



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

Rapport van het vervolgininspectiebezoek
aan Stichting Vivium Zorggroep,
locatie Hogewey
in Weesp op 11 februari 2020

Utrecht, april 2020

V2016764

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving Vivium en locatie Hogewey 4
1.2.1	Vivium 4
1.2.2	Hogewey 4
1.3	Organisatieontwikkeling 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 6
2.4	Wat moet beter 6
2.5	Conclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van u als zorgaanbieder verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 12
4.2.1	Resultaten 13
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 17
4.3.1	Resultaten 17
Bijlage 1	Methode 20
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 22

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 11 februari 2020 een onaangekondigd vervolgininspectiebezoek aan Stichting Vivium Zorggroep (Vivium), locatie Hogewey (Hogewey) in Weesp.

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

De inspectie brengt dit vervolgininspectiebezoek naar aanleiding van het eerdere bezoek aan deze locatie op 2 mei 2019. Tijdens het vorige bezoek concludeerde de inspectie dat de zorg op Hogewey (grotendeels) niet voldeed aan 9 van de 10 getoetste normen. Op 16 april 2019 bezocht de inspectie één andere locatie van Vivium, De Vesting. Deze locatie voldeed (grotendeels) aan 10 van de 13 getoetste normen.

De inspectie zag tijdens deze twee bezoeken grote verschillen in de mate waarin zorgverleners betrokken waren bij de ontwikkelingen binnen Vivium, de mate van deskundigheid van de zorgverleners en in de aansturing en betrokkenheid van het management op de locaties.

De verschillende bevindingen op de twee locaties maakten dat de inspectie op dat moment nog onvoldoende vertrouwen had in de wijze waarop het bestuur stuurt op de kwaliteit en de veiligheid van de zorg. De inspectie concludeerde daarom dat er vervolgtoezicht nodig was.

Tijdens dit inspectiebezoek op 11 februari 2020 toetst de inspectie meer normen dan tijdens het vorige bezoek in Hogewey. Een aantal normen komt overeen met het vorige bezoek. Daar waar het een norm betreft die niet bij het vorige bezoek is getoetst, geeft de inspectie dat aan.

Op 18 februari 2020 bezoekt de inspectie een andere locatie van Vivium, De Stichtse Hof.

Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek aan Hogewey op 2 mei 2019. Zie hiervoor de website van de inspectie (www.igj.nl) onder [publicaties](#).

1.2 Beschrijving Vivium en locatie Hogewey

1.2.1 *Vivium*

Vivium biedt verschillende diensten op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de regio's Gooi- en Vechtstreek en Amsterdam-Zuid. Vivium heeft vijftien locaties, waaronder woonvoorzieningen, woonzorgcentra en verpleeghuizen. In een aantal van deze locaties realiseerde Vivium kleinschalige woongroepen voor mensen met een vorm van dementie. Ook biedt Vivium thuiszorg.

Vivium heeft een éénhoofdige raad van bestuur. Vivium heeft vier directeuren die ieder verantwoordelijk zijn voor een klantgroep. De klantgroepen binnen Vivium zijn 'Zorgeloos wonen Zorg aan huis', 'Psychogeriatric', 'Geriatrische revalidatiezorg', en 'Bedrijfsvoering en ondersteuning'. Centraal ondersteunende diensten ondersteunen de klantgroepen.

De raad van toezicht bestaat uit zes leden. De raad werkt vanuit verschillende commissies (aandachtsgebieden), zoals de commissie kwaliteit & veiligheid, financiën en vastgoed.

1.2.2 *Hogewey*

Hogewey is een locatie voor in totaal 169 cliënten met een psychogeriatric zorgvraag. Ten tijde van het inspectiebezoek verblijven 168 cliënten in Hogewey; 151 met een indicatie VV 5, 16 met een VV 7 en 1 cliënt met een VV 9. Hogewey staat, in het kader van de Wet zorg en dwang, geregistreerd als accommodatie.

De locatie beslaat een groot terrein met woningen aan verschillende straten en een plein met een vijver. Op het terrein bevindt zich onder andere een supermarkt, een restaurant, een café, een uitbureau en een theater. Het uitbureau organiseert de evenementen en activiteiten, verenigingen en verzorgt uitstapjes voor buiten de locatie.

De in totaal 27 woningen liggen aan de buitenrand van het terrein. Vier woningen vormen samen een buurt. De buurten samen vormen één wijk (Hogeweyk). Onder de verantwoordelijkheid van Hogewey valt ook de locatie Oversingel, met vier woningen voor cliënten met een psychogeriatric zorgvraag.

Een locatiemanager is verantwoordelijk voor Hogewey, twee managers sturen de wijk Hogeweyk en de buurt in Oversingel aan.

De woningen zijn qua opzet nagenoeg gelijk. Elke woning heeft een eigen leefstijl; dit is onder andere zichtbaar aan de inrichting van de woning. In elke woning verblijven zes of zeven cliënten. Elke woning heeft een voordeur die grenst aan een straat of een plein. Er is een gezamenlijke huiskamer met open keuken. Aan twee kanten van de huiskamer is een gang waaraan drie of vier slaapkamers van cliënten zijn. Per gang is er een sanitaire ruimte.

De zorg in Hogewey wordt verleend door verpleegkundigen, verzorgenden niveau 3, helpenden niveau 2+, helpenden niveau 2 en woonondersteuners.

In iedere woning werkt een vast team zorgverleners. Het team werkt overdag en 's avonds. Zowel overdag als 's avonds werkt in iedere woning een zorgverlener met deskundigheidsniveau 2+ of niveau 3. Daarnaast werkt gedurende een aantal uren overdag en 's avonds een woonondersteuner in iedere woning. De woningen kunnen overdag en 's avonds een beroep doen op een helpende die voor de buurt als omloop fungeert. Een nachtteam (waarvan minimaal één verpleegkundige) is verantwoordelijk voor de zorg 's nachts voor alle woningen.

Verschillende disciplines ondersteunen de teams op de woningen. Zo zijn op Hogewey onder andere een specialist ouderengeneeskunde (SO), een psycholoog, een sociaal agoog, een fysiotherapeut en een geestelijk verzorger betrokken.

1.3

Organisatieontwikkeling

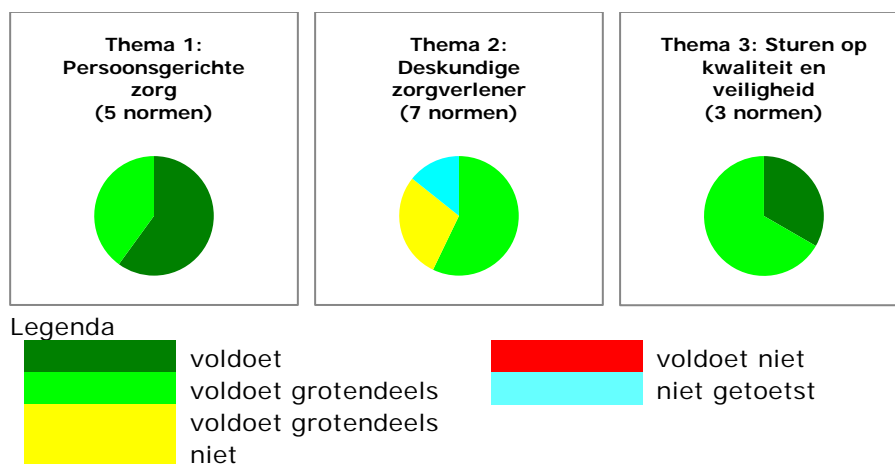
Binnen Vivium is een proces gaande om de zorgverleners te laten werken vanuit zelforganiserende teams.

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 Hogewey. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft. In hoofdstuk 4 ziet u ook het oordeel op normniveau terug van het bezoek van 2 mei 2019.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaand diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Hogewey beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



2.2 Wat gaat goed

Hogewey heeft een grote verbeterkracht laten zien ten opzichte van het vorige inspectiebezoek. De resultaten laten zien dat Hogewey zich heeft verbeterd op het (leren) kennen van de cliënten. Zorgverleners bij Hogewey geven inhoud aan persoonsgerichte zorg. Zij zijn in staat cliënten op een liefdevolle warme wijze te verzorgen en begeleiden. Cliënten worden hierbij gekend en zorgverleners sluiten aan bij de behoeftes van de cliënten. Ook is er vanuit het management oog gekomen voor de werkdruk en de deskundigheid van zorgverleners. Dit geeft zorgverleners lucht om hun professionele rol te pakken.

2.3 Wat kan beter

Het multidisciplinair team kan middels structuren meer van elkaar leren om zo de cliëntenzorg beter te maken. Verschillende disciplines zijn zoekende in hun rol om tot echte multidisciplinaire zorg te komen. Daarbij zou Hogewey gebruik kunnen maken van structuren die binnen Vivium al uitgedacht zijn. Ook vraagt de inspectie aandacht voor het individueel afstemmen en aansluiten bij de cliënten, met name op gebied van vrijheid versus veiligheid.

2.4 Wat moet beter

Het methodisch werken bij Hogewey moet beter. Zorgverleners zijn nu niet voldoende op de hoogte van de juiste werkwijze in het ECD. Rapportages zijn nu niet doelgericht en het is nu nauwelijks mogelijk om vlot overzicht en inzicht te krijgen van het zorgproces en de belangrijke zorgafspraken. Ook in het proces van

medicatie toedienen treft de inspectie hiaten in het methodisch werken die niet zijn opgemerkt middels de eigen Plan-Do-Check-Act cyclus.

Er ontbreekt bij Vivium nog een structuur om op basis van (bijna) incidenten en fouten organisatiebrede veranderingen door te voeren om hiermee een lerende organisatie te zijn.

2.5

Conclusie bezoek

De Hogewey voldoet (grotendeels) aan 11 van de 13 normen. Hogewey heeft in zes maanden tijd voldoende verbeterkracht laten zien. In Hogewey biedt een versterkt team warme en liefdevolle zorg aan cliënten. De normen waaraan grotendeels nog niet wordt voldaan, worden herkend door het locatiemanagement van Hogewey. De inspectie ziet hierin organisatiebrede tekorten die op een hoger niveau moeten worden opgepakt.

De locatiemanager, zorgverleners, behandelaren en het management hebben zich zowel tijdens het inspectiebezoek als in latere communicatie met de inspectie open en transparant opgesteld wat betreft zaken die goed en minder goed gaan.

Betrokkenen stellen zich daarnaast toetsbaar op doordat zij hun eigen functioneren regelmatig evalueren. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat Hogewey binnen afzienbare tijd verbeteracties inzet om ook te gaan voldoen aan normen waar zij grotendeels wel en grotendeels niet aan voldoet.

3 Wat zijn de vervolgingacties

In dit hoofdstuk leest u wat we van u als zorgaanbieder verwachten. Daarna leest u wat de inspectie zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgingactie die de inspectie van u als zorgaanbieder verwacht**

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

De inspectie gaat ervan uit dat u de ontwikkelingen doorzet en op korte termijn ook gaat voldoen aan de normen waaraan u tijdens het inspectiebezoek 'grotendeels niet' en 'grotendeels' voldeed. De inspectie verwacht ook dat verbetermaatregelen organisatie breed worden getroffen.

3.2 **Vervolgingacties van de inspectie**

De inspectie concludeert dat de zorg op deze locatie op dit moment van voldoende kwaliteit is en verwacht dat deze op orde blijft. De inspectie sluit daarom en op basis van de bevindingen en conclusies in dit rapport het toezichttraject voor deze locatie af.

Dit betekent dat de inspectie in 2020 Hogewey niet opnieuw bezoekt tenzij de inspectie meldingen krijgt of andere signalen opvangt dat de kwaliteit en de veiligheid van de zorg niet op orde is. Dan kan de inspectie opnieuw op bezoek komen.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoek van 2 mei 2019 beoordeelde. Vervolgens ziet u hoe de inspectie de geleverde zorg per norm beoordeelt ten tijde van dit bezoek.

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

- Donkergroen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
- Blauw: De norm is **niet** getoetst.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij¹ zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey aan deze norm.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers en hoort in gesprekken dat zorgverleners luisteren naar hoe de cliënt de zorg en ondersteuning het liefste heeft. Voordat een cliënt bij Hogewey komt wonen, gaat een sociaal agoog op huisbezoek bij de cliënt. Tijdens dit huisbezoek haalt de sociaal agoog informatie op over voorkeuren en gebruiken van de cliënt. Met deze informatie bespreken zorgverleners multidisciplinair in welke woning een cliënt het beste past.

Verschillende gesprekspartners vertellen dat zorgverleners de cliënten en cliëntvertegenwoordigers betrekken bij het bespreken van de zorgplannen. Zorgverleners evalueren het zorgplan in ieder geval twee keer per jaar in een multidisciplinair overleg (MDO). Zorgverleners bespreken in het MDO samen met de SO, de sociaal agoog, de psycholoog en cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger de zorg voor de cliënt. De inspectie ziet dit ook terug in de zorgdossiers.

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 **voldeed** Hogewey tijdens het vorige bezoek **grotendeels niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey aan deze norm.

In tegenstelling tot het vorige toezichtbezoek ziet en hoort de inspectie dat de zorgverleners de cliënten en hun levensverhaal kennen. De zorgverleners kunnen tijdens het bezoek vertellen wat de achtergrond is van cliënten. De inspectie ziet dat deze informatie ook in de cliëntdossiers staat.

De inspectie ziet in twee woningen dat een enkele cliënt aan een aparte tafel eet. In beide woningen vertelt een zorgverlener dat het voor de betreffende cliënten te veel prikkels geeft om aan één tafel te eten met de andere cliënten. De inspectie leest deze aanpak ook terug in het cliëntdossier.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers dat informatie over de wensen en behoeften van cliënten aanwezig is. Onder het 'cliëntprofiel' schrijven zorgverleners op wat een cliënt graag doet en waar een cliënt van houdt. De inspectie leest over het aanbieden van klassieke muziek, natuurfilms, in de tuin werken en het opvouwen van de was.

Op een tafel in de woonkamer ziet de inspectie een mand met schone was staan. Een zorgverlener vertelt dat ze deze mand expres op tafel laat staan voor een cliënt die het leuk vindt om de was op te vouwen. De inspectie ziet dat de betreffende cliënt uit zichzelf de was gaat opvouwen. De zorgverlener geeft de cliënt een compliment hierover. De cliënt geniet hier zichtbaar van.

Een zorgverlener vertelt dat de cliënten in de woning het lekker vinden om 'de Hollandse pot' te eten. Eén cliënt op de woning houdt ook van rijst en bami en nasi. Hier houdt het team ook rekening mee. De zorgverlener vertelt dat zij voor deze cliënt eten van een andere woning ophalen als ze daar rijst, nasi of bami eten.

Ook hebben zorgverleners aandacht voor de wensen bij de lichamelijke verzorging. Zo hoort en leest de inspectie dat een cliënt het niet fijn vindt om onder de douche te gaan. Om die reden wassen zorgverleners de cliënt bij de wastafel.

De inspectie hoort in verschillende gesprekken dat, mede door de inzet van de woonondersteuners in de avonduren, er op de woning tijd is om de cliënten passende en individuele activiteiten aan te bieden. Zoals samen tv kijken of de krant lezen. Zorgverleners geven aan dat hier eerder, tijdens het vorige toezichtbezoek, nauwelijks tijd voor was.

Verder ziet de inspectie dat de fysieke leefomgeving is afgestemd op de doelgroep cliënten. De huiskamers zijn huiselijk ingericht. Bij de toegangsdeuren van de cliëntenkamers zijn herkenningspunten aangebracht door middel van een foto of een voor cliënt bekende afbeelding. Cliënten kunnen hun eigen kamer inrichten met persoonlijke spullen en accessoires.

Norm 1.3

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldeet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

In tegenstelling tot het vorige bezoek ziet de inspectie dat zorgverleners meer oog hebben voor de eigen regie van de cliënt. De inspectie ziet en hoort dat de cliënten vrij zijn om rond te lopen in de wijk Hogeweyk. Uit verschillende gesprekken komt naar voren dat de cliënten naar behoefte met familie of vrijwilligers het terrein van Hogewey kunnen verlaten voor bijvoorbeeld een wandeling of familiebezoek.

De inspectie ziet tijdens de observaties dat zorgverleners soms wel en soms niet aansluiten bij de mogelijkheden van de cliënten. De inspectie ziet tijdens de maaltijd in een woning dat de zorgverlener aansluit bij wat de cliënten zelf kunnen en waarbij ze hulp nodig hebben. Zo prikt een zorgverlener een stukje brood aan de vork. De cliënt pakt vervolgens de vork op en brengt de vork zelfstandig naar de mond.

In een andere woning geeft een zorgverlener een cliënt soep. Als zij even van tafel gaat, pakt de cliënt zelf de lepel en eet zelfstandig de soep. Als de zorgverlener terug komt, neemt zij dit ongevraagd van de cliënt over, terwijl de cliënt aangeeft graag zelf te willen eten.

Ook helpt een cliënt met het doen van boodschappen en het opruimen van de boodschappen. Een zorgverlener vraagt of de cliënt de kar wil terugbrengen. De cliënt brengt zelfstandig de kar terug naar de supermarkt. Enige tijd later komt de cliënt terug met een reep chocolade. Trots vertelt de cliënt dat ze ook nog even voor zichzelf een boodschap heeft gedaan.

Norm 1.4

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldeet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners de cliënten op een respectvolle en vriendelijke manier benaderen. De zorgverleners sluiten aan bij het tempo van de cliënten. Tijdens de observatie ziet de inspectie dat de zorgverleners de cliënten wisselend aanspreken met 'mevrouw'/'meneer' of met de voornaam. Bij navraag vertelt een zorgverlener dat zij dit volgens de gemaakte afspraken doet. Zij geeft ook aan dat ze bij een cliënt hadden afgesproken dat zij met de achternaam aangesproken zou worden, maar dat zij hebben ervaren beter contact te krijgen met cliënt als zij haar bij de voornaam aanspreken. In de dossiers ziet de inspectie in het signaleringsplan de afspraken terug over het aanspreken en over benaderingswijzen. Zo leest de inspectie dat een cliënt negatief reageert als hij zorgverleners met verkleinwoorden spreken en het woord 'moeten' gebruiken.

Ook ziet de inspectie dat zorgverleners voor alle cliënten aandacht hebben. Zo komen een aantal cliënten terug van een activiteit. De zorgverlener begroet de cliënten en vraagt hoe de activiteit was. Een cliënt vertelt er vrolijk over. Een andere cliënt raakt verward en vraagt zich af wat ze hier doet. De zorgverlener stelt de cliënt gerust en verleidt de cliënt om te gaan zitten en een kopje thee te drinken. De cliënt is zichtbaar gerustgesteld.

Tijdens de rondgang en de observatie ziet de inspectie dat in een huiskamer een cliënt in bed ligt. De inspectie hoort dat het de afspraak is dat bedlegerige cliënten zoveel mogelijk met bed in de huiskamer verblijven. Zo maken de cliënten

onderdeel uit van de bezigheden in de huiskamer en kunnen zorgverleners nabijheid bieden.

Daarentegen ziet de inspectie dat een zorgverlener een cliënt helpt met eten. Dit gaat in een hoog tempo en de cliënt heeft zichtbaar moeite om het tempo bij te houden. De cliënt geeft meerdere malen aan niet te weten wat hij moet doen. De zorgverlener geeft aan 'gewoon te moeten eten'.

Norm 1.5

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek voldoet Hogewey aan deze norm.

Uit de verschillende gesprekken en de observaties komt naar voren dat de zorgverleners het informele netwerk van de cliënten kennen. Familie en bezoek is gedurende de dag welkom om langs te komen. Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat een aantal cliënten visite hebben.

Een zorgverlener vertelt dat op een andere woning de familieleden van cliënten regelmatig helpen met het bereiden van het eten of helpen bij activiteiten. Tijdens het inspectiebezoek neemt een vriendenclub een cliënt mee naar het restaurant binnen Hogewey om samen te lunchen. De zorgverlener vertelt dat zij dit contact stimuleren maar ook weten dat dit eigenlijk te onrustig is voor deze cliënt. Zij heeft de vriendenclub een aantal handreikingen meegegeven toen zij met de cliënt naar het restaurant gingen.

De inspectie ziet tijdens de observatie dat zorgverleners het contact tussen cliënten onderling stimuleren. Door tijdens de maaltijd bij de cliënten aan tafel te zitten en mee te eten, stimuleert de zorgverlener de andere cliënten om mee te doen met het gesprek, door bijvoorbeeld gerichte vragen te stellen.

Ook zijn een aantal faciliteiten, zoals het restaurant, open voor buurtbewoners. De inspectie ziet dat jonge gezinnen uit de buurt gebruik maken van het restaurant. Gesprekspartners vertellen dat dit leidt tot spontane interactie tussen de cliënten en de bezoekers.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.

- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
 - Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.
- Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

4.2.1

Resultaten

Norm 2.1

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat ze periodiek de risico's van cliënten in beeld brengen. Zij vullen een risicosignalering in voorafgaand aan het halfjaarlijkse MDO. Waar nodig formuleren zij een doel over de risico's in het zorgleefplan. Bijvoorbeeld bij risico op decubitus, vallen of ondervoeding.

In tegenstelling tot het vorige toezichtbezoek ziet de inspectie nu dat zorgverleners de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt in het dossier vastleggen. In alle dossiers ziet de inspectie dat de risico's op eventuele gezondheidsproblemen bekend zijn. Zo leest de inspectie dat een cliënt aanvullend drinkvoeding krijgt vanwege het risico op ondervoeding. De inspectie leest dat de zorgverleners het gewicht van de cliënt bepalen volgens voorschrift van de arts en dit vastleggen.

In verschillende gesprekken komt naar voren dat een aantal cliënten ook de activiteiten buiten de woning en buiten Hogewey bezoeken. Zo is er een wekelijks bezoek aan de markt. Waar nodig gaat een zorgverlener met de cliënten mee.

De zorgaanbieder legt de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) vast in het dossier. De inspectie leest dat de artsen, in tegenstelling tot het vorige bezoek, de afwegingen zorgvuldig vastleggen bij de keuze van de VBM. Zie ook 1.3 van dit rapport. Toch ziet de inspectie ook dat in sommige cliëntdossiers overwegingen of evaluatiedatums ontbreken. Zo ziet de inspectie dat zorgverleners de inzet van een sensor 24 december 2019 had moeten evalueren. Volgens de zorgverlener is dit niet gebeurd. Ook is de betrokkenheid van de SO niet altijd navolgbaar bij de inzet van de VBM. Gesprekspartners vertellen dat alleen zorgverleners een VBM in het ECD kunnen zetten. Behandelaren kunnen de tekst over de ingezette VBM aanpassen, maar zij kunnen zelf geen VBM in het ECD zetten of stopzetten. Dit, terwijl de behandelaren binnen Hogewey wel de eindverantwoordelijkheid hebben over het inzetten van een VBM.

Verschillende gesprekspartners vertellen dat mede naar aanleiding van het vorige toezichtbezoek een bewustwordingsproces op gang is gekomen over de inzet van het akoestisch(uitluister)systeem in de nacht. De inspectie ziet dat in een aantal cliëntdossiers een onderbouwing is gegeven van de inzet van het uitluistersysteem bij de betreffende cliënt. Zo is er een cliënt die 's nachts dwaalt en daarbij de kamers van andere cliënten opgaat. Zorgverleners hebben in samenspraak met de SO afgewogen dat het aanzetten van het akoestisch systeem bij deze cliënt nodig is. Daarentegen ziet de inspectie ook dat bij een aantal cliënten het akoestisch systeem aan staat, terwijl dit niet in het cliëntdossier is opgenomen.

Norm 2.2

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels niet** aan deze norm.

Verschillende gesprekspartners geven aan dat sinds het vorige toezichtbezoek binnen Hogewey aandacht is geweest voor het methodisch werken. In het plan van aanpak dat de zorgaanbieder opstelde naar aanleiding van het vorige inspectiebezoek ziet de inspectie dat Vivium verbetermaatregelen heeft geformuleerd op het methodisch werken. Binnen Vivium is daar een begin mee gemaakt. Binnen Hogewey en Vivium-breed moet dit nog verder worden opgepakt.

Naast het ECD hebben de woningen meerdere mappen met cliëntinformatie. De inspectie ziet dat deze informatie niet altijd actueel is. In de 'bewonersmap' zitten het cliëntprofiel en losse notities. De inspectie ziet in een map een notitie dat het belangrijk is om op het gedrag van de cliënt te rapporteren. Uit navraag komt naar voren dat dit een verouderd bericht is.

Daarnaast ziet de inspectie dat er ook cliëntinformatie in de medicatiemap zit, zoals een werkplan voor de woning, benaderingsadviezen en til-transfer instructies. Ook zijn er protocollen opgenomen in de medicatiemap. Gesprekspartners vertellen dat er soms informatie verdwijnt uit de bewonersmap. Daarom bewaren de zorgverleners in die woning ook informatie in de medicatiemap.

Ook ziet de inspectie dat informatie in de mappen soms verouderd of tegenstrijdig is. Zo leest de inspectie in een benaderingsplan uit 2018, die in de medicatiemap zit, dat een cliënt iedere dag om 10.30 uur boodschappen doet. Een zorgverlener vertelt hierover dat de betreffende cliënt het dagritme heeft aangepast en al enige tijd geen boodschappen meer doet om 10.30 uur.

Daarnaast ziet de inspectie dat zorgverleners in een van de woningen niet rapporteren op doel en vaak rapporten over algemeenheden zoals 'was gezellig aanwezig', 'is naar bloemschikken geweest'.

Tegelijkertijd ziet de inspectie in twee woningen dat het aantal doelen, in vergelijking met de bevindingen van het vorige bezoek, per cliënt is verminderd. De inspectie ziet dat er nu alleen doelen zijn voor die zorg waar nog vooruitgang is te behalen. De zorgaanbieder heeft de algemeen gestelde doelen, zoals dat twee keer per jaar er een MDO is, uit de zorgplannen laten halen. De algemene voorkeuren van cliënten, zoals bedtijd, eetvoorkeuren of manier van aanspreken, zijn nu opgenomen in het cliëntprofiel. In tegenstelling tot het vorige bezoek dat er nu ook doelen zijn geformuleerd op psychisch en sociaal gebied.

Norm 2.3

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

Uit de verschillende gesprekken komt naar voren dat de zorgverleners de tijd nemen om waar nodig stil te staan bij de kwaliteit van zorg die zij leveren. Dit gebeurt met name naar aanleiding van incidenten en bij onbegrepen gedrag.

De psycholoog vertelt dat zij dagelijks via de rapportage meekijkt met het team in situaties met complex onbegrepen gedrag. Als zij informatie in de rapportage mist, neemt ze contact op met de zorgverleners. Daarnaast, zo vertelt ze, bespreekt ze met het team hoe de zorgverleners het beste met de betreffende cliënt kunnen omgaan.

De inspectie ziet in de cliëntdossiers een aantal signaleringsplannen. Daarin staat per fase het gedrag van de cliënt beschreven (rust, licht gespannen, gespannen en driegende crisis). In de kolom naast de fase staat hoe de zorgverlener het beste kan handelen bij deze cliënt. De inspectie ziet in de huiskamer van een woning dat een zorgverlener handelt naar het signaleringsplan. De zorgverlener vertelt dat zij aan de hand van de beschreven benadering zichzelf toetst of zij de juiste benadering koos.

Een manager vertelt dat zij naar aanleiding van het vorige toezichtbezoek met zorgverleners om tafel is gaan zitten om met hen te praten over het bieden van activiteiten binnen de woning. Door samen met de zorgverleners stil te staan, werden zorgverleners zich bewust welke activiteiten ze dagelijks al doen in het kader van persoonsgerichte zorg.

Uit het gesprek met de behandelaren komt naar voren dat binnen Hogewey nog geen gedragsvisites plaatsvinden waarin zorgverleners structureel met elkaar en met behandelaren stilstaan bij de kwaliteit van zorg die zij geven.

Norm 2.4

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

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

Deze norm is ook tijdens het vervolginginspectiebezoek **niet getoetst**.

Norm 2.5

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

Volgens de inspectie **voldeed** Hogewey tijdens het vorige bezoek **niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

Uit de verschillende gesprekken komt naar voren dat Hogewey voldoende deskundige zorgverleners inzet, afgestemd op de doelgroep. Zorgverleners geven aan dat zij erg blij zijn dat de woonondersteuners nu ook een aantal uren in de avond aanwezig zijn in elke woning. Hierdoor is er meer ruimte om passende activiteiten met de cliënten te ondernemen (zie ook norm 1.2).

Tijdens het bezoek komt naar voren dat in principe in elke woning overdag en 's avonds dezelfde personele bezetting aanwezig is. In één woning is 's morgens een extra zorgverlener aanwezig in verband met de grote zorgvraag op lichamelijk gebied van de cliënten die daar verblijven.

Zorgverleners zijn volgens de gesprekspartners zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van hun bevoegd- en bekwaamheid. Het management is van mening dat een zorgverlener zelf moet aangeven of zij zich nog voldoende bekwaam voelt om

een handeling uit te voeren. Daar waar nodig kan een zorgverlener een beroep doen op een van de praktijkverpleegkundigen of op het leerhuis binnen Hogewey. Sinds kort is in de locatie is een skillslab aanwezig waar zorgverleners handelingen kunnen oefenen.

Volgens het management is nu wel in beeld welke zorgverlener voor welke handelingen bevoegd- en bekwaam is. De directeur geeft aan dat zorgverleners nu hun bevoegd- en bekwaamheid voor veel handelingen op peil houden. Lang niet alle handelingen komen in de praktijk bij Vivium voor. Het management overweegt om de bekwaamheid van zorgverleners alleen nog te ondersteunen voor die handelingen die in de praktijk van die zorgverlener voorkomen.

Vivium is vorig jaar gestart met themamaanden. Per maand organiseert Vivium op verschillende manieren, zoals klinische lessen en een quiz aandacht voor bepaalde zorginhoudelijke thema's. In 2019 waren er bijvoorbeeld een themamaanden over medicatie, mondzorg en decubituspreventie.

Het management vertelt dat bij de inventarisatie van scholingsbehoefte onder de zorgverleners naar voren kwam dat zij vooral behoefte hebben aan scholing over onbegrepen gedrag en agressie, psychiatrie en casuïstiek bespreken. Het management geeft aan bezig te zijn deze scholingsbehoefte om te zetten in daadwerkelijke scholingen. De directeur geeft aan dat binnen Vivium een beweging gaande is om het aantal door de zorgaanbieder verplichte scholingen te verminderen. Hierdoor hebben zorgverleners tijd en gelegenheid om scholing te volgen waar zij behoefte aan hebben.

Zorgverleners in verschillende woningen vertellen een hoge werkdruk te ervaren.

Norm 2.6

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst. Tijdens dit vervolginginspectiebezoek voldoet Hogewey grotendeels niet aan deze norm.

Tijdens het vorige bezoek toetste de inspectie twee normen op het gebied van medicatieveiligheid. De inspectie zag toen dat zorgverleners zelf aantekeningen maakten op de toedienlijsten en dat het aftekenen van toegediende medicatie regelmatig ontbrak. Ook zag de inspectie dat de tweede controle voorafgaand aan het toedienen van risicovolle medicatie niet plaatsvond.

Tijdens het toezichtbezoek op 11 februari 2020 ziet de inspectie in de verschillende woningen dat zorgverleners de toegediende medicatie niet consequent aftekenen. Ook nu ziet de inspectie dat de tweede controle niet altijd plaatsvindt. Bij de terugkoppeling van de bevindingen aan het eind van het bezoek kijkt het management hiervan op. Mede gezien het feit dat er een audit heeft plaatsgevonden over het aftekenen van toegediende medicatie. De directeur geeft aan dat Vivium overgaat naar het digitaal aftekenen. Vivium schafte hiervoor een module aan. Vivium heeft op een andere locatie een pilot voor het digitaal aftekenen van toegediende medicatie gedaan; de reacties zijn positief.

Daarentegen hoort de inspectie van een zorgverlener dat zij de ochtendmedicatie bij een cliënt in tegenstelling tot het voorschrift van de arts, later in de ochtend heeft ingegeven. De reden was dat de cliënt die ochtend erg onrustig was en de medicatie weigerde in te nemen. Dit legde zij vast in de rapportage in het cliëntdossier.

Norm 2.7

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.
Tijdens dit vervolginginspectiebezoek voldoet Hogewey grotendeels aan deze norm.

Uit de gesprekken en uit de inzage in de dossiers komt naar voren dat de zorgverleners binnen Hogewey multidisciplinair samenwerken. Per cliënt vindt twee keer per jaar een MDO plaats. In het MDO evalueren de behandelaren samen met de zorgverleners en de cliënt (vertegenwoordiger) de geboden zorgverlening en stellen die waar nodig bij. Indien nodig vindt er, volgens de gesprekspartners, een spoed-MDO plaats.

Maandelijks heeft de kwaliteitsverpleegkundige spreekuur op elke woning. De kwaliteitsverpleegkundige doet de triage van voorkomende zorgproblemen. Zo nodig schakelt deze verpleegkundige de SO in.

De psycholoog vertelt dat op vraag van een zorgteam een psychosociale visite kan plaatsvinden. In deze visites spreekt de psycholoog het gedrag en de zorgvraag van alle cliënten in die woning door. Zorgverleners vertellen dat zij dit overleg leerzaam vinden.

In de dossiers ziet de inspectie rapportages terug van andere disciplines zoals de kwaliteitsverpleegkundige en de SO. Een wijkmanager vertelt dat Hogewey in een specifieke casus gebruik maakte van het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Dit vanwege onbegrepen gedrag bij een cliënt.

Als de zorgverleners het gedrag van een cliënt niet goed begrijpen, schakelen zij de sociaal agoog en/of de psycholoog in. De behandelaren vertellen dat zorgverleners hen tijdig inschakelen in voorkomende situatie.

Toch hoort de inspectie van meerdere gesprekspartners dat Hogewey zoekt naar manieren van overleg om structureel het multidisciplinair samenwerken met de teams in de woningen vorm te geven.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgmedewerkers niet altijd kunnen voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

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

Deze norm is tijdens het vorige bezoek niet getoetst.
Tijdens dit vervolginginspectiebezoek voldoet Hogewey aan deze norm.

De inspectie leest dat Vivium een missie en visie heeft op persoonsgerichte zorg. Dit is 'uw leven, uw voorkeuren, onze liefdevolle zorg'. De visie is uitgewerkt in zes pijlers namelijk: gunstige omgeving, leefplezier en zingeving, leefstijl, gezondheid, familie, medewerkers en vrijwilligers en organisatie. Dit leest de inspectie terug in het kwaliteitsplan voor 2019-2022.

Verder leest de inspectie dat de cliëntenraad, de ondernemingsraad, de raad van toezicht en de managers samen hebben nagedacht over de kwaliteit van zorg. Dit is de aanzet geweest voor het kwaliteitsplan voor 2019-2022. Voor verschillende onderwerpen, zoals compassie, autonomie en zinvolle dagbesteding, staat een uitwerking in dit kwaliteitsplan. Zo leest de inspectie dat Vivium extra uren psychologen wil inzetten om meer preventief te kunnen werken rondom complexe problematiek.

De toepassing van de visie op persoonsgerichte zorg ziet en hoort de inspectie terug in de praktijk. Zo vertellen zorgverleners voor cliënten zo veel mogelijk te doen zoals thuis. Zorgverleners stimuleren cliënten om te doen wat ze leuk vinden en zo veel mogelijk zelf te doen, zoals beschreven in norm 1.2, 1.3 en 1.4.

Norm 3.2

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

Naar aanleiding van de bevindingen van de inspectie tijdens het vorige bezoek stelde Hogewey een plan van aanpak op. Volgens de gesprekspartners heeft het management zowel de zorgverleners als de behandelaren betrokken bij het opstellen van het plan. De inspectie ziet dat het plan een werkdocument is en dat het management regelmatig beziet wat de stand van zaken is met betrekking tot de verbetermaatregelen. Ook ziet de inspectie welke stappen nog ingezet worden. Zo vertelt het management dat Vivium overgaat naar het digitaal aftekenen van toegediende medicatie. Dit is mede naar aanleiding van het aantal MIC-meldingen hierover.

Het management geeft aan dat de zelforganisatie van de teams in Hogewey niet goed van de grond is gekomen. Het werd duidelijk dat de zorgverleners binnen de teams een aantal zaken wel zelf wilde regelen en bij een aantal andere zaken graag ondersteund wilden worden. Als voorbeeld van dat laatste noemt het management personeelszaken. De wijkmanager geeft aan dat zij als coach van de teams nu per woning kijkt welke ondersteuning nodig is.

Ook tijdens dit bezoek komt naar voren dat de zorgverleners open zijn over het afwijken van de afgesproken zorgverlening, fouten en incidenten en deze melden. Zo leest de inspectie bijvoorbeeld dat een zorgverlener van de nachtdienst rapporteert dat zij bij een cliënt 's nachts niet het plukpak heeft aangetrokken om de beziens of deze maatregel nog nodig is.

Tegelijkertijd ziet de inspectie in kwartaalrapportages over MIC-meldingen dat de 'waarom-vraag' bij de melding niet uitputtend is gesteld. Zo leest de inspectie dat in een woning een cliënt is aangetroffen met vaatwastabletten in de mond. De inspectie leest niet welke basisoorzaken ten grondslag liggen aan dit incident. Bij het aantal valincidenten en agressie-incidenten gaat de analyse van de meldingen niet verder dan het vermelden van het aantal en de plaats en het tijdstip. Informatie over de aanleiding van de agressie of de omstandigheden van de val ontbreekt.

Norm 3.3

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

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

Tijdens dit vervolginginspectiebezoek **voldoet** Hogewey **grotendeels** aan deze norm.

De inspectie hoort dat er binnen Hogewey sprake is van een professionele aanspreekcultuur. Zorgverleners en behandelaren vertellen dat binnen de locatie het reflecteren en het afleggen van verantwoording vanzelfsprekend is. Zorgverleners zeggen elkaar aan te spreken op dingen die goed en minder goed gaan. Zorgverleners gebruiken hiervoor de overdracht, het teamoverleg en het buurtoverleg.

Ook de houding van alle betrokkenen is tijdens het inspectiebezoek open en transparant. De inspectie hoort bijvoorbeeld van het management welke punten binnen de locatie nog niet op orde zijn. Alle gesprekspartners zijn transparant over hun professionele handelen tijdens de zorgverlening en over de tekortkomingen. Daarnaast zijn zij transparant over de zaken waar ze tevreden over zijn.

Uit documentinzage en het gesprek met het management blijkt dat Vivium niet deelneemt aan een lerend netwerk, zoals beschreven in het kwaliteitskader. Het management geeft aan dat Vivium per thema wil kiezen van welke zorgaanbieder zij op dat thema het meest kan leren. De contacten met de verschillende netwerken vinden plaats op het niveau van de bestuurder, leden van de raad van toezicht, en de kwaliteitsmedewerkers.

Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de door Hogewey geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen en welke methode zij daarvoor gebruikt heeft.

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- observatie van cliënten op vier verschillende woningen, zie uitleg over de methode hieronder;
- gesprekken met vier uitvoerende medewerkers van afdeling;
- gesprek met drie behandelaars;
- gesprekken met het management;
- in totaal zes cliëntdossiers van drie woningen;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door 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 Beoordeelde documenten

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

- Plan van aanpak PG Weesp n.a.v. inspectiebezoek 2 mei 2019;
- Overzicht van de zorgprofielen van cliënten van Hogewey;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op Hogewey;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop van Hogewey van de laatste 12 maanden;
- Overzicht van scholing aan de medewerkers van deze locatie en de planning voor het lopende jaar;
- 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.