



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Haagse Wijk- en Woonzorg,
locatie Verpleeghuis Houtwijk
in Den Haag op 25 oktober 2022

Utrecht, januari 2022

V2045012

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving HWW zorg en Houtwijk 4
1.3	Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvggz 6
2	Conclusie 7
2.1	Overzicht van de resultaten 7
2.2	Wat gaat goed 7
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 8
2.5	Conclusie bezoek 8
3	Wat zijn de vervolgacties 9
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Houtwijk verwacht 9
3.2	Vervolgacties van de inspectie 9
4	Resultaten 10
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 10
4.1.1	Resultaten 10
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 14
4.2.1	Resultaten 14
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 19
4.3.1	Resultaten 19
4.4	Thema hygiëne en infectiepreventie 23
4.4.1	Resultaten 23
Bijlage 1	Methode 24
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 26

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 25 oktober 2022 een onaangekondigd vervolfbezoek aan Stichting Haagse Wijk- en Woonzorg (HWW zorg), locatie Houtwijk (Houtwijk) in Den Haag.

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, sturen op kwaliteit en veiligheid en hygiëne en infectiepreventie. Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie brengt dit vervolfbezoek naar aanleiding van het eerdere bezoek dat zij bracht op 23 november 2021 aan deze locatie.

Tijdens het vorige bezoek voldeed Houtwijk (grotendeels) niet aan tien van de dertien getoetste normen. Houtwijk voldeed grotendeels aan drie normen. Na het inspectiebezoek moest Houtwijk uiterlijk 25 augustus 2022 een resultaatverslag aanleveren van de normen die grotendeels niet voldeden. De inspectie ontving dit resultaatverslag volgens afspraak. De inspectie sprak verder op 1 september 2022 met de bestuurders van HWW zorg onder andere over het resultaatverslag van de locatie.

Tijdens dit vervolfbezoek toetst de inspectie alle normen opnieuw. Dit rapport is niet los te zien van het rapport van het bezoek op 23 november 2021. Zie hiervoor de website van de inspectie (www.igj.nl) onder [publicaties](#).

1.2 Beschrijving HWW zorg en Houtwijk

HWW zorg

HWW zorg biedt zowel wijk- als woonzorg. HWW zorg heeft acht woonzorglocaties verspreid in de stad Den Haag. In deze woonzorglocaties biedt HWW zorg ook revalidatie en dagactiviteiten aan.

HWW zorg heeft een tweehoofdige raad van bestuur (RvB). HWW zorg heeft een raad van toezicht (RvT) met vijf leden. HWW zorg heeft daarnaast een centrale cliëntenraad. De centrale cliëntenraad (CR) bestaat uit maximaal acht vertegenwoordigers vanuit woonzorglocaties en vier vertegenwoordigers vanuit de wijkzorg. HWW zorg heeft ook een ondernemingsraad (OR) bestaande uit twaalf leden. De locatiemanager vertelt dat Houtwijk momenteel geen lokale cliëntenraad heeft.

Houtwijk

Houtwijk is een verpleeghuis gelegen midden in de gelijknamige Haagse wijk Houtwijk. Houtwijk biedt zorg, begeleiding en behandeling aan cliënten met somatische en/of psychogeriatrische problematiek. Houtwijk heeft in totaal vier afdelingen. Hiervan zijn twee afdelingen voor cliënten met psychogeriatrische aandoeningen en twee afdelingen voor cliënten met somatische aandoeningen. Houtwijk vormt een cluster met een andere HWW-locatie Vrederust-West.

Een psychogeriatrische (pg)-afdeling is verdeeld in twee units met ieder een eigen woonkamer en keuken. Tussen beide units is een ruimte voor het zorgpersoneel. De inspectie bezoekt de afdeling Diamant. Voor de bereiding van de maaltijden heeft locatie Houtwijk een eigen centrale keuken.

Cliënten

In Houtwijk wonen tijdens het bezoek 79 cliënten op de locatie, waarvan 34 cliënten met een zorgprofiel 5 VV, 30 cliënten met zorgprofiel 6 VV, 11 cliënten met een zorgprofiel 7 VV en 3 cliënten met zorgprofiel 8 VV. Daarnaast woont er nog één cliënt met een zorgprofiel ELV hoog op de locatie.

Personeel

In Houtwijk werken 150 zorgverleners, namelijk:

- 17 medewerkers met deskundigheidsniveau 0/1 (10 fte);
- 51 helpenden (38,3 fte);
- 60 verzorgenden-IG (44,7 fte);
- 21 verpleegkundige met deskundigheidsniveau 4 (16,3 fte);
- 1 verpleegkundige met deskundigheidsniveau 5 (0,7 fte).

Ook zijn er 78 vrijwilligers betrokken bij Houtwijk.

In Houtwijk werken verschillende zorgverleners in opleiding (i.o.) 1 verpleegkundige niveau 5 (0,7 fte), 8 verpleegkundigen niveau 4 (4,7 fte), 14 verzorgenden-IG (7,4 fte) en 1 helpende (0,3 fte).

Het multidisciplinaire team bestaat uit veertien zorgverleners verdeelt over (6,78 fte). Op de locatie werken één Specialist Ouderengeneeskunde (SO), één Verpleegkundig Specialist (VS), één psycholoog, één ergotherapeut, één logopedist, één diëtist, één maatschappelijk werker, één geestelijk verzorger en drie fysiotherapeuten. Ook werken er één activiteitenbegeleider en één activiteitenbegeleider in opleiding voor de organisatie (1,7 fte).

Drie kwaliteitsverpleegkundigen zijn werkzaam bij Houtwijk. Twee kwaliteitsverpleegkundigen werken als zelfstandige zonder personeel (zzp'er). De kwaliteitsverpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor het kwaliteitsbeleid op de afdelingen en helpen ook in de zorg, indien nodig. Eén kwaliteitsverpleegkundige is verantwoordelijk voor de begeleiding van leerlingen.

Een locatiemanager is verantwoordelijk voor de locatie. De locatiemanager van Houtwijk vertelt dat zij half juli 2022 op de locatie startte. De teamleider vertelt dat zij sinds februari 2022 bij Houtwijk werkt. Per 1 december 2022 start een tweede teamleider.

De locatiemanager vertelt dat per 1 november 2022 ook een teamleider zal starten die verantwoordelijk is voor huisvesting en facilitaire zaken op de locatie. In Houtwijk werkt daarnaast ook een weekend, avond en nacht (WAN-)hoofd.

Organisatieontwikkelingen

De teammanager vertelt dat Houtwijk na het vorige inspectiebezoek veel wisselingen in het locatiemanagement kende. Zo stopte de locatiemanager ad interim (a.i.) in het voorjaar van 2022. De huidige teamleider kreeg daarna voor zes weken ondersteuning van een ervaren projectleider. Sinds half juli 2022 is de huidige locatiemanager werkzaam.

De teamleider vertelt verder dat ook de teamleider die bij het vorige inspectiebezoek aanwezig was, inmiddels niet meer op Houtwijk werkt.

Naast de wisselingen in het locatiemanagement vonden het afgelopen jaar ook verschillende organisatieveranderingen plaats. Hierdoor heeft Houtwijk nu vier in plaats van zes afdelingen ten opzichte van het vorige inspectiebezoek. Zo heeft Houtwijk twee doelgroepen afgestoten, namelijk de geriatrische revalidatie zorg (GRZ) en de eerstelijnsverpleging (ELV). Deze cliënten verhuisden naar een andere HWW-locatie. Mede door de leegstand te clusteren levert Houtwijk nu zorg op twee pg-afdelingen en twee somatische afdelingen.

De locatiemanager vertelt verder dat HWW zorg voor Houtwijk nieuwbouwplannen heeft op een andere locatie. De verhuizing van de cliënten zal binnen drie tot vijf jaar plaatsvinden.

De locatiemanager en de teamleider vertellen dat door alle organisatieveranderingen het verloop onder het personeel hoog was. De invoering van normatief plannen had grote impact op het personeel. Het normatief plannen was noodzakelijk om de personele inzet af te stemmen op het aantal cliënten en de zorgzwaarte. In de zomer van 2022 was er daarnaast een groot tekort aan vaste zorgverleners. De teamleider vertelt dat zij daardoor uitzendkrachten, flexers en zzp'ers moest inzetten. Dit was voor zowel zorgverleners als cliënten een onrustige periode.

COVID-19

Tijdens het inspectiebezoek is één afdeling in quarantaine vanwege een besmetting met COVID-19.

1.3

Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvggz

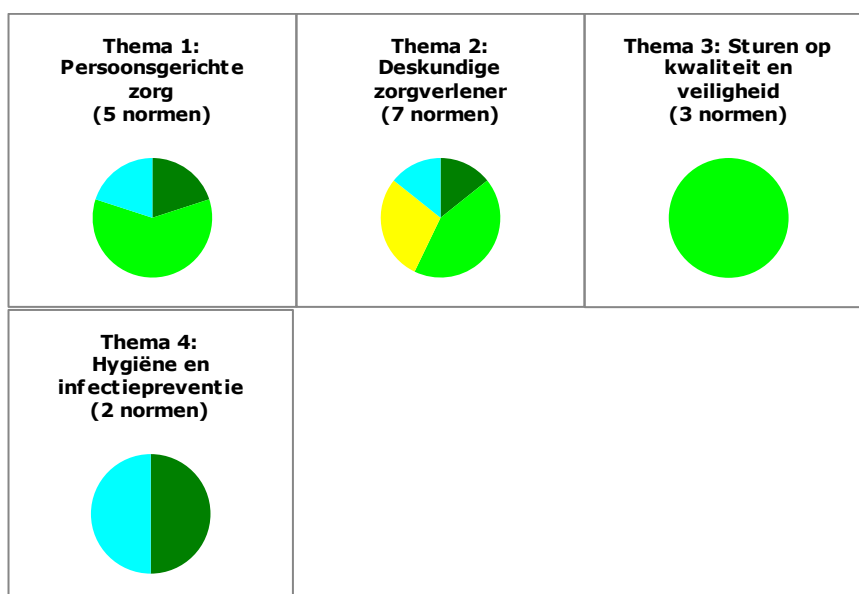
De inspectie ziet dat Houtwijk als accommodatie in het locatieregister voor de Wet Zorg en dwang (Wzd) staat. HWW zorg zegt binnen persoonsgerichte zorg ook aandacht te hebben voor onvrijwillige zorg en/of onvrijwillig verblijf onder de Wzd. HWW zorg geeft aan geen problemen te ervaren bij het invullen van de rollen die nodig zijn om het stappenplan van de Wzd toe te passen. Zorgverleners hebben op cliëntniveau bepaald of een cliënt wel of niet van de gesloten pg-afdeling mag. De locatiemanager vertelt dat de locatie vernieuwd wordt. Het plan is dat de locatie domotica en leefcirkels gaat inzetten om de bewegingsvrijheid van de cliënten te vergoten.






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 Houtwijk. 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 Houtwijk beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



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

2.2 Wat gaat goed

Cliënten kunnen erop vertrouwen dat zorgverleners op een passende wijze met de cliënten omgaan. Zo zorgen zorgverleners ervoor dat hun bejegening aansluit op de wensen en behoefte van de cliënt. Cliënten krijgen daarnaast zorg van deskundige zorgverleners die goed multidisciplinair met elkaar samenwerken.

2.3 Wat kan beter

Zorgverleners kunnen meer rekening houden met de eigen regie van de cliënten. Zij kunnen daarnaast meer individuele activiteiten voor de cliënten organiseren. Ook kan Houtwijk ervoor zorgen dat de cliënten de mogelijkheid krijgen om de locatie te verlaten wanneer zij dat willen. Verder kan Houtwijk er nog beter voor zorgen dat zij een cultuur neerzet waarin leren en verbeteren een onderdeel is.

Hierbij kan zij ook meer aandacht besteden aan het structureel reflecteren op de zorg en het volgen van richtlijnen.

2.4 Wat moet beter

Zorgverleners moeten het methodisch werken in het zorgdossier verbeteren. Zo moeten zij beter rapporteren volgens de opdracht van de behandelaren. Daarnaast moet Houtwijk zorgen voor voldoende deskundige zorgverleners afgestemd op de zorgzwaarte van cliënten. Zo moet Houtwijk zorgen voor permanent toezicht in de huiskamers, zoals staat beschreven in het 'Kwaliteitskader verpleeghuiszorg'.

2.5 Conclusie bezoek

Houtwijk voldoet (grotendeels) aan twaalf van de veertien getoetste normen. Zij voldoet aan twee normen grotendeels niet. De inspectie ziet dat Houtwijk ten opzichte van het vorige inspectiebezoek een enorme groei heeft doorgemaakt. Het nieuwe locatiemanagement heeft grote stappen gezet om de organisatiecultuur op de locatie te verbeteren. De inspectie ziet dit terug in de bejegening van cliënten, de structuur op de afdeling en de inzet van de kwaliteitsverpleegkundigen. Houtwijk maakte verder een plan van aanpak over het vergroten van de bewegingsvrijheid van de cliënten op de pg-afdeling. De werkzaamheden hiervoor zijn tijdens het inspectiebezoek gaande.

De inspectie ziet wel dat de situatie nog kwetsbaar is, omdat de verbeteringen nog nieuw zijn. De inspectie ziet echter dat HWW zorg niet schroomt om noodzakelijke veranderingen door te voeren in het belang van de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan de cliënten. De inspectie heeft daarom vertrouwen in de bestuurders dat zij de ingezette verbetermaatregelen op de locatie weten te borgen.

3 Wat zijn de vervolgacties

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

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Houtwijk verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Houtwijk de plannen om de bewegingsvrijheid van de cliënten op de locatie te vergoten, doorzet. De inspectie verwacht ook dat HWW zorg zich houdt aan het 'Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg' ten aanzien van het permanente toezicht op de huiskamers als daar cliënten aanwezig zijn.

De inspectie verwacht dat HWW zorg de verbetermaatregelen zo nodig ook op andere locaties treft.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Houtwijk. Zij gaat er vanuit 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). Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm tijdens het bezoek van 23 november 2021 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.

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldeet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat cliënt(vertegenwoordigers) inspraak hebben in de doelen over de zorg, behandeling en ondersteuning. De inspectie ziet dit ook in het elektronisch cliëntendossier (ECD). Een zorgverlener vertelt dat de cliënt(vertegenwoordigers) de levensloop van cliënten kunnen beschrijven. De inspectie ziet in de ECD's een aantal voorbeelden van de levensloop van cliënten. Vervolgens neemt de eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV'er) dit op in de leefroute van de cliënt. De inspectie leest in het ECD de wensen en behoeften van de cliënten over bijvoorbeeld voorkeuren voor eten, hobby's, wat de cliënt leuk vindt en de wijze van bejegening. Zo leest de inspectie dat een cliënt van breien houdt. Een zorgverlener vertelt dat de zorg hier aandacht voor heeft tijdens de dagactiviteiten.

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

De SO vertelt dat in Houtwijk minimaal twee keer per jaar voor iedere cliënt een multidisciplinair cliënt teamoverleg (CTO) plaatsvindt. In het CTO bespreken de zorgverleners zowel het zorgplan als het behandelplan. De inspectie ziet verslaglegging van de CTO's in het ECD terug.

Een zorgverlener vertelt dat de EVV'er voorafgaand aan het CTO een gesprek met de cliënt(vertegenwoordiger) heeft over het zorgplan en de cliënttevredenheid. De inspectie ziet in het ECD een ingevulde zorgevaluatie van zo'n voorbereidend gesprek.

Zorgverleners vertellen dat de cliëntvertegenwoordigers ook de mogelijkheid hebben om op afstand het ECD in te zien.

Zorgverleners vertellen verder dat net als tijdens het vorige inspectiebezoek de cliënt(vertegenwoordiger) niet aanwezig is bij het CTO. De bestuurder geeft aan dat dit het beleid van HWW zorg is. Zorgverleners vertellen wel dat zij na het CTO de cliënt(vertegenwoordiger) een terugkoppeling geven.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij de zorgbehoeften, de mogelijkheden en de beperkingen van de cliënten kennen. De teamleider vertelt dat in tegenstelling tot het vorige bezoek er meer vaste zorgverleners op de afdelingen werken. Zorgverleners vertellen dat zij de voorkeuren van de cliënten kennen. Zo vertelt een zorgverlener over de maaltijdvoorkeuren van een cliënt. Deze cliënt houdt volgens de zorgverlener meer van bami en spaghetti en niet van aardappelen, groente en vlees. De zorgverlener vertelt dat zij hier een aantal keer per week rekening mee houden. De inspectie leest dit in het ECD terug.

De inspectie leest in de leefroute ook afspraken rondom de lichamelijke verzorging. Zo leest de inspectie dat een cliënt graag door een vrouwelijke of vaste mannelijke zorgverlener geholpen wil worden, maar niet door een mannelijke uitzendkracht of flexer.

De inspectie leest verder in de ECD's dat de behandelaren de wensen en voorkeuren voor de zorg rond het levenseinde bespreken en vastleggen. Zo ziet de inspectie een rapportage waarin de behandelaar de reanimatiewens met de cliënt en de cliëntvertegenwoordiger besprak. Ook leest de inspectie dat de cliënt voor de medische zorg naar het ziekenhuis wil als dat nodig is. De inspectie ziet in een ander ECD dat een cliënt de kerkdienst van de locatie bezoekt. Een zorgverlener vertelt dat een cliënt(vertegenwoordiger) dit kan aangeven als een cliënt in zorg komt of op een later moment. De inspectie ziet daarentegen niet dat zorgverleners deze afspraak beschreven in de leefroute van de cliënt.

De locatiemanager vertelt dat zij nog meer aandacht wil schenken aan individuele activiteiten. De locatiemanager vertelt dat er voor de locatie twee activiteitenbegeleiders verantwoordelijk zijn voor het activiteitenaanbod. Daarnaast ondersteunen de huiskamerbegeleiders deze activiteiten. Een zorgverlener vertelt dat zorgverleners regelmatig samen met cliënten wandelen. Zo vertelt hij dat zorgverleners samen met cliënten een kinderboerderij in de buurt bezoeken.

De inspectie ziet tijdens de rondleiding dat de fysieke omgeving van de locatie niet is veranderd ten opzichte van het vorige inspectiebezoek. De locatiemanager vertelt wel dat de technische dienst inmiddels de noodzakelijke reparaties uitvoert, zoals het aanleggen van nieuwe bekabeling en wifi. De inspectie ziet dat de technische dienst werkzaamheden op de locatie uitvoert. Verder vertelt de locatiemanager dat er vanuit HWW zorg ook een investeringsbudget beschikbaar is voor investeringen op de huidige locatie. Zo wil de locatiemanager een aantal eenpersoonskamers realiseren en de muren van de gemeenschappelijke ruimtes verven.

Norm 1.3

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet in de ECD's dat zorgverleners beschrijven wat de cliënt zelf kan en waarbij de cliënt hulp nodig heeft. Zo leest de inspectie dat een cliënt zelf het ontbijt kan klaarmaken wanneer zorgverleners de ontbijtspullen voor haar neerzetten. De inspectie leest verder in het ECD dat deze cliënt graag elke dag zelf beslist in welke huiskamer zij eet. De inspectie ziet tijdens de rondleiding dat de betreffende pg-afdeling twee huiskamers heeft. Een zorgverlener vertelt dat zij deze wens van de cliënt respecteert. De cliënt mag volgens de zorgverlener zelf kiezen waar zij de maaltijden nuttigt.

De locatiemanager vertelt dat de pg-afdelingen nog steeds gesloten zijn. Zij vertelt dat de meeste cliënten van de pg-afdelingen de afdeling niet zelfstandig mogen verlaten. De SO vertelt dat een aantal cliënten de afdeling wel mag verlaten. De inspectie ziet in een ECD dat een cliënt zelfstandig van de afdeling af mag. De cliënt vertelt dat hij de code van de toegangsdeur kent. Hij vertelt dat hij naar buiten gaat om te roken of om een krant te halen bij de receptie. De locatiemanager en teamleider vertellen dat HWW zorg een plan heeft om op Houtwijk met domotica en leefcirkels te werken. De werkzaamheden, zoals het aanleggen van de bekabeling zijn tijdens het inspectiebezoek in volle gang. De locatiemanager vertelt dat er een tekort aan microchips voor de wifi is. De wifi is volgens de bestuurder een randvoorwaarde voor de domotica. De locatiemanager vertelt dat de invoering van de domotica hierdoor is vertraagd.

De inspectie observeert op twee huiskamers op een pg-afdeling. De inspectie ziet tijdens de observatie dat cliënten de keuze hebben uit twee menu's. Een zorgverlener vraagt aan iedere cliënt wat de cliënt wil eten en scheidt dit op. De inspectie ziet ook dat de cliënten uit verschillende soorten drinken kunnen kiezen. De inspectie hoort een zorgverlener aan een cliënt vragen of de cliënt misschien even in de maaltijdruimte wil kijken om een keuze te maken. De inspectie ziet dat de cliënt dit niet wil, waarna de zorgverlener het menu voorleest. De inspectie ziet ook tijdens de observatie dat cliënten niet zelf hun eten opscheppen.

De inspectie ziet tijdens een observatie dat op een stoel de poppen van een cliënt 'zitten'. De inspectie leest in het ECD dat deze poppen voor de cliënt erg belangrijk zijn. De inspectie ziet dat een andere cliënt de huiskamer binnenkomt. De inspectie ziet dat een zorgverlener de stoel met de poppen erop wil pakken.

De inspectie hoort de zorgverlener tegen de cliënt zeggen dat zij de poppen moet verplaatsen. Vervolgens verplaatst de zorgverlener deze poppen. De inspectie ziet dat de cliënt hierdoor boos en overstuur reageert. Een andere zorgverlener vertelt na de observatie dat deze werkwijze niet passend is voor de cliënt. Zo vertelt zij dat de zorgverlener de poppen op de stoel had moeten laten. De inspectie ziet deze afspraak niet terug in het ECD.

Norm 1.4

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk** aan deze norm.

De inspectie ziet en hoort tijdens de observaties in de huiskamers dat de wijze van bejegening door zorgverleners naar cliënten respectvol is. De inspectie ziet dat de zorgverleners met de cliënten omgaan zoals beschreven in het ECD. Zo ziet de inspectie dat een cliënt emotioneel wordt. De zorgverlener gaat vervolgens rustig bij de cliënt zitten. Ook legt zij haar hand op de arm van de cliënt. Vervolgens luistert de zorgverlener naar de cliënt die haar verhaal doet. De inspectie leest in het ECD van deze cliënt over het gedrag van de cliënt. De inspectie leest ook de benaderingswijze. De inspectie ziet dat de zorgverlener dit volgens afspraak toepast.

De inspectie ziet verder tijdens de observatie dat zorgverleners oogcontact maken met cliënten en de cliënten op een rustige manier benaderen. Een zorgverlener vertelt ook aan een cliënt welke handeling zij gaat uitvoeren: 'Ik ga u even aan tafel schuiven'. De inspectie ziet dat een zorgverlener een andere cliënt helpt met eten. Zij doet het eten op de lepel waarna de cliënt de lepel pakt om in zijn mond te doen. De inspectie ziet dat de cliënt de lepel op een gegeven moment in de mond van de zorgverlener probeert te doen. De inspectie ziet dat de zorgverlener hierom moet lachen en dat de cliënt glimlacht.

De inspectie ziet dat de sfeer op de huiskamers rustig is. In tegenstelling tot het vorige inspectiebezoek lopen zorgverleners niet veel heen en weer tussen de huiskamers. De inspectie ziet dat een logopedist aansluit om een cliënt te observeren tijdens het eten. Dit verloopt ook rustig.

De inspectie leest in de leefroute de voorkeuren van bejegening en aanspreken. Zo leest de inspectie dat zorgverleners de cliënt met de voornaam of 'mevrouw' kunnen aanspreken. De inspectie leest verder dat de cliënt het ook niet erg vindt als zorgverleners haar 'schat' of 'lieverd' noemen. De inspectie hoort tijdens de observatie terug dat zorgverleners de cliënt afwisselend aanspreken met de voornaam of 'mevrouw'. De inspectie hoort echter ook dat een zorgverlener geen rekening houdt met de voorkeur van aanspreken. Zo leest de inspectie in de ECD dat een cliënt wil dat zorgverleners de cliënt bij de voornaam aanspreken. De inspectie hoort echter dat een zorgverlener de cliënt bij de achternaam noemt. Een zorgverlener vertelt dat hij de cliënt juist met respect wil benaderen en daarom de achternaam van de cliënt gebruikt.

Norm 1.5

Zorgverleners ondersteunen cliënten om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden (officiële norm GZ, stimulerende norm V&V).

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

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

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

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

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

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

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
 - Do: de verbeteringen uitvoeren.
 - Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
 - Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.
- Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

4.2.1

Resultaten

Norm 2.1

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

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

Tijdens dit vervolgbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet tijdens de dossierinzage dat de zorgverleners de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen betrekken bij het maken van professionele afwegingen. De inspectie ziet in de ECD's van diverse cliënten de risicosignaleringen onder andere over medicatie, depressie en pijnklachten. De inspectie ziet dat zorgverleners de risico's opnemen in de leefroute van de cliënt en vertalen naar zorgdoelen. Zo ziet de inspectie bijvoorbeeld in een ECD dat een cliënt een risico heeft op verslikken. De inspectie ziet dat zorgverleners bij deze cliënt een logopedist inschakelde. Tijdens de observatie zag de inspectie ook dat de logopedist de cliënt observeerde.

De SO vertelt dat de zorgverleners afwegingen maken over een benaderingswijze bij cliënten met onbegrepen gedrag in het tweewekelijkse omgangsoverleg. De SO vertelt dat de psycholoog en de SO of VS bij het omgangsoverleg aansluiten. De inspectie leest in een ECD dat zorgverleners in het omgangsoverleg een benaderingswijze voor een cliënt vaststelde.

De inspectie leest ook in een rapportage van een omgangsoverleg dat zorgverleners de benaderingswijze evalueerde. Zo leest de inspectie dat een cliënt vanwege motorische onrust en dwaalgedrag kamers van medecliënten binnenloopt. De inspectie ziet de betreffende cliënt tijdens de rondleiding ook over de gang lopen. De inspectie leest dat de zorgverleners de cliënt met een 'knuffel' uit een kamer van een andere cliënt kunnen halen. De inspectie leest dat de cliënt dan met de zorgverlener meekomt. De inspectie leest in de evaluatie dat deze benaderingswijze passend is.

De behandelaren, de teamleider en locatiemanager vertellen dat de individuele afwegingen over de bewegingsvrijheid op de gesloten pg-afdeling per cliënt in het ECD staan. De SO vertelt dat zij dit in het omgangsoverleg multidisciplinair bespreken. De inspectie ziet de individuele afwegingen terug in de ECD's. Zo leest de inspectie dat een cliënt de afdeling mag verlaten (zie norm 1.3). De inspectie leest ook dat de veiligheid van de cliënt is gewaarborgd, omdat de cliënt de afdeling weet terug te vinden. De SO vertelt verder dat zorgverleners tijdens het omgangsoverleg de persoonlijke afwegingen voor het wel of niet inzetten van onvrijwillige zorg bespreken. De inspectie leest ook in het ECD dat de behandelaar de wilsbekwaamheid ter zake van cliënten vastlegt. Zo leest de inspectie dat een cliënt niet wilsbekwaam is als het gaat om beslissingen over de woonomgeving. Ook ziet de inspectie een ingevuld Wzd-stappenplan van deze cliënt. De inspectie leest in de ECD's niet terug of zorgverleners ook alternatieven bespreken als zij onvrijwillige zorg inzetten. De VS geeft aan dat zij de evaluatie van onvrijwillige zorg samen met de kwaliteitsverpleegkundige wil gaan doen.

Norm 2.2

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet tijdens de dossierinzage dat zorgverleners wisselend rapporteren op doelen. Zorgverleners vertellen echter dat de afspraak is dat zij iedere dag op doelen rapporteren. De inspectie ziet verder dat de zorgverleners niet altijd volgens deze afspraak rapporteren. Zorgverleners vertellen dat een behandelaar soms een episode aanmaakt als kortdurend behandeldoel. Zorgverleners moeten dan voor de duur van de episode een cliënt observeren en hierover rapporteren. De inspectie ziet in een ECD een episode aangemaakt door de psycholoog. Zo leest de inspectie dat zorgverleners het gedrag van de cliënt dagelijks moeten observeren. De inspectie ziet dat zorgverleners niet dagelijks over dit gedrag rapporteren. De logopedist vertelt ook dat zorgverleners niet dagelijks rapporteren over de voortgang van de logopedie adviezen. Zij geeft aan dat zij niet uit de rapportage kan opmaken hoe het gaat met de cliënt en of het advies werkt.

De VS vertelt dat zij de inzet van onvrijwillige zorg in het omgangsoverleg evalueren. De VS vertelt daarentegen ook dat de evaluaties van onvrijwillige zorg nog niet bij alle cliënten in het ECD staan.

De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij dossiercontroles uitvoeren.

De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij in het voorjaar inloopmiddagen organiseerden om uitleg te geven over het ECD. Alle zorgverleners konden hierbij aansluiten. Verder vertellen zij dat zij individuele coaching geven over het methodisch werken met het ECD. Zij vertellen dat zij zich vooral richtten op de EVV'er.

De inspectie ziet dat HWW zorg beleid heeft over methodisch werken. Zo leest de inspectie afspraken over het ECD en de taken en verantwoordelijkheden per zorgverleners/behandelaar.

De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen verder dat zorgverleners elke dienst over hun cliënten moeten rapporteren. De teamleider vertelt dat zij met deze opzet ook wil dat een zzp'er zich verantwoordelijk voelt voor de cliënten. De teamleider wil hierdoor meer continuïteit in de zorg bereiken, ook als Houtwijk zzp'ers inzet.

Tijdens de dossierinzage ziet de inspectie actuele zorgplannen. Hierin ziet de inspectie de doelen en acties vastgelegd. De zorgverleners maken het zorgplan en de leefroute op basis van de risicosignaleringen, de OMAHA-inventarisatie en de levensloop van een cliënt. Per onderdeel ziet de inspectie de afspraken met een cliënt.

Norm 2.3

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De teamleider en zorgverleners vertellen dat alle afdelingen sinds september 2022 starten met een dagstart. Zij vertellen dat de zorgverleners bij aanvang van hun dienst de dag met elkaar doornemen en bijzonderheden bespreken. De kwaliteitsverpleegkundigen en de teamleider sluiten hier soms bij aan. Een zorgverlener vertelt dat zij ook na een dienst nog regelmatig overleg heeft met andere zorgverleners. Zij bespreken dan hoe de dag is verlopen. Een zorgverlener vertelt ook dat zij de ruimte voelt om andere zorgverleners aan te spreken op de wijze van de zorgverlening. De zorgverlener vertelt dat zij dit recent nog heeft gedaan.

De locatiemanager vertelt dat Houtwijk drie kwaliteitsverpleegkundigen heeft. Zij vertelt dat twee kwaliteitsverpleegkundigen zich richten op het ondersteunen en coachen van de zorgverleners op de werkvloer. De twee kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij elk verantwoordelijk zijn voor twee afdelingen.

De teamleider vertelt dat zij tijdens de teamoverleggen aandacht probeert te geven aan het reflecteren op de zorgverlening. Dit teamoverleg vindt ten tijde van het inspectiebezoek één keer per vier weken plaats. Verder vertelt zij dat het teamoverleg in de zomerperiode niet op iedere afdeling plaatsvond. De bestuurder geeft aan dat er in de zomerperiode wel iedere dag een locatie brede dagstart plaatsvond. De teamleider vertelt dat zij de teamoverleggen nu structureel in plant. De inspectie ontvangt één verslag met notulen van de afdeling Diamant van september 2022. De inspectie leest dat zorgverleners de

resultaten van het vorige inspectiebezoek en een externe audit met elkaar bespreken. Zo leest de inspectie dat de drie belangrijkste aandachtspunten zijn; methodisch werken, cliëntgerichte zorg en bejegening. De teamleider bevestigt dat zij op deze thema's de focus heeft. De inspectie leest in de notulen dat er rust in de huiskamers nodig is tijdens de lunch. De inspectie leest verder dat de teamleider de zorgverleners erop wijst dat zij de leefroute van de cliënten goed moeten lezen.

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 tijdens het vervolgbezoek **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 Houtwijk** tijdens het vorige bezoek **niet** aan deze norm.

Tijdens dit vervolgbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels niet** aan deze norm.

De locatiemanager vertelt dat in het nieuwe basisrooster één huiskamerbegeleider verantwoordelijk is voor twee huiskamers op de pg-afdeling. De locatiemanager vertelt verder dat dit betekent dat er daardoor niet 24/7 toezicht op de cliënten in de huiskamers is. De SO vertelt dat hij niet betrokken is bij de cliëntverdeling over de huiskamers. In het document 'Normen personeelssamenstelling van HWW zorg' leest de inspectie dat 'Op iedere huiskamer die geopend is en waar cliënten verblijven er permanent een huiskamerbegeleider aanwezig is die aandacht, nabijheid en toezicht biedt'. Tijdens de observatie in de huiskamer was niet continu een zorgverlener of huiskamerbegeleider aanwezig.

De locatiemanager vertelt dat zorgverleners het onderwerp 'welzijn' nog te veel als de verantwoordelijkheid van de activiteitenbegeleider zien. Volgens de locatiemanager kunnen zorgverleners in al hun werkzaamheden welzijn toepassen, maar werken de zorgverleners nog te taakgericht.

De teamleider vertelt dat sinds september 2022 er meer rust op de locatie is. Zo werken zorgverleners weer op een vaste afdeling. Dit was in de zomerperiode volgens de teamleider niet mogelijk. Twee zorgverleners vertellen dat zij bewust kozen voor de pg-afdeling. De zorgverleners vertellen verder dat de werkdruk beter is sinds september 2022. De locatiemanager vertelt dat het ziekteverzuim nog steeds hoog is, ongeveer rond de 20%. Hierdoor zet zij met regelmaat nog flexwerkers in. Zorgverleners vertellen dat de sfeer in het team desondanks goed is.

De locatiemanager vertelt dat de roosters inmiddels op orde zijn. Volgens de locatiemanager zijn de roosters bekend tot februari 2023. In een nieuwsbrief leest de inspectie dat de locatiemanager kijkt naar de juiste afstemming tussen het aantal zorgverleners en de zorgvragen van de cliënten. Een planner maakt vervolgens een passend basisrooster.

De inspectie ziet het rooster van de bezoekdag. De inspectie ziet dat vijf zorgverleners een dagdienst hebben, drie zorgverleners een avonddienst en één

zorgverlener heeft nachtdienst. De inspectie ziet dat het rooster van de dag ervoor vergelijkbaar is. Zorgverleners vertellen dat zij die dag met tenminste één verpleegkundige, twee verzorgenden IG en één huiskamerbegeleider zijn. De inspectie ziet dat alleen de zorgverlener in de nachtdienst een zzp'er is.

Een leerling vertelt dat de begeleiding tot het voorjaar van 2022 niet goed verliep. De leerling vertelt dat de begeleiding door de komst van de nieuwe teamleider en locatiemanager verbeterde. De leerling vertelt dat hij nu een werkbegeleider heeft met wie hij één keer per maand overleg heeft.

De inspectie ziet twee documenten met een overzicht van de bevoegd- en bekwaamheden van de zorgverleners uitgesplitst naar het deskundigheidsniveau van de zorgverleners. Op het overzicht ziet de inspectie tot welke datum de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn voor een voorbehouden en/of risicovolle handelingen. De inspectie ziet ook zorgverleners in het overzicht staan waarbij de datum is verlopen. Bij deze zorgverleners ziet de inspectie een toelichting staan. Zo leest de inspectie bijvoorbeeld dat met de zorgverlener aanvullende afspraken zijn gemaakt over de inzet op de afdeling.

De inspectie ziet het concept opleidingsplan 2023 van Houtwijk in. In dit opleidingsplan staan onder andere de verplichte bij- en nascholingen, zoals de voorbehouden handelingen en een weerbaarheidstraining. De inspectie ziet ook dat vier zorgverleners de opleiding tot gespecialiseerde verzorgende psychogeriatricie gaan doen. De inspectie ziet daarnaast het scholingsoverzicht van Houtwijk van 2022. Zo ziet de inspectie dat zorgverleners in 2022 een ECD/Omaha en Wzd-scholing kregen aangeboden. Zorgverleners vertellen dat zij verschillende e-learnings volgden over bijvoorbeeld de Wzd, steunkousen en verpleegtechnische handelingen. De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat op de dag van het inspectiebezoek er een klinische les is over 'verzorgend wassen' (wassen zonder water en zeep). Een zorgverlener vertelt dat haar collega deze klinische les bijwoont.

Norm 2.6

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat HWW zorg voor de verpleegtechnische handelingen gebruik maakt van de protocollen van Vilans. Een zorgverlener laat zien dat de protocollen beschikbaar zijn via het medewerkersportaal. De inspectie ziet dat HWW zorg in het Wzd-beleid zorgverleners verwijst naar de Alternatieven bundel van Vilans. De inspectie leest dat zorgverleners hierin alternatieven voor onvrijwillige zorg kunnen vinden.

De inspectie leest in een ECD van een cliënt dat zij een multiresistente bacterie in haar urine heeft. De inspectie leest dat zorgverleners de cliënt volgens het betreffende protocol moeten verplegen. De inspectie leest ook dat de cliënt volgens protocol naar een aparte toilet gaat.

De inspectie ziet tijdens de observatie in een huiskamer dat de zorgverlener niet altijd het mondneusmasker draagt volgens de richtlijnen. Zo draagt een zorgverlener het mondneusmasker niet over de neus tijdens de zorgverlening.

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.

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen en de inspectie leest in de ECD's dat zorgverleners multidisciplinair samenwerken. De inspectie ziet in de ECD's bijvoorbeeld dat de psycholoog, SO, diëtiste of logopedist betrokken zijn bij de behandeling van de cliënten. De zorgverleners vertellen dat de samenwerking met de behandeldienst goed verloopt. Zij vertellen dat de behandelaars goed bereikbaar zijn indien nodig.

De inspectie ziet dat de logopedist tijdens de lunch op de huiskamers observeert. De logopedist vertelt dat zij de logopedie adviezen naloop en evalueert. Zij vertelt dat een cliënt gemalen voedsel kreeg, maar deze cliënt krijgt nu weer vast voedsel. De inspectie ziet tijdens de observatie dat de logopedist haar bevindingen bespreekt met een zorgverlener. De inspectie hoort dat het eten van vast voedsel goed verloopt, maar de zorgverleners moeten volgens de logopedist wel een andere tuitbeker gebruiken.

De SO vertelt dat in Houtwijk het omgangsoverleg en het CTO om de week plaatsvinden. Zorgverleners vertellen dat zij cliënten met onbegrepen gedrag met de psycholoog en SO/VS in het omgangsoverleg bespreken. Het behandelplan en cliënttevredenheid bespreken zij in het CTO.

De SO en VS geven aan dat zij aanwezig zijn bij de dagstart van Houtwijk in de ochtend. Hier zijn ook de teamleider en kwaliteitsverpleegkundigen bij aanwezig. De SO vertelt verder dat hij ook onderdeel is van het managementteam van Houtwijk.

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.

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet dat HWW zorg een missie en een visie op persoonsgerichte zorg heeft. De inspectie leest als missie 'Samen maken we ons sterk om de zorg te bieden die bij u past. We geven de ruimte om zo lang mogelijk te doen wat u belangrijk vindt'. In de visie leest de inspectie dat HWW zorg staat voor professionele en persoonlijke zorg en ondersteuning. HWW zorg doet dat door de locatie 'zo thuis mogelijk' te maken. De inspectie leest in een presentatie over

de 'corporate identiteit' dat zorgverleners input konden geven op de herijking van de missie en de visie.

De inspectie leest dat HWW zorg werkt met de denkbeelden en visie van Kitwood. Kitwood gaat uit van de vijf behoeften van de mens namelijk comfort, erbij horen, gehechtheid, bezig zijn en identiteit. De inspectie ziet in een notulen van een omgangsoverleg dat de behandelaar refereert aan de 'bloem van Kitwood'. Zo leest de inspectie dat de cliënt altijd veel wandelde op vakantie in Frankrijk. De inspectie leest verder dat 'het in mevrouw zit, dat zij veel loopt'. De inspectie ziet de betreffende cliënt veelvuldig over de afdeling lopen. De zorgverleners en locatiemanager vertellen echter dat zij niet bekend zijn met het Kitwood model. De locatiemanager vertelt dat in Houtwijk de persoonsgerichte zorg meer aandacht moet krijgen. Hiervoor wil zij een project over 'welzijn' starten.

De locatiemanager en teamleider vertellen dat de voormalige locatiemanager diverse bijeenkomsten organiseerde voor de zorgverleners en cliënt(vertegenwoordigers) over de organisatieveranderingen bij Houtwijk. Zo zijn de zorgverleners en cliënt(vertegenwoordigers) onder andere geïnformeerd over het samenvoegen en sluiten van twee afdelingen binnen Houtwijk en de toekomstplannen voor de locatie. De locatiemanager vertelt ook dat zij in augustus 2022 een medewerkersbijeenkomst organiseerde over de personele problematiek bij Houtwijk. De locatiemanager geeft aan dat zij hoopt dat zorgverleners hierdoor meegaan in de organisatieveranderingen. Zorgverleners vertellen dat sinds de komst van de nieuwe teamleider en locatiemanager de interne communicatie beter gaat. Zo krijgen zij informatie tijdens de dagstart en de nieuwsbrief. De inspectie ziet drie nieuwsbrieven. In deze nieuwsbrieven leest de inspectie bijvoorbeeld over het rookbeleid van HWW zorg en de werkzaamheden op de locatie. Ook vinden zorgverleners de teamleider en locatiemanager toegankelijk.

De locatiemanager vertelt dat zij samen met de zorgverleners een inventarisatie deed over welke hulpmiddelen vernieuwd moeten worden. De locatiemanager vertelt dat zij budget beschikbaar heeft om hulpmiddelen te vervangen of aan te schaffen. In de notulen van de afdeling Diamant leest de inspectie dat zorgverleners een douchebrancard willen en lekkere stoelen voor in de huiskamer.

De inspectie ziet het Wzd-beleid van HWW zorg in. De inspectie leest dat HWW zorg als uitgangspunt voor onvrijwillige zorg 'nee, tenzij' hanteert. De inspectie leest ook in het beleid dat HWW zorg binnen onvrijwillige zorg aandacht besteed aan persoonsgerichte zorg. De inspectie ziet tijdens de rondleiding dat de deuren van de pg-afdeling zijn gesloten. De locatiemanager vertelt dat Houtwijk een plan heeft om met behulp van domotica te gaan werken met leefcirkels. De inspectie ziet dat tijdens het inspectiebezoek de werkzaamheden hiervoor plaatsvinden. De locatiemanager vertelt dat zij de zorgverleners nog beter kunnen betrekken bij de invoering van deze verandering. De SO en VS vertellen dat hun inbreng bij de invoering van leefcirkels beter kan. De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij wel actief meedenken over de invoering hiervan.

De locatiemanager geeft aan dat zij cliëntvertegenwoordigers informeert met een nieuwsbrief over de locatieontwikkelingen. De bestuurder geeft aan dat HWW zorg de cliëntvertegenwoordigers informeert wanneer dat nodig is.

Norm 3.2

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet in de kwartaalrapportage Q3 2022 dat HWW zorg kwaliteitsinformatie verzamelt voor het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Zo leest de inspectie bijvoorbeeld over de voortgang van calamiteiten en klachtenonderzoeken, het meten van cliëntervaringen en het aantal Meldingen Incidenten Cliënten (MIC). De inspectie leest in de kwartaalrapportage dat zorgverleners de meeste MIC deden over de medicatieveiligheid. De inspectie leest ook dat vooral Houtwijk een stijging in het aantal MIC over medicatieveiligheid laat zien. Als verklaring leest de inspectie dat de kwaliteitsverpleegkundige klinische lessen over het onderwerp gaven, acht aandachtsvelders (twee per afdeling) 'medicatieveiligheid' starten en dat de apothekersassistent ook meldt. De stijging komt volgens HWW zorg vooral door bewustwording bij de zorgverleners en niet door meer incidenten.

De locatiemanager vertelt dat zij het 'plan van aanpak', dat HWW zorg opstelde na het vorige inspectiebezoek, gebruikt. De inspectie ziet het plan van aanpak (23 november 2021) van Houtwijk in. Zo leest de inspectie de actiepunten over het ECD, het verbeteren van de fysieke leefomgeving en de bejegening van de cliënten. De inspectie leest over een dossiercheck door de kwaliteitsverpleegkundigen. De inspectie ziet een dossieraudit van de afdeling Diamant (16 september 2022). De inspectie leest dat het dagelijks rapporteren en het rapporteren op doelen in zeven ECD's een aandachtspunt is. De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij geen aparte verbeterplannen maken, maar dat zij de voortgang monitoren in het kwaliteitsoverleg.

De locatiemanager vertelt dat HWW zorg in overleggen stuurt op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. De teamleider, locatiemanager, kwaliteitsverpleegkundigen en behandelaren vertellen dat zij maandelijks een kwaliteitsoverleg hebben. Dit was volgens de SO voorheen het multidisciplinaire verbeter- en implementatieteam (VIT-team). De locatiemanager vertelt dat zij voor het kwaliteitsoverleg een 'kwaliteitsbord' gebruikt. De inspectie ziet het bord met post-its over lopende zaken, *to do's* en mededelingen.

De teamleider en locatiemanager vertellen verder dat zij sinds september 2022 startten met het project 'Methodisch werken'. Zo is Houtwijk op alle afdelingen gestart met een dagstart. De kwaliteitsverpleegkundige vertellen dat zorgverleners tijdens de dagstart afspreken wie voor welke cliënt verantwoordelijk is. Zij geven aan dat zorgverleners zich daardoor meer verantwoordelijk voelen voor de cliënten die aan hen zijn toegewezen. De inspectie ziet op de afdeling het 'dagstartbord' hangen. De inspectie ziet op het 'dagstartbord' onder andere wie de dagoudste is.

De locatiemanager vertelt dat zij de kwaliteit en veiligheid van de zorg toetsen door het doen van interne- en externe audits. Zo vond op de afdeling Diamant onder andere een medicatieveiligheid- en dossieraudit plaats. De inspectie ziet van beide audits de rapportage. De locatiemanager vertelt verder dat een week voor het inspectiebezoek een HKZ-audit plaatsvond. De inspectie leest in een

nieuwsbrief (week 42) een bericht over deze audit. Tijdens het inspectiebezoek was de HKZ-rapportage nog niet binnen.

De locatiemanager vertelt dat de inzet van Waardigheid en Trots op Locatie (WOL) dit jaar stopt. De locatiemanager geeft aan dat WOL een eindverslag maakt met aandachtspunten voor de toekomst.

De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat zij verantwoordelijk zijn voor de MIC. Zij geven aan dat zij de MIC analyseren volgens een model van HWW zorg. De inspectie ziet drie MIC-analyses in. De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen verder dat zij proberen een melding binnen een week af te handelen.

Zij analyseren de basisoorzaken van de MIC. Ook koppelen zij hun bevindingen terug naar de betrokken zorgverleners en in het teamoverleg.

De kwaliteitsverpleegkundigen vertellen dat een lokale MIC-commissie nog niet startte. De bestuurder geeft in de reactie op feitelijke onjuistheden aan dat de kwaliteitsverpleegkundige bezig met opnieuw opzetten van de lokale MIC-commissie.

De locatiemanager vertelt dat Houtwijk geen lokale cliëntenraad heeft. Zij geeft aan dat zij in een nieuwsbrief regelmatig een oproep doet voor nieuwe leden voor de cliëntenraad. De locatiemanager vertelt verder dat zij de opnamemap voor nieuwe cliënten op verzoek van de vorige cliëntenraad aanpaste.

Norm 3.3

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

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

Tijdens dit vervolfbezoek **voldoet Houtwijk grotendeels** aan deze norm.

De kwaliteitsverpleegkundigen, teamleider en locatiemanager vertellen dat zij maandelijks met collega's van andere locaties afstemmingsoverleggen hebben. Zo hebben de kwaliteitsverpleegkundigen een overleg met alle kwaliteitsverpleegkundigen van HWW zorg. Zij vertellen dat zij in deze overleggen kennis en ervaringen met elkaar uit wisselen. De SO vertelt dat Houtwijk een cluster vormt met Vrederust-West. Hij vertelt dat de twee locaties samen een Wzd-commissie vormen waarin zij casuïstiek bespreken.

Een leerling verpleegkundige deskundigheidsniveau 4 vertelt dat hij van een kwaliteitsverpleegkundige goede begeleiding krijgt (zie norm 2.5). De SO vertelt dat hij in samenwerking met een ziekenhuis huisartsen en SO's opleidt bij Houtwijk. De VS vertelt dat de SO haar ook begeleidde tijdens haar opleiding.

De inspectie leest in verschillende documenten dat HWW zorg leren en ontwikkelen belangrijk vindt. Zo leest de inspectie dat iedere zorgverlener hiervoor tijd en ruimte moet krijgen. Ook in het WOL-traject was hier aandacht voor. De inspectie ziet in het opleidingsplan 2023 dat het locatiemanagement een leiderschapstraining gaat volgen. De inspectie ziet ook teambuilding/coaching staan, maar dit onderwerp is nog niet verder uitgewerkt.

De inspectie leest in een nieuwsbrief dat de locatiemanagers zorgverleners wijst op een coaching 'mentale vitaliteit'. De inspectie leest dat zorgverleners hiervan gebruik kunnen maken als zij de behoefte voelen om met iemand te praten over het werk en de organisatieveranderingen.

De teamleider en de locatiemanager vertellen dat Houtwijk een roerige periode achter de rug heeft. Hierdoor hadden zij minder aandacht voor een cultuur dat gericht is op leren en verbeteren. De teamleiders en zorgverleners vertellen dat de teamoverleggen vanwege de problemen daarom ook niet doorgingen. De locatiemanager en teamleider vertellen dat dit in 2023 meer aandacht zal krijgen.

4.4 Thema hygiëne en infectiepreventie

Een essentieel onderdeel van veilige zorg is het naleven van de richtlijnen voor hygiëne en infectiepreventie. Hiermee wordt verspreiding van infectieziekten voor een groot deel voorkomen. Om veilige zorg te bieden moeten zorgverleners handelen volgens gestelde richtlijnen en moet de zorgaanbieder randvoorwaarden scheppen waarbinnen zorgverleners kunnen voldoen aan deze richtlijnen.

4.4.1 Resultaten

Norm 4.1

Zorgverleners weten hoe zij handhygiëne moeten toepassen zoals beschreven in de richtlijn.

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

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

Norm 4.2

Zorgverleners gebruiken persoonlijke beschermingsmiddelen zoals beschreven in de richtlijn.

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

Tijdens dit vervolgbezoek **voldoet Houtwijk** aan deze norm.

De inspectie ziet bij de entree van Houtwijk een poster met daarop informatie over het dragen van een mondkapje. De inspectie leest dat vanwege een COVID-19-uitbraak een mondkapje verplicht is op de betreffende afdeling. De mondkapjes en handen alcohol zijn voor bezoekers beschikbaar.

De inspectie ziet dat HWW zorg een protocol heeft over persoonlijke hygiëne en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. De inspectie leest daarnaast in het opleidingsplan dat de scholing over hygiëne voor alle zorgverleners verplicht is. De inspectie leest verder in een nieuwsbrief dat de locatiemanager zorgverleners wijst op de COVID-19-richtlijnen vanwege cliënten met een COVID-19-infectie. Zo leest de inspectie dat zorgverleners een mondkapje moeten dragen als zij binnen 1,5 meter van een cliënt zijn. Ook leest de inspectie dat zorgverleners de handen moeten wassen volgens protocol.

De inspectie ziet dat zorgverleners van de COVID-19 afdeling deze dragen. De PBM zijn volgens de teamleider op de locatie voorradig.

De inspectie leest ook informatie in het ECD over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) bij een cliënt die besmet is met een multiresistente bacterie.

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 Houtwijk geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen en welke methode zij daarvoor gebruikt heeft.

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt: Gesprekken met twee aantal cliënten uit afdeling Diamant;

- Observatie van zeven aantal cliënten op afdeling, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met drie uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprekken met twee behandelaars;
- Gesprekken met het management(team);
- Zes cliëntdossiers van afdeling Diamant;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door afdeling Diamant.

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

- Notulen omgangsoverleg afdeling Diamant
- Protocol Start, evaluatie en beëindiging van zorg en dienstverlening in de longstay somatische en psychogeriatrische verpleeghuiszorg met behandeling (incl. in- en exclusiecriteria)
- Visie persoonsgericht zorg binnen HWW Zorg
- Presentatieslides Corporate identiteit; onze strategische visie, ambitie en koers voor 2022-2023
- Wzd-beleid HWW Zorg
- Nieuwbrieven week 31, 36 en 42
- MIC-analyses Q4 2021, Q1 2022 en Q2 2022
- Functiebeschrijving huiskamerbegeleider
- Scholingsoverzicht Houtwijk 2022
- Opleidingsjaarplan 2023
- Kwartaalrapportage SBK 2022 Q3
- Kwaliteitsplan verpleeghuiszorg 2022 HWW Zorg
- Plan van Aanpak Houtwijk 23 november 2011
- Normen personeelssamenstelling HWW Zorg
- Dossieraudit afdeling Diamant
- Auditformulier Medicatieveiligheid Houtwijk
- Protocol Persoonlijke hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen
- Overzicht training VRH Houtwijk niveau 4&5
- Overzicht training VRH Houtwijk niveau 3
- Notulen Diamant teamoverleg 26 september 2022
- Contextinformatie Houtwijk, 28-10-2022

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl