



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Het Max Plazier Huis
in Schagerbrug op 13 februari 2024

Utrecht, april 2024

V2051098

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Actuele ontwikkelingen bij Max Plazier 5
2	Conclusie en vervolgacties 6
2.1	Conclusie bezoek 6
2.2	Vervolgacties 6
3	Resultaten Het Max Plazier Huis 7
3.1	Persoonsgerichte zorg 7
3.2	Deskundige zorgverlener 9
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 12
3.4	Medicatieveiligheid 15
Bijlage 1	Geraadpleegde documenten 16

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 13 februari 2024 een bezoek aan stichting Het Max Plazier Huis (Max Plazier) in Schagerbrug. Het bezoek was aangekondigd.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Het toetsingskader is slechts een selectie hieruit. Als de inspecteurs het tijdens het bezoek nodig vinden ook andere thema's te onderzoeken dan kunnen zij dit doen. De inspecteurs benoemen de onderzochte thema's dan apart in dit rapport.

Het inspectiebezoek bestaat uit een gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht. Dit gesprek gaat over de besturing van de organisatie. Daarna bezoeken de inspecteurs de locatie. De inspecteurs verzamelen op deze locatie informatie door middel van observaties, een rondleiding, het voeren van gesprekken en het inzien van documenten. Op basis van deze informatie toetsen ze de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezocht Max Plazier eerder in 2021. De inspectie beoordeelde toen dat Max Plazier (als beginnende organisatie in de zorg) voldeed aan de randvoorwaarden om goede en veilige zorg te leveren. De inspectie bezoekt Max Plazier nu opnieuw om zich een beeld te vormen hoe Max Plazier zich ontwikkeld heeft en of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

Beschrijving Max Plazier

Max Plazier biedt verpleeghuiszorg en dagactiviteiten in Schagerbrug. Max Plazier bestaat uit zes woongroepen met acht bewoners per woongroep. Het management bestaat uit een éénhoofdige raad van bestuur. Max Plazier heeft een raad van toezicht bestaande uit vijf leden. Max Plazier is geregistreerd als locatie in het openbaar locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd)/Wet verplichte ggz (Wvvggz).

Ten tijde van het bezoek ontvangen 48 cliënten zorg. De cliënten hebben allemaal een zorgprofiel VV 5, zonder behandeling.

De zorg wordt verleend door 90 (56,61 fte) zorgverleners: één verpleegkundige deskundigheidsniveau 6 (0,89 fte), vijf verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4 (4,17 fte), 59 verzorgenden-IG deskundigheidsniveau 3 (38,44 fte), achttien helpenden deskundigheidsniveau 2 (9,33 fte), twee stagiaires (1 fte) en drie leerlingen (1,78 fte). Max Plazier heeft drie zorgmanagers: een leidinggevende, een verpleegkundig specialist en een psycholoog. De zorgmanagers vormen samen met de bestuurder het managementteam.

Verskillende disciplines zijn betrokken bij de zorg, waaronder een huisarts, apotheker, fysiotherapeut en ergotherapeut. De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg.

1.2 Actuele ontwikkelingen bij Max Plazier

Verbouwing

Max Plazier wil twee woongroepen bijbouwen op het terrein. Momenteel bevindt één woongroep zich op de eerste en tweede verdieping. Na de verbouwing wil Max Plazier deze woongroep verplaatsen naar een nieuwe woongroep op de begane grond. De andere nieuwe woongroep is bedoeld voor een uitbreiding van acht cliënten. De eerste en tweede verdieping komen na de verbouwing vrij te staan. Max Plazier overweegt hier dagbesteding of respijtzorg te verlenen. Respijtzorg biedt logeerbedden om mantelzorgers te ontlasten.

Arbeidsmarktkrapte

Max Plazier ervaart vooralsnog weinig tot geen problemen met het aantrekken van personeel. Alleen het werven van verpleegkundigen kost moeite. Voor andere zorgverleners heeft Max Plazier een wachtlijst. Het ziekteverzuim bij Max Plazier is met ongeveer 3,5% laag ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat de geboden zorg op Max Plazier (grotendeels) voldoet aan alle getoetste normen.

De inspectie ziet de visie van Max Plazier om dagelijks waardevolle momenten te creëren terug in de praktijk. Cliënten van Max Plazier hebben te maken met een klein team van zorgverleners met wie ze een band kunnen opbouwen. Zorgverleners hebben en nemen de tijd voor cliënten, bieden hen keuzemogelijkheden en hebben aandacht voor de eigen regie. Zorgverleners houden steeds in de gaten dat de zorg blijft aansluiten bij de zorgvraag van de cliënt. Zij houden het cliëntdossier actueel, onder andere door de zorg maandelijks te evalueren en de uitkomsten vast te leggen. Binnen Max Plazier heerst een open cultuur, waarin zorgverleners voldoende ruimte ervaren om te (kunnen) leren. De zorgaanbieder houdt zicht op de kwaliteit van zorg door gesprekken te voeren met zorgverleners en partijen in het regionale netwerk. Max Plazier leert daarnaast van ervaringen van cliënten en verwanten.

De inspectie heeft op dit moment vertrouwen in de wijze waarop Max Plazier stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie concludeert dat er geen vervolgtoezicht nodig is.

2.2 Vervolgacties

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

Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om Max Plazier opnieuw te bezoeken. De inspectie vertrouwt erop dat Max Plazier verbetermaatregelen neemt op de norm waaraan zij nog niet geheel voldoet.

De inspectie verwacht dat u goede zorg continueert. De inspectie sluit het bezoek af.

3 Resultaten Het Max Plazier Huis

Hieronder staan de oordelen per norm en een toelichting daarop. Het oordeel geeft aan in welke mate de betreffende norm is gerealiseerd.

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
- Lichtgroen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten. De instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.
- 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.**

3.1 Persoonsgerichte zorg

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

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

Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat zorgverleners informatie over de levensloop van cliënten vastleggen in het elektronische cliëntendossiers (ECD) onder persoonlijk cliëntverhaal. Hier zijn kopjes in opgenomen zoals: 'gewoontes', 'interesses' en 'levensverhaal'. De inspectie ziet in het zorgplan dat zorgverleners de levensloop gebruiken bij het maken van zorgdoelen. Zo leest de inspectie bijvoorbeeld bij het zorgdoel 'mentaal welbevinden' over het overlijden van de partner van een cliënt. Ook staat beschreven hoe zorgverleners met de cliënt een gesprek kunnen aanknopen hierover.

De bestuurder vertelt dat verzorgenden een breed takenpakket en achturige diensten hebben. Naast de zorg en ondersteuning koken ze ook voor cliënten en maken ze schoon. De bestuurder geeft aan dat cliënten daardoor te maken hebben met een klein team van zorgverleners met wie ze een band kunnen opbouwen. Een cliënt vertelt dat haar partner is overleden vlak voordat ze bij Max Plazier kwam wonen. De cliënt geeft aan dat de zorgverleners op haar woongroep haar ondersteunen in haar rouwproces.

Zorgverleners vertellen dat ze de persoonlijke wensen en voorkeuren van de cliënten kennen. Zo vertellen zorgverleners dat zij weten welke cliënten graag wat later opstaan of wat eerder naar bed willen. De inspectie ziet de voorkeuren van een cliënt ook terug in het dossier. In een ander dossier leest de inspectie de wens van een cliënt dat zorgverleners alles in overleg met hem doen. En in rapportages staat dat zorgverleners steeds in overleg met de cliënt hulp aanbieden, bijvoorbeeld bij het douchen, aankleden en drinken.

Het lid van de bewonersverwantenraad (BVR) vertelt dat cliënten het fijn vinden dat het Max Plazier huis kleinschalig en huiselijk is ingericht. In het gebouw zijn verschillende plekken om te zitten, zoals bij een seizoenshoek en bij een aquarium. Aan de muur hangen afbeeldingen van het landschap in Noord-Holland. Een cliënt vertelt dat zij blij is met haar kamer en eigen spullen.

De bestuurder vertelt dat cliënten de mogelijkheid hebben om vrij in de tuin van Max Plazier te lopen. Zorgverleners vertellen dat ze elke dag met cliënten naar buiten gaan, als het weer het toelaat. Een cliënt en familielid bevestigen dit. De inspectie hoort en ziet dat Max Plazier een kapsalon heeft. Hier kunnen cliënten een afspraak maken voor een kappersbeurt of pedicure. Ook kan familie de haren van cliënten knippen.

Norm 1.3

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

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

Verschillende gesprekspartners vertellen dat Max Plazier een ruim aanbod aan activiteiten heeft, waaruit cliënten mogen kiezen. De inspectie ziet dit aanbod terug in de activiteitenkalender die op verschillende plekken hangt. In de zorgdossiers leest de inspectie in het verhaal van de cliënten wat voor soort activiteiten zij leuk vinden. Ook leest de inspectie de voorkeur om deel te nemen aan individuele- of gezamenlijke activiteiten. Cliënten vertellen tevreden te zijn met de individuele die zij krijgen van zorgverleners.

De inspectie hoort en leest dat zorgverleners rekening houden met de eigen regie van de cliënt. Zo leest de inspectie in het ECD dat cliënten zelf de zorgmomenten, de mate van ondersteuning en deelname aan activiteiten bepalen. Een cliënt vertelt dat zij nog steeds wekelijks gaat zwemmen. Zij vertelt dat ze dit voor de opname al deed en zelf heeft geregeld dat ze nu bij Max Plazier wordt opgehaald. De inspectie hoort en ziet dat cliënten zich vrij bewegen door de locatie. Cliënten kunnen zelf bepalen in welke huiskamer ze gaan zitten. Ook hebben cliënten de vrijheid om naar de tuin te gaan. Als ze het terrein van Max Plazier willen verlaten kunnen ze met een eigen tag het tuinhok openen. Cliënten die geen tag hebben, stemden hier samen met familie mee in. De inspectie ziet dit terug in het ECD. Hierin leest de inspectie ook de overwegingen die tot de keuze hebben geleid om een cliënt geen tag te geven.

Tijdens observaties ziet de inspectie dat zorgverleners de cliënten keuzevrijheid geven. Bij de middagmaaltijd is er een ruim aanbod aan drinken en beleg. De inspectie ziet cliënten zelf hun brood smeren en eten. De zorgverlener licht toe dat de cliënten zelf etenswaren halen voor de lunch. Max Plazier heeft de voorraadkast als winkel ingericht. Om de cliënten een winkelervaring te laten beleven, kunnen zij zelf levensmiddelen pakken en in mandjes doen.

De cliënten vertellen tevreden te zijn met het eten en drinken bij Max Plazier. Zorgverleners, de bestuurder en cliënten vertellen dat elke woongroep zelf het menu voor het avondeten bepaalt. Als daar iets tussen zit wat een cliënt niet lust, maken zorgverleners voor die cliënt iets anders, hoort de inspectie. Tijdens de observatie ziet de inspectie het mapje waarin de menu's en boodschappenlijsten zijn vastgesteld. Ook vertellen ze dat cliënten meehelpen bij het bereiden van het avondeten, bijvoorbeeld door aardappels te schillen of boontjes te doppen. De inspectie leest dit ook terug in cliëntdossiers.

Tijdens de observatie ziet de inspectie dat zorgverleners cliënten laten helpen met het afruimen van de tafel.

Max Plazier heeft ook aandacht voor de eigen regie in de laatste levensfase. Zo ziet de inspectie in cliëntdossiers vastgelegd de wens tot reanimeren en het insturen naar het ziekenhuis voor behandeling.

Norm 1.4

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

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

De inspectie ziet dat zorgverleners cliënten met respect en oprechte interesse benaderen. Zo vraagt een zorgverlener aan een cliënt of zij niet liever in de stoel gaat zitten waar zij altijd zit. De cliënt erkent dit en gaat in de stoel zitten. Een andere cliënt vertelt dat zorgverleners goed naar haar luisteren en rekening houden met haar wensen.

Zorgverleners en cliënten zitten samen aan tafel bij de middagmaaltijd. Zij hebben gesprekken met elkaar. Sommige cliënten zijn wat stiller. Zorgverleners hebben aandacht voor alle cliënten. Zij betrekken af en toe ook de stillere cliënten bij de gesprekken. Ook vragen zorgverleners aan cliënten of zij nog iets willen eten of drinken. Bij de start van het rustuur ziet de inspectie dat zorgverleners betekenis geven aan de lichaamstaal van cliënten. Zo vraagt een zorgverlener aan een cliënt, die voor zich uitstaart, of ze even wil slapen op de eigen kamer. De cliënt knikt en de zorgverlener loopt mee. Aan twee andere cliënten vraagt de zorgverlener of ze het leuk vinden om mee te doen met een vragenquiz. De inspectie ziet dat de cliënten opleven van de quiz en tevreden kijken als ze een vraag kunnen beantwoorden.

De inspectie ziet dat zorgverleners cliënten op een passende manier benaderen. Zo vragen ze aan de cliënten of ze hun de stoel zullen aanschuiven, voordat ze dat doen. De inspectie ziet dat zorgverleners op ooghoogte met cliënten communiceren. Sommige cliënten benaderen zij rustig. Met andere cliënten maken zij grapjes.

Tijdens de observatie ziet de inspectie een cliënt passief aan de tafel zitten. Zij doet niet mee met de gesprekken. De zorgverlener betreft haar in het gesprek door te vragen of ze heeft gehoord wat de andere bewoner zei. De cliënt herhaalt wat gezegd is, maakt hier ook grapjes over en krijgt de andere cliënten aan het lachen. Zij lacht ook mee, ziet de inspectie.

3.2 Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

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

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

De inspectie ziet dat zorgverleners de risico's van de cliënten in beeld hebben en vastleggen in het ECD. Zorgverleners vertellen dat zij bij iedere cliënt risico's inventariseren, afwegen en vertalen naar zorgdoelen. Zij doen dit de eerste keer bij de opname van een nieuwe cliënt. Daarna passen zij het zorgplan aan

wanneer de situatie verandert, zodat de zorg blijft aansluiten bij de zorgvraag van de cliënt. Zorgverleners en behandelaren vertellen dat elke cliënt minimaal één keer per jaar een zorgleefplanbespreking heeft. Daarnaast houden verschillende disciplines, onder andere SO, psycholoog, ergo- en fysiotherapeut, één keer per jaar voor de cliënt een multidisciplinair overleg (MDO). De bestuurder en zorgverleners vertellen dat het MDO steeds vaker bij een veranderende zorgvraag plaatsvindt. Daarmee wil Max Plazier het MDO als middel inzetten voor het organiseren van passende zorg voor hun cliënten.

Bij de dossierinzage ziet de inspectie dat zorgverleners risico's afwegen en vastleggen. Zo leest de inspectie over een cliënt met risico op vallen. Als bijbehorend doel leest de inspectie dat de cliënt 's nachts begeleid moet worden bij de toiletgang. Ook leest de inspectie in verschillende cliëntdossiers over de inzet van andere hulpmiddelen zoals een antislipmat.

Max Plazier mag ambulante onvrijwillige zorg bieden. Zorgverleners vertellen echter dat zij de eigen regie van de cliënt als uitgangspunt nemen. Zij proberen om zo min mogelijk onvrijwillige zorg toe te passen. Drie zorgverleners zijn vorig jaar opgeleid tot gespecialiseerde verzorgende psychogeriatricie (GVP). Zorgverleners kunnen onder andere met hen sparren over (alternatieven voor) onvrijwillige zorg.

De inspectie hoort van zorgverleners en behandelaren dat zij samen met een cliënt en familie zoeken naar manieren om onvrijwillige zorg te voorkomen. Bijvoorbeeld door het gebruik van een GPS-tracker. De inspectie leest terug in het dossier van een wilsbekwame cliënt dat hierover is afgestemd met de cliënt en familie. Ook ziet de inspectie in cliëntdossiers dat zorgverleners en de verpleegkundig specialist (VS) een stappenplan gebruiken als onvrijwillige zorg niet te voorkomen is.

Een contactverzorgende licht toe maandelijks de zorg kort te evalueren om de wensen en zorgbehoeften van cliënten in beeld te houden. Zo monitort de contactverzorgende eventuele veranderingen in de zorgvraag. De inspectie ziet tijdens dossierinzage het verslag van een maandelijks evaluatie. Zo leest de inspectie over een cliënt die zich de laatste tijd verdrietig voelde. De familie merkte dit ook, leest de inspectie. De zorgverlener en familie hebben besproken om meer individuele activiteiten aan te bieden, zoals fietsen.

Wel hoort de inspectie van zorgverleners dat niet alle cliënten aanwezig zijn bij de evaluatiegesprekken. De zorgverleners en familie kiezen hier voor omdat de cliënt onrustig kan worden tijdens het gesprek. Hiervoor wordt vooraf geen toestemming gevraagd aan de cliënt. Max Plazier maakt hierbij geen onderscheid tussen wilsbekwame en wilsonbekwame cliënten, hoort en ziet de inspectie.

Norm 2.2

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

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

Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat zorgverleners voor samenhang in het dossier zorgen. Zo vertelt een zorgverlener dat elke cliënt een contactverzorgende krijgt toegewezen. Deze voert een intakegesprek en vraagt de wensen en behoeften van de cliënt uit. De contactverzorgende vertaalt deze

informatie naar het zorgplan (zie ook norm 2.1). Een zorgverlener vertelt dat de contactverzorgende het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en familie is. De inspectie ziet dat Max Plazier actuele zorgplannen heeft, waarin doelen en acties zijn vastgelegd.

Zorgverleners vertellen dat zij de informatie in het cliëntdossier actueel houden. Zij geven aan dat zij dit onder andere doen door de zorg maandelijks te evalueren (zie ook norm 2.1). De inspectie ziet deze evaluaties terug in de cliëntdossiers.

De inspectie ziet tijdens de dossierinzage dat zorgverleners steeds op zorgdoelen rapporteren. Ook leest de inspectie dat zorgverleners opvolging geven aan opdrachten of aandachtspunten uit voorgaande rapportages. Zo leest de inspectie bij de rapportages dat een cliënt heeft gezegd dat hij niet meer wil meedoen met de groepsactiviteiten. De zorgverlener heeft met de cliënt en zijn zoon gekeken naar passende individuele activiteiten, leest de inspectie. Daarnaast ziet de inspectie dat zorgverleners voorgeschreven metingen uitvoeren en rapporteren, zoals het meten van het gewicht of bloeddruk.

Norm 2.5

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

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

De inspectie hoort van zowel bestuurder, zorgmanager als zorgverleners dat Max Plazier scholingen en trainingen aanbiedt. Dit betreft scholingen die passend zijn bij de zorgvragen van de cliënten die wonen op Max Plazier, zoals palliatieve zorg, muziektherapie en omgaan met agressie en onbegrepen gedrag. De zorgverleners vertellen dat zij zelf ook suggesties kunnen geven over scholingen. De apotheker vertelt de zorgverleners elk jaar te scholen in medicatiezorg, zoals een training in 2023 over het toedienen van medicatie. De inspectie ziet het scholingsplan van 2024 in. Hierin ziet de inspectie geplande scholingen, zoals bedrijfshulpverlening, de indicatie en werking van pijnstillers en voorbehouden handelingen.

De bestuurder en zorgmanager vertellen een overzicht te hebben van de bevoegd- en bekwaamheden van alle zorgverleners. Zij lichten toe dat de zorgverleners elke twee jaar worden getraind om de bevoegd- en bekwaamheden actueel te houden. De inspectie ziet dit terug in het overzicht. Ook zorgverleners bevestigen dit. Zij voegen toe dat zij altijd een verpleegkundige om hulp kunnen vragen bij een voorbehouden en/of risicovolle handeling, als zij zich hier niet bekwaam voor voelen.

Alle gesprekspartners vertellen dat Max Plazier voldoende personeel heeft om de zorg te kunnen leveren. Zowel in de dag en avonddienst zijn per woongroep minimaal twee zorgverleners aanwezig. Daarnaast is voor alle woongroepen samen altijd een flexmedewerker aanwezig. In de nacht zijn voor de hele locatie twee zorgverleners aanwezig. Zij kunnen een beroep doen op de verpleegkundige achterwacht. Ook vertellen zorgverleners dat zij geen werkdruk ervaren. Zij kunnen de tijd nemen voor cliënten. Daarnaast hoort de inspectie dat er veel vrijwilligers actief zijn bij Max Plazier. Zo worden vrijwilligers ingezet als buddy voor de cliënten. Ook zijn er vrijwilligers voor de activiteiten en het onderhoud van de tuin. De bestuurder vertelt dat vrijwilligers in 2023 een scholing over omgaan met dementie hebben gevolgd.

De inspectie hoort in verschillende gesprekken dat Max Plazier werkt met aandachtsvelders, bijvoorbeeld voor medicatie, welzijn en muziek. De zorgverleners hebben elke zes weken een werkoverleg. Op het werkoverleg staan vaste agendapunten, zoals de Meldingen-Incidenten-Cliënten(MIC)-meldingen en cliëntbesprekingen. De inspectie hoort dat op elke woongroep, een verpleegkundige een coördinerende rol heeft in het team. De verpleegkundigen hebben maandelijks werkoverleg met elkaar over de invulling van hun coördinerende rol.

De bestuurder en zorgmanager vertellen dat zij kritisch zijn bij het aannemen van personeel. Een zorgverlener moet passen bij de werkwijze, visie en missie van Max Plazier. Zo worden bij Max Plazier taken zoals koken, schoonmaken en wassen door de zorgverleners uitgevoerd. De zorgverleners vertellen dat zij dit prettig vinden, omdat de zorg daardoor huiselijk en familiair aanvoelt. Zij betrekken ook de bewoners in deze taken (zie ook norm 1.1).

De bestuurder vertelt dat in 2023 een ondernemingsraad (OR) is gestart om zorgverleners formele rol te geven in de belangenbehartiging van personeel. Daardoor hebben ze invloed op de besluitvorming van het beleid bij Max Plazier. De bestuurder geeft aan dat de OR enthousiast is, maar nog in de opstartfase zit. Eens per kwartaal vindt een overleg met de OR en het managementteam plaats.

Een lid van de OR erkent dat de raad nog wat zoekend is qua taakverdeling. De leden hebben een training gehad over hun rol en taken. Het toepassen daarvan in de praktijk is nog een uitdaging, vertelt het lid van de OR. Een andere zorgverlener vertelt dat het managementteam van Max Plazier altijd open staat voor ideeën vanuit medewerkers. Zo heeft het managementteam medewerkers ook gevraagd om mee te denken bij de verbouwplannen van Max Plazier.

3.3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.2

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

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

De bestuurder vertelt dat Max Plazier vooral kwaliteitsinformatie ophaalt door het voeren van gesprekken. Max Plazier wil aan de hand van verzamelde gegevens leren wat het kan verbeteren en wat het moet behouden. Zo gaat het managementteam in gesprek met zorgverleners over werkgeluk. De bestuurder geeft aan dat Max Plazier uitgaat van de gedachte dat tevredenheid bij zorgverleners bijdraagt aan de kwaliteit van zorg voor cliënten. Ook voert de verpleegkundig specialist, ongeveer zes weken na het overlijden van een cliënt, een evaluatiegesprek met verwanten. In het kwaliteitsplan leest de inspectie dat Max Plazier wil leren van de tips die verwanten geven.

Daarnaast maakt Max Plazier gebruik van ervaringen die op Zorgkaart Nederland staan, zo vertelt de bestuurder. Van de huisarts en apotheker hoort de inspectie dat jaarlijks een medicatiereview en ook medicatiebeoordelingen gedaan worden. De bestuurder vertelt dat kwaliteitsinformatie een plek krijgt in de kwartaalrapportage en het kwaliteitsjaarplan. De inspectie ziet deze documenten in en leest bijvoorbeeld dat Max Plazier interne en externe informatie ophaalt over cliëntervaringen, en hier leerpunten uit haalt.

De bestuurder geeft aan dat de visie van Max Plazier is om dagelijks waardevolle momenten te creëren centraal staat in het gezamenlijk werken aan verbetering van de zorg. De bestuurder zegt regelmatig aan te sluiten bij het werkoverleg van zorgverleners om te toetsen hoe kernwaarden zoals eigen regie en geborgenheid invulling krijgen in de praktijk. De inspectie ziet en hoort voorbeelden van de kernwaarden terug in de praktijk (zie thema 1).

Van een lid van de raad van toezicht (RvT) hoort de inspectie dat de RvT zes keer per jaar overleg heeft. Eerst met elkaar en daarna sluit het managementteam aan. Het lid van de RvT vertelt dat het dan bijvoorbeeld gaat over de geplande uitbreiding van Max Plazier en de impact daarvan op de organisatie. De RvT controleert in welke mate plannen overeenkomen met de werkelijkheid, zo vertelt het lid. De RvT gaat jaarlijks in gesprek met de BVR. Ook hoort de inspectie dat leden van de RvT de woongroepen bezoeken om te zien en horen wat er speelt. Zo was een RvT-lid laatst aanwezig bij een gesprek van het team over het overlijden van een bewoner en de gevolgen daarvan voor zorgverleners en andere cliënten.

Een zorgmanager vertelt dat zorgverleners open zijn over fouten en incidenten. De meldcultuur is hoog vertelt de bestuurder. Ook zorgverleners geven aan dat zij zich veilig voelen om een MIC- of Melding Incident Medewerkers (MIM)-melding te maken. Ze vertellen dat het doel is om er van te leren en te verbeteren.

Een zorgverlener geeft aan dat verpleegkundigen de MIC-meldingen eens per maand analyseren en bespreken in het werkoverleg. Een zorgmanager vertelt dat het team dan meedenkt in oorzaken en verbetermogelijkheden per cliënt. Een zorgverlener geeft als voorbeeld dat een cliënt vaak valt. Het team bespreekt of het kan helpen om bijvoorbeeld andere schoenen aan te schaffen. Of dat het beter werkt om een mat te verwijderen waar cliënten door kunnen vallen.

Een zorgmanager vertelt dat de MIC-meldingen ieder kwartaal in een rapportage terecht komen, die onder andere met de RvT wordt besproken. De inspectie ziet de laatste rapportage in. De inspectie ziet in het jaarverslag een overzicht van de MIC-meldingen. Ook hoort en leest de inspectie dat deze meldingen worden geanalyseerd op basisoorzaken. Ook op cliëntniveau kijkt Max Plazier naar basisoorzaken en passende verbetermaatregelen, zo leest de inspectie.

De zorgmanagers vertellen dat zij nauw betrokken zijn bij de zorg en daardoor weten wat er speelt. Zij geven aan dat de inhoud van MIC-meldingen bevestigen wat ze al signaleren op de werkvloer en door het voeren van gesprekken. Verbeteringen in de organisatie komen volgens hen daarom niet alleen tot stand vanuit de analyse van MIC-meldingen. Wel hoort de inspectie van zowel de zorgmanagers als zorgverleners dat meerdere MIC-meldingen over medicatiefouten hebben geleid tot het digitaal aftekenen van medicatie. Zorgverleners geven aan dat zij daar blij mee zijn. Sindsdien zijn er minder MIC-meldingen over medicatiefouten.

Norm 3.3

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

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

De inspectie hoort van de bestuurder en de leden van de raad van toezicht dat Max Plazier deelneemt aan regionale netwerken, waaronder een lerend netwerk. Zo hoort de inspectie dat Max Plazier deelneemt aan een regionaal project 'kijken in elkaars keuken'. Daarnaast neemt Max Plazier onder andere deel aan netwerken voor psychologen, verpleegkundig specialisten en GVP'ers. Ook hebben zij samenwerkingen met 'warm thuis' en regionale zorgaanbieders. Deze zorgaanbieders maken gebruik van elkaars diensten, bijvoorbeeld door trainingen te geven, maar ook door gebruik van elkaars overleglocaties.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij tijdens werkoverleg reflecteren op hun eigen handelen. Dit doen zij structureel tijdens cliëntbesprekingen. Bij behoefte aan meer diepgang brengen zij een agendapunt in voor intervisie.

Zorgverleners vertellen dat ze zich gesteund voelen door het management. Ze geven aan dat ze altijd terecht kunnen bij de bestuurder, zorgmanagers of de verpleegkundigen. Volgens de zorgverleners heeft het management ook oog voor hun psychische belasting. De bestuurder en zorgmanager vertellen dat ze het belangrijk vinden om open en benaderbaar te zijn. Dit past bij de visie van Max Plazier. Een zorgverlener zegt dat er geen drempel is om het management aan te spreken.

Alle gesprekspartners vertellen dat er een open cultuur heerst bij Max Plazier. Wel geeft de bestuurder aan dat zorgverleners elkaar onderling meer feedback mogen geven.

Norm 3.4

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

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

De inspectie ziet op het zorgaanbiedersportaal dat Max Plazier de vereiste Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)-toelatingsvergunning heeft. Max Plazier heeft een raad van toezicht, bestaande uit vijf leden. Max Plazier heeft statuten en een reglement met onder andere afspraken over de wettelijke maximale zittingstermijn. De inspectie ziet in de KvK-gegevens dat de leden niet langer lid zijn van de raad dan wettelijk is toegestaan. De leden zijn onafhankelijk ten opzichte van elkaar en van de dagelijkse leiding. De inspectie hoort dit van twee leden van de RvT. De leden vertellen door de bestuurder goed geïnformeerd te worden, zodat zij de ontwikkelingen binnen de organisatie kritisch kunnen volgen.

Norm 3.5

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

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

De bestuurder vertelt dat Max Plazier geen cliëntenraad maar een BVR heeft. Het doel is om van elke woongroep één lid hierin te vertegenwoordigen. Momenteel zijn twee woongroepen niet vertegenwoordigd, leest de inspectie. Een lid van de BVR vertelt dat leden lid kunnen blijven na overlijden van een cliënt. De BVR vertegenwoordigt en behartigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten van Max Plazier. Ook geeft zij gevraagd en ongevraagd adviezen aan de bestuurder, hoort de inspectie.

Zo hoort de inspectie van de bestuurder en het lid van de BVR dat de BVR adviseerde om meer individuele en kleinschalige activiteiten te organiseren voor cliënten die niet mee willen doen in een groep.

De bestuurder en het lid van de BVR vertellen dat er vier keer per jaar een overleg plaatsvindt met de BVR. Hier zijn twee leden van het management bij aanwezig. Tijdens dit overleg wordt informatie gedeeld en uitgewisseld over het welzijn van de bewoners en van het personeel. Dan bespreken zij de plannen en maatregelen die daarbij een rol spelen, leest de inspectie. De BVR brengt ook vier keer per jaar een nieuwsbrief uit. Hierin staat onder andere nieuws over Max Plazier en de omgeving, tips voor activiteiten en de hoogtepunten met foto's van de afgelopen maanden, leest de inspectie. Ook is er informatie te vinden over de plannen van Max Plazier. Zo leest de inspectie in de laatste nieuwsbrief over de verbouwingsplannen (zie ook inleiding).

3.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.1

Zorgverleners beschikken over een actuele toedienlijst van de apotheek.

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

Verschillende gesprekspartners vertellen dat Max Plazier met een digitaal medicatiesysteem werkt. Zorgverleners vertellen dat de apotheek zorgt voor een actuele medicatietoedienlijst in dit systeem. In dit systeem kunnen zorgverleners niet op de medicatietoedienlijst schrijven.

De inspectie ziet dat elke cliënt een beoordeling eigen beheer medicatie (BEM)-score heeft. Deze BEM-sores zijn terug te vinden in het cliëntdossier.

De inspectie leest in het kwaliteitsplan 2023-2024 dat Max Plazier jaarlijks een medicatie-audit uitvoert. De inspectie hoort dit ook van de huisarts en apotheker. Huisarts vertelt bijvoorbeeld in te zetten op het zo min mogelijk voorschrijven van psychofarmaca.

Norm 4.2

De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

De norm is **niet getoetst**.

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten

- Overzicht van de zorgprofielen van cliënten van Max Plazier;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars van Max Plazier;
- Scholingsplan 2024;
- Rapportage van MIC-meldingen in vierde kwartaal 2023;
- Jaarverslag en kwaliteitsjaarverslag 2022;
- Kwaliteitsplan 2023-2024;
- Nieuwsbrief 7 Het Max Plazier Huis, december 2023;
- Overzicht van bevoegd- en bekwaamheden van zorgverleners.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl