



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

De Zorg van Toen B.V.  
T.a.v. raad van bestuur  
Bedrijfsgevoelige informatie

Stadsplateau 1  
3521 AZ Utrecht  
Postbus 2518  
6401 DA Heerlen  
T 088 120 5000  
www.igj.nl

**Inlichtingen bij**

Persoonsgegevens  
Bedrijfsgevoelige inform

**Ons kenmerk**

2024-3010055/  
V2053479

**Bijlage(n)**

-

Datum 5 juli 2024  
Betreft definitief rapport inspectiebezoek

Geachte bestuurders,

Op 30 mei 2024 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) een onaangekondigd inspectiebezoek aan De Zorg van Toen B.V. (hierna: De Zorg van Toen), locatie Fraterhuis St. Jozef in De Bilt. De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wet- en regelgeving, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De inspectie toetste een selectie normen uit het Toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben. Het bezoek is gebracht door **Bedrijfsgevoelige informatie**, inspecteur en ondergetekende. Na het bezoek sprak de inspectie op 6 juni 2024 met de Raad van Bestuur (RvB) van De Zorg van Toen en een gevolmachtigde. De RvB bestaat ten tijde van het inspectiebezoek op 30 mei 2024 uit twee bestuurders/eigenaren. Daarna sprak de inspectie met twee leden van de Raad van Commissarissen (RvC). In deze rapportbrief beschrijft de inspectie haar bevindingen van het bezoek aan Fraterhuis St. Jozef en van de gesprekken met de RvB-gevolmachtigde en RvC.

### Aanleiding en doel

Aanleiding van het bezoek aan de Zorg van Toen zijn meerdere signalen die de inspectie ontving over de kwaliteit en veiligheid van de zorg en onrust binnen de organisatie. De inspectie wil met dit bezoek de stand van zaken op het gebied van de kwaliteit en veiligheid van de zorg inventariseren. De inspectie beoordeelde de normen 2.5, 3.2, 3.3 en 3.4 van het Toetsingskader.

### Bevindingen

Tijdens het bezoek op 30 mei 2024 spreekt de inspectie met de locatiemanager, drie zorgverleners in vaste dienst, een cliënt, twee cliëntvertegenwoordigers van meerdere cliënten, een locatiemanager die op meerdere locaties werkt, de specialist ouderengeneeskunde (SO) en de directeur zorg. Daarnaast spreekt de inspectie op 4 en 5 juni 2024 telefonisch met de betrokken huisarts en vier andere zorgverleners in vaste dienst.

Op de dag van het bezoek ontvangen 33 cliënten zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Daarnaast zijn er bewoners die geen zorg ontvangen.

## Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn. De hoeveelheid zorgverleners en de deskundigheid van de zorgverleners past bij de cliënten en hun zorgvragen.

### Datum

5 juli 2024

### Kenmerk

2024-3010055/  
V205347C Persoonsgege

Volgens de inspectie **voldoet Fraterhuis St. Jozef niet** aan deze norm.

De locatiemanager en zorgverleners vertellen dat zij al meerdere weken onder de bezetting werken die nodig is voor goede en passende zorg aan cliënten. Ook de cliënt(vertegenwoordigers) vertellen dat er te weinig zorgverleners zijn om de nodige tijd aan de zorg en het welzijn van cliënten te kunnen besteden.

De locatiemanager en de zorgverleners geven aan dat er drie zorgverleners overdag en een huiskamermedewerker nodig zijn om de zorg te kunnen verlenen die nodig is. Daarnaast vertellen zij dat voorheen overdag als zorgverlener minimaal twee gediplomeerd Verzorgenden IG werden ingezet, aangevuld met een leerling of helpende plus. Die bezetting leidde er toen wel toe dat zij passende zorg konden bieden, geven zij aan. Zij vertellen dat er nu maar twee zorgverleners en een huiskamerondersteuner overdag werken. Dit ziet de inspectie ook op het rooster. Zorgverleners geven aan dat door de indeling van het gebouw een derde zorgverlener nodig is overdag als omloop. Deze zorgverlener kan de twee zorgverleners die elk in een vleugel van het gebouw werken, zo nodig ondersteunen. Sommige cliënten hebben namelijk zorg door twee zorgverleners gelijktijdig nodig. Op de dag van het bezoek waren er één verpleegkundige, één leerling verzorgende IG en één huiskamermedewerker. Er is geen omloop. Voor de avond is er volgens de locatiemanager een bezetting van twee zorgverleners nodig, waarvan minimaal één met deskundigheidsniveau verzorgende IG. In de nachtdienst is er één zorgverlener nodig met minimaal deskundigheidsniveau verzorgende IG, zo vertelt de locatiemanager. Zij vertelt dat de bezetting voor de avond- en nachtdienst nog lukt, ook omdat zij zelf af en toe bijspringt in de nachtdienst. De locatiemanager heeft een verzorgende-IG diploma maar vertelt dat zij wanneer zij invalt geen medicatiezorg en verpleegkundige handelingen uitvoert.

