



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Het Max Plazier Huis
in Schagerbrug op 11 november 2021

Utrecht, januari 2022

V2020553

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 3
1.2	Onderzoeksmethode 3
1.3	Aanleiding bezoek 3
1.4	Beschrijving organisatie 4
2	Conclusie en vervolgacties 6
2.1	Conclusie bezoek 6
2.2	Wat zijn de vervolgacties 6
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van Het Max Plazier Huis verwacht 6
2.2.2	Vervolgacties van de inspectie 6
3	Resultaten 8
3.1	Thema 1 – De cliënt 8
3.2	Thema 2 – Deskundige zorgverlener 9
3.3	Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid 12
Bijlage 1: Geraadpleegde documenten 16	

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 11 november een aangekondigd bezoek gebracht aan Stichting Het Max Plazier Huis te Schagerbrug (hierna Het Max Plazier Huis). Het doel van het inspectiebezoek was om te beoordelen of bij Het Max Plazier Huis (als beginnende organisatie in de zorg) de voorwaarden aanwezig zijn om goede en veilige zorg te leveren. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke verbeteringen zij van Het Max Plazier Huis verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg heeft georganiseerd, zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Hierbij hoort ook het toezicht op de kwaliteit en veiligheid bij nieuwe zorgaanbieders in de zorgmarkt. Het werkveld van nieuwe zorgaanbieders is groot. Om een beeld te krijgen van de zorgaanbieders in dit veld, stuurt de inspectie vragenlijsten naar nieuwe en nog onbekende zorgaanbieders. Hiermee maakt de inspectie een inschatting van mogelijke risico's. Als de inspectie zich geen goed beeld kan vormen van de risico's, bezoekt de inspectie een zorgaanbieder.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikt de inspectie een toetsingskader dat is opgesteld voor het toezicht op nieuwe zorgaanbieders.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. De cliënt
2. Deskundige zorgverlener
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid

Het inspectiebezoek bestaat uit de volgende onderdelen:

- Gesprek met het management
- Rondgang
- Inzage in zorgdossiers
- Inzage in (beleids)documenten
- Gesprekken met zorgverleners
- Gesprek met een mantelzorger
- Een afsluitend gesprek met het management

1.3 Aanleiding bezoek

Het Max Plazier Huis heeft zich bij het CIBG aangemeld als nieuwe zorgaanbieder. De inspectie vroeg de zorgaanbieder informatie aan te leveren over onder andere de zorg die Het Max Plazier Huis levert, de cliënten, de zorgverleners en het beleid. Bij de ingevulde vragenlijst ontving de inspectie ook (beleids)documenten (zoals klachtenregeling, medicatiebeleid, incidentenbeleid). De inspectie bezocht Het Max Plazier Huis om de voorwaarden voor goede en veilige zorg in de praktijk te toetsen.

1.4 Beschrijving organisatie

Het Max Plazier Huis biedt kleinschalig wonen voor mensen met dementie. De organisatie heeft één woonlocatie in Schagerbrug. Cliënten huren het appartement waar zij in wonen en ontvangen zorg van Het Max Plazier Huis. Cliënten ontvangen persoonlijke verzorging en verpleging zonder behandeling. De huisarts is behandelverantwoordelijke. Er is één huisarts voor alle cliënten van Het Max Plazier Huis. Daarnaast is een specialist ouderengeneeskunde (SO) beschikbaar voor complexere vraagstukken. Het management bestaat uit een bestuurder, twee zorgmanagers en een manager kwaliteit. Het Max Plazier Huis heeft een raad van toezicht bestaande uit vijf leden. De organisatie heeft een toelating in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling. Het Max Plazier Huis is gestart met de daadwerkelijke zorg aan cliënten in juli 2020. De organisatie is lid van de branchevereniging Actiz.

Wet Zorg en Dwang

Het Max Plazier Huis is geregistreerd als Wzd-locatie in het openbaar locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd)/Wet verplichte ggz (Wvvggz). De organisatie heeft een cliëntvertrouwenspersoon maar heeft de overige rollen, zoals die van de Wzd-functionaris, nog niet ingevuld.

Cliënten

Ten tijde van het bezoek levert de zorgaanbieder zorg aan 48 cliënten met een psychogeriatrische en eventueel somatische zorgvraag. Cliënten zijn verdeeld over zes woongroepen met elk acht cliënten. Alle cliënten hebben een indicatie op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) (volledig pakket thuis) met zorgzwaartepakket VV5. De zorg wordt gefinancierd door Zorg in Natura (ZiN). Het Max Plazier Huis heeft een contract met een zorgkantoor voor Zorg in Natura.

Zorgverleners

De zorg wordt verleend door 72 zorgverleners, waarvan drie verpleegkundigen (2,3 fte), 44 verzorgenden niveau 3 (29,1 fte), veertien helpenden niveau 2 (7,4 fte), één psycholoog (tevens zorgmanager), één verpleegkundig specialist (tevens zorgmanager), negen leerlingen/stagiaires (5,8 fte). Het Max Plazier Huis is een erkend leerbedrijf. Het management stuurt de organisatie aan.

Ontwikkelingen organisatie

Het Max Plazier Huis start op korte termijn met het digitaal aftekenen van de medicatie. Daarnaast gaat de organisatie starten met een jaarlijkse medicatiereview samen met de apotheker, huisarts, aandachtfunctionaris medicatieveiligheid en de verpleegkundig specialist. In het jaarplan voor 2022 richt Het Max Plazier Huis zich op de borging van medicatieveiligheid en de borging van de missie en visie van de organisatie. Verder wil de organisatie het kwaliteitshandboek actueel maken en risico-inventarisaties en evaluaties gaan opstellen (RI&E). Ook wil Het Max Plazier Huis in de toekomst mogelijk dagbesteding en logeerplekken gaan leveren.

COVID-19

Ten tijde van het bezoek zijn er geen cliënten met een COVID-19-besmetting. Het Max Plazier Huis heeft begin 2021 wel te maken gehad met COVID-19-besmettingen. Als een cliënt besmet raakte, werd de betreffende woongroep als cohort beschouwd. Waar dat mogelijk was bleven zieke cliënten op hun kamer.

In deze periode heeft Het Max Plazier Huis contact gehad met de GGD voor advies.

Uiteindelijk zijn er acht cliënten (indirect) aan de gevolgen van COVID-19 overleden.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

In deze paragraaf geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de voorwaarden voor goede en veilige zorg bij Het Max Plazier Huis beoordeelt. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 3. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

De inspectie constateert dat Het Max Plazier Huis nog niet voldoet aan alle getoetste normen. Zeven van de negen getoetste normen voldoen (grotendeels) en twee normen voldoen grotendeels niet.

Het Max Plazier Huis levert sinds 2020 zorg. In die korte tijd heeft Het Max Plazier Huis veel voorwaarden op orde gebracht die nodig zijn voor het leveren van goede en veilige zorg. Zo heeft Het Max Plazier Huis een structuur die zorgverleners in staat stelt goede zorg te verlenen. Zorgverleners leggen de zorgbehoefte van cliënten goed vast, en werken zowel onderling als met andere betrokken disciplines, goed samen. Ook ziet de inspectie dat Het Max Plazier Huis een duidelijke visie heeft, die uitgaat van persoonsgerichte zorg. De inspectie ziet echter ook dat Het Max Plazier Huis nog onvoldoende zorg draagt voor het uitvoeren en borgen van deze visie. Dit blijkt uit het ontbreken van een Wzd-beleid en een passend, actueel, scholingsplan. Ook maakt Het Max Plazier Huis nog onvoldoende individuele afwegingen als het gaat om maatregelen die cliënten in hun vrijheid beperken en bijvoorbeeld het inzetten van cameratoezicht.

Het Max Plazier Huis gaat in 2022 aandacht besteden aan de uitwerking en borging van de persoonsgerichte visie en de implementatie van de Wzd. De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Het Max Plazier Huis stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

2.2 Wat zijn de vervolgacties

In deze paragraaf staat wat de inspectie van Het Max Plazier Huis verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Het Max Plazier Huis verwacht*

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de voorwaarden voor goede en veilige zorg niet voldoen aan de normen. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 3 hiervoor voldoende handvatten biedt. De inspectie benadrukt het belang van de verdere implementatie van de Wzd. Ook moet Het Max Plazier Huis borgen dat er altijd een individuele afweging voorafgaat aan een maatregel die een cliënt kan beperken in de vrijheid.

2.2.2 *Vervolgacties van de inspectie*

De zorgaanbieder heeft in korte tijd veel randvoorwaarden op orde weten te brengen. Hoewel Het Max Plazier Huis nog niet cyclisch kwaliteitsinformatie gebruikt voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg, ziet de inspectie dat er bij de zorgaanbieder een cultuur is van leren en verbeteren. De inspectie vertrouwt er daarom op dat de zorgaanbieder de voorwaarden voor goede en

veilige zorg verder op orde brengt. Daarnaast vertrouwt de inspectie erop dat de zorgaanbieder de noodzakelijke verbetermaatregelen treft ten aanzien van de normen waaraan Het Max Plazier Huis nog grotendeels niet voldoet. De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af. Wel kan de inspectie Het Max Plazier Huis in de toekomst opnieuw bezoeken om de kwaliteit van de geleverde zorg te beoordelen.

3 Resultaten

Dit hoofdstuk geeft per thema de beoordeling van de normen. Het oordeel geeft aan in welke mate Het Max Plazier Huis voldoet aan de betreffende norm.

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 positieve punten.
- Groen: De organisatie **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend positieve punten.
- Geel: De organisatie **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm deels 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**.

3.1 Thema 1 – De cliënt

Norm 1.1

De zorgverleners leggen de zorgbehoefte van de cliënt vast.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis** aan deze norm.

Gesprekspartners vertellen dat zorgverleners bij de start van de zorg een (intake)gesprek voeren met de cliënt en diens vertegenwoordiger en vervolgens de zorgbehoefte vastleggen in doelen en acties in het zorgplan. Zorgverleners vertellen dat de contactverzorgende het zorgplan opstelt, en dat een verpleegkundige het zorgplan controleert en accordeert. De inspectie ziet ook in het elektronisch cliëntendossier (ECD) dat de verpleegkundige betrokken is bij het opstellen van het zorgplan.

In de zorgdossiers leest de inspectie een actuele beschrijving van de zorgbehoefte, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. De inspectie leest in een zorgdossier dat een cliënt boos kan worden en achterdochtig gedrag vertoont. In het zorgplan staat een benaderingsadvies beschreven dat zorgverleners kunnen toepassen om de zorg zo te verlenen dat de cliënt rustig blijft. In een ander zorgdossier leest de inspectie dat de cliënt wondzorg krijgt. In het zorgplan staat beschreven hoe zorgverleners de wond moeten behandelen.

Zorgverleners vertellen dat zij risicosignalering uitvoeren bij de intake van cliënten en voorafgaand aan elk multidisciplinair overleg (MDO) waarin het zorgplan geëvalueerd wordt. De doelen die zij formuleren in het zorgplan komen onder meer voort uit deze risicosignaleringen ten aanzien van bijvoorbeeld huidproblemen, vallen en depressie. De inspectie leest verslagen van de MDO's. Gesprekspartners vertellen dat MDO's elke zes maanden plaatsvinden. Zorgverleners vertellen dat zij zorgplannen ook tussentijds aanpassen als er veranderingen in de zorgvraag zijn. Dit ziet de inspectie ook terug in de dossiers.

Norm 1.2

De zorgverleners stellen de cliënt in staat om regie te voeren over de zorg die hij ontvangt.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels** aan de norm.

Een mantelzorgverlener vertelt dat zorgverleners rekening houden met wat cliënten zelf kunnen en willen. Zo hoort de inspectie dat cliënten kunnen helpen bij het klaarmaken van de maaltijd, de was, de tuin en met het voeren van de kippen. In zorgdossiers leest de inspectie dat wensen van de cliënt ten aanzien van de zorgverlening zijn opgenomen. Zo leest de inspectie in een zorgdossier dat een cliënt graag in de avond wil douchen. Ook vertelt het management dat de zorgaanbieder de mogelijkheid voor cliënten om medicatie in eigen beheer open houdt. Om te beoordelen in hoeverre de cliënt de medicatie in eigen beheer kan houden gebruikt Het Max Plazier Huis de BEM-score (beoordeling beheer eigen medicatie). Zorgverleners houden dan in de gaten of het beheer van de medicatie door de cliënt goed blijft gaan. Een zorgmanager vertelt dat de meeste cliënten na verloop van tijd alsnog het beheer van medicatie overdragen aan de zorgaanbieder.

Zorgverleners en een mantelzorgverlener vertellen dat Het Max Plazier Huis de zorg tijdens het intakegesprek afstemt met de cliëntvertegenwoordiger. De cliëntvertegenwoordiger wordt ook betrokken bij tussentijdse bijstelling van het zorgplan en bij het MDO. In zorgdossiers ziet de inspectie dat een cliëntvertegenwoordiger heeft ingestemd met het zorgplan. Gesprekspartners vertellen verder dat wettelijk vertegenwoordigers het zorgdossier elk moment kunnen raadplegen via een cliëntportaal. Ook ziet de inspectie dat mantelzorgverleners in het dossier communiceren met zorgverleners over de zorg of praktische zaken. In het zorgdossier ziet de inspectie een levensverhaal van de cliënt. Een zorgverlener geeft aan dat wettelijk vertegenwoordigers dit levensverhaal kunnen invullen.

Cliënten kunnen zelf aansluiten bij de zorgplanbesprekingen maar worden daar niet voor uitgenodigd. Zorgverleners leggen de wilsbekwaamheid ter zake van bepaalde onderwerpen waar de cliënt inspraak zou kunnen hebben niet vast in het dossier van de cliënt.

3.2 Thema 2 – Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels** aan de norm.

Uit gesprekken blijkt dat de bezetting van zorgverleners voldoende is voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Zorgverleners vertellen dat zij voldoende tijd hebben om de geïndiceerde zorg te leveren en dat zij tijd hebben voor extra aandacht aan cliënten. Gesprekspartners geven aan dat ook vrijwilligers bij Het Max Plazier Huis activiteiten ondernemen met cliënten. Het management vertelt verder dat per woongroep steeds twee zorgverleners aanwezig zijn. Daarvan heeft één zorgverlener minimaal niveau 3IG. In de nacht zijn twee zorgverleners aanwezig voor alle groepen met minimaal niveau 3IG (wakkere dienst). In de avond, nacht en in het weekend heeft een verpleegkundige een bereikbaarheidsdienst. Ook werken er verpleegkundigen in de teams. Zij werken als één van de twee aanwezige zorgverleners mee in de zorg, en hebben daarnaast een rol in de kwaliteitsontwikkeling. Zij hebben een rol in het scholen van collega's en zij lezen de

zorgplannen mee van contactverzorgenden. Daarnaast helpen zij in de verschillende woongroepen bij complexe casuïstiek. De bestuurder vertelt dat Het Max Plazier Huis wil dat elk team over één verpleegkundige beschikt.

Als zorgverleners aangeven dat er extra zorgtijd nodig is past Het Max Plazier Huis de bezetting aan. Zo vertellen meerdere gesprekspartners dat het management een extra zorgverlener inzette, nadat zorgverleners aangaven dat een cliënt in de ochtend extra aandacht nodig had.

Het management vertelt dat zij bij het aannemen van nieuw personeel veel aandacht besteden aan de visie van de organisatie op zorg. Daarnaast vraagt Het Max Plazier Huis bij nieuwe zorgverleners een verklaring omtrent gedrag (VOG) op. De inspectie ziet meerdere originele en correcte VOG's in de personeelsdossiers. Zorgverleners vertellen dat zij recent geschoold zijn in de meest voorkomende verpleegtechnische handelingen. De inspectie ziet dit ook terug in een overzicht van scholingen. Het Max Plazier Huis beschikt desgevraagd niet over een overzicht van de verschillende bevoegd- en bekwaamheden per zorgverlener.

In het overzicht van scholingen ziet de inspectie dat er voor zorgverleners volgend jaar een scholing agressie is gepland, evenals een extra scholing op de visie en kernwaarden van Het Max Plazier Huis. De inspectie ziet dat er in deze planning geen doelgroepspecifieke scholingen zijn opgenomen, zoals omgaan met dementie of persoonsgerichte zorg. Wel ziet de inspectie dat de vrijwilligers van Het Max Plazier Huis een scholing krijgen in omgaan met dementie. Het management vertelt dat het scholingsplan niet actueel is.

Norm 2.2

Zorgverleners werken samen om integrale zorg te leveren

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis** aan deze norm.

De inspectie ziet in de zorgdossiers dat zorgverleners regelmatig rapporteren over de geleverde zorg. Zij rapporteren op de doelen in het zorgplan. Zij signaleren daarbij veranderingen in de actuele gezondheidstoestand van cliënten. Ook maken zorgverleners kortdurende behandeldoelen aan wanneer er kortdurend aandacht nodig is voor een specifiek onderwerp, zo ziet de inspectie. De inspectie ziet verder dat rapportages opvolging krijgen, bijvoorbeeld ten aanzien van de wondgenezing van een cliënt en de ontwikkeling van smetplekken.

Zorgverleners vertellen dat zij met elkaar afstemmen in de teamoverleggen. De zorgverleners van elke woongroep hebben om de zes weken een teamoverleg. In notulen van een deze overleggen leest de inspectie dat het team ook bewoners bespreekt als zorgverleners daar behoefte aan hebben. Hierbij is de psycholoog aanwezig. De inspectie leest dat zorgverleners bespreken wat de beste zorg is voor cliënten. Zo staat in de notulen dat een cliënt slecht eet. Zorgverleners geven aan dat dit kan komen door smaakverlies na een doorgemaakte coronabesmetting. Zij spreken af dat zij het eetgedrag en de beleving van de cliënt gaan observeren. Ook gaat een zorgverlener de levensgeschiedenis van de cliënt na om te achterhalen wat de cliënt altijd lekker heeft gevonden.

Daarnaast bespreken zorgverleners op het teamoverleg andere zaken ten aanzien van de kwaliteit van zorg. Zo leest de inspectie in de notulen van een teamoverleg dat het rapporteren op de doelen nog een aandachtspunt is. De inspectie hoort van meerdere gesprekspartners echter dat niet alle teams notulen maken van de teamoverleggen. Een zorgverlener vertelt dat haar team dat wel is gaan doen, omdat het voor afwezigen lastig was om te achterhalen wat er op de

teamoverleggen besloten was. Gesprekspartners weten niet waarom veel teams geen notulen maken.

Daarnaast is er een maandelijks overleg tussen de verpleegkundigen. In notulen van één van deze overleggen leest de inspectie bijvoorbeeld dat zij bespreken hoe zij het team kunnen helpen om de artsenvisite efficiënter uit te voeren. Er komen daarnaast meer overkoepelende thema's aan de orde, zoals de rol van de contactverzorgende, de begeleiding van leerlingen en de samenwerking met de apotheek. Ook ziet de inspectie dat de verpleegkundigen tijdens het overleg de procedure rondom het melden van incidenten bespreken en hoe zij de teams hierin kunnen meenemen.

De inspectie ziet verder dat zorgverleners en het management het medewerkersportaal gebruiken voor praktische afstemming, zoals het invullen van diensten.

Norm 2.3

De zorgverleners signaleren tijdig wanneer andere disciplines/expertise van binnen of buiten de organisatie nodig zijn en schakelen deze in.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels** aan de norm.

Het management vertelt dat Het Max Plazier Huis meerdere disciplines in huis heeft. Twee zorgmanagers hebben ook een rol in de zorgverlening aan cliënten. Zo is één zorgmanager psycholoog en de andere zorgmanager is verpleegkundig specialist. Zij zijn beide betrokken bij de behandeling van cliënten. De inspectie ziet hun betrokkenheid terug in de zorgdossiers. Daarnaast is de huisarts betrokken als hoofdbehandelaar.

Het management vertelt dat de huisarts één keer per week op artsenvisite komt bij Het Max Plazier Huis. De huisarts doet de artsenvisite samen met de verpleegkundig specialist. Zo nodig betreft Het Max Plazier Huis bij de behandeling een SO via een externe behandeldienst. Dit gebeurt volgens gesprekspartners niet vaak, maar wel bij specifieke problemen waar de zorgaanbieder met de beschikbare disciplines niet uitkomt. Zo betrok Het Max Plazier Huis de SO bij de inzet en afbouw van psychofarmaca en bij het bepalen van de wilsbekwaamheid van een cliënt. De inspectie ziet de betrokkenheid van de SO en andere disciplines de behandeling terug in de dossiers. De inspectie ziet in zorgdossiers ook dat Het Max Plazier Huis via de huisarts andere disciplines inschakelt. Zo leest de inspectie dat de huisarts een doorverwijzing schrijft voor een fysiotherapeut.

Gesprekspartners vertellen dat de huisarts niet aansluit bij de MDO's. Wel is bij de MDO's de verpleegkundig specialist aanwezig. Verder blijkt uit meerdere gesprekken dat de inzet van onvrijwillige zorg de multidisciplinaire samenwerking nog niet geborgd is. Zo beschikt de zorgaanbieder nog niet over de disciplines die nodig zijn voor de inzet van onvrijwillige zorg, zoals een Wzd-functionaris en een externe deskundige. Ook wegen zorgverleners maatregelen zoals de inzet van domotica niet altijd multidisciplinair af.

3.3 Thema 3 – Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.1

De zorgaanbieder draagt zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels** aan de norm.

Het management vertelt dat Het Max Plazier Huis meldingen van incidenten in de cliëntenzorg (MIC-meldingen) verzamelt en gebruikt voor het verbeteren van de zorg. De inspectie ziet ingevulde MIC-formulieren in de zorgdossiers. Een zorgverlener vertelt dat zij incidenten bespreken in het teamoverleg en tijdens de MDO's. Het management vertelt dat zij de MIC-meldingen niet gebruiken om trends te signaleren. Wel gebruikt de organisatie de individuele MIC-meldingen voor het verbeteren van de zorg. Zo heeft Het Max Plazier Huis naar aanleiding van MIC-meldingen over het aftekenen van medicatie, besloten om een systeem aan te schaffen om de medicatie digitaal af te tekenen.

Het management vertelt verder dat zij de raad van toezicht, cliëntvertegenwoordigers en de zorgverleners betreft bij het verbeteren van de zorg. In notulen van overleg tussen de bestuurder en de raad van toezicht leest de inspectie dat zij onderwerpen bespreken zoals de financiële situatie, de formatie en het ziekteverzuim. Het management vertelt verder dat Het Max Plazier Huis een bewonersverwantenraad (cliëntenraad) heeft met zeven leden. Deze is nog niet zo lang actief en heeft recent een reglement vastgesteld. Deze raad vergadert één keer per kwartaal. Ook zorgverleners geven aan dat zij betrokken worden bij de (verbetering van de) kwaliteit van zorg. Zo vertelt een zorgverlener dat zorgverleners hebben aangekaart dat de huidige werkwijze ten aanzien van de inzet van verpleegkundigen niet prettig verloopt. Nadat zij dit hadden aangekaart, is besloten om een extra, boventallige, verpleegkundige dienst in te zetten. Zo worden de verpleegkundigen in de teams niet meer van de woongroep af geroepen. Het Max Plazier Huis heeft (nog) geen ondernemingsraad. De bestuurder geeft aan dat het opzetten van een ondernemingsraad op de planning staat voor 2022.

Behalve de MIC-meldingen verzamelt Het Max Plazier Huis volgens het management niet structureel andere informatie over de kwaliteit van zorg in de verschillende woongroepen. Het Max Plazier Huis houdt bijvoorbeeld geen audits. Wel hoort de inspectie in meerdere gesprekken dat Het Max Plazier Huis aandachtsvelders heeft aangesteld voor verschillende onderwerpen. Deze onderwerpen zijn medicatieveiligheid, activiteiten, vrijwilligers, het kasboek, incontinentiemateriaal, en voeding. Het management vertelt dat elke woongroep een aandachtsvelder heeft die verantwoordelijk is voor het betreffende onderwerp binnen de woongroep. De aandachtsvelders overleggen met elkaar en wisselen zo informatie uit, bijvoorbeeld over door te voeren verbeterpunten. De inspectie hoort dat er geen aandachtsvelders zijn voor actuele zorginhoudelijke thema's als hygiëne en infectiepreventie en onvrijwillige zorg.

Het Max Plazier Huis beschikt over een klachtenregeling. De klachtenregeling is te vinden op de website van de organisatie.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels niet** aan deze norm.

Het management vertelt dat het bieden van persoonsgerichte zorg de kern is van de visie van Het Max Plazier Huis. Het behouden van eigen regie en het scheppen van waardevolle momenten is daarbij belangrijk. Ook zorgverleners kennen deze visie en zeggen dat deze visie voor hen belangrijk is. De zorgaanbieder borgt het naleven van de visie echter niet; zo ontbreekt het aan doelgroepspecifieke scholingen (zie norm 2.1), en is het terrein om Het Max Plazier Huis afgesloten voor cliënten (zie norm 3.4). Ook maakt de zorgaanbieder (met toestemming) gebruik van cameratoezicht in het appartement van cliënten. Zo vertelt een zorgverlener dat de zorgaanbieder bij elke cliënt die in Het Max Plazier komt wonen vraagt of de camera op de kamer aangezet mag worden. Wel ziet de inspectie in een beleidsplan dat het management in het komende jaar extra aandacht gaat besteden aan de borging van de missie en visie onder zorgverleners.

De inspectie ziet dat Het Max Plazier Huis de veiligheid van cliënten nog niet volledig borgt. De inspectie ziet bijvoorbeeld dat de zorgaanbieder beschikt over een Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling. Toch vertellen zorgverleners dat zij deze meldcode niet kennen. Het management vertelt dat er geen of te weinig aandacht aan besteed is. Ook vertelt het management dat zij de Leidraad Veilige zorgrelatie niet gebruiken.

In de afgelopen periode heeft de zorgaanbieder te maken gehad met COVID-19-besmettingen. Het management vertelt dat zorgverleners in die periode werkten volgens de geldende richtlijnen, en dat zorgverleners getraind werden in het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). De inspectie ziet tijdens de rondgang en hoort van zorgverleners dat de aandacht voor hygiëne en infectiepreventie verslapt is. In het overzicht van scholingen ziet de inspectie het onderwerp infectiepreventie niet terug. Het management geeft aan dat hygiëne nu geen aandachtsgebied is voor Het Max Plazier Huis. Ook vertelt een zorgverlener dat Het Max Plazier Huis geen kledingvoorschriften heeft, en dat de collega's elkaar niet gauw aanspreken op bijvoorbeeld het dragen van sieraden, horloges of heuptasjes. Ook ziet de inspectie dat de randvoorwaarden voor goede handhygiëne niet overal aanwezig zijn op de woongroepen. Zo zijn er niet overal papieren handdoekjes beschikbaar en gebruiken zorgverleners ook gewone handdoeken voor de handhygiëne. Wel hoort de inspectie van het management dat er extra schoonmaakrondes worden gedaan, waarbij bijvoorbeeld ook de deurgrepen extra worden schoongemaakt. Ook ziet de inspectie in het coronabeleid en corona-updates voor het personeel en bezoekers, dat Het Max Plazier Huis het beleid aanpast op de actuele situatie ten aanzien van corona. Zo werkt personeel weer met mondklappers, en wordt ook bezoek gevraagd er een te dragen. Het bestuur vraagt aandacht voor andere maatregelen, zoals de 1,5 meter en ventileren. Het management vertelt dat er daarnaast geen bezoek meer wordt toegelaten op de huiskamers.

Ten aanzien van verpleegtechnische handelingen vertelt het management dat zorgverleners toegang hebben tot de Vilans-protocollen.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels** aan de norm.

De inspectie hoort dat de zorgaanbieder aandacht heeft voor de medicatieveiligheid (zie ook paragraaf 1.4 Ontwikkelingen organisatie).

De inspectie ziet dat zorgverleners beschikken over actuele toedienlijsten en dat zorgverleners deze gebruiken voor het aftekenen van de medicatie. Ook vertellen zorgverleners wat de afspraken zijn ten aanzien van het dubbel paraferen van risicovolle medicatie.

Het Max Plazier Huis sluit vier keer per jaar aan bij een regionale bijeenkomst over medicatieveiligheid waarbij ook de apotheek aansluit, zo vertelt het management. Het Max Plazier Huis geeft verder aan dat zij aangesloten is bij het Convenant Medicatieveiligheid met daarin voor de regio Noord-Holland Noord. In het medicatiebeleid van het convenant leest de inspectie een uitwerking van een regionale richtlijn die aansluit bij de Veilige principes in de medicatieketen.

Zorgverleners die de inspectie spreekt geven echter aan niet bekend te zijn met dit medicatiebeleid.

Norm 3.4

Wanneer de zorgaanbieder cliënten in zorg heeft met een psychogeriatrische zorgvraag zorgt zij voor kennis en deskundigheid bij de zorgverleners over het voorkomen en –indien nodig- verantwoord toepassen van onvrijwillige zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Het Max Plazier Huis grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat Het Max Plazier Huis is ingeschreven in het locatieregister als Wzd-locatie. De inspectie hoort in gesprekken en ziet in dossiers dat Het Max Plazier Huis onvrijwillige of daaraan gelijkgestelde zorg toepast bij cliënten met psychogeriatrische zorgproblemen. Zo ziet en hoort de inspectie dat er cliënten zijn die (langdurig) gedragsbeïnvloedende medicatie voorgeschreven krijgen. Ook hebben sommige cliënten te maken met maatregelen die hen kunnen beperken in de bewegingsvrijheid. Tijdens de rondgang door de locatie ziet de inspectie dat cliënten niet de mogelijkheid hebben om het omliggende terrein te verlaten. Het hek om de tuin is afgesloten. De inspectie ziet niet terug dat er voor elke cliënt een individuele afweging hiervoor is gemaakt. Van een mantelzorger hoort de inspectie dat cliënten nog wel eens mee naar buiten willen. Een manager vertelt dat er één cliënt is die aangeeft dat hij buiten wil lopen. De manager vertelt dat zorgverleners dit mogelijk maken door met deze cliënt te oefenen op het lopen van een vaste route. Als de cliënt zo de weg terug kan vinden kan de cliënt verantwoord het terrein verlaten.

Het Max Plazier Huis heeft de rollen die op basis van de Wzd vereist zijn om onvrijwillige zorg toe te passen (zoals de Wzd-functionaris) nog niet ingevuld volgens een zorgmanager. Zij vertelt dat Het Max Plazier Huis niet beschikt over een Wzd-beleid. Verder heeft Het Max Plazier Huis nog geen scholingen georganiseerd op dit vlak. Zorgverleners geven aan niet goed bekend te zijn met de Wzd.

Wel ziet de inspectie dat zorgverleners en behandelaren aan onvrijwillige zorg gelijk gestelde zorg onderbouwen en vastleggen in het dossier. De inspectie ziet in een

dossier dat de vertegenwoordiger van de cliënt, de contactverzorgende, de verpleegkundig specialist, en de huisarts daarbij betrokken zijn. De inspectie ziet dat zorgverleners aandacht hebben voor het afbouwen van psychofarmaca. De inspectie ziet daarnaast evaluaties door de verpleegkundig specialist van het gebruik van gedragsbeïnvloedende medicatie.

De inspectie hoort dat Het Max Plazier Huis beschikt over een cliënt vertrouwenspersoon (CVP). De bestuurder vertelt dat hij het gebruik van camera's op de kamer bij cliënten met de CVP besproken heeft.

Bijlage 1: Geraadpleegde documenten

- Overzicht scholingen
- Notulen teamoverleg (juli 2021)
- Notulen werkoverleg verpleegkundigen (augustus 2021 en september 2021)
- Verslagen raad van toezicht (juni 2021 en september 2021)
- Overzicht deskundigheden zorgverleners
- Corona maatregelen (september 2021, oktober 2021 en november 2021)
- Overzicht documenten in kwaliteitshandboek
- Samenvatting MT dagen
- Medicatiebeleid Convenant Medicatieveiligheid
- Procedure grensoverschrijdend gedrag
- Klachtenregeling
- Personeelsdossiers

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl