



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Rapport van het inspectiebezoek aan Siwa Zorg B.V. in Lunteren op 13 mei 2025

Utrecht, augustus 2025

Inhoud

1	Conclusie	3
2	Vervolgacties	6
3	De zorgaanbieder aan het woord	7
4	Inleiding	8
4.1	<i>Aanleiding en doel bezoek</i>	8
4.2	<i>Werkwijze</i>	8
4.3	<i>Beschrijving locatie en zorgaanbieder</i>	8
5	Resultaten	10
5.1	<i>Thema 1: Persoonsgerichte zorg</i>	10
5.2	<i>Thema 2: Deskundige zorgverlener</i>	14
5.3	<i>Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid</i>	18
6	Bijlagen	22
6.1	<i>Bijlage 1: Methode</i>	22
6.2	<i>Bijlage 2: Geraadpleegde documenten</i>	23

1 Conclusie

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bracht op 13 mei 2025 een onaangekondigd bezoek aan Siwa Zorg B.V. (verder: Siwa Zorg) in Lunteren.

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten, weergegeven in diagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 5. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

De inspectie onderzocht de volgende thema's:

- > Thema 1: Persoonsgerichte zorg (2 normen)
- > Thema 2: Deskundige zorgverlener (3 normen)
- > Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid (3 normen)

Onderstaande tabel laat per thema zien hoe de inspectie Siwa Zorg beoordeelt.

		Oordeel*					
		Totaal	2	5	1	0	0
1. Persoonsgerichte zorg	1. Betrokken zorgverlener	1	0	0	0	0	0
	2. Regie cliënten	1	0	0	0	0	0
2. Deskundige zorgverlener	3. Professionele afwegingen zorgverleners	0	1	0	0	0	0
	4. Methodisch werken	0	1	0	0	0	0
	5. Beschikbaarheid deskundige zorgverleners	0	1	0	0	0	0
3. Sturen op kwaliteit en veiligheid	6. Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen	0	1	0	0	0	0
	7. Continue verbetering	0	1	0	0	0	0
	8. Randvoorwaarden medicatiezorg	0	0	1	0	0	0

* De kleuren in de tabel geven het oordeel weer volgens de volgende betekenis: voldoet, voldoet grotendeels, voldoet grotendeels niet, voldoet niet en nie

Wat gaat goed?

Cliënten van Siwa Zorg hebben de ruimte om hun leven zelf vorm te geven. Zorgverleners stemmen de zorg zoveel mogelijk af op de wensen en behoeften van de cliënten. De mening van de cliënten telt bij Siwa Zorg.

Bij Siwa Zorg krijgen cliënten goede en respectvolle zorg van een stabiel team. De inspectie ziet dat Siwa Zorg persoonsgerichte zorg levert. De cliënten krijgen de kans om zich verder te ontwikkelen.

Bij Siwa Zorg is er goed zicht op de voortgang van de zorg. Zorgverleners werken methodisch volgens de zorgleefplan-cyclus.

Zorgverleners kennen de Wet zorg en dwang (Wzd) en weten wat onvrijwillige zorg inhoudt. Zij zijn gewend te zoeken naar de oorzaak van het gedrag van cliënten en daarbij aan te sluiten met vrijwillige zorg.

Bij Siwa Zorg kunnen de zorgverleners de bij- en nascholing volgen die zij nodig hebben. De zorgverleners hebben voldoende kennis en vaardigheid. Ook zijn ze gewend om feedback te geven en te krijgen. Op deze manier helpen ze elkaar om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Verder schakelt Siwa Zorg tijdig specifieke deskundigheid in, zoals een gedragswetenschapper.

Wat zijn de verbeterpunten?

Zorgverlener kennen de risico's die bij cliënten spelen. Ook weten zorgverleners hoe ze de risico's zoveel mogelijk kunnen voorkomen of zo klein mogelijk kunnen houden. Wel kan Siwa Zorg die risico's beter vastleggen en structureel evalueren. Ook kan het helpen als er in de cliëntendossiers een duidelijke koppeling is tussen de risico's en de afspraken over hoe zorgverleners daarmee om kunnen gaan.

Siwa Zorg werkt met doelen. Zorgverleners rapporteren niet op deze doelen, of doen dit in de algemene rapportage. Het rapporteren op doelen en duidelijke acties benoemen bij de doelen, kan Siwa Zorg helpen de voortgang op het doel beter te volgen.

Cliënten bij Siwa Zorg kunnen agressie laten zien. Zorgverleners zijn niet getraind in het omgaan met deze agressie. Siwa Zorg moet zorgen dat de zorgverleners weten hoe zij kunnen handelen om agressie te voorkomen, en juist kunnen handelen wanneer dit toch voorkomt.

Hoewel nascholing goed geregeld is, moet Siwa Zorg beter zorgdragen voor deskundigheidsbevordering op het gebied van omgaan met het sociaal-emotioneel niveau van de cliënten, zodat ook de kennis en vaardigheden van de nieuwere zorgverleners en leerlingen op orde is.

Siwa Zorg moet beter zorgdragen voor een goede hygiëne en infectiepreventie.

Zorgverleners melden incidenten. Door de ingezette verbeteracties naar aanleiding van deze incidenten te beschrijven en ook te bespreken in vergaderingen, kan Siwa Zorg leren van incidenten en ze hiermee in de toekomst voorkomen.

Eén van de bestuurders van Siwa Zorg voelt zich heel verantwoordelijk voor alles. Hij neemt veel verantwoordelijkheid en is altijd bereikbaar en in de aanstand voor de zorgverleners. Het is belangrijk dat ook voor deze bestuurder een goede werk-privébalans is.

Siwa Zorg voldoet niet aan de vergewisplicht. Siwa Zorg moet van alle zorgverleners een geldige Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) hebben op het moment dat de zorgverleners starten met werken. Deze VOG mag niet ouder zijn dan drie maanden voor de datum dat de werkzaamheden starten. De inspectie komt hier apart op terug bij Siwa Zorg.

Siwa Zorg moet beter zorgdragen voor de randvoorwaarden waarmee zorgverleners het medicatieproces verantwoord kunnen uitvoeren. Cliënten zijn voor hun medicatie afhankelijk van de zorgverleners. Voor de medicatieveiligheid is het van belang dat zorgverleners medicatie geven aan de hand van actuele toedienlijsten van de apotheek en deze ook aftekenen na het toedienen, en dat alle medicatie (ook de zelfzorgmedicatie) ook op deze lijsten staat.

Eindconclusie

De inspectie concludeert dat de geboden zorg bij Siwa Zorg (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Op enkele punten is nog verbetering nodig.

De inspectie heeft **voldoende vertrouwen** in de wijze waarop de bestuurders sturen op de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De inspectie verwacht dat Siwa Zorg de verbeterpunten oppakt om ook in de toekomst cliënten goede zorg te bieden.

2 Vervolgacties

Siwa Zorg voldoet (grotendeels) aan de getoetste normen. We vertrouwen erop dat de zorgaanbieder goede zorg blijft bieden. De inspectie rondt met dit rapport het inspectiebezoek af.

3 De zorgaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

Wij zijn trots op meerdere punten. Allereerst op onze betrokkenheid: we kennen onze bewoners goed en stimuleren hen om zoveel mogelijk zelf de regie te nemen. Dat bevordert zelfstandigheid en eigenwaarde. We geven bewoners ruimte om keuzes te maken en beperken hen alleen als het echt nodig is. Ook op methodisch werken zijn we trots: we werken met zorgplannen die regelmatig worden geëvalueerd en afgestemd blijven op de behoeften van de bewoners. Verder zijn we trots op onze aanpak rondom kwaliteit en veiligheid. Incidenten worden zorgvuldig besproken in het team, waardoor we blijven leren en samen de veiligheid verbeteren.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

We verbeteren onze professionele afwegingen door voor elke bewoner een risico-inventarisatie op te stellen. Ook methodisch werken krijgt aandacht: rapporteren op doelen blijft een punt van focus. Daarnaast investeren we in deskundigheid via trainingen, waaronder de methodiek geweldloos verzet. De VOG-procedure wordt aangescherpt: pas na afronding volgt een contract. Tot slot zorgen we voor veilige medicatieopslag.

4 Inleiding

4.1 Aanleiding en doel bezoek

Nieuwe zorgaanbieders melden zich bij het CIBG en vullen een vragenlijst in over de organisatie en de randvoorwaarden voor goede en veilige zorg. Deze informatie gebruikt de inspectie om te bepalen hoe zij toezicht houdt op de zorgaanbieder. De inspectie bezoekt Siwa Zorg om een beeld te krijgen of de verleende zorg voldoet aan wetten, regels en veldnormen. De inspectie beoordeelt welke zorg goed gaat, beter kan en beter moet.

4.2 Werkwijze

De inspectie gebruikt bij het bezoek het [Toetsingskader gehandicaptenzorg](#), hier vindt u ook de begrippen die de inspectie in dit rapport gebruikt, in de verklarende woordenlijst. Dit toetsingskader is gebaseerd op wetten, regels en veldnormen (gemaakt door beroepsorganisaties). In het toetsingskader staan drie thema's waar de inspectie op let: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid.

De inspectie let ook op de medicatieveiligheid. Waar de inspectie naar kijkt bij dit thema, staat in het [Toetsingskader medicatieveiligheid](#).

Meer informatie over hoe de inspectie toezicht houdt staat in bijlage 1: Methode.

Na het bezoek ontving de inspectie enkele documenten (zie bijlage 2). De inspectie zag twee dossiers in en sprak met:

- > Bestuurder/eigenaar van Siwa Zorg;
- > De betrokken gedragswetenschapper (telefonisch op 19 juni 2025);
- > Eén zorgverlener;
- > Eén cliënt op zijn kamer;
- > Vier cliënten tijdens korte gesprekjes;
- > Eén cliëntvertegenwoordiger (telefonisch op 19 juni 2025).

4.3 Beschrijving locatie en zorgaanbieder

Deze informatie is aangeleverd door de zorgaanbieder en bewerkt door de IGJ.

4.3.1 Algemene informatie

Siwa Zorg (KvK: 93084994) is een kleinschalige zorgaanbieder in Lunteren. De zorgaanbieder biedt 24-uurs zorg en dagbesteding. Op de woonlocatie is plek voor zes cliënten met een licht verstandelijke beperking.

In het pand is een gezamenlijke woonkamer waarin gegeten kan worden en activiteiten kunnen worden gedaan. Rondom het gebouw ligt een grote tuin waar cliënten activiteiten uitvoeren. In de tuin staat een grote schuur die als fitnessruimte is ingericht.

Siwa Zorg staat niet geregistreerd in het openbare locatieregister voor de Wet zorg en dwang (Wzd) als locatie/accommodatie.

4.3.2 Cliënten

Bij Siwa Zorg wonen zeven cliënten. Zes van hen wonen op de hoofdlocatie, een zevende cliënt woont in een appartement op enkele minuten van de locatie. Vijf cliënten krijgen zorg en ondersteuning vanuit pgb (persoonsgebonden budget). Een cliënt krijgt zorg vanuit een maatwerkovereenkomst met een gemeente. De cliënten hebben de volgende indicaties:

Indicatie	Aantal
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (6VG)	1
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (7VG)	4
GGZ wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (GGZ wonen 3)	1

De cliënten zijn mensen met een licht of matig verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek.

Eén cliënt heeft een beschikking voor verlengde jeugdhulp (via de Jeugdwet).

4.3.3 Team en aansturing

Siwa Zorg heeft twee bestuurders. Beiden werken ook op de groep mee. Eén bestuurder heeft daarnaast ook organisatorische werkzaamheden. De andere bestuurder draait meer diensten op de groep.

De bestuurders sturen het team aan. Zij zijn verantwoordelijk voor de zorginhoudelijke gang van zaken op de locatie en het coachen van het team. Een gedragswetenschapper ondersteunt hen hierbij.

Het team van Siwa Zorg bestaat naast de bestuurders uit vijf zorgverleners. Drie van hen volgen een zorggerelateerde opleiding en zijn als leerling in dienst. Eén zorgverlener is zzp'er. De twee bestuurders zijn de persoonlijk begeleiders van het team. De overige zorgverleners zijn werkzaam als woonbegeleider.

Het verzuim in het afgelopen jaar lag op 2%.

5 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen. De inspectie gebruikt een vierpuntschaal voor haar beoordeling. De symbolen onder het kopje 'oordeel' hebben de volgende betekenis.

Oordeel	Betekenis
	De locatie/afdeling voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
	De locatie/afdeling voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
	De norm is niet getoetst.

5.1 Thema 1: Persoonsgerichte zorg

Waarover gaat dit thema?

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij 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? Luistert de zorgverlener naar de cliënt en zijn naasten? Kan hij een professionele inschatting maken van de behoefte van de cliënt en hierop inspelen. En belangrijker, staan de wensen van de cliënt hierin centraal? Heeft de cliënt zelf de regie en ondersteunen naasten en zorgverleners hem daarbij?

5.1.1 Norm 1.1: Betrokken zorgverlener

Uitleg norm	Oordeel
Zorgverleners kennen het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt en passen de zorg hierop aan. In het Toetsingskader gehandicaptenzorg zijn dit de normen 1.1, 1.2 en 1.4.	

Bevindingen norm 1

Wat gaat goed?

De inspectie hoort dat de bestuurder en een zorgverlener het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt kennen.

Punten die zij noemen komen overeen met wat een cliënt en een cliëntvertegenwoordiger vertellen en wat de inspectie ziet in het cliëntdossier. Zo vertellen de bestuurder en een zorgverlener beiden over de cliënt die wil leren lezen en klokkijken. De inspectie leest ook in het cliëntdossier hierover. Ook vertelt de zorgverlener dat de cliënt zich graag mag omkleden. De inspectie ziet tijdens de dag dat de cliënt regelmatig andere kleren aan heeft.

De bestuurder en een zorgverlener vertellen over het helpen van de cliënten bij het koken en het doen van de was. Beiden geven aan dat begeleiding en cliënten samen werken aan honderd procent. De ene cliënt heeft meer hulp nodig dan een andere. De gedragswetenschapper geeft aan dat de zorgverleners de cliënten goed kennen. Hij ziet soms nog wel dat de stagiairs en de minder ervaren zorgverleners nog weinig kennis hebben van bijvoorbeeld het rekening houden met het sociaal emotionele ontwikkelingsniveau van de cliënten.

Zorgverleners vertellen over de daginvulling van cliënten en hoe die daginvulling aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënten. Zo vertelt een zorgverlener op de dag van het bezoek dat de cliënten gaan helpen bij een ouderencentrum. Dat doen de cliënten elke dinsdagochtend. Een cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat zijn cliënt dit werk leuk vindt. Niet alle cliënten gaan mee, ziet de inspectie. De bestuurder en een zorgverlener geven aan dat deze cliënt werk heeft en daarom niet meegaat met de dagbesteding. Een andere cliënt gaat ook niet mee, hij gaat in de tuin werken. De cliënt, de zorgverlener en de bestuurder zeggen dat deze cliënt het te druk vindt in het ouderencentrum. Meestal gaat hij wel mee, maar op de dag van het bezoek heeft hij een druk hoofd, vertelt de cliënt. De inspectie leest deze afspraak ook in zijn zorgplan. De gedragswetenschapper voegt toe dat hij erg te spreken is over de daginvulling. Dit heeft ook een belangrijk sociaal aspect. Dit werkt goed voor de groepsvorming, hoort de inspectie.