De locatiemanager en zorgverleners vertellen dat per 1 mei 2024 vijf zorgverleners van een andere locatie naar Fraterhuis St. Jozef zijn gekomen omdat de andere locatie geen cliënten meer had. Zij vertelt dat vier van deze vijf zorgverleners zich hebben ziekgemeld en dus niet ingezet kunnen worden. De locatiemanager vertelt dat zij lange tijd geen zelfstandigen zonder personeel (zzp) in kon zetten vanwege een conflict over de uitbetaling. Zij vertelt dat er nog één uitzendbureau is dat bereid is om uitzendkrachten te leveren maar dat zij onvoldoende zorgverleners beschikbaar hebben.

In de week van het inspectiebezoek hebben drie verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4 hun ontslag ingediend, hoort de inspectie van de locatiemanager. Per half juni zullen zij vertrekken. De locatiemanager vertelt dat zij en al het personeel ook vertrekken als de bestuurders aanhouden als RvB. Een oproepbare verpleegkundige achterwacht voor de diensten is sinds 1 mei 2024 niet meer beschikbaar, zo vertelt de locatiemanager. Deze inzet is per 1 mei 2024 gestopt vanwege de sluiting van locatie Ede. Zorgverleners moeten nu de huisartsenpost (HAP) bellen. De locatiemanager vertelt dat de HAP altijd goed reageert op oproepen en haar inmiddels kennen. Een behandelaar geeft aan dat er veel gebruik wordt gemaakt van de HAP.

Sinds kort zijn de multidisciplinaire overleggen (MDO) weer ingepland, zo vertellen de locatiemanager en de behandelaren. De behandelaren vertellen dat zij niet altijd tijdig ingeschakeld worden door zorgverleners. Daarom komt de SO nu elke twee weken langs. De huisarts komt elke week langs. Een behandelaar geeft aan dat opdrachten niet altijd uitgevoerd worden. Zo heeft een cliënt een voorgeschreven crème twee weken lang niet gekregen, aldus een behandelaar.

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**2024-3010055/  
V205347C Persoonsgegevens

Zorgverleners vertellen dat zij vinden dat leerlingen teveel verantwoordelijkheid krijgen. Zij vertellen dat leerlingen onbegeleid moeten werken. Leerlingen moeten ook nieuwe zorgverleners en zzp'ers inwerken en begeleiden, vertellen zorgverleners.

Zorgverleners vertellen dat zij eraan twijfelen of hun collega's allemaal nog bevoegd en bekwaam zijn voor de voorbehouden handelingen. De locatiemanager vertelt dat de laatste toetsing van bekwaamheid van veel vaste zorgverleners in juli 2021 was. Op de bevoegd- en bekwaamheden van de zzp'ers heeft de locatiemanager geen zicht, zo vertelt zij. Zij vertelt dat zij ervan uitgaat dat het uitzendbureau hier op let. De locatiemanager en de zorgverleners vertellen dat er de afgelopen twee jaar geen scholingen zijn geweest. De locatiemanager en directeur zorg vertellen dat zorgverleners recent wel toegang hebben gekregen tot verschillende relevante e-learnings.

Een behandelaar vertelt dat er meerdere cliënten zijn die complexe zorg nodig hebben, zowel verpleegtechnisch als samenhangend met vergevorderde dementie. Zij vertelt dat er cliënten weglopen en dat het huis eigenlijk niet geschikt is voor deze cliënten. Zij vertelt over meerdere cliënten waarbij zij twijfelt of zij daar kunnen blijven wonen i.v.m. de deskundigheid van de zorgverleners.

**Norm 3.2**

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

Volgens de inspectie **voldoet Fraterhuis St. Jozef niet** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat er in maart 2024 veel ondersteunende diensten uitvielen wegens betalingsachterstanden. Zij noemen de alarmering, de levering van boodschappen en materialen, de vuildienst, het internet, de externe wasdienst, de schoonmaak en het tuinonderhoud. Zo functioneerde de persoonsalarmering niet. Daardoor konden de cliënten alleen met een mobiele telefoon alarmeren. Hierdoor konden cliënten die deze niet bij zich hadden tijdens een val of op het toilet niet tijdig geholpen worden. Zorgverleners hebben toen melding gemaakt van deze impactvolle incidenten bij de locatiemanager en hebben dit in het cliëntdossier vastgelegd. Ook werkten de sloten en tags niet meer waardoor de buitendeuren open bleven. Hierdoor ontstond het risico dat ongenode gasten binnen konden komen op de locatie en in kamers van cliënten. Inmiddels functioneert de alarmering weer naar behoren, volgens de locatiemanager, cliënt(vertegenwoordiger) en zorgverleners.

Zorgverleners vertellen dat vuilnis niet meer opgehaald werd, en zich dus opstapelde. Inmiddels wordt de vuilnis wel weer opgehaald, zo vertellen zij. De locatiemanager en de zorgverleners vertellen dat er geen beschermingsmiddelen zoals handschoenen en schorten meer geleverd werden. De locatiemanager vertelt dat dit tijdelijk is opgelost door de voorraad

uit een gesloten locatie op te halen. De locatiemanager vertelt dat de was deze week nog gebracht is, maar dat het maar de vraag is of zij volgende week ook nog komen. Ook het internet is afgesloten geweest, maar werkt inmiddels weer. Op dat moment functioneerde het elektronisch cliëntdossier (ECD), het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) en het digitale medicatie aftekensysteem ook niet. De locatiemanager vertelt dat de apotheek de medicatieoverzichten nu ook mailt, naast het in de digitale registratie te zetten. Zij vertelt dat zij dit doen als backup voor het geval de toegang tot het ECD en de aftekenapp weer geblokkeerd wordt.

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**2024-3010055/  
V205347C Persoonsgege

De locatiemanager en zorgverleners vertellen dat het schoonmaakbedrijf al enige maanden geleden gestopt is. Sindsdien moeten de zorgverleners de schoonmaak doen. Zorgverleners vertellen dat zij hier geen tijd voor hebben omdat de zorg voor gaat. Zij vertellen de bedden af en toe te kunnen verschonen, maar dat zij klachten krijgen van cliëntvertegenwoordigers over vuile ruimtes. Ook de cliënt en cliëntvertegenwoordigers vertellen dat de schoonmaak van met name de algemene ruimtes en in één van de twee gangen te wensen overlaat.

De ondersteunende diensten zoals de HR-medewerker en directeur, de business controller en administratief medewerker op kantoor hebben zich sinds eind mei ziekgemeld, hoort de inspectie van de locatiemanager en directeur zorg. De directeur zorg vertelt dat zij nog wel werkzaamheden verrichten rond contracten zodat de zorg door kan gaan. De locatiemanager vertelt dat er met de ziekmeldingen niets gebeurt omdat er geen bedrijfsarts meer werkt voor De Zorg van Toen.

De directeur zorg geeft aan dat zij zich zorgen maakt over de financiële situatie. Ook vertelt zij dat de controller van de Zorg van Toen geen inzicht en toegang meer heeft tot de rekeningen en betalingen. De directeur zorg geeft aan dat het een reëel risico is dat bijvoorbeeld de alarmering weer uitgaat. Zij vertelt dat de wisselingen in het bestuur en de RvC leidt tot nieuwe onrust onder de leveranciers van ondersteunende diensten zoals de alarmering en van materialen.

De inspectie spreekt de gevolmachtigde telefonisch op 31 mei 2024. In dit gesprek geeft de inspectie een terugkoppeling aan de gevolmachtigde van de bevindingen van het bezoek aan Fraterhuis St. Jozef. De inspectie geeft hierin aan dat zij zich grote zorgen maakt over de continuïteit van de personeelsbezetting. De inspectie vraagt van De Zorg van Toen een plan op voor het geval de continuïteit van zorg voor cliënten ophoudt door onvoldoende (kwantitatief en kwalitatief) personeel en middelen. In een scenario van faillissement of doordat er onvoldoende zorgverleners beschikbaar zijn. De inspectie verwacht dit continuïteitsplan uiterlijk dinsdag 4 juni 2024 te ontvangen. De gevolmachtigde stuurt de inspectie een aangepast continuïteitsplan op 4 juni 2024, die op deze datum door de inspectie is ontvangen.

De inspectie heeft op 6 juni 2024 een gesprek met de RvB, bestaande uit de twee bestuurders/eigenaren en de gevolmachtigde over het bezoek aan Fraterhuis St. Jozef, het continuïteitsplan en over de besturing van de organisatie. Desgevraagd kunnen de eigenaren en de gevolmachtigde de inspectie niet duidelijk maken hoe hun verantwoordelijkheden zijn belegd. Eén van de eigenaren vertelt dat de gevolmachtigde het mandaat heeft om zaken

voor de herstructurering te regelen. Daarnaast zijn en blijven de bestuurders/eigenaren aan als RvB, vertellen zij. In reactie op het conceptrapport geven zij aan dat zij de verantwoordelijkheid voor alle vestigingen dragen. De gevolmachtigde vertelt dat hij de RvB aanvult. De inspectie ziet in het uitrekstel van de Kamer van Koophandel dat de gevolmachtigde een beperkte volmacht heeft. Daarnaast geeft de gevolmachtigde aan dat de zorgorganisatie waar hij ook oprichter en medewerker van is, De Zorg van Toen niet heeft overgenomen. Hij vertelt dat het ook niet de bedoeling is dat deze zorgorganisatie De Zorg van Toen zal overnemen, maar als investeerder optreedt. De inspectie las eerder in documenten zoals een continuïteitsplan dat deze organisatie De Zorg van Toen wel wilde overnemen. De gevolmachtigde vertelt dat hij wel de kennis, ervaring en het netwerk van de andere organisatie meebrengt. Ook andere medewerkers van de andere organisatie zullen hun kennis en kunde meenemen naar De Zorg van Toen. Deze medewerkers hebben ook meegeschreven aan het huidige continuïteitsplan, zo vertelt hij. Omdat de andere organisatie De Zorg van Toen niet heeft overgenomen, kan De Zorg van Toen zorg blijven leveren op het bestaande contract met de zorgkantoren, zo vertelt de gevolmachtigde. De gevolmachtigde laat weten dat hij zich alleen op de toekomst wil richten, en geen verantwoordelijkheid wil nemen voor het verleden.

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**2024-3010055/  
V205347C Persoonsgege

De inspectie geeft in het gesprek van 6 juni 2024 aan dat in het continuïteitsplan vooral financiële gevolgen en acties beschreven staan voor bestaanszekerheid van de organisatie. Een financiële onderbouwing daarvan ontbreekt echter. De inspectie leest daarnaast weinig terug over hoe de organisatie zorgt voor continuïteit van zorg. De inspectie leest alleen dat De Zorg van Toen in de dagen na het bezoek aan Fraterhuis St. Jozef met een nieuw bemiddelingsbureau voor zzp'ers afspraken maakte voor inzet van zzp'ers op alle locaties. De inspectie leest niet terug welke acties De Zorg van Toen heeft ingezet wanneer de organisatie failliet gaat, om zo de continuïteit van zorg aan cliënten zo goed mogelijk te borgen. De gevolmachtigde licht toe dat hij het faillissements- en uitvallen van personeelsscenario niet relevant acht omdat hij vertrouwen heeft in de toekomst van De Zorg van Toen. De inspectie laat de bestuurders en gevolmachtigde weten dat het continuïteitsplan niet concreet genoeg en niet onderbouwd is. De gevolmachtigde zegt toe uiterlijk dinsdag 11 juni een herzien continuïteitsplan te sturen inclusief de scenario's faillissement en het uitvallen van de zorgverleners. Ook wil de inspectie een liquiditeitsprognose voor minimaal de komende vier maanden ontvangen. De gevolmachtigde zegt toe dat te sturen. Daarnaast vraagt de inspectie naar de verantwoording van 2023. De gevolmachtigde vertelt dat hij de boekhouder opdracht heeft gegeven om 2023 te laten voor wat het was en zich te focussen op de cijfers van de eerste maanden van 2024. Deze cijfers van 2024 heeft hij nodig om te kunnen beoordelen of de ingevoerde herstructureringsmaatregelen effect hebben gehad en om de sturingsmechanismen inzichtelijk te hebben, vertelt de gevolmachtigde. Hij vertelt niets te hebben aan de cijfers van 2023. Nu hij duidelijkheid heeft over de eerste maanden van 2024 gaat de boekhouder wel weer aan de slag met 2023. Dus de verantwoording over 2023 volgt, zo zegt de gevolmachtigde de inspectie toe.

De inspectie licht de eigenaren en de gevolmachtigde in over haar zorgen op basis van de bevindingen van het inspectiebezoek aan Fraterhuis St. Jozef. De gevolmachtigde vertelt dat hij maandag 10 juni 2024 naar de managers zal communiceren over de problemen en de oplossingen die hij ziet. Een week later zal ook de rest van het personeel op de hoogte worden gebracht.

De inspectie heeft ook de RvC geïnformeerd over de belangrijkste bevindingen van het inspectiebezoek aan Fraterhuis St. Jozef. De leden van de RvC vertellen dat zij veel moeite mee hebben dat de cliënten onrustig zijn door alle problemen. De leden van de RvC vertellen dat zij de RvB om informatie hebben gevraagd, waaronder een plan van aanpak en een financieringsplan. De RvC heeft geen antwoorden gekregen op hun vragen en geen informatie ontvangen, zo vertellen zij.

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**2024-3010055/  
V205347C Persoonsgege**Norm 3.3**

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

Volgens de inspectie **voldoet Fraterhuis St. Jozef niet** aan de norm.

Zes van de zeven zorgverleners die de inspectie spreekt, vertellen dat zij veel last hebben van stress en in de overlevingsstand staan door de situatie. Zo vertellen zij dat zij veel extra werken. De locatiemanager bevestigt dat zorgverleners gevraagd wordt om meer uren te werken. Zij vertelt ook dat die uren tot nu toe niet uitbetaald worden. Een bestuurder/eigenaar vertelt daarentegen dat alle zorgverleners inmiddels tot vorige maand uitbetaald zijn, inclusief de gemaakte overuren. Verder vertellen de zorgverleners dat niet alleen het vele werken voor stress zorgt. Ook de zorgen over de financiën, de vragen van cliënten over de situatie en de relatie met de locatiemanager zorgen voor werkdruk.

De spanningen waaronder de zorgverleners en het management werken, leiden ertoe dat de zorgverleners zich onveilig voelen, vertellen de zorgverleners. Ook geven zowel de zorgverleners als de locatiemanager aan dat zij op omvallen staan. Zij kunnen niet de zorg leveren die zij willen leveren. De cliënten maken zich ook zorgen over hoe het verder zal gaan, zo vertellen een cliënt en cliëntvertegenwoordiger.

Cliënten stellen volgens de zorgverleners veel vragen aan hen over de situatie. Het valt de cliënten op dat de tuin niet meer onderhouden wordt, het internet werd afgesloten en de schoonmakers niet meer komen. De zorgverleners vertellen dat zij die vragen vaak niet kunnen beantwoorden. Enerzijds omdat zij het zelf niet weten, maar anderzijds omdat zij niet alles van de locatiemanager mogen vertellen tegen cliënten, vertellen zorgverleners. De locatiemanager, de zorgverleners en (een deel van) de cliënten zijn boos op de bestuurders/eigenaren. Dit zorgt voor veel emoties. Ook de relatie tussen de locatiemanager en de zorgverleners staat onder spanning, vertellen zorgverleners.

**Norm 3.4**

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

Volgens de inspectie **voldoet Fraterhuis St. Jozef grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie vraagt de RvB hoe zij het onafhankelijk interne toezicht heeft ingericht. Zij geven aan dat zij op dit moment in een impasse zitten met de RvC. Zij hebben de voorzitter geschorst lopende een onderzoek. Zij zullen hem

volgende week laten horen door de gevolmachtigde. De inspectie vraagt hen hoe onafhankelijk dit onderzoek is als zij dit zelf uitvoeren en een door hen aangewezen gevolmachtigde het hoorgesprek doet. De gevolmachtigde geeft aan dat de inspectie hierin een punt heeft. In reactie op feitelijke onjuistheden geeft de RvB aan dat er nog geen concreet persoon was aangewezen die het hoorgesprek zou doen.

De voorzitter van de RvC vertelt ook dat hij zelf geschorst is als voorzitter RvC door de RvB. De voorzitter van de RvC vertelt dat de reden van schorsing feiten uit het verleden betreft en niet zijn huidige functioneren. Hij ziet zijn schorsing dan ook als een nietig besluit, zo vertelt hij.

Twee leden van de RvC vertellen overvallen te zijn door de aanstelling van een nieuwe gevolmachtigde. De RvC is hier niet in gekend, zo vertelt de voorzitter van de RvC. Zij vertellen dat de RvC het niet eens is met de koers van de eigenaren en dat zij de aanstelling van de nieuwe gevolmachtigde niet erkennen. Zij willen daar ook stappen tegen ondernemen. De leden van de RvC vertellen dat de RvC de RvB al eerder heeft geschorst en dat de RvB daarom geen tekenbevoegdheid heeft. De RvB laat in reactie op feitelijke onjuistheden weten dat de schorsing van de RvC door de RvB eerder plaatsvond.

De RvC is in de veronderstelling dat de andere organisatie van de nieuwe gevolmachtigde De Zorg van Toen wil overnemen. De voorzitter van de RvC laat weten dat hij graag wil dat de vorige gevolmachtigde, directeur ad interim weer terug in functie komt, omdat die het vertrouwen van de managers en de schuldeisers zou hebben.

De leden van de RvC vertellen dat zij onvoldoende door de RvB worden geïnformeerd om onafhankelijk intern toezicht te kunnen houden. Zo hebben zij de RvB om informatie gevraagd, waaronder een plan van aanpak en een financieringsplan. De RvC heeft geen antwoorden gekregen op hun vragen en geen informatie ontvangen, zo vertellen zij (zie ook norm 3.2).

De inspectie ziet in het register van zorgaanbieders dat De Zorg van Toen een toelatingsvergunning heeft op grond van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

### **Conclusie**

De inspectie concludeert dat De Zorg van Toen niet voldoet aan:

**norm 2.5:** *De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn. De hoeveelheid zorgverleners en de deskundigheid van de zorgverleners past bij de cliënten en hun zorgvragen. Zo draagt De Zorg van Toen er onvoldoende zorg voor dat de inzet van zorgverleners in de dagdienst past bij de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten. Daarnaast stelt De Zorg van Toen geen verpleegkundige achterwacht beschikbaar. De Zorg van Toen kan bekwaamheden van zorgverleners in risicovolle en voorbehouden handelingen niet aantonen.*

**norm 3.2:** *De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De Zorg van Toen heeft geen actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid binnen Fraterhuis St. Jozef. Daarnaast borgt De Zorg van Toen de duurzame inzet en beschikbaarheid van ondersteunende diensten en materialen onvoldoende. Daarbij laten de bestuurders/eigenaren en gevolmachtigde aan de inspectie zien dat zij onvoldoende inzicht hebben in en borging van de continuïteit van zorg.*

### **Datum**

5 juli 2024

### **Kenmerk**

2024-3010055/  
V205347C Persoonsgeg



Ook voldoet De Zorg van Toen niet aan:

**norm 3.3:** *De zorgaanbieder scheidt voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren. Zo draagt De Zorg van Toen te weinig zorg voor een veilige aanspreekcultuur voor zorgverleners. Er heerst een onveilige cultuur binnen De Zorg van Toen. Er heerst veel spanning en stress bij medewerkers. Problemen worden niet opgelost door de raad van bestuur.*

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**

2024-3010055/  
V205347C persoonsgege

De Zorg van Toen voldoet daarnaast grotendeels niet aan

**Norm 3.4:**

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

De Zorg van Toen heeft een Wtza-toelatingsvergunning; het bestuur faciliteert het interne toezicht onvoldoende.

Op dit moment borgt De Zorg van Toen niet dat zij kwantitatief en kwalitatief goede zorg verleent aan cliënten van Fraterhuis St. Jozef. De Zorg van Toen voldoet niet aan de artikelen 2, 3, 7 en 9 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

*Risico's en vertrouwen*

De tekortkomingen ten aanzien van de borging van de kwaliteit en de continuïteit leiden afzonderlijk van elkaar al tot ernstige risico's voor de cliëntveiligheid, maar in samenhang met elkaar beoordeeld nog meer. Hoewel de bestuurders en de gevolmachtigde zich tijdens de gesprekken coöperatief opstellen, concludeert de inspectie dat de bestuurders en gevolmachtigde onvoldoende transparant zijn en onvoldoende inzicht tonen in de noodzakelijke verbeteracties. Zo heeft de inspectie de gevraagde financiële onderbouwing van het continuïteitsplan tot op heden niet ontvangen.

Daarnaast ziet de inspectie onvoldoende urgentiebesef bij de bestuurders. Bestuurders en gevolmachtigde geven namelijk aan zelf hun prioriteiten te leggen bij het op orde brengen van de financiën. Dit terwijl de organisatie kampt met bestuurlijke wisselingen, het opzeggen van het vertrouwen door zorgverleners in de bestuurders en gevolmachtigde en een intern toezichtsorgaan dat onvoldoende gefaciliteerd wordt om goed te kunnen functioneren. De inspectie maakt zich ernstige zorgen wat dit betekent voor de risico's voor cliënten op het gebied van de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie heeft hierdoor onvoldoende vertrouwen in de verbeterkracht van de bestuurders.

**Vervolg**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie concludeert dat sprake is van ernstige tekortkomingen in de wijze waarop De Zorg van Toen de zorg verleent en de zorgverlening organiseert. De Zorg van Toen handelt daarmee in strijd met artikel 2, 3, 7 en 9 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

*Voornemen aanwijzing*

De geconstateerde normafwijkingen vormen een risico voor de cliëntveiligheid en de kwaliteit van zorg. De inspectie heeft er onvoldoende vertrouwen in dat De Zorg van Toen de vereiste verbeteringen realiseert en borgt. Zij acht een bestuursrechtelijke maatregel noodzakelijk. De inspectie heeft daarom het voornemen om De Zorg van Toen een aanwijzing te geven.



De inspectie verwacht dat De Zorg van Toen de noodzakelijke verbetermaatregelen neemt om binnen de in de voorgenomen aanwijzing genoemde termijn van **één maand** (uiterlijk 5 augustus 2024) aan deze normen te voldoen.

**Datum**

5 juli 2024

**Kenmerk**2024-3010055/  
V2053479 Persoonsgeg*Overige acties*

De inspectie richt zich in de voorgenomen aanwijzing op een beperkt aantal normen omdat de inspectie de tekortkomingen op deze normen op dit moment zodanig risicovol acht, dat deze een groot risico vormen voor de cliëntveiligheid.

Op basis van de bevindingen onder de beschreven normen in dit briefrapport verwacht de inspectie daarnaast dat De Zorg van Toen voldoende handvatten heeft voor het nemen van verbetermaatregelen, zodat De Zorg van Toen binnen **zes maanden** gaat voldoen aan alle normen.

De inspectie zal na verloop van de termijn van één maand een bezoek brengen aan De Zorg van Toen om de normen opgenomen in de aanwijzing te toetsen. Ook zal de inspectie De Zorg van Toen na zes maanden bezoeken om de overige normen die tijdens het bezoek van 30 mei 2024 niet voldeden te toetsen.

**De inspectie maakt het rapport openbaar**

In de Gezondheidswet staat dat de inspectie haar rapporten openbaar maakt via [www.igj.nl](http://www.igj.nl). Wij doen dit twee weken nadat we u het definitieve rapport hebben gestuurd.

Bij openbaarmaking houdt de inspectie zich aan de Gezondheidswet, de Jeugdwet en de AVG. Dit betekent bijvoorbeeld dat in onze rapporten geen gegevens staan die tot een persoon herleid kunnen worden. Meer informatie over openbaarmaking van documenten door de inspectie vindt u op [www.igj.nl/onderwerpen/openbaarmaking](http://www.igj.nl/onderwerpen/openbaarmaking).

**Heeft u nog vragen?**

Het kan zijn dat deze brief vragen bij u oproept. U kunt uw vragen sturen naar Bedrijfsgevoelige informatie, onder vermelding van V2053479.

Met vriendelijke groet,

Persoonsgegevens senior inspecteur