



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Het Seminarie, in Amersfoort
op 9 maart 2021

Utrecht, mei 2021

V2029087

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Doel en werkwijze 3
1.3	Beschrijving Stichting Het Seminarie 3
1.4	Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvggz 4
2	Conclusie en vervolgacties 5
2.1	Vervolgacties 5
2.1.1	De vervolgactie die de inspectie van Het Seminarie verwacht 5
2.1.2	Vervolgactie van de inspectie 5
3	Resultaten Het Seminarie 6
3.1	Persoonsgerichte zorg 6
3.2	Deskundige zorgverlener 7
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 10
3.4	Medicatieveiligheid 12
Bijlage 1	Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaires en rapporten
13	
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 14

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd sprak op 9 maart 2021 met de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Het Seminarie in Amersfoort (hierna: Het Seminarie).

1.1 Aanleiding bezoek

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

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 Het Seminarie

Het Seminarie biedt verpleeghuiszorg en dagactiviteiten. Het Seminarie heeft één locatie in Amersfoort. Het management bestaat uit een tweehoofdige raad van bestuur. Het Seminarie heeft een raad van toezicht bestaande uit vier leden. Het Seminarie biedt zorg gefinancierd vanuit het persoonsgebonden budget (PGB).

Het Seminarie is een locatie met plaats voor cliënten met psychogeriatric (PG), somatiek, niet aangeboren hersenletsel (NAH). Daarnaast biedt Het Seminarie hospicezorg. Ten tijde van het bezoek ontvangen negentien cliënten zorg. De cliënten hebben zorgprofielen (VV) die variëren van VV4 tot en met VV8 of ELV laag. De zorg wordt verleend door zeventien zorgverleners, waarvan vier verpleegkundigen, vijf verzorgende niveau 3, zes helpende niveau 2 en twee gastvrouwen.

Een zorgcoördinator stuurt de locatie aan. Op Het Seminarie zijn verschillende disciplines betrokken, waaronder huisartsen en een psycholoog. De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg.

Covid-19

De inspectie hoort dat er binnen Het Seminarie geen besmettingen met het coronavirus zijn geweest onder cliënten en zorgverleners. Het Seminarie heeft een bezoekersregeling, waarbij er één persoon per dag op bezoek mag komen.

Daarnaast is het mogelijk voor cliënten om bezoek achter glazen panelen te ontvangen, waarbij cliënten en bezoekers elkaar kunnen verstaan. De inspectie hoort dat zorgverleners gebruik kunnen maken van snel testen. Er zijn voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) beschikbaar van goede kwaliteit.

De inspectie hoort dat de cliënten de eerste vaccinatie tegen het coronavirus hebben gehad. Eind maart volgt de tweede vaccinatieronde. Zorgverleners bij Het Seminarie hebben beide vaccinaties al gehad.

1.4

Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wzd en de Wvggz

Het Seminarie had in het verleden geen Bopz-aanmerking maar heeft zich ingeschreven als accommodatie in het openbaar locatieregister om onvrijwillige zorg te kunnen bieden.

Het Seminarie zegt binnen persoonsgerichte zorg ook aandacht te hebben voor onvrijwillige zorg en/of onvrijwillig verblijf onder de Wet zorg en dwang (Wzd).

Het Seminarie geeft aan geen problemen te ervaren bij het invullen van de rollen die nodig zijn om het stappenplan te kunnen toepassen.

2 Conclusie en vervolgacties

De inspectie constateert dat de geboden zorg op Het Seminarie (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. Het Seminarie voldoet (grotendeels) aan alle elf getoetste normen. De cliënten van Het Seminarie ontvangen warme en persoonlijke zorg. Zorgverleners wegen af welke zorg de cliënt nodig heeft. Dit doen zij in overleg met andere disciplines. Het bestuur van Het Seminarie heeft een open en transparante houding. Het bestuur heeft in beeld wat goed gaat en wat beter kan. Zij sturen op het naar boven halen en verbeteren van problemen bij de uitvoering van de kwaliteit van zorg. De inspectie heeft daarom op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Het Seminarie stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

2.1 Vervolgacties

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

2.1.1 *De vervolgactie die de inspectie van Het Seminarie verwacht*

De zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie gaat ervan uit dat u de goede zorg continueert en verbetermaatregelen neemt op de normen die nog niet volledig voldoen.

2.1.2 *Vervolgactie van de inspectie*

De inspectie concludeert dat er geen vervolgtoezicht nodig is. Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om Het Seminarie opnieuw te bezoeken. Tenzij de inspectie signalen krijgt dat de kwaliteit en de veiligheid van de zorg niet op orde is. Dan kan zij overwegen om opnieuw een bezoek te brengen aan Het Seminarie. De inspectie sluit hiermee het bezoek af.

3 Resultaten Het Seminarie

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 Het Seminarie** aan deze norm.

Uit gesprekken blijkt dat zorgverleners de cliënten goed kennen. Zij weten welke zorg de cliënten nodig hebben, wat cliënten graag doen en wat zij graag eten. Zorgverleners vertellen over de achtergronden en het karakter van cliënten. De inspectie hoort en ziet dat deze informatie hen helpt om de zorg af te stemmen op de behoeften van de cliënt. Een voorbeeld is dat een cliënt een aantal keer per dag graag alleen buiten is. De inspectie ziet dat de zorgverleners haar naar buiten brengen en zorgen dat zij het niet koud krijgt.

Om nog beter aan te kunnen sluiten op de behoeften van de cliënt, start Het Seminarie een pilot, zo hoort de inspectie. Hierin voegen zij de levensbeschrijving van de cliënt, die de familie invult, toe aan het zorgleefplan.

De inspectie ziet tijdens de rondgang dat de fysieke leefomgeving aansluit bij de wensen van de cliënt. Zo ziet de inspectie een lift die groot genoeg is om een bed in te vervoeren. Een zorgverlener vertelt dat een bedlegerige cliënt zo toch kan deelnemen aan groepsactiviteiten.

De inspectie hoort van meerdere gesprekspartners dat zij aandacht hebben voor de invulling van de laatste levensfase. Zo vertelt een zorgverlener dat zij, voorafgaand aan een palliatief beleid, een gesprek heeft met een cliënt over de wensen en behoeften in de laatste levensfase.

Norm 1.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

Zorgverleners houden rekening met wat cliënten zelf willen en kunnen. Zo ziet de inspectie dat de cliënten zelf kiezen wat ze willen eten. Ook is de inspectie aanwezig bij een overleg waarin een zorgverlener met de cliënten terugblijkt op de week. De inspectie hoort dat de zorgverlener de eigen regie hierin stimuleert. De zorgverlener geeft de cliënten de ruimte om aan te geven wat zij fijn of niet fijn vinden. Zo vertelt een cliënt bijvoorbeeld dat zij het niet prettig vindt dat er een hond aanwezig is tijdens de maaltijden. De zorgverlener spreekt met de cliënten af dat de hond tijdens het eten in haar Bench zal blijven.

Het Seminarie biedt activiteiten aan waar cliënten aan kunnen deelnemen. Cliënten kunnen op een maandoverzicht zien wat het aanbod is. Dit varieert van sport en spel tot een klassiek concert. De inspectie hoort en ziet dat medewerkers individuele begeleiding en groepsbegeleiding aanbieden. De inspectie hoort dat een zorgverlener bijvoorbeeld gaat wandelen met een cliënt. Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat zorgverleners knutselen met een aantal cliënten.

Norm 1.4

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

Uit observaties blijkt dat zorgverleners cliënten op een persoonlijke en respectvolle manier aandacht geven. Zo ziet de inspectie dat een zorgverlener fysiek contact maakt met een cliënt door op ooghoogte te gaan zitten en haar licht aan te raken. De inspectie ziet een glimlach op het gezicht van de cliënt en ziet haar tevreden reageren. Daarnaast ziet de inspectie dat zorgverleners rekening houden met de normen en waarden van de cliënten. Zo geeft een cliënt aan dat zij graag een Surinaamse maaltijd zou willen bereiden en samen met de andere cliënten nuttigen. Samen met de kok maakt de cliënt vervolgens Surinaamse pasteitjes. In gesprekken met cliënten hoort de inspectie dat zij tevreden zijn met de zorgverlening.

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 Het Seminarie** aan deze norm.

De inspectie hoort dat zorgverleners risico's signaleren en daarbij afwegen wie welke zorg kan bieden (zie norm 2.2). Zo hoort de inspectie dat een helpende niveau 2 overlegt met de verpleegkundige. Zij benoemt dat een cliënt bij de ADL-zorg onrustig en angstig is en dat zij zich zorgen maakt. De verpleegkundige besluit om de huisarts om een consult te vragen.

Ook vertelt een zorgverlener dat zij signaleert dat een cliënt regelmatig valt over het tapijt in haar kamer. De inspectie hoort dat zij het risico bespreekt met cliënt en haar familie. Zij besluiten dat wooncomfort belangrijk is voor de cliënt en daarom het risico op vallen te accepteren. Ook hoort de inspectie dat een aantal cliënten extra ondersteuning krijgen van zorgverleners bij het innemen van medicatie. Dit omdat de ontbijtdienst observeert dat dit een risico vormt door de slikproblemen van de cliënt. De inspectie hoort van de huisarts dat zorgverleners laagdrempelig contact opnemen met de huisarts of huisartsenpost als de situatie daarom vraagt (zie norm 2.7). Een voorbeeld is dat zorgverleners de huisarts bellen als een cliënt valt. Dit om tijdig eventueel letsel te behandelen.

De inspectie hoort van gesprekspartners dat er ten tijde van het bezoek geen cliënten zijn waar zorgverleners onvrijwillige zorg toepassen. Zorgverleners vertellen dat Het Seminarie beleid heeft voor de inzet van onvrijwillige zorg of daaraan gelijkgestelde zorg. De inspectie ziet dat er bij de eventuele inzet van onvrijwillige zorg eerst een navolgbare afweging plaatsvindt. Zo hoort de inspectie van een zorgverlener dat zij bij een cliënt alternatieve maatregelen inzet. Om het valrisico te verkleinen zet de zorgverlener het bed laag en legt een val-mat neer. Zorgverleners evalueren de maatregelen cyclisch en er vindt afstemming plaats met de huisarts en de cliëntvertegenwoordiger. De inspectie ziet in het cliëntdossier dat het stappenplan Wet zorg en dwang aanwezig is.

Norm 2.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

Het Seminarie werkt met een elektronisch cliëntdossier. De inspectie ziet dat de cliëntdossiers actueel zijn. Zorgleefplannen zijn ondertekend door cliënten of cliëntvertegenwoordigers. De zorgverlener evalueert de zorgleefplannen elke zes maanden en vaker wanneer dit nodig is. De inspectie hoort van een zorgverlener dat zij bij een cliënt ervoor kiest om elke drie maanden het zorgleefplan te evalueren. Dit doet zij omdat er toenemende zorgen zijn over de gezondheidstoestand van de cliënt. Zo kan zij tijdig monitoren of het zorgleefplan blijft voldoen aan de benodigde zorg. Gesprekspartners vertellen dat zij niet standaard de risico-inventarisatie invullen (zie norm 2.1). Zij signaleren de risico's door gesprekken met cliënten en observaties. Deze risico's legt de zorgverlener vast in de rapportage. Het Seminarie heeft eerstverantwoordelijk verzorgenden (EVV). De EVV'er bekijkt deze rapportages wekelijks en past, in samenspraak met de cliënt (vertegenwoordiger), waar nodig de doelen aan. De inspectie ziet in het cliëntdossier uiteenlopende doelen passend bij verschillende onderdelen, onder andere voor mentaal welbevinden, maatregelen (onvrijwillige zorg) en medisch. De inspectie hoort dat het zorgleefplan ook aanwezig is in alle woningen van de cliënten. Dit is een papieren versie, die de zorgverlener bij wijzigingen vervangt. Zo kunnen de zorgverleners zich inlezen om op de hoogte te zijn van de doelen in het zorgleefplan. De inspectie hoort en ziet dat de zorgverleners werken met een dagagenda. De zorgverleners noteren hier de taken en afspraken in.

Zo volgen de zorgverleners de afspraken met bijvoorbeeld de diabetesverpleegkundige op om op haar verzoek een nuchtere glucosespiegel te prikken. De inspectie ziet dit ook in de cliëntdossiers terug.

De inspectie ziet en hoort echter dat de zorgverleners niet rapporteren op de gestelde doelen. Zij rapporteren in een algemeen veld. De inspectie ziet en hoort dat het voor zorgverleners hierdoor moeilijker is een doel te evalueren. Ook hoort de inspectie dat zorgverleners dit in beeld hebben en werken aan een plan om wel op doelen te rapporteren (zie ook norm 3.2).

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 Het Seminarie** aan deze norm.

De inspectie hoort dat de bezetting van zorgverleners voldoende is voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. In de dagdienst start Het Seminarie met drie zorgverleners, waarvan één verpleegkundige. In de avonddienst werken drie zorgverleners, waarvan één minimaal verzorgende IG. In de nacht werkt er één zorgverlener, minimaal een verzorgende IG. De inspectie hoort dat Het Seminarie zo nodig een tweede nachtdienst inzet. Bijvoorbeeld als de zorgverleners verwachten dat een cliënt meer nachtzorg nodig heeft. Er is altijd een verpleegkundige achterwacht bereikbaar, zo hoort de inspectie.

De inspectie hoort dat Het Seminarie investeert in het opleiden van zorgverleners. Zo volgt een helpende een opleiding in maatschappelijke zorg of volgt een zorgverlener de opleiding tot verpleegkundige niveau 4. Ook neemt Het Seminarie deel aan het project Nieuwe Nederlanders. Vanuit dit project leiden zij onder andere personen op tot helpende niveau 2.

De inspectie hoort dat er geen algemeen scholingsplan is. Het management vertelt dat er een opleidingsplan per persoon is. De scholingen zijn onderverdeeld in drie domeinen: coaching, vakinhoudelijk en studie/opleiding. Gesprekspartners vertellen dat Het Seminarie een scholing gaf over infectiepreventie en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. De inspectie hoort dat Het Seminarie is aangesloten bij een e-learningplatform. Dit moeten zij nog wel verder vormgeven, omdat Het Seminarie er nog niet mee is gestart ten tijde van het toezichtbezoek. De inspectie leest in de notulen van een teamvergadering dat Het Seminarie een scholing over rapporteren aan zal bieden.

Zorgverleners vertellen echter wel dat zij ervaren dat de werkdruk toeneemt. Dit komt onder andere doordat Het Seminarie stagiaires inzet die nog veel begeleiding nodig hebben, omdat zij aan het begin van hun opleiding staan. De inspectie hoort dat zorgverleners de behoefte hebben om stagiaires niet te vroeg zelfstandig te laten werken.

Norm 2.6

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

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 maken zorgverleners afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

De inspectie leest en hoort dat zorgverleners multidisciplinair samenwerken. De inspectie hoort van de huisarts dat zorgverleners laagdrempelig contact opnemen met de huisarts of huisartsenpost (zie norm 2.1).

De inspectie hoort dat een vaste psycholoog en vaste specialist ouderengeneeskunde (SO) betrokken zijn bij Het Seminarie. Het Seminarie werkt samen met acht huisartsen. De inspectie leest en hoort dat zorgverleners (para)medici tijdig betrekken bij de zorg. Zorgverleners vertellen dat één huisarts elke week een artsenvisite aflegt. Waar nodig schakelt hij de expertise in van de SO of psycholoog. Zo hoort de inspectie van de huisarts dat zorgverleners haar tijdig inschakelen bij een cliënt die 's nachts onrustig gedrag vertoont. De inspectie hoort van gesprekspartners dat de huisarts en de SO overleggen over de medicatie. De psycholoog zorgt voor een gedragsanalyse en een benaderingsadvies voor de zorgverleners.

De inspectie hoort dat Het Seminarie vier keer per jaar een bewonersbespreking houdt. Hierin evalueren de zorgverleners de zorg en bespreken zij of zij andere disciplines betrekken bij de zorg. Waar nodig organiseren zij een multidisciplinair overleg (MDO). De inspectie ziet een verslag van een MDO. Hierbij is de huisarts, de SO, de fysiotherapeut en de cliëntvertegenwoordiging aanwezig.

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 Het Seminarie grotendeels** aan deze norm.

Het Seminarie heeft een raad van toezicht, bestaande uit vier leden. De inspectie hoort dat zij nauw betrokken zijn bij de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Het bestuur betreft hen bij de besluitvorming, zo vertelt een lid van de raad van toezicht.

De inspectie hoort dat Het Seminarie beschikt over kwaliteitsinformatie. Uit gesprekken maakt de inspectie op dat Het Seminarie zicht heeft op de punten waar zij nog in kan verbeteren. Zo hoort de inspectie dat de zorgcoördinator ten tijde van het bezoek werkt aan een verbeterplan om op doelen te rapporteren (zie ook norm 2.2). De inspectie hoort dat Het Seminarie zelf controleert of de kwaliteit van zorg voldoet aan de eisen.

De inspectie leest dat zij dit doen aan de hand van een kwaliteitskader. Onderdelen van dit kwaliteitskader zijn: persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid, leren en verbeteren van kwaliteit, leiderschap, Governance en management en personeelssamenstelling. Gesprekspartners vertellen dat er audits plaatsvinden. Zo checkt de EVV'er bijvoorbeeld elke twee weken het cliëntdossier op volledigheid.

Het Seminarie gebruikt (bijna)incidenten voor het verbeteren van de zorg. De inspectie ziet in de MIC-kwartaalrapportages het aantal meldingen en een analyse op de basisoorzaken. De zorgcoördinator analyseert de meldingen en stelt verbeteracties op. Deze verbeteracties evalueert de zorgcoördinator in het verpleegkundig overleg. De inspectie hoort en leest dat de meldingen over medicatiefouten afnam door het opstellen van verbeteracties en het evalueren hiervan.

De inspectie hoort en leest dat Het Seminarie een kwaliteitsmedewerker heeft. De inspectie hoort dat Het Seminarie werkt aan het opzetten van een nieuw kwaliteitssysteem. De kwaliteitsmedewerker geeft aan dat bij de huidige manier waarop Het Seminarie de kwaliteit van de zorg monitort, de PDCA-cyclus niet helemaal rond is. De inspectie hoort en leest dat Het Seminarie ten tijde van het toezichtbezoek bezig is om een kwaliteitsmanagementsysteem in te richten. Gesprekspartners vertellen dat zij hierin het verbeterregister bijhouden. Ook hoort de inspectie dat er door het kwaliteitsmanagementsysteem meer aandacht is voor de PDCA-cyclus, doordat de doelen en de planning inzichtelijk zijn.

Ook bestaat de cliëntenraad momenteel uit één persoon, zo vertelt een gesprekspartner. Het Seminarie werft nog drie andere leden. De inspectie hoort echter dat Het Seminarie de cliëntenraad niet betreft bij beleid of besluitvorming. Ook informeert Het Seminarie de cliëntenraad gebrekkig over lopende zaken.

Norm 3.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie grotendeels** aan deze norm.

De bestuurder vertelt in te zetten op training op het gebied van communicatie. Het gaat hierbij om de communicatie met elkaar als collega's onderling, maar ook de communicatie met familie en het leren van feedback geven en ontvangen. De zorgverleners hebben hier een training in gehad.

Eén van de leden van het bestuur van Het Seminarie werkt regelmatig mee als gastheer in de huiskamer. Zo is hij goed op de hoogte van wat er speelt.

De inspectie leest in het kwaliteitsverslag 2020 dat Het Seminarie deelneemt aan een lerend netwerk. Het lerend netwerk bestaat uit collegiale consultatie tussen bestuurders van meerdere zorgorganisaties in de regio.

Uit gesprekken blijkt dat er binnen Het Seminarie sprake is van een aanspreekcultuur. De zorgverleners geven aan dat zij het bestuur goed

kunnen bereiken. Zij ervaren dat het bestuur luistert naar hun wensen en behoeften.

Wel hoort de inspectie dat teamvergaderingen lange tijd niet zijn doorgedaan door het coronavirus. Zorgverleners vertellen dat zij deze overleggen gebruiken om te kunnen reflecteren op hun handelen. Inmiddels heeft één teamvergadering plaatsgevonden.

3.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

Het Seminarie werkt met een digitaal medicatiesysteem. Zorgverleners kunnen hierin zelf actuele medicatieoverzichten ophalen. De inspectie ziet dat de actuele toedienlijsten aanwezig zijn. Zorgverleners beschikken binnen 24 uur na de start van de medicatie of receptmutatie over een actueel medicatieoverzicht en een actuele toedienlijst.

Norm 4.8

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Seminarie** aan deze norm.

De inspectie ziet dat zorgverleners de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst paraferen. De inspectie ziet dat zorgverleners de tweede controle bij niet GDS-medicatie uitvoeren.

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

Wetgeving:

- Wet langdurige zorg (Wlz).
- Zorgverzekeringswet (Zvw).
- 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 zorg en dwang (Wzd).
- Wet verplichte GGZ (Wvggz).
- Besluit langdurige zorg.
- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.
- 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.

Circulaires 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

- Kwaliteitsplan/verslag 2020;
- Kwaliteitsplan 2021;
- Overzicht van zorgprofielen cliënten van de bezochte locatie(s);
- Overzicht fte's/dienstroosters zorgverleners en behandelaars op de bezochte locatie(s);
- Activiteitschema;
- Notulen EVV-vergadering;
- Notulen teamvergadering;
- MIC-overzicht medicatie;
- MIC-overzicht vallen.