



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

Rapport van het vervolfbezoek aan
Villa Attent B.V., locatie Villa Bernard
in Nijverdal op 5 januari 2021

Utrecht, februari 2021

V2027246

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Villa Bernard 4
1.3	Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvvgz 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
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Villa Bernard verwacht 7
3.2	Vervolgacties van de inspectie 7
4	Resultaten 8
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 8
4.1.1	Resultaten 8
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 9
4.2.1	Resultaten 10
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 13
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 (hierna: de inspectie) bracht op 5 januari 2021 een aangekondigd vervolfbezoek aan Villa Attent B.V., 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 deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie brengt dit vervolfbezoek naar aanleiding van de eerdere bezoeken die zij bracht op 8 januari 2019 en 6 september 2019 aan deze locatie.

De inspectie concludeerde tijdens het bezoek van 8 januari 2019 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 door Villa Bernard

Tijdens het inspectiebezoek op 6 september 2019 constateerde de inspectie dat Villa Bernard (grotendeels) niet voldeed aan zeven van de tien getoetste normen. Villa Bernard voldeed opnieuw niet aan vijf normen waar Villa Bernard ook op 8 januari 2019 niet aan voldeed. De inspectie constateerde dat Villa Bernard verschillende verbetermaatregelen had ingezet om de kwaliteit en veiligheid binnen Villa Bernard te verbeteren. De inspectie concludeerde dat de resultaten van de verbeteringen nog onvoldoende zichtbaar waren.

De inspectie beoordeelde op 6 september 2019 ook vier normen die niet eerder getoetst waren. Dat deed de inspectie om een breder beeld te krijgen van Villa Bernard. De inspectie constateerde dat Villa Bernard (grotendeels) niet voldeed aan twee van deze normen.

De inspectie voerde op 2 december 2019 een bestuursgesprek met Villa Attent. De inspectie sprak met de bestuurder en de raad van toezicht. Zowel de bestuurder als de raad van toezicht erkenden de door de inspectie geconstateerde tekortkomingen. Tijdens het gesprek gaven zowel de raad van toezicht als de bestuurder aan de urgentie om verbeteringen door te voeren scherp te hebben. Zij gaven aan de urgentie om te voldoen aan de normen voor kwaliteit en veiligheid van zorg in te zien.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 6 september 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 twee leden.

In Villa Bernard kunnen maximaal negen cliënten verblijven. Ten tijde van het bezoek ontvangen zeven cliënten zorg. De inspectie hoort dat de cliënten vooral somatische zorgvragen hebben. Tijdens het inspectiebezoek verblijven er vier cliënten met zorgprofiel VV 6, één cliënt met zorgprofiel VV 5, een cliënt met zorgprofiel VV 4 en één cliënt met een zorgprofiel LG (gehandicaptenzorg)³.

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.

Dertien zorgverleners verlenen de zorg. In Villa Bernard werken één verpleegkundige niveau 5 (zorgmanager), twee verpleegkundigen niveau 4 (waarvan één zorgcoördinator), vijf verzorgenden IG niveau 3, twee helpenden niveau 2. De zorgmanager coördineert, bewaakt en onderhoudt de zorgprocessen 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 specialist ouderengeneeskunde (SO), psycholoog, ergotherapeut of fysiotherapeut. Ook is een wondverpleegkundige op afroep beschikbaar.

De huisartsen zijn eindverantwoordelijk voor de medische zorg. Iedere cliënt heeft een eigen huisarts.

Villa Bernard werkt samen met één apotheek.

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

1.3 Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvggz

Villa Bernard is niet ingeschreven in het openbaar locatieregister als accommodatie/locatie.

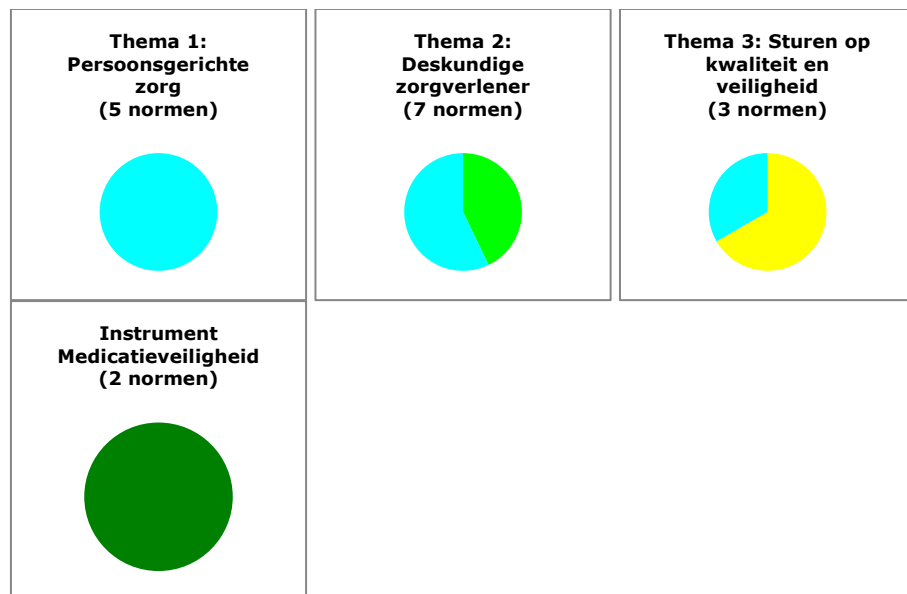
Villa Bernard heeft wel contact met een cliëntvertrouwenspersoon Wzd.

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 Attent B.V., locatie 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. In hoofdstuk 4 ziet u ook het oordeel op normniveau terug van de bezoeken op 8 januari 2019 en 6 september 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.



	Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Medicatieveiligheid
	voldoet	0	0	0	2
	voldoet grotendeels	0	3	0	0
	voldoet grotendeels niet	0	0	2	0
	voldoet niet	0	0	0	0
	niet getoetst	5	4	1	0

2.2 Wat gaat goed

De cliënten in Villa Bernard kunnen erop rekenen dat de medicatieveiligheid voldoende veilig is. Villa Bernard verbeterde de medicatieveiligheid door te gaan werken met een elektronische toedien- en aftekenlijst. In dit systeem is per cliënt ook een medicatieoverzicht beschikbaar.

Cliënten in Villa Bernard kunnen er ook op rekenen dat hun zorgdossiers actueel zijn. De zorgverleners leggen in rapportages de zorg vast.

Daarnaast kunnen cliënten rekenen op multidisciplinaire zorg, omdat Villa Bernard een vaste specialist ouderengeneeskunde betreft.

2.3 Wat kan beter

Villa Bernard kan de overzichtelijkheid van de rapportages verbeteren. Daardoor kunnen zorgverleners makkelijk een beeld krijgen over het verloop van de zorg. Daarnaast kan Villa Bernard verbeteren door meer gegevens van andere betrokken disciplines op te nemen in het zorgdossier. Cliënten zijn dan minder afhankelijk van wat een zorgverlener van hen weet.

Villa Bernard kan daarnaast verbeteren waar het gaat om onvrijwillige zorg. De inspectie ziet dat Villa Bernard de Wet zorg en dwang nog beter moet implementeren. Cliënten kunnen er dan beter op rekenen dat hun belangen en hun veiligheid ook bij onvrijwillige zorg gewaarborgd zijn.

2.4 Wat moet beter

Villa Attent moet meer leren van incidenten die plaatsvinden. Villa Bernard moet verbeteringen op basis van een plan doorvoeren. Daarbij moet Villa Bernard blijven leren en verbeteren aan de hand van incidenten, evaluaties en tijdige bijsturing.

Daarnaast moet Villa Bernard de interne tegenspraak door de raad van commissarissen en cliënten beter organiseren.

2.5 Conclusie bezoek

De inspectie toetste Villa Bernard op zeven normen waar Villa Bernard tijdens het bezoek in januari 2020 grotendeels niet aan voldeed. De inspectie constateert dat Villa Bernard op vijf normen verbeterde. Villa Bernard voldoet nu aan twee normen. Aan drie normen voldoet Villa Bernard grotendeels.

De inspectie constateert ook dat Villa Bernard aan twee normen, net als in januari 2020, grotendeels niet voldoet. In september 2019 voldeed Villa Bernard ook grotendeels niet aan deze normen.

Het betreft normen die gaan over het planmatig leren en verbeteren. Ook tijdens de HKZ audit is geconstateerd dat Villa Bernard niet volgens de plan-do-check-act-cyclus werkt. Daarnaast moet Villa Bernard de verbetercultuur verder ontwikkelen en de interne tegenspraak beter organiseren.

De inspectie constateert ook dat Villa Bernard zich laat ondersteunen bij haar leerproces door coaches van Waardigheid en Trots. Hierdoor laat Villa Bernard zien dat zij zich bewust is van haar eigen leerpunten en van de urgentie om verbeteringen door te moeten voeren. De inzet van coaches van Waardigheid en Trots verhoogt het vertrouwen in de verbeterkracht van de organisatie.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Villa Bernard verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Villa Bernard planmatig werkt aan verbeteringen om aan de normen te voldoen waar Villa Bernard nu nog grotendeels niet aan voldoet.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie heeft met dit vervolfbezoek opnieuw een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Villa Bernard. Zij gaat er vanuit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen.

De inspectie geeft Villa Bernard de ruimte om met steun vanuit Waardigheid en trots te werken aan verbeteringen.

De inspectie heeft het voornemen om ongeveer 9 maanden nadat u het vastgestelde rapport ontvangt, een gesprek te voeren met de bestuurder en de raad van toezicht Villa Attent over het verbetertraject bij Villa Bernard.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoeken van 8 januari 2019 en 6 september 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 normen is tijdens het bezoek op 8 januari 2019 **niet getoetst**. Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het vorige bezoek aan deze norm.

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

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 8 januari 2019 aan deze norm.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 **niet getoetst**.

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 hun leven en welbevinden.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 8 januari 2019 aan deze norm.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 **niet getoetst.**

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 bezoek op 8 januari 2019 aan deze norm.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 **niet getoetst.**

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.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 8 januari 2019 aan deze norm.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 **niet getoetst.**

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

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 bezoek op 8 januari 2019 **grotendeels** aan deze norm.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 **niet getoetst**.

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 bezoek op 8 januari 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 6 september 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens de vorige bezoeken constateerde de inspectie dat de zorgverleners in wisselende mate rapporteerden op de acties en doelen in het zorgplan. De inspectie zag weinig aandacht voor rapportages op het gebied van geestelijk welbevinden. De evaluaties waren niet altijd uitgevoerd en/of niet aantoonbaar in het dossier.

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

De inspectie ziet tijdens het bezoek een aantal elektronische zorgdossiers in. De inspectie ziet dat deze zorgdossiers grotendeels actueel en compleet zijn. De inspectie ziet dat zorgverleners de zorgbehoeftes en doelen beschrijven volgens de PES –RUMBA² methode. Binnen deze methode beschrijft Villa Bernard het gewenste resultaat van de zorg per probleemgebied. De zorgverleners gebruiken niet het woord 'doel'. Zij formuleren bij meerdere probleemgebieden een zorgresultaat. De inspectie ziet in de dossiers dat zorgverleners voor iedere cliënt op meerdere probleemgebieden zorgresultaten formuleren. Zo ziet de inspectie ook gewenste zorgresultaten bij het probleemgebied 'welzijn'. De inspectie hoort van zorgverleners dat geestelijk welbevinden ook onder 'welzijn' valt. In de dossiers ziet de inspectie rapportages op de verschillende probleemgebieden. De zorgverleners maken gebruik van de SOAP³-methode tijdens het rapporteren. De inspectie ziet dat zij in de rapportages ook aandacht hebben voor het welbevinden van de cliënt.

De inspectie ziet ook evaluaties van de zorg. De inspectie ziet dat de evaluaties gaan over verschillende probleemgebieden.

Verder ziet de inspectie opdrachten van huisartsen in het dossier terug.

Ook ziet de inspectie rapportages over de uitvoering van de opdrachten.

² PES staat voor Probleem – Etiologie – Symptomen. RUMBA staat voor Relevant-Understandable-Measurable-Behavioral-Attainable.

³ SOAP staat voor: Subjectief, Objectief, Analyse en Plan

De inspectie hoort van zorgverleners dat zij een grote behoefte hebben aan scholing over het werken in het elektronisch dossier. Zo geven zorgverleners aan dat zij sommige gegevens moeilijk kunnen vinden. De inspectie constateert dat ook. Zorgverleners kunnen bijvoorbeeld gewichtsmetingen die op verschillende momenten genoteerd zijn, moeilijk of niet terugvinden. De informatie staat volgens hen wel in het dossier. Daarbij staan deze meetgegevens soms ook in de dagelijks rapportage en niet in het overzicht. Bij een cliënt is controle op het gewicht van groot belang. De zorgverleners kunnen het overzicht van gewichtsmetingen niet vinden.

De inspectie ziet dat zorgverleners regelmatig een kort overzicht maken van de rapportages. Deze samenvattingen zijn niet altijd per probleemgebied beschreven. De zorgverleners hebben daardoor moeite om op basis van het zorgdossier overzicht te krijgen over de zorg aan de cliënt. De zorgverleners laten zien dat zij uitgebreide informatie moeten doornemen voordat zij concreet weten welke acties zij moeten uitvoeren en wat de afspraken met de cliënt zijn. Tegelijk geven zorgverleners aan dat zij vooral werken op basis van hun langdurige ervaring met de cliënt.

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 bezoek op 8 januari 2019 niet getoetst.

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 6 september 2019 grotendeels aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek niet getoetst.

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 bezoek op 8 januari 2019 niet getoetst.

Deze norm is tijdens het bezoek op 6 september 2019 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 bezoek op 8 januari 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 6 september 2019 grotendeels aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek niet getoetst.

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 bezoek op 8 januari 2019 niet getoetst. Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 8 januari 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat Villa Bernard gebruik maakte van protocollen van Vilans en van eigen protocollen. Alle protocollen waren niet actueel en/of bekend. Het protocol medicatieveiligheid was niet toegeschreven naar de organisatie en Villa Bernard had geen afspraken over de wijze van uitvoeren van de dubbele controle.

Tijdens dit vervolfbezoek voldoet Villa Bernard grotendeels aan deze norm.

Tijdens dit bezoek vertellen gesprekspartners dat zij gebruik maken van de actuele Vilans KICK protocollen. Daarnaast ziet de inspectie dat Villa Bernard nu beschikt over medicatiebeleid en protocollen die zijn toegeschreven naar de organisatie. Villa Bernard gebruikt sinds het najaar 2020 een digitaal medicatie aftekensysteem. Hierin, zo hoort de inspectie, is ook de dubbele controle geregeld (zie ook norm 4.8). De inspectie ziet de instructie voor het gebruik van het digitale medicatie aftekensysteem. De inspectie hoort dat Villa Bernard ook beschikt over coronabeleid en protocollen over infectiepreventie en hygiëne. De zorgverleners kunnen deze protocollen tijdens het inspectiebezoek niet vinden. Normaal vragen zij in zulke situaties de zorgmanager om ondersteuning. Na het bezoek ontvangt de inspectie de protocollen over de Corona-maatregelen.

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 bezoek op 8 januari 2019 niet getoetst. Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 8 januari 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat zorgverleners onvoldoende multidisciplinair werkten. De inspectie zag dat bij de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen geen multidisciplinaire afweging was gemaakt. Daarnaast had Villa Bernard geen samenwerkingsovereenkomst met een SO.

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

Tijdens dit bezoek hoort de inspectie dat er sinds september 2020 een SO betrokken is bij de cliëntenzorg. Villa Bernard heeft samenwerkingsafspraken met de SO. Deze samenwerking bevindt zich nog in een startfase. De bestuurder geeft aan dat de SO met alle bewoners een multidisciplinair overleg (MDO) heeft gevoerd. Maar volgens de SO zijn nog niet alle cliënten aan bod gekomen.

Tijdens het MDO zijn de cliënt, de cliëntvertegenwoordiger, de SO en de EVV'er aanwezig.

De inspectie hoort daarnaast dat er bij enkele cliënten een fysiotherapeut en een ergotherapeut zijn betrokken. De samenwerking met deze disciplines ligt niet vast in het dossier. De zorgverleners vertellen dat zij bijvoorbeeld wel oefeningen doen met cliënten in samenspraak met de fysiotherapeut. De zorgverleners kunnen in het dossier moeilijk of niet vinden waarvoor de fysiotherapeut is ingeschakeld en wat de afspraken zijn. De inspectie hoort en ziet wel dat de zorgverleners de juiste disciplines betrekken als dit noodzakelijk is. Daarnaast weten zorgverleners ook welke disciplines betrokken zijn bij de cliënten.

Volgens de zorgverleners vindt er geen gedwongen zorg plaats. Als iemand iets niet wil, gebeurt het niet. De inspectie hoort van verschillende gesprekspartners dat de inhoud van Wet zorg en dwang (Wzd) nog onbekend is bij de zorgverleners. Zo hoort de inspectie dat niet bekend is dat in bepaalde situaties altijd het stappenplan uit de Wzd toegepast moet worden. De inspectie hoort ook van een situatie waarbij zonder zorgvuldige multidisciplinaire afweging zorgverleners de rollator van een cliënt weg zetten zodat de cliënt niet zelfstandig kan gaan lopen. De inspectie hoort na het inspectiebezoek dat Villa Bernard deze situatie intern bespreekt en verbetert.

De inspectie hoort dat het zorgkantoor een cliëntvertrouwenspersoon aanwees voor Villa Bernard. De inspectie hoorde van verschillende gesprekspartners dat de cliëntvertrouwenspersoon nog niet kon kennismaken met het team. De bestuurder en de cliëntvertrouwenspersoon geven aan dat dit nog niet heeft plaatsgevonden in verband met COVID-19. Vlak na het bezoek laat de bestuurder weten dat alle zorgverleners verplicht een e-learning 'Wet zorg en dwang' hebben gevolgd. Ook vertelt de bestuurder dat zij kennismakingsgesprekken met de cliëntvertrouwenspersoon, cliënten en met het team zorgverleners heeft georganiseerd.

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 bezoek op 8 januari 2019 niet getoetst.

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 6 september 2019 grotendeels aan deze norm.

Deze norm is tijdens het vervolfbezoek niet getoetst.

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 bezoek op 8 januari 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 6 september 2019 grotendeels niet aan deze norm

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat onvoldoende bleek dat het kwaliteitsteam de veiligheid van de zorg bewaakt, beheerst en systematisch verbetert. De inspectie hoort en ziet niet hoe het kwaliteitsteam, op basis van kwaliteitsinformatie, continu verbetert. Villa Bernard voert geen zorginhoudelijke audits uit. Daarnaast maakt Villa Bernard nog onvoldoende gebruik van (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg. Daarnaast blijkt niet of verbetermaatregelen passend zijn bij de oorzaken van de incidenten. Een analyse naar basisoorzaken ontbreekt.

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

In de dossiers ziet de inspectie verschillende MIC-meldingen. De inspectie ziet dat het kwaliteitsteam (=de zorgmanager en de zorgcoördinator) alle meldingen in het systeem afrondt. De inspectie ziet dat ook onvolledige meldingen afgerond zijn. De inspectie ziet bijvoorbeeld een melding over het niet toedienen van medicatie. Wat er precies is gebeurd en waardoor medicatie niet is toegediend, is door de zorgverlener niet beschreven. Het kwaliteitsteam heeft deze melding wel afgerond. Daarnaast ziet de inspectie dat in ieder geval één melding uit mei 2020 niet is afgerond. Gesprekspartners kunnen niet vertellen wie verantwoordelijk is voor een controle op openstaande meldingen. Tegelijk ontvangt de inspectie een jaarverslag met incidentmeldingen in 2020. In dit verslag ontbreekt bij valincidenten een analyse van de oorzaken en de ingezette verbetermaatregelen. De inspectie leest in het verslag wel dat overgaan op een elektronisch aftekensysteem helpt om meldingen over 'vergeten medicatie' aan te pakken. De inspectie ziet dat er na de overgang medicatie incidenten plaatsvinden. De inspectie ziet in het verslag geen analyse van de oorzaken. Welke verbetermaatregelen Villa Bernard naar aanleiding van deze meldingen treft, is niet beschreven.

De inspectie hoort en ziet wel dat er een interne audit heeft plaatsgevonden voor de HKZ-audit.

In de rapportage van de interne audit leest de inspectie dat Villa Bernard geen PDCA-cyclus doorloopt. Gesprekspartners kunnen niet uitleggen welke verbetermaatregelen Villa Bernard heeft getroffen naar aanleiding van deze constatering. Villa Bernard toont aan dat zij gebruikt maakt van een beheersplan. In het beheersplan staan indicatoren opgenomen, zoals aantal klachten, incidenten en cliënttevredenheid. Er zijn risico onderwerpen aangegeven, bijvoorbeeld medicatie, bekwaamheid en bevoegdheid. Hierbij is aangegeven welke ongewenste gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Bij bekwaamheid staat bijvoorbeeld: 'De bekwaamheid van verpleegkundigen is niet getoetst/op orde'. Als reeds genomen maatregel is aangegeven: 'Alle medewerkers hebben een recente bekwaamheidstoetsing afgelegd.' Daarnaast is er een verbeterregister met 25 verbeterpunten. Ook zijn er lange termijn (2020-2023) doelstellingen opgenomen. Tevens ziet de inspectie dat de bevindingen die de inspectie constateerde tijdens de vorige bezoeken voor een deel zijn opgenomen in het beheersplan. Dit beheersplan wordt niet systematisch bijgehouden. Voor 2021 staan geen verbeterpunten in het overzicht. In de interne audit is ook geconstateerd dat het beheersplan niet systematisch wordt bijgehouden. Welke verbetermaatregelen Villa Bernard naar aanleiding van deze constatering heeft ingezet, kunnen gesprekspartners niet toelichten. Gesprekspartners geven aan dat er naast het beheersplan, geen andere overzichten met bijvoorbeeld verbetermaatregelen of voortgangsinformatie zijn.

Na het inspectiebezoek ontving de inspectie het Kwaliteitsplan 2021 van Villa Bernard. In dit kwaliteitsplan leest de inspectie dat Villa Bernard in 2021 met steun van coaches van Waardigheid en Trots, wil werken aan het verbeteren van de kwaliteit. Ook leest de inspectie in het Kwaliteitsplan 2021 dat Villa Bernard meer wil leren van incidenten. Daarom verbetert Villa Bernard haar meldingenproces.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 8 januari 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Volgens de inspectie voldeed Villa Bernard tijdens het bezoek op 6 september 2019 grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat de taken en verantwoordelijkheden van de zorgmanager en zorgcoördinator in de praktijk nog onvoldoende duidelijke verdeeld waren. Daarnaast had de bestuurder beperkt tegenspraak georganiseerd. Uit de notulen van het overleg met de raad van commissarissen bleek niet op welke punten zij tegenspraak gaven.

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

De inspectie ontvangt de notulen van een overleg met de raad van commissarissen. Hieruit blijkt niet op welke punten de raad van commissarissen tegenspraak biedt. In de notulen leest de inspectie dat het vooral informerend is vanuit de bestuurder. De inspectie leest voornamelijk wat voor acties zijn uitgevoerd vanuit Villa Bernard en wat de stand van zaken is als het bijvoorbeeld gaat om de jaarrekening. Verder ontvangt de inspectie de agenda en na het inspectiebezoek de notulen van het overleg tussen de raad van commissarissen en de bestuurder op 23 november 2020.

De inspectie hoort en ziet wel dat de functie 'zorgcoördinator' is opgeheven. De bestuurder geeft aan dat de zorgmanager verantwoordelijk is voor alles binnen Villa Bernard. Dit gaat om zowel de uitvoering van de zorg als het systematisch bewaken en beheersen van de kwaliteit en veiligheid. De bestuurder is eindverantwoordelijke.

In het kwaliteitsplan 2021, ontvangen na het inspectiebezoek, leest de inspectie dat Villa Bernard in 2021 werkt aan de rechten en plichten van de raad van commissarissen. Villa Bernard gaat ervan uit dat de raad van commissarissen daardoor beter in staat is om de bestuurder 'een kritische spiegel voor te houden'.

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 bezoek op 8 januari 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 6 september 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat Villa Bernard nog niet voor iedere cliënt beschikte over een actuele toedienlijst en een actueel medicatieoverzicht. Ook pasten zorgverleners de bestaande medicatieoverzichten en toedienlijsten soms zelfstandig aan.

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

De inspectie hoort en ziet dat Villa Bernard gebruik maakt van een digitaal afteken systeem. Hierin staan actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten. Daarnaast werkt Villa Bernard nu enkel samen met één apotheek. De apotheek zet de medicatieoverzichten en toedienlijsten in het systeem. De Zorgverleners kunnen de medicatieoverzichten en toedienlijsten niet zelfstandig aanpassen.

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 bezoek op 8 januari 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Volgens de inspectie **voldeed Villa Bernard** tijdens het bezoek op 6 september 2019 **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek constateerde de inspectie dat de dubbele controle niet altijd juist plaatsvond. Daarnaast was het onduidelijk wie de dubbele controle mocht en kon uitvoeren.

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

De inspectie ziet in het systeem dat de dubbele controle plaatsvindt. De inspectie hoort dat als de dubbele controle niet fysiek plaats kan vinden, de dubbele controle online plaatsvindt door een foto te sturen. De gesprekspartners vertellen wat er allemaal op de foto moet staan.

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:

- Gesprekken met 2 uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprekken met 1 behandelaar;
- Gesprekken met het management(team);
- 5 cliëntdossiers;
- documenten, genoemd in bijlage 2;

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 overdrachtsmoment 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 de zorgprofielen van cliënten van de te bezoeken locatie;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie;
- Corona ladder: fase opnemen nieuwe bewoner, fase verdenking besmetting bewoners, fase besmetting medewerkers, fase besmetting meerdere bewoners, fase afschaling coronamaatregelen;
- Medicatiebeleid Villa Bernard;
- Beleid COVID;
- Kwaliteitsplan 2021
- Kwaliteitshandboek HKZ KO Villa Attent B.V.;
- Notulen raad van commissarissen 31 augustus 2020;
- Agenda en notulen raad van commissarissen 23 november 2020;
- Beheersplan Villa Attent;
- Notulen zorgoverleg: augustus 2020 en oktober 2020;
- Notulen kwaliteitsoverleg;
- Bezoekregeling: 1 juli 2020, 14 oktober 2020, 18 december 2020;
- Instructie N-Care Villa Attent;
- Interne Audit HKZ KO Villa Attent;
- Jaarverslag VIM 2020;
- Scholingsbeleid 2020-2021;
- Stappenplan Wet zorg en dwang.