



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

Rapport van het inspectiebezoek  
aan Stichting Omring, locatie  
Verpleeghuis Lindendael  
**in Hoorn op 21 november 2017**

Utrecht, februari 2018

V2002868

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 2</b>
1.1	Aanleiding bezoek 2
1.2	Beschrijving locatie 2
<b>2</b>	<b>Conclusie 4</b>
2.1	Overzicht van de resultaten 4
2.2	Wat gaat goed 4
2.3	Wat kan beter 4
2.4	Wat moet beter 4
2.5	Conclusie bezoek 4
<b>3</b>	<b>Wat zijn de vervolgacties 6</b>
3.1	Vervolgacties van de inspectie 6
<b>4</b>	<b>Resultaten 7</b>
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 7
4.1.1	Resultaten 7
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 9
4.2.1	Resultaten 9
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 12
4.3.1	Resultaten 13
<b>Bijlage 1</b>	<b>Methode 15</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Beoordeelde documenten 17</b>

## 1 Inleiding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (hierna 'de inspectie') bracht op 21 november 2017 een onaangekondigd bezoek aan Stichting Omring, locatie Verpleeghuis Lindendael (hierna: Lindendael) in Hoorn.

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. Mochten 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 inspectie schrijft haar rapporten in de tegenwoordige tijd. Dit doet zij om de leesbaarheid te verhogen.

De begrippen die gebruikt worden in dit rapport zijn vastgelegd in een [verklarende woordenlijst](#).

Bij de observaties, rondleiding, het inzien van documenten en de gesprekken letten de inspecteurs op de volgende thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid.

Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

### 1.1 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan deze locatie is een eerder bezoek aan Omring bij locatie Sorghvliet op 20 juni 2017. Sorghvliet is een oud verzorgingshuis en in transitie naar een verpleeghuis. De complexiteit van de zorg op deze locatie is nu nog laag. De inspectie heeft de deskundigheid van het personeel en de implementatie van persoonsgericht zorg onvoldoende kunnen toetsen voor cliënten met een meer complexe zorgvraag. Met het bezoek op 21 november 2017 wilde de inspectie hier een beter beeld van krijgen.

### 1.2 Beschrijving locatie

#### *Stichting Omring*

Omring biedt zorg en behandeling in de regio West Friesland, Kop van Noord Holland en Texel. Omring heeft 25 woonzorgcentra. Omring biedt geriatrische revalidatiezorg, thuiszorg en (para)medische zorg vanuit een advies- en behandelcentrum. Omring heeft een tweehoofdige raad van bestuur.

#### *Locatie Lindendael*

Lindendael is een verpleeghuis in het centrum van Hoorn. In Lindendael wonen 116 cliënten met een psychogeriatrische (PG)-aandoening. Zij wonen verspreid over twaalf groepswoningen. Op iedere woning is plek voor acht tot tien cliënten. Op Lindendael wonen ook 53 cliënten met een somatische aandoening. Voor hen zijn twee etages in het huis beschikbaar. Daarnaast biedt Lindendael revalidatiezorg aan 39 cliënten. De cliënten op de PG-afdeling hebben overwegend een zorgzwaartepakket (zzp) 5 of 7. De cliënten op de somatische afdeling hebben zzp's variërend van zes tot en met tien.

Lindendael biedt verschillende faciliteiten voor haar bewoners. In de centrale ruimte bevindt zich een restaurant, een winkel met tweedehands kleding, een kapper, een supermarkt, een mediatheek en een internetcafé. Ook is er een centrale hal waar activiteiten plaatsvinden. Lindendael heeft twee duofietsen beschikbaar voor haar cliënten. Op de PG-afdeling is een snoezelkamer. De twee somatische afdelingen hebben elk de beschikking over een familieruimte. Ook staat er een wensenboom, waarin cliënten kunnen aangeven wat hun grootste wensen zijn. Lindendael zet zich in

om deze wensen te vervullen. Lindendael biedt dagbesteding aan mensen met een verstandelijke beperking van een collega zorgaanbieder in de regio.

Het inspectiebezoek betreft de PG-afdeling.

#### *Personeel*

Een locatiemanager, twee managers zorg, een manager welzijn en een manager facilitaire zaken sturen de locatie aan. Dit gebeurt onder regie van de directeur Wonen en Zorg. Teamcoaches bieden ondersteuning aan de teams. Ook werken op Lindendael twee kwaliteitsverpleegkundigen. Zij zorgen voor de inhoudelijke ondersteuning van medewerkers. Op de afdelingen werken zorgverleners van verschillende niveaus: verpleegkundigen niveau 4, verzorgenden niveau 3, helpenden niveau 2 en gastvrouwen. Ook heeft iedere afdeling of woongroep een dagbestedingscoach. Op iedere groepswooning of verdieping werkt een vast team van zorgverleners. Lindendael heeft ruim 250 vrijwilligers. Een vrijwilligerscoördinator stuurt hen aan. Ieder zorgteam heeft een aandachtsfunctionaris voor vrijwilligers. Zij koppelen cliënten aan vrijwilligers voor activiteiten.

#### *Behandeling*

De behandeldienst is in dienst van Omring en werkt vanuit het Advies- en Behandelcentrum. Het Advies- en BehandelCentrum is een expertisecentrum voor mensen met ouderdomsklachten of ouderen met meervoudige aandoeningen. Dit centrum heeft als standplaats locatie Lindendael. Binnen het Advies- en Behandelcentrum werken verschillende disciplines, zoals de specialist ouderengeneeskunde, de psycholoog, de verpleegkundig specialist, de ergotherapeut, de fysiotherapeut, de maatschappelijk werker en de diëtist.

#### *Ontwikkelingen*

Het management vertelt dat Lindendael te maken heeft met een toenemende complexiteit van de zorgvraag van haar cliënten. Lindendael is om die reden bezig de personeelssamenstelling optimaal te laten aansluiten bij de doelgroep. Ze trekt hoger opgeleid personeel aan en schoolt haar medewerkers. Ruim twee jaar geleden is Lindendael gestart met zelforganiserende teams. Dit zorgt voor een platte organisatiestructuur. Het management wil zorgverleners zelf regelruimte geven, ondersteund door de teamcoaches en de locatiemanager.

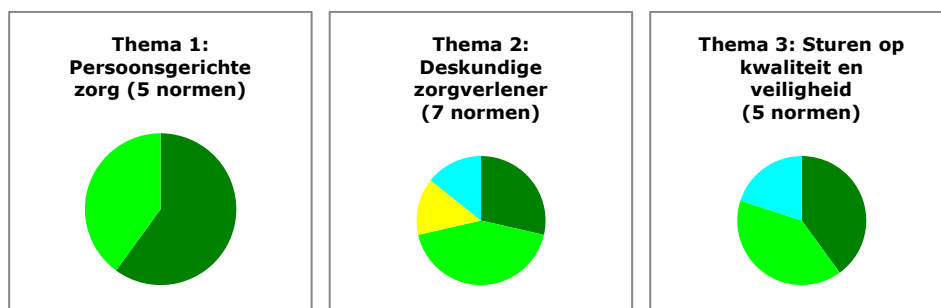
## 2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting. Hierin vindt u een overzicht. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt.

Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Lindendael. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen de scores op de normen zijn gegeven.

### 2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten u per thema zien hoe de inspectie uw locatie beoordeelt.



### 2.2 Wat gaat goed

Cliënten in Lindendael op de PG-afdeling krijgen persoonsgerichte zorg van deskundige zorgverleners. Zorgverleners kennen de cliënten goed en sluiten de zorg aan bij de wensen en behoeften van cliënten. De omgeving is aangepast aan de doelgroep. Zorgverleners betrekken het informele netwerk van cliënten goed.

Omring heeft een heldere visie op persoonsgerichte zorg. Op locatie Lindendael is deze visie duidelijk zichtbaar. De multidisciplinaire samenwerking is overwegend goed. Kwaliteitsverpleegkundigen en teamcoaches ondersteunen zorgverleners in de dagelijkse praktijk. Het management zorgt voor een rustige en stabiele aansturing. De locatiemanager en de zorgmanagers werken toe naar een professionalisering van de teams. Binnen Lindendael heerst een veilige cultuur, waarin ruimte is om te leren van fouten.

### 2.3 Wat kan beter

Lindendael kan de persoonsgerichte zorg verder ontwikkelen door de zorg nog beter af te stemmen op de individuele cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan dagelijkse bezigheden voor individuele cliënten op de woningen. Ook kunnen Lindendael kan MIC-meldingen beter benutten door dieper in te gaan op de mogelijke oorzaken van incidenten.

### 2.4 Wat moet beter

Zorgverleners moeten de psycholoog meer en eerder betrekken. Dit om het dagelijkse leven op de woningen beter te laten verlopen en zorgverleners te ondersteunen bij het omgaan met onbegrepen gedrag. Ook is het noodzakelijk dat de psycholoog onbegrepen gedrag van cliënten tijdig signaleert.

### 2.5 Conclusie bezoek

De kwaliteit van persoonsgerichte zorg op de PG-afdeling van Lindendael is overwegend goed. Hiermee laat Omring zien dat zij persoonsgerichte zorg ook borgt op een locatie, waarin de complexiteit van de zorg hoog is. De inspectie ziet dat er een open en veilige cultuur heerst op de locatie. Het locatiemanagement zorgt voor

een goede aansturing van de teams. Samen met de kwaliteitsverpleegkundigen en teamcoaches hebben zij goed zicht op wat er zich afspeelt in de dagelijkse praktijk. Binnen Lindendael is sprake van een houding van continue willen leren en verbeteren. Dit geeft de inspectie vertrouwen dat Lindendael de aandachtspunten die er nog zijn snel oppakt.

### 3 Wat zijn de vervolgacties

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 **Vervolgacties 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. Dit geldt ook voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op andere locatie(s). Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

Dit betekent dat de inspectie in 2018 uw organisatie 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 beoordeelt. De IGZ scoorde tijdens het bezoek of Lindendael wel, deels of niet voldeed aan de normen om zo te komen tot een beoordeling per thema. Per thema zijn het oordeel, de normen en de bevindingen weergegeven. Achtereenvolgens komen alle beoordeelde thema's aan bod.

De normen worden in een vierpuntsschaal aangegeven in kleuren.

De kleuren hebben de volgende betekenis:

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**

De instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**

De instelling heeft een start gemaakt maar is nog niet op het gewenste niveau; verbetering is noodzakelijk.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**

De instelling heeft nog helemaal niets gedaan of geregeld; verbetering is noodzakelijk.

Blauw: De norm is **niet getoetst**

### 4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en verlangens van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt, kent hij 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 de zorgverlener? Luistert de zorgverlener goed naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen en verlangens van de cliënt centraal? Geeft de zorgverlener hier gehoor aan? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverleners.

#### 4.1.1 Resultaten

##### Norm 1.1<sup>1</sup>

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

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm.

Lindendael betreft cliënten en/of cliëntvertegenwoordiger bij afspraken over zorg en behandeling. De inspectie ziet en hoort dat cliënten en/of hun vertegenwoordigers twee keer per jaar aanwezig zijn bij de bespreking van het zorgleefplan. Zij hebben dan inspraak over welke zorg en behandeling de cliënt krijgt. De wensen van cliënten/vertegenwoordigers nemen ze hierin mee. Zorgverleners vertellen dat zij ook tussentijdse wijzigingen in de zorg bespreken met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger. In de geraadpleegde dossiers is te zien dat de instemming van de cliënt(vertegenwoordiger) met het zorgleefplan aanwezig is.

Cliënten en/of hun vertegenwoordigers hebben nog geen toegang tot het elektronische cliëntdossier. Lindendael is wel bezig om dit te realiseren.

##### Norm 1.2<sup>1</sup>

Zorgverleners kennen de cliënt en zijn wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen.

<sup>1</sup> Dit artikel geldt niet voor cliënten die zorg ontvangen op grond van artikel 3.3.3 Wlz (persoonsgebonden budget /PGB). Het recht op een zorgplanbespreking en een zorgplan zoals omschreven in de Wlz geldt niet voor deze groep cliënten.



Lindendael **voldoet** aan deze norm.

De inspectie ziet en hoort dat zorgverleners hun cliënten goed kennen. Ze vertellen dat ze tijdens het opnamegesprek informatie over de cliënt verzamelen. Ze vragen dan ook naar persoonlijke voorkeuren en wensen. Deze informatie vullen zij aan op basis van eigen ervaringen in de zorg en op basis van gesprekken met cliënten en hun familie. Zorgverleners vertellen de persoonlijke informatie van iedere cliënt te bundelen in een beeldvorming. De inspectie ziet dat deze beeldvorming aanwezig is in de geraadpleegde cliëntdossiers. Ook weten zorgverleners te vertellen wat de wensen en behoeften van cliënten zijn. Ze vertellen wat cliënten lekker vinden om te eten, wat ze graag doen en waar ze graag willen zitten. Zo gaat een van de cliënten graag naar de voorleesochtend en een andere cliënt houdt van klassieke muziek. Zorgverleners vertellen over een cliënt met depressieve klachten. Zij geven hierbij aan dat deze cliënt zich beter voelt als ze meedoet met activiteiten. De inspectie ziet tijdens een observatie dat een cliënt snel geagiteerd is. Een zorgverlener herkent dit en probeert hierop in te spelen. Zorgverleners vertellen dat ze zich bewust zijn van het belang dat de omgeving aansluit bij de wensen en behoeften van cliënten. Ze zijn om die reden bezig de inrichting in de woningen aan te passen. Hierbij betrekken ze de ruimte in de gangen. Cliënten hebben daardoor meer mogelijkheden om zich vrij te bewegen door het huis.

#### Norm 1.3

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

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

Zorgverleners vertellen dat zij de cliënten stimuleren om zo veel mogelijk eigen keuzes te maken. Cliënten kunnen zelf kiezen wat ze aan willen doen of wat ze willen eten en drinken. Ook mogen cliënten zelf kiezen of ze in de woonkamer blijven of dat ze mee doen met activiteiten. Tijdens de observatie ziet de inspectie dat zorgverleners cliënten die dat kunnen stimuleren om te helpen met de voorbereidingen voor het eten. De inspectie ziet ook dat cliënten zich vrij kunnen bewegen in de hele vleugel. Een cliënt die graag even naar zijn kamer gaat, kan dit doen. De deuren zijn open. De inrichting van de omgeving maakt dit mogelijk. Er zijn veel open deuren en loopmogelijkheden. Een van de cliënten zit apart aan een tafel. Zorgverleners vertellen dat ze onrustig wordt van te veel prikkels. Ze vindt het prettig om van een afstandje toe te kijken. Zorgverleners respecteren dit.

#### Norm 1.4

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

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm.

Tijdens de observaties ziet de inspectie dat zorgverleners cliënten met respect behandelen. Ook bieden zij hen een veilige en vertrouwde omgeving. Het is voor zorgverleners vanzelfsprekend dat er altijd iemand op de woningen aanwezig is. Op een van de woningen heerst tijdens de observatie een ontspannen sfeer. Alle cliënten maken de indruk zich prettig en comfortabel te voelen. Zorgverleners geven iedere cliënt even aandacht door ze aan te spreken of aan te raken. Ook brengen ze een gesprek op gang dat aansluit bij de belevingswereld van de cliënten in de woning. Het is te zien dat cliënten hier goed op reageren. Ieder op zijn eigen manier. Een cliënt vertelt aan de inspectie dat ze zich prettig voelt in het huis. Ze is erg te spreken over de betrokkenheid van de zorgverleners bij alle cliënten. Een mantelzorgverlener bevestigt dit.

Tegelijkertijd ziet de inspectie tijdens de observatie op een andere huiskamer dat er wrijving is tussen twee cliënten. Dit zorgt voor onrust in de groep. Zorgverleners geven hierbij aan dat dit vaker voorkomt. Ze weten niet goed hoe ze hiermee om moeten

gaan. Ook geven ze hierbij aan niet altijd genoeg tijd te hebben om dit soort incidenten voor te zijn. Ze zijn dan te druk met andere cliënten om het onbegrepen gedrag van deze cliënt voor te zijn.

#### Norm 1.5

Cliënten worden ondersteund om hun informele netwerk in stand te houden of uit te breiden.

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

De inspectie hoort in de gesprekken dat Lindendael het informele netwerk zoveel mogelijk betreft bij de zorg. Familie en vrienden van cliënten zijn altijd welkom op de woning. Zorgverleners laten dat regelmatig weten aan mantelzorgers. Tijdens de observatie hoort de inspectie dat zorgverleners de partner van een cliënt uitnodigen om te blijven eten. Ook vertellen ze dat er familie is die komt helpen met het koken op de groep. Andere familie van cliënten nodigen zij uit om te helpen met de activiteiten, zoals bij een uitstapje. Dit gebeurt ook regelmatig vertellen zij. Op een aantal afdelingen van de PG-vleugel vinden familieavonden plaats. Familie wordt dan betrokken bij de dagelijkse zorg op de woning. Zorgverleners vertellen dat ze er op letten welke cliënten het goed met elkaar kunnen vinden. Ze zorgen ervoor dat zij activiteiten samen doen of naast elkaar zitten bij het eten.

De inspectie hoort dat Lindendael veel investeert in het aantrekken en behouden van vrijwilligers. Zij zet vrijwilligers in ter ondersteuning van de zorg om cliënten een aangename dag te bezorgen. Zo heeft elk team een dagbestedingscoach en een zorgverlener die aanspreekpunt is voor de vrijwilligers. Ook zoekt men soms een maatje voor een cliënt rondom een speciale vraag, bijvoorbeeld fietsen of een andere hobby.

## 4.2 Thema Deskundige zorgverlener

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

De samenstelling van het personeel past bij de cliënten voor wie wordt gezorgd. De zorgverleners zijn hiervoor voldoende deskundig. Zij weten ook wanneer hun deskundigheid niet voldoende is. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor een omgeving waarin zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continue onder de aandacht is van alle medewerkers. Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act(PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.
- 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, ondersteuning en risico's op basis van de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet en hoort dat zorgverleners professionele afwegingen maken. Daarbij stemmen ze de zorg af op de wensen en behoeften van de cliënt. Zo is een cliënt vaak

onrustig in de nacht door een verstoord dag/nacht ritme. Zorgverleners vertellen dat zij samen met de familie zoeken naar een oplossing. In het dossier staan afspraken over hoe met deze cliënt om te gaan als ze wakker wordt in de nacht. Zorgverleners vertellen dat zij deze afspraken naleven. Zo draaien zij voor deze cliënt een filmpje van haar dochter als ze onrustig is de nacht. Dit heeft volgens hen meestal een goed effect. De inspectie hoort van zorgverleners dat zij voor iedere cliënt elk half jaar een risicoinventarisatie uitvoeren. Als er sprake is van risico's, formuleren zorgverleners hierover een zorgdoel in het zorgleefplan. Dit ziet de inspectie terug in de geraadpleegde cliëntdossiers. Zo ziet de inspectie dat zorgverleners een zorgdoel formuleren ter voorkoming van vallen bij een cliënt met een valrisico. Bij een cliënt die een risico heeft op verslikken, ziet de inspectie een zorgdoel over het veilig slikken. Behandelaren en zorgverleners vertellen dat zij voorafgaand aan de inzet van een vrijheidsbeperkende maatregel altijd een zorgvuldige afweging maken. Dit doen zij samen met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger. Zij vertellen pas een maatregel in te zetten als zij geen andere oplossing weten. Zo heeft een cliënt een sensor bij zijn bed. Bij deze cliënt is sprake van een valrisico in de nacht. In de cliëntdossiers ziet de inspectie de gemaakte afweging. Ook ziet de inspectie in het cliëntdossier dat behandelaren en zorgverleners deze maatregel iedere maand evalueren.

Tijdens de observaties ziet en hoort de inspectie dat sommige cliënten onbegrepen gedrag laten zien. Hiermee zorgen zij voor onrust op de woongroep. Zorgverleners vertellen hierbij dat zij niet goed weten hoe ze met dit onbegrepen gedrag moeten omgaan. Bij deze cliënten hebben zij (nog) geen externe expertise ingeschakeld. Omgangsadviezen of benaderingsplannen ontbreken.

#### Norm 2.2

Zorgverleners werken methodisch, passend bij hun functieniveau. Dit hele proces wordt inzichtelijk vastgelegd in het cliëntdossier.

Lindendael **voldoet grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet in de dossiers dat zorgverleners niet altijd rapporteren over onbegrepen gedrag van cliënten. Zo hebben zorgverleners een maand lang niet gerapporteerd over een cliënt met onbegrepen gedrag in die periode. Ook ontbreekt voor deze cliënt een benaderingsplan.

De inspectie ziet daarnaast dat zorgverleners in de zorgleefplannen soms standaardteksten gebruiken. Zij spitsen de doelen en de acties dan onvoldoende toe op de individuele cliënt. Dit betreft vooral de zorgdoelen die vallen in het domein mentaal welbevinden. Zo ziet de inspectie zorgdoelen over het voeren van de eigen regie. Bij de acties ontbreekt informatie over hoe het stimuleren van de eigen regie uit te voeren.

Uit de gesprekken blijkt wel dat zorgverleners over het algemeen methodisch werken. Zij vertellen dat zij de zorgleefplannen baseren op cliëntgebonden risico's, medische informatie en wensen en behoeften van de cliënt. Dit ziet de inspectie terug in de geraadpleegde cliëntdossiers. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners met regelmaat rapporteren over bevindingen die belangrijk zijn. Zij rapporteren daarbij altijd op doelen. Evaluaties van het zorgleefplan vinden volgens afspraak plaats in de door de inspectie geraadpleegde cliëntdossiers. De inspecties ziet ook dat de zorgleefplannen uitgebreid zijn, met aandacht voor alle vier de domeinen.

### Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch te reflecteren op goede, veilige en persoonsgerichte zorg voor de cliënt. Van daaruit kunnen zij verbeteringen toepassen.

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

Gesprekspartners vertellen dat er binnen Lindendael ruimte is voor reflectie op de geboden zorgverlening. Hierdoor worden zorgverleners zich onder andere bewust van de invloed van hun bejegening op het gedrag van de cliënten. Reflectie vindt plaats in het werkoverleg met collega's. De inspectie hoort dat kwaliteitsverpleegkundigen hierin een belangrijke en stimulerende rol spelen. Zorgverleners vertellen hier veel van te leren. Daarnaast vertellen zij dat er op iedere afdeling om de week een gedragspreekuur van een half uur plaatsvindt onder leiding van de psycholoog. Zorgverleners vertellen dat ze dan ook reflecteren op hun eigen gedrag. Dit met als doel beter om te gaan met onbegrepen gedrag van een cliënt. Ook om van elkaar te leren. Zorgverleners geven aan dat er een veilig werkklimaat heerst op de locatie. Er is ruimte om te leren van fouten.

### Norm 2.4

Zorgverleners houden, passend bij hun functieniveau, relevante ontwikkelingen in hun vakgebied bij om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden aan de groep cliënten waaraan ze zorg verlenen.

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

De inspectie ziet in het opleidingsplan van 2016, 2017 en 2018 dat zorgverleners van de PG-afdeling scholing volgen gericht op de doelgroep. Zo heeft een groot deel van de zorgverleners een intern scholingsprogramma gevolgd over kleinschalige dementiezorg. Hierin is veel aandacht voor persoonsgerichte zorg. Ook krijgen alle zorgverleners scholing over methodisch werken. Daarnaast biedt Lindendael haar zorgverleners diverse scholingen aan zoals omgaan met onbegrepen gedrag en agressietraining. Gesprekspartners vertellen dat het behandelteam of de kwaliteitsverpleegkundigen met regelmaat klinische lessen aanbieden in het werkoverleg over uiteenlopende onderwerpen. Daarnaast heeft Lindendael aandacht voor de bevoegd- en bekwaamheid van haar zorgverleners voor voorbehouden en risicovolle handelingen. Medewerkers volgen hiervoor verplichte bijscholingen. Lindendael biedt scholing aan over persoonsgerichte zorg aan mantelzorgers en vrijwilligers.

### Norm 2.5

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

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm.

Gesprekspartners vertellen dat het deskundigheidsniveau van zorgverleners goed aansluit bij de zorgzwaarte van de cliënten in zorg. Lindendael nam de afgelopen jaren hoger gekwalificeerd personeel aan en schoolde haar zorgverleners. Volgens het management werpt dit nu zijn vruchten af. De komende periode wordt dit beleid verder doorgezet en krijgen zorgverleners de tijd om de kennis verder in de praktijk toe te passen. Ze worden hierbij ondersteund door de kwaliteitsverpleegkundigen en teamcoaches. Het management vertelt dat Lindendael de komende jaren weer medewerkers niveau een of twee wil aannemen. Dit om meer toezicht te hebben op de huiskamers. Dit is mogelijk door het extra budget dat beschikbaar is voor de verpleeghuizen.

Tegelijkertijd geeft het management aan dat het lastig is om goed gekwalificeerd personeel te vinden in de regio. Er staat een aantal vacatures open. Lindendael werkt daarom noodgedwongen met invalkrachten. Hierbij is het streven om zoveel mogelijk vaste invalkrachten in te zetten. Zorgverleners vertellen de inspectie dat zij de werkdruk op sommige momenten als te hoog ervaren. Een aantal momenten op de dag staan ze alleen op de groep. Het lukt dan niet om alle vereiste taken uit te voeren, zoals het bijhouden van de dossiers, het aanvragen van (her)indicaties en het maken van het rooster. Ook geven ze aan dat cliënten gebaat zijn met meer toezicht op de groepen. Er is dan meer tijd zijn om proactief om te gaan met het onbegrepen gedrag van een aantal cliënten.

#### Norm 2.6

Zorgverleners handelen volgens de afspraken zoals beschreven in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.

De norm is **niet getoetst**.

#### Norm 2.7

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

Lindendael **voldoet grotendeels** aan de norm.

Zorgverleners vertellen dat de samenwerking met het behandelteam goed verloopt. Een keer per week is er op iedere afdeling een artsenvisite en om de week een gedragspreekuur. Het behandelteam is volgens zorgverleners daarnaast goed bereikbaar voor vragen. Voor iedere cliënt is er een keer per jaar een zorgleefplanbespreking met het multidisciplinaire team. Hierbij zijn standaard de arts en de EVV'er aanwezig. Zonodig sluiten andere disciplines aan zoals de psycholoog. Het behandelteam organiseert klinische lessen als daar behoefte aan is. De behandelaren en het management vertellen dat er bij Lindendael een project loopt met als inzet een betere afstemming tussen zorgmedewerkers en behandelaren. Behandelaren vertellen dat ze hierdoor merken dat zorgverleners hen eerder inschakelen als er problemen zijn bij een cliënt. Ook zit de psycholoog nu vaker in het werkoverleg, met als doel dat zorgverleners er eerder aan denken om de psycholoog in te schakelen. Ook is de psycholoog sinds kort vaker aanwezig in de huiskamer om het gedrag van cliënten te observeren en zorgverleners hierin te ondersteunen.

De inspectie ziet en hoort dat zorgverleners bij een aantal cliënten met onbegrepen gedrag nog geen psycholoog hebben ingeschakeld. Dit terwijl uit de gesprekken en informatie in de cliëntdossiers naar voren komt dat dit wel nodig is. Omgangsvaadviezen bij deze cliënten ontbreken. Zorgverleners geven hierbij aan dat ze er niet aan gedacht hebben de psycholoog in te schakelen.

### 4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

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

#### 4.3.1 Resultaten

##### Norm 3.1<sup>1</sup>

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

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm. De inspectie ziet dat de visie van Omring op persoonsgerichte zorg vastligt in verschillende documenten. Tijdens de rondleiding en observaties ziet de inspectie dat Lindendael deze visie ook in de praktijk brengt. De woonomgeving op de PG-afdeling sluit aan bij de cliënten in zorg. De huiskamers zijn ruim en hebben een huiselijke uitstraling. Cliënten hebben veel bewegingsvrijheid op hun eigen afdeling. In de gesprekken met zorgverleners komt naar voren dat zij de visie op persoonsgerichte zorg onderschrijven. Zij vertellen dat zij uitgebreid zijn geschoold over dit thema. Tijdens de observaties ziet de inspectie ook dat zorgverleners deze visie in de praktijk toepassen (zie thema persoonsgerichte zorg). De inspectie ziet dat Lindendael op de PG-afdeling aandacht heeft voor een veilige woonomgeving voor de cliënten. De omgeving is zodanig ingericht dat de kans op incidenten zo laag mogelijk is. Ook zorgt Lindendael voor voldoende toezicht op de woningen. In de beleidstukken ziet de inspectie dat Omring aandacht heeft voor het borgen van de veiligheid. Dit ziet de inspectie terug in de praktijk bij Lindendael. Zo is er aandacht voor medicatieveiligheid en decubituspreventie. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden beperkt toegepast volgens de hiervoor bestemde wet-en regelgeving.

De persoonsgerichte visie komt minder goed tot uiting in het activiteitenaanbod van Lindendael. Lindendael heeft vooral een centraal activiteitenaanbod en stemt de activiteiten niet optimaal af op de individuele cliënt. Tijdens de observaties ziet de inspectie dat een groot deel van de cliënten in de huisamer zit en niets om handen heeft.

##### Norm 3.2

De zorgaanbieder gebruikt (bijna)incidenten, (bijna)fouten en klachten voor de verbetering van de zorg.

Lindendael **voldoet grotendeels** aan deze norm.

Zorgverleners in Lindendael geven aan zich veilig te voelen om te melden bij (bijna) fouten. Hiervoor is een formulier beschikbaar in het elektronische cliëntdossier. De kwaliteitsverpleegkundigen ondersteunen zorgverleners bij het in kaart brengen van de oorzaken van een incident. Zo nodig vragen zij bij zorgmedewerkers aanvullende informatie op. Lindendael zorgt voor een analyse van de ingediende meldingen op overstijgend niveau. Lindendael is bezig met het ontwikkelen van kwaliteitsdashboards. Het is de bedoeling dat informatie over meldingen dan op meerdere niveau's beschikbaar is. De inspectie hoort in het gesprek met de kwaliteitsverpleegkundigen dat Lindendael verbetermaatregelen treft naar aanleiding van ingediende meldingen. Dit gebeurt op individueel niveau en op overstijgend niveau. Zo vertellen zij dat ze samen met de teams een visgraatanalyse hebben gedaan naar aanleiding van een aantal medicatie-incidenten. Dit heeft geleid tot een aantal aanpassingen in de zorg voor medicatieveiligheid. MIC-meldingen zijn een vast agendapunt tijdens het werkoverleg. Lindendael heeft een klachtenregeling. De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat er nauwelijks klachten zijn. Als er klachten zijn pakt het locatiemanagement dit volgens hem goed op.

De inspectie ziet analyses van MIC-meldingen bij Lindendael voor valincidenten en medicatieincidenten. Hierbij valt het de inspectie op dat deze analyses nog meer in kunnen gaan op de basisoorzaken. Zo staat als belangrijkste oorzaak van een medicatieincident dat zorgverleners vergeten zijn de medicatie te geven. Hoe het komt

dat ze dit vergeten zijn, noemen zij niet. De inspectie hoort wel dat de kwaliteitsverpleegkundigen samen met de teams bij incidenten op zoek gaan naar de basisoorzaken. Deze informatie heeft Lindendael echter niet beschikbaar op papier.

### Norm 3.3

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

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

Uit documenten en gesprekken met het management en zorgverleners blijkt dat Lindendael verschillende kwaliteitsinformatie verzamelt en gebruikt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Omring is bezig met het ontwikkelen van een kwaliteitsdashboard. Dit is nu nog alleen beschikbaar voor de directie en het locatiemanagement. Binnenkort kunnen ook de teams deze informatie inzien en gebruiken ter verbetering van de zorg op de eigen afdeling.

De kwaliteitsverpleegkundigen hebben samen met teams een analyse gemaakt van de kwaliteit van zorg op de afdelingen. Op basis hiervan maken zij verbeterplannen. De voorzitter en vice voorzitter van de cliëntenraad vertellen dat zij goed geïnformeerd en gehoord worden door het locatiemanagement. Zij hebben zelf ook goed zicht op wat er speelt op de werkvloer. Zij brengen huiskamerbezoeken op de afdelingen en spreken dan met cliënten, familie en zorgverleners. Zij maken verslagen van hun bevindingen en koppelen dit terug aan het locatiemanagement. Zo hebben zij gezien dat zorgverleners erg hard moeten werken en dat er op sommige momenten te weinig toezicht is. Dit punt wordt volgens hen aantoonbaar opgepakt door het locatiemanagement. Binnen Lindendael vinden in- en externe audits plaats.

### Norm 3.4

De zorgaanbieder schept binnen de locatie en het team van zorgverleners voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Lindendael **voldoet** aan deze norm.

Gesprekspartners vertellen dat er binnen Lindendael een open cultuur heerst, waarin zorgverleners zich veilig voelen. Zorgverleners vertellen dat ze elkaar kunnen aanspreken als er zaken niet goed gaan. Daarbij ervaren ze dat er ruimte is om te leren van fouten. Ze geven aan dat het locatiemanagement, teamcoaches en kwaliteitsverpleegkundigen hen hierin goed ondersteunen.

### Norm 3.5<sup>1</sup>

Zorgverleners handelen naar de gemaakte afspraken om tot een evenwichtig samenspel te komen tussen zorgverlener, cliënt en informeel netwerk om goede, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren.

De norm is **niet getoetst**.

## 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. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door Lindendael 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:

- Gesprek met enkele cliënten en een mantelzorger tijdens de observatie;
- Gesprek met de voorzitter en de vicevoorzitter van de cliëntenraad;
- Observatie van cliënten op twee PG-afdelingen, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met zorgverleners tijdens de rondleiding en observaties;
- Gesprek met teamondersteuner tijdens dossierinzage;
- Gesprek met twee kwaliteitsverpleegkundigen;
- Gesprek met een psycholoog en twee specialisten ouderengeneeskunde;
- Gesprek met de locatiemanager en twee zorgmanagers;
- Inzage van een aantal cliëntdossiers van de pg-afdeling;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang door de locatie.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats waardoor de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Daarna 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. Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is. Verder kijken de inspecteurs waarom vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet. Wat valt op en waar hebben de inspecteurs vragen over?

De inspecteurs voeren door de dag heen gesprekken met zorgverleners, behandelaren, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadleden. Ook worden cliëntdossiers en documenten ingezien

Overlegvormen kunnen bijgewoond worden zoals bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg of een overdrachtsmoment.



### **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? Wordt met de cliënten gepraat, een liedje gezongen, een spelletje gedaan, gewandeld? 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

- Overzicht van ZZP's van cliënten van de pg-afdelingen en de somatische afdelingen;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op deze locatie;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop; op deze locatie;
- Overzicht van scholing in de afgelopen twee jaar 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);
- A3 Jaarplan Lindendael 2017, Omring, januari 2017;
- Jaardocument 2016, Omring 2016;
- Kwaliteitscan Omring, instrument ten behoeve van het uitvoeren van een kwaliteitsaudit, oktober 2017;
- Cursus medewerkers kleinschalige dementiezorg, incompany Omring, Bomenwijk Lindendael, Horizon College;
- Samen werken vanuit kwaliteit, Kwaliteitsplan Omring, augustus 2017;
- Visie somatische verpleeghuiszorg Omring, oktober 2016;
- Visie en kernwaarden Omring,
- Vormgeven aan positieve gezondheid met persoonsgerichte zorg, presentatie, Omring, januari 2017.