



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

Rapport van het inspectiebezoek aan wijkteams
Arnhem Noord-Oost en Velp van STMG B.V.
in Arnhem op 21 en 22 november 2023

Utrecht, januari 2024

V2050493

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding bezoek 4
1.4	Beschrijving STMG, wijkteam Arnhem Noord-Oost en wijkteam Velp 5
1.5	Arbeidsmarktkrapte 6
2	Conclusie 7
2.1	Wat gaat goed 7
2.2	Wat kan beter 7
2.3	Conclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van STMG verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema 1 – cliënt centraal 9
4.2	Thema 2 – integrale zorg 11
4.3	Thema 3 – veilige zorg thuis 14
4.4	Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 18
4.5	Thema 5 – sturen op kwaliteit 19
Bijlage	Geraadpleegde documenten 23

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 21 en 22 november 2023 een aangekondigd bezoek gebracht aan de wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp van STMG, te Arnhem.

Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die STMG levert aan cliënten thuis.

In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van STMG worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De verwachtingen en behoeften van patiënten en cliënten zijn daarbij een belangrijk uitgangspunt. De inspectie gaat in het toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te verlenen.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het toetsingskader 'Toezicht op Wijkverpleging'¹.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. cliënt centraal
2. integrale zorg
3. veilige zorg thuis
4. professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. sturen op kwaliteit.

Het inspectiebezoek was van tevoren aangekondigd en bestond uit de volgende onderdelen:

- presentatie door en gesprek met de bestuurder, twee zorgmanagers en een afvaardiging van de cliëntenraad;
- gesprek met de planner van de zorg en keuze van cliënten en routes;
- gesprek met de wijkverpleegkundigen van wijkteam Arnhem Noord-Oost en van wijkteam Velp;
- gesprek met een afvaardiging van wijkteam Arnhem Noord-Oost;
- gesprek met een afvaardiging van wijkteam Velp;
- gesprek met een afvaardiging van het specialistisch team wondzorg;
- gesprekken met cliënten (en hun mantelzorgers) en inzage in cliëntdossiers;
- meelopen met zorgverleners bij diverse zorgmomenten;
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie aan de bestuurder en twee zorgmanagers.

1.3 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt STMG als onderdeel van een steekproef voor de wijkverpleging. De inspectie bezoekt STMG om te bepalen of de zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

¹ Het toetsingskader staat op www.igj.nl.

1.4 Beschrijving STMG, wijkteam Arnhem Noord-Oost en wijkteam Velp

STMG

STMG B.V. is een 100% dochteronderneming van Vebego International B.V. STMG is een thuiszorgorganisatie met ongeveer 2500 cliënten. De zorgaanbieder biedt (gespecialiseerde) verpleging, verzorging, nachtzorg, alarmering, thuisbegeleiding en huishoudelijke hulp aan cliënten thuis. Deze zorg biedt STMG met 12 wijkteams en 6 specialistische teams. STMG werkt in 21 gemeenten in de provincie Gelderland.

Het management bestaat uit een eenhoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Commissarissen (RvC) bestaat uit drie leden.

De bestuurder geeft leiding aan de directeur zorg, de directeur bedrijfsvoering, de manager HR en de directeur Ondersteuning Thuis. Op het moment van het inspectiebezoek is de functie van directeur zorg vacant. De vacature staat uit. De directeur zorg stuurt de twee managers zorg aan. De managers zorg geven leiding aan de wijkteams en de specialistische teams.

STMG heeft een cliëntenraad, een ondernemingsraad en een verpleegkundige adviesraad.

Wijkteam Arnhem Noord-Oost

Op de bezokedag levert wijkteam Arnhem Noord-Oost zorg aan 142 cliënten. Hiervan ontvangen 120 cliënten zorg gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). 22 cliënten ontvangen zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). De cliënten met een Wlz-indicatie hebben zorgprofielen variërend van 4 VV, 5 VV en 6 VV. Ook zijn er cliënten met zorgprofielen VG, GGZW en ZGvis. De zorg wordt verleend door 28 (18,78 fte) zorgverleners. Dit zijn 2 wijkverpleegkundigen (2 fte), 6 verpleegkundigen niveau 4 (3,96 fte), 9 verzorgenden-IG (5,02 fte), 7 medewerkers verzorging (4,94 fte) en 1 ADL ondersteuner (0,55 fte). Daarnaast is er 1 wijkverpleegkundige in opleiding (0,77 fte) en 2 verzorgenden-IG in opleiding (1,54 fte). Ook is er 1 stagiaire verzorging (0,44 fte).

Wijkteam Velp

Op de bezokedag levert wijkteam Velp zorg aan 119 cliënten. Hiervan ontvangen 102 cliënten zorg gefinancierd vanuit de Zvw. 17 cliënten krijgen zorg op basis van de Wlz. De cliënten met een Wlz-indicatie hebben zorgprofielen variërend van 4 VV, 5 VV en 6 VV. Ook is er een cliënt met een GGZW indicatie. De zorg wordt verleend door 22 (16,03 fte) zorgverleners. Dit zijn 3 wijkverpleegkundigen (2 fte), 7 verpleegkundigen niveau 4 (5,45 fte), 6 verzorgenden-IG (4,63 fte) en 4 helpende plus (2,54 fte). Daarnaast is er 1 wijkverpleegkundige in opleiding (0,77 fte), 1 verpleegkundige niveau 4 in opleiding (0,66 fte) en drie verzorgenden-IG in opleiding (2 fte). Ook is er 1 stagiaire deskundigheidsniveau 5 (0,88 fte).

Ontwikkelingen

STMG wil zorg bieden vanuit de gedachte van positieve gezondheid; niet de ziekte of aandoening, maar de mens zelf staat centraal. STMG zet in op het doelmatiger organiseren van de bedrijfsvoering en op zelforganiserende teams. Daarnaast wil de zorgaanbieder de inzet van data en zorgtechnologie vergroten. Vier thema's zijn voor STMG van belang in 2023/2024: duurzaamheid, (regionale) samenwerking, passende zorg en digitalisering. Ook is STMG betrokken bij diverse wetenschappelijke onderzoeken.

1.5 Arbeidsmarktkrapte

De bestuurder vertelt dat het ziekteverzuim van ruim 9% aan de hoge kant is. Het gaat hierbij vooral om langdurig verzuim. STMG zet actief in op werkhervatting en re-integreren. Zo verkent STMG bijvoorbeeld de mogelijkheden voor het werken met combinatiefuncties. In deze functies verlenen zorgverleners zowel fysiek als digitaal zorg. Zorgverleners die geen fysieke zorg kunnen verlenen, re-integreren door digitale zorg te verlenen.

STMG heeft te maken met de gevolgen van arbeidsmarktkrapte in de regio. Het is voor de organisatie steeds moeilijker om aan voldoende en deskundige zorgverleners te komen. Binnen STMG wordt niet gestuurd op het aantal vacatures, vertelt de bestuurder. Er is altijd ruimte voor nieuwe zorgverleners, zo kan STMG meer cliënten bedienen. De bestuurder vertelt dat het van belang is om de zorg zo te organiseren dat dit gedaan kan worden met de huidige bezetting.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de door de wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp van STMG geleverde thuiszorg beoordeelt. 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 Wat gaat goed

De cliënten van de wijkverpleging van STMG krijgen zorg op maat van betrokken zorgverleners die de cliënten goed kennen. De wensen en behoeften van de cliënten staan hierbij centraal. Cliënten hebben vertrouwen in de zorgverleners en zijn tevreden over de zorg.

De zorgverleners bieden deskundige en veilige zorg. Zorgverleners hebben een brede blik op de situatie van de cliënt en hebben ook aandacht voor mantelzorgers. De wijkteams werken goed samen met de specialistische teams en met andere disciplines van buiten STMG in de zorg voor cliënten. STMG werkt regionaal samen met andere zorgaanbieders in Midden Gelderland, onder andere in het kader van 'Samen in de Wijk'.

De wijkverpleegkundigen van STMG zijn duidelijk gepositioneerd in de teams en vervullen een spilfunctie in het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorg. STMG heeft veel aandacht voor scholing en opleiding van zorgverleners en voor innovaties in de zorg.

2.2 Wat kan beter

Het ziekteverzuim bij STMG is relatief hoog en zorgverleners ervaren een hoge werkdruk in de dagelijkse praktijk. Tegelijkertijd heeft STMG veel ambities en plannen op het gebied van innovatie in de zorg. Het management kan de teams nog meer betrekken bij alle plannen en deze plannen nog beter afstemmen op de werkdruk in de teams.

STMG verzamelt veel kwaliteitsinformatie voor het evalueren en bijstellen van beleid. Daarbij kan STMG de plan-do-check-act (PDCA) cyclus nog beter doorlopen.

2.3 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat de wijkverpleging van de wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp van STMG (grotendeels) voldoet aan alle negentien getoetste normen.

De inspectie concludeert dat STMG investeert in de kwaliteit van de wijkverpleging en in een goede organisatie van de zorg, ook regionaal.

De zorgaanbieder stelt zich transparant en toetsbaar op. De inspectie heeft vertrouwen in de wijze waarop de zorgaanbieder stuurt op de kwaliteit van de zorg.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 De vervolgactie die de inspectie van STMG verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat STMG verbetermaatregelen treft voor de normen die niet volledig voldoen. Ook verwacht de inspectie dat STMG deze verbetermaatregelen zo nodig ook in de andere teams treft.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

Dit betekent dat de inspectie STMG voorlopig 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:

- Donkergroen: De organisatie **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De organisatie **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten of een ernstige bevinding.
- Blauw: De norm is **niet** getoetst.

4.1 Thema 1 – cliënt centraal

De cliënt ervaart dat de zorg thuis aansluit bij zijn behoefte en bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Norm 1.1

De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort van de wijkverpleegkundige en de zorgverleners dat zij de zorgbehoeften van cliënten in beeld hebben. De inspectie ziet in de cliëntdossiers de zorgbehoeften van cliënten terug. Daarnaast leest de inspectie de risico's, zorgdoelen en acties die aansluiten bij de zorgbehoefte van cliënten.

Zo leest de inspectie in een cliëntdossier dat de cliënt moeilijk loopt en dat zijn evenwicht verstoord is. Hierdoor heeft de cliënt behoefte aan hulp bij het douchen. De cliënt krijgt medicijnen via verneveling, maar heeft te weinig kracht om het apparaat gereed te maken. Daarom helpen de zorgverleners bij het starten van de verneveling, zo leest de inspectie.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat de eerstverantwoordelijk verzorgende (EVV'er) de zorg halfjaarlijks evalueert. De inspectie ziet evaluaties terug in de cliëntdossiers. De wijkverpleegkundige vertelt dat wanneer de situatie van een cliënt verandert zij dit aanpast in het zorgplan.

De inspectie ziet dat zorgverleners risico's tijdig signaleren. Zo leest de inspectie in een cliëntdossier dat een zorgverlener oedeem signaleert bij een cliënt. Uiteindelijk krijgt deze cliënt steunkousen aangemeten. De cliënt vertelt hierover aan de inspectie. Zorgverleners houden haar benen goed in de gaten. De inspectie leest in het cliëntdossier terug dat het vocht in de benen langzaam afneemt.

De inspectie hoort van verschillende cliënten dat zij de zorg krijgen die zij nodig hebben. Zo vertellen een cliënt en een mantelzorger dat zorgverleners de cliënt precies ondersteunen waar zij dat nodig heeft. Ook helpen zij haar bij het

bewaken van haar grenzen. De mantelzorger geeft aan dat dit nodig is omdat de cliënt snel teveel wil doen.

Cliënten vertellen ook dat zorgverleners de zorg aanpassen als de situatie of de zorgbehoefte verandert. Een cliënt regelde zelf zijn medicatie, maar dit lukte hem niet meer. Nu bestellen de zorgverleners de medicatie voor hem. Hierdoor heeft hij een hele zorg minder, vertelt de cliënt. Ook bewaken de zorgverleners de inname van de medicatie, ziet de inspectie.

Norm 1.2

De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort van zorgverleners dat zij rekening houden met wat belangrijk is voor cliënten. De inspectie hoort van een cliënt dat zij erg snel vermoeid is. De ondersteuning die zorgverleners haar bieden, helpt haar om energie te besparen. Op die manier heeft zij energie om zelfstandig bijvoorbeeld een boodschap te doen, legt de cliënt uit. Deze zelfstandigheid is voor haar erg belangrijk, hoort de inspectie.

De mantelzorger vertelt dat zorgverleners rekening houden met de rustmomenten van een cliënt. De cliënt heeft rust nodig voorafgaand aan een fysiotherapie afspraak. De mantelzorger vertelt dat zorgverleners hier zoveel mogelijk rekening mee houden. Ze plannen het zorgmoment wat vroeger in zodat de cliënt daarna nog kan rusten. Een andere cliënt vertelt dat zorgverleners rekening houden met haar wensen. Ze vertelt dat ze altijd heel zelfredzaam is geweest en dit graag blijft. Zorgverleners nemen niks onnodig over.

Een zorgverlener vertelt dat een cliënt een sleutelkluis heeft. De zorgverlener legt uit dat de cliënt graag zelf de deur opent. Dit draagt bij aan het behouden van haar zelfstandigheid. De cliënt vertelt dat zij liever niet heeft dat zorgverleners de sleutelkluis gebruiken. Zij wil graag zelfstandig de deur opendoen. Tenzij het niet anders kan. De inspectie leest deze afspraken terug in het cliëntdossier.

De inspectie hoort van verschillende cliënten dat zij zorg krijgen van een vast team. Zij vertellen dat zij de meeste zorgverleners kennen. Zij hebben goed contact met de zorgverleners, hoort de inspectie. Soms krijgen zij een zorgverlener die zij niet kennen. Een cliënt vertelt dat zij dit minder prettig vindt. De cliënten die de inspectie bezoekt weten wie hun wijkverpleegkundige is. Cliënten vertellen dat zij de wijkverpleegkundige kunnen benaderen als er iets niet goed gaat in de zorg.

De inspectie ziet tijdens het meelopen met de zorgroutes dat zorgverleners cliënten vertrouwen en begrip bieden. Zo vertelt een cliënt dat zij een medisch hulpmiddel heeft gebruikt. De cliënt legt uit dat het hulpmiddel niet fijn werkte en veel stress opleverde. De inspectie hoort dat zorgverleners hier begripvol mee om zijn gegaan. Uiteindelijk is het hulpmiddel weggehaald. De inspectie hoort dat de cliënt een zorgmoment ervoor in de plaats heeft gekregen. De cliënt vertelt dat dit haar veel rust geeft. Ze voelt zich serieus genomen.

Norm 1.3

De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de zorgverleners sluiten daarop aan.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort van de bestuurder dat STMG inzet op het vergroten van de eigen regie van cliënten. De inspectie hoort van verschillende cliënten terug dat zij eigen regie ervaren tijdens de zorg. Zo vertelt een cliënt dat zij inspraak heeft in het zorgplan. De wijkverpleegkundige kwam bij haar thuis voor de intake en besprak met haar de zorgvraag. De cliënt vertelt dat zij hierbij kon aangeven wat zij wel en niet wil tijdens de zorg.

Een andere cliënt vertelt dat zij per dag met de zorgverlener bespreekt welke zorg zij krijgt. De inspectie hoort de zorgverlener aan de cliënt vragen hoe zij vandaag gewassen wil worden. De cliënt zegt dat zij niet wil douchen en vandaag op bed wil blijven. De zorgverlener licht toe dat de cliënt tweemaal per week meedoet met activiteiten. De andere dagen heeft zij nodig om hiervan uit te rusten.

De inspectie ziet een papieren zorgmap bij een cliënt thuis. De cliënt laat deze map zien. De inspectie ziet in deze map praktische informatie over STMG en waar cliënten terecht kunnen met vragen. De zorgverlener vertelt dat in deze map ook een geprinte zorgovereenkomst zit. Zij legt uit dat zij de map verder weinig gebruikt omdat alle informatie over de zorg digitaal gaat.

De inspectie hoort dat cliënt(vertegenwoordigers) de mogelijkheid hebben om op elk gewenst moment het elektronisch cliëntdossier in te zien. Een cliënt vertelt dat haar dochter meeleest in het cliëntdossier. De dochter bevestigt dit.

4.2 Thema 2 – integrale zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

Norm 2.1

De zorgverleners werken samen/stemmen af met de informele zorgverleners van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort dat zorgverleners rekening houden met de wensen en de mogelijkheden van mantelzorgers. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij bij de start van de zorg ook in gesprek gaan met mantelzorgers. Zij bespreken welke zorg nodig is en wat mantelzorgers kunnen doen. Ook bij de evaluatiegesprekken zijn mantelzorgers bij voorkeur aanwezig, vertellen zij. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij, mede vanwege het arbeidsmarkttekort, kritisch kijkt welke zorg echt nodig is. Zij geeft hierbij aan dat het soms lastig is om zorg af te bouwen. Zij geeft een voorbeeld van een cliënt die zover hersteld is dat hij weer zelf naar bed kan gaan. De dochter vindt het echter een fijn idee dat zorgverleners 's avonds bij haar vader komen. Zorgverleners gaan hierover het gesprek aan met de dochter, zo hoort de inspectie.

De inspectie hoort van mantelzorgers dat zij goed contact hebben met de zorgverleners en de wijkverpleegkundige. Zo vertelt een mantelzorger dat hij telefonisch contact opnam met de wijkverpleegkundige. De mantelzorger legt uit

dat de cliënt een andere indicatie heeft gekregen. Hier heeft hij overleg over met de wijkverpleegkundige. Hij vertelt dat het fijn is dat hij de wijkverpleegkundige goed kan bereiken.

De inspectie ziet dat zorgverleners het cliëntdossier gebruiken voor afstemming met de mantelzorg. Een mantelzorger vertelt dat zij vragen stelt via het cliëntdossier. Zorgverleners reageren hierop, hoort de inspectie. Een zorgverlener merkt tijdens het zorgmoment dat iets in het huis van de cliënt niet meer werkt. Zij schrijft hierover een bericht aan de mantelzorger via het cliëntdossier.

In de cliëntdossiers leest de inspectie afspraken over wat zorgverleners voor de cliënt doen en wat mantelzorgers doen. Een mantelzorger vertelt dat zijn vader na een ziekenhuisopname weer thuis kwam. In het cliëntdossier ziet de inspectie de afspraak dat de zoon de niet planbare zorgmomenten op zich neemt. Ook vertellen mantelzorgers dat zij met zorgverleners gesprekken voeren over overbelasting. Een mantelzorger vertelt dat zij door de zorg van STMG meer rust ervaart.

Norm 2.2

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners als team samenwerken.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij de zorg voor cliënten onderling afstemmen. Zij informeren elkaar door te rapporteren in het cliëntdossier. Daarnaast gebruiken zij het medewerkersportaal om elkaar op de hoogte te brengen van bijzonderheden. Verder kunnen zorgverleners overdag de wijkverpleegkundige bellen bij bijzonderheden of als zij vragen hebben. In de avond is altijd een verpleegkundige bereikbaar voor de zorgverleners, hoort de inspectie. Zorgverleners vertellen dat elke cliënt een eerstverantwoordelijk verzorgende (EVV-er) heeft. De EVV-ers hebben vier keer per jaar een overleg. Dan bespreken zij in kleine groepjes de zorg aan cliënten waarvan zij EVV-er zijn. Elke cliënt wordt periodiek besproken in dit overleg, vertellen zorgverleners.

STMG heeft ook een aantal specialistische teams, waaronder een wondzorgteam. Zorgverleners uit het wondzorgteam vertellen dat zij nauw samenwerken met de wijkteams. Dit kan telefonisch zijn, via het cliëntdossier of bij een cliënt thuis. Elk wijkteam heeft een 'linking pin' voor wondzorg. Deze linking pin is de schakel tussen het wondzorgteam en het wijkteam. De inspectie ziet in het kwaliteitssysteem van STMG de procedures voor het inschakelen van het wondzorgteam.

Zorgverleners uit het wondzorgteam vertellen dat zij de wijkteams ondersteunen. Zij doen dit onder andere door klinische lessen te verzorgen en zorgverleners te toetsen op voorbehouden en risicovolle handelingen. Ook gaan zij met zorgverleners naar een cliënt om handelingen voor te doen.

De inspectie ziet tijdens dossierinzage dat zorgverleners methodisch te werk gaan. De zorgplannen die de inspectie inziet zijn actueel. De doelen in de zorgplannen zijn uitgewerkt in acties. Deze acties staan in een overzicht

(dagkaart) in het cliëntdossier. Zorgverleners gebruiken dit overzicht om snel een beeld te krijgen van de te leveren zorg.

In de rapportages leest de inspectie bijzonderheden die zorgverleners signaleren. Een zorgverlener vertelt dat zij voorafgaand aan haar dienst de laatste rapportages leest. Zij legt uit dat zij dan weet waar ze op moet letten tijdens de zorgverlening.

De inspectie leest dat zorgverleners opvolging geven aan vorige rapportages. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners opdrachten van het wondzorgteam opvolgen. De wondverpleegkundige schrijft in het cliëntdossier dat zorgverleners dagelijks de wond van de cliënt moeten verzorgen en het genezingsproces moeten bijhouden. De inspectie ziet dat zorgverleners dagelijks over de wondgenezing rapporteren. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners foto's maken van de wond en ter beoordeling voorleggen aan de wondverpleegkundige.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat de teams vier keer per jaar bij elkaar komen tijdens het teamoverleg. In het teamoverleg bespreken zij praktische- en zorginhoudelijke zaken. De inspectie ziet notulen van het teamoverleg in. De inspectie leest dat zorgverleners onder andere het proces van evaluatie van de zorg bespreken, zodat iedereen eenduidig werkt.

De inspectie hoort dat de samenwerking verschilt per wijkteam. Zo vertellen zorgverleners uit het ene wijkteam dat zij elkaar makkelijk kunnen vinden. In het andere wijkteam hoort de inspectie over veranderingen waar zorgverleners aan moeten wennen. Hun team is kortgeleden samengevoegd met een ander team. Zij moeten zelfstandiger werken en krijgen meer eigen verantwoordelijkheid. Zorgverleners vertellen dat het ziekteverzuim en de werkdruk in hun team hoog is. Zij zien hun collega's weinig en zijn nog zoekend naar hun eigen rol binnen het nieuwe team. In de notulen van het laatste teamoverleg leest de inspectie dat de wijkverpleegkundige deze onderwerpen met het hele team besprak.

Norm 2.3

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners samenwerken met zorgverleners van andere zorgorganisaties.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort dat zorgverleners weten welke andere disciplines bij de cliënt betrokken zijn. De inspectie ziet in de cliëntdossiers contactgegevens van andere zorgverleners, zoals de huisarts en de apotheker. Ook leest de inspectie in een cliëntdossier over de betrokkenheid van een fysiotherapeut en ergotherapeut. De inspectie hoort dat zorgverleners de zorg afstemmen met andere betrokken zorgverleners. Zij doen dit telefonisch of via een beveiligde app.

Een zorgverlener laat in deze app zien dat zij afstemt met een ergotherapeut over de inzet van hulpmiddelen.

Verder neemt STMG deel aan een regionaal communicatieplatform waarbij de cliënt zelf de regie heeft. De cliënt geeft mantelzorgers en zorgverleners toegang tot het platform. Zo geven de zorgverleners via dit platform bijvoorbeeld bloedsuikerwaarden door aan de huisarts, hoort de inspectie.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij zo nodig multidisciplinair overleg (MDO) organiseert. Tijdens dit overleg nodigt zij verschillende disciplines uit.

De inspectie ziet een verslag van een MDO in het cliëntdossier. Hierin leest de inspectie dat de mantelzorger, de wijkverpleegkundige en een andere zorgorganisatie afspraken maken over de zorgverlening aan de cliënt. De inspectie leest in het cliëntdossier ook over de rol van andere disciplines bij een cliënt. Zo leest de inspectie dat een casemanager dementie de cliënt ondersteunt bij het aanpakken van zijn financiële problemen.

De bestuurder vertelt dat STMG investeert in de samenwerking met andere zorgaanbieders in Midden Gelderland. Zo'n 20 regionale zorgaanbieders hebben afspraken gemaakt in het kader van 'Samen in de Wijk'. Onderdeel van deze samenwerking is één loket voor aanvragen voor wijkverpleging. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij elke dag op een vast tijdstip alle aanmeldingen bespreken met de andere zorgorganisaties. In dit overleg kijken zij welke zorgorganisatie de zorg aan een cliënt kan bieden. Elke drie maanden wordt deze samenwerking geëvalueerd, vertellen de wijkverpleegkundigen.

De bestuurder vertelt verder dat STMG samenwerkt met de lokale ziekenhuizen om zorg te verplaatsen naar de thuissituatie. Zo vertellen wijkverpleegkundigen over cliënten die heup- of knieprotheses krijgen. Zorgverleners gaan voorafgaand aan de operatie in gesprek met cliënten. Zij kijken onder andere welke hulpmiddelen ingezet kunnen worden, zodat de cliënt zo snel mogelijk na de operatie naar huis kan.

Ook de zorgverleners van het wondzorgteam vertellen dat zij intensief samenwerken met de lokale ziekenhuizen. Zij maken afspraken met specialisten in het ziekenhuis, bijvoorbeeld over de methode van zwachtelen bij cliënten.

4.3 Thema 3 – veilige zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

Norm 3.1

De zorgverleners signaleren risico's in de woonomgeving van de cliënt. Zij bespreken deze risico's met de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort van een cliënt dat zorgverleners met haar praten over risico's in de woonomgeving. Zo ziet de inspectie bij een cliënt thuis een groot vloerkleed liggen. De cliënt loopt erg voorzichtig en vertelt dat zij snel iets breekt als ze valt. De cliënt zegt dat zorgverleners met haar praten over de risico's. Zij vertelt dat ze zelf besluit of het vloerkleed weggaat of niet. Een zorgverlener vertelt dat zij risico's in de woonomgeving altijd bespreekt met cliënten. Ze legt cliënten uit hoe de woonomgeving veiliger kan. Uiteindelijk beslissen cliënten zelf of zij iets met het advies doen, zegt ze.

Tijdens het meelopen met de zorgroute vertelt een zorgverlener over een cliënt met valrisico. Deze cliënt wilde de trap opgaan. De zorgverlener vertelt dat zij de cliënt de risico's uitlegt en alternatieven bespreekt. Uiteindelijk heeft de cliënt gekozen voor een hoog-laag bed in de woonkamer.

Ook bij andere cliënten ziet de inspectie hulpmiddelen in huis, zoals een traplift en een douchestoel. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij laagdrempelig een ergotherapeut kan inschakelen. De ergotherapeut adviseert cliënten en zorgverleners over de inzet van hulpmiddelen.

De inspectie ziet dat STMG werkt met de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling. In het overzicht van bevoegd- en bekwaamheden leest de inspectie dat zorgverleners hierover een e-learning moeten volgen.

Hoewel zorgverleners vertellen dat zij risico's in de woonomgeving met cliënten bespreken, ziet de inspectie dit gesprek en de afwegingen hierover niet terug in de cliëntdossiers.

Norm 3.2

De zorgverleners zijn gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die zij uitvoeren.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij bevoegd en bekwaam zijn om de zorg bij cliënten te bieden. De inspectie ziet in het leermanagementsysteem (LMS) van STMG een overzicht van welk deskundigheidsniveau, welke handelingen mag verrichten. Door op de handeling te klikken komen zorgverleners bij de Vilans protocollen. Daarnaast ziet de inspectie een overzicht van de bevoegd- en bekwaamheden per zorgverlener. Zorgverleners vertellen dat STMG beschikt over een skillslab. Hier oefenen zorgverleners met verpleegtechnische handelingen en worden zij getoetst.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij in het LMS kan zien hoe ver zorgverleners zijn met hun scholingen. Zij ziet de voortgang aan de kleuren groen, oranje of rood. Zorgverleners vertellen dat de wijkverpleegkundige de voortgang bijhoudt. Zorgverleners krijgen een signaal van de wijkverpleegkundige wanneer zij niet bij zijn.

De zorgverleners vertellen dat wanneer zij niet bekwaam zijn voor een handeling, zij eerst een scholing moeten volgen. De planner vertelt dat zij in dat geval de zorgverlener uit de route met de betreffende handeling haalt. Zorgverleners voeren de handeling pas weer uit wanneer zij getoetst zijn, zo hoort de inspectie.

De inspectie hoort verder dat zorgverleners ondersteuning kunnen krijgen vanuit de specialistische teams van STMG bij het uitvoeren van risicovolle handelingen. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt waarbij een bijzondere voorbehouden handeling moet worden uitgevoerd. Alle verpleegkundigen in het team zijn bekwaam voor deze handeling. Zij zijn door het specialistisch team geschoold en getoetst bij de cliënt thuis, vertelt de zorgverlener. De cliënt vertelt dat zij zorg krijgt van een vaste groep zorgverleners. Deze zorgverleners weten goed wat zij moeten doen, vertelt zij.

De inspectie hoort dat zorgverleners medische technologie toepassen. Zo vertelt een zorgverlener dat zij een tilmatras inzette bij een cliënt die was gevallen. Met behulp van dit matras kunnen zorgverleners de cliënt helpen om vanaf de grond, vanuit ligstand, omhoog te komen.

Elk wijkteam heeft een tilmatras, hoort de inspectie. STMG schafte deze aan om rugklachten bij zorgverleners te voorkomen na valincidenten van cliënten thuis. Zorgverleners vertellen dat zij in een teamoverleg hebben geoefend met het tilmatras. Zij zijn blij met de tilmatras, hoort de inspectie.

De inspectie hoort verder dat de wijkteams in samenspraak met de cliënt gebruik maken van beeldzorg en medicatiedispensers. De bestuurder vertelt dat verdere digitalisering één van de speerpunten is van STMG. In het project STMG-connect ontwikkelt de zorgaanbieder digitale toepassingen, zoals

beeldzorg. Een zorgverlener vertelt dat zij een deel van haar werktijd besteedt aan beeldzorg. Zij is hiervoor geschoold, hoort de inspectie.

Norm 3.3

De zorgverleners houden zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overnemen.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij het medicatiebeleid van STMG kennen. Zij verwijzen naar een document op het intranet. De inspectie heeft dit document niet ontvangen.

De inspectie ziet dat zorgverleners gebruik maken van een digitale applicatie voor de medicatiezorg. Deze app gebruiken zij om het medicatieoverzicht te bekijken en de medicatie af te tekenen, zo hoort de inspectie.

Een zorgverlener vertelt dat STMG afspraken heeft over de uitvoer van de dubbele controle bij risicovolle medicatie. De dubbele controle verloopt ook via de digitale applicatie, zo hoort de inspectie.

Tijdens het meelopen met de zorgroute hoort de inspectie dat de digitale app een storing heeft. Een zorgverlener vertelt dat storingen niet veelvuldig voorkomen. Zij licht toe dat zij bij een storing gebruik maakt van een noodportaal. De zorgverlener laat de inspectie zien hoe dit werkt. Op deze manier kan de zorgverlener toch controleren welke medicatie de cliënt nodig heeft. Ook ziet de inspectie dat de zorgverlener de medicatie in het noodportaal aftekent. De wijkverpleegkundige vertelt dat zorgverleners daarna alsnog de medicatie aftekenen in de medicatie-app.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat de medicatieoverzichten in de app over het algemeen actueel zijn. De apotheek stelt deze medicatieoverzichten op. Eventuele wijzigingen in de medicatie van een cliënt voert de apotheek meestal dezelfde dag door in de app. De wijkverpleegkundigen vertellen dat dit niet altijd lukt. Elk wijkteam heeft een aandachtsvelder voor medicatiezorg. Deze aandachtsvelder onderhoudt het contact met de apotheek en bespreekt eventuele knelpunten.

Norm 3.4

De zorgverleners voorkomen onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voeren zij onvrijwillige/verplichte zorg zorgvuldig en veilig uit.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort dat zorgverleners een verplichte e-learning volgden over onbegrepen gedrag en onvrijwillige zorg. De wijkverpleegkundige vertelt dat STMG beleid heeft op het thema Wet zorg en dwang (Wzd). De inspectie ziet dit beleid in. Het uitgangspunt van dit beleid is dat STMG geen onvrijwillige zorg levert, tenzij het niet anders kan. Het Wzd beleid is toegeschreven op de organisatie. Zo leest de inspectie wie de verschillende Wzd rollen binnen STMG vervullen. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners beschikken over het Wzd stappenplan.

Een wijkverpleegkundige laat de inspectie zien hoe zorgverleners onvrijwillige zorg in het cliëntdossier vastleggen. Onder het kopje 'onvrijwillige zorg'

beschrijven zorgverleners de situatie, de onvrijwillige zorg die zij inzetten en het ernstig nadeel voor de cliënt als zij deze onvrijwillige zorg niet inzetten. In het cliëntdossier is ook ruimte voor een multidisciplinaire evaluatie, zo ziet de inspectie. De inspectie ziet dat zorgverleners niet beschrijven of cliënten wilsbekwaam ter zake zijn.

De inspectie ziet dat STMG niet geregistreerd staat in het locatieregister als Wzd accommodatie of locatie. Hierin staan zorgorganisaties waar onvrijwillige zorg op grond van de Wzd geboden kan worden.

Norm 3.5 (stimulerende norm)

De zorgverleners bieden integrale en veilige Wlz-zorg thuis.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort dat STMG Wlz-zorg thuis biedt in de vorm van een modulair pakket thuis (MPT). De inspectie spreekt enkele cliënten met Wlz-zorg thuis en ziet hun cliëntdossier in.

De inspectie hoort dat STMG 24/7 bereikbaar is. Cliënten kunnen dag en nacht bellen. Ook maken sommige cliënten gebruik van een personenalarmering. STMG biedt regionaal opvolging aan de alarmering. Dit doet STMG ook voor cliënten die via een andere zorgaanbieder zorg ontvangen.

De inspectie hoort van de wijkverpleegkundigen dat zij de zorg periodiek evalueren met verschillende disciplines. Zo ziet de inspectie bij een cliënt die net een Wlz-indicatie heeft gekregen dat de wijkverpleegkundige overleg heeft met de huisarts, het informele netwerk en een andere zorgaanbieder.

De wijkverpleegkundige vertelt dat zij via dit overleg de zorg organiseert. Ze laat de inspectie ook zien dat dit soort overleggen periodiek plaatsvinden.

De inspectie hoort van zorgverleners en de wijkverpleegkundige dat zij tijdig met cliënten spreekt over hoelang zij nog verantwoord thuis kunnen blijven wonen. De wijkverpleegkundige en zorgverleners vertellen ook dat zij met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bespreken wat STMG wel en niet kan bieden. Een mantelzorger bevestigt dat hij gesprekken voert over hoe lang thuis wonen haalbaar is en blijft.

Niet in alle cliëntdossiers ziet de inspectie afspraken over hoe STMG 24/7 zorg in nabijheid borgt bij cliënten met Wlz-zorg thuis.

In een dossier van een cliënt met Wlz-zorg thuis leest de inspectie dat de mantelzorger de ongeplande zorgmomenten doet. De cliënt vertelt dat hij geen personenalarmering heeft. De wijkverpleegkundige vertelt dat STMG geen ongeplande zorg biedt. De partner van deze cliënt kan de mantelzorger inschakelen voor ongeplande zorg, vertelt zij. Tegelijkertijd hoort de inspectie in van de wijkverpleegkundige dat de cliëntsituatie zeer kwetsbaar is en een crisis op de loer licht.

4.4 **Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige**

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1²

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort van de wijkverpleegkundigen dat zij de (her)indicaties voor cliënten met Zvw zorg stellen. Alle aanvragen voor wijkverpleging in Midden Gelderland komen binnen via één loket. Dagelijks bekijken de samenwerkende zorgaanbieders wie de zorgvraag oppakt (zie ook norm 2.3).

De wijkverpleegkundigen leggen uit dat zij daarna contact opnemen met de cliënt om het intakegesprek in te plannen. Dit gesprek voert de wijkverpleegkundige bij de cliënt thuis. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij de intake vaak met een zorgmoment combineert. Op deze manier krijgt zij een beter beeld van de zorgbehoefte van de cliënt. Een wijkverpleegkundige legt uit dat zij ook de mantelzorger uitnodigt bij de intake. Een mantelzorger bevestigt dit.

De wijkverpleegkundigen brengen aan de hand van een erkend classificatiesysteem de zorgsituatie van de cliënt in kaart.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij kijken wat de cliënt zelf nog kan. Zij bevorderen zoveel mogelijk de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt. Het uitgangspunt is om aan te sluiten bij wat de cliënt wil, vertelt de wijkverpleegkundige.

Na de intake vertalen de wijkverpleegkundigen de indicatie naar een eerste zorgplan. De wijkverpleegkundigen leggen uit dat de zorg na twee weken goed in beeld is. De inspectie hoort dan ook dat de wijkverpleegkundige het zorgplan nadien nog bijstelt. De inspectie ziet bij de dossierinzage actuele en persoonlijke zorgplannen.

De inspectie hoort dat zorgverleners het zorgplan van de cliënt minimaal eens per half jaar evalueren. De inspectie ziet hiervan evaluaties terug in de cliëntdossiers.

De wijkverpleegkundigen leggen uit dat de EVV'er de zorg het eerste halfjaar evalueert. Het volgende half jaar doet de wijkverpleegkundige de evaluatie. Zij lopen alle domeinen langs en brengen in kaart hoe de cliënt de zorg ervaart. Na het evaluatiegesprek passen de wijkverpleegkundigen zo nodig het zorgplan aan.

Norm 4.2

De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort van de wijkverpleegkundigen dat zij bijdragen aan kennisontwikkeling van het wijkteam. Dit doen zij bijvoorbeeld door klinische

² Norm 4.1 geldt niet voor cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen en vallen onder het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verzorgt de indicatie bij deze cliëntengroep. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een verzorgende van minimaal niveau drie.

lessen te organiseren. Ook bewaken de wijkverpleegkundigen de kwaliteit binnen het team. Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij via het LMS zicht houdt op de vordering van zorgverleners op het gebied van scholing.

De wijkverpleegkundigen vertellen ook dat zij het team aansporen om incidenten in de cliëntenzorg te melden (MIC-meldingen). Zij leggen zorgverleners het belang van het melden uit. De wijkverpleegkundigen houden met de meldingen zicht op de kwaliteit van zorg.

Wijkverpleegkundigen vertellen dat zij actief volgen hoe het met hun cliënten gaat. De wijkverpleegkundigen lezen iedere ochtend de dagrapportage na op bijzonderheden. Ook werken de wijkverpleegkundigen af en toe mee in de zorg. Daarnaast bespreken zij cliënten in het teamoverleg. Verder vertellen de wijkverpleegkundigen dat zij contacten met andere disciplines onderhouden en deelnemen aan MDO's.

De wijkverpleegkundigen hebben eens per maand een 'stuurwiel overleg', hoort de inspectie. Bij dit overleg zitten de wijkverpleegkundigen, een extern deskundige, de regiomanager en de planner. Tijdens deze overleggen bespreken zij onder andere verzuimcijfers en personele zaken. De inspectie ziet enkele notulen van deze overleggen in. De inspectie leest dat de gesprekspartners praten over de 'pilot diensten van 07.00 tot 15.00'. Ook ziet de inspectie dat het invoeren van 'volledig pakket thuis' (VPT) aan bod komt. Daarnaast gaat het tijdens deze overleggen over praktische zaken.

De wijkverpleegkundigen vertellen verder dat zij eens per jaar samenkomen op de wijkverpleegkundigendag. Op deze dag wisselen zij kennis met elkaar uit. Ook is er vaak een gastspreker over een zorginhoudelijk onderwerp.

4.5 Thema 5 – sturen op kwaliteit

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Norm 5.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat STMG een cliëntgerichte visie op zorgverlening heeft. Deze visie leest de inspectie terug op de website van de zorgaanbieder: *'Bij STMG voegen we waarde toe aan de kwaliteit van het leven van onze klant. Dat doen we vanuit onze professionaliteit en met de behoeften en beleving van onze klant als vertrekpunt'*. Tijdens het meelopen met de zorgroute ziet de inspectie dat zorgverleners cliënten volgens deze visie benaderen. Cliënten vertellen ook dat de zorg die zij ontvangen bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

De bestuurder vertelt dat zij de RvC, de cliëntenraad en de verpleegkundige adviesraad (VAR) betreft bij de totstandkoming van de visie en het beleid van STMG. Een vertegenwoordiger van de cliëntenraad vertelt dat de cliëntenraad informatie tijdig ontvangt en hierover haar mening geeft. Ook heeft de cliëntenraad inzicht in de kwaliteitsinformatie die de zorgaanbieder gebruikt, hoort de inspectie.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat ze in de VAR zit. De VAR heeft sinds kort een nieuwe bezetting. De bestuurder vertelt dat zij de VAR gebruikt voor bevordering van de kwaliteit.

De inspectie hoort en ziet dat STMG inzet op innovatie en onderzoek. Daarnaast hoort de inspectie van de bestuurder dat STMG veel plannen heeft en pilots draait. Toch hoort de inspectie ook dat de zorgaanbieder de plan-do-check-act (PDCA) cyclus nog beperkt doorloopt. De inspectie leest bijvoorbeeld in de analyse van het 3-maandelijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek dat zorgverleners weinig uitleg en betrokkenheid van de directie ervaren. Een advies vanuit de analyse is dat de directie meer op locatie aanwezig is en in gesprek gaat met de zorgverleners. Zorgverleners vertellen dat hun mening niet altijd gevraagd wordt. Zorgverleners geven als voorbeeld de introductie van het verzorgend wassen.

De inspectie hoort dat STMG kwaliteitsinformatie gebruikt voor het evalueren en bijstellen van de zorg en het beleid. De inspectie leest dat de MIC-commissie de meldingen per team bijhoudt. In de kwaliteitsrapportage staat een analyse van de MIC en de MIM (Meldingen Incidenten Medewerkers). In de analyse staan verschillende oorzaken beschreven. De inspectie ziet dat deze oorzaken vooral op casusniveau zijn. In de analyse ziet de inspectie dat STMG de MIC- en MIM-meldingen niet analyseert op basisoorzaken. Ook ziet de inspectie niet terug of ingezette verbetermaatregelen leiden tot aanpassingen in beleid.

Norm 5.2

De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De inspectie hoort dat STMG zorgt dat er voldoende en deskundige zorgverleners zijn, maar dat dit wel steeds moeilijker is (zie ook inleiding).

De inspectie hoort dat STMG werkt met vaste flexwerkers. Zij vullen de gaten in het rooster op, vertelt de planner. Zij legt uit dat vaste zorgverleners de eerste keus hebben in het rooster. Daarna schrijven de flexwerkers zich in op openstaande diensten. Daarnaast biedt STMG actief beeldzorg aan bij cliënten die hier gebruik van kunnen en willen maken.

De bestuurder vertelt dat STMG zich inzet voor deskundigheidsbevordering.

De inspectie ziet het opleidingsplan van STMG in. Zorgverleners vertellen dat zij bij STMG de mogelijkheid krijgen om opleidingen te volgen. Ook volgen zij jaarlijks een aantal verplichte bijscholingen. Zij zijn zelf verantwoordelijk voor het inplannen van de scholingen, hoort de inspectie.

STMG ondersteunt en faciliteert de registratie in het kwaliteitsregister V&V voor zorgverleners (vanaf verzorgende-IG). Een zorgverlener vertelt hierover aan de inspectie.

De inspectie ziet dat STMG aan zorgverleners faciliteiten biedt voor informatie uitwisseling. Zorgverleners hebben ieder een mobiele telefoon waarop zij onder andere cliëntdossiers kunnen raadplegen. Ook hebben zij een tablet.

Een zorgverlener laat de inspectie zien hoe zij hierop verschillende bronnen raadpleegt.

Norm 5.3

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

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp** aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat elk wijkteam aandachtsvelders heeft. De inspectie hoort van zorgverleners dat zij in de teams bekend staan als 'linking pin'. Zo vertellen zorgverleners dat er een linking pin is op het gebied van wondverzorging. Deze zorgverlener is de schakel tussen het wijkteam en het wondzorgteam. De inspectie leest in notulen van het teamoverleg dat de wijkverpleegkundige de linking pin onder de aandacht brengt bij de zorgverleners. Ook ziet de inspectie dat er aandachtsvelders zijn op het gebied van pijn, arbo-ergo en het medicatie toedien- en registratiesysteem (N-care).

De bestuurder vertelt dat de wijkverpleegkundigen FITT (functioneren, inzetbaarheid, talent/toekomst) gesprekken voeren met zorgverleners. In deze gesprekken kijken zij gezamenlijk hoe het gaat met de zorgverlener. De bestuurder geeft ook aan dat STMG inzet op het voorkomen van uitval van zorgverleners. De FITT gesprekken dragen hieraan bij vertelt zij.

De inspectie hoort dat STMG gebruik maakt van MIC-meldingen. De wijkverpleegkundige vertelt dat zorgverleners elkaar liever aanspreken dan een MIC-melding maken. Een zorgverlener bevestigt dit. Wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat MIC-meldingen een vast agendapunt zijn in het teamoverleg. De inspectie hoort dat er veel valincidenten werden gemeld. Dit is besproken met het management. De wijkverpleegkundigen vertellen dat STMG voor ieder wijkteam een tilmatras aanschafte (zie ook norm 3.2.).

De inspectie hoort van zorgverleners dat STMG aandacht besteedt aan bijvoorbeeld rouwverwerking. Zo vertelt een zorgverlener dat zij na een overlijden van een cliënt de wijkverpleegkundige opzoekt en hier het gesprek over voert. Een andere zorgverlener vertelt over een periode waarin veel cliënten kort na elkaar overleden. De zorgverlener had het hier moeilijk mee. In overleg met de wijkverpleegkundige organiseerde zij een gesprek in het team. Het was fijn om met elkaar terug te kunnen kijken en te reflecteren op de geboden zorg, vertelt de zorgverlener. Zij zegt dat hier ruimte voor is in het team.

Norm 5.4

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

Volgens de inspectie **voldoet STMG grotendeels** aan deze norm.

Bij STMG werken meer dan tien zorgverleners, wat betekent dat STMG vergunningsplichtig is. De inspectie ziet in het zorgaanbiedersportaal dat STMG een Wtza-toelatingsvergunning heeft.

De inspectie hoort dat STMG een RvC heeft, bestaande uit drie leden.

De inspectie ontvangt van STMG een rooster van aftreden voor de leden van de RvC. De inspectie ziet hierin een eerste en tweede benoeming vastgelegd.

De inspectie leest in het rooster van aftreden dat de tweede benoeming van de voorzitter van de RvC in maart 2023 afliep.

Norm 5.5

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

Volgens de inspectie **voldoet STMG** aan deze norm.

De inspectie hoort dat STMG inspraak voor cliënten organiseert. STMG doet dit onder andere met een 2-jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek. De inspectie ziet de rapportage van dit onderzoek in. Het cliënttevredenheidsonderzoek is uitgevoerd door een extern bureau, leest de inspectie.

De inspectie hoort dat STMG een cliëntenraad heeft met zes leden. Een vertegenwoordiger van de cliëntenraad vertelt dat er altijd ruimte is voor nieuwe leden. De inspectie hoort dat de cliëntenraad actief is. Zo gaan de leden van de cliëntenraad in gesprek met cliënten en met zorgverleners. De inspectie hoort van de bestuurder en de cliëntenraad dat zij inzicht heeft in kwaliteitsinformatie, bijvoorbeeld de klachtenrapportages en de resultaten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek. Ook vertelt de cliëntenraad dat zij vragen kunnen toevoegen aan het cliënttevredenheidsonderzoek. In de notulen van vergaderingen van de cliëntenraad leest de inspectie dit terug. De cliëntenraad vertelt dat zij een lid voor de RvC hebben voorgedragen. Ook werd de cliëntenraad gevraagd om aan te sluiten tijdens het sollicitatiegesprek met de nieuwe bestuurder.

Norm 5.6 (stimulerende norm)

De zorgaanbieder organiseert de randvoorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.

Volgens de inspectie **voldoen wijkteams Arnhem Noord-Oost en Velp grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder en de zorgmanagers vertellen dat STMG naast MPT ook VPT wil gaan bieden aan cliënten met een Wlz-indicatie. De bestuurder is hierover in gesprek met het zorgkantoor, vertelt zij.

De inspectie hoort dat STMG invulling geeft aan de randvoorwaarden om Wlz-zorg thuis te bieden. Zo biedt STMG 24/7 zorg in nabijheid. De wijkverpleegkundige coördineert de zorg en organiseert periodiek de MDO's. De manager zorg vertelt over een pilot waarbij zorgverleners meer ruimte krijgen om op eigen initiatief na een zorgmoment nog naar cliënten te gaan. De inspectie hoort van de gesprekspartners dat dit aansluit bij het bieden van 24 uur per dag toezicht of zorg in de nabijheid.

Toch hoort de inspectie van de bestuurder en de zorgmanagers dat STMG geen beleidsafspraken heeft vastgelegd over het bieden van Wlz-zorg thuis. De inspectie leest op de website van STMG hoe cliënten Wlz-zorg thuis kunnen aanvragen. STMG geeft geen specifieke informatie over waar cliënten op kunnen rekenen bij Wlz-zorg thuis.

Bijlage Geraadpleegde documenten

- Presentatie bestuurder
- Contextinformatie medewerkers en cliënten
- Kwaliteitsrapportage STMG Q2
- Notulen teamoverleg wijkteam Velp
- Notulen teamoverleg wijkteam Arnhem N/O
- Notulen stuurwiel overleg
- Wzd beleid
- Strategisch opleidingsplan 2023
- Rooster van aftreden Raad van Commissarissen
- Assist Analytics presentatie STMG
- Notulen overleg cliëntenraad

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl