



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Jan Berchmans en
locatie Aqua Viva in Nijmegen
op 14 februari 2019

Utrecht, april 2019

V2011013

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Doel en werkwijze 3
1.3	Beschrijving Stichting Jan Berchmans en Aqua Viva 3
2	Conclusie en vervolgacties 5
2.1	Conclusie bezoek 5
2.2	Vervolgacties 5
2.2.1	De vervolgactie die de inspectie van Stichting Jan Berchmans verwacht 5
2.2.2	Vervolgactie van de inspectie 5
3	Resultaten Aqua Viva 6
3.1	Persoonsgerichte zorg 6
3.2	Deskundige zorgverlener 8
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 10
3.4	Medicatieveiligheid 11
Bijlage 1	Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaires en rapporten 12
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 13

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd sprak op 14 februari 2019 met de directie, de raad van beheer en de commissie van toezicht van Stichting Jan Berchmans. Aansluitend bracht de inspectie een bezoek aan locatie Aqua Viva (hierna: Aqua Viva) in Nijmegen.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt alle zorgaanbieders die intramurale ouderenzorg leveren op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet.

1.2 Doel en werkwijze

Het inspectiebezoek bestaat uit een gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht. Dit gesprek gaat over de besturing van de organisatie. Daarna bezoekt de inspectie één of meerdere locatie(s). Waar de inspectie naar kijkt, ligt vast in een toetsingskader. Bij de gesprekken, de rondleiding, de observaties en de eventuele documenten die zij inzien, letten de inspecteurs op een aantal normen uit de thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De inspectie toetst of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Zij beoordeelt daarnaast de samenhang tussen de informatie uit het gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht en de bevindingen uit het locatiebezoek.

Op basis van de bevindingen tijdens dit inspectiebezoek, bepaalt de inspectie of er vervolgtoezicht nodig is en in welke vorm.

1.3 Beschrijving Stichting Jan Berchmans en Aqua Viva

Stichting Jan Berchmans biedt verpleeghuiszorg, verzorging, thuiszorg, huishoudelijke hulp en dagactiviteiten. De stichting is opgericht door de Nederlandse en Vlaamse Jezuïeten. Stichting Jan Berchmans heeft een locatie in Nijmegen. Het management bestaat uit een eenhoofdige directie. Stichting Jan Berchmans heeft een commissie van toezicht en een raad van beheer, beiden bestaande uit vier leden. De directie legt rechtstreeks verantwoording af aan de voorzitter van de raad van beheer.

Stichting Jan Berchmans opende twee jaar geleden de deuren van Aqua Viva. Het betreft de nieuwbouwlocatie ter vervanging van de locatie Berchmanianum. Op het terrein van Aqua Viva is een klooster met een kerk. Het woongebouw is voornamelijk bedoeld voor oude paters en jezuïeten, maar er is ook plaats voor cliënten van buiten de religieuze orde.

In het gebouw Aqua Viva zijn 74 zorgwoningen aanwezig. 24 PG plaatsen zijn verdeeld over drie gesloten afdelingen. De overige plaatsen zijn geschikt voor cliënten met een zorgzwaartepakket ZZP 4VV, ZZP 5VV en ZZP 6VV. Op de dag van het bezoek wonen 25 leken en 47 religieuzen in de locatie, waarvan 34 met een Wlz-indicatie).

Daarnaast zijn er 24 appartementen voor particuliere verhuur aan ouderen. Indien nodig levert Aqua Viva in deze appartementen thuiszorg. Op de dag van het bezoek ontvangen 92 cliënten zorg.

De zorg wordt verleend door 51 (31,46 fte) zorgverleners, waarvan zeven (5,43 fte) verpleegkundigen, zestien (12,42 fte) verzorgenden niveau 3, achttien (7,94 fte) helpenden niveau 2, vier (2 fte) verzorgingshulpen en zes (3,67 fte) gastvrijheidsmedewerkers. Aqua Viva heeft twee (1,22 fte) activiteitenbegeleiders in dienst. Specifiek voor de religieuze cliënten is een pastor in dienst.

Een directeur stuurt de locatie aan. Twee teamcoaches sturen de zorgteams aan. Aqua Viva heeft geen behandelaren in dienst. Zij betreft al geruime tijd de behandelaren van een zorgaanbieder in de regio. Op Aqua Viva zijn verschillende disciplines betrokken, waaronder een arts, psycholoog, fysiotherapeut en een mondhygiënist. De arts, specialist ouderengeneeskunde, is eindverantwoordelijk voor de medische zorg op de verpleegafdelingen somatiek en PG. De huisarts is medisch eindverantwoordelijk voor de overige cliënten.

Het overgrote deel van de cliënten in Aqua Viva bestaat uit paters Jezuïeten en paters Dominicanen. De cliënten op de PG-afdeling zijn allen leken. Aqua Viva is in een overgangsfase van een besloten huis voor uitsluitend religieuzen naar een open, naar buiten gerichte zorginstelling voor zowel religieuzen als leken. De locatie is een jaar geleden gestart met de zorg voor cliënten met een psychogeriatrische zorgvraag in een gesloten setting.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

Aqua Viva is midden in een overgangsfase van een besloten huis voor uitsluitend religieuzen naar een open, naar buiten gerichte zorginstelling voor zowel religieuzen als leken.

In het kwaliteitsplan 2019 van Aqua Viva staan voldoende verbetermaatregelen die aansluiten op de bevindingen van de inspectie. Aandacht is nog nodig voor het organiseren van inspraak, samenspraak en tegenspraak binnen de organisatie op het gebied van het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg.

De inspectie constateert dat de geboden zorg op Aqua Viva (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Acht van de tien getoetste normen voldoen (grotendeels). De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Stichting Jan Berchmans stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie concludeert dat er geen vervolgtoezicht nodig is.

2.2 Vervolgacties

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

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Stichting Jan Berchmans verwacht*

De zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie vertrouwt er op dat u verbetermaatregelen neemt om aan de normen te voldoen.

2.2.2 *Vervolgactie van de inspectie*

Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om deze locatie van de zorgaanbieder opnieuw te bezoeken. De inspectie verwacht dat u goede zorg continueert. De inspectie sluit het bezoek af.

3 Resultaten Aqua Viva

Hieronder staan de oordelen per norm en een toelichting daarop. Het oordeel geeft aan in welke mate de betreffende norm is gerealiseerd.

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

- Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten
- Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
De instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.
- Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.
- Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.
- Blauw: De norm is **niet getoetst**

3.1 Persoonsgerichte zorg

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels** aan deze norm.

Uit de observaties en de gesprekken blijkt dat de zorgverleners de zorgbehoeften, de mogelijkheden en beperkingen van de cliënten voldoende kennen. In de zorgdossiers ziet de inspectie dat de zorgverleners de individuele wensen van de cliënten en de persoonlijke voorkeuren vastleggen. Zo leest de inspectie dat een cliënt graag naar buiten gaat. In een ander zorgdossier leest de inspectie dat de cliënt graag naar de muziekmiddag gaat.

Uit de gesprekken en de observaties komt naar voren dat zorgverleners in de dagelijkse zorgverlening rekening houden met de voorkeuren van de cliënten. Zo houden de zorgverleners rekening met het dagelijkse vaste tijdschema van de paters.

De inspectie ziet dat de fysieke omgeving aansluit op de wensen en zorgvragen van de cliënt. Het gebouw straalt enerzijds een kloosterlijke sfeer uit, anderzijds is de woonomgeving eigentijds. Elke cliënt beschikt over een eigen appartement met eigen sanitair. De cliënten kunnen naar eigen smaak hun appartement inrichten.

Tijdens de dossierinzage komt echter ook naar voren dat nog niet van alle cliënten de levensloop beschreven is in het zorgdossier.

Uit een gesprek met een cliënt komt naar voren dat Aqua Viva weinig aandacht heeft voor de specifieke levensvragen die de cliënt bezighouden. Zo vertelt een cliënt over zijn grote eenzaamheid. Zijn leven als centrale persoon met gezag in een parochie is ineens veranderd in een leven als cliënt in een appartement in een instelling op afstand van de parochie. Hier is volgens hem weinig aandacht voor binnen Aqua Viva. Gesprekspartners bevestigen dit.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels** aan deze norm.

Uit de observaties en de dossierinzage komt naar voren dat de zorgverleners de eigen regie van de cliënt voldoende versterken. De inspectie ziet dat een zorgverlener een cliënt helpt om met een rietje te drinken. Zodra de cliënt het rietje in de mond heeft, laat ze de cliënt zelfstandig verder drinken.

De cliënten kunnen kiezen of ze in de zaal beneden willen eten of in de refter of in de huiskamer op de afdeling. De inspectie ziet dat de cliënten van de afdeling somatiek tijdens de warme maaltijd kunnen kiezen wat ze bij de maaltijd willen drinken. Enkele cliënten kiezen een glaasje wijn, andere cliënten een glas bier en andere cliënten een flesje frisdrank.

In een zorgdossier leest de inspectie dat de zorgverleners een cliënt naar haar appartement brengen als er te veel prikkels in de gezamenlijke huiskamer van de afdeling zijn. Als het te druk is, verblijft de cliënt graag alleen in haar appartement.

Uit de gesprekken blijkt dat zorgverleners de cliënten zo min mogelijk beperken in hun vrijheid. De locatie heeft de mogelijkheid tot cameratoezicht. Aqua Viva gebruikt deze toezichtmogelijkheid nog niet.

Tijdens het bezoek hoort de inspectie in verschillende gesprekken dat de activiteitenbegeleiding nog veel gezamenlijke activiteiten aanbiedt. Activiteiten op individueel niveau vinden volgens diverse gesprekpartners op de afdeling somatiek nog nauwelijks plaats. Dit heeft volgens de gesprekpartners te maken met het feit dat op de afdeling somatiek voornamelijk religieuzen wonen. Zij hebben van oorsprong een vast leefritme met (veel) gezamenlijke activiteiten.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet** Aqua Viva aan deze norm.

Uit de gesprekken en de observaties blijkt dat de zorgverleners de cliënten op een persoonlijke en respectvolle manier aandacht geven. De inspectie ziet in de huiskamer dat de zorgverleners de cliënten rustig benaderen. De zorgverleners maken steeds oogcontact met de cliënten als zij met de cliënten praten. Op de PG-afdeling hoort de inspectie dat de zorgverleners sommige cliënten aanspreken met de voornaam en andere cliënten aanspreken met 'mevrouw'. De arts geeft aan dat de zorgverleners betrokken en respectvol met de cliënten omgaan.

Uit de gesprekken komt naar voren dat de zorgverlening zoveel mogelijk aansluit bij de vaste dagstructuur van de paters. Een zorgverlener vertelt dat het voor de paters belangrijk is dat zij op tijd geholpen zijn om de mis te volgen. Zorgverleners zorgen er voor dat de paters op tijd in de kapel aanwezig zijn of in de huiskamer van de afdeling om de mis te volgen.

Tijdens de maaltijd op de afdeling somatiek wachten de zorgverleners en de paters met de maaltijd totdat alle tafelgenoten aanwezig zijn. Voordat de maaltijd start, gaat een pater voor in gebed.

3.2 Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels** aan deze norm.

Uit de gesprekken en de dossierinzage blijkt dat de zorgverleners de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt betrekken bij het maken van professionele afwegingen. De inspectie hoort dat een cliënt van de gesloten PG-afdeling (na toestemming van de arts) naar de verjaardag kan van een van haar kinderen. In een zorgdossier leest de inspectie dat de gastvrijheidsmedewerker op verzoek van een cliënt buiten met haar een wandeling maakte.

Ook hoort de inspectie dat Aqua Viva recent te maken had met een cliënt die zeer onrustig was. Uit de verschillende gesprekken komt naar voren dat de zorgverleners multidisciplinair met elkaar optrokken om de cliënt rustig te krijgen en daarbij aandacht te geven aan de overige cliënten op die afdeling.

Tijdens het bezoek wordt duidelijk dat Aqua Viva bij de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen steeds een multidisciplinaire afweging plaatsvindt. Zo hoort de inspectie dat de zorgverleners bij de inzet van een sensor (optiscan) bepalen waar de sensor bij die specifieke cliënt het beste kan worden neergezet. Bij voorbeeld vlak naast het bed of bij de toegangsdeur van het appartement. Evaluatie van de ingezette maatregel vindt aantoonbaar plaats.

Bij de dossierinzage ziet de inspectie echter dat zorgverleners de risico-inventarisaties in twee dossiers negen of meer maanden geleden ingevuld hebben (zie ook 2.2). De afspraak in Aqua Viva is dat dit elk half jaar gebeurt. Zo staat in een van de inventarisaties op de vraag of een cliënt problemen heeft met het verzorgen van het gebit als antwoord 'nee'. Terwijl cliënt het gebit niet meer zelf kan verzorgen, aldus een zorgverlener.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet dat Aqua Viva niet voor alle cliënten een actueel zorgplan heeft. Twee van de zes zorgplannen die de inspectie inziet, hebben als datum juli 2017. Veel doelen in deze zorgplannen zijn niet meer actueel. Zo staat in een van deze zorgplannen onder andere als doelen 'zelfstandig lopen met rollator' en 'zelfstandig wassen en aankleden'. De cliënt beweegt zich inmiddels met de elektrische rolstoel voort. En zelfstandig wassen en aankleden is geen doel meer voor deze cliënt, zo vertelt een zorgverlener. De andere vier zorgplannen zijn actueel.

Ook ziet de inspectie dat de zorgaanbieder bij meerdere cliënten niet alle risicoanalyses op eventuele gezondheidsproblemen binnen een periode van een half jaar uitvoert. In twee dossiers staat een inmiddels vijf maanden geleden vertrokken zorgverlener als contactverzorgende vermeld. Volgens een gesprekspartner hebben deze cliënten geen nieuwe contactverzorgende en is dat de reden dat de risico-inventarisaties niet actueel zijn.

Uit de dossierinzage komt naar voren dat de zorgverleners wisselend rapporteren op doelen en acties uit het zorgleefplan. In een dossier hebben zorgverleners in de periode oktober 2018 tot en met 14 februari 2019 geen enkele keer op doel gerapporteerd. In dit dossier ziet de inspectie dat de zorgverleners als onderwerp bij het rapporteren 'algemeen' hebben vermeld. In een ander dossier ziet de inspectie dat zorgverleners tien van de veertien laatste rapportages gekoppeld hebben aan een doel.

Voor zover de inspectie kon nagaan, bevatte de informatie in de zorgdossiers geen tegenstrijdige informatie. Wel ziet de inspectie dat in het huidige zorgdossier veel informatie op verschillende plaatsen staat. Hierdoor is het lastig een compleet beeld te krijgen van de zorgverlening aan de cliënt. De zorgaanbieder geeft hierop aan dat zij begin juli 2019 start met een ander zorgdossier. De zorgaanbieder verwacht dat het nieuwe elektronische cliëntdossier de zorgverleners beter ondersteunt bij het inzichtelijk vastleggen van de zorgverlening.

In het kwaliteitsplan 2019 van Aqua Viva leest de inspectie dat de zorgverleners in 2019 onder andere scholing krijgen over het methodisch werken.

Norm 2.5

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels niet** aan deze norm.

Uit de verschillende gesprekken blijkt dat Aqua Viva in 2018 te maken had met veel kortdurend verzuim en met verloop van zorgverleners. Hierdoor werd, volgens de gesprekspartners, de gewenste personele bezetting qua deskundigheid niet altijd gehaald. Een gesprekspartner geeft aan dat er in Aqua Viva een hoge werkdruk is.

Een aantal contactverzorgenden beëindigde in 2018 het dienstverband met de zorgaanbieder. Als reactie hierop besloot Aqua Viva alle zorgverleners niveau 3 te benoemen als contactverzorgende. De directeur geeft daarbij aan dat de zorgaanbieder deze zorgverleners nog niet schoolde voor deze functie en dat de begeleiding van deze zorgverleners nog niet voldoende is.

De inspectie hoort in verschillende gesprekken dat in Aqua Viva in de loop van vorig jaar twee PG-afdelingen bezette en sinds februari 2019 ook de laatste afdeling heeft bezet. Het zorgteam op deze afdelingen is volgens de zorgaanbieder nog niet specifiek geschoold voor deze doelgroep. In 2019 vindt scholing plaats van deze zorgverleners, onder andere in Belevingsgerichte zorg. De inspectie ziet dit terug in het scholingsaanbod van Aqua Viva voor 2019.

Uit de gesprekken komt daarentegen ook naar voren dat de vastgestelde personele bezetting van de zorgverleners voldoende is voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Tijdens het bezoek geeft de zorgaanbieder de inspectie een overzicht met daarop de bevoegd- en bekwaamheden van zorgverleners voor de risicovolle en voorbehouden handelingen. Op het overzicht staat wanneer bepaalde scholing van de zorgverleners voor bepaalde handelingen dient plaats te vinden. Een zorgverlener vertelt dat zij jaarlijks een oproep krijgt voor de verplichte scholingen.

De arts geeft aan dat zij de zorgverleners voldoende deskundig vindt voor de te bieden zorg aan de cliënten. Het is volgens haar nog niet voorgekomen dat de zorgverleners de behandelaren te laat inschakelden bij gezondheidsproblemen van cliënten.

3.3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels** aan deze norm.

Uit gesprekken en de documentinzage komt naar voren dat de zorgaanbieder eind 2017 besloot de HKZ-certificering los te laten. De geldigheid liep in april 2018 af. Volgens de directeur en de beleidsmedewerker werkt Aqua Viva nu met een efficiënter kwaliteitsmanagementsysteem. Aan de hand van indicatoren ziet de zorgaanbieder direct hoe de situatie rond de kwaliteit van zorg is.

De zorgaanbieder ontwikkelt dit jaar in samenwerking met onder andere de apotheek en de ziekenhuishygiënist interne en externe audits (onder andere hygiëne en medicatie) om de kwaliteit van zorg te toetsen. Een keer per jaar legt de zorgaanbieder een vragenlijst voor aan de cliënten om de geleverde zorg te evalueren.

De zorgaanbieder werkt met jaarplannen als richtlijn voor het werken aan kwaliteit. De inspectie ziet het jaarplan voor 2019 in.

Uit de gesprekken komt naar voren dat zorgverleners open zijn over fouten en incidenten. Een zorgverlener vertelt dat het in Aqua Viva veilig is om te melden. De zorgaanbieder gebruikt de meldingen voor verbeteringen. Zo gebruikte de zorgaanbieder na de overstap naar een andere apotheek bijvoorbeeld actief de meldingen om eventuele hiaten of fouten in de verstrekking van de medicijnen verder te verminderen. De analyse van de meldingen had zelfs tot gevolg dat de zorgaanbieder opnieuw voor een andere apotheek koos.

Een zorgverlener vertelt daarentegen dat zij nog niet iets terug gehoord heeft na een melding van een incident. Als er sprake is van een situatie die om onmiddellijke actie vraagt, bespreekt het zorg team dit wel. Volgens een andere gesprekspartner kunnen zorgverleners aankruisen of zij een terugkoppeling willen na een melding.

De inspectie hoort verder dat de raad van toezicht geen actieve rol heeft/inneemt bij het kwaliteitsbeleid binnen Aqua Viva.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie voldoet Aqua Viva **grotendeels** aan deze norm.

Uit de gesprekken en de documentinzage komt naar voren dat Aqua Viva deel uit maakt van een lerend netwerk met twee zorgaanbieders in de regio. Dit is nog beperkt tot het uitwisselen van informatie op bestuursniveau.

Uit de gesprekken blijkt dat er binnen Aqua Viva sprake is van een aanspreekcultuur. De directeur vertelt dat de zorgaanbieder in oktober 2018 het proces van de zorgteams naar zelforganisatie stopzette. Dit naar aanleiding van signalen van de zorgverleners. Op basis van de signalen kwam naar voren dat een aantal randvoorwaarden niet voldoende waren ingevuld. In de komende periode pakt Aqua Viva het proces naar zelforganisatie weer op, waarbij de nadruk ligt op teamontwikkeling.

De inspectie ziet dat de inzet van de zorgaanbieder in 2019 onder andere is dat zorgverleners hun deskundigheid verder verbeteren door casusbespreking en reflectie op het eigen en elkaars handelen in de zorg. Reflectie op de geboden zorg vindt nu nog niet structureel plaats, volgens gesprekspartners.

3.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.3

Zorgverleners beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek

Volgens de inspectie **voldoet** Aqua Viva aan deze norm.

Zorgverleners beschikken voor elke cliënt die medicatie gebruikt over een actueel medicatieoverzicht en een actuele toedienlijst van de apotheek. De inspectie ziet dat terug in het digitale systeem.

Zorgverleners vertellen dat bij wijzigingen in de medicatie de apotheek de medicatieoverzichten en de toedienlijsten van cliënten aanpast. De zorgverleners vertellen dat zij niet zelf de toedienlijsten aanpassen.

Uit de gesprekken komt naar voren dat de zorgverleners binnen 24 uur na de start van de zorg beschikken over een actueel medicatieoverzicht.

Zorgverleners vertellen dat de samenwerking met de apotheek goed is.

4.8

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

Volgens de inspectie **voldoet** Aqua Viva aan deze norm.

De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst. De inspectie ziet dit terug in het digitale systeem. De inspectie ziet ook dat zorgverleners de tweede controle (niet GDS-medicatie) volgens afspraak uitvoeren. Het is zichtbaar wie de controle uitvoert.

Bijlage 1 Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaire en rapporten

Wetgeving:

- Wet langdurige zorg (Wlz).
- Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO): Wijzigingswet Burgerlijk Wetboek.
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ).
- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).
- Besluit langdurige zorg.
- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.
- Besluit klachtenbehandeling Bopz.
- Besluit rechtspositieregelen Bopz.
- Besluit middelen en maatregelen Bopz.
- Besluit patiëntendossier Bopz.
- Besluit vaststelling van de minimumeisen voor de (verplichte) meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Veldnormen:

- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, 2017.
- Toetsingskader IGJ, 2017.
- Governancecode zorg, 2017.
- Kader Toezicht op goed bestuur, 2016.
- Convenant preventie seksueel misbruik, VGN, Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad, MEE Ned., Landelijk Steunpunt Cliëntenraden, CNV Publieke Zaak, Nu91, ABVA/KABO FNV, F.B.Z., 2007.
- Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen, ActiZ, GGZ Nederland, VGN, 2010.
- Handreiking seksualiteit en seksueel misbruik, VGN, Kennisplein gehandicaptenzorg, 2011.
- Landelijke instructie voor Toediening Gereedmaken van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, V&VN, 2008.
- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, januari 2015.
- Richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten, ActiZ, GGZ Ned., IGZ, KNMG, KNMP, LEVV, LHV, NFU, NHG, NICTIZ, NPCF, NVVA, NVZ, NVZA, Orde, V&VN, VWS,ZN, FNT, NMT en VGN, 2008.
- Risicovolle medicatie in verband met dubbele controle, KNMG, 2013.

Circulaire en rapporten:

- Bulletin 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg', IGZ, augustus 2004.
- Cultuuromslag terugdringen vrijheidsbeperking bij kwetsbare groepen in langdurige zorg volop gaande, duidelijke ambities voor 2011 nodig, IGZ, december 2010.
- De dagelijkse bezetting en kwaliteit van zorg in instellingen voor langdurige zorg, Nivel, 2012.
- Extra inspanning noodzakelijk voor terugdringen vrijheidsbeperking in langdurige zorg, IGZ, 2012.
- Medicatieveiligheid flink verbeterd in herbeoordeelde instellingen langdurige zorg en zorg thuis, IGZ, 2011.

Bijlage 2 Beoordeelde documenten

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

- Kwaliteitsplan Aqua Viva 2019*;
- Kwaliteitsverslag Aqua Viva 2018*;
- Overzicht toetsdata zorgverleners Aqua Viva risicovolle en voorbehouden handelingen;
- Overzicht personele bezetting per dienst op de locatie.