Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Rapport van het inspectiebezoek aan Oda Zorg B.V. locatie Schijndel **in Sint-Oedenrode op 17 december 2024**

Utrecht, februari 2025

V2054564

Inhoud

1 Inleiding 4
1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2 Onderzoeksmethode 4
1.3 Aanleiding bezoek 4
1.4 Schets thuiszorgorganisatie 5
1.5 Arbeidsmarktkrapte 6

2 Conclusie 7
2.1 Wat gaat goed 7
2.2 Wat kan beter 7
2.3 Wat moet beter 7
2.4 Conclusie bezoek 7

3 Wat zijn de vervolgacties 8
3.1 De vervolgactie die de inspectie van Oda Zorg verwacht 8
3.2 Vervolgacties van de inspectie 8

4 Resultaten 9
4.1 Thema 1 – cliënt centraal 9
4.2 Thema 2 – integrale zorg 11
4.3 Thema 3 – veilige zorg thuis 13
4.4 Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige 15
4.5 Thema 5 – sturen op kwaliteit 16

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten 21

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 17 december 2024 een aangekondigd bezoek gebracht aan Oda Zorg B.V. (Oda Zorg), locatie Schijndel te Sint-Oedenrode. Het doel van het inspectiebezoek was om een oordeel te geven over de kwaliteit en veiligheid van de zorg die Oda Zorg levert aan cliënten thuis. In dit rapport beschrijft de inspectie de bevindingen en het oordeel. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Oda Zorg worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet erop toe of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. 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 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het toetsingskader 'Toezicht op Wijkverpleging'.
Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. cliënt centraal
2. integrale zorg
3. veilige zorg thuis
4. professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
5. sturen op kwaliteit.

Het inspectiebezoek was van tevoren aangekondigd. Het inspectiebezoek bestond uit de volgende onderdelen:

- presentatie door en gesprek met de bestuurder, raad van toezicht en lid cliëntenraad, directeur Venturion Health Care;
- gesprek met de wijkverpleegkundigen;
- gesprek met zorgverleners en zorgmanager;
- gesprekken met cliënten (en hun mantelzorgers);
- inzage in zorgdossiers;
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie en gesprek met de bestuurder en zorgmanager.

1.3 Aanleiding bezoek

Oda Zorg is bezocht in 2019 als nieuwe zorgaanbieder. Dit bezoek was om na te gaan of Oda Zorg voldeed aan de randvoorwaarden voor een nieuwe zorgorganisatie. De inspectie bezoekt Oda Zorg nu
om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aanwet- en regelgeving.

1.4 Schets thuiszorgorganisatie

Oda Zorg B.V. is een zelfstandige B.V. en maakt onderdeel uit van de VZW groep B.V. Onder VZW groep B.V. vallen nog drie andere B.V.'s namelijk:

- Unitio B.V. (forensisch ambulante begeleiding en /of beschermd wonen),
- Futuris zorg en Werk Eindhoven B.V. (huisvesting voor jong volwassenen met autisme, licht verstandelijk gehandicapten (LVG) of andere psychische problemen),
- Labyrint Zorg (begeleiding aan kinderen met psychosociale geestelijke gezondheidzorg (GGZ) en LVG problematiek, individuele begeleiding aan volwassenen met GGZ en LVG problematiek en beschermd wonen voor cliënten met GGZ en LVG problematiek).

VZW groep B.V. maakt deel uit van de Venturion Health en Care B.V. Onder deze B.V. vallen verder Venturion Zorg en wonen B.V., en VZW Holding B.V.
Samen met drie andere zorgentiteiten, zoals hierboven beschreven, deelt Oda Zorg een aantal faciliteiten voor backoffice. Ook overleggen de zorgentiteiten regelmatig. Zij bespreken dan de bedrijfsvoering, begroting en kwaliteit van zorg van de verschillende B.V's. De bestuurder geeft aan dat zij op deze manier veel van elkaar kunnen leren.

Oda Zorg levert thuiszorg op basis van het concept scheiden van wonen en zorg. Oda Zorg is gevestigd in een voormalig kloostercomplex. De cliënten van Oda Zorg zijn de zusters van Liefde en cliënten die van buiten de orde komen. Op dit moment wonen er nog 35 kloosterzusters. Een deel van hen ontvangt ook zorg van Oda Zorg. Naast deze locatie is er in augustus 2024 een locatie geopend in Geldrop. Oda Zorg bood voorheen ook wijkverpleging buiten het kloostercomplex. Oda Zorg stopte hiermee om zich te richten op het complex. De zorgmanager geeft aan dat sommige zorgverleners het moeilijk vinden dat de zorgroutes 'buiten' stopten. Hierdoor is wat onrust in het team geweest. Sommige zorgverleners zijn om deze reden weggegaan bij Oda Zorg.

In de praktijk werkt Oda Zorg dus als een kleinschalige voorziening voor ouderenzorg. Zo is er op de begane grond een kamer ingericht voor een slapende nachtdienst. Binnen het complex is ook een dagbesteding waarvan cliënten twee dagen in de week gebruik kunnen maken. Op dinsdag en donderdag kunnen cliënten op indicatie deelnemen aan dagbesteding in de huiskamer van het klooster. Dat kan vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) of vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Hier nemen mensen ook deel aan die uit de wijk/omgeving komen. Het is een gemengde groep (verschillende indicaties en zorgvragen). Verwacht wordt dat in de toekomst het aantal deelnemers zal toenemen. Van maandag tot en met vrijdag kunnen cliënten op indicatie deelnemen aan dagbesteding in de gezamenlijke ruimte op de begane grond. Cliënten kunnen hier een abonnement afnemen voor de maaltijden in de middag.

Cliënten
Bij Oda Zorg wonen 48 cliënten, waarvan negen met een Wlz-indicatie. Twee cliënten hebben een zorgprofiel 4 VV, vijf cliënten hebben een 5VV en twee cliënten hebben een 6 VV. De Wlz zorg wordt geleverd in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT). 39 Cliënten hebben een indicatie op basis van de zorgverzekering wet (Zvw).

Zorgverleners
Bij Oda Zorg werken 19 zorgverleners (12 fte) waarvan één helpende deskundigheidsniveau 2 (1 fte), 14 verzorgenden-IG (9 fte), drie verpleegkundigen deskundigheidsniveau 6 (2 fte) en één stagiaire (opleiding onbekend).
Verder werken er twee verzorgende-IG op zzp basis.

Mantelzorgers klooster
De congregatie heeft eigen medewerkers in dienst, de zogenaamde "mantelzorgers". Zij ondersteunen de zusters bij dagelijkse aangelegenheden zoals voeding, boodschappen doen etc. De zorg die geïndiceerd is, wordt door Oda Zorg geleverd. De overige zaken/taken door de mantelzorgers. Er is nauw contact met de mantelzorgers. De mantelzorgers zijn dagelijks tussen zeven uur 's ochtends en acht uur 's avonds aanwezig in het klooster.

1.5 Arbeidsmarktkrapte

De bestuurder vertelt dat Oda Zorg momenteel voldoende personeel heeft. Een enkele keer worden zzp'ers ingezet om de roosters te vullen. De bestuurder vertelt dat Oda Zorg samenwerkt met verschillende netwerken in de regio Noordoost-Brabant. De bestuurder vertelt dat er net een vacature is opgevuld voor een kwaliteitsverpleegkundige. Deze kwaliteitsverpleegkundige zal gaan werken voor beide locaties van Oda Zorg.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. Hierin staat hoe de inspectie de door Oda Zorg geleverde thuiszorg beoordeelt. 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 Wat gaat goed

Cliënten kunnen er op rekenen dat de zorgbehoeften in beeld zijn bij de zorgverleners. Deskundige wijkverpleegkundigen stellen de indicatie. De zorg past bij de zorgbehoeften van de cliënten en risico’s zijn in beeld. Cliënten hebben daarbij inspraak in de zorg die zij krijgen en kunnen meekijken in het cliëntdossier. Zorgverleners houden bij de zorg rekening met wat belangrijk is voor de cliënten. Zij stimuleren eigen regie. Ook houden zij rekening met mantelzorgers en overleggen regelmatig met hen. Zorgverleners stemmen de zorg onderling en met andere disciplines af door middel van rapportages en overleggen. Cliënten kunnen er op rekenen dat zij zorg krijgen van deskundig personeel. Ook kunnen zij rekenen op veilige medicatiezorg. Oda Zorg doorloopt een cyclus om te leren en verbeteren. Ook heeft Oda Zorg intern toezicht en medezeggenschap geregeld. Zorgverleners en de cliëntenraad hebben inspraak in de verbeterplannen.

2.2 Wat kan beter

Oda Zorg kan verbeteren door te zorgen dat alle zorgverleners methodisch werken en risico’s tijdig signaleren. Ook kan Oda Zorg de bevoegd- en bekwaamheden van zorgverleners beter in beeld brengen. De wijkverpleegkundigen kunnen hun rol als kwaliteitsverbeteraar in het team structureler inrichten.

2.3 Wat moet beter

Oda Zorg moet er voor zorgen dat zorgverleners geschoold worden over onbegrepen gedrag en onvrijwillige zorg. Ook moet het beleid van Wet zorg en dwang (Wzd) aangevuld worden met eisen die gelden voor onvrijwillige zorg in de thuissituatie. Oda Zorg moet het Wzd beleid bekend maken aan de zorgverleners. Daarnaast moet Oda Zorg faciliteren dat zorgverleners reflecteren op de zorg die zij verlenen.

2.4 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat Oda Zorg (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Zestien van de achttien normen (grotendeels). Oda Zorg stelt de cliënt centraal. De inspectie ziet dat Oda Zorg na het inspectiebezoek al enkele verbetermaatregelen treft. De inspectie heeft er vertrouwen in dat Oda Zorg de verbeteringen die nodig zijn doorvoert. Binnen Oda Zorg is daar voldoende deskundigheid voor aanwezig.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Oda Zorg verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Oda Zorg verwacht

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

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder verbetermaatregelen neemt op de punten waar de geboden zorg niet aan de normen voldeed. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 4 hiervoor voldoende handvatten biedt.

Dit betekent dat de inspectie Oda Zorg voorlopig niet opnieuw bezoekt. Als de inspectie signalen krijgt dat de kwaliteit en de veiligheid van de zorg niet op orde is, kan zij opnieuw op bezoek komen.

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:

Donkergroen:	De organisatie voldoet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
Lichtgroen:	De organisatie voldoet grotendeels aan de norm. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
Geel:	De organisatie voldoet grotendeels niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
Rood:	De organisatie voldoet niet aan de norm. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten of een ernstige bevinding.
Blauw:	De norm is niet getoetst.

4.1 Thema 1 – cliënt centraal

De cliënt ervaart dat de zorg thuis aansluit bij zijn behoefte en bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Norm 1.1
De cliënt krijgt zorg die aansluit bij zijn actuele zorgbehoeften.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen van beide teams vertellen dat zij de actuele zorgbehoeften en de risico’s van de cliënten in beeld hebben.
De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij op bezoek gaan bij de cliënten. Zij stellen een anamnese op volgens een systematiek en maken een risicoanalyse. Ook vullen zij een Beoordeling beheer eigen medicatie (BEM) in.
De inspectie ziet dit in de elektronische cliëntdossiers (ECD’s) staan. Op basis hiervan maken de wijkverpleegkundigen een zorgplan. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij ook het levensverhaal van de cliënten in beeld brengen.
De inspectie ziet dit terug in de ECD’s.

De inspectie ziet in de ECD’s dat zorgverleners nieuwe risico’s tijdig signaleren. De inspectie ziet bij een cliënt dat de zorgbehoefte veranderde. De cliënt krijgt nu meer zorg. Bij een andere cliënt leest de inspectie dat zij na een val meer zorg kreeg. De wijkverpleegkundigen pasten hierop het zorgplan aan. Na drie maanden vond een evaluatie plaats. De cliënt kon meer zelfstandig en de wijkverpleegkundigen pasten het zorgplan opnieuw aan.

Alle cliënten die de inspectie spreekt tijdens de huisbezoeken, vertellen dat zij zorg krijgen die aansluit bij hun zorgbehoeften. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij voor de cliënten met een Wlz-indicatie dezelfde werkwijze hanteren. Ook voor deze cliënten maken zij een zorgplan. De inspectie ziet dit terug in de ECD’s.

De fysieke omgeving op de gangen van het complex sluiten onvoldoende aan bij de cliënten. De gangen zijn grijs en de verlichting is beperkt. De inspectie leest ook terug in een ECD van een cliënt dat zij er moeite mee heeft dat er geen bewegwijzering hangt. Het zou haar helpen om bijvoorbeeld de route aan te geven naar de dagbesteding. De bestuurder geeft aan dat Oda Zorg bezig is met de herinrichting van de gangen.

Norm 1.2
De cliënt krijgt zorg die bijdraagt aan kwaliteit van leven.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De inspectie hoort van cliënten dat zij inspraak hebben in hun zorgplan.
De wijkverpleegkundige vertelt dat zij de zorgbehoefte van de cliënt uitvraagt en samen met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger het zorgplan opstelt. De cliënt ondertekent het zorgplan voor akkoord. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dit terug. De inspectie leest in een ECD dat een cliënt graag naar een concert wil gaan. De inspectie leest dat zij de cliënt daar naartoe brachten.
De wijkverpleegkundigen evalueren regelmatig de zorgverlening met de cliënt. Dit leest de inspectie terug in de dossiers die zij inziet. Zij leggen verslagen van de evaluaties vast in het cliëntdossier. Waar nodig past de wijkverpleegkundige de indicatie van zorg en/of de zorgdoelen in het zorgplan aan, zo licht een wijkverpleegkundige toe (zie norm 1.1).

Cliëntvertegenwoordigers en cliënten vertellen dat de zorgverleners rekening houden met wat belangrijk is voor de cliënt. Een cliënt vertelt dat zij veel steun had van zorgverleners toen het niet goed ging met haar man. Zorgverleners boden een luisterend oor. Ook dachten zij mee met oplossingen om de zorg voor hen beide goed te regelen. De zorgverleners vertellen dat zij rekening houden met de wensen van cliënten. Een mantelzorger vertelt dat de zorg het tijdstip afstemt met hen als zij op zondag naar de kerk willen gaan.

Zorgverleners en een cliënt vertellen dat zorgverleners de cliënt stimuleren om zoveel mogelijk zelf te doen. De inspectie ziet dit terug in de doelen in het zorgplan. Een mantelzorger vertelt dat zorgverleners een postoel regelden voor een cliënt. De cliënt kon na een val niet meer zelfstandig naar de badkamer lopen. Dankzij de postoel had zij geen hulp nodig bij de toiletgang.

Cliënten vertellen dat zij zorg krijgen van veelal dezelfde zorgverleners. Zij geven ook aan dat zij een vast contactpersoon hebben (zie norm 1.3). De cliënten vertellen dat zij de zorgverleners die bij hen over de vloer komen, kennen van naam en gezicht. Verder vertellen zij dat de zorgverleners heel fijn met hen omgaan en blij zijn dat zij bij Oda Zorg wonen.

Norm 1.3
De cliënt krijgt de hulp en gelegenheid om zo veel mogelijk zelf de regie te voeren over de zorg thuis, de zorgverleners sluiten daarop aan.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij altijd de wens van de cliënt respecteren. Cliënten vertellen dat zij op hun appartement kunnen eten of in de refter.

In een dossier leest de inspectie dat de eerste contactpersoon wil dat de medicatie opgeborgen moet worden. De inspectie leest dat zorgverleners dat niet doen, omdat dit onder de Wet zorgen dwang (Wzd) valt en zij die niet toepassen binnen Oda Zorg. Zij gaan overleggen met de wijkverpleegkundige.

Een andere cliënt vertelt dat zij binnenkort voor een behandeling naar het ziekenhuis moet. De cliënt schrok hiervan. Zij vertelt dat zij hier met enkele zorgverleners over in gesprek ging. Zij vond dit erg prettig. De zorgverlener vertelt dat de cliënt zelf kiest met wie zij wil praten. Zij vroeg de zorgverleners niet op te schrijven wat zij bespraken, zodat niet iedereen mee kan lezen. In het cliëntdossier ziet de inspectie dat alleen staat gerapporteerd waarom en wanneer de cliënt naar het ziekenhuis moet. Over de gesprekken staat niets gerapporteerd.

Een cliënt vertelt tijdens het gesprek dat zij vijf keer per dag zorg ontvangt. Zij vertelt dat zij eigenlijk tien keer per dag nodig heeft. De inspectie ziet in rapportages in het ECD dat de cliënt ook meer zorg kan krijgen, maar dat de cliënt toch telkens aangeeft niet meer zorg te willen. Zorgverleners vertellen dat de cliënt regelmatig van mening veranderd over de hoeveelheid zorg die zij wil. Zorgverleners vertellen dat zij toch de wens van de cliënt respecteren en de zorg verlenen als zij dat duidelijk zelf aangeeft.

De wijkverpleegkundigen en cliënt(vertegenwoordigers) vertellen dat zij het zorgplan elk moment kunnen inzien. Zij hebben een inlogcode. De cliënten die de inspectie spreekt, hebben deze code. Een mantelzorger en een cliënt vertellen dat zij daar gebruik van maakt. De inspectie ziet dat mantelzorgers en zorgverlener via deze rapportages communiceren over de cliënt. De mantelzorger vertelt ook dat zorgverleners ongeveer drie keer per jaar met de mantelzorgers in gesprek gaan. Zij overleggen dan over de zorg en wie wat doet. De mantelzorger geeft aan dat dit fijn samenwerkt. Van deze overleggen worden geen notulen gemaakt. Bijzonderheden worden verwerkt in het zorgplan, vertelt zij.

De cliënten vertellen dat zorgverleners hen begrijpelijke en actuele informatie geven over de zorg thuis. Zorgverleners vertellen dat Oda Zorg werkt met Eerste Verantwoordelijke Verzorgenden (EVV-ers). Elke cliënt heeft een vaste EVV'er als aanspreekpunt. Cliënten vertellen hoe zij direct contact kunnen opnemen met hun EVV'er.

4.2 Thema 2 – integrale zorg

De cliënt krijgt afgestemde zorg thuis.

Norm 2.1
De zorgverleners werken samen/stemmen af met de informele zorgverleners van de cliënt.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij bij de zorg rekening houden met de wensen en mogelijkheden van mantelzorgers. Tijdens het huisbezoek spreekt de inspectie met een mantelzorger van een cliënt. De mantelzorger vertelt dat zij duidelijke afspraken maakten met zorgverleners over wie wat doet. Zo vertelt zij dat zij nooit medische handelingen verricht. Wel vertelt zij dat zij samen met zorgverleners kijkt of zij bepaalde taken kan overnemen.

Zij vertelt bijvoorbeeld dat zij leerde steunkousen aan en uit te doen of ogen te druppelen. De zorgverlener heeft dit een aantal keer voorgedaan en daarna samen met de mantelzorger gedaan. Nu kan de mantelzorger dit zelf overnemen. Zij vertelt dat zij vroeger ook als verzorgende heeft gewerkt. De mantelzorger vertelt dat zorgverleners goed bereikbaar zijn voor overleg. Zij zijn telefonisch goed bereikbaar. Daarnaast hebben zij regelmatig overleg, vertelt zij (zie norm 1.3). Cliënten vertellen dat de zorgverleners regelmatig met hun zoon of dochter overleggen over de zorg.

Een wijkverpleegkundige vertelt dat zij rekening houdt met mogelijke overbelasting van mantelzorgers. Zij overlegt veelvuldig met mantelzorgers. De inspectie ziet in alle ECD's die zij in ziet dat zorgverleners veelvuldig overleggen met de mantelzorger.

Norm 2.2
De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners als team samenwerken.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij de zorg rondom de cliënt afstemmen via de rapportages in de digitale cliëntdossiers. Een zorgverlener vertelt dat zij direct rapporteert na elk zorgmoment, zodat de informatie actueel is. Een cliënt vertelt dat alle zorgverleners die hem komen helpen, goed op de hoogte zijn van de zorgtaken die zij bij hem moeten verrichten.

Zorgverleners en cliënten vertellen dat de wijkverpleging als een team samenwerkt. Zo vertelt een cliënt dat de zorgverleners over het algemeen goed op de hoogte zijn van bijzonderheden en veranderingen. Zorgverleners vertellen dat de lijntjes in het team kort zijn. Ook vertellen zij dat zij ingewikkelde casuïstiek bespreken tijdens het teamoverleg. Zorgverleners vertellen dat zij iedere zes weken teamoverleg hebben. De inspectie ziet twee notulen van deze bijeenkomsten. De inspectie leest dat zorgverleners via een methodiek een cliënt casuïstiek met elkaar bespreken. De inspectie leest ook dat zorgverleners met elkaar naar een betere methode zoeken om cliënten te bespreken.
Verder leest de inspectie dat zorgverleners met elkaar kleinere problemen met een cliënt bespreken.

Tijdens inzage van de cliëntdossiers ziet de inspectie dat de dossiers actuele zorgplannen met doelen, acties en specifieke aandachtspunten bevatten. Zorgverleners vertellen dat de wijkverpleegkundige ervoor verantwoordelijk is dat het zorgplan actueel is. Zij houdt daarbij in de gaten of zorgafspraken nagekomen worden. De wijkverpleegkundigen kijken ook wanneer er nieuwe afspraken over de zorgverlening gemaakt moeten worden, vertellen zij. De wijkverpleegkundigen doen dit door wekelijks rapportages te lezen. Daarnaast communiceren de EVV'ers met de wijkverpleegkundigen als er iets veranderd in de zorgbehoeften.

Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat zorgverleners methodisch werken in het dossier. De inspectie ziet samenhang tussen gesignaleerde cliëntrisico's, de doelen in het zorgplan en de rapportages over de zorgmomenten. De inspectie hoort van zorgverleners dat zij bijzonderheden in de zorgverlening delen in de rapportages in het cliëntdossier. De inspectie leest ook rapportages over de mentale toestand van de cliënt.

Zo leest de inspectie een rapportage over een cliënt die emotioneel is. De inspectie leest waarom de cliënt emotioneel is en hoe de zorgverlener met de cliënt omgaat op zo een moment.

Tot slot geven de wijkverpleegkundigen aan dat het methodisch werken wisselend verloopt en nog aandacht nodig heeft. In een cliëntdossier leest de inspectie bij één cliënt een doel over het observeren en rapporteren op valgevaar. De wijkverpleegkundige maakte dit doel om te beoordelen of het nodig is om fysiotherapie in te zetten. Het doel is anderhalve week oud. De inspectie ziet in het cliëntdossier dat er nog niet op dit doel is gerapporteerd. De wijkverpleegkundige geeft aan dat zij dit zal terugkoppelen naar de zorgverleners. De inspectie hoort dat niet alle zorgverleners risico's tijdig signaleren. Zo hoort de inspectie dat een huiddefect pas laat werd ontdekt.

Norm 2.3
De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgverleners samenwerken met zorgverleners van andere zorgorganisaties.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De inspectie leest in de cliëntdossiers welke instanties en behandelaren betrokken zijn. Daarbij zijn ook de contactgegevens van de verschillende betrokken disciplines opgenomen. Zo leest de inspectie contactgegevens van bijvoorbeeld de huisarts en de apotheek. Een zorgverlener vertelt dat de casemanager dementie in het teamoverleg aanwezig was om af te stemmen over de benaderingswijze van een cliënt. In een ECD ziet de inspectie een verslag van de casemanager dementie opgenomen.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij ook voor verschillende cliënten een multidisciplinair overleg (MDO) organiseren met de betrokken huisartsen.
De inspectie leest in het handboek van Oda Zorg dat zij met de meeste huisartsenpraktijken een periodiek overleg voeren in de vorm van een MDO. Hieraan nemen wijkverpleegkundigen deel vanuit Oda Zorg. Verder leest de inspectie dat zij samenwerken met een andere zorgorganisatie voor specialistische verpleegkundige zorg. Hiervoor is een contract afgesloten.

Zorgverleners vertellen dat zij geen drempels ervaren in de communicatie met andere disciplines. Een mantelzorger vertelt dat zij merkt dat zorgverleners goed signaleren wanneer zij bijvoorbeeld de huisarts moeten inschakelen.

De bestuurder vertelt dat Oda Zorg onder andere is aangesloten bij een dementie netwerk en een netwerk voor palliatieve zorg in de regio.

4.3 Thema 3 – veilige zorg thuis

De cliënt krijgt deskundige en veilige zorg thuis.

Norm 3.1
De zorgverleners signaleren risico's in de woonomgeving van de cliënt Zij bespreken deze risico 's met de cliënt.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij risico's in de woonomgeving van de cliënt signaleren en bespreken. De wijkverpleegkundige vertelt dat zij hiermee start bij de intake bij de cliënt thuis.

De wijkverpleegkundige kijkt dan naar de aanwezigheid van bijvoorbeeld kleedjes, beugels, loophulpmiddelen en bespreekt eventuele veiligheidsrisico's. Zij helpt de cliënt een keuze te maken hoe om te gaan met deze risico's. Een cliënt vertelt dat zij daarom alle kleden uit het huis verwijderde. Zorgverleners vertellen dat de EVV'er bij een evaluatie risico-inventarisatielijsten afneemt, zoals de checklist Veilige Zorg. Hierbij is ook aandacht voor een veilige woonomgeving voor de cliënt, ziet de inspectie.

Zorgverleners vertellen dat zij van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling gehoord hebben. Zij geven hierbij ook een voorbeeld van een situatie waarbij zij Vellig thuis inschakelden.

Norm 3.2
De zorgverleners zijn gekwalificeerd en vakbekwaam voor de verpleegtechnische handelingen die zij uitvoeren.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor het op peil houden van de bevoegd- en bekwaamheden. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij de handelingen aftoetsen voor de zorgverleners. In het scholingsoverzicht 2024 leest de inspectie dat voor alle zorgverleners bevoegd- en bekwaamheid is afgetoetst door de wijkverpleegkundigen. De zorgmanager vertelt dat de bevoegd- en bekwaamheden van zorgverleners zijn vastgelegd in het personeelsdossier van de zorgverleners. Zij vertelt dat zij geen totaaloverzicht heeft. In het scholingsplan voor 2025 leest de inspectie dat de wijkverpleegkundigen de monitoring doen voor het op peil houden van de bevoegd- en bekwaamheden. Verder leest de inspectie dat Oda Zorg in 2025 overstapt naar de e-learnings van een brancheorganisatie.

Verschillende zorgverleners vertellen dat zij (medische) hulpmiddelen inzetten om de zelfstandigheid van de cliënten te bevorderen. Zo maken cliënten gebruik van bijvoorbeeld personenalarmering en aantrekhulp voor kousen. Ook wordt er gebruik gemaakt van medicijndispensers. De inspectie leest in het 'kwaliteitsbeeld 2024' dat Oda Zorg met het zorgkantoor afsprak om te starten met spraakgestuurd rapporteren.

Norm 3.3
De zorgverleners houden zich aan de veilige principes in de medicatieketen als zij de zorg voor medicatie (deels) overnemen.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

Oda Zorg heeft een medicatiebeleid. De inspectie leest dat dit is opgesteld volgens de Veilige principes in de medicatieketen. De inspectie leest dat de uitvoer voor de dubbele controle is beschreven volgens de vijf 'j's (juiste medicijn, juiste dosering, juiste tijdstip en juiste toedienwijze/plaats en juiste cliënt).

Zorgverleners vertellen dat de cliënt de dubbele controle uitvoert. Zorgverleners vertellen dat wanneer dit niet kan, zij een foto sturen naar een andere zorgverlener om de dubbele controle uit te voeren. Een zorgverlener vertelt dat op de foto staat om welke cliënt het gaat, welk medicijn het is en welke hoeveelheid medicatie gegeven wordt. Momenteel zijn alle cliënten die risicovolle medicatie krijgen, zelf in staat de dubbele controle uit te voeren.

