jaar. De voortgang van de doelen en het jaarplan wordt geëvalueerd door middel van de PDCA-cyclus.

Een bestuurder geeft desgevraagd aan dat het bestuur uit vier personen bestaat, omdat drie familieleden van elkaar zijn. Dit vond hij een kwetsbare situatie, daarom heeft hij een vierde onafhankelijk bestuurder gevraagd. Eén bestuurder werkt fulltime, twee anderen drie dagen per week, de vierde onafhankelijke bestuurder heeft verder geen functie in de organisatie, begrijpt de inspectie. De bestuurders en de zorgcoördinator vertellen dat de bestuurders alle cliënten kennen, maar ze zijn nu wel duidelijk meer op de achtergrond. De cliënten weten de bestuurders nog wel goed te vinden, maar ze verwijzen tegenwoordig terug naar de verantwoordelijk zorgverlener, licht een bestuurder toe. De zorgcoördinator bevestigt dit, de bestuurders handelen niet meer meteen, maar verwijzen de cliënten door. Dit geeft de cliënten meer duidelijkheid en daardoor meer rust.

Op de website van Stichting Beacura ziet de inspectie dat de organisatie grenzen stelt aan de zorg die zij kunnen bieden. De inspectie leest dat voorbeelden van uitsluitingscriteria zijn: forensische of justitiële zorg, extreme agressie en weigering van hulp.

De zorgcoördinator vertelt dat de zorgverleners een MIC-melding schrijven als een incident plaatsvindt. Als voorbeelden noemt ze medicatie vergeten of een cliënt die verdwenen is. De zorgverleners bellen de zorgcoördinator altijd als een incident heeft plaatsgevonden. Ook leest ze alle ingevulde meldingen. Bij medicatie vergeten moet de zorgverlener contact opnemen met de behandelend arts. De meldingen bespreekt ze tijdens het begeleidersoverleg (zie verder norm 7) met de zorgverleners die de dag erop dienst hebben. Een teamoverleg om de incidenten in het hele team te bespreken, is er niet. Een zorgverlener vertelt dat hij nog nooit een MIC-melding heeft geschreven. Hij heeft wel eens te maken gehad met verbale agressie, maar heeft daar geen meldingen van gemaakt. In het overzicht van meldingen uit 2023 ziet de inspectie dat bij de meldingen gekeken is hoe herhaling voorkomen kan worden, bijvoorbeeld voor medicatie.

Desgevraagd antwoordt een bestuurder dat de klachtenfunctionaris die op de website vermeld staat, iemand van Stichting Beacura is. De inspectie wijst de bestuurders erop dat de klachtenregeling getrapt beschreven is en dat de cliënten op een laagdrempelige wijze een klacht moeten kunnen indienen. Een bestuurder zegt dit niet te weten en dit op te pakken.

Norm 7

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat reflectie plaatsvindt.

Volgens de inspectie **voldoet Stichting Beacura** aan deze norm.

De bestuurders, de zorgcoördinator en een zorgverlener vertellen over de Beacura-dagen. Deze dagen vinden eens per maand plaats. De zorgcoördinator geeft aan dat alle medewerkers elkaar dan zien, anders heeft iedereen een ander rooster. Een bestuurder voegt toe dat dan de zorgverleners en bestuurders dan met elkaar spreken over beleidskundige zaken, bijvoorbeeld over hoe te rapporteren en hoe een goede overdracht te houden. De laatste keer heeft het team ook rollenspelen met elkaar gedaan. Dan speelde een zorgverlener een cliënt en konden de zorgverleners elkaar feedback geven. Een bestuurder zegt dat het belangrijk is genoeg veiligheid te creëren zodat zorgverleners elkaar aan kunnen spreken en dat op een prettige manier doen. De kwaliteitscoach (zie ook norm 4) organiseerde deze bijeenkomst. De bestuurder zegt dat mede hierdoor het team steeds loyaler naar elkaar is en naar de organisatie. Een zorgverlener geeft een voorbeeld van feedback die hij heeft gegeven aan een collega. In de notulen van het begeleidersoverleg leest de inspectie dat een zorgverlener met een andere zorgverlener in gesprek gaat over de werkzaamheden van die zorgverlener. Doel van het gesprek is om prettig met elkaar samen te werken en goed met elkaar afgestemd te zijn.

Van een zorgverlener hoort de inspectie dat zij een goede relatie met de bestuurders heeft. Dit is ook de reden waarom zij ook door de weeks bij Stichting Beacura gaat werken. Volgens de zorgverlener zijn de bestuurders altijd bereikbaar en helpen ze haar wanneer dit nodig is. Ook een andere zorgverlener zegt dat goede contacten heeft met de bestuurders, mede vanwege de omvang van de locatie.

De zorgcoördinator vertelt dat er op dit moment geen apart teamoverleg plaatsvindt. Dit wil ze wel graag weer inzetten. Wel heeft ze elke morgen met de zorgverleners die op die dag werken een kort begeleidersoverleg, hierin bespreekt ze bijvoorbeeld de eventuele incidenten (zie verder norm 6) die de afgelopen dag hebben plaatsgevonden. Een zorgverlener vertelt ook over de ochtendoverdracht. Hij werkt elke keer met andere collega's, dus hij ziet op deze manier iedereen wel regelmatig. Ook sturen de zorgverleners elkaar berichten in het ECD. De zorgcoördinator en de bestuurders vertellen dat de zorgverleners elke maand met elkaar casuïstiekbespreking hebben.

Een bestuurder vertelt dat Stichting Beacura een raad van toezicht heeft met drie personen. Eén van toezichthouders is een specialist in personeelszaken. De inspectie krijgt na het bezoek de notulen van de gesprekken tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht. In de verslagen leest de inspectie dat de raad van toezicht meegenomen is in bijvoorbeeld een nieuwe locatie. Ook leest de inspectie dat de raad van toezicht in verband met vertrek van personeel geadviseerd heeft om de sollicitatieprocedure aan te passen. Dat vertelt ook één van de bestuurders op de dag van het bezoek.

Een bestuurder zegt dat hij wil dat zijn broer en zus ook zorg moeten kunnen ontvangen bij Stichting Beacura, zo goed moet de zorg zijn. Hij wil de beste zijn.

4.4 Thema Medicatieveiligheid

Voor een goede medicatieveiligheid moet een zorgaanbieder een geneesmiddelendistributiebeleid hebben geborgd. De zorgaanbieder heeft daarmee duidelijke afspraken over verstrekken en bewaren van medicatie. De inspectie kijkt bij haar onderzoek onder andere of zorgverleners medicatie verstrekken aan de hand van basisset medicatiegegevens (BMG). Ook kijkt de inspectie of zorgverleners na het verstrekken van de medicatie, aftekenen op lijsten die de apotheek aanlevert.

Norm 8

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor de uitvoering van goede en veilige medicatiezorg.

De norm is **niet getoetst**.

Op de locatie die de inspectie bezoekt, ligt geen medicatie, zegt een bestuurder. Zorgverleners brengen daar de cliënten de medicatie vanuit een andere 24-uurs locatie van Stichting Beacura. De inspectie is daar niet geweest.

Bijlage 1 Methode

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

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. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld 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 afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door Stichting Beacura 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.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie kan gebruik maken 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).

Met deze methode observeren de inspecteurs hoe de cliënten en hun zorgverleners op elkaar reageren. De observatie vindt plaats in een algemene ruimte zoals een huiskamer of een dagbestedingslocatie.

De inspecteurs stellen nadien vragen over wat ze gezien hebben en bespreken een aantal observaties en situaties met de zorgverleners, behandelaren en cliëntvertegenwoordigers. Ook het zorgdossier komt aan bod.

Inspecteurs krijgen zo een beter beeld van de ervaringen van de cliënt en daarmee de mate van kwaliteit van zorg.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de [Universiteit van Bradford](#).

De inspectie heeft tijdens het bezoek geen gebruik gemaakt van de SOFI-methode omdat de inspectie met de cliënten gesproken heeft.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Locatiebeschrijving (in jaarplan 2024 – 2027);
 - o Overzicht van de zorgprofielen van de cliënten;
 - o Overzicht van fte's en aantallen (o.a. per dienst) medewerkers van Beacura;
 - o Overzicht van verloop en ziekteverzuim 2023;
- Opleidingsplan 2024;
- Overzicht van MIC-meldingen 2023;
- Notulen begeleidersoverleg mei 2024 (2x);
- Notulen overleg raad van bestuur – raad van toezicht maart en december 2023;
- Screenshot personeelshandboek en beleid;
- Twee verklaringen omtrent gedrag;
- Personio rapport;
- Twee verslagen van een externe auditor (2022 en 2023).



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl