



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Pieter van Foreest , locatie De
De Hooge Tuinen
in Naaldwijk op 8 januari 2019

Utrecht, april 2019

VGR 2010270

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Pieter van Foreest en De Hooge Tuinen 3
2	Conclusie 5
2.1	Overzicht van de resultaten 5
2.2	Wat gaat goed 5
2.3	Wat kan beter 5
2.4	Wat moet beter 5
2.5	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Pieter van Foreest 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 11
4.2.1	Resultaten 11
4.3	Schema Sturen op kwaliteit en veiligheid 15
4.3.1	Resultaten 16
Bijlage 1	Methode 18
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 20

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 8 januari 2019 een onaangekondigd bezoek aan Pieter van Foreest, locatie De Hooge Tuinen (De Hooge Tuinen) in Naaldwijk.

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

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

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

1.1 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan De Hooge Tuinen is dat de inspectie deze locatie niet recent heeft bezocht. De inspectie bezoekt De Hooge Tuinen om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Beschrijving Pieter van Foreest en De Hooge Tuinen

Pieter van Foreest biedt een breed pakket aan services en diensten voor ouderen op het gebied van wonen, zorg, behandeling en welzijn in de regio Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp en Westland. De organisatie telt ongeveer 25 locaties waar cliënten met een psychogeriatrische of somatische problematiek verblijven. Daarnaast levert de organisatie thuiszorg in de wijk, hulp bij het huishouden en diverse services en diensten. Pieter van Foreest heeft een eenhoofdige raad van bestuur en een raad van toezicht bestaande uit vijf leden.

De Hooge Tuinen in Naaldwijk biedt plaats aan 80 cliënten met een psychogeriatrische (PG) problematiek en acht cliënten met een somatische problematiek. Binnen De Hooge Tuinen zijn vijf afdelingen (tuinen). Vier tuinen voor elk zestien cliënten met een PG-problematiek. En één tuin waarbinnen naast de cliënten met een PG-problematiek ook acht cliënten met een somatische problematiek wonen. Binnen drie tuinen zijn elk twee huiskamers. Bij de andere twee tuinen is een huiskamer voor zestien bewoners.

De dagelijkse leiding bij De Hooge Tuinen ligt in handen van een locatiemanager. Deze wordt ondersteund door twee teammanagers zorg en een hbo-verpleegkundige. De teammanagers zijn verantwoordelijk voor de operationele aansturing. De hbo-verpleegkundige is verantwoordelijk voor de invoering en verbeteringen van de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Het team van zorgverleners bestaat uit mbo-verpleegkundigen, verzorgenden (IG; deskundigheidsniveau 3) en helpenden. De mbo-verpleegkundigen controleren, coachen en begeleiden de andere zorgverleners voor 50 procent van hun tijd en werken voor 50 procent mee in de zorg. Daarnaast werkt De Hooge Tuinen met gastvrouwen, vrijwilligers en medewerkers welzijn.

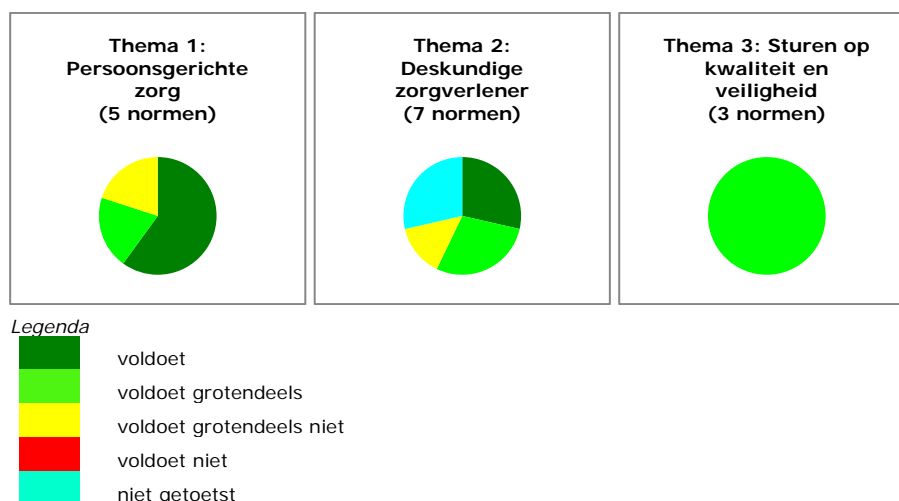
De behandeldienst van De Hooge Tuinen bestaat uit specialisten ouderengeneeskunde (SO) en diverse paramedici (zoals psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, diëtist etc.). De behandeldienst maakt onderdeel uit van een centraal aangestuurde behandeldienst verdeeld over twee regio's. Een manager behandeldienst is eindverantwoordelijk. De behandeldienst van De Hooge Tuinen maakt onderdeel uit van de regio Westland.

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 De Hooge Tuinen. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie De Hooge Tuinen beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

De Hooge Tuinen heeft een visie op persoonsgerichte zorg die voor een groot deel terug te zien is in de praktijk. Een deskundig en enthousiast team van behandelaren en zorgverleners maakt dat ze kwaliteit en veiligheid kunnen bieden aan de cliënten. Het management is goed op de hoogte en stuurt op verbeteringen in de zorg.

2.3 Wat kan beter

De processen in de zorgverlening kunnen beter afgestemd worden op de wensen en behoeften van de cliënten. Ook kan de regie van de cliënt beter benut worden. Pieter van Foreest en daarmee de Hooge Tuinen heeft de verbeteracties in beeld maar betere analyses op mogelijke oorzaken van de tekortkomingen zou kunnen ondersteunen om de verbetermaatregelen meer afgestemd te krijgen op de werkelijke tekortkoming. Er zijn voldoende randvoorwaarden om te leren en te verbeteren maar voor de sturing en borging van de verbetermaatregelen kan meer aandacht zijn.

2.4 Wat moet beter

De continuïteit van de zorgverleners moet beter afgestemd zijn om nabijheid en geborgenheid aan de cliënten te kunnen bieden. Ook de methodische verslaglegging moet beter waarbij doelgerichte rapportages hierin behulpzaam kan zijn. De vastlegging van gemaakte afspraken en de opvolging daarvan kan beter. Doelgerichte rapportages kunnen hierin behulpzaam zijn.

2.5 **Conclusie bezoek**

Uit de bevindingen van het bezoek blijkt dat De Hooge Tuinen de afgelopen jaren veel heeft geïnvesteerd om de persoonsgerichte zorg vorm te geven binnen het Kleinschalig wonen. Het management van deze locatie heeft een goed beeld van de verbeterpunten. Maar kan deze nog beter sturen en borgen.

De inspectie heeft op 12 maart 2019 een gesprek gehad met de raad van bestuur en de raad van toezicht. Aanleiding voor dit gesprek is dat de inspectie onvoldoende in beeld had wat de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg is binnen Pieter van Foreest. Om die reden heeft de inspectie meerdere bezoeken afgelegd, waarvan het bezoek aan De Hooge Tuinen er een van is.

De inspectie hoort dat de raad van bestuur de verbetermaatregelen in beeld heeft. De raad van bestuur erkent dat de sturing en borging op deze verbetermaatregelen beter kan. De inspectie heeft vertrouwen dat de raad van bestuur dit oppakt maar blijft dit wel volgen. Om te kijken of de sturing en borging verbeterd.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Pieter van Foreest verwacht**

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

De inspectie gaat ervan uit dat u verbetermaatregelen neemt op de normen die nog niet voldoen. En dat u zes maanden na vaststelling van dit rapport voldoet aan alle getoetste normen en aan de geldende wet en regelgeving.

De inspectie verwacht dat Pieter van Foreest ook op andere locaties voldoet aan de geldende wet en regelgeving en de veldnormen en ook daar zo nodig verbetermaatregelen neemt.

Tijdens het gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht op 12 maart 2019 heeft de inspectie gevraagd om een kwaliteitsfoto van alle locaties van Pieter van Foreest. Daarmee wil de inspectie zicht krijgen hoe de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg binnen alle locaties van Pieter van Foreest is. Zij verwacht deze kwaliteitsfoto voor 15 september 2019.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij De Hooge Tuinen. Zij gaat ervan uit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. Dit geldt ook voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op andere locatie(s).

Op basis van de toegestuurde kwaliteitsfoto zal de inspectie haar vervolgtoezicht bepalen aan Pieter van Foreest.

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

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

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.

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.
Je scoort rood om de hoge urgentie aan te geven.

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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen aan deze norm.

Bij het opstellen van de zorgleefplannen en ook in de directe zorgverlening hebben zorgverleners aandacht voor de betrokkenheid en de wensen van de cliënt. Dit blijkt uit de verschillende gesprekken en de zorgdossiers.

Client(vertegenwoordigers) kunnen deelnemen aan het multidisciplinaire overleg (MDO). In dit overleg hebben zorgverleners aandacht voor de wensen van de cliënt. Als deelname aan het MDO niet mogelijk is voor de cliënt(vertegenwoordiger), voeren de zorgverleners vooraf en achteraf met hen overleg.

Ook in de directe zorgverlening is aandacht voor de wensen van de cliënt. Gesprekspartners geven bijvoorbeeld aan dat er in principe geen vaste douchedagen zijn binnen De Hooge Tuinen. De cliënt kan per dag zijn wens hiervoor aangeven.

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

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen aan deze norm.

De zorgverleners kennen de levensgeschiedenis van de cliënten. Zij houden rekening met de wensen en behoeften van de cliënten. Dit blijkt uit de gesprekken, observaties en de cliëntdossiers.

In alle cliëntdossiers is een uitgebreide beschrijving van de levensloop van de cliënt aanwezig. Deze is opgesteld door de psycholoog. Ook is De Hooge Tuinen gestart met het invullen van de bloemmethodiek vanuit de scholing persoonsgerichte zorg. Hierin zijn vijf psychosociale behoeften en zes gedragsfactoren opgenomen. De psycholoog maakt deze bloem samen met de cliënt(vertegenwoordiger). De zorgverleners bespreken de bloem in het MDO. De inspectie heeft de bloem bij een aantal cliënten teruggezien in de cliëntdossiers. Maar nog niet in alle cliëntdossiers is deze aanwezig, dit geven gesprekspartners ook aan.

Tijdens de observaties ziet de inspectie dat de zorgverleners de cliënten kennen. Zij ziet hiervan meerdere voorbeelden. Een voorbeeld is dat een zorgverlener tegen een cliënt zachtjes en rustig praat. De reden dat zij dit doet is dat de cliënt snel overprikkeld is. Ook weten de zorgverleners welke cliënt bijvoorbeeld loopdrang heeft. Hiervoor hebben de zorgverleners geregeld dat desbetreffende cliënt veel vrijheid heeft om rond te lopen.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

Cliënten krijgen bewegingsvrijheid. Ook hebben de zorgverleners aandacht voor welzijnsactiviteiten. Zorgverleners houden echter wisselend rekening met de eigen regie van de cliënten. Dit blijkt uit de observaties en de gesprekken.

Binnen De Hooge Tuinen staan alle deuren open in de middag. Dit geeft de cliënten de mogelijkheid om vrij rond te lopen binnen en buiten de locatie. De zorgverleners vertellen dat zij voorafgaand een zorgvuldige afweging maken voor de cliënten wat de mogelijke gevaren zijn. Een GPS-tracker zorgt ervoor dat sommige cliënten zich niet buiten de locatie kunnen begeven. Behandelaren en zorgverleners geven aan dat overige vrijheidsbeperkende maatregelen minimaal toegepast worden.

Binnen De Hooge Tuinen hebben de zorgverleners aandacht voor welzijn. Binnen de tuinen zijn een welzijnsmedewerker en de gastvrouw verantwoordelijk voor het zorgen voor een zinvolle dagbesteding. Dit kan bestaan uit dagelijkse huishoudelijke werkzaamheden tot het doen van een spelletje. Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld sjoelen maar ook een koptelefoon met muziek. Buiten de tuinen is een verenigingsleven waar alle cliënten aan kunnen deelnemen. Ook de bewoners van de aanleunwoningen kunnen aan dit verenigingsleven deelnemen. Zo zijn er dansactiviteiten met een professionele coach, een wandelclub en bloemschikken. De Hooge Tuinen heeft binnen het activiteiten aanbod veel aandacht voor bewegen. Dit kunnen ook taken in het huishouden zijn zoals het opvouwen van de was.

Als geen passende activiteit voor de cliënt in het aanbod zit, kijken welzijnsmedewerkers of een op een activiteiten geregeld kunnen worden. Dit met bijvoorbeeld de hulp van een vrijwilliger. Zo krijgt een cliënt bijvoorbeeld een stoelmassage.

Daarentegen ziet de inspectie tijdens de observaties dat de zorgverleners niet alle mogelijkheden voor regie van de cliënten benutten. Een voorbeeld is dat twee gastvrouwen de warme maaltijden twee weken vooraf bestellen voor alle tuinen. De gastvrouw geeft aan dat ze de cliënten hierin niet betreft. De keus om in de avond warm te eten is door de organisatie gemaakt. Daarnaast ziet de inspectie dat cliënten tijdens de lunch beperkt de mogelijkheid krijgen om te kiezen wat zij willen eten. De zorgverleners leggen bij alle cliënten meerdere boterhammen op het bord. De zorgverleners hebben het zo druk dat ze er niet meteen aan toe komen om de boter en het beleg op tafel te zetten. De cliënten moeten de zorgverleners hierom vragen. Daarnaast schenken de zorgverleners het drinken voor alle cliënten in een glas. Terwijl een aantal cliënten dit ook zelf zou kunnen.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels niet** aan deze norm.

Zorgverleners kunnen tijdens de lunch cliënten weinig geborgenheid en nabijheid geven. Wel kennen zorgverleners de normen en waarden van de cliënt en passen zich daarop aan. Dit blijkt uit de zorgdossiers, observaties en gesprekken.

De inspectie ziet dat de zorgverleners tijdens de lunch van de cliënten beperkt aanwezig zijn in de huiskamer. De zorgverleners hebben zelf pauze of zijn bezig met het delen van de medicatie. De inspectie ziet dat een gastvrouw alleen verantwoordelijk is voor het verzorgen van de maaltijd. Tijdens de observatie merkt de inspectie op dat de gastvrouw de aandacht verdeelt over twee tafels. Daarnaast zijn er drie cliënten die de zorgverlener op de eigen kamers moeten helpen bij de lunch. De zorgverlener heeft geen tijd voor het voeren van een gesprek met cliënten tijdens de maaltijd. De inspectie ziet dat sommige cliënten het zelf proberen maar dat dit niet lukt. Een cliënt loopt door onrust steeds weg van de tafel. De zorgverlener heeft geen tijd om de cliënt te ondersteunen.

In een andere huiskamer zijn twee zorgverleners aanwezig en vijftien cliënten. De zorgverleners proberen iedere cliënt te voorzien van een lunch. Maar doordat zij maar met z'n tweeën zijn, lukt het niet om de lunch rustig te begeleiden. De inspectie ziet dat cliënten die ondersteuning nodig hebben bij het eten dit pas krijgen als andere cliënten al klaar zijn met eten. De zorgverleners hebben het zichtbaar druk en praten soms op een hoog tempo. Ze proberen wel elke cliënt aandacht te geven. De zorgverleners vertellen aan de inspectie dat het druk is voor ze. Twee andere zorgverleners houden op dat moment pauze. De inspectie hoort van het management dat het de bedoeling is dat de cliënten pas gaan lunchen nadat deze zorgverleners terug zijn van pauze.

Daar en tegen spreken zorgverleners de ene cliënt met de voornaam aan en de andere met mevrouw of mijnheer. Gesprekspartners geven aan dat dit met cliënt(vertegenwoordiger) is besproken. De inspectie ziet deze afspraken terug in de cliëntdossiers. Ook vertellen gesprekspartners dat zorgverleners zich proberen aan te passen aan de belevingswereld van de cliënten. Een voorbeeld is dat de nachtdienst in pyjama heeft gewerkt om te onderzoeken of dit voor de cliënten meer herkenbaarheid geeft.

Norm 1.5

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen aan deze norm.

Zorgverleners geven cliënten ondersteuning om de relatie met familie te onderhouden. Ook voor het aanleggen van nieuwe contacten hebben zij aandacht. Dit blijkt uit de cliëntdossiers, documenten en gesprekken.

Een cliënt kan zelfstandig naar haar oude huis lopen waar haar man nog woont. Voor de cliënten van De Hooge Tuinen en de bewoners van de aanleunwoningen is het verenigingsleven opgezet. Cliënten kunnen contacten leggen met de bewoners van de aanleunwoningen. Ook ziet de inspectie in notulen dat zorgverleners familie kennen. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners aandacht hebben om mantelzorgers te betrekken bij de welzijnsactiviteiten. Daarnaast vertellen gesprekspartners dat partners van de cliënten altijd mogen mee-eten in de huiskamers.

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 gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

Om te voldoen aan de wensen en behoeften van de cliënt hebben de zorgverleners de (gezondheids)risico's afgewogen. De mogelijkheden en beperkingen van de cliënt hebben de zorgverleners hierin meegewogen.

Zorgverleners en behandelaren maken hierin een professionele afweging.

Het tussentijds bijstellen van de risico's en het nakomen van gemaakte afspraken vindt echter niet in alle gevallen plaats. Dit blijkt uit de gesprekken, cliëntdossiers en documenten.

Zoals beschreven in norm 1.2. hebben cliënten een grote mate van bewegingsvrijheid. De behandelaren wegen daarin samen met zorgverleners en cliënt(vertegenwoordigers) de risico's af. Voorafgaand aan het besluit om de deuren in de middag open te zetten hebben management en zorgverleners een inschatting gemaakt van mogelijke risico's.

In de periode van het bezoek is De Hooge Tuinen aan het onderzoeken of het haalbaar is om de deuren de hele dag te openen.

Bij een opname en tijdens het MDO wegen zorgverleners gezondheidsrisico's af. Zij leggen dit vast in het cliëntdossier. Tijdens de observatie ziet de inspectie dat zorgverleners 'professionele' afwegingen maken. Een van de voorbeelden is dat een zorgverlener aangeeft dat een aantal cliënten naar bed zijn gebracht omdat ze onderuitgezakt in de stoel zaten. Zorgverlener denkt dat de cliënten iets onder de leden hebben en heeft daarom extra controle uitgevoerd. Een andere zorgverlener verteld dat bij cliënt blijkt dat de zo nodig medicatie geen effect heeft. Daarom bekijken de zorgverleners welke medicatie beter kan aansluiten bij klachten van de cliënt.

Echter dit gebeurt niet in alle gevallen. Zo hebben behandelaren/zorgverleners bij een cliënt met klachten het voorstel gemaakt om de urine te controleren.

Twee weken later bleek dat zorgverleners en behandelaren verder geen aandacht hebben besteed aan dit voorstel, terwijl de klachten wel aanhielden. Zorgverleners hebben na twee weken alsnog actie ondernomen.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels niet** aan de norm.

Uit gesprekken en de dossierinzage blijkt dat niet in alle zorgdossiers een methodische werkwijze terug te zien is. De manier waarop zorgverleners met het cliëntdossier werken ondersteunt niet in alle gevallen het methodisch werken.

In alle zorgdossiers die de inspectie heeft ingezien staan algemeen geformuleerde doelen. Daarentegen zijn de daaruit voortkomende acties wel cliëntgericht.

In een MDO vindt tweemaal per jaar een evaluatie plaats van de risicoanalyses.

Echter de daaraan gekoppelde acties zijn niet altijd opgenomen in een zorgleefplan. De inspectie ziet een voorbeeld waarbij een cliënt een eetprobleem heeft. Dit ziet zij ook in de rapportages en de daaropvolgende acties terug. Maar ze ziet ook een voorbeeld waarbij een cliënt recent gevallen is en er geen doelen op het gebied van valpreventie in het cliëntdossier vermeld staan.

De inspectie ziet cliëntdossiers met doelgerichte rapportages. Maar ook cliëntdossiers waarin de rapportages algemeen geformuleerd zijn en niet gekoppeld aan een doel. Gesprekspartners geven aan dat het rapporteren voor het komend jaar een verbeterpunt is. Dit ziet de inspectie ook terug in het verbeterplan van de locatie.

De inspectie ziet in de zorgdossiers benaderings-/omgangsadviezen. En ook de levensloop van de cliënt. De psycholoog is gestart om voor de cliënten een bloem te maken met de psychosociale behoeften en gedrag beïnvloedende factoren (zie ook norm 1.2).

Echter de uitkomsten van bovenstaande adviezen om de cliënt beter te kunnen kennen en te benaderen staan niet altijd in het zorgleefplan. Zo is de bloem nog een papieren document wat geen onderdeel uitmaakt van het ECD.

In De Hooge Tuinen hebben de verschillende diensten een mondelinge overdracht. De afspraak is dat zorgverleners daarna zelf de cliëntdossiers nog doornemen. Gesprekspartners geven aan dat dit niet in alle gevallen gebeurt. Gastvrouwen maken bijvoorbeeld geen gebruik van de cliëntdossiers. In een aantal gevallen komt dit omdat ze geen toegang hebben tot het cliëntdossier. Daarnaast hoort de inspectie dat de zorgverleners in de nacht niet altijd rapporteren in de cliëntdossiers.

Op alle kamers/appartementen van de cliënten hangt een bewonersprofiel. In het bewonersprofiel staat benoemd welke zorg de cliënt dient te ontvangen. Ook is er een papierendossier aanwezig. De inspectie ziet bij een steekproef dat de bewonersprofielen en het papieren cliëntdossier niet actueel of niet aanwezig zijn. Daarnaast ziet de inspectie in een huiskamer een map in met informatie voor de gastvrouwen. Hierin staat per cliënt informatie over hoe zij cliënten kunnen ondersteunen bij het eten. Bij een cliënt heeft een logopedist advies gegeven ziet de inspectie in het cliëntdossier. Dit advies komt niet overeen met de informatie in de map in de huiskamer. De inspectie ziet ook tijdens de observatie dat de cliënt een lunch krijgt die niet bij dit advies aansluit. Bij een andere cliënt komt de informatie in de map wel overeen met de afspraken in het cliëntdossier.

Daarentegen kennen de zorgverleners de gemaakte afspraken ziet de inspectie tijdens de observaties. Ondanks dat in het cliëntdossier geen concreet doel is geformuleerd. Een voorbeeld hiervan is dat zorgverleners een cliënt op een bepaalde manier benaderen. De gesprekspartner vertelt waarom dit is afgesproken.

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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners krijgen de ruimte om stil te staan bij de kwaliteit van de zorg die zij leveren. Echter het reflecteren op het eigen handelen is niet geborgd. Dit blijkt uit de gesprekken en de dossierinzage.

Binnen alle tuinen zijn regelmatig teamoverleggen. In deze overleggen hebben de zorgverleners aandacht om de zorg te verbeteren maar ook ruimte voor praktische zaken zoals het rooster. De inspectie ziet dat zorgverleners zelf met voorstellen komen om de zorg te verbeteren. Bijvoorbeeld een discussie over hoe afspraken beter nagekomen kunnen worden. Ook vinden overleggen plaats op functieniveau. Bijvoorbeeld een overleg met de gastvrouwen en een overleg met de verpleegkundigen. Tijdens het overleg met de verpleegkundigen hoort de inspectie dat zij praktische zaken bespreken maar ook overleg voeren over inhoudelijke onderwerpen zoals scholing.

Daarnaast organiseren behandelaren eenmaal per week een kennislunch waar verpleegkundigen kunnen aanschuiven met concrete vragen over de directe cliëntenzorg.

De SO hebben eenmaal per jaar een refereermiddag met alle artsen werkzaam binnen de organisatie. Intervisiebijeenkomsten vinden tweewekelijks plaats met de artsen werkzaam binnen de regio.

Op cliëntniveau zijn binnen de tuinen omgangsoverleggen waarin multidisciplinair benaderingsadviezen aan de orde komen.

Daarentegen hebben zorgverleners in De Hooge Tuinen geen reflectiemomenten waarin het effect van het eigen handelen aan de orde komt.

Norm 2.4

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

De norm is **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 **voldoet** De Hooge Tuinen aan deze norm.

Uit de gesprekken en de documentinzage blijkt dat de deskundigheid van de zorgverleners is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

De Bezetting:

De inspectie ziet continuïteit in de bezetting van de zorgverleners en behandelaren.

Binnen De Hooge Tuinen werkt een vast team van behandelaren en zorgverleners. Het ziekteverzuim is gemiddeld 4,9%. Dit verzuim is vooral veroorzaakt door langdurig verzuim. De teammanagers hebben het verzuim goed in beeld. Tijdens het verzuim zijn zorgverleners aan het werk binnen de mogelijkheden die er zijn. Alle tuinen hebben vaste zorgverleners. Vervanging vanwege vakanties en ziektes gebeurt door vaste aan de locatie gebonden flexkrachten. Dit is vooral op het niveau van gastvrouw en Verzorgende IG (VIG).

Binnen een tuin (met zestien cliënten) zijn overdag en in de avond minimaal twee VIG'ers aanwezig ondersteund door twee helpenden en/of gastvrouwen. Daarnaast is er binnen elke tuin sinds oktober 2018 een mbo-verpleegkundige. Deze werkt voor een deel mee en heeft daarnaast overstijgende en coachende taken. In De Hooge Tuinen werkt ook één verpleegkundige op hbo-niveau als kwaliteitsverpleegkundige. Deze zorgverlener ondersteunt het management en bewaakt de kwaliteit van zorg in de tuinen. In de nachtdienst zijn drie zorgverleners aanwezig. Minimaal één van deze zorgverleners is een VIG'er. De Hooge Tuinen zet in de nachtdienst Domotica in om de zorgverleners te ondersteunen. De inspectie ziet in documenten dat zorgverleners samen met het management kijken hoe de bezetting het best passend gemaakt kan worden bij de actuele zorgvraag. Bijvoorbeeld door een dienst korter of langer te maken of door tijdelijk een extra dienst in te zetten.

Deskundigheid

De deskundigheid van de zorgverleners sluit aan bij de zorgvraag.

De afgelopen vier jaar heeft De Hooge Tuinen veel geïnvesteerd in scholing. Naast de beroepsinhoudelijke scholingen hebben alle zorgverleners scholing gevolgd over persoonsgerichte zorg. Daarnaast heeft Pieter van Foreest per functieniveau een leerlijn opgezet. Deze leerlijn is voor zorgverleners verplicht om te volgen en ontwikkeld binnen het project: Ik en zo thuis mogelijk. Uitgangspunt binnen dit project is de persoonsgerichte zorg.

Bij de leerlijn verpleegkundigen is bijvoorbeeld aandacht voor coaching en vaardigheden om de kwaliteit en veiligheid van de zorg te verbeteren. Bij de gastvrouwen gaat de leerlijn in op specifieke kennis die nodig is voor hun rol in de huiskamers. Bijvoorbeeld kennis over slikproblematiek maar ook hoe activiteiten georganiseerd kunnen worden.

Ook heeft De Hooge Tuinen een kennis carrousel opgezet waarbinnen per jaar drie workshops en een aantal klinische lessen plaats vinden. Ziektebeelden kunnen besproken worden maar ook specifieke kennis zoals bijvoorbeeld over medicatie. De zorgverleners vertellen dat zij invloed hebben op de thema's die aan bod komen in de carrousel.

Norm 2.6

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

De norm is **niet getoetst**.

Norm 2.7

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen aan deze norm.

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke kennis in. De zorgverleners weten waarvoor ze verantwoordelijk zijn en wanneer andere disciplines ingeschakeld dienen te worden. Dit blijkt uit de cliëntdossiers en de gesprekken.

In de cliëntdossiers ziet de inspectie dat alle relevante disciplines betrokken zijn. In de cliëntdossiers staan rapportages van andere disciplines en verslagen van overleg met behandelaren. In gesprekken vertellen de zorgverleners dat de behandelaren makkelijk te benaderen zijn. Door de vaste teams van de zorgverleners en behandelaren weet men elkaar goed te vinden. Daarnaast hebben zorgverleners en behandelaren veel informele en formele overlegmomenten waarbinnen zij kennis delen en vragen kunnen stellen.

Binnen Pieter van Foreest bestaat de mogelijkheid om consultaties aan te vragen bij collega's die op een andere locatie werken. De inspectie hoort van de zorgverleners meerdere voorbeelden. Daarnaast is het ook mogelijk om het Centrum voor Consultatie en Expertise in te schakelen.

4.3 **Schema 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 zorgverleners 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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

De Hooge Tuinen beschikt over een visie op persoonsgerichte zorg. In deze visie staat beschreven hoe de veiligheid van de cliënt is geborgd. Deze visie is niet in alle aspecten in de praktijk terug te zien.

De zorgaanbieder heeft een visie op persoonsgerichte zorg. Uitwerking van deze visie is opgenomen in het werkboek "Ik en zo thuis mogelijk"

In dit werkboek staat beschreven wat de cliënten kunnen verwachten en wat er verwacht mag worden van alle functieniveaus.

Deze visie is in 2016 ontwikkeld en uitgerold binnen de organisatie. De "Focus op de zorg moet naar een focus op kwaliteit van leven" volgens de zorgaanbieder. Kleinere teams met blijde medewerkers en bekende gezichten zouden hiervoor moeten zorgen. Teams krijgen de verantwoordelijkheid in een aantal regeltaken.

Bijvoorbeeld het maken van een dienstlijst. De teammanager zal meer en meer een coachende rol gaan krijgen, aldus de zorgaanbieder.

De inspectie ziet echter in de praktijk dat de persoonsgerichte zorg en de daarbij geborgde veiligheid van de cliënt op een aantal vlakken niet overeenkomt met de visie. Zorgverleners benutten bijvoorbeeld de eigen regie en de mogelijkheden van de cliënt niet optimaal (zie norm 1.2 en 2.2.). De inspectie hoort van het management dat de omslag naar kleinschalig wonen nog in ontwikkeling is. Ook geeft het management aan de tekortkomingen in beeld te hebben. Dit ziet de inspectie terug in het verbeterplan van de locatie.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat de zorgaanbieder een beeld heeft van de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Daarentegen vinden er nog geen analyses van incidenten plaats naar oorzaken.

De zorgaanbieder beschikt over een managementinformatiesysteem waarin informatie staat die een beeld geeft over de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Daarnaast laat de locatiemanager zich informeren door de teammanagers en de hbo-verpleegkundige. Ook is de locatiemanager zelf regelmatig aanwezig in de tuinen. Familieavonden, huiskamerbijeenkomsten en Zorgkaart Nederland geven inzicht hoe cliënt(vertegenwoordigers) de kwaliteit en veiligheid van de zorg beoordelen. Binnen De Hooge Tuinen vinden er ook audits plaats. De Hooge Tuinen heeft een kwaliteitsplan en verbeterplannen per tuin. De hbo-verpleegkundige heeft als taak om de verbeteringen in gang te zetten en te monitoren.

Daarnaast heeft De Hooge Tuinen een Meldingen Incidenten Bewoners procedure. Alle gesprekspartners kennen deze procedure. Een meldcultuur zorgt volgens de gesprekspartners voor een grote meldingsbereidheid. Gesprekspartners geven aan dat de teammanagers de meldingen analyseren.

Terugkoppeling vindt plaats in de teamoverleggen. De inspectie leest in verschillende documenten dat de focus hierbij voornamelijk ligt op het aantal meldingen en verbeteringen op cliëntniveau. Bijvoorbeeld naar aanleiding van een medicatie-incident is gevraagd om de medicatielijsten beter af te tekenen. Er vinden echter geen analyses plaats op (mogelijke) oorzaken van bijvoorbeeld medicatie-incidenten. Een verdere analyse of uitleg over mogelijke oorzaken ontbreekt.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet** De Hooge Tuinen **grotendeels** aan deze norm.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat het management en de zorgverleners elkaar gemakkelijk benaderen in De Hooge Tuinen. De Hooge Tuinen maakt echter nog geen onderdeel uit van een lerend netwerk. Ook kan de aanspreekcultuur binnen De Hooge Tuinen beter.

Verskillende formele en informele overlegstructuren zorgen ervoor dat de teammanagers en locatiemanager makkelijk te benaderen zijn. Alle gesprekspartners geven aan dat de lijnen kort zijn en aandachts/verbeterpunten door het management snel opgepakt worden. Het bespreken van problemen en knelpunten gebeurt in teamoverleggen. De inspectie ziet terug dat zorgverleners gezamenlijk met het management naar een oplossing zoeken. De inspectie hoort bijvoorbeeld dat het management met de verpleegkundigen een creatieve oplossing zoekt voor het invullen van het rooster in de nacht.

Daarentegen is de cultuur omschreven als gezellig. Zorgverleners werken veelal langere tijd binnen De Hooge Tuinen. Dit maakt dat het aanspreken van elkaar niet altijd even makkelijk is. De inspectie hoort van gesprekspartners dat ze elkaar aanspreken maar dat dit ook nog beter kan.

De inspectie hoort dat De Hooge Tuinen en de zorgverleners niet deelnemen aan een lerend netwerk. De organisatie heeft wel diverse samenwerkingsverbanden maar maakt geen onderdeel uit van een lerend netwerk. Het management geeft aan dat de focus het afgelopen jaar vooral gelegen heeft op de persoonsgerichte zorg.

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 geboden zorg door De Hooge Tuinen 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 voorzitter cliëntenraad
- Observatie op twee tuinen, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprekken met specialist ouderengeneeskunde;
- Gesprekken met het management(team);
- Inzage in cliëntdossiers;
- Documenten, genoemd in bijlage 2;
- Een rondgang door de locatie.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren de inspecteurs cliënten en zorgverleners. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder). Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is.

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

De inspecteurs kunnen overlegvormen zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een 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 Geraadpleegde documenten

De inspectie heeft de met * gemarkeerde documenten opgenomen in haar archief. De overige documenten vernietigt de inspectie na vaststelling van het rapport.

- Overzicht van 'de zorgprofielen van cliënten van de te bezoeken locatie(s);
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van de te bezoeken locatie(s) van de laatste 12 maanden;
- Overzicht van scholing in de afgelopen twee jaar aan de medewerkers van deze locatie en de planning voor het lopende jaar;
- Leer en ontwikkellijn per functiegroep
- Overzicht van MIC-meldingen en daarvoor ingezette verbeteracties van deze locatie(s) van de laatste 12 maanden;
- Visie en kernwaarden van de zorgaanbieder;
- Visie op persoonsgerichte zorg;
- Kwaliteitsplan van de zorgaanbieder
- Verbeterplannen per afdeling
- Jaarplan De Hooge Tuinen 2019*
- Werkboek Ik en Zo thuis mogelijk *