



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting De Hoven,
locatie Alegunda Ilberi
in Bedum op 11 september 2018

Utrecht, januari 2019

V2008581

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving organisatie 3
1.3	1.3 Beschrijving Alegunda Ilberi 3
2	Conclusie 5
2.1	Conclusie bezoek 5
3	Wat zijn de vervolgacties 6
3.1	Vervolgacties van de inspectie 6
4	Resultaten 7
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 11
4.3.1	Resultaten 11
Bijlage 1	Methode 13
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 15

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 11 september 2018 een aangekondigd bezoek aan Stichting De Hoven (hierna: De Hoven), locatie Alegunda Ilberi in Bedum (hierna: Alegunda Ilberi).

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](#). De inspectie zal binnen de normen aanvullende vragen stellen. Deze vragen gaan over de aardbevingsproblematiek.

1.1 Aanleiding bezoek

Het is de taak van de inspectie om toezicht te houden op zorgaanbieders. De inspectie doet dit om te toetsen of zorgaanbieders "goede en veilige zorg" bieden. Deze taak voor de inspectie en de opdracht voor de zorgaanbieders geldt ook voor het aardbevingsgebied. Gezien de bijzondere situatie in dit gebied en de mogelijke extra risico's die daaruit voortvloeien, vindt de inspectie het nodig in het aardbevingsgebied een aantal inspectiebezoeken te brengen.

1.2 Beschrijving organisatie

Alegunda Ilberi is een intramurale locatie en onderdeel van Stichting De Hoven in Onderdendam. De Hoven heeft een directeur-bestuurder. De Hoven richt zich op de zorg en kwaliteit van leven van de oudere Noord-Groninger. De organisatie biedt zowel intramurale zorg als zorg thuis.

1.3 1.3 Beschrijving Alegunda Ilberi

Alegunda Ilberi beschikt over 82 appartementen voor ouderen die zelfstandig wonen maar daarnaast een beroep doen op zorg en andere dienstverlening. In de locatie biedt de organisatie zowel *wonen met zorg* als *verpleeghuiszorg*. Verder wonen er nog 6 cliënten, die tussen de 30 en 50 jaar oud zijn, met een verstandelijke beperking in een deel van het pand. Deze voorziening, Ons Stee, is een particulier initiatief.

De locatie heeft buiten de begane grond nog 3 verdiepingen en beschikt over een Bopz-aangemerkte verpleegunit. De verpleegunit beschikt over 62 plaatsen voor ouderen die aan een vorm van dementie lijden. Het uitgangspunt van Alegunda Ilberi is dat het voor deze groep ouderen belangrijk is om te wonen in een eigen appartement met de sfeer van thuis. Volgens de organisatie zorgt dit voor een gevoel van veiligheid. Daarnaast heeft de locatie ook appartementen voor 21 cliënten met lichamelijke gezondheidsproblemen en/of handicaps. Deze cliënten

hebben een zorgprofiel van zorg zonder behandeling. Een deel van deze cliënten krijgt op korte termijn ook de functie behandeling toegekend.

Een locatiemanager, een hoofd zorg en een hoofd algemene dienst sturen de locatie aan. De teams organiseren het dagelijks leven in de locatie. Een organisatie breed servicebureau ondersteunt de bedrijfsvoering van de locatie vanuit de afdelingen Kwaliteit, P&O, ICT, Financiën, Planning & Control en Huisvesting & Techniek.

Zorgprofielen van cliënten

Tijdens het inspectiebezoek hebben 51 cliënten een zorgprofiel VV5 inclusief behandeling, 3 cliënten een zorgprofiel VV6 met behandeling en 4 cliënten een zorgprofiel VV7 met behandeling. Daarnaast zijn er 20 cliënten die een zorgprofiel hebben zonder de functie behandeling. Deze zorgprofielen variëren tussen VV3 en VV6.

Behandeldienst

De diensten Advies, Behandeling en Consult (ABC) bieden behandeling aan cliënten. De cliënten in Alegunda Iliberi krijgen deze behandeling aangeboden via het ABC-West. Hieraan verbonden zijn ondermeer de volgende disciplines: een specialist ouderengeneeskunde (hierna: SO), een psycholoog, een logopedist, een fysiotherapeut, een ergotherapeut en een verpleegkundig specialist.

Medewerkers

In totaal beschikt Alegunda Iliberi over 57,53 fte aan zorgmedewerkers. Aan assistent woonbegeleiders (helpenden): 6,00 fte, woonbegeleider (Verzorgende-IG): 25,58 fte, Eerst verantwoordelijk verzorgenden (hierna: EVV'ers): 6,01 fte, MBO-verpleegkundige: 6,22 fte, HBO-verpleegkundige: 0,83 fte, hoofd Zorg: 1 fte, activiteiten begeleider: 2,57 fte, leerlingen BBL: 2,67 fte, stagiair: 3,30 fte, gastvrouw/heer: 0,22 fte en een begeleider van Ons Stee: 2,93 fte.

Aardbevingsproblematiek

Volgens de bestuurder van Alegunda Iliberi is het huidige gebouw, dat op palen gebouwd is, niet bestand tegen een aardbeving met een kracht van 5,0 op de schaal van Richter. Om dit gebouw wel aardbevingsbestendig te maken zijn miljoenen euro's nodig. Het gebouw is in eigendom van De Hoven.

Het bestuur van De Hoven geeft aan dat de aardbevingsproblematiek in Bedum vele malen minder erg is dan in het DAL-gebied (Delfzijl, Appingedam, Loppersum). In dit gebied zijn de locaties Damsterheerd (in Appingedam) en Vliethoven (in Delfzijl) van De Hoven gevestigd.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie over Alegunda Ilberi. 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 Conclusie bezoek

Uit de bevindingen van het inspectiebezoek komt naar voren dat Alegunda Ilberi persoonsgerichte zorg biedt. Ook ziet de inspectie dat de deskundigheid van de zorgverleners aansluit bij de zorgvraag van cliënten en dat het locatiemanagement en het bestuur voldoende zicht hebben op de kwaliteit van de zorgverlening aan cliënten.

De inspectie ziet dat professionals in alle lagen van de organisatie verantwoording afleggen aan elkaar en zich toetsbaar opstellen. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners een lerend vermogen tonen. Een van een van de gesprekspartners van de inspectie maakte tijdens het bezoek de volgende opmerking: "iedereen telt mee". Deze opmerking, die iets zegt over de bedrijfscultuur, draagt ongetwijfeld bij aan het feit dat cliënten zich gekend en zich thuis voelen. Daarnaast ziet de inspectie dat deze cultuur ook van positieve invloed is op loyaliteit van medewerkers aan de organisatie. Het daagt hen uit om structureel persoonsgerichte en professionele zorg te blijven bieden en het beste uit henzelf te halen.

Op basis van de bevindingen van het inspectiebezoek heeft de inspectie voldoende vertrouwen in het bestuur en het locatiemanagement om dit inspectiebezoek af te sluiten.

Aardbevingsproblematiek

De inspectie ziet dat de aanhoudende onduidelijkheid in de bestuurlijke omgeving van het aardbevingsgebied het bestuur van De Hoven belemmert om de regierol van bestuurder optimaal te kunnen vervullen. Onduidelijkheid over de kosten van benodigde versterkingen, nieuwbouw en eventuele verhuizingen belemmeren bestuurders om hun organisatie vanuit strategisch perspectief te besturen zoals zij dat zouden willen.

De aardbevingsproblematiek komt bovenop diverse regio gebonden problematiek en bovenop landelijke thema's als de transitie in de ouderenzorg. Een direct verband tussen de aardbevingsproblematiek en de kwaliteit en veiligheid van zorg heeft de inspectie niet kunnen vaststellen in Alegunda Ilberi.

Wel is de onduidelijkheid rond de aardbevingsproblematiek van invloed op het ontwikkelen van zorginhoudelijk beleid en het maken van keuzes over zorginhoudelijke investeringen in de regio. Ook al hebben zorgaanbieders, waaronder ook de bestuurder van De Hoven, uit verschillende sectoren in de regio een masterplan '[Bevings] bestendige zorg in Groningen, toekomstperspectief en versterken'¹ opgesteld, toch signaleert de inspectie dat de voortdurende onduidelijkheid in de regio een complicerende en mogelijk belemmerende factor is voor innovatie binnen de zorg.

¹ Stuurgroep Zorg in het aardbevingsgebied, 8 oktober 2018.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk leest u wat de inspectie van de zorgaanbieder verwacht. Daarna leest u op welke wijze de inspectie dit bezoek zal afronden.

3.1 **Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie concludeert dat de zorg op deze locatie op dit moment van voldoende kwaliteit is en vertrouwt erop dat deze op orde blijft. De inspectie verwacht van de zorgaanbieder dat hier blijvend aandacht voor is evenals aandacht voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op andere locatie(s). Met dit rapport sluit de inspectie het inspectiebezoek af.

Dit betekent dat de inspectie deze locatie op korte termijn 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.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk staat per thema hoe de inspectie de geleverde zorg per norm beoordeelt. De inspectie scoorde tijdens het bezoek of Alegunda Iliberi 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. Voor de nummering van de normen houdt de inspectie de nummering aan van het volledige toetsingskader.

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 1.2¹

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Iliberi aan deze norm.

Zorgverleners kennen het verhaal van hun cliënten. Bij de observatie ziet de inspectie dat zij ook hun persoonlijke voorkeuren rond de maaltijd kennen.

In zorgdossiers leest de inspectie over cliënttypering. Hierin staat onder andere wat cliënten leuk vinden aan activiteiten. Zo vindt een cliënt kunstgeschiedenis, uitstapjes, tekenen, naaien en schilderen leuk. Maar gaat zij ook graag een kopje koffie drinken of naar de muziekactiviteit in het atrium. In een ander dossier leest de inspectie bij een cliënt die gevoelig is voor depressies, dat een stimulerende benadering afgesproken is.

De locatie biedt cliënten en hun vertegenwoordigers de vrijheid om hun appartement naar eigen inzicht in te richten. In een van de huiskamers staat een kooitje met kanarie. Ook ziet de inspectie andere huisdieren zoals een hond en kat in de locatie.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Iliberi **grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet bij de observatie dat zorgverleners zoveel mogelijk de regie bij de cliënt laten. Zo ziet de inspectie dat sommige cliënten met mes en vork eten, andere cliënten eten met een lepel. Een zorgverlener vertelt dat cliënten soms alleen een lepel hebben omdat zij met een lepel zelfstandig kunnen eten maar niet goed meer met een mes en vork kunnen omgaan. Een andere cliënt krijgt alleen tijdens de maaltijd een rolstoelblad voor zodat zij zelfstandig kan blijven eten. Het bord op tafel is te ver weg en dan kan zij er niet goed bij. Na de maaltijd gaat het blad weer van de rolstoel af. De inspectie ziet hierover ook afspraken in het zorgplan van de betreffende cliënt. De cliënt raakt in de war van het doorzichtige blad; de cliënt heeft het idee dat het er doorheen valt. De afspraak is nu dat er iets onder het bord wordt geplaatst zodat cliënt dit niet meer zo ervaart.

De inspectie neemt ook verschillen waar tijdens de observaties in de huiskamers. In één van de huiskamers ziet de inspectie dat er een kar met eten staat met de schalen er op. Zorgverleners scheppen op vanaf de kar en zetten dan het bord voor de cliënten neer. Wanneer de cliënten aan het toetje toe zijn staat er een dienblad op het aanrecht. Een zorgverlener doet voor alle cliënten in een schaalje de helft aardbeien yoghurt en de helft vanillevla. De zorgverlener vraagt niet of de cliënten een toetje willen, en zo ja wat voor toetje zij willen. Alle cliënten krijgen hetzelfde.

In de andere huiskamer wordt aan de cliënten gevraagd wat ze willen eten en daarna wordt dit opgeschept aan tafel. Bij een van de cliënten wordt, na dat de cliënt heeft gekozen, het eten ter plekke gepureerd in de open afdelingskeuken.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Iliberi aan deze norm.

De inspectie ziet tijdens de observaties dat het tempo in de huiskamers aansluit bij de mogelijkheden van de cliënten. Cliënten kunnen in hun eigen tempo eten. Een cliënt die geholpen wordt door een zorgverlener, bepaalt zelf wanneer zij toe is aan de volgende hap. Zij opent dan haar mond. De zorgverlener neemt de tijd en als zij tegen de cliënt praat maakt zij contact door de hand op de arm van de cliënt te leggen.

Tijdens de observatie is het zeer stil in de huiskamer, alleen het schrapen van bestek over de borden is hoorbaar. Bij navraag vertelt de zorgverlener dat dit soms voorkomt, en afhangt van de stemming van de cliënten. Zij vertelt dat er normaal gesproken tijdens de lunch weleens een gesprek wordt gevoerd maar ook dat het van oudsher gebruik is om tijdens de maaltijd niet (te) veel te praten. Of cliënten bij hun voor- of achternaam worden aangesproken, wisselt. Dit hangt af de voorkeur van de cliënt zelf.

Tot slot leest de inspectie in een dossier dat een cliënt eerst altijd zelf een wandelingetje buiten maakte maar het nu niet zelf meer wil. De zorgverleners nemen dit uiterst serieus en gaan hierin mee. Zij zien ook dat het zelfstandig buiten wandelen inmiddels (door achteruitgang in de gezondheid) een te zware belasting vormt voor deze cliënt en respecteren dat hij een stapje terug wil doen.

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 continu 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 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, ondersteuning en risico's op basis van de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Ilberri **grotendeels** aan deze norm.

Bij de rondgang over de verpleegunit op de eerste etage ziet de inspectie dat de ramen, die vanaf kniehoogte zijn, geheel open kunnen en dat cliënten hierdoor naar buiten kunnen stappen. De zorgverleners geven aan dat zij na het luchten van de kamer erop toezien dat de ramen weer met slotjes afgesloten worden.

Uit een van de dossiers blijkt dat een van de cliënten een laag/laag bed heeft. Zorgverleners zien dit niet als een vrijheidsbeperkende maatregel. De besluitvorming over de inzet van dit bed en het gebruik van deze toepassing ziet de inspectie niet terug in het dossier.

In de dossiers zijn risicoanalyses opgenomen uit 2013 en 2014. Daarna is de organisatie hiermee, in het kader van regelarme zorg, gestopt. Zorgverleners vertellen dat dit niet wil zeggen dat het behandelteam nu niet meer naar risico's kijkt. Een vaste plek om deze te bespreken, is volgens hen het multidisciplinaire overleg (MDO). Een zorgverlener vertelt dat men een inventarisatie doet bij de opname van cliënten.

De inspectie ziet in de dossiers structurele aandacht voor mondzorg. De risico's over dit specifieke zorgaspect zijn in beeld en geborgd in doelen en acties.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Ilberri **grotendeels** aan deze norm.

In Alegunda Iliberi werken zorgverleners met een elektronisch cliëntdossier (hierna: ECD). De inspectie ziet verschillende dossiers in. In een van de dossiers, ziet de inspectie dat er vier doelen zijn voor de zorg aan een cliënt. Deze beschrijven doelen op verschillende domeinen: lichamelijk welbevinden (bijvoorbeeld: ervaart geen pijn 's ochtends), mobiliteit (bijvoorbeeld: kan komen waar ze wil met haar trippelstoel), mentaal welbevinden (bijvoorbeeld: voelt zich door nabijheid veilig) en een aspect op het welzijnsaspect (bijvoorbeeld: ervaart zinvolle dagbesteding). De acties zijn niet bij alle doelen concreet. Zo is de actie bij 'gerust stellen en nabijheid tonen', 'bij vertrek van zoon opvangen en aansluiten bij de beleving van de cliënt', maar ontbreken afspraken over hoe zorgverleners dit het beste kunnen doen. In een ander dossier ziet de inspectie ook dat doelen aansluiten bij de zorgbehoefte van de cliënt.

In het ECD kunnen zorgverleners rapporteren op de zorgdoelen. In de zusterpost ligt daarnaast de 24 uren rapportage op papier. Hierin leggen de zorgverleners bijzonderheden van de dag vast. Verder is er een ADL-werkplan als verkort zorgplan wat gebruikt wordt voor de praktische uitvoering en dat volgens de zorgverlener door eventuele invallers gebruikt kan worden.

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** Alegunda Iliberi aan deze norm.

De zorgverleners vertellen dat zij allen een eigen leeromgeving hebben voor e-learning. Sommige e-learning zoals medicatieveiligheid, BHV en vrijheidsbeperking heeft De Hoven verplicht gesteld. Daarnaast kunnen zorgverleners e-learning volgen waar zij zelf interesse in hebben. Als er ruimte is, dan proberen zij onderling af te stemmen om de scholing tijdens werktijd te doen. Volgens de zorgverleners lukt dit niet altijd.

Zorgverleners zijn via hun organisatie ingeschreven in het kwaliteitsregister van Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland (V&VN).

Zorgverleners vertellen zelf gedeeltelijk verantwoordelijk te zijn voor het bijblijven in kennis en kunde. In het jaarlijkse functioneringsgesprek geven zij aan dat dit onderwerp is van gesprek. De leidinggevende kijkt dan of de verplichte scholingen gevolgd zijn.

De Van Rijn-gelden zijn in Alegunda Iliberi ingezet voor extra personeel op de huiskamers. Enerzijds om meer activiteiten te ontwikkelen. Anderzijds om meer rust voor cliënten te creëren. Zowel de zorgverleners als de cliëntenraad vertellen hierover met enige trots. In elke huiskamer is één medewerker. Op de 3^e etage zijn tijdelijk twee medewerkers aanwezig op de huiskamer vanwege de complexiteit van de huidige cliënten. EVV'ers vertellen dat zij een bijeenkomst gevolgd hebben over moreel beraad. Ook heeft de organisatie de afgelopen periode aandacht besteedt aan het omgaan met kritische familieleden en het aangeven van eigen grenzen door zorgverleners.

Aardbevingsproblematiek

De inspectie spreekt met alle gesprekspartners over de aardbevingsproblematiek en welke invloed dit heeft op de inzet van voldoende deskundige zorgverleners. Alle gesprekspartners geven aan dat zij op dit onderdeel geen directe relatie zien met de aardbevingsproblematiek. Wel dat dit gebied in Groningen een krimpgedebied is waar het met name moeilijk is om hoogopgeleide professionals, zoals SO's te werven.

Gesprekspartners geven aan dat de aardbevingsproblematiek geen invloed heeft op of zorgverleners wel of niet bij Alegunda Iliberi willen werken. De bestuurder geeft aan dat er geen directe relatie is tussen het ziekteverzuim van zorgverleners en de aardbevingsproblematiek.

Zorgverleners vertellen dat zij er aandacht voor hebben of cliënten last hebben van de aardbevingsproblematiek. Cliënten maken zich soms wel zorgen over hun kinderen en andere familieleden en bekenden. De zorgverleners vertellen dat iedereen wel op de een of de andere manier te maken heeft met de aardbevingsproblematiek. Daardoor is het makkelijk om hierover met cliënten in gesprek te gaan.

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

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Iliberi **grotendeels** aan deze norm.

De Hoven en Alegunda Iliberi wil een goede leefomgeving, een luisterend oor, een aandachtig oog en de helpende hand bieden aan de cliënten en hun naasten. Daarnaast hecht Alegunda Iliberi waarde aan vrijheid en veiligheid voor haar cliënten.

Uit de gesprekken die de inspectie met verschillende vertegenwoordigers van disciplines en geledingen uit de organisatie heeft gevoerd, komt naar voren dat iedereen meetelt, dat er een prettige werksfeer heerst, de lijnen kort zijn en het huis een open sfeer kent. De gesprekspartners geven aan dat onder zulke omstandigheden het vormgeven van de visie bijna als vanzelfsprekend hierop volgt. Ook hoort de inspectie van een vertegenwoordiger dat haar ouder zich thuis voelt op de locatie en dat dit echt niet alleen komt door de eigen meubeltjes die in het appartement zijn neergezet.

De appartementen op de begane grond van Alegunda Iliberi hebben geen Bopz-aanmerking. Toch is de voordeur gesloten en kunnen cliënten pas naar buiten nadat een zorgverlener of receptioniste de deur ontgrendelt, als de deur wordt geopend door in cijfercode in te toetsen (die volgens de zorgaanbieder naast de deur hangt) of door middel van een afstandsbediening die sommige cliënten met een scootmobiel of met een rolstoel hebben. De locatie heeft hiervoor gekozen om cliënten van de verpleegunit, van de andere etages, zoveel mogelijk bewegingsvrijheid te bieden.

Een consequentie hiervan is wel dat ook de cliënten die vrijwillig (zonder Bopz-indicatie) in Alegunda Iliberi verblijven, en geheugenproblemen hebben of een beperkt gezichtsvermogen, alleen naar buiten kunnen als er iemand achter de receptie zit om de knop te bedienen. Het management en de zorgverleners geven aan dat cliënten die vrijwillig opgenomen zijn, niet worden tegengehouden als zij naar buiten willen.

De Bopz-arts heeft aan de inspectie verteld dat er tot nu toe geen klachten hierover zijn geweest. Het heeft met name geleid tot een positief effect voor de cliënten van de (Bopz)verpleegunit op de eerste, tweede en derde etage doordat hun leefruimte vergroot werd tot en met de voordeur op de begane grond. De Bopz-arts erkent wel dat de werkwijze rond de voordeur, zoals nu vormgegeven, juridisch gezien niet past voor de cliënten die op de begane grond in het verzorgingshuisdeel wonen. Deze werkwijze wordt volgens de Bopz-arts aangepast. Het bestuur laat weten dat de cijfercode zal worden vervangen door een drukpaneel zonder cijfercode dat goed zichtbaar is.

Aardbevingsproblematiek

Het hoofd huisvesting geeft aan dat volgens het Centrum Veilig Wonen en de nationaal coördinator Groningen (NCG) de schades in Alegunda Iliberi van eerdere bevingen hersteld zijn. Volgens het bouwbesluit van 2012 is het gebouw veilig. Na inspecties binnen Alegunda Iliberi, door de Nederlandse aardolie maatschappij (NAM), heeft de locatie het advies gekregen om de ramen die zich langs vluchtroutes bevinden, te beplakken met folie. De locatie heeft dit advies opgevolgd. De brandweer is echter van mening dat deze folie het brandvertragende effect van de ramen tenietdoet dus moet de folie weer worden verwijderd. Gesprekspartners vertellen daarnaast nog dat radiatoren die hoog hangen en bij een beving naar beneden kunnen vallen, zijn verwijderd of versterkt.

In het BHV-plan van De Hoven is een specifieke Disbalance Aardbeving als 8^e disbalance toegevoegd. Maar de gesprekspartners geven wel aan dat ondanks dat veiligheid voor bewoners en medewerkers voorop staat, je aardbevingen niet kunt oefenen.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet** Alegunda Iliberi aan deze norm.

De inspectie hoort van het management dat zij verschillende bronnen hebben om te sturen op kwaliteit en veiligheid. Deze bronnen zijn onder andere de MIC-meldingen, klachten, audits en de jaarplannen. De uitkomsten van de metingen bespreekt het management met de cliëntenraad. In het jaarplan van 2018 benoemt De Hoven drie belangrijke hoofdthema's. Deze thema's zijn kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en goede bedrijfsvoering. Deze thema's kennen sub thema's waarop gestuurd wordt aan de hand van activiteiten en doelen.

De cliëntenraad en zorgverleners vertellen actief te worden betrokken bij het meedenken over verbeteracties in de zorg binnen de locatie.

Aardbevingsproblematiek

Volgens het bestuur en management leidt de aardbevingsproblematiek, die al sinds 15 jaar speelt, tot boosheid, verdriet, onmacht en angst. De situatie is complex en wordt volgens gesprekspartners gejuridiseerd. Gesprekspartners vertellen dat mensen hun vertrouwen in de instituties zijn kwijtgeraakt en zij spreken over de 'Toverdoos' van de betrokken partijen.

Normen over bouwkundige veiligheid worden volgens gesprekspartners tussentijds bijgesteld en aangepast, niemand weet waar hij aan toe is. Daarnaast geven gesprekspartners aan dat het moeilijk is om plannen te maken voor de toekomst omdat de regie elders ligt en de besluitvorming over de toekenning van versterkingsgelden traag verloopt.

Bijlage 1 Methode

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

Tijdens het bezoek heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Observatie van 8 cliënten, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprekken met 4 uitvoerende zorgverleners;
- Gesprekken met Bopz-arts;
- Gesprekken met het management(team);
- Gesprek met hoofd huisvesting en met een medewerker van de technische dienst;
- 4 cliëntdossiers van verpleegunit;
- documenten, genoemd in bijlage 2;
- een rondgang over 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 Alegunda Iliberi op 10-09-2018;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars op 10-09-2018;
- Overzicht van ziekteverzuim en personeelsverloop in 2017 en 2018;
- Overzicht van scholing aan de medewerkers van 2018;
- Overzicht van MIC-meldingen van Q1 en Q2 2018 en daarvoor ingezette verbeteracties;
- Jaarplan De Hoven 2018;
- Jaarplan Alegunda Iliberi 2018;
- Visie en kernwaarden van de zorgaanbieder;
- Visie op persoonsgerichte zorg;
- Kwaliteitsplan.