Een zorgverlener vertelt hoe zij ziet aan een cliënt hoe het met haar gaat en legt uit hoe zij de begeleiding daarop aanpast. Op de dag van het bezoek gaat de zorgverlener met een nieuwe cliënt een formulier inleveren. De zorgverlener geeft aan dat personeel van de instantie waar ze het formulier moet inleveren, op dat moment even niet aanwezig was. Ze vertelt dat de cliënt daardoor even niet goed wist wat ze moest doen. Toen is ze ingesprongen. De zorgverlener voegt toe dat zij en haar collega's altijd zo werken, eerst laten ze het de cliënten zelf proberen. Ook ziet de inspectie hoe de bestuurder tijdens een gesprek aan een cliënt vraagt of hij een vraag heeft. De bestuurder vertelt dat de cliënt hem aankeek, dan heeft hij eigenlijk altijd een vraag. Daarnaast vertelt een cliëntvertegenwoordiger dat de zorgverleners goed luisteren naar zijn cliënt.

De bestuurder vertelt over een cliënt en zijn geloof. Laatst waren de cliënten en zorgverleners samen naar een festival. Een cliënt trok zich wat terug uit de drukte en de bestuurder vroeg waarom hij zich terugtrok. Nadat de cliënt uitleg had gegeven, probeerde hij het geloof uit te leggen aan de cliënt, zegt de bestuurder. De inspectie ziet op de locatie een boek met een handleiding van dit geloof. Een cliëntvertegenwoordiger voegt toe dat zijn cliënt zich veilig voelt bij Siwa Zorg en veel respect heeft voor de zorgverleners. Dit is andersom ook zo.

5.1.2 Norm 1.2: Regie cliënten

Uitleg norm	Oordeel
Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden. In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 1.1 en 1.3.	

Bevindingen norm 2

Wat gaat goed?

Een zorgverlener en een bestuurder geven aan dat de zorg plaatsvindt op basis van vrijwilligheid. Een cliënt en een cliëntvertegenwoordiger bevestigen dit. De cliënt voegt toe dat hij niet het gevoel heeft dat de zorgverleners hem beperken. Hij kan alles bespreken. Dit zegt de bestuurder ook. De inspectie hoort van een cliënt dat zijn familie altijd op bezoek mag komen. Binnenkort viert hij zijn verjaardag op de locatie. Een cliëntenvertegenwoordiger geeft aan dat hij altijd welkom is op de locatie. Ook ziet de inspectie dat tussendeuren in het huis niet op slot kunnen. De cliënten kunnen zich altijd vrij door de locatie bewegen, bevestigt de bestuurder. Ze kunnen ook naar buiten. Alle cliënten hebben een eigen sleutel, voegt hij toe. Op een gegeven moment ziet de inspectie dat de cliënten samen gaan voetballen op de voetbalclub, zonder dat een zorgverlener meegaat.

De inspectie ziet de huisregels van Siwa Zorg. Daarin staan afspraken om de normale gang van zaken op de locatie te regelen, leest de inspectie. Een zorgverlener vertelt dat er geen beperkende afspraken zijn die voor alle cliënten gelden.

Een bestuurder legt uit hoe de zorgverleners de cliënten ondersteunen bij het maken van keuzes in het leven. Zo vertelt hij dat een van de cliënten rechtstreeks uit huis kwam om bij Siwa Zorg te wonen. Hij was de eerste bewoner en kon kiezen welke kamer hij wilde hebben. De cliënt vertelt hier later ook over. Een bestuurder, een zorgverlener en een cliënt geven aan dat elke cliënt één dag in de week kookt voor de groep. Op die dag kiest de cliënt ook het menu, hoort de inspectie van hen. Een cliëntvertegenwoordiger bevestigt dat zijn cliënt keuzes maakt in het dagelijkse leven.

Een zorgverlener, de bestuurder en een cliënt vertellen dat cliënten zelf hun werk of dagbesteding kiezen. Zo vertelt de cliënt dat hij werkt in het dorpshuis. Hij wilde daar al langer werken en nu heeft hij net een vrijwilligersovereenkomst getekend. De inspectie ziet deze overeenkomst op de kamer van de cliënt. Een andere cliënt geeft aan dat hij graag met paarden wil werken. Hij is een dag voor het bezoek gaan kijken naar een plek waar dit misschien kan. Ook de bestuurder vertelt hierover, hij is met de cliënt mee geweest. De inspectie leest hierover in de notulen van het teamoverleg. De inspectie hoort dit ook van zijn cliëntvertegenwoordiger, hij vindt het mooi dat de bestuurder dit onderzocht heeft.

De zorgplannen maken een zorgverlener, de cliënt en cliëntvertegenwoordiger samen, zo hoort de inspectie van een bestuurder en een cliënt. Een cliënt vertelt dat hij net een gesprek heeft gehad over zijn zorgplan. Ook noemen hij en de bestuurder een doel waaraan de cliënt wil werken. De wensen en behoeften van een cliënt leest de inspectie terug in het zorgplan. De inspectie hoort van een cliëntvertegenwoordiger dat de wensen en behoeften van een cliënt zijn meegenomen. Als voorbeeld noemt hij de afspraak over het roken. De cliënt wil graag zelf stoppen, daarom wil hij eerst minder roken. Hierover leest de inspectie ook in het zorgplan. De cliëntvertegenwoordiger en de gedragswetenschapper voegen toe dat deze cliënt veel grenzen nodig heeft. Daarom heeft hij ook veel afspraken in zijn zorgplan staan.

5.2 Thema 2: Deskundige zorgverlener

Waarover gaat dit thema?

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. Zorgverleners kennen de grenzen van hun deskundigheid. Ook zijn zorgverleners in staat om samen te werken.

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener weet hoe hij methodisch moet werken. Methodisch werken betekent dat zorgverleners via (vaste) stappen een doel bereiken. Deze stappen worden regelmatig geëvalueerd. En als er iets verandert, kan het doel worden bijgesteld en herhaalt het proces zich.

5.2.1 Norm 2.1: Professionele afwegingen zorgverleners

Uitleg norm	Oordeel
Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 2.1.	

Bevindingen norm 3

Wat gaat goed?

Volgens een zorgverlener, de gedragswetenschapper en een bestuurder past Siwa Zorg geen onvrijwillige zorg toe. De cliënt en een cliëntvertegenwoordiger bevestigen dit. De zorgverleners leggen uit wat onvrijwillige zorg is en hoe ze dit voorkomen. Zo zeggen een zorgverlener, de gedragswetenschapper en een bestuurder dat ze cliënten bespreken in de teamvergadering. Op dat moment komen ook situaties voorbij die te maken hebben met de Wet zorg en dwang. De zorgverlener legt uit hoe zij zoeken naar de oorzaak van bepaald gedrag van de cliënt en daarbij zoveel mogelijk proberen aan te sluiten met vrijwillige zorg (stap 0 stappenplan Wzd).

In de cliëntdossiers ziet de inspectie signaleringsplannen. In de signaleringsplannen komen ook risico's terug, zegt de bestuurder. Ook geeft hij aan dat Siwa Zorg de signaleringsplannen samen met de cliënten heeft opgesteld. De inspectie ziet dat in de formulering van de plannen vanuit de cliënt wordt gedacht door het gebruik van het woord 'ik'.

Wat kan beter?

Een zorgverlener en een bestuurder vertellen over risico's die spelen bij cliënten, zoals verslaving aan middelen of gokken. De inspectie ziet in de cliëntdossiers geen afspraken staan die bij deze risico's horen.

De inspectie hoort van een bestuurder dat bij Siwa Zorg risico's niet systematisch geïnventariseerd worden. De inspectie ziet in de cliëntdossiers inderdaad geen risico-inventarisatie terug. De gedragswetenschapper vertelt dat hij bij de intake wel goed naar de risico's van de cliënt kijkt.

Ook ziet de inspectie de risico's zelf niet terug in het dossier. Het is daardoor niet duidelijk hoe afspraken tot stand komen en waarom de afspraken er zijn. In een ander cliëntdossier ziet de inspectie meerdere afspraken staan. Het is niet duidelijk wat de basis van deze afspraken is. De bestuurder bevestigt dat hierdoor de afwegingen niet navolgbaar zijn in de cliëntdossiers. In een evaluatieverslag leest de inspectie dat een cliënt vindt dat hij veel afspraken heeft.

5.2.2 Norm 2.2: Methodisch werken

Uitleg norm	Oordeel
Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 1.1 en 2.2.	

Bevindingen norm 4

Wat gaat goed?

De inspectie ziet dat er voor alle cliënten een cliëntdossier is met daarin een zorgplan waarin zorgafspraken en doelen staan. Die zorgafspraken en doelen sluiten aan bij de zorgbehoeften en/of wensen van de cliënt. Een cliënt noemt een doel dat hij graag wil bereiken. Daar heeft hij de afgelopen tijd aan gewerkt, en het is hem gelukt. Dit doel ziet de inspectie ook in zijn zorgplan. In de doelen en zorgafspraken leest de inspectie dat er waar nodig aandacht is voor de verschillende levensdomeinen, zoals zinvolle daginvulling.

Een bestuurder en de gedragswetenschapper vertellen dat zorgverleners de zorgplannen elk half jaar met de cliënt, zijn of haar eventuele vertegenwoordiger en de gedragswetenschapper evalueren. Ook vertelt de bestuurder dat zorgverleners de plannen daarna aanpassen waar nodig. De eerste cliënt is op het moment van het bezoek net een half jaar in zorg, zegt de bestuurder. Deze cliënt vertelt dat hij net de evaluatie van zijn zorgplan heeft gehad. Hij heeft onder andere zijn doel over zijn daginvulling aangepast. De inspectie ziet dit terug in zijn zorgplan. Bij de doelen staan acties voor de zorgverleners en voor de cliënt. De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat zorgverleners de zorg inderdaad elk half jaar evalueren. Ook de cliënt geeft aan bij het evaluatiegesprek aanwezig te zijn. De inspectie leest in de notulen van een teamoverleg dat zorgverleners de zorgplannen van meerdere cliënten hebben geëvalueerd. In het teamoverleg nemen de zorgverleners de nieuwe doelen door, leest de inspectie. De gedragswetenschapper vertelt ook over deze werkwijze.

De cliëntvertegenwoordiger vertelt dat hij niet bij de evaluatie aanwezig is. De gewaarborgde hulp van de cliënt is wel aanwezig, zij doet altijd de papieren kant van de zorg. Hij voegt toe dat de zorg op papier en de zorg in de praktijk met elkaar kloppen.

Wat kan beter?

De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat zorgverleners niet op de doelen rapporteren. Een zorgverlener legt uit dat ze wel op doelen rapporteert, maar dat ze dit in de algemene rapportage doet. Een andere manier is niet mogelijk in het ECD, volgens haar. Een bestuurder zegt dat ze nog niet helemaal weten hoe ze het rapporteren op doelen moeten doen. De inspectie ziet ook dat de zorgverleners na elke dienst rapporteren over de dag en ook over de bijzonderheden.

In een tweede zorgplan ziet de inspectie alleen doelen beschreven. De inspectie leest niet hoe de zorgverleners en de cliënt kunnen werken aan het doel, of welke acties ze inzetten om het doel te behalen.

5.2.3 Norm 2.3: Beschikbaarheid deskundige zorgverleners

Uitleg norm	Oordeel
De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg zijn dit de normen 2.4, 2.5 en 2.7. In het Toetsingskader medicatieveiligheid is dit norm 2.1.	

Bevindingen norm 5

Wat gaat goed?

Zorgverleners en de bestuurder vertellen dat ze waar nodig afstemmen met deskundigen over de zorgverlening. Zo vertelt de bestuurder over de inzet van een traumatherapeut. De inspectie leest hierover ook in het ECD (elektronisch cliëntendossier) en de notulen van een teamoverleg. Ook een cliëntvertegenwoordiger vertelt over de afstemming van de zorgverleners met een arts VG (arts verstandelijk gehandicapten). In de notulen van een teamoverleg leest de inspectie dat een zorgverlener contact gaat zoeken met een externe deskundige voor een cliënt. Ook de bestuurder en de cliëntvertegenwoordiger vertellen over deze deskundige.

De inspectie hoort dat Siwa Zorg een gedragswetenschapper inzet bij de cliënten. Om de woensdag is hij aanwezig voor gesprekken en eet hij mee. Een zorgverlener en de bestuurder zeggen dat zij de gedragswetenschapper gemakkelijk en laagdrempelig kunnen benaderen. Hij ondersteunt de bestuurders bijvoorbeeld bij de intake van nieuwe cliënten. Ook hoort de inspectie van bestuurder en een zorgverlener dat de gedragswetenschapper is aangesloten bij Siwa Zorg ter ondersteuning van het team. Zo sluit de gedragswetenschapper aan bij het teamoverleg en speelt hij een rol bij de bespreking van incidenten. De gedragswetenschapper bevestigt dit.

Een bestuurder legt uit hoe de deskundigheid van het personeel is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten. Zo hoort de inspectie dat cliënten medicatie gebruiken en dat de zorgverleners een training medicatie hebben gevolgd. Een zorgverlener bevestigt dit.

De inspectie ziet het jaarplan van Siwa Zorg voor het aankomende jaar. Daarin leest de inspectie dat de zorgverleners jaarlijks bijscholen op relevante thema's zoals omgang met complex gedrag. Daarnaast geeft een zorgverlener aan dat zij trainingen voor ADL en bedrijfshulpverlening heeft gevolgd. Ze voegt toe dat ze een voorstel heeft gedaan om een cursus te volgen over LVB met psychiatrische achtergrond. Ook de bestuurder vertelt hierover. De financiën zijn nu op orde, daarom kijken hij en zijn medebestuurder ook naar andere cursussen. Zo wil hij het team bijscholen in de methodiek Geweldloos verzet. De gedragswetenschapper zegt dit ook. Hij geeft soms ook klinische lessen tijdens het teamoverleg, als voorbeeld noemt hij het gebruik van het 5G-schema¹.

Ook hoort de inspectie van een bestuurder dat de zorgaanbieder bekijkt of de benodigde deskundigheid aanwezig is voor de zorgvragen van nieuwe cliënten. Siwa Zorg heeft hiervoor in- en exclusiecriteria opgesteld. Zo vertelt de bestuurder dat Siwa Zorg geen cliënten met een actieve verslaving aanneemt. Ook cliënten bij wie de zorgverleners de ADL² moeten overnemen, kunnen niet bij Siwa Zorg wonen. De inspectie ziet deze criteria terug op de website. Een cliëntvertegenwoordiger voegt toe dat de zorg die Siwa Zorg biedt goed aansluit bij zijn cliënt.

Een zorgverlener geeft aan dat er voldoende tijd is voor de zorg aan cliënten. Een cliënt en een cliëntvertegenwoordiger bevestigen dit. Gedurende de nacht is een slaapdienst aanwezig, vertellen meerdere gesprekspartners. De bestuurder voegt toe dat de cliënten dan op de deur kunnen kloppen of bellen. De bestuurder en een zorgverlener vertellen ook dat als een cliënt niet meegaat naar de dagbesteding, een bestuurder aanwezig is om de zorg voor die cliënt op zich te nemen.

Wat kan beter?

De inspectie leest dat het team bestaat uit vier zorgverleners en vier leerlingen. De inspectie hoort van de gedragswetenschapper dat de nieuwere zorgverleners en leerlingen nog onvoldoende kennis hebben over bijvoorbeeld het aansluiten bij het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau van de cliënten.

Wat moet beter?

De inspectie leest in de incidentmeldingen dat er sprake kan zijn van agressie. Als oplossing worden sigaretten onthouden om cliënten hun gedrag aan te laten passen of wordt een cliënt gefixeerd. De bestuurder zegt dat de zorgverleners nog niet getraind zijn in het omgaan met agressie. Hij onderzoekt of de methodiek geweldloos verzet hiervoor geschikt is.

¹ Een G-schema is een hulpmiddel om een verband te leggen tussen wat je denkt, doet en voelt. Het schema bestaat uit vijf G's, namelijk Gebeurtenis, Gedachten, Gevoel, Gedrag en Gevolg. Aan de hand van het schema word je je bewust van gedachten en gedachtepatronen, met bijbehorende gevoelens en gedragingen.

² Algemene dagelijkse levensverrichtingen

5.3 Thema 3: Sturen op kwaliteit en veiligheid

Waarover gaat dit thema?

De bestuurder van een zorgorganisatie is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De bestuurder heeft daar een actueel beeld (een kwaliteitsfoto) van. De bestuurder weet wat er speelt in de organisatie.

Het is ook de taak van het bestuur om de randvoorwaarden voor goede zorg te organiseren, zoals inspraak/medezeggenschap en een incidentregeling. Belangrijke vragen zijn dan bijvoorbeeld: welke incidenten vonden plaats en hoe kunnen we daarvan leren? Zijn de cliënten tevreden en hoe kunnen we dat zo houden?

De bestuurder stimuleert dat zorgverleners leren van fouten en of bijna fouten. Daarvoor moeten zorgverleners zich veilig voelen om te melden en om ervan te kunnen leren en verbeteren. Ook leert de organisatie van andere organisaties en/of deskundigen.

Als de bestuurder weet waar verbeterpunten liggen, gebruikt hij deze input om continu te leren en verbeteren.

Onderdeel van goede zorg is veilig medicatie verstrekken. Daarvoor is medicatieveiligheidsbeleid nodig. Dit beleid beschrijft de rollen en de verantwoordelijkheden van alle zorgverleners en de samenwerking tussen de cliënt en de zorgverleners in het medicatieproces. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat zorgverleners hun werk goed kunnen doen. Alle zorgverleners handelen volgens de gemaakte afspraken.

5.3.1 Norm 3.1: Kwaliteit en veiligheid bewaken en beheersen

Uitleg norm	Oordeel
De zorgaanbieder heeft een actueel beeld van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 3.2.	

Bevindingen norm 6

Wat gaat goed?

De inspectie hoort van een bestuurder dat er een werkwijze is voor incidentmeldingen. Ook vertelt een zorgverlener dat zij bekend is met de werkwijze voor incidentmeldingen. De zorgverlener legt uit wanneer zorgverleners melden en waar en hoe ze incidenten vastleggen. Ook zegt de zorgverlener hoe Siwa Zorg onderzoek doet naar een incident en de rol van de gedragswetenschapper hierbij. De inspectie leest een incident in het ECD en ziet dat de opvolging is ingevuld.

De bestuurder legt uit hoe Siwa Zorg verder de kwaliteit en veiligheid van de zorg bewaakt. Zo heeft Siwa Zorg het plan om halfjaarlijkse interne audits te houden. Hier leest de inspectie ook over in het concept jaar- en kwaliteitsplan van Siwa Zorg.

De inspectie hoort van een bestuurder dat er een keer in de maand een bewonersoverleg is, in de ochtend voor het teamoverleg. Punten uit het bewonersoverleg bespreken de zorgverleners dan direct in het teamoverleg. De bestuurder noemt voorbeelden van punten die hieruit naar voren zijn gekomen. Zo vertelt hij dat de cliënten graag een huisdier willen en dat ze willen dat er minder gevloekt en geroddeld wordt onderling. De inspectie leest deze punten terug in de notulen van twee teamoverleggen.

De inspectie ziet de op de Siwa Zorg toegeschreven Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.

Wat kan beter?

In het concept jaar- en kwaliteitsplan leest de inspectie dat Siwa Zorg een cliënttevredenheidsscore van 85% of hoger wil behalen. In het plan leest de inspectie niet hoe Siwa Zorg dit wil meten.

Wat moet beter?

De inspectie controleert steekproefsgewijs twee VOG's (verklaringen omtrent gedrag) van zorgverleners. De inspectie ziet dat een van de VOG's is afgegeven langer dan drie maanden voor de start van het dienstverband. De andere VOG is afgegeven ruim twee maanden na de start van het dienstverband.

De inspectie ziet in de toiletten op de locatie geen papieren handdoekjes. Ook hangt het douchegordijn in elkaar gefrommeld voor de douche. Tenslotte ziet de inspectie in een badkamer dat de spullen van de cliënten tegen elkaar en door elkaar staan.

5.3.2 Norm 3.2: Continue verbetering

Uitleg norm	Oordeel
De zorgaanbieder verbetert continu zijn prestaties en de resultaten van de zorg.	
In het Toetsingskader gehandicaptenzorg is dit de norm 3.2.	

Bevindingen norm 7

Wat gaat goed?

Een zorgverlener, de gedragswetenschapper en de bestuurder vertellen dat de zorgverleners alle incidenten bespreken in het teamoverleg. De inspectie ziet dit ook in de notulen van twee teamoverleggen. De gedragswetenschapper zegt dat hij elk incident inhoudelijk met het team bespreekt.

Siwa Zorg heeft inmiddels drie geschikte kandidaten gevonden om een Raad van Commissarissen (RvC) te vormen, vertelt de bestuurder.

De bestuurder vertelt dat hij bij de start van Siwa Zorg een adviesbureau heeft ingeschakeld om te helpen bij het goed opzetten van de organisatie. Dit adviesbureau is nog steeds betrokken bij bijvoorbeeld het maken van het jaar- en kwaliteitsplan. De inspectie hoort ook van de bestuurder dat Siwa Zorg graag een HKZ-certificering en een contract met het zorgkantoor wil. De bestuurders zijn samen met het adviesbureau bezig om dit voor elkaar te krijgen. Ook een zorgverlener met affiniteit voor kwaliteit schrijft mee aan de beleidsplannen en de protocollen, hoort de inspectie van een zorgverlener en een bestuurder.

De bestuurder vertelt dat hij veel contact heeft met managers van zorgaanbieders in de omgeving. Als hij vragen heeft of wil sparren neemt hij contact met een van hen op. De gedragswetenschapper geeft aan dat het team van Siwa Zorg bevlogen is. Ook ziet hij een honger naar kennis.

Een zorgverlener, de gedragswetenschapper en de bestuurder vertellen dat het team maandelijks teamoverleg heeft. Tijdens het teamoverleg bespreken ze individuele casuïstiek en praktijkgebeurtenissen. Het overleg start altijd met een kleine intervisie, daarna neemt het team de cliënten door. De zorgverlener voegt toe dat het team elke cliënt uitgebreid doorneemt. De bestuurder sluit af met een slotwoord, dat hij graag transparantie ziet in het team en daarom ook om feedback vraagt. De inspectie leest dit in de notulen van een teamoverleg.

Wat moet beter?

De inspectie ziet het overzicht met incidentmeldingen in. In het overzicht ziet de inspectie de omschrijving van de incidenten. De inspectie leest niet terug welke acties zijn genomen naar aanleiding van de incidenten. In de notulen van de laatste twee teamvergaderingen leest de inspectie dat incidenten zijn besproken. Ook in de notulen leest de inspectie niet welke acties zijn genomen om de incidenten in de toekomst te voorkomen.

5.3.3 Norm 3.3: Randvoorwaarden medicatiezorg

Uitleg norm	Oordeel
De zorgaanbieder zorgt voor randvoorwaarden waarmee zorgverleners het medicatieproces verantwoord kunnen uitvoeren.	
In het Toetsingskader medicatieveiligheid is dit norm 3.1.	

Bevindingen norm 8

Wat gaat goed?

De inspectie ziet dat Siwa Zorg medicatie volgens de bewaarvoorschriften bewaart in een afgesloten ruimte. Siwa Zorg heeft een medicatiekast die af te sluiten is. Alleen zorgverleners die medicatie aanreiken of toedienen hebben de sleutels van deze kast, vertelt de bestuurder.

In de medicatiekast liggen medicatiebakken ziet de inspectie. Siwa Zorg heeft voor elke cliënt van wie Siwa Zorg de medicatie in beheer heeft een eigen medicatiebak.

Wat kan beter?

De inspectie ziet in de medicatiebakken ook andere dingen dan medicatie liggen zoals identiteitsbewijzen en brillen.

Wat moet beter?

De inspectie ziet dat Siwa Zorg voor een cliënt een eigen gemaakte toedienlijst heeft en geen toedienlijst die verstrekt is door de apotheker. Voor de andere cliënten is wel een toedienlijst van de apotheek aanwezig.

In reactie op het conceptrapport geeft de bestuurder aan dat deze aftekenlijst niet aanwezig was, omdat deze door vertraging bij de betreffende apotheek niet meegeleverd was.

De inspectie ziet dat een cliënt zelfzorgmedicatie gebruikt. Deze medicatie staat niet op de toedienlijst van de apotheek. De bestuurder vertelt dat wel gecheckt is bij de arts of de cliënt deze medicatie veilig kan gebruiken, maar dat zorgverleners de medicatie niet aftekenen.

De inspectie ziet dat de medicatie die in de week voorafgaand aan het inspectiebezoek is gegeven, niet allemaal is afgetekend op de toedienlijst. De bestuurder vertelt hierover dat dit deels is omdat een cliënt in het weekend weg was, maar ook buiten het weekend om ziet de inspectie medicatiemomenten die niet zijn afgetekend.

Achter in de medicatiekast ziet de inspectie een plastic zak met allerlei medicatie liggen. Het is allemaal zelfzorgmedicatie van één cliënt, vertelt de bestuurder. Een deel van de medicatie is over de datum. De bestuurder geeft aan dat hij niet weet wat voor medicatie dit is en dat zorgverleners het ook niet aan de cliënt geven.

6 Bijlagen

6.1 Bijlage 1: Methode

Inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder goede en veilige zorg verleent, volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en de door de zorgsector 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 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 voor het toezicht verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of Siwa Zorg goede en veilige zorg verleent. In de bevindingen bij iedere norm beschrijft de inspectie welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

6.2 Bijlage 2: Geraadpleegde documenten

- > Aangeleverde informatie over de locatie (bijlage 2 bezoekenbrief);
- > Overzicht van ziekteverzuim en personeel bij Siwa Zorg;
- > Huisregels van Siwa Zorg;
- > Overzicht van MIC-meldingen van de laatste 12 maanden;
- > Notulen van de laatste twee teamvergaderingen;
- > Concept jaar- en kwaliteitsplan van Siwa Zorg;
- > Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling.