



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

Rapport van het inspectiebezoek  
aan Thuis Lemelerveld B.V.  
**in Lemelerveld op 26 september 2023**

Utrecht, oktober 2023



# Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 4</b>
1.1	Taak inspectie 4
1.2	Aanleiding bezoek 4
1.3	Aanpak 4
1.4	Beschrijving locatie 5
<b>2</b>	<b>Conclusie 7</b>
2.1	Overzicht van de resultaten 7
2.2	Wat gaat goed 7
2.3	Wat kan beter 8
2.4	Wat moet beter 8
2.5	Eindconclusie bezoek 9
<b>3</b>	<b>Wat zijn de vervolgacties 10</b>
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Thuis Lemelerveld verwacht 10
3.2	Vervolgacties van de inspectie 10
<b>4</b>	<b>Resultaten 11</b>
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 11
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 13
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 17
4.4	Thema Medicatieveiligheid 19
<b>Bijlage 1</b>	<b>Methode 20</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Geraadpleegde documenten 22</b>

## 1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 26 september 2023 een onaangekondigd bezoek aan Thuis Lemelerveld B.V. (Thuis Lemelerveld) in Lemelerveld.

### 1.1 Taak inspectie

De inspectie ziet toe op goede zorg. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht en tijdig. Wij houden onder andere toezicht door het brengen van inspectiebezoeken. Hierbij beoordeelt de inspectie of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals voorgeschreven in wetten, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Wij stimuleren en agenderen waar het kan en handhaven waar nodig. Extra aandacht gaat uit naar kwetsbare groepen.

### 1.2 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan Thuis Lemelerveld is dat de inspectie deze locatie niet eerder bezocht. De inspectie bezoekt Thuis Lemelerveld om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

### 1.3 Aanpak

De inspectie gebruikt voor dit bezoek het [bezoekinstrument voor kleine en nieuwe zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg](#). Dit instrument is afgeleid van het [Toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben](#). Dit kader is gebaseerd op wet- en regelgeving, veldnormen (gemaakt door beroepsorganisaties), professionele standaarden en het [Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg](#). Het toetsingskader bestaat uit vier thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverleners en sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. Per thema beoordeelt de inspectie welke zorg goed is, beter kan of beter moet.

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

#### *Nieuwe zorgaanbieders*

Nieuwe zorgaanbieders melden zich bij het CIBG door het invullen van een vragenlijst over de organisatie en de randvoorwaarden voor goede en veilige zorg. De ingevulde informatie gebruikt de inspectie om te bepalen hoe zij toezicht houdt.

Voor de bezoeken aan nieuwe zorgaanbieders gebruikt de inspectie een bezoekinstrument afgeleid van het toetsingskader.

Tijdens het bezoek ontving de inspectie enkele documenten (bijlage 3) en zag dossiers in. Ook sprak de inspectie met:

- Meewerkend bestuurder en bestuurder van Thuis Lemelerveld
- Twee zorgverlener(s)
- Eén cliënt
- Twee clientvertegenwoordigers
- Een gedragskundige

## 1.4 Beschrijving<sup>1</sup> locatie

Thuis Lemelerveld is een woonvorm voor acht cliënten met een verstandelijke beperking in combinatie met een lichamelijke beperking en/of ontwikkelingsstoornis. Thuis Lemelerveld biedt op eigen terrein dagbesteding aan, zowel aan eigen cliënten als deelnemers die niet in de woonvorm wonen. Daarnaast kan Thuis Lemelerveld ambulante begeleiding inzetten.

Het achterhuis van de woonvorm Thuis Lemelerveld is opnieuw opgebouwd/gerenoveerd en geschikt gemaakt voor acht appartementen met drie gezamenlijke huiskamers (één grote huiskamer en twee kleine huiskamers). Daarnaast is er een appartement wat dient als ruimte voor de slaapwacht, kantoor voor het team en snoezelruimte. In het voorhuis wonen de bestuurders.

Ieder appartement heeft een eigen voordeur en bestaat uit een zit/slaapkamer met klein keukenblokje en een douche met toilet. Op het erf staan drie gebouwen; een dierenverblijf, een schuur die dient als opslag en om er klusjes in te doen en een gebouw 'de hooiberg' met keukentje en toilet wat gebruikt wordt voor de dagbesteding. Op het erf bevinden zich een moestuin met kas, een bloementuin, vier weilandjes voor de dieren, een speelveld, een boomgaard en diverse terrasjes.

### *Cliënten*

Indicatie	Aantal
VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging (5VG) en meerzorg	een
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (6VG)	twee
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (7VG)	twee
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (7VG) en meerzorg	drie

Daarnaast biedt Thuis Lemelerveld dagbesteding aan drie externe cliënten. Hiervan hebben twee cliënten een WLZ indicatie 6VG en één client heeft een indicatie vanuit de Wmo.

### *Aansturing en team*

Thuis Lemelerveld bestaat sinds 14 februari 2014. De rechtsvorm is op 27 juni 2023 gewijzigd naar een B.V. Thuis Lemelerveld heeft twee bestuurders. Eén van de bestuurders is verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing. Zij is de eindverantwoordelijke voor de zorgverlening op de locatie. Zij stuurt een coördinator wonen en een coördinator dagbesteding aan.

<sup>1</sup> Deze informatie is aangeleverd door de zorgaanbieder en bewerkt door de inspectie.

Het team van Thuis Lemelerveld bestaat uit twintig zorgverleners, in totaal 14,75 fte (fulltime-equivalent). Daarnaast heeft Thuis Lemelerveld 1,19 fte ondersteunend medewerkers.

Opleiding	Aantal
HBO SPH/MWD	twee
Verpleegkundige Z (met BIG registratie)	twee
Persoonlijke begeleiders gehandicaptenzorg niveau vier	vijf
Pedagogisch medewerker niveau 4	drie
Sociaal agogisch werk niveau 4	een
Verzorgende IG niveau 3	twee
MBO IW	een
Assistent helpende/ verzorgende	een
Ziekenverzorgende	een
BBL persoonlijk begeleiders niveau vier	een

Er is op dit moment één vacature voor een zorgverlener.

#### *Behandelaars*

Een GZ psycholoog/orthopedagoog is een tot twee uur per week (0,05 fte) betrokken.

Daarnaast is een verpleegkundige voor gemiddeld 2 uur per week (0,05 fte) betrokken. Ze is deskundig op het gebied van de gehandicaptenzorg en werkt bij een regionale GGZ poli.

Cliënten hebben eigen behandelaars (extern), waaronder de downpoli, psycholoog, psychiaters, arts VG en een revalidatiearts.

#### *Locatieregister Wet Zorg en dwang (Wzd)*

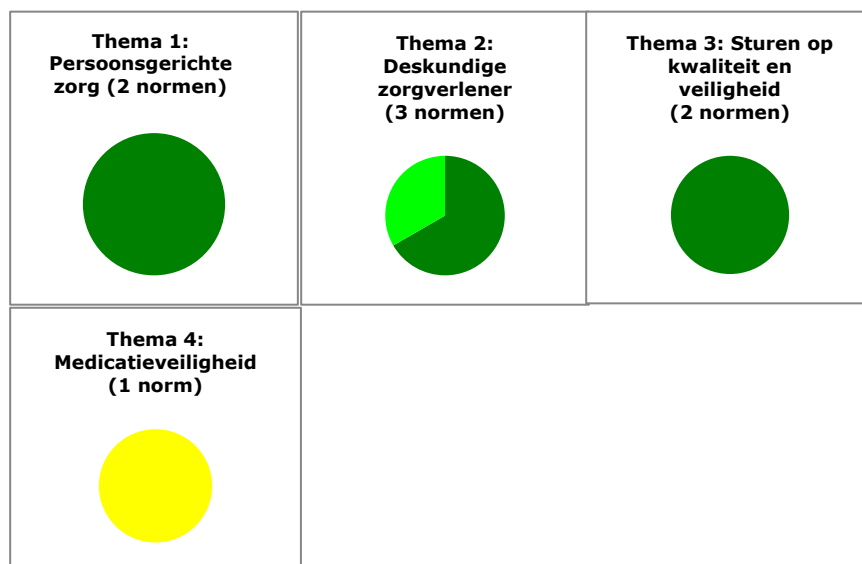
De inspectie heeft gezien dat Thuis Lemelerveld voor de Wzd als locatie is opgenomen in het openbare locatieregister.






## 2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Thuis Lemelerveld. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

### 2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Thuis Lemelerveld beoordeelt.



Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
 voldoet	2	2	2	0
 voldoet grotendeels	0	1	0	0
 voldoet grotendeels niet	0	0	0	1
 voldoet niet	0	0	0	0
 niet getoetst	0	0	0	0

### 2.2 Wat gaat goed

#### *Persoonsgerichte zorg*

De zorgverleners kennen de cliënten heel goed. Hun wensen, behoeften en mogelijkheden zijn het uitgangspunt voor de zorg en begeleiding. De inrichting van de locatie biedt een variatie aan dagbestedingsactiviteiten. Cliënten die dit nodig hebben vinden er een prikkelarme omgeving.

#### *Regie over eigen leven*

Met onder meer de methode 'dit vind ik ervan' voeren zorgverleners en cliënten het gesprek over wat de cliënt wil en kan in het leven en wat met ondersteuning nog meer zou kunnen. Ouders en verwanten zijn nauw betrokken. Zoveel mogelijk geven de zorgverleners de cliënten eigen regie over het leven. Zij passen de communicatiemiddelen op het niveau van de cliënten aan.

#### *Werken met de ASS wijzer*

Doordat zorgverleners cliënten goed lezen, voorkomen zij vaak escalaties van gedrag. Het gebruik van de ASS wijzer<sup>2</sup> methode helpt hen hierbij.

#### *Methodisch werken en risico's in beeld*

De zorgverleners volgen in de praktijk en in het ECD de voortgang van de zorg op een methodische manier. Risico's van cliënten zijn in beeld, zowel in de praktijk als in het dossier van de cliënten. Er zijn verschillende overlegmomenten om de voortgang van de zorg te volgen.

#### *Open en veilige sfeer*

Binnen het team is sprake van een open veilige sfeer waar zorgverleners elkaar en de bestuurder kunnen aanspreken op de wijze van zorg verlenen. Er wordt gewerkt vanuit vertrouwen.

#### *Sturen op kwaliteit en veiligheid*

Thuis Lemelerveld gebruikt incidentmeldingen om de zorg verder te verbeteren. Incidenten worden besproken en hierop volgen verbeteracties. De inspectie ervaart een gedreven bestuurder die zich proactief en leerbaar opstelt. Terwijl dit niet hoeft maakt ze jaarlijks een kwaliteitsplan en -rapport om de kwaliteit van de zorg doorlopend te verbeteren.

#### *Voldoende en deskundige zorgverleners*

Thuis Lemelerveld faciliteert zorgverleners met een uitgebreid aanbod aan training en scholing, gericht op de doelgroep en op de concrete toepassing ervan in de praktijk. Andere disciplines zoals een gedragskundige, arts VG en verpleegkundige zijn structureel of op consultbasis inzetbaar.

### **2.3 Wat kan beter**

Geen opmerkingen.

### **2.4 Wat moet beter**

#### *Medicatielijsten*

Thuis Lemelerveld voldoet niet aan de regelgeving waarin staat dat zij gebruik moeten maken van de medicatie toedienlijsten van de apotheek. Zij heeft deze keus bewust gemaakt om de veiligheid van het medicatie toedienen te verbeteren. Hierin heeft Thuis Lemelerveld zorgvuldig willen handelen door de medicatie toedienlijsten steeds door twee personen onafhankelijk van elkaar te laten controleren. Het overschrijven van medicatie toedienlijsten blijft desondanks risicovol en voldoet niet aan de regelgeving. Thuis Lemelerveld kan voldoen aan de regelgeving door de medicatietoedienlijst van de apotheek te gebruiken. Het is van belang dat Thuis Lemelerveld met de apotheek bespreekt dat zij onveiligheid ervaart bij het werken met de medicatietoedienlijst van de apotheek.

---

<sup>2</sup> De ASS wijzer is een methode gericht op de ondersteuning van personen met ASS. Als metafoor voor het leven van een persoon met ASS gebruiken zij een emmer. Hoe voller de emmer, hoe groter de kans op een overlopende emmer (grensoverschrijdend gedrag). De begeleiding is daarom gericht zijn op het leger maken van de emmer.



## 2.5

### **Eindconclusie bezoek**

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op Thuis Lemelerveld voor tien van de elf normen (grotendeels) voldoet en voor één norm grotendeels niet voldoet aan de getoetste normen.

De inspectie ziet een betrokken team wat haar kennis en kunde inzet om cliënten binnen hun mogelijkheden het leven te laten leiden wat zij graag willen. Er is een open en veilig leerklimaat, gestimuleerd vanuit het management. De locatie investeert in het steeds verder verbeteren van de zorg.

De inspectie heeft op dit moment vertrouwen in de wijze waarop Thuis Lemelerveld stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

### 3 Wat zijn de vervolgacties

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

#### 3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Thuis Lemelerveld verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

Thuis Lemelerveld voldoet (grotendeels) aan tien van de elf getoetste normen en aan één norm grotendeels niet .

#### 3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Thuis Lemelerveld. Zij gaat er vanuit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

## 4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.

Blauw: De norm is **niet getoetst**.

### 4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen 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? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

#### *Resultaten*

##### Norm 1

Zorgverleners kennen het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt en passen de zorg en benadering hierop aan.

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

##### Bevindingen norm 1:

Een groot deel van de zorgverleners en de cliënten woont en/of werkt sinds de oprichting bij Thuis Lemelerveld. De inspectie hoort van zorgverleners dat zij het verhaal, de zorgbehoefte en de persoonlijke voorkeuren van de cliënt goed kennen. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt die de volgende dag iets leuks gaat doen en vooruitlopend daarop spanning opbouwt. Om dat te verminderen, neemt de bestuurder van Thuis Lemelerveld hem mee om auto's te kijken in een showroom. Dit vindt hij zo leuk dat daardoor zijn spanning afneemt, aldus de zorgverlener.

Een andere zorgverlener vertelt over een cliënt die zich soms irriteert aan het gedrag van andere cliënten en hier boos om kan worden. Zij ziet aan hem dat hij zich irriteert en voorkomt dat hij boos wordt door het gedrag van de andere cliënt voor hem te vertalen. Zij zegt dat ze hem vraagt wat er bij hem gebeurt en gaat dan met hem in gesprek. Vaak gaat het om een misverstand en heeft hij de andere cliënt niet goed begrepen, aldus de zorgverlener. Dit leest de inspectie terug in het dossier van de cliënt. Ook van een cliëntvertegenwoordiger hoort de inspectie dat de zorgverleners goed zien hoe de cliënt zich voelt.

De bestuurder vertelt dat er voor iedere cliënt een dagbesteding is die aansluit bij de wensen en behoeften en wat de cliënt aankan. Iedere cliënt heeft zijn/haar eigen programma. Dit leest de inspectie ook in het kwaliteitsplan 2022-2023-2024. Zo gaan sommige cliënten wandelen, fietsen, houtbewerken, werken in de moestuin of met dieren. Afhankelijk van wat een cliënt aankan, kan het individuele programma per moment of dagdeel wisselen, vertelt de bestuurder. Verder doen zij samen met enkele cliënten twee keer per week boodschappen. Cliënten nemen deel aan de samenleving doordat zij onder meer twee keer per week naar een externe dagbesteding gaan. Hier doen cliënten als vrijwilliger bijvoorbeeld spelletjes en drinken koffie met mensen met dementie. Andere cliënten gaan naar een externe dagbesteding. Een cliënt vertelt dat hij het goed naar zijn zin heeft bij de dagbesteding van Thuis Lemelerveld.

In de huiskamer van Thuis Lemelerveld ziet de inspectie muziekinstrumenten. De bestuurder vertelt dat zij samen met cliënten muziek maken. Daarnaast kunnen cliënten snoezelen en werken zij, vanuit de benadering sensorische informatieverwerking (SI), met een wiebelkussen en verzwaringsdeken.

Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat Thuis Lemelerveld verschillende gemeenschappelijke ruimtes heeft. De cliënten zijn erg gevoelig voor prikkels en daarmee ook voor veel cliënten in één ruimte, vertelt de bestuurder. De cliëntengroep en de zorgverleners verdelen zich daarom over de verschillende ruimtes, bijvoorbeeld tijdens het eten. Hiermee voorkomen ze overprikkeling door medecliënten.

Een cliënt laat zijn appartement zien. Het appartement is ingericht naar zijn smaak, vertelt hij. Hij kan met zijn rolstoel makkelijk naar buiten naar het terras bij zijn eigen appartement. Zijn computer is aangepast aan zijn beperkingen, zodat hij er zelfstandig mee kan werken, vertelt hij.

## Norm 2

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

### Bevindingen norm 2:

Het zorgplan maken zorgverleners en cliëntvertegenwoordigers in samenspraak, zo hoort de inspectie van een zorgverlener en cliëntvertegenwoordigers. Eén keer per jaar bespreken de zorgcoördinator en de clientvertegenwoordiger het zorgplan van de cliënt. Afhankelijk van wat cliënten aankunnen zijn zij aanwezig bij de opening van het gesprek of bespreken zorgverleners het gesprek met hen voor en na. Een clientvertegenwoordiger vertelt dat hij daarnaast regelmatig een update krijgt over zijn kind. Dit doet Thuis Lemelerveld door berichtjes en foto's te sturen via een app. Ook heeft hij eens in de paar dagen telefonisch contact met een zorgverlener over hoe het met zijn kind gaat.

Een keer per jaar is er een bijeenkomst voor clientvertegenwoordigers, vertelt de bestuurder en een clientvertegenwoordiger. Dit leest de inspectie ook in het jaarplan 2022-2023-2024. Soms staat er een thema op de agenda. Dit jaar gaat het over de resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek (zie ook norm 6).

De bestuurder, een zorgverlener en clientvertegenwoordiger vertellen dat de zorg plaatsvindt op basis van vrijwilligheid. Zo vertelt een clientvertegenwoordiger dat cliënten vrij zijn om te komen en te gaan. Hij kan zijn dochter altijd ophalen. De deuren van de appartementen gaan nooit op slot.

Zorgverleners vertellen hoe zij ermee omgaan als een cliënt verzet laat zien, bijvoorbeeld als hij of zij niet naar bed wil. Zij gaan dan in gesprek met de cliënt over wat hem bezighoudt, tot de cliënt zonder verzet naar bed wil.

Sommige cliënten kunnen niet of moeilijk praten. Zorgverleners gebruiken verschillende communicatiemiddelen die aansluiten op het ontwikkelingsniveau van de cliënt, zoals picto's, handgebaren of verwijzende voorwerpen. Een zorgverlener en de bestuurder vertellen over het 'spel van verlangens', wat de inspectie in de kast ziet liggen. Aan de hand van kaartjes gaan zij in gesprek met een cliënt. Hij geeft hiermee bijvoorbeeld aan wat hij mist, wat hij wil leren en wat hij vindt van de zorg. Dit komt terug in het zorgplan van de cliënt, vertelt de zorgverlener.

#### 4.2 **Thema Deskundige zorgverlener**

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

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

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

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

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

#### *Resultaten*

##### Norm 3

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.

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld grotendeels** aan deze norm.

Bevindingen norm 3:

Gesprekspartners vertellen over risico's die cliënten lopen. Zo vertelt een zorgverlener over een cliënt die het risico loopt op verslikken. Ook vertelt ze hoe je moet handelen als dit gebeurt. Dit weet ze door het lezen van protocollen, het kijken van filmpjes (zie ook norm 5) en de teamoverleggen waarin het regelmatig onderwerp van gesprek is. De inspectie leest het risico terug in het zorgplan van de cliënt. De bestuurder legt uit dat de risico's niet in een aparte checklist staan. Zij staan beschreven onder de verschillende kopjes in het zorgplan, vertelt ze.

Een zorgverlener en de bestuurder geven aan dat voor elke cliënt een signaleringsplan is gemaakt. De bestuurder vertelt dat zorgverleners standaard rapporteren aan de hand van de signaleringslijsten.

Ze geven daarbij aan hoe lang een cliënt in een bepaalde fase/kleur is geweest. Tijdens de rondleiding ziet de inspectie dat een zorgverlener rapporteert. Ze laat zien hoe ze dit doet aan de hand van het signaleringsplan.

Gesprekspartners vertellen dat Thuis Lemelerveld in principe geen onvrijwillige zorg inzet. Wel erkent de bestuurder dat er een grijs gebied is. Daarnaast sluit ze de inzet van onvrijwillige zorg in uiterste gevallen niet uit vanwege de complexiteit van het gedrag van de cliënten. Daarom heeft ze zich ingeschreven in het locatieregister Wet zorg en dwang (Wzd). Ook heeft ze een workshop Wzd gevolgd en heeft een concept Wzd beleidsplan klaarliggen. De inspectie ontving na het bezoek het definitieve beleidsplan (september 2023). Hierin leest ze de visie van Thuis Lemelerveld op de inzet van onvrijwillige zorg duidelijk terug. De bestuurder geeft aan dat ze nu op zoek is naar een externe gedragsdeskundige om mee te laten kijken als Wzd functionaris. De cliëntvertegenwoordiger geeft aan dat de Wzd onderwerp van gesprek is in de cliëntenraad. Hij zegt ook dat er geen onvrijwillige zorg plaatsvindt. Bij escalaties vinden bijvoorbeeld geen fixaties plaats. De zorgverleners proberen het gedrag van de cliënt dan op een rustige en humorvolle manier om te buigen. Andere gesprekspartners bevestigen deze aanpak.

De gedragsdeskundige geeft ook aan dat Thuis Lemelerveld zorgvuldig omgaat met de inzet van onvrijwillige zorg. Zorgverleners begeleiden bijvoorbeeld cliënten wel eens naar hun kamer, maar de deur gaat niet op slot. Als de cliënt verzet vertoont, wordt de cliënt niet gedwongen om naar de kamer te gaan. De zorgverlener gaat eerst in gesprek met de cliënt om 'de emmer te legen'. Er vinden gesprekken in het team plaats over onvrijwillige zorg, vertelt de gedragsdeskundige.

De bestuurder vertelt over de risicoafweging die ze samen met de moeder van een cliënt maakte nadat deze met rolstoel in het water was gereden. Het was nadrukkelijk de wens van moeder dat haar kind zelfstandig kon blijven rijden, ondanks het risico. Op de vraag van de inspectie of deze afweging is vastgelegd in het dossier antwoordt ze dat dit niet zo is.

#### Norm 4

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

#### Bevindingen norm 4:

Alle cliënten hebben een zorgplan, ziet de inspectie tijdens dossierinzage. De bestuurder en een zorgverlener geven aan dat de zorgplannen in principe een keer per jaar worden geëvalueerd. De zorgplannen in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) zijn niet allemaal actueel, ziet de inspectie. Dit is omdat de aangepaste en vastgestelde zorgplannen na de evaluaties niet altijd direct worden geüpload, vertelt de bestuurder. Wel staan ze altijd in een andere map op de computer. Zorgverleners werken actief met deze map. De inspectie ziet dat de zorgbehoeften van de cliënten vertaald zijn naar doelen op de verschillende levensgebieden.

Een zorgverlener vertelt dat ze maandelijks samenvattingen maakt van de voortgang van de cliënten waarvan zij aanspreekpunt is. In het maandelijks teamoverleg maken de aanspreekpunten alle bijzonderheden over hun cliënten bespreekbaar. De gedragsdeskundige geeft ook aan dat zorgverleners casuïstiek in het teamoverleg inbrengen.

Op de groep ligt een papieren map met de belangrijkste informatie over de cliënten, vertelt de bestuurder. Deze map is altijd actueel, vertelt ze. Ze laat de map aan de inspectie zien. Een zorgverlener vertelt dat ze na elke dienst rapporteert. Ook leest ze voor elke dienst de rapportages door. De afspraak is dat je in uitgebreide rapportages de belangrijke zaken vetgedrukt maakt en deze in ieder geval leest, vertelt ze. De inspectie ziet dat zorgverleners regelmatig over de cliënten rapporteren en dat belangrijke zaken vetgedrukt staan. De zorgverlener en bestuurder geven aan dat ze nog niet op doelen rapporteren. Op dit moment rapporteren ze aan de hand van signaleringslijsten. Dit gaan ze evalueren om te bepalen of het rapporteren op doelen een meerwaarde heeft boven de huidige werkwijze.

#### Norm 5

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

#### Bevindingen norm 5:

De bestuurder en gedragsdeskundige vertellen over de in- en exclusiecriteria van Thuis Lemelerveld. Als een cliënt een blijvende vorm van agressief gedrag vertoont, dan kan Thuis Lemelerveld geen zorg bieden. Ook is een belangrijke voorwaarde dat de ouders instemmen met de visie van Thuis Lemelerveld en de wijze waarop zij cliënten begeleidt.

Het gedrag van de cliënten van Thuis Lemelerveld is vaak niet gemakkelijk, hoort de inspectie van meerdere gesprekspartners. De cliënten hebben hoge zorgprofielen. Veel van hen hebben autisme en/of bijkomende psychiatrische- en gedragsproblematiek. Per dienst staan daarom vier zorgverleners ingeroosterd, zegt de bestuurder. Zelf is ze altijd achterwacht en anders is er een vervanger. De bestuurder vertelt dat zorgverleners soms weggaan, omdat ze het werk te zwaar vinden. De bestuurder vertelt dat drie zorgverleners BIG-geregistreerd zijn om de voorbehouden handelingen, zoals intramurale injecties, te doen. De protocollen daarvoor staan in het ECD en worden actueel gehouden via een lidmaatschap bij een branchevereniging. Zowel de cliëntvertegenwoordiger als de gedragsdeskundige zeggen dat ze de zorgverleners deskundig vinden. Het is een mooi team en iedereen is actief betrokken, vertelt de gedragsdeskundige. In het bijzonder noemt ze de vanzelfsprekendheid bij zorgverleners om met verschillende communicatievormen aan te sluiten bij het ontwikkelingsniveau van de cliënten.

De bestuurder vindt dat de kracht van het team is om samen te werken. Ze noemt ook dat ze het belangrijk vindt dat iedere zorgverlener iedere cliënt kent. Daarom heeft een cliënt geen persoonlijk begeleider, maar wel een aanspreekpunt. Eén ervaren zorgverlener heeft een coördinerende taak. Dit helpt haar ook om op termijn af te bouwen naar minder uren op de groep staan en meer tijd voor coaching en beleidszaken (zie ook norm 6). De eerste vijf jaar kon ze bijvoorbeeld niet op vakantie, nu kan dat inmiddels wel, vertelt ze.

De gedragsdeskundige vertelt dat haar inzet bij Thuis Lemelerveld niet hoog is, ondanks de complexe cliëntengroep. Ze is als ervaren orthopedagoog/psycholoog met pensioen en gemiddeld vijf uur per maand op consultatiebasis betrokken. Ze is niet bij alle teamoverleggen aanwezig. Als zij er niet is, dan is een ambulante verpleegkundige van een regionale GGZ organisatie aanwezig. Samen met haar zet ze de lijnen uit. Dat werkt goed en de zorgverleners pakken het goed op, zegt de gedragsdeskundige.

De bestuurder noemt dat de onafhankelijke verpleegkundige meekijkt en adviseert over de begeleidingsstijlen en methodieken. De gedragsdeskundige zegt dat ze, ondanks haar geringe inzet, het aandurft met dit team en deze bestuurder vanwege de ervaring en hoge kwaliteit. Anders zou ze weggaan, wat ze in een andere situatie wel eens gedaan heeft. Ook noemt ze dat de bestuurder haar altijd kan bereiken tijdens de vakantie. Zo mag de inspectie haar ook bellen tijdens haar vakantie op de dag van het bezoek. De gedragsdeskundige geeft daarnaast aan dat ze regelmatig gesprekken met ouders heeft. Bij zorgen en problemen is er intensiever contact.

Naast de gedragsdeskundige zijn andere disciplines betrokken, hoort de inspectie van meerdere gesprekspartners. Zo vertelt de gedragsdeskundige dat het CCE<sup>3</sup> het afgelopen jaar bij een cliënt betrokken was. Het CCE maakte een analyse waar het team mee verder kon. Ook heeft een SI<sup>4</sup> therapeut adviezen gegeven, zo vertelt ook de cliëntvertegenwoordiger. De cliëntvertegenwoordiger geeft daarnaast aan dat zijn verwant goede begeleiding heeft gehad van een psycholoog, die door de bestuurder was ingeschakeld. De bestuurder bevestigt dat ze een beroep op de psycholoog van een GGZ instelling kan doen. Ook is een ergotherapeut betrokken, zegt de cliëntvertegenwoordiger. Hij vertelt dat er geen arts VG<sup>5</sup> betrokken is, maar wel een huisarts. De bestuurder geeft aan dat ze op zoek is naar een arts VG en hiervoor een beroep kan doen op een grote collega zorgaanbieder. Ze heeft het zorgkantoor erop aangesproken dat het moeilijk is een arts VG te vinden. De huisarts is laagdrempelig en buiten reguliere werktijden bereikbaar, vertelt ze.

Van de bestuurder en de zorgverlener hoort de inspectie dat er veel scholing plaatsvindt in de teamoverleggen. Elk overleg wordt er een uur aan deskundigheidsbevordering besteed. Zo is er nu aandacht voor het aangeven van persoonlijke grenzen door zorgverleners in relatie tot de complexiteit van de doelgroep. De bestuurder zegt dat ze de scholing bewust inzet, afgestemd op de actuele zorgvragen van de cliënten. Ook vindt externe scholing plaats, vertellen ze. Zorgverleners volgden onder meer een training BHV (bedrijfshulpverlening), Geef me de vijf, Driehoekskunde, de ASS wijzer<sup>6</sup> (autismespectrumstoornissen) en SEO (sociaal emotionele ontwikkeling). Dit leest de inspectie ook in het 'overzicht scholing 2023 team Thuis'. Soms neemt het hele team deel, soms alleen de bestuurder die daarna de teamleden opleidt. De scholing vindt verder plaats door middel van protocollen en filmpjes op het intranet, vertellen ze. De gedragsdeskundige geeft aan dat ze ook scholing verzorgt. Komend voorjaar gaat het over hechtingsproblematiek. De zorgverlener zegt dat ze zelf scholingsbehoeften kan aangeven. Ze vindt de scholing heel interessant en kan het goed toepassen in de praktijk. De inspectie hoort haar en andere gesprekspartners tijdens de bezokedag meerdere keren praten over 'de volle emmer die ze proberen leger te maken' (volgens de ASS wijzer methodiek).

De bestuurder zegt dat zij van alle zorgverleners een Verklaring omtrent het gedrag (VOG) heeft. De inspectie neemt een steekproef en ziet van twee zorgverleners een geldige VOG.

---

3 Centrum voor Consultatie en Expertise

4 Sensorische informatieverwerking is de manier waarop je zintuiglijke prikkels binnenkrijgt en hoe je daarop reageert.

5 Arts verstandelijk gehandicapten

6 De ASS wijzer is een methode gericht op de ondersteuning van personen met ASS. Als metafoor voor het leven van een persoon met ASS gebruiken zij een emmer. Hoe voller de emmer, hoe groter de kans op een overlopende emmer (grensoverschrijdend gedrag). De begeleiding is daarom gericht zijn op het leger maken van de emmer.



### 4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze goed houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgverleners niet altijd kunnen voorkomen.

#### *Resultaten*

##### Norm 6

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

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

#### Bevindingen norm 6:

De bestuurder en zorgverlener vertellen dat ze incidenten registreren op een MIC<sup>7</sup> formulier in het ECD en in de algemene rapportage. Beiden geven aan dat ze het daarna direct bespreken in een teamoverleg. De inspectie ziet het MIC formulier. Op het formulier is ruimte voor de beschrijving van het incident, de mogelijke oorzaken en hoe het in de toekomst voorkomen kan worden. De zorgverlener voelt zich veilig om incidenten te melden. "Fouten maken mag", zo geeft ze aan. De inspectie leest in het kwaliteitsplan 2022-2023-2024 over het mogen maken van fouten. Ook staat er dat zij bespreken hoe dezelfde fouten een volgende keer te voorkomen.

De bestuurder geeft aan dat ze de incidenten beschrijft in het kwaliteitsplan; hiermee krijgt ze zicht op de patronen. Bovenal vindt ze het belangrijk om direct actie te ondernemen na een incident, om het in de toekomst te voorkomen. In het ontvangen document Samenvatting MIC- en MIM<sup>8</sup> meldingen 2022-2023 leest de inspectie welke incidenten hebben plaatsgevonden, wat mogelijke oorzaken zijn, welke acties zijn ondernomen en hoe ze mogelijk voorkomen kunnen worden.

De bestuurder geeft aan dat ze bij een vorige organisatie waar ze werkte een training volgde over de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Ze vertelt over een situatie bij Thuis Lemelerveld waarbij ze gebruik heeft gemaakt van de meldcode.

De inspectie hoort van gesprekspartners dat Thuis Lemelerveld aandacht heeft voor het thema seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zo spraken zorgverleners met elkaar af dat zij soms spontaan bij elkaar binnen lopen tijdens verzorgings- en begeleidingsmomenten. De zorgverlener zegt dat zij dit fijn vindt. Er vinden open gesprekken met elkaar plaats over het thema, vertelt ze.

Sinds anderhalf jaar is er een cliëntenraad, vertelt de cliëntvertegenwoordiger en voorzitter van de raad. Drie personen (verzorgers/ouders) nemen deel. De raad is enthousiast van start gegaan; ze overlegden vijf keer per jaar. De onderwerpen zijn bijvoorbeeld de begroting, energiekosten, aanpassingen op het terrein. Ook vraagt de raad advies van de commissarissen. De inspectie ziet de ondertekende medezeggenschapsregeling. De input van de achterban is laag; waarschijnlijk komt dit door de hoge cliënttevredenheid, zegt de voorzitter. De bestuurder vertelt dat er onlangs een cliënttevredenheidsonderzoek was volgens de methode 'Dit vind ik ervan'. De inspectie leest dit ook in het kwaliteitsverslag 2020-2021. Het onderzoek wordt besproken in de jaarlijkse informatieavond met ouders (zie ook norm 2).

---

7 Melding Incidenten Cliënten

8 Melding Incidenten Medewerkers

De bestuurder geeft aan dat zij ernaar toewerkt om een stapje terug te doen. Ze wil afbouwen naar minder uren op de groep staan en meer tijd voor coaching en beleidszaken (zie ook norm 5). Zo zou de zorgverlener met coördinerende taken het teamoverleg kunnen voorzitten. De zorgverleners gunnen het haar om een stapje terug te doen, vertelt ze.

De bestuurder vertelt dat ze zicht heeft op de kwaliteit en veiligheid van de locatie door het kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag wat ze maakt. Ze is vanwege de grootte van haar organisatie niet verplicht om dit te doen, maar vindt het belangrijk. Ook om haar team klaar te stomen om meer verantwoordelijkheden over te gaan nemen. De inspectie ziet het kwaliteitsplan 2020-2021 en kwaliteitsplan 2022-2023-2024. Een ander middel is haar contact met de raad van commissarissen. Zo heeft ze de dag na het bezoek een workshop met de raad gepland. In het kwaliteitsplan leest de inspectie wat Thuis Lemelerveld wil verbeteren en/of ontwikkelen. In het kwaliteitsverslag leest de inspectie welke verbeterpunten zijn gerealiseerd. De cliëntvertegenwoordiger ervaart dat de bestuurder de aangegeven verbeteringen uitvoert, al zijn sommige zaken lastig te veranderen, zoals het personeelsverloop.

De gedragsdeskundige geeft aan dat ze het belangrijk vindt dat er goede persoonlijke aandacht is voor het team in relatie tot de complexiteit van de doelgroep. Deze aandacht is er zeker, maar zij vindt het een aandachtspunt om dit vast te blijven houden. De inspectie leest de intentie van Thuis Lemelerveld om betrokken te blijven bij de zorgverleners ook terug in het kwaliteitsplan.

#### Norm 7

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat reflectie plaatsvindt.

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld** aan deze norm.

#### Bevindingen norm 7:

Zowel de zorgverlener als de bestuurder vinden het team open en de zorgverleners positief kritisch naar elkaar toe. Het geven van feedback staat elk jaar op de scholingsplanning, zegt de bestuurder. De zorgverleners oefenen dan met elkaar. De bestuurder vertelt over het kwaliteitsspel dat ze rond kerst met elkaar spelen. Een keer kregen de zorgverleners de over hen genoemde kwaliteiten geschreven op een kaartje mee in het kerstpakket. Dat was erg leuk, zegt de zorgverlener. Ook de bestuurder staat open voor feedback, geeft de zorgverlener aan. Ze is lief, meegaand, denkt volledig met het team mee en staat altijd klaar.

Een keer per maand vindt het teamoverleg plaats, zeggen de zorgverlener en de bestuurder. Ook zijn er informele overleggen tussendoor. De zorgverleners kunnen altijd iets bespreken als het nodig is, vertellen ze. Dagelijks om ongeveer half één is er een moment waarop zorgverleners elkaar vragen hoe het gaat, vertelt de bestuurder. Gaat het even wat minder met een zorgverlener, dan gaat deze er even tussenuit. Na elke dienst is een evaluatiemoment tussen de zorgverleners.

De bestuurder geeft aan dat intervisie nog niet plaatsvindt, maar wel op haar 'to do' lijstje staat. Door Corona is dit nog niet eerder gelukt, geeft ze aan. De zorgverlener vertelt over de rollenspelen die de zorgverleners met elkaar doen. Over hoe ze in een bepaalde situatie hebben gehandeld en elkaar feedback geven hoe ze het anders zouden kunnen doen.

#### 4.4 Thema Medicatieveiligheid

Voor een goede medicatieveiligheid moet een zorgaanbieder een geneesmiddelendistributiebeleid hebben geborgd. De zorgaanbieder heeft daarmee duidelijke afspraken over verstrekken en bewaren van medicatie. De inspectie kijkt bij haar onderzoek onder andere of zorgverleners medicatie verstrekken aan de hand van basisset medicatiegegevens (BMG). Ook kijkt de inspectie of zorgverleners na het verstrekken van de medicatie, aftekenen op lijsten die de apotheek aanlevert.

##### Norm 8

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor de uitvoering van goede en veilige medicatiezorg.

Volgens de inspectie **voldoet Thuis Lemelerveld grotendeels niet** aan deze norm.

De bestuurder geeft aan dat de zorgverleners eerst de medicatiecursus moeten volgen voordat ze medicatie mogen geven. Tijdens de rondleiding benoemt ze dit waar een nieuwe zorgverlener bij zit. De zorgverlener bevestigt dit. Per dag is één zorgverlener verantwoordelijk voor het medicatieproces, zegt de bestuurder. De inspectie ziet dat de medicatie in een afgesloten kast ligt. In bakjes op naam van de cliënten liggen baxters. Op losse medicatie en tubes staan openingsdata. De inspectie ziet dat zorgverleners medicatie dubbel aftekenen. In een bakje van een cliënt ligt een opiaat. Dit is een morfinepleister waar de cliënt net mee gestart is, vertelt de bestuurder. Het opiaat wordt niet achter dubbel slot bewaard, ziet de inspectie.

De inspectie ziet dat Thuis Lemelerveld eigen toedienlijsten maakt. De bestuurder geeft aan dat ze weet dat dit niet volgens de geldende regelgeving is, maar dat het wel een bewuste afweging is. De toedienlijsten van de apotheek zijn volgens haar onduidelijk en omslachtig en daarom foutgevoelig. Ze heeft eerder wel gevraagd aan de apotheek of deze de lijsten anders kan vormgeven. Dit was niet bespreekbaar, vanwege de beperkingen van het computersysteem van de apotheek, geeft de bestuurder aan. Ze zorgt ervoor dat de eigen lijsten wekelijks dubbel gecontroleerd worden door twee verpleegkundigen aan de hand van de actuele medicatieoverzichten. Ook krijgen de zorgverleners een belletje op de telefoon ter herinnering dat ze de medicatie moeten verstrekken.

*De bestuurder geeft na het bezoek aan dat zij bereid is om nog een keer contact op te nemen met de apotheek. Ze gaat bespreken of er toch mogelijkheden zijn om de aftekenlijsten meer naar hun wens vorm te geven. Daarnaast gaat zij zich verdiepen in de mogelijkheden van een digitaal aftekensysteem. Ook geeft ze aan dat ze voor de tussentijd een andere oplossing heeft bedacht en dit per direct gaat invoeren: aftekenen op de lijsten van de apotheek en deze achter de eigen aftekenlijsten voegen. Op deze manier vindt er nog een extra controle plaats, zegt de bestuurder.*

## Bijlage 1 Methode

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

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

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door Thuis Lemelerveld geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

### **Uitleg observatiemethode SOFI**

De inspectie kan gebruik maken van een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI, Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse Inspectie voor de Gezondheidszorg).

Met deze methode observeren de inspecteurs hoe de cliënten en hun zorgverleners op elkaar reageren. De observatie vindt plaats in een algemene ruimte zoals een huiskamer of een dagbestedingslocatie.

De inspecteurs stellen nadien vragen over wat ze gezien hebben en bespreken een aantal observaties en situaties met de zorgverleners, behandelaren en cliëntvertegenwoordigers. Ook het zorgdossier komt aan bod.

Inspecteurs krijgen zo een beter beeld van de ervaringen van de cliënt en daarmee de mate van kwaliteit van zorg.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford: [Short Observational Framework - Training - University of Bradford](#)

De inspectie heeft tijdens het bezoek geen gebruik gemaakt van de SOFI methode omdat de inspectie met de cliënten gesproken heeft.

## Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Beleidsplan-wet-zorg-en-dwang Thuis Lemelerveld, september 2023
- Signaleren lichamelijke problemen, december 2022
- Beleid voorbehouden handelingen bij verpleging, verzorging, begeleiding, juni 2023
- Huisregels Thuis Lemelerveld B.V., september 2023
- Informatie over Thuis Lemelerveld BV 1 A4, 29 september 2023
- Kwaliteitsplan 2022-2023-2024
- Kwaliteitsverslag Thuis VOF 2020-2021
- Laatste blz. medezeggenschap met handtekening
- Medezeggenschapsregeling V.O.F. Thuis Lemelerveld, september 2021
- Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling Thuis Lemelerveld B.V., 2023
- Melding Incidenten Cliënten en Medewerkers Thuis Lemelerveld, juli 2023
- MIC formulier 2023
- MIM formulier, januari 2023
- Notulen team, 20 juli 2023
- Notulen teamoverleg, 21 september 2023
- Overzicht scholing 2023 team thuis
- Procedure klachtenregeling, februari 2022
- Registratie Ongevallen en Incidenten, januari 2022
- Samenvatting MIC en MIM meldingen, 2022 en 2023
- Selectieprocedure woonvorm, februari 2022
- VOG zorgverlener

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)