



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

Rapport van het inspectiebezoek  
aan Villa Hooghe Heide in Amersfoort  
op 1 november 2018

Utrecht, januari 2019

V2009137

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 3</b>
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Doel en werkwijze 3
1.3	Beschrijving Villa Hooghe Heide 3
<b>2</b>	<b>Conclusie en vervolgacties 5</b>
2.1	Conclusie bezoek 5
2.2	Vervolgacties 5
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van Villa Hooghe Heide verwacht 5
2.2.2	Vervolgactie van de inspectie 5
<b>3</b>	<b>Resultaten Villa Hooghe Heide 6</b>
3.1	Persoonsgerichte zorg 6
3.2	Deskundige zorgverlener 7
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 9
3.4	Medicatieveiligheid 10
<b>Bijlage 1</b>	<b>Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaires en rapporten 12</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Beoordeelde documenten 13</b>

## 1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd sprak op 1 november 2018 met de directie (hierna: raad van bestuur) van Villa Hooghe Heide B.V. te Amersfoort. Aansluitend bracht de inspectie een aangekondigd bezoek aan de locatie.

### 1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt alle zorgaanbieders die intramurale ouderenzorg leveren op grond van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) en de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw).

### 1.2 Doel en werkwijze

Het inspectiebezoek bestaat uit een gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht<sup>1</sup> over de besturing van de organisatie. Daarna bezoekt de inspectie één of meerdere locatie(s). Waar de inspectie naar kijkt, ligt vast in een toetsingskader. Bij de gesprekken, de rondleiding, de observaties en de eventuele documenten die zij inzien, letten de inspecteurs op een aantal normen uit de thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De inspectie toetst of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Zij beoordeelt daarnaast de samenhang tussen de informatie uit het gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht en de bevindingen uit het locatiebezoek.

Op basis van de bevindingen tijdens dit inspectiebezoek, bepaalt de inspectie of er vervolgtoezicht nodig is en in welke vorm.

### 1.3 Beschrijving Villa Hooghe Heide

Villa Hooghe Heide is een kleinschalige woon- en zorgvoorziening voor senioren met één locatie in Amersfoort. Sinds de zomer 2018 is de zorgorganisatie een B.V., daarvoor was het een VOF. De locatie is medio 2012 als nieuwbouw opgeleverd. De eigenaren zijn gestart vanuit bevlogenheid en de wens om aan het eind van hun carrière nog een maatschappelijk relevante bijdrage te leveren. Zij woonden aanvankelijk zelf in de villa, maar nu in de nabije omgeving. Villa Hooghe Heide ligt midden in een woonwijk en biedt plaats aan 23 cliënten. De zorgorganisatie heeft een toelating in het kader van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) voor persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. De financiering loopt volgens het concept scheiden van wonen en zorg. Cliënten huren een appartement en betalen servicekosten, daarnaast kopen zij de geïndiceerde zorg in met een persoonsgebonden budget (hierna: pgb). Villa Hooghe Heide biedt zowel kortdurende zorg als langdurige verpleging en verzorging aan cliënten met een hulpvraag op het gebied van somatiek en psychogeriatricie (PG). Villa Hooghe Heide heeft geen Bopz-aanmerking. Daarom hanteert Villa Hooghe Heide ernstig dwaalgedrag en agressie als overplaatsings- of exclusiecriteria.

De directie van Villa Hooghe Heide bestaat uit de twee eigenaren (raad van bestuur). Eén van hen heeft een bedrijfskundige achtergrond, de ander is verpleegkundige. Daarnaast is er een locatiemanager. Er is geen raad van toezicht

---

<sup>1</sup> De inspectie heeft tijdens dit inspectiebezoek niet met een raad van toezicht gesproken, omdat Villa Hooghe Heide hier niet over beschikt. Zie ook norm 3.2.

of ander toezichthoudend orgaan, ondernemingsraad of cliëntenraad. Villa Hooghe Heide is aangesloten bij brancheorganisatie Riant Verzorgd Wonen, van waaruit zij is aangesloten bij een lerend netwerk. De zorgaanbieder werkt volgens het kwaliteitssysteem van HKZ, maar is hier niet officieel voor gecertificeerd.

Villa Hooghe Heide bestaat uit een souterrain, begane grond en twee etages. In het souterrain bevinden zich voornamelijk facilitaire ruimtes en gemeenschappelijke voorzieningen. Op de begane grond en eerste verdieping zijn twee gemeenschappelijke huiskamers. Er zijn 21 appartementen (waarvan twee tweepersoons appartementen) met eigen badkamer. De cliënten kunnen gebruik maken van beide huiskamers. Op de tweede etage bevinden zich nog twee logeerkamers en kantoorruimte. De grootte van de appartementen verschilt onderling, maar is minimaal 38 m<sup>2</sup>.

#### *Cliënten*

Tijdens het bezoek verblijven er 20 cliënten bij Villa Hooghe Heide. Vier van hen ontvangen zorg vanuit een Zvw-indicatie en de overige cliënten vanuit een Wlz-indicatie. Hun zorgprofielen (VV) variëren van VV4 tot en met VV6. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit een pgb. Het merendeel van de huidige cliëntenpopulatie heeft een PG-zorgvraag. Villa Hooghe Heide heeft een wachtlijst voor opname.

#### *Zorgteam*

Het vaste zorgteam bestaat uit één verpleegkundige niveau 5 (tevens directeur), zeven verzorgenden IG niveau 3 (waarvan één in opleiding is tot verpleegkundige niveau 4<sup>2</sup>), twee helpenden plus niveau 2, twee woonzorgbegeleiders, twee huishoudelijke medewerkers en een kok. Dit komt neer op circa 13 fte. Daarnaast zijn er twee BBL-leerlingen en vijf vaste vrijwilligers actief bij Villa Hooghe Heide. Ook heeft de zorgaanbieder de beschikking over een flexpool, die voornamelijk bestaat uit oud-stagiaires. Dagelijkse aansturing gebeurt door de meewerkend teamleider, die rechtstreeks onder de locatiemanager valt. In 2017 was het ziekteverzuim lager dan 5%. Villa Hooghe Heide heeft momenteel openstaande vacatures voor een verpleegkundige niveau 4 of 5, een verzorgende IG en vaste flexkrachten.

#### *Behandeling*

Villa Hooghe Heide heeft geen eigen behandeldienst. Daardoor blijft de individuele huisarts eindverantwoordelijk voor de medische zorg voor cliënten. Villa Hooghe Heide heeft samenwerkingsafspraken met een nabijgelegen huisartspraktijk. Hier zijn 17 van de huidige cliënten in zorg. De overige cliënten zijn aangesloten bij een andere huisarts in de buurt. Op indicatie van de huisarts en/of het zorgteam kan gebruik worden gemaakt van de diensten van een (vaste) specialist ouderengeneeskunde (SO), psycholoog, psychiater, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopediste en/of diëtiste van een grote ouderenzorgorganisatie in de omgeving. Villa Hooghe Heide heeft een samenwerkingsovereenkomst met één apotheek.

#### *Organisatieontwikkelingen*

Villa Hooghe Heide verwacht geen grote organisatieontwikkelingen in de nabije toekomst.

---

2 Deze zorgverlener zal in januari 2019 de opleiding tot verpleegkundige afronden.

## 2 Conclusie en vervolgacties

### 2.1 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat de geboden zorg op Villa Hooghe Heide (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Negen van de tien getoetste normen voldoen (grotendeels). De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de kwaliteit en veiligheid van zorg bij Villa Hooghe Heide. De inspectie concludeert dat er nu geen vervolgtoezicht nodig is.

### 2.2 Vervolgacties

#### 2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Villa Hooghe Heide verwacht*

De zorgaanbieder moet binnen een termijn van zes maanden na vaststelling van dit rapport voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Villa Hooghe Heide de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van zorg breder in (en buiten) de organisatie belegt. Door de betrokkenheid van meerdere lagen binnen de organisatie te vergroten, verkleint het risico op blinde vlekken in de kwaliteit van zorg.

#### 2.2.2 *Vervolgactie van de inspectie*

Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om deze locatie van de zorgaanbieder opnieuw te bezoeken. De inspectie verwacht dat Villa Hooghe Heide goede zorg continueert en de genoemde verbeterpunten (verder) doorvoert. De inspectie sluit het bezoek af.

### 3 Resultaten Villa Hooghe Heide

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

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

- Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm.**  
De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten
- Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm.**  
De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.  
De instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.
- 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.**

#### 3.1 Persoonsgerichte zorg

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide** aan de norm.

Uit observaties en gesprekken blijkt dat zorgverleners de zorgbehoefte, mogelijkheden en beperkingen van de cliënten goed kennen. Zij weten wat hun voorkeuren zijn en houden hier in de dagelijkse zorg rekening mee. Zo vertelt een zorgverlener dat een mannelijke cliënt graag bij zijn voornaam wordt aangesproken, maar alleen als er verder geen andere mensen in de buurt zijn. Hier houden de zorgverleners zich in de dagelijkse praktijk aan. Ook houden zij rekening met de wens van een andere cliënt om op vrijdag om 9.30 uur te kunnen douchen. Tijdens de observatie blijkt duidelijk dat de zorgverleners op de hoogte zijn van de achtergrond van de cliënten. Zij informeren naar familiebezoek van eerder deze week en zijn op de hoogte van de bezoeksafspraken en de invulling van deze bezoeken. Het elektronisch cliëntdossier (ECD) biedt de mogelijkheid om de levensloop van cliënten uitgebreid te beschrijven. Zorgverleners vragen hiervoor input aan de cliënt (vertegenwoordiger). Ook blijkt tijdens het inspectiebezoek duidelijk dat Villa Hooghe Heide aandacht heeft voor specifieke levensvragen van cliënten, zoals de actieve euthanasiewens die een cliënt momenteel heeft.

De fysieke leefomgeving bij Villa Hooghe Heide sluit grotendeels aan op de wensen en zorgvragen van de cliënten. De gemeenschappelijke ruimtes zijn huiselijk ingericht en bieden voldoende zitjes en recreatiemogelijkheden. De gangen en voordeuren zijn overzichtelijk, maar bieden weinig tot geen specifieke herkenningspunten waarmee cliënten zich kunnen oriënteren.

### Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide** aan de norm.

Hoewel de directieleden aangeven dat hun cliënten vrijwel geen eigen regie meer kunnen voeren, blijkt uit gesprekken en observaties dat zorgverleners de eigen regie van de cliënt voldoende versterken. Cliënten hebben veel keuzevrijheid en zorgverleners ondersteunen hen hierbij waar nodig. Een voorbeeld hiervan is het lunchmoment. Cliënten kunnen kiezen of zij in hun appartement, in de huiskamer of buitenshuis willen lunchen. Tijdens de observatie hoort de inspectie dat zorgverleners cliënten individueel stimuleren om even naar buiten te gaan of deel te nemen aan een activiteit. Zorgverleners proberen de eigen regie in de laatste levensfase te respecteren door dit thema al eerder tijdens het verblijf met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger te bespreken en de wensen van de cliënt te noteren.

### Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide** aan de norm.

Uit de gesprekken, observaties en dossierinzage blijkt dat zorgverleners cliënten op een persoonlijke en respectvolle manier benaderen en aandacht geven. Zij spreken cliënten passend aan en zoeken oogcontact of kort lichamelijk contact als ze hen iets vragen. Het tempo waarmee zorgverleners handelen sluit goed aan bij de belevingswereld en behoefte van de cliënten. Zij kunnen goed volgen wat er allemaal gebeurt. Het valt de inspectie op dat zorgverleners gesprekken op gelijkwaardig niveau met cliënten aanknopen en gaande houden. Ook als die qua onderwerp losstaan van waar ze op dat moment mee bezig zijn. In gesprek geven ook de zorgverleners persoonlijke informatie en proberen zij de cliënten met elkaar in contact te brengen. Dit verdiept de interactie en schept een veilige context.

## 3.2 Deskundige zorgverlener

### Norm 2.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels** aan de norm.

Uit gesprekken en dossierinzage blijkt dat zorgverleners de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt voldoende betrekken bij het maken van professionele afwegingen. Zo komt de wens van een cliënt en haar familie om niet meer behandeld te worden naar voren uit haar zorgleefplan. Zorgverleners kunnen duidelijk vertellen hoe zij een professionele inschatting maken en welke disciplines daarbij betrokken zijn. De risico's voor iedere cliënt zijn in beeld en vastgelegd in het ECD. Villa Hooghe Heide heeft duidelijke samenwerkingsafspraken met een huisarts en apotheek uit de nabije omgeving. Deze huisarts komt wekelijks langs voor visites en zet in overleg met het zorgteam het behandelbeleid uit. Op indicatie is een SO betrokken. Momenteel is dat bijvoorbeeld het geval bij een cliënt die kampt met toenemend roepgedrag. De SO heeft vervolgens in overleg met de familie een psycholoog ingeschakeld om een benaderingsadvies voor deze cliënt op te stellen.

Villa Hooghe Heide is een open instelling. Alle ruimtes zijn vrij toegankelijk, de toegangsdeuren naar buiten zijn open en er is sprake van een besloten tuin. Indien nodig zet Villa Hooghe Heide vrijheidsbepalende maatregelen (VBM) in in de vorm van sensoren en beddekken. Uit de gesprekken, observaties en dossierinzage blijkt dat zorgverleners de veiligheidsrisico's van cliënten adequaat afwegen tegen de kwaliteit van leven. Ook de overwegingen over de inzet en cyclische evaluaties van de voortgang van VBM zijn inzichtelijk en navolgbaar. Voordat Villa Hooghe Heide domotica inzet, vraagt zij eerst toestemming aan de cliënt (vertegenwoordiger).

Een aandachtspunt is dat het standaard risicosignaleringsformulier niet voorziet in signalering op onbegrepen gedrag. Het risico hiervan is dat zorgverleners hierbij horend gedrag wegschrijven onder andere pijlers en daardoor niet tijdig herkennen. Zorgverleners scoren verbale agressie bij een cliënt nu bijvoorbeeld bij het thema depressie. Ook een risicosignalering op hygiëne en mondzorg ontbreekt op het formulier, alhoewel dit wel terug te vinden is in het zorgleefplan. Tot slot is de inschakeling van een SO of andere (para)medici in de huidige constructie erg afhankelijk van de (vroeg)signalering van de zorgverleners van Villa Hooghe Heide.

#### Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide** aan de norm.

De door de inspectie getoetste cliëntdossiers zijn voldoende integraal vormgegeven. Er is samenhang tussen het zorgleefplan, risicosignalering, uitgezette acties, VBM, dagelijkse rapportages en evaluaties. De scores van de risicosignaleringen en persoonlijke voorkeuren van cliënten komen bijvoorbeeld terug in de zorgleefplannen. Ook zijn de ingezie dossiers compleet en, op enkele MDO-evaluatieverslagen na, actueel. Een groot pluspunt is dat de huisarts rapporteert in het ECD van Villa Hooghe Heide. Dit maakt gedegen en cyclische evaluatie van de voortgang mogelijk.

#### Norm 2.5

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels** aan de norm.

Uit gesprekken en documentinzage blijkt dat de bezetting van zorgverleners over het algemeen voldoende is voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Zorgverleners vertellen dat zij de bezetting als ruim ervaren, waardoor intensieve zorgmomenten goed uit te voeren zijn en zij genoeg tijd hebben om persoonlijke aandacht aan de cliënten te geven. Elke week bespreekt het management of de roostering is afgestemd op de zorgbehoefte van de gezamenlijke cliënten van die week. Indien nodig schalen zij de bezetting op of verruimen zij de avonddienst een uur. Ook is er altijd een (telefonische) verpleegkundige achterwacht. Het ziekteverzuim van het personeel ligt onder het landelijke gemiddelde.

De inspectie ziet in het Kwaliteitsverslag 2018 dat Villa Hooghe Heide voor alle medewerkers voorziet in een passend scholingsaanbod waarmee zij onder andere hun deskundigheid op doelgroep specifieke kenmerken kunnen ontwikkelen. Onderdelen van het scholingsaanbod zijn: 'Omgaan met onbegrepen gedrag bij dementie' en 'Aspecten die van belang zijn voor alle disciplines bij een bewoner bij het levenseinde'. Ook kunnen zij zich opgeven voor theatervoorstellingen over



dementie. Zorgverleners krijgen daarnaast scholing in benaderingstechnieken, mondhygiëne, medicatie en infectiepreventie. Scholing in reflectie en intervisie, VBM en thema's uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (KKV) is alleen voor aangewezen medewerkers. Villa Hooghe Heide heeft de voorbehouden handelingen BIG (zowel bevoegdheid als bekwaamheid) in het scholingsplan opgenomen. De directie vertelt dat zij risicovolle en voorbehouden handelingen toetsen volgens de Vilans protocollen. Door dit af te tekenen in een boek, heeft vervolgens iedereen inzichtelijk wie voor wat bevoegd en bekwaam is. De inspectie ziet op een registratieoverzicht van bevoegd- en bekwaamheden voor voorbehouden handelingen dat de deskundigheid van zorgverleners is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten. De monitoring hiervan gebeurt tijdens jaargesprekken. Daarnaast volgen enkele zorgverleners interne scholing tot een hoger deskundigheidsniveau. Villa Hooghe Heide heeft geen vast doelgroep specifiek scholingsaanbod voor vrijwilligers, terwijl zij veelvuldig activiteiten verzorgen voor de cliënten.

### 3.3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

#### Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels niet** aan de norm.

Eén van de directieleden van Villa Hooghe Heide is verantwoordelijk voor de monitoring en systematische verbetering van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Zij gaat hier vanuit een grote mate van bevoegdheid actief mee aan de slag. De inspectie ziet echter dat het verbeterproces van Villa Hooghe Heide onvoldoende methodisch is. Een aantoonbaar terugkerend patroon van planning, uitvoering, controle en bijstelling (PDCA) van werkzaamheden is niet aanwezig. Ook is niet navolgbaar in hoeverre de zorgaanbieder kwaliteitsinformatie gebruikt voor het verbeteren van de veiligheid en kwaliteit van zorg. Structurele interne audits ontbreken. De kwaliteitsinformatie die wel voorhanden is, zoals verzuimgegevens, MIC-meldingen, apotheekreviews, klachtenregistratie, KWOS<sup>3</sup>-formulieren en een tevredenheidsonderzoek op cliëntniveau, komen nog onvoldoende (aantoonbaar) systematisch en integraal terug op beleidsniveau. De directie stuurt voornamelijk vanuit eigen kennis en fysieke nabijheid.

Tijdens het inspectiebezoek blijkt dat Villa Hooghe Heide geen toezichthoudend orgaan zoals een raad van toezicht heeft. De zorgbrede Governance Code schrijft dat ook niet voor. Villa Hooghe Heide heeft echter ook geen andere wijzen van structurele inspraak en tegenspraak van cliënten, zorgverleners en externe partijen georganiseerd, zoals de code wel voorschrijft. Villa Hooghe Heide schrijft in haar Kwaliteitsplan 2017 dat de evaluatie van de zorg door de bewonersraad en een medewerker van de VAR een vast onderdeel is van het Kwaliteitsverslag. Ook stelt zij in dit plan dat zij het concept Kwaliteitsverslag voor vaststelling zal bespreken met de bewonerscommissie, medewerkers en tenminste twee collega zorgorganisaties uit het lerend netwerk. Beide punten blijken in de praktijk niet te zijn gebeurd. De directie geeft aan dat het lastig is om familieleden te vinden die bereid zijn een cliëntenraad te vormen. Wel organiseren zij bijvoorbeeld op feestdagen familieavonden en leggen ze externe verantwoording af aan hun accountant, die vanuit zijn hoedanigheid ook meedenkt over governance.

---

3 Villa Hooghe Heide werkt met een klachten-, waarderings-, opmerkingen- en suggestieformulier (KWOS)

Uit de gesprekken blijkt dat zorgverleners zich voldoende veilig voelen om (bijna)fouten en (bijna)incidenten te melden. De analyses van dergelijke MIC-meldingen worden elk kwartaal zowel binnen het managementteam als tijdens teamoverleggen met zorgverleners besproken. Uit de documentatie blijkt echter dat de (vastgelegde) MIC-analyses onvoldoende zijn. Zo staat beschreven: 'na ieder valincident wordt op basis van klinisch redeneren direct de meest praktische oplossing ingezet, doorgaans een uit-bed-detector'. Hieruit blijkt dat Villa Hooghe Heide geen brede analyse maakt van de (basis) oorzaken van de valincidenten. Het is daardoor onnavolgbaar in hoeverre de verbeteracties aansluiten en helpen om incidenten in de toekomst te voorkomen.

#### Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels** aan de norm.

Uit diverse gesprekken blijkt dat de directe lijnen binnen Villa Hooghe Heide kort zijn. Ook is binnen en tussen verschillende organisatielagen voldoende sprake van een aanspreekcultuur. De gesproken zorgverleners ervaren Villa Hooghe Heide als een veilige setting om te werken. De inspectie ziet dat zorgverleners de tijd en de ruimte krijgen om te reflecteren op de zorg die zij bieden, maar dat zij geen structurele momenten voor reflectie of intervisie hebben. Villa Hooghe Heide is aangesloten bij een brancheorganisatie voor kleinschalige particuliere voorzieningen in de ouderenzorg. Vanuit deze organisatie is in 2017 een lerend netwerk opgericht. Dit lerend netwerk kent twee soorten bijeenkomsten; één voor medewerkers en één voor leidinggevenden/management. Het staat in de planning om visitaties en meelopen bij elkaar te organiseren.

In tegenstelling tot wat in het Kwaliteitsplan 2017 staat, heeft Villa Hooghe Heide bij de totstandkoming van het Kwaliteitsplan en Kwaliteitsverslag 2018 niet samengewerkt met netwerkpartners en betrokken partijen. Dit is wel waar het KKV op aanstuurt. De directieleden vertellen aan de inspectie dat zij hun best doen om vak gerelateerde scholing te volgen en vakbladen te lezen, maar dat dit er in de waan van de dag bij in kan schieten.

### 3.4 Medicatieveiligheid

#### Norm 4.3

Zorgverleners beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels** aan deze norm.

Villa Hooghe Heide heeft recent een verbeterproces voor het beheer en de opslag van medicatie doorgevoerd. De zorgverleners beschikken voor elke cliënt die medicatie gebruikt over een actuele toedienlijst, waarop ook intoleranties en contra-indicaties vermeld staan. De apotheek maakt en levert deze overzichten. Zorgverleners beschikken binnen 24 uur na de start van de zorg of medicatiewijziging over een actuele toedienlijst. Zij passen deze lijsten niet zelfstandig aan. Als cliënten medicatie in eigen beheer hebben, zijn hierover duidelijke afspraken vastgelegd die ook met de huisarts geëvalueerd worden (BEM-formulier). Villa Hooghe Heide beschikt over een actueel medicatieoverzicht per cliënt. Deze vermeldt echter niet de medicatiehistorie.

Norm 4.8

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

Volgens de inspectie **voldoet Villa Hooghe Heide grotendeels** aan deze norm.

De verantwoordelijke zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst. Zorgverleners voeren de tweede controle van niet GDS-medicatie bekwaam uit. Hierdoor is navolgbaar wie verantwoordelijk is voor de toediening en parafering en wie voor de tweede controle. De inspectie ziet echter dat de tweede controle bij opiaten minder goed navolgbaar is. Bij het toedienen van opiaten halen twee zorgverleners het geneesmiddel uit de opiatenkuis. Zij tekenen beiden af op de opiatenregistratie. Bij de toediening doen zij dan echter geen tweede controle meer.

## Bijlage 1 Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaire en rapporten

### Wetgeving:

- Wet langdurige zorg (Wlz).
- Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO): Wijzigingswet Burgerlijk Wetboek.
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ).
- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).
- Besluit langdurige zorg.
- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.
- Besluit klachtenbehandeling Bopz.
- Besluit rechtspositieregelen Bopz.
- Besluit middelen en maatregelen Bopz.
- Besluit patiëntendossier Bopz.
- Besluit vaststelling van de minimumeisen voor de (verplichte) meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

### Veldnormen:

- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, 2017.
- Toetsingskader IGJ, 2017.
- Governancecode zorg, 2017.
- Kader Toezicht op goed bestuur, 2016.
- Convenant preventie seksueel misbruik, VGN, Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad, MEE Ned., Landelijk Steunpunt Cliëntenraden, CNV Publieke Zaak, Nu91, ABVA/KABO FNV, F.B.Z., 2007.
- Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen, Actiz, GGZ Nederland, VGN, 2010.
- Handreiking seksualiteit en seksueel misbruik, VGN, Kennisplein gehandicaptenzorg, 2011.
- Landelijke instructie voor Toediening Gereedmaken van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, V&VN, 2008.
- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, januari 2015.
- Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, ActiZ, GGZ Ned., IGZ, KNMG, KNMP, LEVV, LHV, NFU, NHG, NICTIZ, NPCF, NVVA, NVZ, NVZA, Orde, V&VN, VWS,ZN, FNT, NMT en VGN, 2008.
- Risicovolle medicatie in verband met dubbele controle, KNMG, 2013.

### Circulaire en rapporten:

- Bulletin 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg', IGZ, augustus 2004.
- Cultuuromslag terugdringen vrijheidsbeperking bij kwetsbare groepen in langdurige zorg volop gaande, duidelijke ambities voor 2011 nodig, IGZ, december 2010.
- De dagelijkse bezetting en kwaliteit van zorg in instellingen voor langdurige zorg, Nivel, 2012.
- Extra inspanning noodzakelijk voor terugdringen vrijheidsbeperking in langdurige zorg, IGZ, 2012.
- Medicatieveiligheid flink verbeterd in herbeoordeelde instellingen langdurige zorg en zorg thuis, IGZ, 2011.

## Bijlage 2 Beoordeelde documenten

- Kwaliteitsplan september 2017.
- Kwaliteitsplan/verslag 2018.
- Overzicht van zorgprofielen cliënten van de bezochte locatie(s).
- Overzicht fte's/dienstroosters zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie(s).
- Overzicht van MIC-meldingen en daarvoor ingezette verbeteracties van de bezochte locatie(s) van de laatste 12 maanden.
- Overzicht van scholing in afgelopen jaar aan de zorgverleners van de bezochte locaties (s) en de planning voor het lopende jaar.
- Verbeterplan opslag en beheer medicatie 2018.
- Jaarplan 2018.
- Tevredenheidsonderzoek bewoners mei 2018.
- Kwartaalregistratie incidenten cliënten Q1 2018.
- Registratie veiligheidsnormen kwartaalregistraties Q3 2018.
- Procedure vrijheid beperkende maatregelen.
- Hygiëne/Infectie beleid.
- Gespreksverslag halfjaarlijks gesprek apotheek 12-09-2018.
- Gespreksverslag afspraken huisartspraktijk 03-08-2018.
- Lerend netwerk brancheorganisatie.
- 2018 lijst controlepunten IGJ (bevoegd- en bekwaamheid).