



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

Rapport van het vervolgbezoek aan
Villa Attent B.V., locatie Villa Bernard
in Nijverdal op 6 september 2019

Utrecht, december 2019

V2015368

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Villa Bernard 4
2	Conclusie 5
2.1	Overzicht van de resultaten 5
2.2	Wat gaat goed 5
2.3	Wat kan beter 6
2.4	Wat moet beter 6
2.5	Conclusie bezoek 6
2.6	Conclusie bestuursgesprek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Villa Attent verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 10
4.2.1	Resultaten 10
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 14
4.3.1	Resultaten 14
4.4	Medicatieveiligheid 16
Bijlage 1	Methode 18
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 20

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 6 september 2019 een onaangekondigd vervolfbezoek aan Villa Attent B.V. (hierna: Villa Attent), locatie Villa Bernard in Nijverdal.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Het toetsingskader is slechts een selectie hieruit. Als de inspecteurs het tijdens het bezoek nodig vinden ook andere thema's te onderzoeken dan doen zij dit. De inspecteurs benoemen de onderzochte thema's dan apart in dit rapport.

De in dit rapport gebruikte begrippen liggen vast in een verklarende [woordenlijst](#).

De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

1.1 Aanleiding bezoek

Dit vervolfbezoek brengt de inspectie naar aanleiding van het eerdere bezoek dat zij bracht op 8 januari 2019 aan deze locatie.

De inspectie constateerde tijdens dat bezoek dat de geboden zorg op de locatie Villa Bernard grotendeels niet voldeed aan de getoetste normen. Zes van de tien getoetste normen voldeden grotendeels niet. De zorgverleners werkten onvoldoende methodisch. De zorgdoelen in het zorgplan waren onvoldoende helder geformuleerd. De zorgverleners rapporteerden in wisselende mate op acties in het zorgplan. Tevens stemde Villa Bernard de deskundigheid onvoldoende af op de zorgvraag van cliënten. De organisatie werkte onvoldoende systematisch aan het verbeteren van kwaliteit en veiligheid van zorg. Zorgverleners beschikten niet altijd over een actuele toedienlijst en een actueel medicatieoverzicht. Daarnaast voerden de zorgverleners de dubbele controle bij risicovolle medicatie niet eenduidig uit. De inspectie had op dat moment nog onvoldoende vertrouwen in de wijze waarop Villa Attent stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

De inspectie verwachtte dat Villa Attent op locatie Villa Bernard binnen zes maanden na het vaststellen van het rapport zou voldoen aan de normen waaraan het tijdens het inspectiebezoek grotendeels niet voldeed (gele normen). De inspectie heeft een resultaatverslag opgevraagd. De inspectie heeft dit resultaatverslag ontvangen op 12 juli 2019. De inspectie leest in het resultaatverslag niet of niet hoe Villa Attent, locatie Villa Bernard, aan de normen voldoet. De inspectie gebruikt de informatie uit het resultaatverslag voor haar vervolfbezoek op 6 september 2019.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 8 januari 2019. Zie hiervoor de website van de inspectie (www.igj.nl) onder [publicaties](#).

1.2 **Beschrijving Villa Bernard**

Villa Attent biedt verzorging en huishoudelijke hulp. Villa Bernard is de enige locatie van Villa Attent. Villa Bernard is een kleinschalige woonvoorziening met 24-uurs zorg in Nijverdal. Villa Attent biedt daarnaast huishoudelijke hulp in de gemeenten Almelo, Hellendoorn, Rijssen-Holten, Tubbergen en Wierden. Het management bestaat uit een eenhoofdige raad van bestuur. Villa Attent heeft een raad van commissarissen bestaande uit één lid.

In Villa Bernard kunnen maximaal negen cliënten met een somatische zorgvraag verblijven. Ten tijde van het bezoek ontvangen negen cliënten zorg. Eén cliënt komt meerdere dagen in de week voor dagopvang. Tijdens het inspectiebezoek verblijven er zeven cliënten met zorgprofiel VV 6, één cliënt met zorgprofiel VV 5 en één cliënt met een zorgprofiel LG (gehandicaptenzorg). In Villa Bernard komen soms ook cliënten wonen die nog geen indicatie voor verblijf hebben. Zij ontvangen dan in eerste instantie wijkverpleging. Voor deze cliënten vraagt Villa Attent dan vervolgens een indicatie met verblijf aan. De cliënten huren een kamer van Villa Attent. Zij huren van Attent Huisvesting B.V.

Acht zorgverleners verlenen de zorg. In Villa Bernard werken één verpleegkundige niveau 5 (zorgmanager), drie verpleegkundigen niveau 4 (waarvan één zorgcoördinator), twee verzorgenden IG niveau 3, één verpleegkundige niveau 4 in opleiding, één verzorgende IG niveau 3 in opleiding en één medewerker maatschappelijke zorg niveau 4. De zorgmanager coördineert, bewaakt en onderhoudt de processen rondom zowel de bewoners als de zorgverleners. De zorgcoördinator coördineert de dagelijkse gang van zaken binnen de locatie. De zorgcoördinator is het directe aanspreekpunt voor de cliënten, familie en ketenpartners. De zorgmanager, de zorgcoördinator en de bestuurder vormen het kwaliteitsteam. Daarnaast zijn er verschillende huishoudelijke hulpen, koks en vrijwilligers. De bestuurder werkt in principe niet mee in de zorg. Zij doet dit alleen in uiterste noodgevallen. Villa Bernard schakelt, indien nodig, andere disciplines uit andere organisaties in zoals een psycholoog, ergotherapeut of fysiotherapeut. De huisartsen zijn eindverantwoordelijk voor de medische zorg.

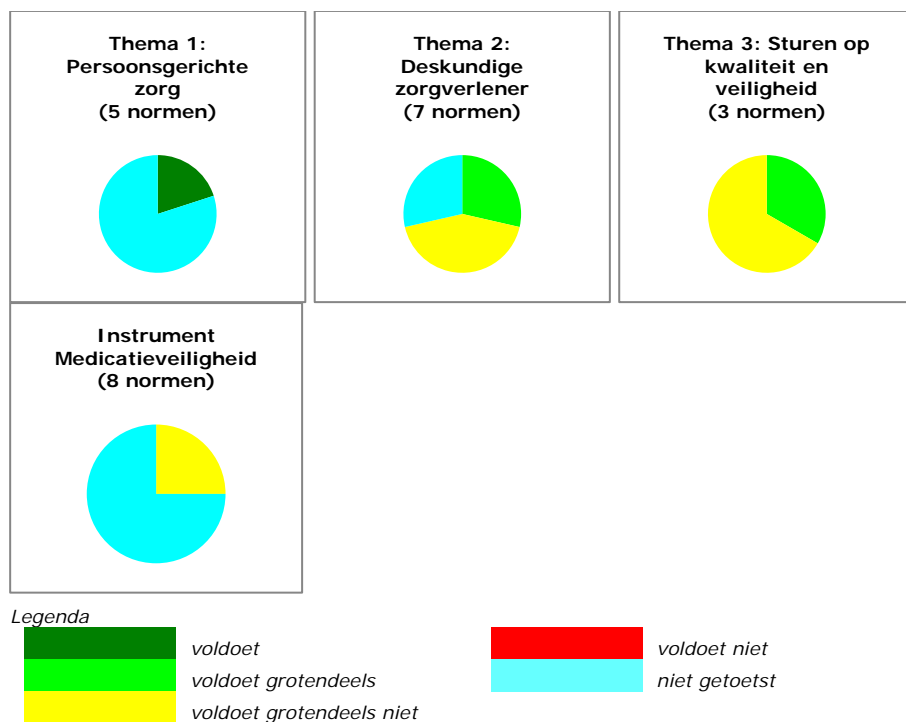
Villa Attent heeft een toelating volgens de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) voor de functies: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en KIB/SGLVG-behandel/vestiging. De organisatie wil mogelijk in de toekomst meerdere franchiselocaties openen.

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 Villa Bernard. 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. Een toelichting op de scores er norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft. In hoofdstuk 4 ziet u ook het oordeel op normniveau terug van het bezoek van 8 januari 2019.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Villa Bernard beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

De cliënt heeft inspraak in en over de zorg die zij van de zorgverleners ontvangt. De zorgverleners stimuleren de cliënt in het aangaan en onderhouden van informele contacten. De cliënt in Villa Bernard kan rekenen op persoonsgerichte zorg die past bij de wensen en behoeften van de cliënt.

De zorgverleners passen het cyclisch werken toe in hun werkzaamheden. De cliënt heeft een actueel zorgplan. Wanneer de zorgverleners het zorgplan evalueren of afspraken tussentijds wijzigen, dan passen zij hier het zorgplan aantoonbaar op aan.

2.3 Wat kan beter

De cliënt ontvangt zorg van voldoende en deskundige zorgverleners. Villa Bernard kan wel nog beter aandacht besteden aan dementie en onbegrepen gedrag door middel van trainingen en scholingen. De zorgverleners kunnen met meer kennis op dit terrein nog beter passende zorg bieden bij een complexer wordende doelgroep.

De afweging en besluitvorming rondom de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen kan beter. Wanneer de zorgverleners de cliënten in hun vrijheid beperken om de veiligheid van cliënten te vergroten, moet dit zorgvuldig en navolgbaar plaatsvinden.

De zorgverleners verbeteren de geleverde zorg aan cliënten door onder andere tijd te nemen voor reflectie en intervisie. Om het leereffect hiervan te vergroten en periodiek op de bevindingen ten tijde van reflectie of intervisie terug te komen, kunnen de zorgverleners dit beter vastleggen.

2.4 Wat moet beter

De cliëntenpopulatie binnen Villa Bernard verandert naar een steeds complexere doelgroep. Bij meerdere cliënten is sprake van dementie of een mate van gedragsproblematiek. De zorgverleners moeten het mentaal welbevinden van de cliënten in het individuele cliëntendossier terug laten komen. De zorgverleners kunnen dan de zorg ten aanzien van mentaal welbevinden zorgvuldiger evalueren en waar nodig beter afstemmen. Daarnaast is het van belang dat het multidisciplinair werken meer plaatsvindt kijkend naar de doelgroep.

Villa Bernard moet beter inzichtelijk hebben of en wanneer zij voldoen aan de kwaliteit en veiligheid van de zorg die zij nodig achten. Het kwaliteitsteam acteert nu voornamelijk reactief op acute situaties op cliëntniveau. Het kwaliteitsteam verzamelt geen kwaliteitsinformatie bijvoorbeeld door middel van audits. Daarnaast moet Villa Bernard beter gebruik maken MIC-meldingen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

De cliënt moet zijn of haar medicatie op een juiste en veilige manier krijgen. De medicatieveiligheid binnen Villa Bernard is nu onvoldoende op orde. Zo zijn medicatieoverzichten en toedienlijsten niet altijd volledig. De dubbele controles bij risicovolle medicatie vinden niet altijd juist plaats.

2.5 Conclusie bezoek

Naar aanleiding van het eerste bezoek concludeerde de inspectie dat Villa Bernard (grotendeels) niet voldeed aan zes van de tien getoetste normen. De inspectie had nog onvoldoende vertrouwen in het sturen op kwaliteit en veiligheid vanuit Villa Bernard.

De zorgaanbieder heeft verschillende verbetermaatregelen ingezet om de kwaliteit en veiligheid binnen Villa Bernard te verbeteren. De inspectie concludeert echter tijdens het vervolfbezoek dat de verbeteringen nog onvoldoende zichtbaar zijn ten aanzien van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Tijdens het eerste bezoek voldeden zes normen grotendeels niet. Van deze zes normen voldoen tijdens het vervolfbezoek vijf normen grotendeels niet. Daarnaast heeft de inspectie tijdens het bezoek in september 2019 ook naar vier andere normen gekeken om een breder beeld te krijgen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg in Villa Bernard. Villa Bernard voldoet aan twee normen (grotendeels) niet en aan twee normen grotendeels. De inspectie concludeert dus dat Villa Bernard ten tijde van het bezoek aan zeven getoetste normen onvoldoende voldoet.

De inspectie ziet en hoort dat de zorgverleners in Villa Bernard gemotiveerd zijn om te verbeteren. In de reactie op het conceptrapport leest de inspectie welke acties er reeds ingezet zijn. Villa Bernard bewaakt echter onvoldoende de kwaliteit en veiligheid van de zorg waardoor zij onvoldoende inzicht heeft in de actuele stand van zaken. Villa Bernard is hierdoor op dit moment onvoldoende in staat de kwaliteit en veiligheid van de zorg systematisch te verbeteren. De bestuurder heeft ten tijde van het vervolfbezoek onvoldoende in beeld gehad waar de verbeteringen nog onvoldoende effect hebben gehad of niet passend zijn geweest.

De inspectie constateert dat de cliënten warme en persoonsgerichte zorg van de zorgverleners ontvangen. Directe risico's voor de cliënten zijn op de meeste vlakken nu nog minimaal, behalve ten aanzien van de medicatieveiligheid. Op de lange termijn ziet de inspectie wel risico's ten aanzien van de zorg aan cliënten. De inspectie ziet dat de cliëntenpopulatie binnen Villa Bernard complexer wordt. Binnen Villa Bernard is hierdoor meer specifieke kennis ten aanzien van dementie en onbegrepen gedrag nodig. Daarnaast heeft de inspectie op dit moment nog onvoldoende vertrouwen dat de bestuurder in staat is om op lange termijn de nodige verbeteringen door te voeren en te borgen. Villa Bernard moet aandacht hebben voor een passend kwaliteitssysteem, waarbij een kritische blik ten aanzien van de kwaliteit en veiligheid gewaarborgd blijft.

2.6 Conclusie bestuursgesprek

Naar aanleiding van het inspectiebezoek aan Villa Bernard op 6 september 2019 heeft er op 2 december 2019 een bestuursgesprek plaatsgevonden. Hierin heeft de inspectie gesproken met de bestuurder en de raad van toezicht.

Zowel de bestuurder als de raad van toezicht erkennen de door de inspectie geconstateerde tekortkomingen. Zij benoemen diverse achterliggende oorzaken waarom de kwaliteit en veiligheid van de zorg nog niet op orde is. Een aantal relevante acties heeft de bestuurder in gang gezet om de kwaliteit van zorg te verbeteren, waaronder het betrekken van een specialist ouderengeneeskunde vanaf 1 januari 2020. Een uitgebreide audit ten aanzien van de medicatie wordt gepland, zodat met de apotheek nieuwe afspraken gemaakt kunnen worden over de samenwerking ten behoeve van de medicatieveiligheid. Tevens wordt de raad van toezicht uitgebreid.

Zowel de raad van toezicht als de bestuurder geven aan dat zij de urgentie om verbeteringen door te voeren en te voldoen aan alle normen voor kwaliteit en veiligheid van zorg scherp hebben.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk leest u wat de inspectie van Villa Attent verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Villa Attent verwacht**

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

De inspectie verwacht dat Villa Attent verbeteringen doorvoert op de normen die (grotendeels) niet voldoen en de inspectie **uiterlijk 1 april 2020** een resultaatverslag stuurt.

In dit resultaatverslag neemt Villa Attent de volgende informatie op:

- Welke aanpak en acties u heeft ingezet om aan de norm te voldoen;
- Hoe u weet dat u aan de norm voldoet en wat de uitkomsten zijn;
- Als u per de datum van het verslag nog niet volledig aan de norm voldoet, per welke datum dit wel het geval zal zijn.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit vervolfbezoek opnieuw een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Villa Attent. Zij gaat ervan uit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. De inspectie zal aan de hand van het resultaat beoordelen of zij Villa Attent opnieuw bezoekt.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoek van 8 januari 2019 beoordeelde. Vervolgens ziet u hoe de inspectie de geleverde zorg per norm beoordeelt ten tijde van dit bezoek.

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

- Donkergroen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: 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 hij¹ 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.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners afspraken maken in samenspraak met de cliënt (vertegenwoordiger). Zo hoort de inspectie bijvoorbeeld van de zorgverleners dat een cliënt aandacht wil besteden aan haar loopfunctie. De inspectie ziet dit doel ook als zodanig omschreven in het cliëntdossier.

De cliënten of de cliëntvertegenwoordiger kan aanwezig zijn bij de multidisciplinaire overleggen (MDO).

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

¹ Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek aan deze norm. Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 1.5

Zorgverleners ondersteunen cliënten om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard** aan deze norm.

De zorgverleners kennen het informele netwerk van de cliënten. De inspectie leest dit terug in het cliëntdossier waarin belangrijke personen voor de cliënten staan beschreven. De inspectie hoort van de zorgverleners dat zij de cliënten stimuleren bij het aangaan en onderhouden van contacten. Zo organiseren de zorgverleners activiteiten waarbij zij ook het informele netwerk van de cliënten uitnodigen. Daarnaast ziet de inspectie ook dat sommige cliënten op pad gaan met familieleden of vrienden.

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.

4.2.1 Resultaten

Norm 2.1

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van de gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek **niet getoetst**.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat de doelen in het cliëntdossier onvoldoende helder waren. De inspectie zag dat de zorgverleners in wisselende mate rapporteerden op de acties en doelen uit het zorgplan. De inspectie zag weinig aandacht voor rapportages op het gebied van geestelijk welbevinden.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners in wisselende mate rapporteren op de acties en doelen uit het zorgplan. De inspectie ziet in meerdere cliëntdossiers doelen over het mentaal welbevinden staan. De inspectie ziet tijdens haar bezoek geen rapportages van de dagopvang (maatschappelijk medewerker zorg). De bestuurder licht toe in de reactie op het conceptrapport dat deze rapportages onder het doel met betrekking tot persoonlijke zorg moeten staan. Ook andere zorgverleners rapporteren niet over het mentaal welbevinden van cliënten. Het ontbreekt hierdoor aan informatie over het welbevinden van de cliënten buiten de somatische zorg om.

De inspectie bekijkt twee cliëntdossiers waarin de evaluatie van het zorgplan niet staat beschreven. Een zorgverlener vertelt dat in het ene dossier de evaluatie niet heeft plaatsgevonden en dat bij het andere dossier de evaluatie niet is vastgesteld. Tegelijk ziet de inspectie dat de zorgverleners meestal cyclisch werken. Zo leest de inspectie in verschillende cliëntdossiers dat de evaluaties van de zorgplannen en risicosignaleringen plaatsvinden. Deze evaluaties vinden halfjaarlijks plaats, tenzij de situatie op een eerder moment verandert. De inspectie ziet ook een zorgplan in met een uitgebreide evaluatie, zowel op het gebied van somatiek als op dat van welzijn. Daarnaast ziet de inspectie in dit dossier welke acties er ondernomen zijn naar aanleiding van deze evaluatie.

Uit de dossierinzage blijkt dat de doelen in de cliëntdossiers actueel en duidelijk zijn. De zorgverleners schrijven de doelen in het zorgplan via de PES-methode (probleem-oorzaken-symptomen). De inspectie ziet deze methode terug in het cliëntdossier.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg. Vanuit de reflectie kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek **niet getoetst**.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard grotendeels** aan deze norm.

Uit de gesprekken en de documentinzage blijkt dat de zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren. De inspectie ziet in de notulen van het teamoverleg dat dit een vast agendapunt is. Een zorgverlener geeft aan dat zij bij het laatste teamoverleg elkaar feedback hebben gegeven over positieve punten van het verlenen van de zorg. De inspectie ziet in de notulen van deze teamoverleggen met name de afspraken terug met betrekking tot cliëntbesprekingen. De resultaten van reflectie en intervisie ziet de inspectie niet terug in de notulen van de teamvergadering.

Norm 2.4

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.
Deze norm is tijdens het vervolfbezoek niet getoetst.

Norm 2.5

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

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het vorige bezoek grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat onvoldoende bleek op welke wijze de zorgaanbieder de inzet en deskundigheid van de zorgverleners afstemt op de zorgbehoefte van de aanwezig cliënten. In Villa Bernard werkten onder andere stagiaires als voltallige zorgverleners. Daarnaast was een helpende niveau 2 werkzaam in de nacht. De inspectie zag ook onvolledige uitvoeringsverzoeken. De zorgaanbieder had geen scholingsplan. Het initiatief voor het volgen van scholingen lag bij de zorgverleners zelf.

Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Villa Bernard grotendeels aan deze norm.

Uit de documentinzage en gesprekken blijkt dat op diverse zorgmomenten voldoende deskundig personeel aanwezig is. De zorgaanbieder werkt momenteel met minimaal verzorgende IG niveau 3. Daarnaast ziet de inspectie dat er voornamelijk verpleegkundigen werken. De zorgcoördinator en de zorgmanager werken ook mee in de zorg. De gesprekspartners vertellen dat zij op dit moment niet meer met stagiaires werken. De zorgverleners vertellen dat zij onvoldoende tijd hadden om de stagiaires goed te begeleiden. Zij geven aan dat ze, door het ontbreken van de stagiaires, voldoende aandacht kunnen hebben voor de zorgverlening. De zorgverleners vertellen dat bij sommige cliënten verzwaren van de zorg plaatsvindt. Op dit moment kunnen de zorgverleners nog aan de zorgvraag voldoen. Zij geven aan dat binnen de zorg ook exclusiecriteria aanwezig zijn. De inspectie ziet in een cliëntdossier terug dat dit met de cliënt is besproken.

Uit de documentinzage en gesprekken blijkt dat de zorgaanbieder aandacht heeft voor scholingen van de zorgverleners. De inspectie leest in het resultaatverslag dat in het najaar van 2019 verschillende scholingen op de planning staan. Het gaat hier met name om klinische lessen. Een zorgverlener bevestigt dat zij verschillende scholingen gaan volgen. De inspectie ziet in het scholingsplan echter geen aandacht voor andere type scholingen zoals methodisch werken en omgaan met onbegrepen gedrag.

De inspectie ziet dat de uitvoeringsverzoeken voor voorbehouden en risicovolle handelingen nog niet volledig zijn. Uit deze uitvoeringsverzoeken blijkt niet welke zorgverleners de betreffende handelingen uit mogen voeren. De zorgaanbieder heeft hier geen eventuele raamovereenkomst met de betreffende huisarts voor opgesteld.

Norm 2.6

Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.

Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Villa Bernard grotendeels niet aan deze norm.

Villa Bernard maakt gebruik van protocollen van Vilans en van eigen protocollen. Uit de documentinzage blijkt dat niet alle protocollen actueel of bekend zijn. Zo ziet de inspectie dat protocollen over medicatieveiligheid niet zijn beschreven op organisatieniveau. De afspraken over de wijze van uitvoeren van de dubbele controle bij toediening van risicovolle medicijnen is niet in een protocol of werkinstructie te lezen. De inspectie leest in het resultaatverslag dat dit wel is besproken in een teamoverleg.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.

Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Villa Bernard grotendeels niet aan deze norm.

Uit de dossierinzage en gesprekken blijkt dat de zorgverleners onvoldoende multidisciplinair werken. De zorgverleners geven aan dat zij een beroep kunnen doen op verschillende disciplines, zoals de specialist ouderengeneeskunde en de psycholoog, indien zij dit nodig achten. Toch ziet de inspectie nu niet dat bijvoorbeeld bij de inzet van een vrijheidsbeperkende maatregel (VBM) bij een wilsbekwame cliënt de zorgverleners deze afweging multidisciplinair maken. De inspectie ziet niet navolgbaar vastgelegd wat de betrokkenheid van een arts is bij de inzet van een VBM.

Villa Bernard heeft geen samenwerkingsovereenkomst met een SO. De zorgverleners hebben de mogelijkheid om via de huisarts ad hoc een SO te betrekken bij de zorg. De inspectie hoort dat dit in de praktijk weinig gebeurt, ondanks de zorgzwaarte van de cliënten. De bestuurder geeft aan zich wel in te spannen dat de SO meer betrokken raakt bij het zorgproces rondom de cliënt.

Uit de gesprekken en de dossierinzage blijkt dat de huisartsen niet rapporteren in het cliëntdossier. De opdrachten van de huisartsen vinden mondeling richting de zorgverleners plaats. Deze opdrachten schrijven de zorgverleners in het cliëntdossier. De inspectie ziet een voorbeeld waarbij de huisarts betrokken is bij de inzet van slaapmedicatie bij een cliënt. De inspectie leest in het cliëntdossier terug dat de zorgverleners met de huisarts kijken of deze slaapmedicatie nog passend is. Ook ziet de inspectie in een dossier de betrokkenheid van de fysiotherapeut en een ergotherapeut terug.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau 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 zorgmedewerkers niet altijd kunnen voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst. Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Villa Bernard grotendeels aan deze norm.

Uit de gesprekken en de documentinzage blijkt dat de zorgaanbieder een missie en visie heeft op persoonsgerichte zorg. De inspectie ziet dat de zorgaanbieder deze missie en visie in de praktijk brengt. Zo ziet de inspectie tijdens de observatie dat de zorgverleners aandacht hebben voor de wensen en behoeften van de cliënten. Ook leest de inspectie in de cliëntdossiers terug wat de wensen en behoeften van cliënten zijn. De inspectie ziet tijdens de observatie dat de zorgverleners zich verplaatsen in de belevingswereld en de gezondheidstoestand van de cliënten. De zorgverleners zijn bijvoorbeeld rustig en duidelijk wanneer zij met de cliënten communiceren.

Uit gesprekken en de dossierinzage blijkt dat de samenhang tussen de visie op persoonsgerichte zorg en het beleid rondom veiligheid en vrijheid niet altijd duidelijk is. Villa Bernard is een open instelling waarbij de cliënten de vrijheid hebben zich te verplaatsen. Toch bevindt zich op de eerste verdieping een laag traphek dat cliënten niet zelf open kunnen maken. De cliënten kunnen de verdieping verlaten met een lift, verderop in de gang. De gesprekspartners geven aan dat dit is om de veiligheid van een cliënt te vergroten. Het traphek staat niet als vrijheidsbeperkende maatregel benoemd bij de betreffende cliënt. Een navolgbare afweging of dit traphek de risico's bij het vallen vergroot of dat dit de veiligheid juist vergroot, leest de inspectie niet terug. In de reactie op het conceptrapport geeft de bestuurder aan de situatie bij het trapgat op de eerste verdieping aan te passen en licht hierbij toe welke afweging gemaakt is.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het vorige bezoek grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat de overleggen van het kwaliteitsteam een onvoldoende formeel karakter hadden. Notulen over kwaliteitsverbetering en veiligheid van de zorg ontbraken. Uit het kwaliteitsplan bleek niet op welke informatie of gegevens de genoemde verbeterpunten waren gebaseerd. Informatie vanuit audits over bijvoorbeeld kwaliteit van de rapportages of medicatieveiligheid ontbraken. De inspectie zag onvoldoende een terugkerend patroon van planning, uitvoering, controle en bijstelling van de werkzaamheden. De zorgaanbieder maakte onvoldoende gebruik van MIC-meldingen voor verbetering van de zorg.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard grotendeels niet** aan deze norm.

De bestuurder en de zorgmanager geven in het gesprek met de inspectie aan dat zij voldoende beeld hebben of de zorgverleners goede en veilige zorg leveren. Het kwaliteitsteam moet de veiligheid van de zorg bewaken, beheersen en systematisch verbeteren. De inspectie ziet echter tijdens het bezoek onvoldoende terug waar dit uit blijkt. Zo leest de inspectie in de notulen van het kwaliteitsoverleg hoe het kwaliteitsteam handelt op acute situaties op cliëntniveau. De inspectie hoort en ziet echter niet terug hoe het kwaliteitsteam, op basis van kwaliteitsinformatie, continu verbetert. Zo vinden binnen Villa Bernard geen zorginhoudelijke audits plaats. Een gestructureerde audit op bijvoorbeeld de thema's medicatieveiligheid of de kwaliteit van de rapportages ontbreekt. Het kwaliteitsteam haalt wel informatie uit audits waarbij zij de zorgverleners bevragen over procedures en werkinstructies.

De inspectie hoort in de gesprekken dat de zorgverleners betrokken zijn bij het verbeterproces. De zorgmanager en zorgcoördinator werken allebei mee in de zorg. Zij geven aan dat zij hierdoor weten wat er speelt binnen Villa Bernard. Andere zorgverleners geven aan dat zij tijdens teamoverleggen input kunnen geven over het verbeterproces.

Uit de documentinzage en de gesprekken blijkt dat de zorgaanbieder nog onvoldoende gebruik maakt van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg. De zorgverleners geven weliswaar aan open te zijn over het melden van fouten en incidenten, maar de inspectie ziet dat onvoldoende terug. Zo hoort de inspectie een voorbeeld van een incident waarbij de cliënt gezondheidsschade heeft opgelopen. Hiervan is geen MIC-melding gemaakt. In de notulen van een zorgoverleg leest de inspectie dat de zorgverleners regelmatig fouten maken bij afwijkende medicijntijden. Het is onduidelijk of hiervan MIC-meldingen zijn gemaakt. Niet blijkt of de geopperde oplossing passend is bij de oorzaken van deze incidenten. Een analyse naar basisoorzaken ontbreekt.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie constateerde tijdens het vorige bezoek dat Villa Bernard onvoldoende voorwaarden had voor een cultuur gericht op leren en verbeteren. De zorgmanager en de zorgcoördinator waren onvoldoende bezig met de taken en verantwoordelijkheden behorend bij hun rol. De zorgaanbieder nam nog geen deel aan leernetwerken. Hoe het interne toezicht vanuit de raad van commissarissen plaatsvond was onduidelijk. De raad van commissarissen was zoekende naar een werkwijze die paste bij haar verantwoordelijkheden en de kleinschaligheid van de organisatie.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard grotendeels niet** aan deze norm. Uit de gesprekken en de documentinzage blijkt dat de zorgcoördinator en de zorgmanager nu niet meer hoofdzakelijk bezig zijn met zelf verlenen van zorg. De zorgmanager en de zorgcoördinator hebben nu allebei verschillende aandachtsgebieden ten aanzien van kwaliteit en veiligheid. De inspectie ziet in de

praktijk nog onvoldoende terug hoe zij de taken en verantwoordelijkheden verdeeld hebben.

Uit de documenten en de gesprekken blijkt dat de bestuurder beperkt tegenspraak heeft georganiseerd. De bestuurder van Villa Attent en de bestuurder van een andere zorgorganisatie vervullen bij elkaar de functie van raad van commissarissen. De inspectie hoort en leest dat de raad van bestuur en de raad van commissarissen één keer bij elkaar zijn gekomen. Uit notulen blijkt niet op welke punten de raad van commissarissen tegenspraak geeft. De bestuurder geeft aan dat zij nog steeds zoekende zijn naar een lid voor uitbreiding van de raad van commissarissen.

De bestuurder geeft in haar reactie op het conceptrapport aan dat Villa Bernard aangesloten is bij het leernetwerk van Actiz voor de kleine zorgaanbieders.

4.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.3

Zorgverleners beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijsten van de apotheek.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat sommige toedienlijsten en medicatieoverzichten niet actueel waren.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldeed Villa Bernard grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverleners nog niet altijd voor iedere cliënt over een actuele toedienlijst en actueel medicatieoverzicht beschikken. De inspectie ziet bijvoorbeeld bij een cliënt die zelfzorgmedicatie gebruikt dat dit niet op de toedienlijst en het medicatieoverzicht staat. De zorgverleners dienen deze zelfzorgmedicatie wel toe. De medicatieoverzichten bevatten geen intoleranties en contra-indicaties.

De verschillende apotheken maken en leveren de medicatieoverzichten en de toedienlijsten van de cliënten die medicatie gebruiken. De zorgverleners maken deze overzichten en lijsten niet zelf, maar passen bestaande medicatieoverzichten en toedienlijsten soms wel zelfstandig aan.

De zorgverleners geven aan dat zij, als zij een fout ontdekken, hierover contact opnemen met de apotheek. Het gebeurt in sommige gevallen dat de medicatieoverzichten langdurig niet zijn aangepast. De zorgverleners geven aan ad hoc te reageren op fouten in de toedienlijsten en medicatieoverzichten. Een overleg met de ketenpartners (huisarts en apotheken) over een werkwijze heeft niet plaatsgevonden.

Norm 4.8

De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat het onvoldoende duidelijk was of in sommige gevallen een dubbele controle plaatsvond bij risicovolle medicatie.

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Villa Bernard grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverlener de medicatie parafeert per medicijn en toedientijd op de toedienlijst. Uit het resultaatverslag blijkt dat bij risicovolle medicatie nu altijd een tweede paraaf van de controle moet staan.

Wanneer een tweede zorgverlener niet fysiek aanwezig is, kan de controle via een beveiligde app plaatsvinden. De inspectie ziet een aantal controles terug in de app. En ziet dat de tweede controle niet altijd juist kan plaatsvinden. Op de foto's die in de app staan, staat niet altijd de hiervoor benodigde informatie.

De inspectie hoort ook dat in sommige gevallen een vrijwilliger de tweede controle uitvoert. Het is onduidelijk of deze vrijwilliger voldoende kennis heeft om deze controle uit te voeren. De zorgverleners bevestigen dat zij bijvoorbeeld in het geval van insuline de vrijwilliger alleen naar het aantal opgedraaide eenheden laten kijken. Mogelijke fouten zoals het juiste type insulinepen en de daadwerkelijk benodigde eenheden blijven hierdoor ongezien.

Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de door Villa Bernard 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 en welke methode zij daarvoor gebruikt heeft.

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- observatie van cliënten op de locatie, zie uitleg over de methode hieronder;
- gesprekken met uitvoerende zorgverleners van de locatie;
- gesprekken met het management(team);
- cliëntdossiers van de locatie;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door de locatie.

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 zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen 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 afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren de inspecteurs cliënten en zorgverleners. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder). Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is.

De inspecteurs voeren door de dag heen, waar mogelijk, gesprekken met managers, zorgverleners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadsleden. Zij zien ook cliëntdossiers en documenten in.

De inspecteurs kunnen overlegvormen zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een overdrachtmoment bijwonen.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie maakt gebruik 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).

Krijgt de cliënt overdag activiteiten aangeboden die hij of zij zinvol of leuk vindt? Spreekt de zorgverlener de cliënt aan op een manier die de cliënt plezierig vindt? Hoe de cliënt de zorg ervaart, maakt onderdeel uit van de kwaliteit. Cliënten kunnen vaak moeilijk zelf aangeven wat hun wensen zijn. Hoe kan een inspecteur dan beoordelen of de zorg aansluit bij de wensen van deze cliënt?

Met SOFI zitten twee inspecteurs ieder in een huiskamer. Zij observeren hoe zorgverleners reageren op een cliënt, en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zorgverleners met de cliënten, zingen zij een liedje, doen ze een spelletje of gaan zij wandelen met de cliënt. Hoe is de stemming van cliënten, hoe betrokken zijn zij bij hun omgeving?

Na de observatie volgt een gesprek met de zorgverleners waarin situaties die de inspecteurs hebben gezien aan de orde komen. Zo krijgen de inspecteurs een beter beeld hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford.

Bijlage 2 Beoordeelde documenten

- overzicht van fte's van zorgverleners op de bezochte locatie;
- overzicht van scholing in het afgelopen jaar en de planning voor het lopende jaar;
- notulen van zorgoverleggen;
- notulen van het kwaliteitsteam;
- notulen van het overleg met de raad van commissarissen.