



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

Rapport van het inspectiebezoek aan
Stichting Carint-Reggeland Groep
in Hengelo op 8 februari 2024

Utrecht, april 2024

V2051047

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding en doel bezoek 4
1.4	Schets Carintreggeland 5
2	Conclusie 6
3	Vervolgacties 7
4	Bevindingen 8
4.1	Thema Gedrag en Cultuur 8
4.1.1	Bevindingen 8
4.2	Thema Kwaliteitsmanagementsysteem 11
4.2.1	Bevindingen 12
4.3	Thema Resultaten 13
4.3.1	Bevindingen 13
5	Bijlage 1 Methode en gesprekspartners 16
6	Bijlage 2 Gebruikte documenten 17

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 8 februari 2024 een aangekondigd bezoek gebracht aan Stichting Carint-Reggeland Groep (Carintreggeland) in Hengelo. Het inspectiebezoek is een dag Goed Bestuur.

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

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek spreekt de inspectie met verschillende gesprekspartners (zie Bijlage 1). Verder vraagt zij documenten op (zie Bijlage 2). Op basis van deze gesprekken en documenten beschrijft de inspectie haar bevindingen.

1.3 Aanleiding en doel bezoek

Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de wijze waarop Carintreggeland stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De inspectie beschouwt Carintreggeland als een zeer grote zorgaanbieder in de VVT-sector. Dit houdt in dat de inspectie in ieder geval elk jaar een gesprek met de raad van bestuur en raad van toezicht voert. Daarnaast kijkt de inspectie welke toezichtstrategie voor de zeer grote zorgaanbieder passend is. De inspectie gebruikt hiervoor de informatie die bij de inspectie bekend is, bijvoorbeeld meldingen of resultaten uit eerdere inspectiebezoeken. Verder kijkt de inspectie naar openbare data zoals informatie uit jaarverslagen.

Voor Carintreggeland geldt dat de inspectie deze organisatie al langere tijd niet bezocht heeft. Daarnaast hebben recente wisselingen plaatsgevonden in de raad van bestuur en de raad van toezicht. Vanwege deze wisselingen wil de inspectie een beeld krijgen van de actuele situatie bij Carintreggeland.

Door middel van een dag Goed Bestuur krijgt de inspectie een beeld van de wijze waarop de raad van bestuur stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De inspectie vraagt naar de resultaten op het gebied van kwaliteit en veiligheid, de systematische wijze van risicosignalering en -beheersing. Ook kijkt de inspectie naar hoe de zorgaanbieder stuurt op gedrag en cultuur. Op basis van dit inzicht bepaalt de inspectie of de besturing bijdraagt aan goede zorgverlening. De inspectie beoordeelt wat dit betekent voor het vervolgtoezicht bij Carintreggeland.

In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het vertrouwen dat zij heeft in de raad van bestuur en de wijze waarop zij stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Carintreggeland worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.4 Schets Carintreggeland

Carintreggeland biedt onder andere wijkverpleging, verpleeghuiszorg, revalidatiezorg en thuis- en dagbegeleiding in de regio Twente. Er werken ruim 4200 medewerkers en 1800 vrijwilligers.

Carintreggeland heeft een Wtza-toelatingsvergunning. Carintreggeland heeft 22 verpleeghuizen, 55 teams wijkverpleging, 10 teams thuisbegeleiding en 2 locaties voor geriatrische revalidatiezorg. In de wijkverpleging ontvangen ruim 3800 cliënten zorg. In de verpleeghuizen wonen ruim 1300 cliënten.

De cliënten ontvangen zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit is gecontracteerde zorg.

Carintreggeland heeft een raad van bestuur van twee leden. De raad van toezicht bij Carintreggeland bestaat uit zes leden. Twee leden hiervan zijn per januari 2024 aangetreden.

2 Conclusie

Tijdens dit bezoek heeft de inspectie zicht gekregen op de besturing van Carintreggeland. De inspectie beoordeelt dat er voldoende vertrouwen is in de wijze waarop de raad van bestuur Carintreggeland aanstuurt.

De inspectie hoort dat iedere medewerker weet waar de organisatie voor staat, wat de missie is en welke kernwaarden daarbij horen. De gesprekspartners tonen een open houding. De raad van bestuur heeft een voorbeeldfunctie wat betreft gedrag en de cultuur binnen de organisatie. Zij zijn open en transparant, weten wat speelt binnen de organisatie en zetten waar nodig acties in. Dit voorbeeldgedrag is een belangrijke voorwaarde voor het gewenste gedrag en cultuur in de hele organisatie voor het verlenen van goede zorg.

De inspectie ervaart dat de medewerkers van Carintreggeland willen leren en verbeteren. Carintreggeland betreft de verschillende belanghebbenden in de organisatie bij beleidsvorming. Carintreggeland kijkt naar mogelijkheden om de zorgverlening effectiever in te richten. De inspectie heeft in dit gesprek specifiek aandacht gehad voor de werkwijze die Carintreggeland gedurende enige jaren heeft geïmplementeerd. Daarbij hebben zij weloverwogen en met inschatting en weging van risico's besloten geen standaard dubbele controle voor risicovolle medicatie buiten de medicatierol uit te voeren. De inspectie ziet dat Carintreggeland doorlopend bewaakt of er risico's ontstaan bij deze afwijkende werkwijze bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol. Carintreggeland zorgt ervoor dat zorgverleners die wel gebruik willen maken van een dubbele controle, dat kunnen uitvoeren.

Carintreggeland informeert de individuele cliënt met risicovolle medicatie onvoldoende over deze aangepaste werkwijze. De inspectie vindt het van belang dat de cliënt hierover goed geïnformeerd is en in samenspraak met de zorgverleners hier een keuze in kan maken.

De raad van bestuur bewaakt samen met de medewerkers de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De zorgaanbieder gebruikt deze kwaliteitsinformatie zodat zij de kwaliteit van zorg kan bewaken, beheersen en verbeteren. Carintreggeland heeft zicht op de eigen organisatie en weet waar de risico's zich voordoen. De inspectie hoort bijvoorbeeld van de medewerkers van Carintreggeland dat het systeem rondom het doen van meldingen en incidenten beter kan. De inspectie hoort dat de organisatie dit gaat verbeteren. Een kwaliteitsfunctionaris en aandachtsvelders gaan hiermee aan de slag.

3 Vervolgacties

Er is sprake van voldoende vertrouwen in de aansturing van Carintreggeland. De inspectie sluit dit bezoek af.

De inspectie zal de jaargesprekken met de raad van bestuur en de raad van toezicht van Carintreggeland blijven voeren. Het eerstvolgende jaargesprek zal plaatsvinden in 2025. Dit betekent dat de inspectie Carintreggeland voorlopig niet opnieuw bezoekt, tenzij hiertoe aanleiding is vanuit meldingen of andere signalen.

4 Bevindingen

In dit hoofdstuk staan de bevindingen van de inspectie over drie thema's. De drie thema's zijn op basis van het Kader toezicht op goed bestuur.

- Gedrag en cultuur
- Kwaliteitsmanagementsysteem (met specifiek aandacht voor MIC-meldingen)
- Resultaten (met specifiek aandacht voor afschaffing dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol).

4.1 Thema Gedrag en Cultuur

De zorgaanbieder draagt zorg voor het juiste werkklimaat om met de organisatie de gewenste resultaten te behalen. Voor iedere medewerker moet duidelijk zijn waar de organisatie voor staat, wat de missie is en welke kernwaarden daarbij horen. De missie van de organisatie is terug te zien in de manier van werken, in de cultuur en in het contact tussen zorgprofessional en patiënt/cliënt. Leren en verbeteren hoort daarbij vanzelfsprekend te zijn.

De inspectie hanteert hierbij de volgende definities:

Open en transparant: De zorgaanbieder heeft een open houding, waarbij zij laat zien gevraagd en ongevraagd informatie te delen en eerlijk te communiceren zowel intern alsook richting toezichthouder en samenleving.

Lerend vermogen: De zorgaanbieder laat zien in staat te zijn te leren van ervaringen en het geleerde toe te passen in nieuwe situaties. Zij onderneemt bewuste stappen om te leren en te verbeteren. De zorgaanbieder laat dit zien door middelen te mobiliseren, deze om te zetten naar beoogde resultaten en de verbeteringen te borgen.

Toetsbaar opstellen: De zorgaanbieder toont bereidheid informatie uit te wisselen met interne en externe toezichthouders en relevante adviezen op te volgen.

Verantwoording afleggen: De zorgaanbieder toont zich verantwoordelijk voor zijn handelen en licht dit desgevraagd nader toe.

Integer handelen: De zorgaanbieder handelt in het belang van de organisatie of de samenleving volgens de gangbare normen en waarden.

4.1.1 Bevindingen

Open en transparant

Alle gesprekspartners vertellen aan de inspectie dat zij een open en transparante cultuur ervaren. Alle gesprekspartners vertellen over de missie en de visie die Carintreggeland heeft. Deze is uit 2019. Zij vertellen dat de raad van bestuur hen hier over informeert en op de hoogte houdt. De missie en de visie zijn samen met de bijbehorende kernwaarden voor iedereen duidelijk. De missie en visie staan beschreven in het document 'Onze reis gaat verder... Op weg naar 2030!'.

De raad van bestuur vertelt dat drie pijlers samen de visie vormen. Deze pijlers zijn: 'Waardevol leven, Waardevol werken en Gezonde organisatie'. Bij de visie ligt de focus op het netwerk, zelfredzaamheid en eigen regie. Om richting te geven aan deze pijlers, zijn er vijf strategische thema's:

- Anders Professionaliseren: wij werken samen met de cliënt aan zelfredzaamheid.

- Anders Participeren: wij zetten ons samen met onze partners in om cliënten zo lang mogelijk onderdeel te laten zijn van de samenleving.
- Anders Wonen: wij stellen cliënten in staat, door het aanbieden van uiteenlopende zorg woonarrangementen zo lang mogelijk thuis te blijven wonen.
- Anders Netwerken: we betrekken samen met de cliënt het netwerk om te ondersteunen bij zelfredzaamheid.
- Anders Digitaliseren: we bieden door de inzet van technologie en digitalisering zoveel mogelijk mensen ondersteuning.

De missie en de visie leest de inspectie terug. De inspectie ziet dit onder andere op de website en in het kwaliteitsplan. Daarnaast vertellen de zorgverleners bijvoorbeeld over de zelfredzaamheid van de cliënt die centraal staat in de zorgverlening. De zorgverleners vertellen dat zij hiervoor 'het andere gesprek' voeren. De inspectie hoort dat zorgverleners bij elke cliënt die in zorg komt dit gesprek voert. Inhoudelijk gaat het gesprek over de samenwerking tussen informele en formele zorg. Wat kan de cliënt of mantelzorger nog wel zelf doen? De inspectie hoort dat 'het andere gesprek' bij de intake vorig jaar gestart is in de wijkverpleging. De zorgverleners intramuraal volgen nu een training. De inspectie hoort van bijvoorbeeld cliëntenraad en managers dat het voeren van dit gesprek nog aandacht nodig heeft. Een manager vertelt dat de Zorg Adviesraad hierbij betrokken is.

De raad van bestuur vertelt dat Carintreggeland vier kernwaarden heeft die iedereen in het gedrag moet meenemen. Deze kernwaarden zijn moedig, open, vertrouwen en samen. De inspectie hoort in de gesprekken deze kernwaarden terug. Zo beschrijven zorgverleners een open cultuur. Een lid van de MIC-commissie beschrijft een sfeer van samenwerken. De ondernemingsraad geeft aan dat er moedige beslissingen worden genomen.

Leren en verbeteren

De inspectie hoort voorbeelden van de gesprekspartners waaruit blijkt dat de zorgaanbieder wil leren van ervaringen. De zorgaanbieder past het geleerde toe in nieuwe situaties. Alle gesprekspartners geven als voorbeeld een verpleeghuislocatie. Er waren verschillende signalen over en vanuit deze locatie. Er waren daardoor zorgen over de kwaliteit en veiligheid van de zorg op deze locatie. De raad van bestuur heeft daarom opdracht gegeven voor een extern onderzoek. In paragraaf 3 staat een aparte beschrijving over de wijze waarop Carintreggeland omgaat met MIC-meldingen.

Uit de uitkomsten van dit onderzoek zijn lessen getrokken. De raad van bestuur vertelt dat zij deze lessen ook toepast op andere locaties. De andere gesprekspartners vertellen dat zij tevreden zijn hoe de raad van bestuur deze signalen heeft opgepakt. De gesprekspartners zijn blij dat de raad van bestuur de geleerde lessen gebruikt in de organisatie. De raad van toezicht vertelt dat zij een lerende houding zien in de gehele organisatie.

De raad van bestuur vertelt over een andere grote wijziging die in 2024 bij Carintreggeland plaatsvindt. In de organisatie wordt gewerkt aan de implementatie van nieuwe systemen en applicaties. Het doel hiervan is om de werkwijze meer te uniformeren. Carintreggeland krijgt onder andere een nieuwe leermanagementsysteem, een nieuwe Business Intelligence-tool en een nieuwe elektronische cliëntendossier. Carintreggeland borgt de samenhang van deze ontwikkeling in het programma 'Samen anders op weg'.

Het idee is dat de gekozen systemen en applicaties beter passen doordat het de 'cliëntvolgende processen' ondersteunt. De inspectie hoort in de andere gesprekken dat de gesprekspartners van deze ontwikkelingen op de hoogte zijn.

De inspectie hoort gedurende de dag van de verschillende gesprekspartners over de scholingsmogelijkheden. De scholingsmogelijkheden gelden voor het hele spectrum van zorgverleners, cliëntenraad tot de ondernemingsraad. Carintreggeland is daarnaast bezig met het aanstellen van aandachtvelders Leren & Ontwikkelen, deze vervangen de aandachtsvelders BIG. Een manager beschrijft dat Carintreggeland faciliteert dat iedereen het beste uit zichzelf kan halen.

De raad van bestuur vertelt over de visie die zij hebben op leren voor zorgverleners. Carintreggeland wil blijven investeren in ontwikkeling van competenties, werkwijzen en gedrag. Hiervoor heeft zij een strategisch ontwikkelplan opgezet. In dit plan komt het programma 'Samen anders op weg' terug. Punten in dit strategisch ontwikkelplan zijn door- en zijinstroom van medewerkers. Daarnaast komt ook de ontwikkeling van soft skills (persoonlijke/professionele vaardigheden en teamontwikkeling) terug. De zorgverleners kunnen trainingen volgen vanuit het 'Leerhuis'. De vaardigheden (en gevolgde trainingen) staan op het 'Leerplein'.

Toetsbaar opstellen

De raad van bestuur beschrijft de organisatie als een platte organisatie. De raad van bestuur vertelt dat er bij Carintreggeland twee besluitvormende lagen zijn. Deze bestaan uit de managers (ongeveer 35) en de raad van bestuur. De managers leggen verantwoording af aan de raad van bestuur. Deze managers hebben acht keer per jaar een gesprek met de raad van bestuur. Waarvan vier keer per jaar een verantwoordingsgesprek. In deze gesprekken staan de drie pijlers centraal. De inspectie hoort van de managers terug dat zij deze gesprekken inderdaad voeren.

De raad van bestuur vertelt dat de zorgverleners binnen de kaders die Carintreggeland heeft opgesteld, professionele autonomie hebben. De raad van bestuur legt uit dat de teams zelf-organiserend zijn. Bepaalde zaken zijn wel buiten de teams belegd, zoals de werving van nieuwe medewerkers.

De raad van bestuur en de managers vertellen dat de managers onderling afstemmen in zorgsoort-overleggen en procesgroepen. De zorgsoort-overleggen zijn overleggen over de strategische ontwikkelingen per zorgsoort. De procesgroepen gaan over verbetering van de primaire processen per zorgsoort (verpleeghuiszorg, wijkverpleging, herstellzorg, thuis-en dagbegeleiding en volledig pakket thuis). De raad van bestuur vertelt dat de organisatiebrede thema's zijn belegd in kennis- en adviesgroepen. Een voorbeeld is de kennisgroep Wet zorg en dwang. Bij deze kennisgroep zijn ook zorgverleners aangesloten zoals de specialist ouderengeneeskunde.

De inspectie hoort verder dat Carintreggeland lokale en centrale cliëntenraden heeft, een ondernemingsraad, een medische adviesraad, een multidisciplinaire zorg adviesraad en een vrijwilligersraad. De raad van bestuur vertelt dat zij het belangrijk vindt om zowel formele als informele multidisciplinaire adviesraden te hebben.

De raad van bestuur vertelt dat de beweging die Carintreggeland moet maken, niet alleen kunnen maken. De raad van bestuur zegt dat zij het belangrijk vinden de gehele organisatie te betrekken bij het maken van keuzes die zij moeten maken. De

raden die de inspectie spreekt, vertellen dat zij inspraakmogelijkheden ervaren in het beleid en keuzes die Carintreggeland maakt. Zo vertelt de cliëntenraad dat zij de structuur van de lokale en centrale cliëntenraden samen met de organisatie vorm mochten geven. Zo is in samenspraak de plek van een kwaliteitszetel binnen de centrale cliëntenraad bedacht. Een ander voorbeeld dat de cliëntenraad noemt, is dat zij inspraak heeft in de wervingsprocedure van bestuursleden of leden voor de raad van toezicht. Verder hoort de inspectie bijvoorbeeld dat de verpleegkundigen meer leiderschap gaan krijgen binnen hun team.

Verantwoording afleggen

De verschillende gesprekspartners vertellen aan de inspectie waarom zij als Carintreggeland bepaalde keuzes maken. Verder geven zij een toelichting op zaken die beter kunnen. Zo heeft de inspectie gesprekken over de onderwerpen MIC-meldingen en medicatieveiligheid (zie paragrafen 2 en 3 in dit rapport). In de gesprekken zijn de gesprekspartners bereid om de keuzes die ze hebben gemaakt toe te lichten. Zo geven de gesprekspartners een toelichting op de keuze om de dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol af te schaffen.

De raad van bestuur legt verantwoording af aan de raad van toezicht. De raad van toezicht vertelt dat zij periodiek een bestuursrapportage ontvangen van de raad van bestuur. Deze rapportage is op basis van de drie pijlers. Daarnaast ontvangt de raad van toezicht een aparte financiële rapportage. De inspectie ziet hier een voorbeeld van. In de financiële en risicorapportage tot en met derde kwartaal 2023 ziet de inspectie dat Carintreggeland de drie pijlers gebruikt. Bij deze pijlers is over de financiële situatie en de risico's gerapporteerd.

De raad van bestuur vertelt dat zij bezig is met de doorontwikkeling van deze bestuursrapportage. Carintreggeland wil een integrale bestuursrapportage per vier maanden. In deze rapportage moeten zowel de drie pijlers als de financiële rapportage komen inclusief een risicomangementrapportage. De raad van toezicht bevestigt dat zij behoefte heeft aan integrale rapportage.

Integer handelen

De inspectie hoort in de verschillende gesprekken dat de organisatie uitdagingen ervaart in zorgvraag en aanbod. Volgens de raad van bestuur neemt de zorgvraag in aantal en complexiteit toe. Het aanbod dat Carintreggeland kan bieden zal schaarser zijn, onder andere vanwege de arbeidsmarktcrisps.

De raad van bestuur kiest daarom voor een werkwijze waarbij de zorgverleners kijken naar wat de cliënt nodig heeft in plaats van waar de cliënt recht op heeft. Volgens de raad van bestuur is dit nodig om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen blijven voldoen.

De raad van bestuur wil dat de zorgverleners kijken naar wat waarde toevoegt voor de cliënten. Punten van aandacht zijn dan bijvoorbeeld de manier waarop ze wonen, het sociaal onderhouden van contacten en het op peil houden van hun welzijn en hun lichamelijke en geestelijke gezondheid.

4.2 Thema Kwaliteitsmanagementsysteem

De zorgaanbieder gebruikt een integraal kwaliteitsmanagementsysteem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Daaronder vallen onder andere de interne risicobeheersing, veilig melden van incidenten en

interne audits. De uitkomsten van het systeem worden tevens gebruikt om verantwoording af te leggen aan interne en externe belanghebbenden.

4.2.1

Bevindingen

De raad van bestuur benoemt verschillende instrumenten om de kwaliteit van zorg inzichtelijk te maken. Zo heeft Carintreggeland een externe kwaliteitscertificaat. Verder voert Carintreggeland interne audits uit, gebruikt zij informatie uit MIC-meldingen en klachtenrapportages. Daarnaast vinden cliënttevredenheidsonderzoeken plaats.

De raad van bestuur deelt de stuurinformatie op in drie verschillende niveaus. Deze niveaus zijn: strategische stuurinformatie (voor de raad van bestuur), tactische managementinformatie (voor de managers) en operationele informatie (voor de zorgverleners). Op ieder niveau is informatie nodig zodat iedereen de eigen werkzaamheden goed kan uitvoeren.

De inspectie ziet bijvoorbeeld in het kwaliteitsverslag van 2022 dat Carintreggeland kwaliteitsinformatie voor iedereen beschikbaar stelt. Het kwaliteitsverslag bevat de drie pijlers die Carintreggeland gebruikt. De inspectie ziet in het kwaliteitsverslag verder auditresultaten van een audit op de zorgdossiers, overzicht van aantal incidenten en indicatoren basisveiligheid terugkomen. De inspectie ziet ook andere documenten waarin kwaliteitsinformatie staat. Voorbeelden hiervan zijn de resultaten van de externe certificering en de jaarrapportage klachtenbehandeling 2022.

MIC-meldingen

De inspectie bespreekt specifiek dit onderwerp met Carintreggeland. De inspectie ontvangt namelijk weinig meldingen van Carintreggeland afgezet tegen de omvang van de zorgaanbieder. Dit geldt voor meldingen die betrekking hebben op calamiteiten, meldingen ontslag disfunctioneren en meldingen geweld in de zorgrelatie. De inspectie bespreekt dit onderwerp met een afvaardiging van de MIC-commissie van Carintreggeland (kenniscgroep MIC) en medewerkers die zich met dit onderwerp bezighouden.

De gesprekpartners vertellen dat de zorgverleners een vragenlijst moeten invullen als zij een melding maken. In deze vragenlijst wordt de melder uitgenodigd verbeteringen naar aanleiding van het incident te benoemen. Bij ernstige meldingen is het de lijn dat zorgverleners contact opnemen met de manager. De MIC-commissie vindt deze werkwijze onvoldoende. Het kan volgens de commissie een oorzaak zijn van het relatief lage aantal meldingen dat Carintreggeland maakt bij de inspectie.

De gesprekpartners vertellen dat zij sinds kort een andere werkwijze hanteren. Het is de bedoeling dat zij hierdoor meer zicht krijgen op de meldingen. Een kwaliteitsfunctionaris kijkt wekelijks naar alle meldingen op basis van kenmerken van deze meldingen. Als in de vragenlijst combinaties van antwoorden staan die opvallend zijn, dan onderzoekt de kwaliteitsfunctionaris deze meldingen. Daarnaast moet binnen elk team een aandachtsvelder komen die zich bezighoudt met de MIC-meldingen. De aandachtsvelder analyseert de meldingen van het team.

De gesprekpartners ervaren dat de drempel om te melden de laatste jaren lager geworden is. Carintreggeland heeft een cultuuromslag gemaakt waarbij de nadruk nu ligt op leren en verbeteren. Hiervoor is er bewust aandacht gegeven aan voorlichting, opzetten MIC-kenniscgroep, en bijvoorbeeld een e-learning over meldingen.

De inspectie ziet twee voorbeelden van kwartaalanalyses MIC-meldingen van twee locaties. In deze analyses staat een onderzoek naar de meldingen op de locatie. Zo staat er bijvoorbeeld dat het merendeel van deze meldingen over vijf dezelfde cliënten gaat. De zorgverleners ontvangen over dit onderwerp daarom scholingen. Een vervolg scholing die zorgverleners ontvangen gaat over weerbaarheid.

4.3 Thema Resultaten

De zorgaanbieder hoort zicht te hebben op de staat van de eigen organisatie en 'in control' te zijn. Zij weet waar zich risico's voordoen en welke thema's aandacht nodig hebben. Die informatie ontleent zij aan metingen, onderzoeken en controlemechanismen. Controle en monitoring zijn daarbij de basis voor een continu leerproces.

Alle belanghebbenden van de organisatie hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid in het bereiken van de gewenste resultaten.

Raad van toezicht: De raad van toezicht weet wat er in en om de organisatie speelt onder leidinggevend, zorgverleners en patiënten/cliënten. Zij weegt de belangen en past de Governancecode Zorg toe. Kwaliteit, veiligheid en compliance zijn binnen de raad van toezicht duidelijk belegd bij daarvoor deskundige leden.

Zorgverleners: Zorgverleners handelen volgens beroepsnormen, richtlijnen en protocollen volgens het principe 'pas toe of leg uit'. Zij zien toe op elkaars werk en geven elkaar feedback. Zorgverleners dragen bij aan de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg en leggen hierover verantwoording af aan het bestuur.

Medezeggenschapsraden: De medezeggenschapsraden (zoals de cliëntenraad en de ondernemingsraad) behartigen de gemeenschappelijke belangen van hun doelgroep, en maken daarbij actief gebruik van hun rechten. De raden bestaan uit leden die beschikken over de noodzakelijke deskundigheid voor hun specifieke taak – of zorgt dat zij deze deskundigheid opdoen.

4.3.1 Bevindingen

De raad van bestuur vertelt dat zij zicht heeft op waar Carintreggeland als organisatie staat. De raad van bestuur vertelt dat zij trots is op de organisatie die stevig en stabiel is. Carintreggeland is een richtinggevende organisatie in de regio. Verder staat binnen Carintreggeland continu verbeteren en leren centraal.

De raad van bestuur vertelt over de uitdagingen waar zij nu voor staan. Zo moet Carintreggeland blijven zorgen voor voldoende vaste medewerkers.

De organisatie moet de medewerkers goed meenemen in de veranderingen die nodig zijn. Verder vertelt de raad van bestuur dat de zorgverleners de zorg zo in moeten richten, dat zij alleen de zorg leveren die nodig is. Carintreggeland wil de verpleeghuizen transformeren naar hun visie 'Verpleeghuis van de toekomst'. Andere aandachtspunten voor de organisatie zijn opschaling van het Volledig Pakket Thuis en de doorontwikkeling van het kwaliteitssysteem.

De inspectie ziet bovengenoemde onderwerpen terug in het controlemechanisme dat Carintreggeland gebruikt (zie daarvoor het onderwerp kwaliteitsmanagementsysteem).

Raad van toezicht

De raad van toezicht vertelt dat zij het verhaal van de bestuurder in de presentatie onderschrijven. De presentatie geeft weer waar Carintreggeland voor staat.

De raad van toezicht vertelt dat zij weet wat in en om de organisatie speelt. Dit doen zij door zich onder andere te laten informeren door de raad van bestuur, maar ook door zelf informatie op te halen. Zo bezoeken zij teams binnen Carintreggeland. Daarnaast heeft de raad van toezicht ook overleg met andere partijen binnen Carintreggeland. De raad van toezicht is bijvoorbeeld twee keer per jaar aanwezig bij een overleg van de centrale cliëntenraad en ook twee keer per jaar bij een overleg met de ondernemingsraad.

Zorgverleners

De zorgverleners vertellen de inspectie dat zij zichzelf kunnen zijn. Zij ervaren vertrouwen en vrijheid in een platte organisatie. De zorgverleners hebben het gevoel altijd terecht te kunnen bij hun manager en bij de raad van bestuur. De gesprekspartners ervaren een open sfeer binnen de organisatie waarbij zij alles kunnen vertellen.

De zorgverleners vertellen dat Carintreggeland hen stimuleert in de ontwikkeling als zorgverlener. Verder vertellen de zorgverleners dat zij door de organisatie worden meegenomen in de ontwikkelingen die plaats vinden (zie daarvoor ook onderwerp Gedrag & Cultuur).

Medezeggenschapsraden

De verschillende raden vertellen dat de organisatie hen ondersteunt om hun rol als raad uit te voeren. De verschillende medezeggenschapsraden vertellen dat zij de benodigde rapportages en documenten ontvangen. Voor de centrale cliëntenraden zijn dit bijvoorbeeld klachtenrapportages en beleidsdocumenten.

Elke raad heeft een eigen overlegstructuur. De inspectie hoort bijvoorbeeld van de centrale cliëntenraad dat zij afstemming heeft met de lokale cliëntenraden. De centrale cliëntenraad overlegt maandelijks met de raad van bestuur. Twee keer per jaar is bij dat overleg ook de raad van toezicht aanwezig. Deze overleggen ervaart de centrale cliëntenraad als waardevol en open.

Afschaffing dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol

De inspectie wil een ontwikkeling die ruim vier jaar geleden plaatsvond bij Carintreggeland specifiek bespreken. Carintreggeland heeft haar werkwijze aangepast als het gaat om de uitvoering van de dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol. In het gesprek spreekt de inspectie met een aantal medewerkers binnen de organisatie die zich bezig hebben gehouden met deze beleidskeuze.

De gesprekspartners vertellen dat Carintreggeland deze werkwijze onderzocht naar aanleiding van vragen van zorgverleners. Het doel was om te kijken of toediening van risicovolle medicatie buiten de medicatierol zonder dubbele controle veilige kon plaats vinden. Hiervoor heeft Carintreggeland een pilot in 2019 uitgevoerd in tien teams. De inspectie ziet dat de werkgroep hier een plan van aanpak voor opstelde.

De gesprekspartners vertellen dat de ervaring in deze pilots was dat zorgverleners in deze pilots nauwkeuriger gingen werken. Tijdens deze pilots is onder andere specifiek gekeken naar fouten (bijvoorbeeld op basis van meldingen). Het aantal meldingen van fouten nam niet toe.

De beleidskeuze (het besluit) om geen dubbele controle meer uit te voeren is ook voorgelegd aan de verschillende raden. De cliëntenraad vertelt bijvoorbeeld dat ze geïnformeerd zijn over deze verandering. Ook met de raad van toezicht vond dit gesprek plaats.

De gesprekspartners vertellen dat de afschaffing van de dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol inmiddels de standaard werkwijze is sinds 2021. Het is voor zorgverleners die dit graag willen nog steeds mogelijk de dubbele controle wel uit te voeren. De gesprekspartners vertellen dat de organisatie nog steeds deze werkwijze goed in de gaten houdt. Zo vond in 2022 nog een evaluatie plaats. De inspectie ziet hierover het document 'Professioneel omgaan met risicovolle medicatie'.

De zorgaanbieder zorgt voor continue aandacht voor dit onderwerp, door onder andere elk jaar in juni een 'medicatieweek' te organiseren. Daarnaast heeft elk team een aandachtsvelder medicatie.

De inspectie vraagt hoe cliënten op de hoogte zijn van de werkwijze van Carintreggeland. De gesprekspartners vertellen dat hier nu geen specifieke aandacht voor is richting de cliënt. Bij de intake van een nieuwe cliënt is dit bijvoorbeeld niet een gespreksonderwerp die de zorgverlener aan bod laat komen.

5 Bijlage 1 Methode en gesprekspartners

De inspectie vraagt de raad van bestuur om tijdens dit bezoek een presentatie te geven over de wijze waarop zij de verantwoordelijkheid voor de sturing op kwaliteit en veiligheid invult. In de gesprekken met onder andere management, medewerkers, cliënten(raad) en raad van toezicht bespreekt zij hoe zij betrokken zijn bij de besluitvorming en welke ervaringen zij hebben met wijze van sturing en de resultaten die dit oplevert. Daarnaast vraagt de inspectie eventueel documenten op.

De inspectie toetst of de besturing is zoals voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie in welke mate zij vertrouwen heeft in de besturing en welk vervolgtoezicht daarbij past. In de bevindingen beschrijft de inspectie per thema wat haar bevindingen zijn.

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprek met raad van bestuur en raad van toezicht;
- Gesprek met twee vertegenwoordigers van centrale cliëntenraad;
- Gesprek met drie leden van het managementteam;
- Gesprek met een afvaardiging van de MIC-commissie;
- Gesprek met een afvaardiging van medewerkers die betrokken zijn geweest bij de beleidskeuze afschaffing dubbele controle bij risicovolle medicatie buiten de medicatierol;
- Gesprek met een afvaardiging van zorgverleners en de ondernemingsraad;
- Documenten, genoemd in bijlage 2.

6 Bijlage 2 Gebruikte documenten

- VIM analyse Q4 2023 Weijdehof en wijkverpleging Almelo;
- Financiële en risicorapportage tot en met 3^e kwartaal 2023;
- HKZ rapport 2023;
- Jaarrapportage klachtenbehandeling 2022;
- Klachtenrapportage 3^e kwartaal 2023;
- Kwaliteitsplan 2024;
- Kwaliteitsverslag 2022;
- Notulen symposium afschaffen dubbele medicatie controle;
- Evaluatie en adviesrapport afschaffen dubbele medicatie controle;
- Notitie professioneel omgaan met risicovolle medicatie;
- Carintreggeland Samen op weg naar 2023.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl