



Inspectie voor de Gezondheidszorg
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het
inspectiebezoek op 25 en 26 juli 2017
aan Stichting Shiva Zorg
te Nieuw-Vennep

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak IGZ 4
1.2	Doelstelling bezoek 4
1.3	Onderzoeksmethode 4
1.4	Schets thuiszorgorganisatie 4
2	Samenvattend oordeel en maatregelen 6
2.1	Samenvattend oordeel 6
2.2	Maatregelen 6
3	Resultaten 7
3.1	Cliënt centraal 7
3.2	Integrale zorg 8
3.3	Veiligheid 9
3.4	Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 11
3.5	Sturen op kwaliteit 12

1 Inleiding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bracht op 25 en 26 juli 2017 een bezoek aan Stichting Shiva Zorg te Nieuw-Vennep.

In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en haar oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen zij van Stichting Shiva Zorg verwacht naar aanleiding van de bevindingen.

1.1 Taak IGZ

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. We zien erop toe dat zorgaanbieders en -besturen professioneel handelen binnen de wet- en regelgeving, hun eigen normen respecteren en zich blijven inspannen voor verdere verbetering van de zorg. De verwachtingen en behoeften van patiënten en cliënten zijn daarbij een belangrijk uitgangspunt.

De inspectie gaat in het toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te verlenen.

1.2 Doelstelling bezoek

Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Stichting Shiva Zorg levert aan cliënten thuis.

1.3 Onderzoeksmethode

Tijdens het toezichtbezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het toetsingskader 'Toezicht op de zorg thuis'¹.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. Cliënt centraal
2. Integrale zorg
3. Veiligheid
4. Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. Sturen op kwaliteit

Het toezichtbezoek was van tevoren aangekondigd, bevatte onaangekondigde elementen en bestond uit de volgende onderdelen:

- presentatie door de bestuurder en gesprek;
- gesprek met de planner van de zorg en keuze van cliënten en routes;
- gesprekken met planner, wijkverpleegkundigen en team;
- afzonderlijke gesprekken met vijf cliënten en na mondelinge toestemming inzage in hun zorgdossier;
- afzonderlijke gesprekken met vier mantelzorgers van cliënten²;
- bijwonen twee keer overdracht van zorgverlening;
- meelopen met twee zorgmedewerkers bij diverse zorgmomenten;
- presentatie van de bevindingen door de inspectie en gesprek.

1.4 Schets thuiszorgorganisatie

Stichting Shiva Zorg (hierna: Shiva) is een kleinschalige thuiszorgorganisatie in de Haarlemmermeer. Shiva bestaat elf jaar. Vanuit het motto 'oog voor mensen' verleent Shiva zorg bij mensen thuis in de regio Nieuw-Vennep, Hoofddorp en Badhoevedorp. Shiva richt zich op laag complexe medisch-specialistische verpleging en verzorging in de thuissituatie. Shiva biedt geen huishoudelijke ondersteuning.

¹ Het toezichtkader staat op www.igj.nl.

² Een huisbezoek, gesprek met de cliënt en inzage in het dossier vindt nooit plaats zonder toestemming van de cliënt.

Twee bestuurders geven leiding aan Shiva. In totaal zijn tien medewerkers (8,36 fte) in dienst. Acht medewerkers werken in de directe zorgverlening, twee medewerkers ondersteunen de werkprocessen. Eén van de medewerkers vervult de rol van regieverpleegkundige. Deze niveau 5 verpleegkundige houdt zich met name bezig met (zorginhoudelijk) beleid.

Een van de bestuurders verzorgt de planning van de zorgverlening. Shiva heeft vier zorgroutes in de ochtend en twee zorgroutes in de avond. Shiva levert geen geplande zorg in de nacht. Geplande nachtzorg besteedt Shiva uit aan andere thuiszorgorganisaties.

Voor ongeplande zorg kan de cliënt een beroep doen op de 24-uurs bereikbare dienst (achterwacht) van Shiva.

Shiva kiest bewust om de indicatiestelling voor de zorgverlening te laten uitvoeren door een externe verpleegkundige, niveau 5. Deze verpleegkundige werkt als ZZP (zelfstandige zonder personeel) ook als indicatiesteller voor andere zorgaanbieders. Deze verpleegkundige verleent geen zorg aan cliënten van Shiva.

Een verpleegkundige niveau 5 in dienst van Shiva stelt samen met de indicatiesteller aan de hand van de indicatie het conceptzorgplan van de cliënt op. De verpleegkundige legt het concept voor instemming voor aan de cliënt.

Shiva kiest er voor om een kleine zorgaanbieder te zijn. Het streven is om aan niet meer dan 60 cliënten zorg te verlenen. Doordat een verpleegkundige (niveau 5) recent een baan elders aanvaardde, brachten de bestuurders het aantal cliënten bewust terug naar 38 cliënten.

2 Samenvattend oordeel en maatregelen

2.1 Samenvattend oordeel

De zorg die Shiva biedt, voldoet grotendeels aan de beoordeelde normen. Zowel naar cliënten als naar externe partijen straalt Shiva grote betrokkenheid uit. De zorgverleners bij Shiva zijn deskundig. Ze kennen de belangrijkste wensen en behoeften van hun cliënten en passen de zorg daarop aan. De bestuurders van Shiva creëren vanuit een heldere visie de juiste randvoorwaarden om goede en doelmatige zorg te kunnen leveren. Ondanks de kleine omvang van de organisatie is de rol van de wijkverpleegkundige goed uitgewerkt.

Shiva werkt met een toegankelijk en overzichtelijk elektronisch cliëntdossier. Het dossier is echter niet voor iedere cliënt volledig en actueel. Door een wisseling van verpleegkundige loopt Shiva achter met het maken van risico-inventarisaties en evalueren van de zorgplannen. Het is belangrijk dat dit zo snel mogelijk op orde komt. Ook dienen alle cliënten de mogelijkheid te hebben hun digitale dossier in te zien.

2.2 Maatregelen

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de geboden zorg niet geheel aan de normen voldeed. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 3 hiervoor voldoende handvatten biedt.

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder waarborgt dat de geboden zorg blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden.

De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

3 Resultaten

Hieronder staan de oordelen per norm en een toelichting daarop. Het oordeel geeft aan in welke mate de betreffende norm is gerealiseerd.

Legenda:

	Voldoet niet aan de norm; de instelling heeft nog helemaal niets gedaan of geregeld; verbetering is noodzakelijk.
	Voldoet grotendeels niet aan de norm; de instelling heeft een start gemaakt maar is nog niet op het gewenste niveau; verbetering is noodzakelijk.
	Voldoet grotendeels aan de norm; de instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.
	Voldoet aan de norm.

Clïënt centraal				
1.1 De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn zorgbehoeften.			●	
1.2 De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.				●
1.3 De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de zorg sluit daar op aan.			●	

1.1

Shiva heeft de zorgbehoefte van de cliënt voortdurend in beeld, ook preventief en als de omstandigheden of mogelijkheden van de cliënt veranderen. De inspectie ziet dit tijdens het meelopen bij de uitvoering van de zorg, hoort dit van de medewerkers en vindt dit terug in de zorgdossiers. De zorgverleners bespreken de veranderingen in de dagelijkse overdracht van zorg. Indien van toepassing past Shiva het zorgplan na overleg met de cliënt aan op de veranderingen.

Shiva levert zorg die aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt. Shiva geeft bijvoorbeeld extra zorgmomenten bij een cliënt die nog niet voldoende in staat is om de medicijnen zelfstandig in te nemen.

Shiva begeleidt de cliënten in het omgaan met hun ziekte.

Shiva is 24 uur per dag op afroep beschikbaar om extra of ongeplande zorg te bieden.

Het beleid van Shiva is dat de verpleegkundige (niveau 5) halfjaarlijks risico-inventarisaties uitvoert. In de dossiers die de inspectie inzag waren de risico-inventarisaties echter ouder dan een half jaar. De bestuurders en zorgverleners vertelden dat dit te maken had met het onverwachte recente vertrek van een

verpleegkundige. Shiva werkt de huidige verpleegkundige in haar functie in. Shiva heeft hierdoor een achterstand in de evaluaties van de zorgverlening.

1.2

Voor Shiva is bij het bieden van zorgverlening de kwaliteit van leven van de cliënt het uitgangspunt. Shiva verleent zorg met de bedoeling om de cliënt zoveel mogelijk een normaal leven te laten leiden.

De wensen van de cliënten zijn bepalend voor de zorgroutes, ook als dit betekent dat de zorgverleners vaker op en neer moeten reizen. Ook biedt Shiva zorg als de cliënt tijdelijk op een ander adres verblijft, bijvoorbeeld als de cliënt op visite is bij familie of vrienden in de regio. Een zorgverlener vertelt dat de controle op inname van medicijnen op verzoek van een cliënt telefonisch plaats vindt. Hierdoor ervaart de cliënt overdag voldoende vrijheid om de dag in te delen zoals zij dat wil.

De zorgverlener van Shiva geeft voorlichting en reikt hulpmiddelen aan om de zelfredzaamheid te vergroten of in stand te houden. Zo zag de inspectie dat een zorgverlener een mantelzorger het verwisselen van de katheterzak had aangeleerd. Op deze manier had de cliënt meer vrijheid om te gaan slapen wanneer hij wilde. De zorgverleners controleren regelmatig of de mantelzorger de handeling nog correct uitvoert.

1.3

Shiva vindt het belangrijk dat de cliënt de regie heeft over zijn leven en de plaats van de zorgverlening hierin. De voorkeuren van de cliënt zijn het uitgangspunt. Waar mogelijk leggen de zorgverleners de regie bij de cliënt. De zorgverleners maken zorgafspraken in overleg met cliënt. Tijdens het meelopen bij de uitvoering van de zorg, ziet de inspectie dat de zorgverleners de cliënt laten aangeven waar en hoe hij/zij de zorg wil. Shiva respecteert de keuze van de cliënt ook als hij/zij (op dat moment) niet wil dat een handeling plaatsvindt. Bij verschillende cliënten komt Shiva twee keer op een ochtend, zodat cliënten in hun eigen tempo hun ochtendrituelen kunnen uitvoeren. De zorgverlener komt dan een cliënt bijvoorbeeld eerst wakker maken en ontbijt brengen. Bij het tweede moment helpt de zorgverlener met het wassen en aankleden.

Tijdens de inzage van de cliëntdossiers ziet de inspectie dat de digitale zorgdossiers actueel zijn. De papieren dossiers bij de cliënt thuis zijn niet actueel. Zorgverleners kunnen de cliënten een inlogmogelijkheid geven voor hun digitale dossier. Dit gebeurt echter slechts sporadisch. Hierdoor heeft niet iedere cliënt voldoende toegang tot een actueel zorgdossier.

Integrale zorg				
2.1 De wijkverpleging werkt samen/stemt af met de informele zorgverleners van de cliënt.				●
2.2 De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging samenwerkt in de zorg.				●
2.3 De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de wijkverpleging samenwerkt met zorgverleners van andere zorgorganisaties.			●	

2.1

Shiva houdt bij de organisatie en uitvoering van de zorg duidelijk rekening met de wensen en mogelijkheden van de mantelzorger. De mantelzorgers met wie de inspectie spreekt, zijn zeer tevreden over de zorgverlening van Shiva. Shiva signaleert (dreigende) overbelasting van de mantelzorger vroegtijdig, bespreekt dit en onderneemt actie. Tijdens het meelopen bij de uitvoering van de zorg hoorde de inspectie dat de zorgverleners van Shiva hiernaar vragen. Als mogelijke actie noemen de zorgverleners om tijdelijk extra zorg te geven aan de cliënt, om overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. Shiva biedt cliënten en mantelzorgers de mogelijkheid om (met een code) het digitale zorgdossier in te kunnen zien via het internet.

2.2

De zorgverleners van Shiva werken onderling samen. De zorgverleners stemmen de zorgverlening voortdurend met elkaar af via de werktelefoon of het berichtenverkeer via het zorgdossier. Tijdens routes bellen ze elkaar om te overleggen en af te stemmen. Na de ochtendzorg vindt overdracht van zorg plaats op het kantoor. Minimaal één van de bestuurders is hierbij aanwezig. Shiva gebruikt voor de dagelijkse zorg een digitaal zorgdossier. Het digitale zorgdossier bevat onder andere een zorgplan met doelen en de (dagelijkse) rapportages. Het digitale dossier is via de werktelefoon voor elke zorgverlener goed beschikbaar. Ook buiten de thussituatie, bijvoorbeeld op tijdelijke adressen kunnen de zorgverleners het digitale dossier inzien.

2.3

Shiva coördineert de zorg en stemt indien nodig af met externe zorgverleners. Genoemd zijn de huisarts, specialisten uit het ziekenhuis, de diëtist en de ergotherapeut. Als de situatie van de cliënt er om vraagt, organiseert Shiva een MDO (multidisciplinair overleg). Dit om alle geboden zorgverlening aan de cliënt op elkaar af te stemmen. Shiva biedt geen geplande zorg in de nacht. Deze zorg besteedt Shiva uit aan een andere thuiszorgorganisatie. De afstemming met de externe zorgverleners gebeurt meestal telefonisch. De inspectie zag dat de zorgverleners van Shiva de telefonisch gemaakte afspraken nog niet voldoende vastleggen in het (papier) zorgdossier.

Veiligheid				
3.1 Risiko's in de woonomgeving van de cliënt worden tijdig gesignaleerd door de wijkverpleging en besproken met de cliënt.				●
3.2 De uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen en de toepassing van medische technologie gebeurt veilig.			●	
3.3 De medicatieveiligheid van de cliënt is geborgd.			●	

<p>3.4 De cliënt heeft een veilige zorgrelatie met zijn formele of informele zorgverleners.</p>				●
---	--	--	--	---

3.1

Shiva signaleert vanuit haar professionaliteit de risico's voor de cliënt in de woonomgeving. Bij de intake voert de verpleegkundige onder andere een Arbocheck uit. Ook beoordeelt zij of er voor de cliënt risicovolle situaties in de woonomgeving zijn. Een voorbeeld hiervan is de aanwezigheid van losse vloerkleden. Shiva adviseert mensen die slecht ter been zijn deze kleden te verwijderen.

Bij vormen van zorg waarbij een hygiënische omgeving voorwaarde is, stelt Shiva bijvoorbeeld als eis dat de cliënt het huisdier tijdens het zorgmoment ergens anders in de woning onderbrengt.

Shiva bespreekt de grootste risico's in de woonomgeving met de cliënt. Ze helpt de cliënt een weloverwogen keuze te maken hoe om te gaan met de risico's. Waar dat kan, ligt de uiteindelijke keuze bij de cliënt. Als voorbeeld ziet de inspectie dat de cliënt de indeling van een woonkamer aanpaste om loopruimte te creëren in verband met het gebruik van een rollator.

3.2

De zorgverleners van Shiva zijn bekwaam en bevoegd voor de uitvoering van voorbehouden en risicovolle handelingen. Shiva heeft zicht op de bevoegd- en bekwaamheden van haar acht uitvoerende zorgverleners. De zorgverleners voeren deze handelingen veilig uit.

Shiva stelt de scholingen voor bevoegd- en bekwaamheid verplicht. Shiva toetst haar zorgverleners op de voorbehouden handelingen. Als er een nieuwe specifieke zorgvraag komt, gaat de planner na of de zorgverleners hiervoor bekwaam zijn. Indien nodig organiseert Shiva extra scholing.

Shiva draagt zorgtaken, zoals stomazorg en het verwisselen van katheterzakken, zorgvuldig over aan mantelzorgers of cliënten. De zorgverleners houden ook in de gaten of de cliënten of mantelzorgers voorbehouden en risicovolle handelingen veilig uitvoeren.

Shiva past medische technologie veilig toe. Shiva overlegt met de leverancier over de keuze van de hulpmiddelen. De regie voor het onderhoud van de medisch technische hulpmiddelen ligt bij de cliënt. Shiva geeft aan dat zij hier een signalerende rol in heeft.

Tijdens de inzage van de vijf zorgdossiers ziet de inspectie dat in een dossier het wondbehandelplan ontbrak. De zorgverlener gaf aan hier herhaaldelijk om gevraagd te hebben bij de behandelende specialist. De aanwijzingen die de specialist telefonisch gaf, had zij wel kort in het dossier genoteerd. Bij een andere cliënt ontbrak een uitvoeringsverzoek voor het toedienen van Fraxiparine.

3.3

Als Shiva de zorg voor de medicatie van de cliënt overneemt, is bij de cliënt altijd een actueel medicatieoverzicht en een toedienlijst aanwezig. Shiva gebruikt deze toedienlijst zorgvuldig. Soms moet Shiva extra moeite doen bij de apotheken om de actuele overzichten en toedienlijsten te krijgen. De bestuurders bieden bij aanhoudende knelpunten hier ondersteuning in.

Shiva voert de dubbele controle daar waar nodig uit. Er is een app beschikbaar voor de dubbele controle van risicovolle medicatie.

Shiva stelt bij opname niet bij alle cliënten de BEM-score (Beoordeling Eigen beheer van Medicatie) vast. Alleen als zorgverleners twijfels hebben over de

inname van medicijnen vult Shiva de BEM in. Als Shiva bij een cliënt een BEM-score vaststelt, evalueren de zorgverleners de score niet meer.

3.4

De veiligheid tijdens de zorgverlening en in de huiselijke sfeer is onderwerp van gesprek bij de overdracht en in de teambesprekingen. De zorgverleners hebben hier aandacht voor.

Shiva past geen vrijheidsbeperking toe.

Uit de gesprekken met de zorgverleners blijkt dat de 'Leidraad veilige zorgrelaties' en de 'Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' nog niet voldoende bekend is bij de zorgverleners.

Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige				
4.1 De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.			●	
4.2 De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.				●

4.1

De verpleegkundige indiceert, herindiceert en organiseert de zorg aan de cliënt. De indicatiestelling gebeurt altijd door een niveau 5 verpleegkundige. Shiva kiest er bewust voor om de indicatie te stellen door een externe (onafhankelijke) verpleegkundige. De overweging hierbij is dat door de kleinschaligheid de verpleegkundigen bij Shiva mogelijk te nauw betrokken zijn bij de cliënten. Shiva twijfelt daardoor of de eigen verpleegkundigen nog objectief een indicatie kunnen vaststellen. De indicatieverpleegkundige is opgeleid voor het indiceren. Bij de indicatiestelling kijkt de verpleegkundige ook naar wat de cliënt zelf of wat mantelzorgers kunnen doen in de zorgverlening. De verpleegkundige evalueert de indicatie in elk geval twee maal per jaar met de client en de verpleegkundige van Shiva en tussentijds bijvoorbeeld na een opname in het ziekenhuis. De verpleegkundige van Shiva vertaalt de indicatie naar een individueel zorgplan. De inspectie ziet tijdens het bezoek dat Shiva niet alle veranderingen in de zorg direct vertaalt naar veranderingen in individuele zorgplannen.

4.2

Shiva belegt de rol van wijkverpleegkundige bij drie verschillende verpleegkundigen niveau 5. Shiva heeft een verpleegkundige die de indicaties stelt. De regieverpleegkundige voert zelfstandig onderzoek uit naar de kwaliteit binnen de zorgverlening. De derde verpleegkundige werkt in de directe zorgverlening aan de cliënten. Shiva verlangt van alle drie verpleegkundigen inbreng over kwaliteitsverbeteringen. De verpleegkundige die in de directe zorgverlening werkt is recent aangesteld. Zij krijgt intervisie tijdens haar opleidings-/inwerktraject.

Sturen op kwaliteit				
5.1 De zorgaanbieder organiseert zorg zo, dat dit leidt tot goede zorg.				●
5.2 De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en materieel met toedeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor het verlenen van goede zorg.				●
5.3 De zorgaanbieder draagt zorg voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.				●

5.1

Uit de gesprekken komt naar voren dat Shiva duidelijke keuzes maakt in het zorgaanbod en de cliëntgroepen. Zo blijft Shiva op dit moment bewust bij het aantal van 38 cliënten. Ook geldt de afspraak om niet meer dan twee cliënten met een terminale zorgvraag aan te nemen.

Shiva biedt haar zorgverleners een uitgebreid scholingsaanbod. Zorgverleners volgen scholing via e-learning, klinische lessen en via een bijscholingscentrum in Leiden.

Tijdens de gesprekken noemen de zorgverleners dat zij scholing ontvangen over omgaan met agressie, medicatie, mondzorg, conflicthantering en diabetes.

Shiva biedt haar zorgverleners reflectie tijdens de overdrachtmomenten en tijdens teambesprekingen.

In situaties waar Shiva niet voldoende goede zorg kan bieden, werkt zij samen met andere thuiszorgorganisaties of doet een beroep op de deskundigheid van (para)medische disciplines.

5.2

Shiva stemt de zorgverlening af op de opbouw en omvang van de personele bezetting. Shiva neemt een bewuste keuze om als thuiszorgaanbieder niet te groeien. Door het vertrek van een verpleegkundige is het aantal cliënten door de bestuurders bewust teruggebracht van 60 naar 38 cliënten. Dit om de kwaliteit van zorg aan de cliënten te kunnen waarborgen.

Shiva laat zorgverleners met de juiste deskundigheid specifieke taken uitvoeren (zoals indiceren en kwaliteitsbeleid). De zorgaanbieder maakt bewust geen gebruik van uitzendkrachten.

De bestuurders van Shiva hebben zicht op het verloop, het ziekteverzuim en de werklast van de acht zorgverleners en nemen daarin indien gewenst passende maatregelen.

Shiva biedt de zorgverleners voldoende faciliteiten ter ondersteuning van de communicatie, zoals telefonische bereikbaarheid en ICT. De zorgaanbieder stelt voor de zorgverleners (vier) leaseauto 's beschikbaar en alle medewerkers hebben een werktelefoon. Het dossier en de medicatieveiligheid zijn geborgd in gebruiksvriendelijke digitale systemen.

5.3

Shiva is te klein voor een ondernemingsraad, een cliëntenraad en een verpleegkundige adviesraad (VAR). Shiva heeft een raad van toezicht. De

bestuurders vertellen dat zij diverse pogingen ondernamen om een cliëntenraad te vormen. Dit lukte niet. In plaats hiervan vraagt Shiva de cliënten twee keer per jaar telefonisch naar hun mening over de geboden zorgverlening.

Tijdens het bezoek wordt het voor de inspectie duidelijk dat Shiva voldoende tegenspraak regelt binnen de organisatie. Naast het twee keer per jaar actief benaderen van de cliënten, voert Shiva elk kwartaal gesprekken met de zorgverleners over de geboden zorg. Shiva verlangt van alle drie verpleegkundigen inbreng over kwaliteitsverbeteringen.

Shiva evalueert jaarlijks haar kwaliteitssysteem.

Dit jaar voert de regieverpleegkundige een tevredenheidonderzoek uit onder de zorgverleners.

De bestuurders vertellen dat zij het jaarplan voor de organisatie in concept voorleggen aan de zorgverleners. Zij geven aan dat zij het jaarplan soms tussentijds aanpassen op basis van ervaringen van de zorgverleners of externe partijen.

Shiva analyseert de door de zorgverleners gemelde (bijna) fouten. Op basis hiervan stelt de zorgaanbieder verbetermaatregelen in om herhaling van het gebeurde in de toekomst zoveel mogelijk te voorkomen. Als voorkomende meldingen noemen de bestuurders het niet aftekenen van toegediende medicijnen, bijna vallen en verbale agressie. De bestuurders hebben de indruk dat de zorgverleners de (bijna) fouten trouw melden. Zorgverleners beamen dit in gesprekken met de inspectie.