Zorgverleners vertellen dat zij gebruik maken van een digitaal systeem om af te tekenen. De inspectie ziet in een cliëntdossier dat medicatie op de juiste tijdstippen is afgetekend in dit systeem.

Norm 3.4
De zorgverleners voorkomen onvrijwillige/verplichte zorg zoveel mogelijk. Indien van toepassing, voeren zij onvrijwillige/verplichte zorg zorgvuldig en veilig uit.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels niet aan deze norm.

Oda Zorg staat als locatie in het Wzd-register met de datum van 1 januari 2025. In reactie op feitelijke onjuistheden geeft de bestuurder aan dat Oda Zorg bezig is met dit proces. Oda Zorg zal in de loop van januari 2025 een Wzd locatie zijn. De bestuurder vertelt dat de Wzd nog niet voldoende is geïmplementeerd binnen Oda Zorg. Hij vertelt dat zij geen onvrijwillige zorg verlenen. Toch leest de inspectie op de website van Oda Zorg in de exclusiecriteria dat zij in beperkte mate vrijheidsbeperking toepast. Wat dit inhoudt, staat niet beschreven.
In reactie op feitelijke onjuistheden geeft de bestuurder aan dat dit in de praktijk niet voorkomt. In het Wzd beleid leest de inspectie wel uitvoerige informatie over de exclusiecriteria. Ook staat beschreven onder welke voorwaarden een medicatiekluis mag worden gebruikt. De inspectie leest geen informatie over de aanvullende eisen die nodig zijn in de thuiszorg, bijvoorbeeld hoe het toezicht is geregeld bij mensen met een vorm van vrijheidsbeperking in de thuissituatie.

Zorgverleners vertellen dat zij recent geen scholing kregen over de Wzd. Zorgverleners kunnen wel enkele voorbeelden noemen van onvrijwillige zorg.

4.4 Thema 4 – professionele autonomie van de wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige handelt professioneel en autonoom.

Norm 4.1[1]
De wijkverpleegkundige stelt zorgvuldig de (her-)indicatie.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij cliënten altijd thuis bezoeken wanneer zij een (her-)indicatie stellen. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij de informatie uit de intake vertalen naar een indicatie. Op basis daarvan stelt zij samen met de cliënt een zorgplan op. De inspectie ziet in alle cliëntdossiers die zij inziet actuele zorgplannen. De wijkverpleegkundigen geven aan dat zij de indicaties stellen. Ook organiseren zij de zorg, zoals het inschakelen van een ergotherapeut als er bepaalde hulpmiddelen thuis nodig zijn.

De wijkverpleegkundigen doen de evaluatie van zorg. Zorgverleners en wijkverpleegkundigen vertellen dat zij de zorgplannen elk halfjaar evalueren met de cliënt of eerder als dit nodig is. Bijvoorbeeld als de zorgvraag van de cliënt wijzigt.

[1] Bij cliënten die thuis Wlz-zorg ontvangen, verzorgt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de indicatie. De verantwoordelijkheid voor het opstellen van het zorgplan ligt bij een zorgverlener met minimaal deskundigheidsniveau drie.

De wijkverpleegkundige vertelt dat ze ook hiervoor bij de cliënt langs gaat. Cliënten vertellen dat zij weten wie de wijkverpleegkundige is. De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij regelmatig meelopen in de zorgroute. Zij vertellen dat zij zo goed zicht houden op de actuele zorgbehoefte van de cliënten.

Norm 4.2
De wijkverpleegkundige functioneert als kwaliteitsbevorderaar.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels aan deze norm.

Binnen Oda Zorg werken drie wijkverpleegkundigen. Een van hen functioneert als leidinggevende en stuurt het team aan. Zij werkt ook samen met de bestuurder inzake beleidsontwikkeling. Een tweede wijkverpleegkundige werkt deels als casemanager dementie. De derde wijkverpleegkundige werkt fulltime als wijkverpleegkundige en werkt mee in de zorgroutes. Per januari 2025 start een wijkverpleegkundige gericht op het verbeteren van de kwaliteit. Deze wijkverpleegkundige werkt dan ook voor de andere locatie van ODA Zorg.
Alle wijkverpleegkundigen zijn aanwezig bij de teamvergaderingen. Tijdens de teamvergaderingen geven zij wel eens uitleg over een inhoudelijk onderwerp (zie norm 5.3). De inspectie leest dit in twee notulen niet terug.
De wijkverpleegkundigen hebben geen specifieke taak in de kennisontwikkeling van het team. Wel zijn de wijkverpleegkundigen verantwoordelijk voor het op peil houden van de bevoegd en bekwaamheden (zie norm 3.2).

4.5 Thema 5 – sturen op kwaliteit

De organisatie stuurt op kwalitatief goede zorg.

Norm 5.1
De zorgaanbieder draagt zorg voor het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels aan deze norm.

Oda Zorg heeft een cliëntgerichte visie op het beleid. Oda Zorg werkt vanuit het concept van positieve gezondheidzorg. Verder werkt Oda Zorg met de volgende klantbeloften: *"U krijgt zo veel als mogelijk met dezelfde hulpverleners te maken. We spreken een heldere taal, zodat u ons goed begrijpt. We hebben aandacht voor u en uw omgeving. We denken met u mee, maar u bepaalt U kunt rekenen op deskundige hulp. Wij gaan uit van wat kan, denken in mogelijkheden."* Zorgverleners laten blijken dat zij de visie kennen.

Oda Zorg beschikt over een jaarverslag 'kwaliteitsbeeld' 2024. Verder leest de inspectie het jaarplan van 2024 en 2025. Deze plannen zijn opgesteld volgens een Plan-Do-Check-Act cyclus (PDCA-cyclus). De inspectie leest in het plan voor 2024 dat zorginhoudelijke onderwerpen niet aan de orde zijn geweest. In het plan voor 2025 staan wel doelen voor het op peil houden van de bevoegd- en bekwaamheden. Meer zorginhoudelijke onderwerpen of audits ziet de inspectie niet terug.

Oda Zorg beschikt over een kwaliteitskeurmerk. De inspectie ziet een auditrapport van dit keurmerk. Het rapport is 7 november 2024 opgesteld. Enkele speerpunten uit dit rapport zijn het ontbreken van een auditstructuur en het uitbreiden van de analyse van de meldingen. Deze punten ziet de inspectie nog niet terug in het jaarplan 2025.

Oda Zorg heeft een beleid voor meldingen incidenten cliënten (MIC) en een procedure voor meldingen incidenten medewerkers (MIM). De bestuurder vertelt dat op basis van medicatiemeldingen Oda Zorg overstapte op een digitaal toedieningssysteem. Oda Zorg heeft verschillende aandachtsvelders. Eén van de aandachtsvelders is verantwoordelijk voor de MIC-meldingen. Wijkverpleegkundigen en zorgverleners vertellen dat zij MIC-meldingen bespreken in het teamoverleg (zie norm 5.3). De inspectie ziet in meerdere ECD's ingevulde MIC-meldingen. De aandachtsvelder medicatie vertelt dat hij iedere week de toedienlijsten bekijkt. Zo viel hem op dat een zorgverlener niet had afgetekend gedurende meerdere dagen. Bij navraag bleek de medicatie op en de nieuwe bestelling voor medicatie niet gedaan. De zorgverlener had daar een melding van moeten maken. Uit zijn analyse bleek dat de zorgverlener onvoldoende kennis had van de procedures. Vervolgens is de zorgverlener daar op bijgeschoold, vertelt hij. Van het te laat signaleren van een huiddefect is geen melding gemaakt (zie norm 2.3). De inspectie ziet dat het type melding 'huiddefect' niet is opgenomen in de standaard MIC formulieren in het systeem (norm 5.1). De inspectie ontvangt een overzicht van de MIC-meldingen en een trendanalyse. De inspectie leest over het aantal meldingen en dat de meeste meldingen gaan over 'niet aftekenen'. De inspectie leest geen analyse naar basisoorzaken.

De zorgcoördinator van de zusters heeft zitting in de cliëntenraad naast twee bewoners. Zij vertelt dat de raad goed betrokken is bij alle ontwikkelingen binnen Oda Zorg. Oda Zorg voert ook cliënttevredenheidsonderzoeken uit. De inspectie ziet dat de uitkomsten uit dit onderzoek zijn meegenomen in het kwaliteitsbeeld van Oda Zorg.

Zorgverleners vertellen dat zij betrokken worden bij het beleid van Oda Zorg. Zij vertellen dat zij input kunnen leveren voor het jaarplan. De lijnen tussen zorgverleners en management zijn kort, vertellen zij.

Norm 5.2
De zorgaanbieder draagt zorg voor borging van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel en benodigdheden.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat Oda Zorg de inzet van zorgverleners afstemt op de aanwezige cliënten en hun zorgvragen. De inspectie ziet dit terug in het personeelsbestand. Bij Oda Zorg werken drie wijkverpleegkundigen en overwegend verzorgenden-IG.

In 2024 is ingezet op verdieping en verbreding van het EVV schap, leest de inspectie in het Kwaliteitsbeeld. Er zijn een aantal congressen bezocht door medewerkers, zoals het Nationaal Dementiecongres, de Zorg en ICT Beurs en bijeenkomsten over woonvisie/toekomst van wonen. Verder heeft één medewerker het traject van Mbo naar Hbo verpleegkundige met succes afgerond. In september 2024 is een duaal student gestart met de opleiding Hbo Verpleegkunde. De inspectie ziet wel dat zorgverleners niet geschoold zijn in het omgaan met onbegrepen gedrag. De inspectie ziet in het scholingsoverzicht van 2025 dat er scholing volgt over dementie en onbegrepen gedrag. De inspectie ziet wel scholingen over wondzorg, medicatie en palliatieve zorg.

De casemanager dementie vertelt dat zij wel individuele zorgverleners coacht als zij dat nodig vindt in het omgaan met mensen met dementie.

Zorgverleners gebruiken een telefoon en een laptop om te rapporteren. Ook kunnen zij digitaal aftekenen en zo nodig de dubbele controle uitvoeren bij medicatie (zie norm 3.3).

Norm 5.3
De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg grotendeels niet aan deze norm.

De inspectie hoort dat zowel de bestuurder als de verschillende zorgverleners de Leidraad veilige zorgrelatie niet kennen. Naast de teamoverleggen organiseert Oda Zorg nog geen faciliteiten voor zorgverleners om te reflecteren op hun eigen functioneren. De inspectie ziet dat MIC-meldingen wel op de agenda staan van het teamoverleg, maar deze bespreken zorgverleners niet inhoudelijk met elkaar om daar van te leren. Oda Zorg betrekt Zorgverleners en wijkverpleegkundigen bij kwaliteitsontwikkeling. De wijkverpleegkundigen hebben periodiek overleg met de bestuurder over de kwaliteit van zorg, vertellen zij.

Wijkverpleegkundigen vertellen dat zij een scholing gaven in het teamoverleg over methodisch werken. In de notulen van het teamoverleg leest de inspectie dat zorgverleners volgende keer het zwachtelen bespreken.
De wijkverpleegkundige vertelt dat zij een aantal keer een intervisie bijeenkomst organiseerden na het teamoverleg. Dit beviel echter niet goed. Daarna vond geen intervisie maar plaats. De bestuurder geeft in reactie op feitelijke onjuistheden aan dat zij zoeken naar een methode die wel aansluit bij de medewerkers.

De inspectie hoort dat de zorgmanager jaarlijks FIT gesprekken met zorgverleners voert. Dit zijn gesprekken over hun functioneren en over hun toekomst.

Norm 5.4
De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

De inspectie ziet dat Oda Zorg een Wtza-toelatingsvergunning heeft. Ook heeft Oda Zorg een interne toezichthouder, namelijk een Raad van Commissarissen (RvC) bestaande uit drie personen. Alle drie de leden zijn bezig aan hun eerste zittingstermijn. De inspectie hoort dat de RvC de aansturende taken heeft verdeeld. Eén lid is verantwoordelijk voor de financiële, bedrijfsmatige kant. Een ander lid is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. Het derde lid is voorzitter en verantwoordelijk voor juridische zaken.
De RvC is interne toezichthouder voor VZW groep B.V. (zie inleiding) en had al zitting toen Oda Zorg onderdeel werd van VZW groep B.V.

Norm 5.5
De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wmcz 2018.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

Oda Zorg heeft een cliëntenraad. Deze bestaat uit twee bewoners en de zorgcoördinator van de zusters van Liefde. De zorgcoördinator (mantelzorger van de zusters) vertelt dat zij goed betrokken is bij alle ontwikkelingen binnen Oda Zorg. In 2024 hebben er twee bijeenkomsten met de cliëntenraad plaatsgevonden. Insteek van de bijeenkomsten was het bespreken of het zorgaanbod en de overige faciliteiten aansluiten bij de behoeften van de cliënten/bewoners.
Deze overleggen hebben ertoe geleid dat bewoners (zijnde niet-leden van de congregatie) deelnemen aan de warme maaltijden die door de keukenstaf van de congregatie bereid worden. Ook zijn er in 2024 gezamenlijke activiteiten gestart met leden van de congregatie, zoals filmvertoningen en andere ontspanningsactiviteiten.

Op dit moment heeft er niemand zitting in de RvC op voordracht van de cliëntenraad. Bij het vervallen van een zittingstermijn van een van de leden wordt hierin voorzien, vertelt de bestuurder. Deze eis is ook opgenomen in het reglement. In het kwaliteitsbeeld leest de inspectie dat Oda Zorg in 2024 twee bewonersbijeenkomsten organiseerde.

De zorgmanager vertelt dat Oda Zorg beschikt over een vertrouwenspersoon.

Norm 5.6
De zorgaanbieder organiseert de voorwaarden voor integrale en veilige Wlz-zorg thuis.

Volgens de inspectie voldoet Oda Zorg aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt dat er 24/7 een zorgverlener bereikbaar is voor cliënten. Overdag is altijd een zorgverlener op het kloostercomplex aanwezig, ook buiten de zorgmomenten om. In de nacht is er een slapende nachtdienst die cliënten kunnen bellen als er iets is. De bestuurder vertelt dat als de zorgzwaarte toeneemt, Oda Zorg een wakende nachtdienst gaan inzetten. De inspectie hoort van verschillende cliënten dat zij via Oda Zorg een 24-uurs alarmering inzette. Bij alarm wordt de cliënt doorverbonden met een centrale. Mocht het nodig zijn belt de centrale Oda Zorg.

De wijkverpleegkundigen vertellen dat zij elk half jaar de zorg met de cliënten met een Wlz-indicatie evalueren.

De inspectie ziet dat zorgverleners nog weinig scholing hebben gehad over dementie of gedragsproblematiek. De bestuurder vertelt dat cliënten van Oda Zorg twee dagen in de week naar de dagbesteding op locatie kunnen. Mogelijkheden voor extra dagbesteding als dit nodig is, zijn er nog niet. De bestuurder geeft aan dat meer één op één begeleiding wordt ingezet als dit nodig is.

De inspectie ziet geen Wlz beleid van Oda Zorg. De bestuurder is zich ervan bewust dat de zorg aan de cliënten de komende tijd zwaarder zal worden en meer mensen een vorm van cognitieve achteruitgang en/of dementie zal ontwikkelen.
Hij geeft aan dat Oda Zorg zich op die toekomst moet voorbereiden. Dit heeft er toe geleid dat in 2024 een werkgroep is opgericht die zich buigt over de toekomst. Het gaat dan onder andere over de vraag of er op enig moment een vaste nachtdienst ingesteld moet worden. Ook heeft de werkgroep de opdracht gekregen om de behoeften van cliënten met een zwaardere/complexere zorgvraag in beeld te brengen en hier een advies op te formuleren.

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten

- Begeleidend schrijven Oda Zorg;
- Handboek Oda Zorg;
- ISO rapport 2024;
- Jaarplan Oda Zorg 2024;
- Jaarplan Oda Zorg 2025;
- Kwaliteitsbeeld 2024 Oda Zorg;
- Medewerkerstevredenheid 2021;
- MIC-meldingen 2024 en trendanalyse;
- Notulen Werkoverleg mei 2024;
- Notulen Werkoverleg november 2024;
- O035 V1 Opleiding- en ontwikkelbeleid 2024-2026 (2);
- O041 V2 Opleidingsplan Oda Zorg 2024-2025;
- O053 V1 Beleid veilig incidenten melden;
- O067 V1 Medicatiebeleid;
- O091 V2 Beleidsplan Wet zorg en dwang;
- Overzicht scholingsactiviteiten Oda Zorg;
- PREM 2023 – Oda Zorg;
- Presentatie Oda Zorg;
- Stroomschema MIC-meldingen.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl