



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Infitascare, Hillevliet 113D
in Rotterdam op 2 mei 2023

Utrecht, juli 2023

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving zorgaanbieder en locatie 4
1.3	Context 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter? 7
2.5	Gesprek met de bestuurder en raad van commissarissen 9
2.6	Eindconclusie 9
3	Wat zijn de vervolgacties 10
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Infinitascare verwacht 10
3.2	Vervolgacties van de inspectie 10
4	Resultaten 12
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 12
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 14
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 19
Bijlage 1	Methode 24
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 25

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd brengt op 2 mei 2023 een bezoek aan Infinitascare.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De inspectie gebruikt hiervoor een toetsingskader. Dit toetsingskader staat op de website van de inspectie ([toetsingskader](#)).

De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken (zie bijlagen 1 en 2 voor meer informatie over de methode). Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De begrippen die de inspectie gebruikt in dit rapport, zijn vastgelegd in een [verklarende woordenlijst](#).

1.1 Aanleiding bezoek

Aan de hand van verzamelde informatie bepaalt de inspectie waar zij op bezoek gaat. Deze informatie komt uit onder andere meldingen, signalen, uitkomsten van eerdere inspectiebezoeken en jaarverslagen van zorgaanbieders. Uit verzamelde informatie over Infinitascare bleek dat de organisatie financieel, bestuurlijk en personeeltechnisch het afgelopen jaar veel heeft doorstaan. De bestuurder heeft aangegeven dat de organisatie zich weer in rustiger vaarwater begeeft.

De inspectie bezoekt Infinitascare om zich een beeld te vormen van de kwaliteit en veiligheid. Als bezoeklocatie is gekozen voor Hillevliet 113D. Dit is een nieuwe locatie van Infinitascare waar een aantal cliënten van andere locaties naartoe is verhuisd.

1.2 Beschrijving zorgaanbieder en locatie

Registratie Kamer van Koophandel

Infinitascare B.V. is in 2020 ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel onder het nummer 76995984.

Zorgaanbod en cliënten

Infinitascare biedt begeleiding en persoonlijke verzorging in kleinschalige woonvormen voor cliënten. Ook levert Infinitascare ambulante zorg.

Locatie Hillevliet 113D is een kleinschalige woonvorm voor maximaal drie cliënten. Naast locatie Hillevliet 113D heeft Infinitascare nog vier andere locaties, waar per locatie drie cliënten wonen. Ook heeft Infinitascare een aantal zelfstandige woonhuizen.

Infinitascare levert zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), veelal via Zorg in Natura, soms via Persoonsgebonden Budget. De organisatie richt zich op cliënten met een verstandelijke beperking, gecombineerd met verslavingsproblematiek en/of gedragsproblemen.

Op locatie Hillevliet 113D wonen momenteel drie cliënten met intensieve zorgvragen. Eén cliënt heeft een indicatie VG5 (wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging) en twee cliënten hebben een indicatie VG6 (wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering). Het gaat om Zorg in Natura en de leveringsvorm is het 'volledig pakket thuis'.

Het team

Infitascare wordt aangestuurd door de bestuurder. Infitascare heeft 25 zorgverleners in dienst: een zorgmanager, 23 begeleiders en een helpende. Daarnaast huurt Infitascare een gedragsdeskundige in.

Voor locatie Hillevliet 113D roostert Infitascare één begeleider in voor een vroege dienst, één voor een avonddienst en één voor de waakdienst. Voor de cliënten van de locatie is 24 uur per dag, zeven dagen in de week een zorgverlener ingeroosterd.

Locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd)

Infitascare staat niet geregistreerd in het locatieregister voor locaties waar gedwongen zorg onder de Wzd of Wvvgz wordt verleend.

Vergunning

Infitascare heeft een vergunning in het kader van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

1.3

Context

Wisselingen bestuur

Vanwege persoonlijke omstandigheden kon de huidige bestuurder in 2022 haar functie tijdelijk niet uitvoeren, zo geeft ze aan. Per 1 januari 2022 stelde ze daarom een tijdelijk bestuurder aan. Deze persoon had geen ervaring als bestuurder in de zorg en trad per 1 april 2022 uit functie. Vanaf die datum was vervolgens een interim bestuurder (met ervaring) werkzaam die op 17 juni 2022 per direct zijn functie neerlegde. Op 11 juli 2022 startte een nieuwe interim bestuurder (met ervaring) die werkzaam was tot eind 2022. Sindsdien voert de huidige bestuurder haar functie weer uit.

Financiële problematiek

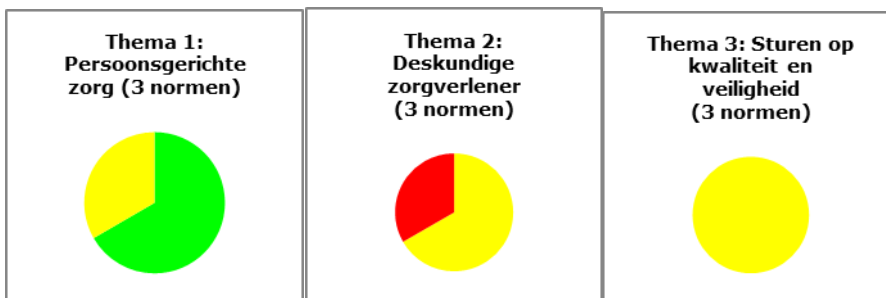
Naar aanleiding van de bij JMV ingediende jaarrekening 2021 heeft de inspectie medio 2022 vragen gesteld over de continuïteit van de organisatie. De inspectie ontvangt in augustus 2022 een rapport van Infitascare met een financiële diagnose. Daarin staat dat de organisatie twee jaar achter elkaar verliezen leed en een negatief eigen vermogen heeft.

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Infitascare, locatie Hillevliet 113D. 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 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Infitascare, locatie Hillevliet 113D beoordeelt.



	Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3
	voldoet	0	0	0
	voldoet grotendeels	2	0	0
	voldoet grotendeels niet	1	2	3
	voldoet niet	0	1	0
	niet getoetst	0	0	0

2.2 Wat gaat goed

Verbetering inrichting Governance

Infitascare heeft de inrichting van haar Governance verbeterd. Sinds eind 2022 heeft Infitascare een raad van commissarissen en is medezeggenschap van cliënten door middel van een cliëntenraad georganiseerd.

Inzet voor cliënten met complexe zorgvragen

De verwanten en wettelijk vertegenwoordigers zijn blij met de zorg en de kleinschalige woonplek die Infitascare de cliënten met complexe zorgvragen biedt. Ook de cliënten zijn tevreden met hun plek bij Infitascare.

2.3 Wat kan beter

Duurzame inzet gedragsdeskundige

Een gedragsdeskundige kan meekijken met de zorg die wordt verleend aan cliënten die moeilijk verstaanbaar gedrag laten zien en meedenken met de zorgverleners over hoe zij het beste met deze doelgroep om kunnen gaan. Ook kan een gedragsdeskundige breder kijken naar interactie tussen cliënten, de sociale omgeving en de invloed van de fysieke omgeving. Infitascare huurt nu een gedragsdeskundige op afstand in. Voor de cliënten en de zorgverleners zou het beter zijn als Infitascare zorgdraagt voor continue en directe betrokkenheid van een gedragsdeskundige bij de cliënten met gedragsproblematiek. In een jaar tijd zijn drie gedragsdeskundigen vertrokken bij Infitascare en de huidige gedragsdeskundige geeft aan tijdelijk werkzaam te zijn voor Infitascare. Zij heeft (nog) geen contact met cliënten en zorgverleners gehad.

Zinvolle daginvulling cliënten

Voor cliënten is het van belang dat ze mee kunnen doen in de samenleving en een zinvolle dagbesteding hebben. Sinds maart 2023 is de dagbestedingslocatie gesloten. Alhoewel de inspectie hoort dat zorgverleners nu wel een aantal dagactiviteiten aanbieden vanuit de woning, zou Infitascare cliënten beter kunnen begeleiden bij de (zoektocht naar) een zinvolle dagbesteding waarbij cliënten (binnen hun mogelijkheden) meedoen in de samenleving.

2.4 Wat moet beter?

Borgen kwaliteit en veiligheid

Hoewel Infitascare kwaliteitsinformatie verzamelt en over een kwaliteitsplan beschikt, heeft Infitascare onvoldoende laten zien dat zij de kwaliteit en veiligheid van zorg cyclisch verbetert en borgt. Infitascare heeft in het aangeleverde kwaliteitsplan geen aandacht besteed aan de wijze waarop zij de kwaliteit van zorg wil borgen. In het afgelopen jaar is bij Infitascare veel aandacht uitgegaan naar de financiële situatie en zijn er wisselingen geweest in het bestuur, het management en het team van zorgverleners. Tegelijkertijd is Infitascare zich blijven richten op cliënten met complexe zorgvragen. Met het oog op goede en veilige zorg is het van belang dat het bestuur zorgdraagt voor beheersing van de risico's, verbonden aan de visie en het handelen van de medewerkers. Het bestuur moet zorgdragen voor goed werkende systemen en de bemensing daarvan en zich daarbij van advies laten voorzien door de raad van commissarissen.

Deskundigheid zorgverleners

Infitascare richt zich op een groep cliënten met complexe zorgvragen en het zorgteam moet de cliënten met deze zorgvragen helpen. De inspectie concludeert dat Infitascare moet zorgdragen voor de inzet van voldoende deskundig personeel. Zorgverleners met weinig ervaring en/of geen (afgeronde) zorgopleiding staan alleen op een groep. Het is van belang dat Infitascare zorgverleners de ondersteuning biedt die ze nodig hebben om aan deze doelgroep goede zorg te kunnen leveren. Dit vraagt om een continue investering in afstemmingsmomenten tussen zorgverleners, reflectie, een adequaat begeleidingsklimaat en kennis over cliëntkenmerken en methodieken. Meer specifiek komt naar voren dat scholing nodig is op het gebied van methodisch werken, de Wzd, weerbaarheid en fixeren.

Zorgvisie

Het is van belang dat Infinitascare een heldere visie heeft op de ondersteuning van haar cliënten en ervoor zorgt dat haar zorgverleners hiermee bekend zijn en hiernaar handelen.

Professionele afwegingen en volgen stappenplan Wet zorg en dwang

Om cliënten goed te ondersteunen, is het van belang dat zorgverleners professionele afwegingen maken over de benodigde zorg en ondersteuning bieden op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. De inspectie concludeert dat Infinitascare beter moet inschatten en vastleggen welke risico's er bij een cliënt spelen en zij op basis daarvan de zorg moet inrichten. Ook dient zij voortdurend de hypothese te toetsen op basis van diagnostiek en multidisciplinair overleg. Dit vraagt om een hoge mate van alertheid van de zorgverleners en intensieve betrokkenheid van gedragskundig wetenschappelijk opgeleide zorgprofessionals, zoals orthopedagogen en psychologen.

Bij Infinitascare vinden meerdere vormen van onvrijwillige zorg plaats, zoals cliënten in de nacht de toegang weigeren tot de eigen kamer en fysiek fixeren. De inspectie concludeert dat Infinitascare onvrijwillige zorg inzet zonder dat er aan de eisen uit de Wzd voldaan wordt, zoals het opstellen van een stappenplan. Zo blijkt uit de dossiervoering niet dat er gekeken is of er alternatieven zijn voor onvrijwillige zorg en zijn de rollen van de Wzd niet ingevuld. De kern van de Wzd is dat onvrijwillige zorg niet wordt toegepast, tenzij er gevaar (ernstig nadeel) dreigt voor de cliënt zelf of anderen. De inspectie merkt daarnaast op dat in het beleid van Infinitascare staat dat geen onvrijwillige zorg geboden wordt. Infinitascare gaat eraan voorbij dat zich bij haar doelgroep situaties kunnen voordoen waarbij het gedrag van de cliënt zonder inzet van onvrijwillige zorg leidt tot ernstig nadeel. De inspectie concludeert dat Infinitascare de Wzd dient te implementeren. Daarnaast is het van belang dat als er conform de vereisten van de Wzd onvrijwillige zorg wordt toegepast, zoals het fixeren van cliënten, dit op een verantwoorde en veilige manier gebeurt door zorgverleners die hierin bekwaam zijn. Ten aanzien van fixatie dienen zorgverleners zicht te hebben op de afspraken die gemaakt zijn over hoe de fixatie concreet moet gebeuren en wat de individuele voorkeuren van de cliënt zijn. Daarbij moet ook in beeld zijn welke risico's cliënten lopen als ze gefixeerd worden.

Actualiseren zorgplannen en methodisch werken

Om de zorg goed te laten verlopen is het van belang dat zorgverleners werken met actuele zorgplannen. De inspectie concludeert dat Infinitascare beschikt over diverse documenten over de cliënten, maar dat relevante informatie niet terugkomt in het zorgplan. Versnipperde informatie kan leiden tot fouten. Infinitascare dient ervoor te zorgen dat de zorgplannen actueel zijn en dat uit doelen naar voren komt wat de cliënt met de begeleiding van Infinitascare wil bereiken.

Cultuur van leren en verbeteren

Om tot continu leren en verbeteren te komen, is het van belang dat de zorgverleners, maar ook de bestuurder en gedragsdeskundige, op regelmatige basis met elkaar spreken over de zorg. Tijdens deze gesprekken is het belangrijk dat sprake is van een open en professionele aanspreekcultuur. Zo kan iedereen helpen om de zorg goed te houden en te verbeteren.

Eigen regie

In de huisregels van Hillevliet 113D staan regels die de eigen regie van de cliënten beperken. Huisregels zijn bedoeld voor de ordelijke gang van zaken op een locatie, niet om de cliënten te beperken in het leiden van hun leven. Infinitascare moet de huisregels aanpassen en daarbij de cliënten betrekken.

Opname locatieregister Wzd als Infinitascare onvrijwillige zorg blijft inzetten
Infinitascare levert op dit moment onvrijwillige zorg. Als Infinitascare onvrijwillige zorg blijft inzetten, is opname in het locatieregister Wzd verplicht.

2.5 Gesprek met de bestuurder en raad van commissarissen

Naar aanleiding van de bevindingen in dit rapport voerde de inspectie op 12 juli 2023 een gesprek met de bestuurder en twee leden van de raad van commissarissen van Infinitascare, om zicht te krijgen op de verbeterkracht en het urgentiebesef van Infinitascare. In dit gesprek gaven de bestuurder en leden van de raad van commissarissen hun reactie op de bevindingen van de inspectie en op het voornemen van de inspectie om verscherpt toezicht in te stellen. Zij gaven aan de bevindingen van de inspectie te herkennen en zich bewust te zijn van de noodzaak tot verbetering. Zij vertellen dat zij al werken met een verbeterplan.

2.6 Eindconclusie

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op locatie Hillevliet 113D (grotendeels) niet voldoet aan de getoetste normen. De inspectie constateert tekortkomingen op alle drie de getoetste thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid. Wel ziet de inspectie dat Infinitascare plannen heeft om verbeteringen te realiseren en er sinds eind 2022 een raad van commissarissen is die intern toezicht houdt. Ook zijn de penibele financiële situatie en wisselingen in bestuur vanwege afwezigheid van de initiële en huidige bestuurder, aannemelijk van invloed geweest op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Infinitascare lijkt op dat gebied weer in rustiger vaarwater te zijn gekomen. Desondanks komt de inspectie tot de conclusie dat er sprake is van structurele risico's in de zorg en dat deze risico's niet kunnen voortduren.

Tijdens het gesprek met de bestuurder en twee leden van de raad van commissarissen op 12 juli 2023, is gebleken dat Infinitascare graag wil verbeteren en gemotiveerd is om te gaan voldoen aan de normen voor goede en veilige zorg. Dit maakt dat de inspectie er enig vertrouwen in heeft dat Infinitascare de noodzakelijke verbeteringen zal realiseren en zo blijvend gaat voldoen aan de normen voor goede en veilige zorg. Gelet op de omvang en inhoud van de benodigde verbeteringen, acht de inspectie het noodzakelijk om Infinitascare daarbij nauwlettend te volgen. De inspectie wil zo het belang van het voldoen aan de door de inspectie getoetste normen onderstrepen en monitoren. De inspectie gaat ervan uit dat met het instellen van verscherpt toezicht Infinitascare binnen de daarin opgenomen termijn afdoende verbeteringen zal doorvoeren.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Infinitascare verwacht en binnen welke termijn. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Infinitascare verwacht

Infinitascare gaat zowel op locatie Hillevliet 113D als op de andere locaties aan de slag met de verbeteringen van de normovertredingen zoals beschreven in het rapport. Dit zijn de normen die in dit rapport als geel en rood zijn aangeduid:

Norm 2: Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.

Norm 4: Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning. Zij doen dit op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Norm 5: Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Norm 6: De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Norm 7: De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.

Norm 8: De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Norm 9: De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

De inspectie verwacht dat Infinitascare binnen een termijn van 6 maanden (uiterlijk 17 januari 2024) voldoet aan de normen en hiermee de risico's voor de kwaliteit en veiligheid voor cliënten zijn weggenomen.

De inspectie verwacht dat Infinitascare daarbij direct aan de slag gaat met kennisopbouw over en de implementatie van de Wzd. Dat wil zeggen dat zorgverleners professionele inschattingen maken over wat een cliënt met zijn gedrag zegt en daarop zoveel mogelijk aansluiten met vrijwillige zorg. Alleen in het uiterste geval wordt, na het doorlopen van het Wzd-stappenplan, onvrijwillige zorg toegepast.

De inspectie verwacht dat de bestuurder van Infinitascare haar informeert als er situaties ontstaan die aanleiding geven tot toename van de risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

Uit het toezicht van de inspectie blijkt dat over Infinitascare zorgen bestaan over de veiligheid en kwaliteit van zorg.

Gezien de bevindingen heeft de inspectie er op dit moment geen vertrouwen in dat Infinitascare zonder interventie van de inspectie in staat is om tot de onder 3.1 genoemde verbeteringen te komen. Daarom acht de inspectie interventie noodzakelijk. De bestuurder en de raad van commissarissen hebben in gesprek met de inspectie aangegeven graag te willen verbeteren en gemotiveerd te zijn om aan de normen voor goede en veilige zorg te gaan voldoen. Zij gaven aan al met een verbeterplan te werken. Dit geeft de inspectie enig vertrouwen dat op korte termijn de noodzakelijke verbeteringen worden doorgevoerd.

De inspectie stelt Inifinitascare voor een periode van zes maanden onder verscherpt toezicht, om zo een extra prikkel te geven om structurele verbeteringen door te voeren. De inspectie vindt het noodzakelijk om de benodigde verbeteringen intensief te monitoren en zo het belang van het voldoen aan de door de inspectie getoetste normen te onderstrepen.

In de periode van het verscherpt toezicht, kan de inspectie Inifinitascare zowel aangekondigd als onaangekondigd bezoeken voor een tussentijdse toets en/of een hertoets. Deze bezoeken kunnen ook plaatsvinden op andere locaties dan Hillevliet 113D. Na zes maanden (17 januari 2024), zal de inspectie op grond van haar bevindingen en conclusies beoordelen of Inifinitascare voldoet aan de normen en of het verscherpt toezicht kan worden opgeheven, of dat er verdere stappen genomen moeten worden. Over het instellen van het verscherpt toezicht ontvangt Inifinitascare een afzonderlijke brief van de inspectie.

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 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.

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**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? Heeft de cliënt de regie en ondersteunen zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij?

Resultaten

Norm 1

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

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

Bevindingen norm 1:

De inspectie hoort van een cliëntvertegenwoordiger van één van de cliënten dat zorgverleners de cliënt goed kennen, ondanks dat de cliënt nog niet lang in zorg is. Wat de zorgverleners aan de cliëntvertegenwoordiger vertellen is volgens haar 'typisch' voor deze cliënt.

Een cliënt vertelt dat de zorgverleners hem goed kennen. Ook zegt hij dat ze goed zijn emoties kunnen lezen. Een andere cliënt vertelt hoe de bestuurder en zorgmanager met hem meedenken om een woning te vinden die beter past bij zijn behoeften.

Van een zorgverlener en de bestuurder hoort de inspectie dat de dagbestedingslocatie sinds maart 2023 is gesloten omdat de locatie bouwtechnisch niet meer voldoet. De bestuurder en een zorgverlener vertellen dat er iedere zondag een activiteitenplan voor de komende week wordt gemaakt. De inspectie hoort van de bestuurder dat verving nu vaker voorkomt onder cliënten doordat de activiteiten in de thuisomgeving worden georganiseerd. De inspectie hoort dat één van de cliënten als dagbesteding helpt bij het doen van klusjes. Hij vertelt dat hij alle naambordjes heeft opgehangen.

In de dossiers die de inspectie inziet, wordt eens in de paar dagen gerapporteerd over een activiteit die deze cliënt heeft verricht. Een cliëntvertegenwoordiger en een cliënt vertellen dat ze tevreden zijn over de aangeboden activiteiten. De inspectie leest in de dossiers niet of summier over de levensgeschiedenis van cliënten. Van een zorgverlener hoort de inspectie dat de levensgeschiedenis van cliënten hem niet bekend is. Een cliënt vertelt dat hij het vervelend vindt om zich steeds aan nieuwe zorgverleners voor te moeten stellen en te vertellen over zijn verleden.

Eén van de cliënten vertelt aan de inspectie dat koken zijn passie is. De inspectie ziet dat hij de tijd neemt om een uitgebreide lunch klaar te maken voor een medecliënt. Hij vertelt dat hij niet wordt begeleid in zijn wens om iets met koken te doen. De bestuurder vertelt dat in het persoonlijke ontwikkelingsplan (POP) van de cliënten is opgeschreven wat zij belangrijk vinden. De inspectie ziet dit terug in twee POP's, maar de inspectie leest in de zorgplannen van de twee cliënten niet over ondersteuning om hun wensen te vervullen (zie verder norm 5).

Norm 2

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

Volgens de inspectie **voldoet Infinitascare grotendeels niet** aan de norm.

Bevindingen norm 2:

Een cliënt vertelt dat de deur door de week om 22.30 uur en in het weekend om 23.00 uur op slot gaat. Dit is een regel die geldt voor alle cliënten. Geen van de cliënten heeft een sleutel. De cliënt geeft aan dat het vaker is voorgekomen dat hij de volgende ochtend pas weer naar binnen mag. De cliënt zegt zich niet onveilig te voelen op straat. Hij vindt het wel vervelend dat hij na de genoemde tijden niet meer naar binnen mag. Ook overdag moeten de cliënten aankloppen om binnen te komen, ziet de inspectie op de bezookdag. Zie verder norm 4. De bestuurder en een zorgverlener bevestigen deze punten later.

Bezoektijden zijn doordeweeks van 19.30 uur tot 21.30 uur en in het weekend van 13.00 tot 15.30 uur, zo leest de inspectie in de notulen van het teamoverleg van 20 januari 2023, die zij naar aanleiding van het inspectiebezoek toegezonden kreeg. Ook leest de inspectie dat één van de regels is dat cliënten niet vrij zijn om al het bezoek te ontvangen. Er staat: 'filteren wie wel en niet mag komen'. De criteria staan verder niet vermeld in de notulen.

In de keuken hangt een bord met handgeschreven huisregels. Eén van de regels is dat cliënten niet op de eigen (gehuurde) kamer mogen eten. De reden is het risico op ongedierte door geknoeide etensresten, zegt de zorgverlener. De bestuurder meldt dat op deze huisregel een uitzondering kan worden gemaakt. De zorgverlener en cliënten vertellen dat dit een strikte regel is. Van de cliënten hoort de inspectie dat zij geen bezwaar hebben tegen deze regel.

De inspectie hoort van twee cliënten en een zorgverlener dat cliënten vrij zijn om te gaan en te staan waar zij willen. Een cliëntvertegenwoordiger vertelt dat haar verwant kan doen wat hij wil. Omdat deze cliënt ook van tuinieren houdt, grenst zijn kamer direct aan de tuin.

De cliënten gaan zelfstandig of samen met een zorgverlener naar een externe psycholoog. De cliënten mogen volgens de zorgverlener aangeven of ze willen dat de zorgverlener meegaat.

Norm 3

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zorgverleners behandelen hen met respect.

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

Bevindingen norm 3:

Een zorgverlener vertelt dat hij de stemming van een van de cliënten afleest aan de gezichtsuitdrukking en lichaamshouding van de cliënt. Als hij ziet dat de cliënt gespannen is, biedt hij hem thee met iets zoets aan, laat hem even tot rust komen en gaat met hem in gesprek. De zorgverlener vertelt dat hij op deze manier voorkomt dat de cliënt boos wordt en agressief gedrag laat zien.

Cliënten vertellen dat ze het op de huidige locatie goed hebben, zeker in vergelijking met vorig jaar. Eén van de cliënten van een andere woning is jarig en komt de taart laten zien die voor hem gekocht is. Een andere cliënt maakt een uitgebreide lunch klaar voor een mede-client. Ze gaan gemoedelijk met elkaar en de zorgverleners om. De zorgverleners vertellen dat er een familiale sfeer heerst. Een cliënt noemt de bestuurder zijn tweede moeder. Een oud-client van Infinitascare komt even binnen om een cliënt een knuffel te geven. "Zo gaan wij hier met elkaar om", hoort de inspectie hem zeggen.

Een andere cliënt vertelt dat hij nooit eerder een zorgaanbieder heeft meegemaakt waar het zo warm voelt. Het voelt voor hem als familie.

Een cliënt vertelt dat hij met respect bejegend wil worden. Hij ervaart de bejegening door de helft van de zorgverleners als goed en door de andere helft als niet goed. De zorgverlener vraagt dan bijvoorbeeld niet aan hem hoe hij zich voelt, hoe zijn dag was en of hij goed geslapen heeft. Ook wordt er geen goedmorgen gezegd. Als de cliënt zich niet met respect bejegend voelt, kan hij boos worden. Hij vertelt dat dit twee dagen eerder nog gebeurde. De politie kwam toen om de rust te helpen herstellen.

In de rapportages over een andere cliënt leest de inspectie dat als een bepaalde zorgverlener dienst heeft, deze cliënt vaak boos wordt. Dit wordt bevestigd door een collega zorgverlener en de bestuurder. De inspectie hoort van hen dat deze zorgverlener een te dominante houding kan aannemen. De inspectie leest in het overzicht MIC¹-meldingen dat een cliënt regelmatig extreem boos wordt nadat een zorgverlener fysiek dichtbij hem is gaan staan.

4.2

Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

¹ Melding (bijna) incidenten cliënten

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

Resultaten

Norm 4

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

Volgens de inspectie **voldoet Infitascare niet** aan de norm.

Bevindingen norm 4:

De inspectie leest en hoort dat Infitascare onvrijwillige zorg inzet. Zo vertelt een cliënt dat hij regelmatig 's nachts op straat verblijft omdat hij zijn woning niet in mag (zie ook norm 2). De inspectie ziet dit niet als maatregel in het zorgplan staan en ook is niet beschreven waarom het noodzakelijk is en of er alternatieven zijn. Desgevraagd geeft een zorgverlener aan dat er geen alternatief is overwogen voor het buitensluiten van de cliënt. Hij noemt het de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hij kiest er zelf voor om zo laat nog naar buiten te gaan, zegt ook de bestuurder. Het is beter dat de cliënt op straat is als hij onder invloed is, anders is er kans op agressie naar de andere cliënten en de zorgverleners, vertelt de bestuurder. Een zorgverlener geeft aan dat de cliënt agressief kan zijn als hij onder invloed is. De zorgverlener vertelt dat met de externe behandelaar is besproken zijn middelengebruik te beperken. Dit kan door de cliënt andere activiteiten aan te bieden om hem af te leiden en nabijheid te bieden, zo licht de zorgverlener toe (zie ook norm 1). Dit leest de inspectie terug in het zorgplan.

In een MIC-melding leest de inspectie over fixatie van de cliënt vanwege agressie. Een zorgverlener vertelt dat ook een andere cliënt ongeveer eens per twee weken gefixeerd wordt vanwege agressie. De inspectie ziet hierover meerdere meldingen in het MIC-meldingenoverzicht. De inspectie leest in het dossier van de cliënt niet of lichamelijke risico's zijn bekeken, welke afspraken gemaakt zijn over hoe de fixatie concreet moet gebeuren en wat de individuele voorkeuren van de cliënt zijn. De inspectie ziet de fixatie niet als maatregel in het zorgplan staan. Er is ook niet beschreven waarom en wanneer het inzetten van fixatie noodzakelijk is, of er alternatieven zijn en hoe het mogelijk voorkomen kan worden. De zorgverlener vertelt dat niet elke zorgverlener deze cliënt hoeft te fixeren; sommige zorgverleners lossen het anders op (zie ook norm 3). Ook een andere zorgverlener geeft aan dat hij deze cliënt nooit hoeft te fixeren. De cliëntvertegenwoordiger van de cliënt vertelt later dat ze ervan op de hoogte is dat zorgverleners haar verwant soms fixeren. Ze praten hierover tijdens het zorgplanoverleg.

Ondanks dat de inspectie leest en hoort dat Infinitascare onvrijwillige zorg toepast, leest de inspectie in het (na het bezoek toegestuurde) beleidsdocument Wet zorg en dwang (van april 2022) dat de zorgverleners geen 'vrijheidsbeperkende maatregelen en dwang' mogen inzetten. De bestuurder geeft ook aan dat zorgverleners de cliënten tot niets mogen dwingen en onvrijwillige zorg niet toegepast mag worden. Het voorkomen van de inzet van dwang is volgens haar onderwerp in de teamoverleggen. Een zorgverlener van de locatie geeft aan niet bekend te zijn met (het stappenplan van) de Wzd.

De inspectie leest in de cliëntdossiers niet dat er besluitvorming over maatregelen heeft plaatsgevonden waarbij een deskundige, die niet bij de zorg is betrokken en een Wzd-functionaris aangesloten zijn. De gedragsdeskundige vertelt dat ze bezig is zich te verdiepen in de inzet van onvrijwillige zorg bij één cliënt. De bestuurder heeft haar rondom de datum van het inspectiebezoek gevraagd te kijken naar de inzet van onvrijwillige zorg bij deze cliënt. Daarmee bedoelt ze dat ze kijkt hoe de zorgverleners de onvrijwillige zorg voor deze cliënt inzetten en of er misschien alternatieven zijn. Ze heeft nog niet naar de inzet van onvrijwillige zorg bij andere cliënten gekeken, zo geeft de gedragsdeskundige aan.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie geen (gestructureerde) risico-inventarisaties. In het jaarplan 2023 van de bestuurder leest de inspectie dat het maken van zowel risico-inventarisaties als signaleringsplannen voor de cliënten nog moet plaatsvinden. De bestuurder vertelt dat ze de afgelopen tijd meer bezig is geweest met de randvoorwaarden van de organisatie zoals financiën en personeel. Daardoor is het maken van risico-inventarisaties en signaleringsplannen blijven liggen. In de zorgplannen leest de inspectie over een aantal risico's en wat de zorgverlener kan doen om deze zo klein mogelijk te maken. Andere risico's of zorgbehoeftes waarover de inspectie tijdens het bezoek hoort, leest de inspectie niet terug in het zorgplan. Zo vertelt een zorgverlener dat een cliënt epilepsie heeft. Een andere cliënt geeft aan dat hij schizofrenie heeft. De zorgverlener bevestigt dit. De inspectie leest over beide aandoeningen niets in het zorgplan.

De inspectie bezoekt de kamer van een cliënt. De kamer oogt kaal, volgens de cliënt omdat hij verwacht hier niet lang te blijven. De cliënt slaapt op een matras zonder onderlaken omdat een laken nat wordt doordat hij veel transpireert. Hij kiest hier zelf voor, zo geeft de cliënt aan. Ook hoort de inspectie van een zorgverlener dat niet gesproken is over alternatieven.

Norm 5

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

Volgens de inspectie **voldoet Infinitascare grotendeels niet** aan de norm.

Bevindingen norm 5:

De zorgmanager maakt allereerst het zorgplan, zo geeft een zorgverlener aan. De afspraak binnen Infinitascare is dat de verantwoordelijk zorgverlener daarna halfjaarlijks met de cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger dit plan evalueert. De verantwoordelijk zorgverlener vraagt andere bij de cliënt betrokken zorgverleners naar input voor deze evaluatie, licht de zorgverlener toe. Een cliënt bevestigt dat hij halfjaarlijks een overleg over zijn plan heeft en geeft aan dat hij ook regelmatig tussendoor een gesprek met een zorgverlener heeft over zijn doelen. Dit gesprek wil hij alleen doen met de zorgverlener die hij mag, voegt de cliënt toe.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie verslagen van evaluatiegesprekken staan. De verslagen die de inspectie inziet zijn allemaal ouder dan een half jaar en voor één cliënt is het meest recente verslag meer dan een jaar oud. De bestuurder vertelt dat de zorgplannen nog niet up-to-date zijn.

De inspectie ziet in een cliëntdossier dat niet alle doelen actueel zijn. Zo leest de inspectie in een zorgplan over een doel van een cliënt dat heeft te maken met het wekelijkse bezoek aan zijn externe behandelaar. Een zorgverlener vertelt dat na een bezoek aan een externe behandelaar deze behandelaar een terugkoppeling van het gesprek naar Infinitascare stuurt. De inspectie ziet echter geen terugkoppeling van deze gesprekken in het cliëntdossier. Ook ziet de inspectie geen rapportages op dit doel. Later vertelt de bestuurder dat de cliënt niet naar de gesprekken gaat omdat de cliënt dat niet wil.

Bij de doelen die zorgverleners in zorgplannen geformuleerd hebben, leest de inspectie niet wat de cliënt met behulp van de zorgverlening wil bereiken, wat het gewenste resultaat moet zijn of waarover nog duidelijkheid verkregen moet worden. Bij de doelen in het zorgplan leest de inspectie over activiteiten. De gedragsdeskundige vertelt dat ze tot op heden één zorgplan heeft gelezen. Ze kan dus moeilijk aangeven hoe ze het niveau van de plannen vindt.

De inspectie ziet in cliëntdossiers een POP van de cliënt. De vragen die in dit plan beantwoord worden, gaan over hoe het gaat met de cliënt, wat hij of zij leuk vindt en nog wil leren. Een zorgverlener vertelt dat zorgverleners de afgelopen tijd met alle cliënten een POP hebben gemaakt. Desgevraagd kan de zorgverlener niet vertellen wat het doel is van het invullen van het POP. De inspectie ziet niet dat antwoorden hebben geleid tot nieuwe doelen of een aangepast zorgplan. De bestuurder geeft aan dat de zorgverleners niet alle antwoorden van de cliënten op de juiste manier hebben verwoord. Op kantoor vult de zorgmanager de POP's dan aan.

Een zorgverlener vertelt dat hij dagelijks rapporteert. Als aan een doel is gewerkt met de cliënt dan rapporteert de zorgverlener ook op dat doel. Verder schrijft hij iets over de dag van de cliënt, de stemming en eventuele andere bijzonderheden, zo hoort de inspectie. In een cliëntdossier ziet de inspectie vaak meerdere rapportages per dag; dit gebeurt ook op doelen.

Norm 6

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

Volgens de inspectie **voldoet Infinitascare grotendeels niet** aan de norm.

Bevindingen norm 6:

Een zorgverlener geeft aan niet te weten of hij een gedragsdeskundige kan benaderen. Hij vertelt dat de cliënten die dat nodig hebben, behandeling ontvangen bij een externe zorgaanbieder. Als voorbeeld noemen de zorgverlener en de bestuurder psychiaters en verslavingsdeskundigen. De bestuurder vertelt later dat een gedragsdeskundige voor acht tot twaalf uur per week betrokken is bij Infinitascare. Zij is nieuw en sinds kort betrokken bij de zorg. De gedragsdeskundige geeft aan twee tot acht uur per week beschikbaar te zijn voor Infinitascare. Zij is de vierde gedragsdeskundige in een jaar tijd. Infinitascare is op zoek naar een gedragsdeskundige voor een loondienstbetrekking, zo hoort de inspectie van de bestuurder en leest de inspectie op internet.

De gedragsdeskundige vertelt dat ze tot nu toe nog geen contact heeft gehad met het team, alleen met de bestuurder en de zorgmanager.

Ze geeft aan dat Infinitascare eigenlijk beter een gedragsdeskundige in kan zetten die op de locatie komt, die de cliënten spreekt. Zij werkt echter vooral digitaal vanuit het buitenland. Een zorgverlener geeft aan dat zorgverleners bij een aantal cliënten te maken kunnen krijgen met agressie, waaronder fysiek geweld en dit ziet de inspectie terug in MIC-meldingen. Zoals genoemd bij norm 4 volgt soms een fysieke fixatie. De inspectie hoort van zorgverleners van Hillevliet 113D dat zij niet getraind zijn in het uitvoeren van fixaties. De bestuurder bevestigt dit. De zorgverleners gaan dit jaar nog getraind worden in hoe om te gaan met gespannen situaties (een weerbaarheidstraining), zo geeft de bestuurder aan.

De inspectie ziet de weerbaarheidstraining staan in het opleidingsoverzicht 2023 dat de inspectie na het bezoek ontvangt. Ook leest de inspectie dat zorgverleners in 2023 een BHV-training en cursus rapporteren gaan volgen. De bestuurder geeft desgevraagd aan dat scholing over de Wzd nog niet op de planning staat. In het opleidingsplan 2022 leest de inspectie dat alleen een medicatiecursus is aangeboden. Een zorgverlener vertelt dat hij, sinds hij werkzaam is bij Infinitascare (meer dan een half jaar), één cursus heeft gevolgd namelijk een cursus over medicatie. Wel merkt hij op dat het mogelijk is om via een platform meerdere e-learnings te volgen.

Een cliënt vertelt dat in de nacht een zorgverlener als nachtwaker aanwezig is op de locatie. Een zorgverlener voegt toe dat de nachtwaker op twee locaties tegelijk werkt. Op vastgestelde momenten gaat hij kijken op de andere locatie. De cliënten kunnen hem ook altijd bellen. Dit komt niet vaak voor, zo zegt de zorgverlener. Een andere zorgverlener geeft aan dat de zorgverleners in het weekend ook altijd gebruik kunnen maken van de achterwacht. De achterwacht is de zorgmanager of één van de twee zorgverleners die al langer in dienst zijn bij Infinitascare. Daarvoor is een vast telefoonnummer beschikbaar, zo hoort de inspectie.

Een cliënt vertelt dat hij veel verschillende zorgverleners ziet. Dat vindt hij niet zo fijn, maar over het algemeen krijgt hij wel hulp als hij die nodig heeft. Een andere cliënt vertelt dat hij bij de zorgverleners terecht kan als hij een vraag heeft. Hij noemt de namen van een aantal zorgverleners met wie hij graag praat.

Een lid van de raad van toezicht vertelt dat de inzet van inhuurkrachten een stuk minder is dan voorheen. Een ander lid voegt toe dat de organisatie in staat is om gemakkelijk nieuw personeel aan te trekken. De bestuurder geeft aan dat Infinitascare nog gebruik maakt van twee inhuurkrachten. Het blijft wel lastig om zorgverleners te vinden, vooral op Hbo-niveau voegt ze toe. Daardoor bestaat het personeelsbestand op dit moment uit veelal jonge zorgverleners die wel gediplomeerd zijn maar weinig ervaren zijn, zo geeft de bestuurder aan. In het personeelsoverzicht leest de inspectie dat vier van de zes zorgverleners die werkzaam zijn op de locatie, een opleiding in de zorg hebben afgerond. Eén zorgverlener heeft geen zorggerelateerde opleiding en een andere zorgverlener is nog bezig met zijn opleiding en heeft het eerste jaar afgerond. Alle zorgverleners staan alleen op de groep met cliënten met complexe en uiteenlopende zorgvragen zoals agressieproblematiek, verslaving, epilepsie en psychiatrische ziektebeelden.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

Resultaten

Norm 7

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

Volgens de inspectie **voldoet Infinitascare grotendeels niet aan** de norm.

Bevindingen norm 7:

In-en exclusiecriteria

Op de website van Infinitascare leest de inspectie de volgende tekst over uitsluitingscriteria: 'Uitsluitingscriteria zijn kenmerken op basis waarvan wij bij voorbaat aan kunnen geven dat wij voor deze cliënten geen verantwoorde zorg kunnen leveren.' Bij de genoemde uitsluitingscriteria staat onder andere 'vrijheidsbeperking (vrijwillig en/of onder dwang)', 'extreme agressie waarbij fysiek geweld een dreiging kan vormen' en 'cliënten die hulp van onze organisatie of onze medewerkers weigeren/niet accepteren'. Daarnaast staat in het beleidsdocument van Infinitascare over de Wzd dat cliënten 'met het risico op of een verleden met vrijheidsbeperking bewust worden uitgesloten en daarmee niet in zorg worden genomen'. Ook staat daarin dat 'Infinitascare geen enkele vorm van dwang hanteert'. De inspectie ziet in het cliëntenbestand echter dat Infinitascare cliënten in zorg neemt met een VG6 indicatie en de inspectie leest in cliëntdossiers over (ernstige) psychische problematiek of gedragsproblematiek. Ook leest de inspectie in cliëntdossiers over de inzet van onvrijwillige zorg (zie ook norm 4) en meerdere agressie-incidenten waarbij fysiek geweld een dreiging kan vormen. Over een cliënt die regelmatig agressief gedrag vertoont waarvoor hij gefixeerd wordt, was op het moment dat hij in zorg werd genomen bekend dat hij, bij de instelling waar hij voorheen in zorg was, meerdere keren per week gefixeerd werd vanwege agressie, zo hoort de inspectie van de bestuurder.

Een oud-zorgverlener vertelt dat zij de bestuurder eens heeft geadviseerd om minder complexe cliënten in zorg te nemen, gezien de ontwikkelfase waarin Infinitascare zich als relatief nieuwe aanbieder bevindt en het beschikbare personeel. De bestuurder geeft aan dat ze zich in wil zetten voor cliënten die moeilijk plaatsbaar zijn.

Visie

Op de website van Infinitascare staat de missie en visie beschreven. Hierin leest de inspectie onder andere wat de organisatie drijft en wat Infinitascare voor ogen heeft, zoals op een laagdrempelige manier exclusieve zorg bieden. De inspectie hoort aspecten uit de missie en visie terug tijdens gesprekken met zorgverleners, cliënten en cliëntvertegenwoordigers. Zo is de gedragsdeskundige van mening dat Infinitascare een lage drempel hanteert bij het aannemen van cliënten. Als gevolg hiervan moeten zorgverleners zorg leveren aan een complexe doelgroep en moet iedereen een stapje extra zetten, zo geeft ze aan. Haar indruk is dat de zorgverleners, bestuurder en zorgmanager werken met hart voor de cliënten en grote gedrevenheid.

Ook geven cliëntvertegenwoordigers aan dat ze de indruk hebben dat de bestuurder en zorgverleners betrokken zijn bij de cliënten. Daarnaast merkt een cliëntvertegenwoordiger op dat zorgverleners goed 'levelen'.

Infectiepreventie

De inspectie ziet op de locatie Hilleliet 113D een huiskamer en keuken die een schone indruk maken. Op de badkamer staan persoonlijke verzorgingspullen van meerdere cliënten op de wastafel door elkaar. Ook in het kastje van de wastafel staan spullen van meerdere cliënten door elkaar.

Norm 8

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

Volgens de inspectie **voldoet Infitascare grotendeels niet** aan de norm.

Bevindingen norm 8:

Verzamelen kwaliteitsgegevens

De bestuurder vertelt dat Infitascare kwaliteitsgegevens verzamelt. Ze licht toe dat er audits plaatsvinden in het kader van een ISO-certificeringstraject, ze input ophaalt bij de cliëntenraad, de incidentenanalyses gebruikt en er onlangs een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsvond. Desgevraagd geeft de bestuurder aan dat ze de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek op korte termijn ontvangt.

Verbeterplan

Op basis van analyses is Infitascare gekomen tot een plan met termijnen, zo geeft de bestuurder aan. Dit plan presenteert ze aan de inspectie.

De inspectie ziet in het plan punten voor 2023 staan die aansluiten bij de tekortkomingen zoals weergegeven onder norm 4 en norm 5 in dit rapport. Er gaat bijvoorbeeld aandacht uit naar het in beeld brengen van de risico's die cliënten kunnen lopen en het opstellen van signaleringsplannen. In het plan leest de inspectie niet hoe Infitascare gaat borgen dat ze blijvend gaat voldoen aan deze relevante aspecten van de zorg voor de complexe doelgroep aan wie zij zorg verleent.

De inspectie ziet dat de implementatie van de Wzd (zie norm 4) geen onderdeel uitmaakt van het plan. De inspectie geeft in het gesprek met de bestuurder aan dat zij tijdens eerdere gesprekken met het bestuur aandacht heeft gevraagd voor de implementatie van de Wzd. Ook hoort de inspectie van een (oud-)zorgverlener dat de problematiek rondom de Wzd door hem/haar is aangekaart bij de zorgmanager en bestuurder, maar vervolgens niet is opgepakt. De bestuurder zegt tijdens het bezoek wel toe de implementatie van de Wzd direct op te pakken.

De bestuurder geeft aan dat ze een stabiel team heeft en voldoende deskundig personeel inzet voor de zorgvragen van de cliënten. De inspectie ziet en hoort van meerdere gesprekspartners dat de deskundigheid van het personeel aandacht behoeft (zie normen 2 t/m 6). Ook leest de inspectie in de 'SWOT²-analyse' van het jaarplan 2023 in de kolom 'weaknesses' 'vergroten competenties medewerkers'.

² Strength Weaknesses Opportunities Threats

De bestuurder vertelt over haar opleidingsplan en dat ze meer hoger opgeleid personeel wil werven, maar geeft aan dat hoger opgeleid personeel aannemen lastig is in de huidige arbeidsmarkt. De inspectie ziet in de personeelsbestanden dat in een periode van een jaar tijd drie gedragsdeskundigen uit dienst zijn getreden en een vierde recent is gestart. Ook zijn in die periode drie zorgmanagers uit dienst getreden en is recent een vierde gestart. Volgens de bestuurder zijn er geen redenen voor het vertrek die aanleiding vormen voor verbeterpunten van Infinitascare. De inspectie hoort van een (oud)-zorgverlener problematiek rondom uitbetaling van salaris van personeel.

Verbeterresultaten laatste 12 maanden

De bestuurder blikt terug op een roerig jaar met financiële problematiek en wisselingen van bestuur. Ze geeft aan dat veel aandacht uitgegaan is naar de financiën. Infinitascare heeft diverse acties ondernomen, zoals het treffen van betalingsregelingen, een betere bezetting van de beschikbare plekken voor cliënten, minder inzet van zzp'ers en externe belegging van de administratie. Hierdoor gaat het financieel beter met Infinitascare, zo geeft ze aan. Ze licht toe dat de opbrengsten en kosten in evenwicht zijn.

De bestuurder geeft aan dat (borging van) de kwaliteit en veiligheid van de zorg na een goede start in 2021 een jaar later op diverse aspecten is achteruitgegaan. Ze vertelt over haar grote betrokkenheid en bemoeienis bij Infinitascare en de negatieve gevolgen van het (deels) wegvallen hiervan in 2022 door persoonlijke omstandigheden. Ze realiseert zich nu hoe kwetsbaar de situatie was en heeft mede daarom nu een betere schil (management en raad van commissarissen) om zich heen gevormd, zo vertelt ze.

De bestuurder geeft aan dat sommige verbeterpunten later gerealiseerd zijn dan gepland en het plan van aanpak, zoals de inspectie medio 2022 ontving, ambitieus was. De cliëntenraad had ze bijvoorbeeld eerder willen realiseren. De gedragsdeskundige vertelt dat de focus binnen Infinitascare vooral op het dagelijkse werk ligt en niet op bijvoorbeeld dossiervorming.

Veilig incidenten melden

Infinitascare heeft afspraken over het melden en registreren van incidenten vastgelegd in een procedure, zo ziet de inspectie in de procedure 'incidenten melden' van Infinitascare die de inspectie na het bezoek ontving. Daarnaast vertelt een zorgverlener wanneer hij een melding maakt en ziet de inspectie een aantal meldingen over bijvoorbeeld agressie in cliëntdossiers.

De zorgverlener en de gedragsdeskundige vertellen dat de zorgmanager een analyse van meldingen maakt. De bestuurder geeft aan dat daarnaast de gedragsdeskundige betrokken is bij de analyse. De inspectie ziet in de nagestuurde notulen van het MIC-overleg van 18 januari 2023 de namen van de toenmalige zorgmanager en gedragsdeskundige staan. Deze gedragsdeskundige is werkzaam geweest tot eind januari 2023. De huidige gedragsdeskundige geeft aan dat ze haar rol in dit proces nog niet helemaal weet. Sinds april 2023 heeft ze één keer een overleg over de MIC-meldingen gehad. De inspectie ziet een overzicht met MIC-meldingen in 2023 van de locatie Hillevliet 113. Daarin staan meerdere meldingen over agressie van een cliënt waarbij fixatie nodig was, maar niet blijkt welke lering daaruit getrokken is. De kolom 'advies van de gedragsdeskundige' is leeg. Ook de (verbeter)acties die in recente meldingsformulieren staan, zijn niet logisch en navolgbaar. Bij een agressie-incident met grondfixatie staat bijvoorbeeld als uitkomst: 'gesprek met begeleider en directie.'

Niet komt naar voren wat mogelijk ten grondslag lag aan het incident en hoe een incident in de toekomst voorkomen kan worden.

De zorgverlener geeft aan dat relevante uitkomsten van de incidentenanalyse teruggekoppeld worden aan zorgverleners via een applicatie van het elektronisch cliëntdossier.

Raad van commissarissen

Infinitascare heeft sinds 10 november 2022 een officiële raad van commissarissen met drie onafhankelijke nieuwe leden. Ze merken op dat de eerdere raad van toezicht niet functioneerde als een officiële raad en leden niet onafhankelijk waren. Leden werkten mee in de organisatie.

De aandacht van de raad van commissarissen ging de afgelopen maanden vooral uit naar de kritieke financiële situatie (zie verdere informatie onder kop financiële situatie), het opzetten van een goede structuur en de communicatielijnen, zo geven de leden aan. Ze vertellen dat de financiële situatie er inmiddels beter uitziet.

De inspectie vraagt naar het toezicht op het beleid voor kwaliteit en veiligheid en het beeld dat de raad heeft. De raad geeft aan nog geen goed beeld te hebben van de kwaliteit en veiligheid van de zorg omdat de financiële situatie prioriteit had. Maar in de nabije toekomst wil de raad hier meer aandacht aan besteden. De raad wil bijvoorbeeld locaties bezoeken. Daarnaast geven leden aan zich te willen scholen in het toezicht houden op de zorg, zodat zij hun functie beter kunnen vervullen. Een lid merkt op dat ze wel met de bestuurder sprak over haar plannen voor de komende periode waarin diverse kwaliteitsaspecten staan. Tot slot spreekt de raad vertrouwen uit in de bestuurder.

Cliëntenraad

Voor de medezeggenschap van cliënten heeft Infinitascare een cliëntenraad opgericht en een medezeggenschapsregeling opgesteld, zo hoort en ziet de inspectie. Leden van de cliëntenraad geven aan dat ze eind 2022 gestart zijn en de raad bestaat uit familieleden van twee cliënten en een voorzitter. Tot op heden vond er twee keer een cliëntenraadoverleg plaats, waarbij de bestuurder aanwezig was.

De leden vertellen niet precies te weten wat de positie van de cliëntenraad in de organisatie is en staan open om scholing te volgen. Tijdens de overleggen spraken ze onder andere over huisregels en sluiting van de dagbestedingslocatie.

De leden geven aan tevreden te zijn over de zorg en vertellen hoe ze hun familieleden hebben zien opbloeien sinds ze in zorg zijn bij Infinitascare. Ze spreken over zeer betrokken zorgverleners en over hoe de cliënten goed gedijen bij de kleinschaligheid van de zorgaanbieder. Ook geven leden aan zich gehoord te voelen door het bestuur. Als voorbeeld noemen ze de 'Rotterdampas' die de cliëntenraad aandroeg en Infinitascare nu gebruikt. Als aandachtspunt noemt een lid de personeelwisselingen.

Inspraak cliënten

Zogenaamde 'bewonersoverleggen' zijn er af en toe, maar niet op structurele basis, zo hoort de inspectie van een zorgverlener. De bestuurder geeft aan dat ze werkt aan plannen voor een nieuwe vorm van bewonersoverleggen. Ze wil periodiek bewonersvergaderingen organiseren waarbij stellingen of specifieke vragen ingebracht worden om meer input uit de overleggen te krijgen voor verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Norm 9

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

Volgens de inspectie **voldoet Infinitascare grotendeels niet** aan de norm.

Bevindingen norm 9:

De bestuurder, de gedragsdeskundige en een zorgverlener geven aan dat er geen intervisiebijeenkomsten georganiseerd worden. Twee zorgverleners geven aan dat ze te maken hebben met cliënten met ingewikkeld gedrag en wel behoefte hebben aan overleg waarin je reflecteert op je handelen. Wel vinden er af en toe teamoverleggen plaats waarin cliënten besproken kunnen worden, zo hoort de inspectie van de bestuurder en een zorgverlener. De inspectie lees dit ook terug in notulen van de laatste twee teamoverleggen die de inspectie na het inspectiebezoek van de bestuurder ontving. De nieuwe gedragsdeskundige vertelt dat ze de zorgmanager heeft gevraagd om casuïstiekbesprekingen (structureel) te gaan organiseren. Zij merkt daarbij op dat zij graag wil aansluiten bij een dergelijk overleg en dat dit nu dus nog niet gebeurt.

De bestuurder geeft aan een aanspreekcultuur belangrijk te vinden. Zij vertelt regelmatig feedback te vragen van het management en vraagt dan bijvoorbeeld hoe het gaat en wat men nodig heeft van haar. Ook geeft ze aan personeelsgesprekken te voeren met de zorgverleners waarin ze om feedback vraagt. Ze geeft aan weleens vernomen te hebben dat zijzelf te betrokken is en sommige medewerkers het daardoor lastig vinden zaken met haar te bespreken. Daar werkt ze aan, zo geeft ze aan.

Zorgverleners omschrijven de cultuur als familiair met korte lijnen. De inspectie hoort van zorgverleners dat meerdere medewerkers zijn aangetrokken via het eigen netwerk van bestuur en medewerkers. Een zorgverlener geeft aan dat zorgverleners elkaar durven aan te spreken en noemt diverse voorbeelden. Een oud-zorgverlener geeft aan dat het contact misschien te vriendschappelijk verloopt en het aanspreken professioneler zou kunnen. Men houdt bijvoorbeeld elkaar de hand boven het hoofd als gemaakte begeleidingsafspraken niet tijdig worden nagekomen.

Bijlage 1 Methode

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

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 of de door Infitascare geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek aan Infitascare, locatie Hillevliet 113D heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprek met de bestuurder;
- gesprek met cliëntenraad, leden zijn ook cliëntvertegenwoordiger;
- gesprek met raad van commissarissen;
- gesprek met een cliëntvertegenwoordiger;
- gesprek met de gedragsdeskundige;
- gesprek(ken) met twee uitvoerend zorgverleners en oud-zorgverlener die in 2023 nog wel werkzaam was;
- inzage in drie cliëntdossier(s);
- observatie van twee cliënten op de locatie;
- gesprekken met drie cliënten;
- documenten genoemd in bijlage 2;
- rondgang door de locatie.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Locatiebeschrijving, aansturing van de locatie, inzet gedragsdeskundige op de locatie;
- cliëntenlijst mei 2023 inclusief adressen en zorgprofielen;
- overzicht personeel Hillevliet 113D inclusief overzicht van ziekteverzuim, personeelsverloop van de laatste 12 maanden en ontwikkelingen personeel;
- opleidingsplan 2022-2023;
- notulen team- en casuïstiekoverleg Hillevliet 20-01-2023 en notulen team- en casuïstiekoverleg 03-03-2023;
- notulen MIC-overleg Q4;
- overzicht MIC-meldingen 2022 en MIC-meldingen 2023;
- handleiding MIC;
- Infinita rooster april-2 en Infinita rooster mei-2;
- medezeggenschapsregeling cliëntenraad Infinitascare;
- Wet zorg en dwang april 2022;
- jaarplan 2023;
- vacature gedragsdeskundige en vacature persoonlijk begeleider.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl