



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan De ZorgZaak B.V. in Hoogeveen,
locatie De ZorgVilla Veenoord
in Veenoord op 14 november 2023

Utrecht, december 2023

V2050451

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving De ZorgZaak, locatie De ZorgVilla 4
1.3	Actuele ontwikkelingen bij De ZorgZaak 5
2	Conclusie en vervolgacties 6
2.1	Conclusie bezoek 6
2.2	Vervolgacties 6
2.2.1	Vervolgactie van de inspectie 6
3	Resultaten De ZorgVilla 7
3.1	Persoonsgerichte zorg 7
3.2	Deskundige zorgverlener 9
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 11
3.4	Medicatieveiligheid 13
Bijlage 1	Geraadpleegde documenten 14

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 14 november 2023 een bezoek aan De ZorgZaak B.V. in Hoogeveen (De ZorgZaak), locatie De ZorgVilla Veenoord (De ZorgVilla) in Veenoord. Het bezoek was aangekondigd.

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 kunnen zij dit doen. De inspecteurs benoemen de onderzochte thema's dan apart in dit rapport.

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

Het inspectiebezoek bestaat uit een gesprek met de raad van bestuur en de raad van commissarissen. Dit gesprek gaat over de besturing van de organisatie. Daarna bezoeken de inspecteurs één of meerdere locatie(s). De inspecteurs verzamelen op deze locatie(s) informatie door middel van observaties, een rondleiding, het voeren van gesprekken en het inzien van documenten. Op basis van deze informatie toetsen ze 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

De inspectie bezocht in maart 2023 een andere locatie van De ZorgZaak. Tijdens dat bezoek had de inspectie vooral zorgen over de aansturing en het voortbestaan van De ZorgZaak. Daarom bezoekt de inspectie nu een tweede locatie van De ZorgZaak. De inspectie toetst met dit bezoek de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg.

1.2 Beschrijving De ZorgZaak, locatie De ZorgVilla

De Zorgzaak is één van de bedrijven vallend onder Zova B.V. Zova B.V. is enig aandeelhouder van De ZorgZaak. Onder de ZorgZaak vallen Stichting De Eik en Stichting De ZorgVilla. Daaronder vallen de drie locaties van De ZorgZaak. Eén in Veenoord (De ZorgVilla Veenoord), één in Slagharen (Huize De Eik) en één in Hoogeveen (Kloosterstaete).

De ZorgZaak biedt verpleeghuiszorg, verzorging, eerstelijnsverblijf, palliatieve zorg, jeugdzorg, huishoudelijke hulp, dagbesteding en begeleiding. De zorgaanbieder heeft een bestuurder ad interim en een raad van commissarissen (RvC). De RvC bestaat ten tijde van het bezoek uit twee leden. Een derde lid treedt binnenkort aan.

Locatie De ZorgVilla

De ZorgVilla is een kleinschalige woonzorglocatie waar cliënten verblijven met psychogeriatrische (PG) en/of somatische zorgvragen. Ten tijde van het bezoek ontvangen 27 cliënten zorg, waarvan 24 cliënten vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). De cliënten hebben zorgprofielen (VV) die variëren van 4 VV tot en met 6 VV. Deze cliënten wonen door elkaar.

De zorg wordt verleend door 22 (12,3 fte) zorgverleners, waarvan 1 (0,77 fte) HBO-verpleegkundige, 4 (3,05 fte) MBO-verpleegkundigen, 9 (5,33 fte) verzorgenden IG, 4 (0,88 fte) helpenden niveau 2 en 4 (2,27 fte) zorgassistenten.

Een locatiemanager stuurt De ZorgVilla aan. Bij de locatie zijn verschillende externe disciplines betrokken, waaronder een huisarts, psycholoog, ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist. De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg.

1.3 Actuele ontwikkelingen bij De ZorgZaak

De ZorgZaak

In juli 2023 is een bestuurder ad interim (bestuurder) gestart bij De ZorgZaak. Haar opdracht loopt, volgens de RvC, tot minimaal de zomer van 2024. Met de komst van de bestuurder is er meer rust en focus in de organisatie gekomen, vertelt de RvC. Belangrijke doelen waren om de operationele processen te optimaliseren en om de financiën onder controle te krijgen. Daarnaast richt de bestuurder zich onder andere op de kerndoelstellingen van de organisatie, een nieuw integraal managementteam en de professionalisering van de zorgverleners.

Per juli 2023 zijn twee nieuwe RvC-leden aangetreden. Een derde lid treedt op korte termijn aan. Het enig nog zittend lid van de voormalige RvC is inmiddels afgetreden.

Arbeidsmarktkrapte

De inspectie hoort van de bestuurder dat ondanks de onrust 'in de top' van de organisatie het verloop onder het personeel minimaal is. De bestuurder vertelt dat vacatures goed opgevuld kunnen worden.

Het verzuim binnen De ZorgZaak betreft vooral langdurig verzuim, niet arbeid gerelateerd.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

De inspectie constateert dat de geboden zorg op De ZorgVilla nagenoeg voldoet aan alle getoetste normen. Negen van de tien normen voldoen volledig. Eén norm voldoet grotendeels. De inspectie heeft op dit moment vertrouwen in de wijze waarop

De ZorgZaak stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

De inspectie concludeert dat cliënten van De ZorgVilla kunnen rekenen op persoonsgerichte zorg. Zij ontvangen zorg van deskundige zorgverleners. De ZorgZaak zet zich in voor deskundigheidsbevordering van het team. Daarnaast concludeert de inspectie dat De ZorgZaak zicht heeft op de kwaliteit en veiligheid binnen de organisatie en deze verder blijft verbeteren. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat het interne toezicht, de zorgverleners en de cliëntvertegenwoordiging hierbij aangehaakt zijn en blijven.

2.2 Vervolgacties

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

2.2.1 *Vervolgactie van de inspectie*

Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om deze locatie en/of andere woonlocaties van de zorgaanbieder opnieuw te bezoeken.

De inspectie verwacht dat u op al uw locaties goede zorg continueert.

De inspectie sluit het bezoek af.

3 Resultaten De ZorgVilla

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.

- 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.
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 De ZorgVilla** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij het (levens)verhaal van elke cliënt kennen. De inspectie leest in het zorgdossier van cliënten een beschrijving terug. In sommige zorgdossiers ziet de inspectie een summiere beschrijving. In andere zorgdossiers is dit wat uitgebreider. Zo leest de inspectie 'dhr kan zich verbaal goed uiten en maakt gebruik van humor'.

De zorgverleners vertellen dat zij bij intake de persoonlijke voorkeuren van cliënten bespreken. Een zorgverlener vertelt goed op de hoogte te zijn van voorkeuren van cliënten. Zo legt zij uit dat je bij een bepaalde cliënt erg vrolijk binnen moet komen. Dit vindt zij fijn en het biedt zo beter de kans om de zorg uit te voeren, licht zij toe.

De locatiemanager en de zorgverleners vertellen dat De ZorgVilla het activiteiten aanbod afstemt op de aanwezige groep cliënten en ook op individuen. Zo is er een cliënt die graag wandelt. De inspectie ziet tijdens het bezoek de cliënt wandelen met een vrijwilliger. Een zorgverlener vertelt dat meerdere keren per week een bewegingsagoog in de locatie aanwezig is. Naast bewegingsactiviteiten in de groep, bezoekt de agoog ook individuele cliënten. Op het prikbord in de hal hangt een overzicht van de wekelijkse activiteiten. Daarnaast kunnen de cliënten aanschuiven bij de activiteiten voor de groep (externe) mensen die de dagbesteding bezoeken.

Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat de fysieke leefomgeving aansluit bij de wensen en behoeften van cliënten. De ZorgVilla bestaat uit een hoofdgebouw met op het terrein drie verschillende gebouwen. Cliënten wonen hier in studio's of appartementen. De bestuurder en de locatiemanager benadrukken dat het terrein zowel openheid als beschutting biedt.

Buiten ziet de inspectie voetafdrukken op de bestrating geschilderd. De locatiemanager legt uit dat dit een beweegpad is. Het beweegpad leidt cliënten langs verschillende bordjes met beweegopdrachten. De inspectie leest op een bordje 'hier slalommen'. De locatiemanager en de bestuurder vertellen dat cliënten dit ook echt doen. Het beweegpad sluit het volgens de bestuurder goed aan bij de pijler 'gezondheid' waar De ZorgZaak zich hard voor maakt.

Binnen ziet de inspectie naast iedere deur van een studio en appartement een naambordje en foto van de cliënt. Op een tafeltje naast de deur kunnen cliënten persoonlijke spullen neerzetten.

De bestuurder en verschillende zorgverleners vertellen dat er veel vrijwilligers betrokken zijn bij de ZorgVilla. Zij ondersteunen cliënten bijvoorbeeld bij het maken van uitjes. De locatiemanager noemt als voorbeeld dat cliënten het bezoek aan winkels misten. De ZorgVilla organiseert nu uitjes naar de winkels zodat cliënten hier zelf hun inkopen kunnen doen.

Een zorgverlener vertelt dat zij tijd besteedt om met cliënten te praten over specifieke levensvragen. Ze vertelt over een cliënt die veel moeite heeft met zijn lichamelijke achteruitgang. De zorgverlener legt uit dat ze met de cliënt spreekt over rouwverwerking.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla** aan deze norm.

De bestuurder vertelt dat De ZorgZaak zich inzet voor persoonsgerichte zorg. Met het behoud van zelfstandigheid voor cliënten. De inspectie hoort van een zorgverlener over een cliënt die alles graag zelf wil blijven doen. In het zorgdossier leest de inspectie dat hij veel ondersteuning nodig heeft. Deze cliënt kan zelf de tweede controle voor zijn medicatie uitvoeren. Zorgverleners laten hem dat ook doen.

De inspectie hoort van de bestuurder dat ook het bevorderen van zelfstandigheid van de cliënt van belang is. De inspectie leest dit terug op de website van De ZorgZaak. Zo geven cliënten zelf aan of zij met andere cliënten willen eten of dat zij in hun appartementen eten. Een cliënt vertelt dat ze 's morgens in haar appartement ontbijt en 's middags en 's avonds samen met andere cliënten in de gezamenlijke ruimte eet.

De inspectie ziet twee cliënten fietsen met behulp van een digitale route. Een zorgverlener vertelt dat cliënten zelf aangeven of dit de manier is waarop zij willen bewegen. De inspectie hoort van een zorgverlener dat er een cliënt is die vaak aangeeft geen zorg te willen. De zorgverleners accepteren de keuze van de cliënt.

De bestuurder vertelt dat het uitgangspunt binnen De ZorgZaak zorg op basis van vrijwilligheid is. De inspectie hoort dit terug in gesprekken met zorgverleners. Ook leest de inspectie dit in het kwaliteitsverslag van 2022. Zo legt een zorgverlener uit dat een cliënt niet altijd wil douchen. De zorgverlener vertelt altijd te proberen om de cliënt hiertoe te stimuleren.

In het zorgdossier staan de wensen van cliënten rond de laatste levensfase genoteerd. De inspectie leest bijvoorbeeld dat De ZorgVilla vastlegt of cliënten gereanimeerd en/of ingestuurd willen worden naar het ziekenhuis.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla** aan deze norm.

Een cliënt die vanwege gezondheidsklachten grotendeels op bed verblijft vertelt dat de zorgverleners dagelijks regelmatig bij hem binnenlopen voor een praatje. Hij vertelt dat hij zich veilig voelt in de locatie. Hij vindt dat er voldoende zorgverleners zijn en dat ze deskundig zijn om goede zorg te bieden. Hij heeft het vertrouwen dat de zorgverleners weten hoe te handelen bij calamiteiten zoals brand.

Een andere cliënt vertelt dat zij zich, toen ze vanwege ziekte tijdelijk werd opgenomen, gelijk vertrouwd voelde in De ZorgVilla. Vrij snel nadat ze definitief kwam wonen in de locatie voelde ze zich er thuis. Tijdens het gesprek komt een zorgverlener bij haar binnen. Hij miste haar bij de thee in de gezamenlijke ruimte en komt even kijken of er wat aan de hand is.

De inspectie ziet dat zorgverleners op een passende manier cliënten benaderen. Zo ziet de inspectie cliënten die via een digitaal programma fietsen. Zij krijgen begeleiding van een beweegagoog en een vrijwilliger. De inspectie hoort dat de cliënt complimenten krijgt over zijn uithoudingsvermogen. Ook maken ze grapjes waar de cliënt om lacht en aan meedoet.

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 De ZorgVilla** aan deze norm.

De inspectie hoort van zorgverleners dat zij de wensen en zorgbehoefte van cliënten laten meewegen tijdens de zorg. Zo leest de inspectie in het zorgdossier dat een cliënt veel waarde hecht om er verzorgd uit te zien. In het zorgdossier staat de afspraak dat mevrouw naar wens doucht.

De inspectie hoort van de verpleegkundig coördinator dat het voor zorgverleners van belang is om een professionele inschatting te maken. De verpleegkundig coördinator vertelt dat dit binnen De ZorgVilla gebeurt. Zo geeft zij een voorbeeld van een cliënt waarbij zij de zorgverleners de lichaamstemperatuur in de gaten laat houden. De lichaamstemperatuur stijgt gedurende de dag en deze cliënt is uiteindelijk voor verder onderzoek ingestuurd naar het ziekenhuis. In het zorgdossier leest de inspectie ook dat een zorgverlener zich zorgen maakt om het verwarde gedrag van een cliënt. De inspectie leest de afspraak dat zorgverleners het gedrag een week observeren. Als de verwardheid die week aanhoudt, schakelen zij de huisarts in.

Inspectie ziet in de zorgplannen dat de gezondheidsrisico's van cliënten in beeld zijn. De risico's zijn vertaald naar doelen en afspraken. Zo leest de inspectie in

een zorgplan: 'Mw is niet in staat medicatie in te nemen zonder hulp'. Onder de acties staat beschreven wat zorgverleners voor de cliënt doen. Zorgverleners rapporteren op de gestelde doelen uit het zorgplan. De inspectie hoort dat dit de afspraak is. De inspectie leest in de zorgdossiers dat zorgverleners opvolging geven aan eerdere observaties en afspraken.

De bestuurder vertelt dat het uitgangspunt bij het toepassen van onvrijwillige zorg 'nee tenzij' is. Mocht er wel onvrijwillige zorg nodig zijn en geleverd worden dan leggen zorgverleners dit inzichtelijk vast in het zorgdossier onder het kopje de Wet zorg en dwang (Wzd). De inspectie ziet dit in verschillende zorgplannen terug. Zo leest de inspectie in een zorgdossier dat een zorgverlener het inzetten van een deursensor gaat vastleggen onder het kopje Wzd in het zorgdossier. De inspectie leest in dit zorgdossier dat de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger heeft. Daarnaast leest de inspectie dat de afspraak is om deze actie zo kort als mogelijk in te zetten. De zorgverlener gaat de huisarts raadplegen en gezamenlijk kijken zij naar alternatieven.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners methodisch werken. Tijdens de dossierinzage ziet de inspectie actuele zorgplannen. In de zorgdossiers ziet de inspectie terug dat zorgverleners over de geboden zorg rapporteren. Ook leest de inspectie dat zorgverleners opvolging geven aan opdrachten en voorgaande rapportages. Zo leest de inspectie dat een zorgverlener rapporteert over de verwardheid van een cliënt. De rapportages hierna beschrijven het gedrag van de cliënt van die dag. De inspectie leest uiteindelijk dat de urine van de cliënt is opgevangen voor onderzoek.

De inspectie leest evaluaties en eventuele aanpassingen in het zorgplan terug in het zorgdossier. Zo leest de inspectie dat een zorgverlener de zorg met familie evalueert. Op basis van deze evaluatie is het zorgplan aangepast, leest de inspectie. De verpleegkundig coördinator vertelt dat zorgverleners de zorg minimaal één keer per half jaar evalueren.

De locatiemanager vertelt dat de geboden zorgverlening ook besproken wordt in het multidisciplinair overleg (MDO). Hierbij is de huisarts aanwezig en de eventueel bij de cliënt betrokken disciplines zoals de diabetesverpleegkundige en de fysiotherapeut. Na het MDO deelt De ZorgVilla de uitkomsten van het MDO met de cliënt en diens familie.

De inspectie leest in een dossier dat een cliënt een klein decubitusplekje heeft. In de dag er na rapporteerde een zorgverlener dat de cliënt een antidecubitusmatras heeft gekregen en dat een wondpleister op het open plekje is aangebracht. De inspectie leest in de dagen daarop wanneer de pleister verwisseld is. Echter, informatie over het genezingsproces van het open decubituswondje ontbreekt steeds.

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 De ZorgVilla** aan deze norm.

De inspectie hoort van verschillende gesprekspartners dat er binnen De ZorgZaak een scholingsbeleid is. De inspectie ziet dit beleid ook in. De inspectie ziet dat het scholingsbeleid doelen heeft. Deze doelen zijn Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden (SMART) geformuleerd. Daarnaast ziet de inspectie dat de beleidsmedewerkers de doelen uitwerken aan de hand van de Plan-Do-Check-Act cyclus (PDCA). De inspectie ziet dat het beleid niet alleen gericht is op de behoeften van de zorgverleners en onderwerpen die op dit moment binnen De ZorgVilla spelen, maar ook gericht is op toekomstige onderwerpen. Zo leest de inspectie dat bepaalde zorgverleners extra scholing gaan krijgen over wondzorg en de morfinepomp. Ook heeft De ZorgVilla een doel om alle zorgverleners bij indiensttreding te scholen op het onderwerp dementie. Ook de Wzd is een terugkerend onderwerp van scholing. Zorgverleners bevestigen dit.

De ZorgZaak heeft in- en exclusiecriteria vastgesteld. De bestuurder vertelt hierover. Ook zorgverleners vertellen dat bijvoorbeeld dwaalgedrag een exclusie criterium kan zijn. De inspectie leest deze criteria terug op de website. De inspectie hoort ook van de locatiemanager dat eventuele uitplaatsing, wanneer een cliënt de benodigde zorg niet meer binnen De ZorgVilla kan ontvangen, geen problemen oplevert.

De inspectie hoort dat de bevoegd- en bekwaamheden van de zorgverleners in beeld zijn bij de opleidingscoördinator. Een zorgverlener vertelt dat zij een bericht krijgt van deze opleidingscoördinator wanneer zij aan de beurt is om haar bekwaamheden op peil te houden.

Zorgverleners vertellen dat zij tijdens het werk overdag en 's avonds voldoende tijd en ruimte ervaren om de benodigde zorg en aandacht aan de cliënten te kunnen geven. De locatiemanager vertelt dat in de nacht één nachtdienst werkzaam is, minimaal een verzorgende-IG. De nachtdienst kan terugvallen op een achterwacht.

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 De ZorgVilla** aan deze norm.

De bestuurder geeft aan dat zij in beeld heeft of er goede en veilige zorg wordt geleverd. De RvC geeft aan dat dit geborgd is. De kwaliteitsadviseur vertelt dat de meest recente interne audit is gehouden over hygiënisch werken. Daarbij controleerde de zorgaanbieder of het vastgestelde beleid en de protocollen werden nageleefd.

De RvC vertelt ongeveer drie á vier keer per jaar een werkbezoek aan de locaties af te leggen. Via deze bezoeken haalt zij input op vanuit de locaties. De bestuurder vertelt dat er een nieuwe 'business intelligence tool' (BI) is ingezet. Op basis van een analyse uit de BI worden de financiële- en kwaliteitsbevindingen verwerkt in een rapportage. Deze informatie gaat naar het bestuur en de RvC.

De inspectie hoort dat zowel de cliëntenraad als zorgverleners betrokken zijn bij verbeterprocessen. De cliëntenraad vertelt dat zij informatie ophaalt uit de cliënttevredenheidsonderzoeken. Daarnaast ziet de cliëntenraad de rapportage van de MIC-meldingen (meldingen incidenten cliënten) in. Zowel de bestuurder

als de RvC vertellen dat de cliëntenraad nauw betrokken is. Ook zorgverleners denken mee bij verbetermaatregelen over bijvoorbeeld de MIC-meldingen. De inspectie hoort van de zorgverleners dat de locatiemanager de MIC-meldingen ontvangt.

De kwaliteitsadviseurs analyseren de meldingen. Een kwaliteitsadviseur vertelt dat zij daarbij zoeken naar basisoorzaken. Eventuele verbetermaatregelen worden organisatie breed doorgevoerd. Zo hoort de inspectie over een toename van MIC-meldingen op valincidenten. Een basisoorzaak die uit de analyse naar voren kwam was dat bepaalde rollators qua gewicht te licht waren. Hierdoor boden ze te weinig steun als een cliënt wankelde. Zorgverleners namen contact op met cliënt(vertegenwoordigers) om de 'lichte' rollators te laten vervangen.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla** aan deze norm.

De inspectie hoort van de locatiemanager en de zorgverleners dat er eens per twee maanden een teamoverleg is. Tijdens het teamoverleg is het bespreken van incidenten (MIC) een vast agendapunt. Ook brengen aandachtsvelders vakinhoudelijke onderwerpen onder de aandacht tijdens dit overleg. Zorgverleners vertellen dat het professioneel aanspreken van elkaar in het team veilig genoeg voelt.

Daarnaast is er om de maand een teamoverleg waarin onder andere afvaardigingen van de huishouding, de activiteitenbegeleiding en de zorg met elkaar om tafel zitten om zaken onderling af te stemmen en te bespreken.

De locatiemanager en een zorgverlener vertellen dat er maandelijks een overleg is van de eerst verantwoordelijke verzorgenden (EVV). Zij bespreken onder andere maandelijks casuïstiek met elkaar. Daarbij reflecteren ze op de geboden zorg en bespreken wat er beter kan. De EVV's bespreken minimaal één keer per jaar elke cliënt. De inspectie hoort van zorgverleners dat zij interventie aangeboden krijgen. Een externe coach leidt deze bijeenkomsten.

Daarnaast komen maandelijks intervisiegroepjes bij elkaar. Zij reflecteren op de zorgverlening aan de hand van zelf ingebrachte casuïstiek. De locatiemanager en de kwaliteitsadviseur vertellen dat dit geen cliëntgebonden casussen hoeven te zijn. De intervisiegroepjes bestaat uit zorgverleners, huishoudelijk medewerkers, de bewegingsagoog. Een externe coach begeleidt de intervisiegroepjes.

Norm 3.4

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla** aan deze norm.

De inspectie ziet in het zorgaanbiedersportaal dat De ZorgZaak een Wtza toelatingsvergunning heeft. De zorgaanbieder heeft een RvC die nu bestaat uit twee leden. Een derde lid is aanstaande. De leden voldoen aan de wettelijke maximale zittingstermijn. De leden van de RvC zijn onafhankelijk van elkaar en de dagelijkse leiding.

Norm 3.5

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

Volgens de inspectie **voldoet De ZorgVilla** aan deze norm.

De ZorgZaak heeft een centrale cliëntenraad, bestaande uit zes leden. De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat het de bedoeling was dat hij twee jaar geleden zou aftreden. Hij legt uit dat het door de onrustige periode binnen de zorgorganisatie is uitgesteld. Dit om de continuïteit te waarborgen binnen de cliëntenraad. De bestuurder vertelt dat het bekend is dat de cliëntenraad minimaal één lid voordraagt voor de RvC. Zowel de RvC als de cliëntenraad vertellen dat de cliëntenraad een stem heeft gehad in de benoeming van één van de leden van de RvC.

De cliëntenraad vertelt dat De ZorgZaak jaarlijks een onderzoek uitvoert naar de tevredenheid van de cliënten. De cliëntenraad bespreekt de uitkomsten van elk onderzoek met de bestuurder en volgt de voortgang van eventuele verbetermaatregelen.

De cliëntenraad heeft elk jaar een overleg met de RvC en een overleg met de ondernemingsraad (OR), vertelt de voorzitter.

3.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.1

Zorgverleners beschikken over een actuele toedienlijst van de apotheek.

De norm is **niet getoetst**.

Norm 4.2

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

De norm is **niet getoetst**.

Bijlage 1 Geraadpleegde documenten

- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie;
- Overzicht van scholing in de afgelopen twee jaar aan de medewerkers van deze locatie en de planning voor het lopende jaar;
- Kwaliteitsverslag 2022.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl