



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Talenty in Den Haag
op 23 oktober 2024

Inhoud

1 Inleiding

1 Inleiding 3

- 1.1 Taak inspectie 3
- 1.2 Aanleiding en doel bezoek 3
- 1.3 Werkwijze 3
- 1.4 Instelling 4

2 Conclusie en vervolgacties 5

- 2.1 conclusie bezoek 5
- 2.2 vervolgacties 5

3 Resultaten 6

- 3.1 Thema Persoonsgerichte zorg 6
- 3.2 Thema Deskundige zorgverlener 7
- 3.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 9

Bijlage 1 Documenten 11

Bijlage 2 Toetsingskader ggz 12

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 23 oktober 2024 een aangekondigd bezoek aan Talenty B.V., locatie Ad Van Emmenesstraat en Jan Hein Donnerstraat in Den Haag.

1.1 Taak inspectie

De inspectie ziet toe op goede zorg. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht en tijdig. Hierbij beoordeelt de inspectie of de zorgaanbieder wet- en regelgeving, veldnormen (richtlijnen en standaarden) voldoende naleeft. Wij stimuleren en agenderen waar het kan en handhaven waar nodig. Extra aandacht gaat uit naar kwetsbare groepen.

1.2 Aanleiding en doel bezoek

De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: inspectie) heeft Talenty in oktober en december 2023 onaangekondigd bezocht. Tijdens deze bezoeken werden verbeterpunten geconstateerd die Talenty moest oppakken. In januari en april 2024 hebben wij onaangekondigde vervolfbezoeken afgelegd (waarvan in april 2024 samen met de Wmo toezichthouder), om ons op de hoogte te stellen van de stand van zaken. Tijdens het bezoek in april 2024 stelden wij vast dat Talenty grote stappen heeft gezet en de zaken die beter moesten goed heeft opgepakt.

Het doel van het bezoek op 23 oktober 2024 is om te beoordelen waar Talenty staat in het verbeterproces en of het toezicht kan worden afgesloten.

1.3 Werkwijze

De inspectie heeft uit de wet- en regelgeving en veldnormen een selectie gemaakt (verkort toetsingskader ggz, bijlage 2). Beroepsorganisaties maken deze veldnormen. Vanuit de selectie zijn drie thema's vastgesteld: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverleners en sturen op kwaliteit en veiligheid. Per thema stelt de inspectie vast welke zorg goed is, beter kan of beter moet. Het rapport van dit bezoek is een vervolg op rapporten van de voorgaande bezoeken. Wij verwijzen naar deze rapporten voor eerdere bevindingen, deze zullen wij in dit rapport niet herhalen¹.

De inspectie ontving voorafgaand van het bezoek aan Talenty een resultatenverslag van het verbeterplan en zag tijdens het bezoek twee cliëntendossiers in. Ook sprak de inspectie met medewerkers van de zorgaanbieder en cliënten/naastbetrokkenen, te weten:

- Raad van bestuur;
- Senior manager;
- Beleidsadviseur;
- Gedragsdeskundige en coach on the job;
- Woonbegeleiders;
- Teamleiders;
- Cliënten;
- Naasten.

Daarnaast zijn ongeveer 8 woningen aan de Ad Van Emmenesstraat en Jan Hein Donnerstraat bezocht. Teamleiders van Talenty vergezelden de inspectie hierbij. De

¹ [Talenty BV Rijswijk oktober 2023 \(2\).pdf](#)
[Talenty BV Den Haag december 2023 en januari 2024 \(3\).pdf](#)
[Talenty Den Haag april 2024.pdf](#)

algemene ruimten werden geïnspecteerd, zoals de huiskamer, keuken, bijkeuken en sanitaire voorzieningen.

1.4 Instelling

Talenty B.V. is onderdeel van Vitaal Zorggroep. Talenty is in 2019 opgericht omdat de zorgverleners bij cliënten van andere onderdelen van Vitaal Zorggroep de behoefte zagen aan mogelijkheden voor begeleid wonen voor mensen met een licht verstandelijke beperking en/of met een psychiatrische aandoening.

In de jaren daarna heeft Talenty zich ontwikkeld naar het verlenen van woonzorg, begeleiding en dagbesteding aan cliënten met een (ernstige) psychiatrische stoornis in combinatie met een verslaving, een licht verstandelijke beperking en een verleden waarin zij met strafrecht te maken hebben gekregen. Talenty richt zich op het (her)ontdekken, ontwikkelen en inzetten van de kwaliteiten van hun cliënten, opdat zij op zinvolle wijze hun plek kunnen vinden in de maatschappij.

Talenty maakt een sterke groei door. In 2022 is de omzet verdubbeld. In 2023 is de omzet met 20 procent toegenomen. Ook vindt een verschuiving plaats in de financiering van de zorg. In vergelijking met 2022 worden meer cliënten met een financiering vanuit De Wet langdurige zorg begeleid. In 2023 werd de zorg gegeven vanuit:

- De Wet langdurige zorg, 44% (Wlz)
- De Wet forensische zorg, 53% (Wfz)
- De Wet maatschappelijke ondersteuning, 3%

Op het moment van bezoek op 24 april 2024 wordt op de locaties Ad van Emmenesstraat en Jan Hein Donnerstraat aan 74 cliënten zorg geboden.

1.5 Locatie/team

Algemeen

Talenty heeft de beschikking over 26 cliëntwoningen op de locatie Ad van Emmenesstraat en de Jan Hein Donnerstraat in Den Haag. In elke woning is afhankelijk van de hulpvraag plek voor vier cliënten. Er is een instroomhuis voor nieuwe cliënten en een huis waar alleen vrouwelijke cliënten wonen. Het team van Talenty beschikt in elke straat over een huis wat naast een kantoorfunctie ook als ontmoetingsplek/ dagbesteding voor bewoners gebruikt wordt. Talenty biedt 24-uurszorg. Er is dag en nacht begeleiding aanwezig. Er wordt gewerkt met drie verschillende diensten; een vroege dienst, een late dienst en een nachtdienst. Er werkt minimaal één begeleider per vier tot zes huizen, en minimaal één meewerkend teamleider per dienst. Dit komt neer op minimaal zeven medewerkers pers dienst. De nachtdienst wordt bezet door twee medewerkers, dit betreft een is een wakende en een slapende dienst.

Cliënten

Talenty begeleidt cliënten die langdurig afhankelijk zijn van begeleiding. Cliënten hebben over het algemeen een ernstige psychiatrische aandoening, gecombineerd met een verslavingsprobleem en/of een verstandelijke beperking en een forensisch verleden.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 **conclusie bezoek**

De inspectie is positief over de resultaten die Talenty tot op heden heeft geboekt. Van een organisatie die uit controle was, is de organisatie nu in controle. Cliënten en naasten die wij spraken zijn tevreden met de begeleiding. Cliënten die al langer bij Talenty verblijven zien de verschillen met een jaar geleden. De leefomgeving van cliënten ziet er schoon en onderhouden uit. Kennis en vaardigheden met betrekking tot zorg en dossiervoering zijn uitgebreid en er zijn coaches on the job en gedragsdeskundige werkzaam. De medewerkers en de raad van bestuur kijken met inzicht terug op het proces wat Talenty heeft doorgemaakt. Het verbeterplan wordt volgens afspraken opgepakt en aangevuld met nieuwe inzichten. De relatie met externe partners is verbeterd. Niet alles is gerealiseerd of geborgd, sommige zaken vergen meer tijd, zoals ook in het verbeterplan is opgenomen. Zie hiervoor ook de resultaten onder hoofdstuk 3.

2.2 **vervolgacties**

De inspectie constateert tijdens het bezoek in oktober 2024 weinig risico's in de zorg. Op basis van de open en constructieve houding van Talenty, het nemen van verantwoordelijkheid, de voortvarendheid waarmee verbeteringen zijn opgepakt en het enthousiasme van Talenty wat de tot nu toe geboekte resultaten hebben gebracht, vertrouwen wij erop dat de Talenty goede zorg blijft bieden en verbeteringen blijft doorvoeren. De inspectie sluit het toezicht af.

3 Resultaten

3.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Norm 1.1 De cliënt voert de regie over zijn eigen zorg.

Wat gaat goed

Wij spraken met vijf cliënten en drie naasten en hebben daarnaast drie cliënten ontmoet tijdens de rondgang langs de huizen van Talenty. Alle cliënten zijn positief gestemd over de begeleiding die Talenty hen biedt. Zij ervaren een goede balans tussen de vrijheid om hun leven zelf in te richten en de doelen die in het zorgplan zijn opgenomen. De cliënten en ook de naasten voelen zich serieus genomen en vinden dat Talenty goed met hen overlegt. Het bepalen van de gewenste zorg en hoe de cliënt hierin wordt begeleid, wordt samen gedaan, volgens hen. De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat de zorgplannen worden opgesteld met en voor de cliënt.

Wat kan beter

Een van de naasten zou graag vaste evaluatiemomenten van de zorg willen hebben.

Norm 1.2 De cliënt ervaart dat de zorgverleners zijn wensen en behoeften kennen. De verleende zorg sluit hierop aan.

Wat gaat goed

Cliënten en medewerkers vertellen dat de begeleiding nog steeds werkt vanuit de woonkamers van de cliënten in plaats vanuit het personeelskantoor. Het effect, dat het daardoor veel rustiger is op het terrein van Talenty en in de huizen, is nog steeds merkbaar voor zowel de cliënten als de medewerkers, vertellen beiden. Cliënten die al langer verblijven bij Talenty zien het verschil met een jaar geleden. De begeleiding is nabij, er is persoonlijke aandacht en de cliënten vinden dat er op een prettige manier met hen wordt omgegaan. Een van de naasten merkt op dat zij het goed vindt dat er aandacht wordt besteed aan het schoonhouden van de eigen kamer en de leefstijl van haar familielid.

Cliënten en naasten vertellen dat Talenty ieder begeleidingsplan opstelt in nauwe samenwerking met de client. De naasten worden hierbij betrokken. De medewerkers geven aan dat de contacten met ketenpartners is verbeterd en dat dit ten goede komt aan begeleiding. De wens van de medewerkers is om ketenpartners, meer dan voorheen, ook te betrekken bij het opstellen en het evalueren van het begeleidingsplan.

Norm 1.3 De cliënt ervaart dat er aandacht is voor co-/ multimorbiditeit bij de cliënt.

Wat kan beter

Samenwerking en afstemming met ketenpartners kan volgens medewerkers geïntensiveerd worden om te komen tot een doelgerichte integratie van het begeleidingsplan en het externe behandelplan. Daarnaast geven medewerkers aan dat met name op het gebied van medicatiegebruik psychiatrische consultatie eenvoudiger beschikbaar zou moeten zijn. Ook is door medewerkers de wens geuit om met ketenpartners gezamenlijk de begeleiding en begeleidingsdoelen te evalueren.

Norm 1.4 De cliënt krijgt ondersteuning om het informele netwerk op te bouwen en in stand te houden.

Wat gaat goed

De naasten die de inspectie heeft gesproken, zijn tevreden. Zowel over de zorg die Talenty biedt als de samenwerking met de naasten. Daarnaast merkt een van de naasten op dat Talenty ook andere instanties goed betreft bij de zorg.

3.2 **Thema Deskundige zorgverlener**

Norm 2.1 Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de behandeling op basis van wensen, mogelijkheden en risico's.

Wat gaat goed

Medewerkers geven aan dat voor hen de afgelopen maanden meer duidelijk is geworden wat het werk van begeleiding inhoudt. De inmiddels toegenomen dagelijkse aanwezigheid van de medewerkers in de huizen heeft hiertoe bijgedragen. Ook de trainingen in benadering en de directe feedback vanuit teamleider hebben hier een belangrijke rol in gespeeld. Er is een meer gezamenlijke visie op leefbaarheid en veiligheid ontwikkeld. Er zijn bijvoorbeeld nu duidelijke regels en afspraken over druggebruik, roken en het schoonhouden van de woningen, volgens de medewerkers.

In het werken met een complexe doelgroep zijn incidenten niet altijd te voorkomen. Medewerkers geven aan dat er in vergelijking met een jaar geleden signalen van een dreigende escalatie nu eerder worden opgepikt. Deze worden eerder in het team besproken. Ook worden ketenpartners, waaronder de politie, eerder betrokken. De medewerkers geven aan dat door de structurele aanwezigheid op de verschillende woningen meer en beter onderling contact is met de cliënten. De cliënten weten wie aanspreekbaar is en daarmee is het aantal incidenten aantoonbaar verminderd.

Norm 2.2 Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Wat gaat goed

Medewerkers laten weten dat goede dossiervoering een speerpunt is geworden van Talenty. In samenwerking met de coach on the job is er een voorbeeld dossier vormgegeven waarin de begeleidingsdoelen, ontwikkelingen en evaluaties duidelijk omschreven en geëvalueerd kunnen worden. De dossiervoering zit nu in een overgangsfase waarin het team getraind wordt. Bij de meer recent geopende dossiers worden de veranderingen al doorgevoerd. De toezichthouders hebben twee cliëntdossiers ingezien en getoetst op aanwezigheid van een verwijfsbrief, intakeverslag, signaleringsplan, actueel medicatie overzicht, overzicht MIC meldingen en een actueel begeleidingsplan.

De inhoud van het begeleidingsplan wordt uitgebreid vormgegeven in samenspraak met cliënt. Het begeleidingsplan wordt elke zes maanden geëvalueerd.

Wat kan beter

De inspectie ziet dat het signaleringsplan soms niet in de eigen woorden van de cliënt is vormgegeven. Dat maakt het plan minder persoonlijk en mogelijk minder goed uitvoerbaar. De samenwerking met de cliënt en zijn persoonlijke wensen en behoeften worden uitgebreid vastgelegd in het begeleidingsplan. In dit begeleidingsplan wordt per aandachtsgebied een doel geformuleerd. Dit levert per cliënt een uitgebreide set van doelen op. De hoeveelheid aan opgestelde doelen gaat ten koste van de focus op de meest essentiële doelen. De medewerkers herkennen zich in beide aandachtspunten en geven aan dat deze in de nieuwe dossieropzet meegenomen worden.

Norm 2.3

Zorgverleners houden relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te bieden.

Wat gaat goed

De medewerkers geven aan in afgelopen maanden geschoold te zijn op diverse thema's, waaronder gedragsinterventies, de forensische context en bedrijfshulpverlening. Daarnaast is er sinds een paar maanden ook veel praktische aandacht voor werkstijl, bejegening en gedragsinterventies door de inzet van een coach on the job en gedragsdeskundige. Medewerkers geven aan dat er meer veilige ruimte is ontstaan om als medewerkers met elkaar van gedachte te wisselen en van elkaar te leren, zowel in intervisie verband als in het dagelijks werk. Zij ervaren het geheel aan scholing als een welkome kennisinhaalslag en zijn positief over de kwalitatieve groei van het team.

Norm 2.4

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie.

Wat gaat goed

Het team van medewerkers bestaat uit verschillende disciplines en kent diverse expertises. Medewerkers geven aan dat er meer samenwerking wordt gezocht met de ketenpartners. Talenty heeft met verschillende ketenpartners samenwerkingsafspraken gemaakt, waaronder Fivoor, Parnassia en de politie. Hierin zijn ook mogelijkheden tot scholing opgenomen

Wat kan beter

Om een doelmatig signaleringsplan en begeleidingsplan te realiseren zal er op inhoud een betere, een meer frequente informatie uitwisseling tussen de begeleiding en de behandelaar van de GGZ instelling moeten plaatsvinden. Medewerkers geven aan dat zij meer ondersteund willen worden in de uitvoering van het medicatiebeleid.

Wat moet beter

Aanpassingen in medicatiewisseling is niet altijd bekend. Ook is er geen vaste psychiatrische consultatie tijdens dreigende escalatie mogelijk. De inspectie steunt deze behoefte.

3.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.1 De zorgaanbieder stelt persoonsgerichte zorg centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.

Wat gaat goed

In de huizen die wij bezochten troffen wij een 'glossy' met foto's van de activiteiten die Talenty deze zomer voor de cliënten heeft georganiseerd. Wij zien foto's van een barbecue en diverse uitstapjes. Een teamleider vertelt dat cliënten een verjaardagsfeestje voor hem hadden georganiseerd en een cadeautje hadden gekocht. Dat raakte hem.

In een woning zien wij een whiteboard met een urenverdeling welke cliënt wanneer mag bepalen welke programma's op TV gekeken worden. Dit om onmin tussen de cliënten te voorkomen.

Norm 3.2 De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg

Wat gaat goed

De zorgaanbieder heeft aantoonbaar gestuurd op een verandering in de begeleiding van de cliënten. Dat is onder meer zichtbaar in de structurele aanwezigheid van de medewerkers in de huizen van de cliënten en op de beschikbaarheid van het management voor de medewerkers. Medewerkers geven aan dat de aanwezigheid en daarmee zichtbaarheid van een teamleider hen helpt in het geheel aan begeleiding van de cliënten.

Norm 3.3 De zorgaanbieder draagt zorg voor een materieel veilige en gezondheid bevorderende zorgomgeving.

Wat gaat goed

De woningen die door de inspectie zijn bezocht, maken een schone en hygiënische indruk. De buitenruimte is opgeruimd. Een teamleider vertelt dat het onderhoud vaak al gedaan is voordat er een opmerking over gemaakt kan worden.

Tijdens het vorige bezoek gaf een vrouwelijke medewerker aan zich niet altijd veilig te voelen, vooral als er alleen mannelijke cliënten in een huis wonen. Medewerkers vertellen dat dit serieus is opgepakt door het onderwerp bespreekbaar te maken te bespreekbaar te houden. Zo is er een *vrouwveiligheidsoverleg* ontstaan. Vrouwelijke medewerkers geven aan dat ze het onderwerp ook met hun mannelijke collega's kunnen bespreken en zich serieus genomen voelen. Het bestuur komt aan de wens van collega's tegemoet om naast portofoons ook gebruik te gaan maken van een piepersysteem.

Norm 3.4

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de cliënt en de zorgbehoefte.

Niet getoetst.

Norm 3.5

De zorgaanbieder handelt naar gemaakte afspraken tussen zorgverlener, cliënt en het (in)formele netwerk om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te leveren.

Wat gaat goed

De samenwerking met Fivoor en Parnassia verloopt naar wens, volgens de medewerkers. Dit horen wij ook terug van de naasten. Talenty probeert gebruik te maken van de expertise die beide organisaties hebben. Met beide organisaties zijn plannen voor scholing, op het gebied van de zorg aan cliënten met een licht verstandelijke beperking en een dubbele diagnose. Met Parnassia zijn afspraken gemaakt over het inschakelen van de crisisdienst. Zo nodig komt een medewerker van de crisisdienst naar Talenty, eventueel met versterking van politie. Medewerkers vertellen ook dat er afspraken zijn over de aanwezigheid van behandelaren tijdens zorg afstemmingsgesprekken en Talenty neemt deel aan een overleg wat de veiligheid op het gezamenlijke terrein moet bewaken en bevorderen. Fivoor heeft een contactpersoon voor Talenty.

Wat kan beter

De inspectie ziet dat samenwerkingsafspraken niet altijd op een overzichtelijke wijze worden vastgelegd in het dossier, de informatie die afkomstig is van een externe behandelaar wordt namelijk opgenomen in de rapportage van het cliëntdossier. Een oplossing zou zijn om te beoordelen welke informatie van een extern behandelaar gezamenlijk opgepakt moet worden. Vervolgens kan een goed vindbare plek in het dossier aangewezen worden.

Bijlage 1 Documenten

De inspectie heeft de volgende documenten ingezien:

- Resultatenverslag oktober 2024

Bijlage 2 Toetsingskader ggz

Thema Persoonsgerichte zorg		
<p>Het uitgangspunt voor het geven van zorg is het perspectief van de cliënt. Het gaat om zijn verhaal² en zijn wensen of behoeftes, daarbij rekening houdend met de beperkingen die er zijn. De cliënt heeft de regie en zijn zorgverleners ondersteunen hem, in constante wisselwerking met zijn naasten. Kent de zorgverlener de cliënt, zijn geschiedenis, zijn mogelijkheden en beperkingen? Is er sprake van een respectvolle relatie tussen de cliënt en de zorgverlener?</p>		
Norm	Bron	Wat toetst de inspectie
<p>1.1 1 De cliënt voert de regie over zijn eigen zorg³. 2 3</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wlz art. 8.1.1⁴ Wlz besluit langdurige zorg, art. 6.1.1⁵ Wvggz art. 2.1</p> <p>Generieke module Herstelondersteuning, 6.3.3., nov. 2017 Generieke module Samenwerking en ondersteuning van naasten met mensen met psychiatrische problematiek, 5.1, aug. 2021</p>	<p>De inspectie toetst of de cliënt de ruimte krijgt om eigen talenten en mogelijkheden te ontplooien.</p> <p>De inspectie toetst of het zorgplan⁶ in samenspraak en met instemming van de cliënt en/of naasten is opgesteld.</p> <p>De inspectie toetst of er voldoende mogelijkheden voor zorg op basis van vrijwilligheid wordt geboden om daarmee gedwongen zorg zoveel mogelijk te voorkomen. De inspectie toetst bijvoorbeeld of er sprake is van vrijheidsbeperking zoals deur op slot, beperking internet en urinecontroles.</p> <p>De inspectie toetst of de cliënt, die zorg in natura ontvangt, gewezen is op de mogelijkheid een onafhankelijk cliëntondersteuner in te schakelen.</p>
<p>1.2 4 De cliënt ervaart dat de zorgverleners zijn wensen en</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wlz art. 3.2.1 en art. 8.1.1 Wlz besluit langdurige zorg, art. 6.1.1⁷</p>	<p>De inspectie toetst of cliënten nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip ervaren en of zij met respect worden behandeld.</p>

² Voor hij kan ook zij gelezen worden en vice versa; voor cliënt kan ook patiënt gelezen worden.

³ Zorg omvat ook behandeling en begeleiding, indien daar sprake van is.

⁴ Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget). Ook het recht op een zorgplan, omschreven in Wlz, geldt niet voor deze cliënten.

⁵ Zie voetnoot 3.

⁶ Voor de term zorgplan worden onder andere de benamingen begeleidingsplan, zorgleefplan en ondersteuningsplan gebruikt.

⁷ Zie voetnoot 3

<p>behoeften kennen. De verleende zorg sluit hierop aan. 5</p>	<p>Generieke module Herstelondersteuning, 3.1.7. nov. 2017 Generieke module Destigmatisering, maart 2017 Generieke module Dagingvulling en participatie, nov. 2017 Generieke module Arbeid als medicijn, april 2017</p>	<p>De inspectie toetst of de cliënt op de hoogte is of de verleende zorg zoveel mogelijk bestaat uit bewezen effectieve interventies of, indien niet aanwezig, uit 'practice based' (<i>symptomatisch herstel</i>).</p> <p>De inspectie toetst of de cliënt gekend is in zijn levensverhaal en zijn voorkeuren betrokken zijn bij de zorg. Dat betreft ook thema's als: zingeving, seksualiteit en stigmatisering (<i>persoonlijk herstel</i>).</p> <p>De inspectie toetst of de cliënt gefaciliteerd is in passende mogelijkheden voor dagingvulling zoals: hobby's, school en werk (<i>maatschappelijk herstel</i>).</p>
<p>1.3 De cliënt ervaart dat er aandacht is voor co-/multimorbiditeit bij de cliënt.</p>	<p>Wkkgz art. 2 Richtlijn somatische screening (2015) Generieke module Comorbiditeit, juni 2018 Leidraad bekwaamheid medicatie geven in de langdurige zorg. V&VN, december 2014 Generieke module Bijwerkingen, dec. 2017 Richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de keten, nov. 2019 Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening (2015)</p>	<p>De inspectie toetst bij de cliënt of zorgverleners de somatische problemen van de cliënt kennen en of zij op de hoogte zijn van de lichamelijke gezondheidstoestand van de cliënt, bijvoorbeeld d.m.v. de jaarlijkse somatische screening.</p> <p>De inspectie toetst bij de cliënt of zorgverleners letten op de onderlinge samenhang tussen klachten en symptomen, de invloed van de verschillende aandoeningen op elkaar en op het functioneren van de cliënt.</p> <p>De inspectie toetst bij de cliënt of zorgverleners structureel aandacht hebben voor een gezonde leefstijl.</p> <p>De inspectie toetst bij de cliënt of zorgverleners zorg dragen voor veilige farmaceutische zorg, zoals informatie over bijwerkingen.</p>
<p>1.4 De cliënt krijgt ondersteuning om het informele netwerk op te bouwen en in stand te houden.</p>	<p>Wkkgz art. 2 Wvggz art. 2.1 lid 7 Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek, aug. 2021</p>	<p>De inspectie toetst bij de cliënt of de zorgverlener de cliënt ondersteunt om het informele netwerk op te bouwen en in stand te houden.</p> <p>De inspectie toetst bij de cliënt of de naasten betrokken zijn bij de totstandkoming van het zorgplan.</p> <p>De inspectie toetst bij de cliënt of zorgverleners waar nodig de naasten van de cliënt ondersteunt.</p>

Thema Deskundige zorgverlener

Zorgverleners zijn deskundig, zij weten wanneer hun deskundigheid wel of niet voldoende is. Zorgverleners zijn in staat om samen te werken en te reflecteren. Zorgverleners zijn in staat om methodisch te werken (zorginhoudelijk). Dit betekent dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg, via bijvoorbeeld de cyclus van PDCA (plan-do-check-act), continu onder de aandacht is.

Norm	Bron	Wat toetst de inspectie
<p>2.1 Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg op basis van wensen, behoeften, mogelijkheden, risico's en beperkingen van de cliënt.</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wlz art. 3.2.1 Wlz art. 8.1.1. en art. 8.1.3⁸ Besluit langdurige zorg art. 6.1.1 Wvvgz art. 2.1 en art. 2.2</p> <p>Wet Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, art. 8 Wkkgz, januari 2019</p> <p>Besluit Verplichte Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, art. 2</p>	<p>De inspectie toetst op welke wijze zorgverleners in samenspraak met de cliënt en naasten beoordelen welke zorg nodig is. De zorg is passend voor de situatie van de cliënt, met aandacht voor alle leefgebieden.</p> <p>De inspectie toetst of zorgverleners adequaat en passend invulling geven aan 24 uren zorg of permanent toezicht voor de individuele cliënt.</p> <p>De inspectie toetst of er een integraal zorgplan is met aandacht voor alle risicogebieden, waaronder de Meldcode Huiselijk geweld. Indien nodig is er een signaleringsplan aanwezig.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat zorgverleners adequaat omgaan met het voorkomen en uitvoeren van gedwongen zorg. Zorgverleners dienen dit te overleggen met de cliënt en/of zijn naasten.</p>
<p>2.2 Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.</p>	<p>Wlz art. 8.1.1⁹ Wvvgz art 2.1</p> <p>Gedragscode artsen, KNMG, februari 2022 Beroepscode Psychologen, NIP, 2015</p>	<p>De inspectie toetst of er een zorgplan is, geformuleerd vanuit de cliënt, waarbij zorgverleners gericht werken aan concrete doelen en dat het handelen van zorgverleners navolgbaar is in het cliëntdossier.</p> <p>De inspectie toetst of zorgverleners minimaal één keer per half jaar het zorgplan evalueren, in samenspraak met de cliënt.</p>

8 Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget). Ook het recht op een zorgplan, omschreven in Wlz, geldt niet voor deze cliënten.

9 Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget). Ook het recht op een zorgplan, omschreven in Wlz, geldt niet voor deze cliënten.

	<p>Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN, jan. 2015 Beroepscode Sociaal werker, febr. 2018</p>	
<p>2.3 Zorgverleners houden relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te bieden.</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wet BIG art. 3, art. 4 en art. 35</p> <p>Beroepscode voor Psychologen, NIP, 2015 Beroepscode NVO, sept. 2021 Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN, jan. 2015 Beroepscode Sociaal werker, febr. 2018</p>	<p>De inspectie toetst of zorgverleners bekend zijn met veldnormen, richtlijnen en protocollen die betrekking hebben op de doelgroep waaraan zij zorg verlenen. Indien zij hiervan afwijken, beargumenteren zij dat en leggen zij dat vast in het cliëntdossier.</p> <p>De inspectie toetst of zorgverleners hun deskundigheid voldoende op peil houden, afgestemd op de doelgroep waarvoor zij werken.</p>
<p>2.4 Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie.</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3</p> <p>Beroepscode voor Psychologen, NIP, 2015 Beroepscode NVO, sept. 2021 Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN, jan. 2015 Beroepscode Sociaal werker, febr. 2018 Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling samenwerking in de zorg, 2022</p>	<p>De inspectie toetst of de multidisciplinaire samenwerking (binnen en buiten de organisatie) is afgestemd met de cliënt/naaste en navolgbaar is in het cliëntdossier. Er is sprake van integrale zorg conform de afgegeven leveringsvorm en indicatie (samenhang van begeleiding en behandeling), waar dat aan de orde is.</p> <p>De inspectie vindt het van belang of zorgverleners de grenzen kennen van hun deskundigheid. Zorgverleners leggen uit/tonen aan in welke gevallen zij een collega met een andere deskundigheid raadplegen of informatie onderling uitwisselen.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgverleners professionele afwegingen maken bij het op- en afschalen van de zorg.</p>
<p>2.5 Zorgverleners reflecteren systematisch op goede, veilige en persoonsgerichte zorg en spreken elkaar daarop aan. Vanuit de reflectie passen zij verbeteringen toe.</p>	<p>Wkkgz art. 3</p> <p>Gedragscode artsen, KNMG, februari 2022 Beroepscode Psychologen, NIP, 2015 Beroepscode NVO, sept. 2021 Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden, V&VN, jan. 2015 Beroepscode Sociaal werker, febr. 2018 Leidraad Veilige Zorgrelatie</p>	<p>De inspectie toetst of zorgverleners voldoende openheid ervaren om te reflecteren op de wijze van zorgverlening. Zorgverleners vertellen op welke wijze reflectie plaatsvindt om zorg te verbeteren en benoemen voorbeelden.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat zorgverleners elkaar aanspreken op het afwijken van veldnormen, richtlijnen en protocollen of afspraken uit het zorgplan.</p>

Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de organisatie en de randvoorwaarden van de zorg, gericht op ondersteuning van het herstel van cliënten. Zij doet dit op zodanige wijze dat er sprake is van zorg van goede kwaliteit die in ieder geval veilig, doelmatig, tijdig en cliëntgericht is. De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in, passend bij de doelgroep. Zij faciliteert hen structureel om goede zorg te verlenen. De zorgaanbieder stuurt (inspireert, coördineert en controleert) systematisch op de kwaliteit van de zorg en anticipeert op risico's.

Norm	Bron	Wat toetst de inspectie
<p>3.1 De zorgaanbieder stelt persoonsgerichte zorg centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wlz art. 8.1.1 Wmcz art. 2, 3, 10 en 14</p> <p>Generieke module Herstelondersteuning, nov. 2017 Generieke module vroeg opsporing van psychische ziekten, febr. 2018 Generieke module Suïcidaal gedrag, febr. 2018 Leidraad Veilige Zorgrelatie, VWS, juli 2019 Generieke module ervaringsdeskundigheid juni 2022</p>	<p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder een visie heeft op herstel ondersteunende zorg en de invulling van eigen regie voor de cliënt. De zorgaanbieder zet ervaringsdeskundigheid in.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat de zorgaanbieder een open en veilige cultuur van leren stimuleert, waarin zorgverleners communiceren over veilige zorgrelatie, dilemma's, risico's, calamiteiten en successen.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder de belangrijkste risico's in beeld heeft op het gebied van suïcide, agressie, seksueel grensoverschrijdend gedrag en daarop beleid uitvoert.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder de belangrijkste risico's in beeld heeft op het gebied van gedwongen zorg en daarop beleid uitvoert.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder cliënten, naasten en zorgverleners betreft bij de cliëntenraad (formele medezeggenschap) of - bij langdurige zorg- cliënt betreft inspraak (informele medezeggenschap).</p>
<p>3.2 De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.</p>	<p>Wkkgz art. 2, 3, 7, 9, 13, 15, 18 Uitvoeringsbesluit Wkkgz art. 6.1, art. 7 Wtza. art. 2, 3 en 4 Wlz art.3.2.1.</p> <p>Governancecode Zorg, 2022</p>	<p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder, in samenspraak met cliënt en naasten, een actueel beeld heeft van de kwaliteit van zorg, bijvoorbeeld middels een tevredenheidsonderzoek.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder werkt met een terugkerend verbetercyclus (PDCA), om op basis van verzamelde data die kwaliteit van zorg te verbeteren of te vergroten. In dat kader toetst de inspectie hoe de zorgaanbieder omgaat met (bijna)incidenten en calamiteiten. De zorgaanbieder analyseert (bijna)incidenten en calamiteiten en voert</p>

		<p>verbeteringen door op cliënt-, team- en/of instellingsniveau. De zorgaanbieder weet wanneer er gemeld moet worden bij de IGJ.</p> <p>De inspectie toetst of er een toegankelijke regeling is voor een effectieve en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. De cliënt moet de klachtenregeling begrijpen en kunnen gebruiken. Ook moet de cliënt op de hoogte zijn van de mogelijkheid om een onafhankelijke klachtenfunctionaris in te schakelen.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder (indien vereist) een Wtza-vergunning en een raad van toezicht bestaande uit minimaal 3 onafhankelijke leden heeft.</p>
<p>3.3 De zorgaanbieder draagt zorg voor een materieel veilige en gezondheidsbevorderende zorgomgeving.</p>	<p>Wkkgz art. 2, art. 3 en art. 7</p> <p>Hygiënerichtlijn voor psychiatrische instellingen, RIVM, okt. 2021</p> <p>Leefstijl bij patiënten met een ernstige psychische aandoening (2015)</p>	<p>De inspectie toetst of de zorgomgeving veilig is door onder andere: waarborgen van privacy (gehoorigheid) en het reduceren van agressie cliënt – client.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat de zorgaanbieder zorg draagt voor een gezondheidsbevorderende omgeving voor cliënten en medewerkers, zoals: kleine groepen, ruime gangen, voldoende toezicht, zorgvuldig samengestelde groepen.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat de zorgaanbieder een rookvrij beleid hanteert.</p> <p>De inspectie toetst of de aanbieder voldoende zorg draagt voor informatiebeveiliging en continuïteit van gegevensverwerking (NEN 7510).</p>
<p>3.4 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de cliënt en de zorgbehoefte.</p>	<p>Wkkgz art. 2, art. 3, art. 4 lid 1</p> <p>Wlz</p> <p>Wet BIG art.3, art. 4, art 35 en art. 38</p> <p>Uitvoeringsbesluit Wkkgz art. 3 lid 1</p> <p>Uitvoeringsbesluit Wtza art. 4</p>	<p>De inspectie toetst of er een op de doelgroep afgestemd 24 uren zorg regeling is.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder toeziet op deskundigheid en scholing van zorgverleners betreffende hun functie in relatie tot de doelgroep waarvoor zij werken en zorgt ervoor dat richtlijnen beschikbaar zijn.</p> <p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder zich vergewist van het functioneren van zorgverleners in het verleden, minimaal door opvragen VOG.</p>

		<p>De inspectie vindt het van belang dat de zorgaanbieder afspraken maakt over de wettelijke verplichtingen en regels omtrent de uitbesteding of aanvaarding van zorgverlening door derden, zoals onderaannemers of ZZP'ers en deze vastlegt.</p>
<p>3.5 De zorgaanbieder handelt naar gemaakte afspraken tussen zorgverlener, cliënt en het (in)formele netwerk om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te leveren.</p>	<p>Wkkgz art. 2 en art. 3 Wlz art. 8.1.1</p> <p>Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg Leidraad Algemene medische zorg voor patiënten met een psychiatrische stoornis met Wlz-indicatie, LHV, november 2020 Generieke module Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek', aug. 2021 Generieke module Landelijke samenwerkingsafspraken huisarts, generalistische basis GGz, gespecialiseerde GGz, 2016</p>	<p>De inspectie toetst of de zorgaanbieder zorg draagt voor een taak- en verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners zowel binnen de eigen organisatie als in samenwerking met derden. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat voor de cliënt altijd duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.</p> <p>De inspectie vindt het van belang dat de zorgaanbieder de grenzen kent van de deskundigheid van de organisatie. De zorgaanbieder legt uit/toont aan in welke gevallen zij zorgaanbieder met een andere deskundigheid raadpleegt of informatie onderling uitwisselt.</p>