



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

Vastgesteld rapport van het vervolfbezoek  
aan Multi Care Thuiszorg B.V.  
in Den Haag op 23 juni 2021

Utrecht, september 2021

V2030278



## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 4</b>
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding bezoek 4
1.4	Schets thuiszorgorganisatie 5
<b>2</b>	<b>Conclusie 7</b>
2.1	Wat gaat goed 7
2.2	Wat kan beter 7
2.3	Conclusie bezoek 7
<b>3</b>	<b>Wat zijn de vervolgacties 8</b>
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Multi Care Thuiszorg verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
<b>4</b>	<b>Resultaten 9</b>
4.1	Thema 1 – Cliënt centraal 9
4.2	Thema 2 – Integrale zorg 10
4.3	Thema 3 – Veilig zorg thuis 11
4.4	Thema 4 – Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 14
4.5	Thema 5 – Sturen op kwaliteit 14

# 1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 23 juni 2021 een aangekondigd vervolfbezoek gebracht met onaangekondigde elementen aan Multi Care Thuiszorg B.V (hierna: Multi Care Thuiszorg) te Den Haag.

Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Multi Care Thuiszorg levert aan cliënten thuis. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Multi Care Thuiszorg, wordt 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 bezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het toetsingskader 'Toezicht op de zorg thuis'<sup>1</sup>.

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 toezichtbezoek was van tevoren aangekondigd, bevatte onaangekondigde elementen en bestond uit de volgende onderdelen:

- gesprek met de bestuurders
- gesprek met de wijkverpleegkundige en een verpleegkundige
- gesprek met een afvaardiging van team zorgteam
- gesprek met de hoofdaannemer
- inzage zorgdossiers
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie

## 1.3 Aanleiding bezoek

Dit vervolfbezoek bracht de inspectie naar aanleiding van het eerdere inspectiebezoek op 8 september 2020 aan Multi Care Thuiszorg te Den Haag. Uit het bezoek van 8 september 2020 kwam naar voren dat Multi Care Thuiszorg (grotendeels) niet voldeed aan zeven van de veertien beoordeelde normen.

De inspectie constateerde tijdens het bezoek op 8 september 2020 dat de bestuurder op diverse manieren informatie over de kwaliteit en veiligheid van de zorg verzamelde, maar dat de samenhang hier nog in ontbrak. Multi Care Thuiszorg stuurde onvoldoende op het resultaat van de ingezette verbeteringen.

---

<sup>1</sup> Het toetsingskader staat op [www.igj.nl](http://www.igj.nl).

Daarnaast zag de inspectie dat werkafspraken, onder andere bij de dossiervorming en bij medicatieveiligheid, nog niet altijd terug in de praktijk. De inspectie concludeerde dat er risico's aanwezig waren ten aanzien van de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De inspectie sloot het bezoek niet af. De inspectie verwachtte dat Multi Care Thuiszorg binnen een maand na het vaststellen van het rapport aan norm 3.3 voldeed. Deze norm gaat over medicatieveiligheid. Multi Care Thuiszorg moest binnen zes maanden op alle onderdelen verbeteren. Daarnaast verwachtte de inspectie uiterlijk 28 december 2020 een resultaatverslag over norm 3.3. Gezien de geconstateerde risico's besloot de inspectie dat een vervolfbezoek aan Multi Care Thuiszorg noodzakelijk was. Op 26 december 2020 ontving de inspectie het resultaatverslag. Na ontvangst van het resultaatverslag verzocht de inspectie Multi Care Thuiszorg aanvullend binnen één maand een audit te laten uitvoeren door een van de hoofdaanemers. De inspectie ontving de uitkomsten van de audit. In het auditverslag stelt ISZA Zorg B.V. dat Multi Care Thuiszorg B.V. voldoet aan norm 3.3 maar nog een aantal aandachtspunten heeft. De inspectie neemt de bevindingen uit het auditverslag mee tijdens de beoordeling van de normen tijdens het vervolfbezoek op 23 juni 2021.

De inspectie toetst tijdens dit vervolfbezoek alleen de normen die tijdens het vorige bezoek (grotendeels) niet voldeden.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 8 september 2020 en is ook terug te vinden op de website van de inspectie onder publicaties.

#### **1.4 Schets thuiszorgorganisatie**

Multi Care Thuiszorg B.V. is opgericht in 2008 en staat in de Kamer van Koophandel (KvK) geregistreerd onder nummer 27319659 0000.

In de KvK staan twee natuurlijke personen als bestuurder van Multi Care Thuiszorg genoemd. Eén van deze natuurlijke personen is tevens bestuurder van de enig aandeelhouder, namelijk Hicham Holding B.V. De dagelijkse leiding van Multi Care Thuiszorg is in handen van de beide bestuurders. Multi Care Thuiszorg heeft een raad van commissarissen, bestaande uit drie leden. De bestuurder en de commissaris houden tweemaal per jaar een bestuursvergadering. Multi Care heeft een cliëntenraad.

Op hetzelfde adres staat ingeschreven in de KvK, geraadpleegd op 26 juli 2021 Stichting Multi Care Thuiszorg. De bestuurder van Multi Care Thuiszorg B.V. is één van de drie gevolmachtigde bestuurders bij Stichting Multi Care Thuiszorg. De stichting heeft één commissaris. Verder is in de KvK te zien dat de bestuurder van Multi Care Thuiszorg tevens bestuurder is van Zorg Hobbema B.V. Zorg Hobbema B.V. staat ingeschreven als thuiszorgorganisatie voor het leveren van thuiszorg, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en huishoudelijke verzorging. Deze organisatie heeft personeel in dienst, dat Multi Care Thuiszorg inhuurt. Zorg Hobbema B.V. heeft volgens de bestuurder zelf geen cliënten.

Multi Care Thuiszorg biedt zorg in 's-Gravenhage, Voorburg en Leidschendam. Zij levert multiculturele wijkverpleging.

In de KvK staat bij het doel van Multi Care Thuiszorg 'doen exploiteren van een ingevolge de Algemene wet bijzondere ziektekosten en de Wet toelating zorginstellingen erkende instelling, met als doel het verlenen van zorg in de Wet maatschappelijke ondersteuning'.

Multi Care Thuiszorg heeft een WTZi-toelating voor de functies verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding. Multi Care Thuiszorg levert intramurale en extramurale zorg, begeleiding, verzorging en verpleging en huishoudelijke verzorging.

Multi Care Thuiszorg levert enerzijds zelf als zorgaanbieder zorg aan cliënten, en anderzijds ook als onderaannemer van zowel de zorgaanbieder ISZA Zorg B.V. in Naarden als van de zorgaanbieder Stichting Saffier in Den Haag. Met ISZA Zorg B.V. heeft Multi Care Thuiszorg een 'Onderaannemingsovereenkomst & Verwerkersovereenkomst'.

Multi Care Thuiszorg levert zorg aan 62 cliënten. Vijftig cliënten ontvangen zorg gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en vijf cliënten ongecontracteerde zorg vanuit de Zvw. Eén cliënt ontvangt zorg PGB-gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Zes cliënten als onderaannemer van Stichting Saffier gefinancierd vanuit Wlz.

Tijdens het toezichtbezoek ontvangt de inspectie een overzicht van het aantal zorgverleners van Multi Care Thuiszorg. Op het overzicht is te zien dat Multi Care Thuiszorg in totaal 24 zorgverleners in dienst heeft, waarvan twee niveau 6 verpleegkundigen en een zorgverlener niveau 5 (wijkverpleegkundige) (samen 1,78 fte), vier niveau 4 verpleegkundigen waarvan twee verpleegkundigen in opleiding tot HBO-V (3 fte), twaalf zorgverleners niveau 3 (5 fte), twee verzorgende niveau 3 in opleiding, twee helpenden niveau 2 en een MBO thuiszorg begeleider.

### **Corona**

Multi Care Thuiszorg geeft aan voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen te hebben. Multi Care Thuiszorg volgt de RIVM-richtlijnen. Zij hebben hierover intensief overleg met de hoofdaannemer, ISZA Zorg B.V. Ook wordt Multi Care Thuiszorg actief geïnformeerd door de brancheorganisatie. De kwaliteitsmanager/bestuurder vertelt zorgverleners te informeren door middel van nieuwsbrieven en teamoverleggen over nieuwe richtlijnen met betrekking tot infectiepreventie.

### **Organisatieontwikkeling**

Tijdens het inspectiebezoek hoort de inspectie dat de kwaliteitsmanager medebestuurder geworden is.

Sinds het vorige inspectiebezoek is de hoofdaannemer Allercare gestopt. Multi Care Thuiszorg is sinds 1 januari 2021 gestart met het leveren van zorg als onderaannemer van Stichting Saffier. Het betreft de zorg aan zes cliënten gefinancierd vanuit de Wlz.

## 2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de door Multi Care Thuiszorg 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 kunnen erop rekenen dat de zorgverleners rekening houden met wat belangrijk is voor de cliënt. De zorgverleners leggen deze informatie vast in de zorgdossiers. Multi Care Thuiszorg besteedt aandacht aan de Meldcode Huiselijk Geweld en Leidraad Veilige zorgrelaties. Multi Care Thuiszorg zet deskundige zorgverleners in passend bij de zorgvraag voor de cliënten. De zorgverleners ervaren een open en veilige cultuur. Cliënten kunnen erop rekenen dat de zorgverleners bij het leveren van medicatiezorg de Veilige principes in de medicatieketen volgen. Multi Care Thuiszorg heeft samenwerkingsafspraken met de huisartsen en heeft actuele uitvoeringsverzoeken als basis voor het leveren van de risicovolle en voorbehouden handeling aan de cliënten.

### 2.2 **Wat kan beter**

Multi Care Thuiszorg kan meer invulling geven aan het bespreken van de MIC's en analyse in het team, zodat zij op structurele wijze kunnen werken aan het leveren van veilige zorg.

### 2.3 **Conclusie bezoek**

Multi Care Thuiszorg voldoet tijdens het bezoek van 23 juni 2021 (grotendeels) aan de zes getoetste normen. De inspectie constateert dat de bestuurders systematisch de ingezette verbeteringen monitoren en waar nodig bijsturen. De bestuurders zijn open en transparant en creëren tegenspraak in de organisatie. De inspectie heeft voldoende vertrouwen dat Multi Care Thuiszorg ervoor zorgt dat zij blijft voldoen aan de geldende wet en regelgeving.

### 3 Wat zijn de vervolgacties

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

#### **3.1 De vervolgactie die de inspectie van Multi Care Thuiszorg verwacht**

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

#### **3.2 Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit vervolgbezoek opnieuw een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid van de door Multi Care Thuiszorg geboden thuiszorg.

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder waarborgt dat de geboden zorg voldoet en blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.



## 4 Resultaten

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

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

- Donkergroen: De 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. **Je scoort rood om de hoge urgentie aan te geven.**
- Blauw: De norm is **niet** getoetst.

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

### 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 **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### Norm 1.2

De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### Norm 1.3

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

## 4.2 Thema 2 – Integrale zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

### Norm 2.1

De wijkverpleging werkt samen/stemt af met de informele zorgverleners van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

### Norm 2.2

De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging als team samenwerkt.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Multi Care Thuiszorg **grotendeels** aan deze norm.

De inspectie constateerde tijdens het vorige bezoek dat de zorgverleners nog niet altijd methodisch werkten. De inspectie zag dat zorgdoelen niet altijd concreet beschreven wat zorgverleners moesten doen. Daarnaast stond niet altijd in het cliëntdossier of evaluaties van de zorgplannen plaatsvond.

De inspectie leest in het verbeterplan dat er een oorzakenanalyse is gemaakt op het onvoldoende methodisch werken. Multi Care Thuiszorg constateert dat de gebreken op het gebied van methodisch werken onder andere komen doordat er een inadequaat scholingsplan was en er te weinig kennis was over bijvoorbeeld het rapporteren. De inspectie leest daarnaast dat beleidsdocumenten en werkinstructies zijn herzien. Zorgverleners hebben een digitale scholing: klinisch redeneren 1 en 2, vakbekwaam indiceren en 'Omaha System' gevolgd. Verder leest de inspectie dat zorgcoördinatoren maandelijks tijdens het werkoverleg 'het zorgplan', 'indiceren van zorg' en 'SOEP (Subjectief, Objectief, Evaluatie & Plan) rapporteren' als vast agendapunt zullen bespreken. De manager kwaliteit en veiligheid zal maandelijks een prestatieoverleg voeren met de zorgcoördinatoren met als agendapunt methodisch werken en SOEP rapporteren.

De inspectie ziet dat zorgverleners nu wel methodisch werken. De inspectie hoort dat Multi Care Thuiszorg met een digitaal en een papieren cliëntdossier werkt. In het papieren cliëntdossier ziet de inspectie een aftekenlijst waarop zorgverleners paraferen na elk zorgmoment. In sommige papieren cliëntdossiers ziet de inspectie ook aftekenlijsten voor medicatie. Naast het papieren cliëntdossier werken zorgverleners van Multi Care Thuiszorg in een elektronisch cliëntdossier. De inspectie ziet in het elektronisch cliëntdossier dat er uitgebreide risicosignaleringen ingevuld zijn. De zorgverlener geeft aan dat dit een keer in de zes maanden gebeurt en zo nodig vaker. Daarnaast ziet de inspectie een uitgebreide Omaha inventarisatie. Hierin staat per gebied (psychosociaal, omgeving, fysiologisch) beschreven wat het verhaal van de cliënt is. De wijkverpleegkundige gebruikt deze informatie als input voor het zorgplan.

De inspectie ziet dat de risico's die de cliënt heeft, zijn opgenomen in het zorgplan. De inspectie ziet bijvoorbeeld dat een cliënt een risico heeft op vallen. In het zorgplan staat beschreven dat de huisarts samen met de cliëntvertegenwoordiger heeft besproken en afgewogen dat vallen in de thuissituatie geaccepteerd is.

Daarnaast ziet de inspectie dat zorgverleners rapporteren volgens de SOEP-methode. De inspectie leest dat zorgverleners rapportages en zorgplannen opvolgen. De inspectie ziet in de afspraken en metingen dat zorgverleners nodige metingen tijdig uitvoeren. Bij een cliënt moeten zorgverleners bijvoorbeeld één keer in de week 3x daags een bloedsuikercurve prikken. In de metingen leest de inspectie dat zorgverleners dit doen, op vaste, afgesproken tijdstippen. In het zorgplan staat beschreven wat zorgverleners moeten doen bij afwijkingen.

In het cliëntdossier ziet de inspectie ook dat evaluaties hebben plaatsgevonden. Een keer in de zes maanden vindt er een evaluatie van het zorgplan en een cliënttevredenheidsonderzoek plaats. De inspectie ziet in het cliëntdossier een uitgebreide vragenlijst wat zorgverleners tijdens/na de evaluatie invullen. De antwoorden op deze vragen zijn soms beperkt. De inspectie leest in het formulier bijvoorbeeld de vraag: 'Kunnen er aandachtsgebieden gestopt worden omdat de doelen (streefscores) behaald zijn of omdat ze niet meer van toepassing zijn?' De inspectie leest als antwoord: 'Ja, ademhaling is gestopt, omdat dit niet meer passend is bij de zorgvraag'. Wat de reden is dat het niet meer passend is, is niet beschreven. Tegelijkertijd leest de inspectie dat op het domein: gezondheid gerelateerd gedragsdomein ook een verandering is. De inspectie leest dat de cliënt twee keer per jaar een injectie voorgeschreven heeft gekregen in verband met osteoporose.

#### Norm 2.3

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

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

### 4.3 Thema 3 – Veilig zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

#### Norm 3.1

De wijkverpleging signaleert tijdig risico's in de woonomgeving van de cliënt. Zij bespreekt deze risico's met de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### Norm 3.2

De wijkverpleging is gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die ze uitvoert.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Multi Care Thuiszorg aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat er verouderde uitvoeringsverzoeken in cliëntdossiers aanwezig waren. Hierop stond bijvoorbeeld het onjuiste aantal toe te dienen eenheden. De inspectie zag dat de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen.

In het verbeterplan dat Multi Care Thuiszorg gebruikt leest de inspectie dat de afdeling kwaliteit en veiligheid het beleidsdocument en de werkinstructie voorbehouden handelingen in de (wijk)verpleging & verzorging heeft herzien. Ook is Multi Care Thuiszorg een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met de huisarts, onder andere zodat er altijd een geldig uitvoeringsverzoek aanwezig is in het ECD bij het uitvoeren van een voorbehouden handeling. De inspectie ziet twee actuele uitvoeringsverzoeken die voldoen aan de eisen.

### Norm 3.3

De wijkverpleging houdt zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overneemt.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Multi Care Thuiszorg aan deze norm.

De inspectie constateerde tijdens het vorige inspectiebezoek dat het medicatiebeleid niet was opgesteld in samenwerking met de apotheker en de huisartsen. In het medicatiebeleid stond niet duidelijk uitgelegd wat zorgverleners moesten doen bij wijzigingen. Daarnaast hoorde de inspectie dat het uitvoeren van het medicatiebeleid in de praktijk lastig was. Regelmatig ontbraken toedienlijsten of stonden medicijnen niet op de toedienlijsten, die wel geleverd waren. De inspectie zag in geen van het cliëntdossier actuele medicatieoverzichten. Daarnaast zag de inspectie dat zorgverleners niet altijd aftekenden voor de medicatie die zij toedienden. Ook was het niet altijd herleidbaar welke zorgverlener had afgetekend. De inspectie ontving de audit die de hoofdaannemer ISZA Zorg deed op 16 maart 2021. ISZA Zorg constateert dat Multi Care Thuiszorg voldoet aan deze norm en beschrijft in de rapportage drie verbeterpunten.

In het resultaatverslag leest de inspectie dat de oorzaak voor het niet vastleggen van werkafspraken over farmaceutische zorg met apothekers en huisartsen is dat de prioriteiten in 2019 en 2020 op andere gebieden waren gericht. Daarnaast constateert Multi Care Thuiszorg dat de medicatie controle app geïmplementeerd was, maar nog onvoldoende door de wijkverpleegkundige was ingezet bij cliënten. De inspectie leest in het resultaatverslag dat er op 27 oktober 2020 een klinische les is gegeven door de kwaliteitsverpleegkundige over 'Medicatieveiligheid en MCA (Medicatie Controle App)'. Daarnaast zijn er werkafspraken gemaakt met huisartsen, met de apotheek en met de zorgverleners.

Tijdens het vervolfbezoek hoort en ziet de inspectie dat zorgverleners werken met het MCA. Multi Care Thuiszorg is overgestapt van verschillende apothekers naar één vaste apotheek die ook in het MCA werkt. Voor een aantal cliënten is Multi Care Thuiszorg nog in gesprek om over te stappen. Het aangesloten zijn bij die apotheek is één van de inclusiecriteria van Multi Care Thuiszorg, omdat zij anders niet kunnen garanderen dat er veilig medicatie wordt toegediend. Wanneer cliënten een andere apotheek willen, begeleidt Multi Care Thuiszorg de cliënten bij een overstap naar een andere zorgaanbieder.

De inspectie ziet in het MCA de actuele toedienlijsten. Zorgverleners vertellen hoe zij werken in het MCA en hoe bijvoorbeeld de dubbele controle verloopt. In het systeem is het mogelijk om via een beveiligde route foto's te versturen naar collega's voor de dubbele controle. Zorgverleners weten waarop zij de foto's moeten checken. Zij geven aan dat het wel eens voorkomt dat zij een dubbele controle niet accorderen, omdat de gegevens ontbreken of niet zichtbaar zijn op de foto.

#### Norm 3.4

De wijkverpleging let erop dat er een veilige zorgrelatie is tussen de cliënt en zijn formele of informele zorgverleners.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldeed** Multi Care Thuiszorg aan deze norm.

De inspectie constateerde tijdens het vorige bezoek dat zorgverleners niet op de hoogte waren van de inhoud van de 'Leidraad veilige zorgrelatie'.

De zorgverleners vertellen dat de protocollen via kwaliteitssysteem zijn te vinden. Hierin staat ook de informatie over de Leidraad veilige zorgrelatie. In het resultaatverslag leest de inspectie dat de kwaliteitsverpleegkundige een klinische les zou ontwikkelen en deze zou geven aan de zorgverleners. Tijdens het inspectiebezoek hoort de inspectie dat in het teamoverleg de zorgverleners de meldcode huiselijk geweld en de leidraad veilige zorgrelatie bespreken. Zij hebben een stappenplan hoe te handelen wanneer ze problemen signaleren. Tijdens het werkoverleg doen de zorgverleners rollenspellen om te bekijken hoe je in die situaties moet handelen, zo vertelt de kwaliteitsmanager/bestuurder. Daarnaast leest de inspectie dat de Leidraad veilige zorgrelatie en de meldcode huiselijk geweld een vast agendapunt zal zijn op het prestatieoverleg en het teamoverleg.

#### Norm 3.5

De wijkverpleging past alleen onvrijwillige zorg toe onder de WGBO in noodsituaties en als voldaan wordt aan de noodzakelijke zorgvuldigheidseisen.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### 4.4 **Thema 4 – Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige**

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1 <sup>2</sup>

De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 4.2

De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### 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 **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Multi Care Thuiszorg aan deze norm.

Tijdens het vorige inspectiebezoek constateerde de inspectie dat Multi Care Thuiszorg op verschillende plekken kwaliteitsinformatie had waartussen de samenhang ontbrak. De hoofdaannemer constateerde dit ook. De bestuurder vertelde tijdens het vorige bezoek dat Multi Care Thuiszorg bezig was met het inrichten van een nieuw kwaliteitssysteem. Dit moest de organisatie helpen om kwaliteitsinformatie op een gestructureerde manier te verzamelen en te gebruiken. Multi Care Thuiszorg deed metingen naar de kwaliteit van de zorgverlening, onder andere in de vorm van audits door de hoofdaannemer. Maar het vastleggen van de uitkomsten, het bekijken of deze uitkomsten het gewenste effect zijn van een ingezette verbetering en met name het bijstellen vond nog niet plaats. De overleggen met de raad van toezicht, cliëntenraad en klachtencommissie vonden in één keer gezamenlijk plaats. Op welke manier de raad van toezicht tegenspraak leverde was niet duidelijk.

De inspectie leest in het resultaatverslag dat Multi Care Thuiszorg volgens een systematische wijze de tekortkomingen van het vorige inspectierapport heeft aangepakt. Multi Care Thuiszorg formuleerde op elke norm die tijdens het vorige inspectiebezoek (grotendeels) niet voldeed een probleem- en doelstelling. Daarna voerde zij een oorzaakanalyse uit op de tekortkomingen om deze structureel en vanuit de kern aan te kunnen pakken. De inspectie ziet dat Multi

---

<sup>2</sup> Norm 4.1 geldt niet voor cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen en vallen onder het addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Care Thuiszorg een planning heeft opgesteld om stapsgewijs de verbeteringen op te pakken.

De inspectie leest en hoort dat al het beleid en de documenten nu zijn opgeslagen en vindbaar zijn in het kwaliteitssysteem. De bestuurders en de zorgcoördinatoren zijn verantwoordelijk voor het up-to-date houden van deze informatie. Tijdens het gesprek met de zorgverleners verwijzen zij ook naar documenten in het kwaliteitssysteem. Zorgverleners weten waar documenten staan en kunnen deze laten zien.

Ook leest de inspectie in het resultaatverslag dat de raad van bestuur één keer per kwartaal bijeenkomt om het jaarplan, de verbeterplannen, de implementatie en de resultaten te analyseren en te beoordelen. De cliëntenraad komt daarnaast één keer per kwartaal bijeen om aanbevelingen uit te brengen op het jaarplan, de verbeterplannen de implementatie over het primaire proces. Verder leest de inspectie dat er een jaarplanning is gemaakt van de audits die Multi Care Thuiszorg gaat uitvoeren.

De inspectie ziet daarnaast in het resultaatverslag dat Multi Care Thuiszorg de uitkomsten van metingen nu wel vastlegt.

In afstemming met de raad van commissarissen en cliëntenraad is Multi Care Thuiszorg haar statuten aan het aanpassen naar de Governancecode Zorg 2017.

#### Norm 5.2

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

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

#### Norm 5.3

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

Volgens de inspectie **voldeed** Multi Care Thuiszorg tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet** Multi Care Thuiszorg **grotendeels** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat zorgverleners MIC (Meldingen Incidenten Cliënten) niet altijd meldden. De bestuurder gaf aan dat er twee keer in het jaar een organisatiebrede analyse gemaakt werd op basis van de MIC-meldingen. Verbeteringen naar aanleiding van de gemaakte analyse zag de inspectie niet terug. In het jaarplan 2020 las de inspectie alleen een verbeterpunt ten aanzien van de MIC-procedure zelf opgenomen. De inspectie zag of hoorde niet dat de verbetermaatregelen werden geëvalueerd.

De inspectie leest in het resultaatverslag dat er vier keer per jaar een VIM (veilig incidenten melden) analyse gemaakt zal worden. De analyse zal besproken worden met het MTO, tijdens het prestatieoverleg en tijdens het werkoverleg. De inspectie ziet dat dit een vast agendapunt is.

Zorgverleners vertellen dat er een open en veilige meldcultuur is binnen de organisatie. Zorgverleners geven aan (bijna) fouten en incidenten te melden. Ook geven zij aan dat tijdens werkoverleggen er stil wordt gestaan bij het belang van melden. Bij de meldingen zoeken de zorgverleners naar de basisoorzaken. Zo vertelt een zorgverlener dat een cliënt regelmatig het gas aan liet staan. Na analyse en gesprekken met de cliënt is de cliënt verhuisd naar een intramurale zorgaanbieder op basis van voortschrijdende geheugenproblematiek.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)