



In dit overzicht ziet u voor deze locatie de antwoorden op vragen van de inspectie over:

1. Meten & Monitoren: de mate waarin de vestiging allerlei bronnen van informatie gebruikt om de zorgverlening te verbeteren. Deze bronnen zijn bijvoorbeeld klachten, of problemen rondom de zorgverlening of een cliënt tevredenheidsonderzoek.
2. Veiligheid: bijvoorbeeld vragen over het gebruik van kalmerende medicijnen, of maatregelen die de bewegingsvrijheid of het gedrag van een cliënt beperken
3. Mondzorg: vragen over de mate waarin naar het gebied van een cliënt wordt gekeken

De antwoorden op deze vragen gebruikt de inspectie om te bepalen naar welke locaties zij op bezoek gaat. Dit zijn vaak de instellingen die vaker nee als antwoord geven dan de anderen, of waar de percentages hoog zijn. Vaker nee als antwoord geven dan collega's betekent echter niet automatisch dat de zorg onveilig of slechter is dan die van collega's. Het zou kunnen dat de locatie gewoon eerlijker heeft ingevuld, of achterloopt met het vastleggen van wijze waarop informatie wordt gebruikt bij het verbeteren van de zorg, terwijl in de praktijk de informatie direct wordt gebruikt om de zorg te verbeteren. Dit kan de inspectie vast beoordelen als zij ook echt op bezoek gaat bij de locatie. Verder gebruikt de inspectie ook andere informatie om te bepalen of ze ergens op bezoek gaat: meldingen op zorgkaart.nl, informatie uit eerdere bezoeken en het maatschappelijk jaarverslag.

De inspectie zal op verzoek van het Ministerie van VWS, het zorginstituut, de zorgverzekeraars en de branche organisaties uit de ouderenzorg (Actiz en BTN) eenmalig deze antwoorden op haar website plaatsen. Vanaf 2017 gaan deze partijen onder leiding van VWS dit zelf doen.

Informatiebronnen	Gebruikte u in 2015 deze informatiebron om systematisch gegevens te verzamelen? *	Werden in 2015 deze gegevens opgenomen in de management-informatie? **	Werden de gegevens in 2015 gebruikt in de planning en control cyclus? ***	Toelichting meest rechter kolom op planning en control cyclus: De planning en control cyclus is gebaseerd op de Cirkel van Deming. Werken volgens deze manier zorgt ervoor dat medewerkers aandacht hebben voor het verbeteren van kwaliteit. Dit geldt zowel voor de bestuurders als voor de zorgmedewerkers op de vloer. De Cirkel van Deming houdt in: <ul style="list-style-type: none">- 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.
--------------------------	--	---	--	--

Niveau cliënt				
Zorgproblemen ^a	ja/nee/	ja/nee	ja/nee	Zorgproblemen zijn bijvoorbeeld: vallen, het geven van rustgevende medicijnen (psychofarmaca) of van meerdere geneesmiddelen (polifarmacie) tegelijkertijd. Maar ook of een bewoner wel eens wordt vastgebonden om onveilige situaties te voorkomen (vrijheidsbeperkende maatregelen). Andere voorbeelden zijn: doorligwonden (decubitus), ondervoeding, incontinentie, onbegrepen gedrag bij mensen met dementie en depressie. Een aanbieder die deze problemen goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans op (herhaling van) deze problemen kleiner.
Cliëntervaringsonderzoek	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Met een cliëntervaringsonderzoek kijkt de aanbieder of de zorg aansluit bij de verwachtingen van de cliënten. Een aanbieder die de resultaten van dit onderzoek goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans groter dat de manier waarop de zorg wordt geleverd past bij de wensen van de cliënten.
Klachten van cliënten of van vertegenwoordigers/betrokkenen van de cliënt	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Een aanbieder die klachten goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans groter dat de manier waarop de zorg wordt geleverd hierop wordt aangepast.
Medezeggenschapsraad cliënten en/of verwanten	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Iedere zorginstelling is volgens de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) verplicht een cliëntenraad in te stellen. Deze behartigt de algemene belangen van cliënten. De cliëntenraad gaat over onderwerpen als de maaltijden, de hygiëne en de klachtenregeling binnen een zorginstelling. Een aanbieder die de adviezen van de cliëntenraad goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans groter dat de manier waarop de zorg wordt geleverd past bij de

				wensen van de cliënten.
Niveau medewerkers				
Vrijwilligers en/of mantelzorgers tevredenheid onderzoek	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Onder een vrijwilliger verstaat de inspectie iemand die uit vrije wil werkzaamheden verricht; hij heeft dus geen dienstverband. In het algemeen zijn deze werkzaamheden onbetaald of staat er een vergoeding tegenover die lager ligt dan het minimumloon bij betaald werk. Mantelzorgers zijn mensen die langdurig en onbetaald zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon uit hun omgeving. Dit kan een partner, ouder of kind zijn, maar ook een ander familielid, vriend of kennis. Een aanbieder die de resultaten van het onderzoek goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans groter dat de manier waarop de zorg wordt geleverd hierop wordt aangepast.
Medewerkers tevredenheid onderzoek	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Met een medewerkerstevredenheidonderzoek kijkt de aanbieder of de manier van zorg leveren aansluit bij de verwachtingen van de medewerkers. Een aanbieder die de resultaten van dit onderzoek goed opneemt in de managementinformatie en in de planning en control cyclus maakt de kans groter dat de manier waarop de zorg wordt geleverd hierop wordt aangepast. De kans is groter dat de zorg goed van kwaliteit is als de medewerkers tevreden zijn over hun werk.
Medezeggenschapsraad zorgverleners	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Onder een medezeggenschapsraad zorgverleners (zoals bijvoorbeeld VAR) verstaat de inspectie een adviesorgaan dat bestaat uit zorgverleners. Deze raad adviseert de directie of raad van bestuur over hoe ervoor te zorgen dat de kwaliteit van zorg verbetert of goed blijft in de zorginstelling. Daarnaast helpt de medezeggenschapsraad zorgverleners ontwikkelingen in hun vak te volgen en toe te passen in hun werk. Hiermee bedoelt de

				inspectie niet de OR. Als er een medezeggenschapsraad zorgverleners is, is de kans groter dat de kwaliteit van zorg voldoende is.
Registratie van genoten scholing per medewerker	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Onder scholing verstaat de inspectie alle verplichte en niet verplichte activiteiten voor de ontwikkeling van de kennis, vaardigheden en de houding die een zorgmedewerker nodig heeft om bepaalde taken goed uit te kunnen voeren. Als de scholing van de medewerkers goed is, is de kans groter dat de kwaliteit van zorg voldoende is.
Niveau afdeling/zorggroep				
Interne audits	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Onder een audit verstaat de inspectie het controleren van een organisatie. Een audit kan gedaan worden in de hele organisatie. Een audit kan ook gedaan worden op een afdeling of op een bepaald systeem. Mensen in dienst van de organisatie voeren een interne audit uit. Bij aanbieders die interne audits doen, is de kans groter dat medewerkers voldoende aandacht hebben voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.
(bijna) fout meldingen/ incidentmeldingen	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Bij het melden van een (bijna) fout melding/incidentmelding staat niet de vergissing of (bijna-)fout van een zorgverlener centraal. Het gaat erom dat wordt uitgezocht of het komt door de manier waarop wordt gewerkt en de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Uitgangspunt is om de manier waarop wordt gewerkt te verbeteren om herhaling te voorkomen. Een aanbieder die deze (bijna) fouten/incidenten meldt en onderzoekt, verkleint de kans op herhaling hiervan. Want hij werkt aan het voorkomen hiervan en verbetert zo de kwaliteit van zorg.
Meldingen van calamiteiten	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

				Een aanbieder die calamiteiten steeds meldt, verkleint de kans op herhaling en werkt aan het voorkomen hiervan en verbetert zo de kwaliteit van zorg.
Niveau instelling/concern				
Externe audits tbv certificering of keurmerk	ja/nee	ja/nee	ja/nee	Onder een audit verstaat de inspectie het controleren van een organisatie. Een audit kan worden gedaan in de hele organisatie. Een audit kan ook worden gedaan op een afdeling of op een bepaald systeem. Mensen die niet in dienst zijn van de organisatie voeren een externe audit uit. Bij aanbieders die externe audits laten doen, is de kans groter dat medewerkers voldoende aandacht hebben voor de verbetering van de kwaliteit van zorg.

2. Veiligheid		Op website pop up of uitklapmenu
Hoeveel cliënten hebben de afgelopen 30 dagen continu psychofarmaca gebruikt?	..%	Ouderenzorg vergt vaak veel van verzorgers en mantelzorgers; zij moeten omgaan met verward gedrag, dat ze niet goed begrijpen. Het gebeurt regelmatig dat psychofarmaca (kalmerende medicijnen) worden voorgeschreven bij probleemgedrag: Vaak krijgen bewoners met dementie (psychofarmaca voorgeschreven). Psychofarmaca kan acute symptomen bestrijden, maar lost de onderliggende oorzaak vaak niet op. De medicatie kent veel bijwerkingen en heeft bijna altijd een negatief effect op de persoonlijke levenssfeer van de cliënten. Bewust omgaan met psychofarmaca is daarom noodzakelijk. Een hoog percentage kan betekenen dat een aanbieder te weinig doet aan het oplossen van onderliggende oorzaken. Om te beoordelen of een organisatie te weinig hieraan doet, zal de inspectie op bezoek moeten gaan. Een hoog getal kan voor de inspectie een signaal zijn om op bezoek te gaan.
Wordt het gebruik van "zo nodig" psychofarmaca structureel geëvalueerd?	Ja/nee/soms/soms in de 1 ^e 6 weken na opname	Ouderenzorg vergt vaak veel van verzorgers en mantelzorgers; zij moeten omgaan met verward gedrag dat ze niet goed begrijpen. Het gebeurt regelmatig dat psychofarmaca (kalmerende medicijnen) worden voorgeschreven bij probleemgedrag: Vaak krijgen bewoners met dementie (psychofarmaca voorgeschreven). Psychofarmaca kan acute symptomen bestrijden, maar lost de onderliggende oorzaak vaak niet op. De medicatie kent veel bijwerkingen en heeft bijna altijd een negatief effect op de persoonlijke levenssfeer van de cliënten. Bewust omgaan met psychofarmaca is daarom

		<p>noodzakelijk.</p> <p>Als een aanbieder 'zo nodig' psychofarmaca geeft aan cliënten, kan het betekenen dat een aanbieder te weinig doet aan het voorkomen van verward gedrag. Het evalueren van geven van psychofarmaca kan bijdragen aan het eerder op andere manieren oplossen van onderliggende oorzaken. Om de oorzaken en gevolgen van het niet structureel evalueren te beoordelen, zal de inspectie op bezoek moeten gaan. Als een aanbieder 'nee' invult kan het voor de inspectie een signaal zijn om op bezoek te gaan.</p>
<p>Wat is het % cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen een vrijheidsbeperkende maatregel (M&M) is toegepast?</p>	<p>..%</p>	<p>Vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen zijn middelen en maatregelen die met of zonder toestemming de bewegingsvrijheid en het gedrag van een cliënt beperken. Bijvoorbeeld: een bewoner slaapt met bedekken om onveilige situaties te voorkomen.</p> <p>Belangrijk is dat de genoemde middelen en maatregelen pas vrijheidsbeperkend zijn als de cliënt de maatregel of het middel niet zelfstandig kan wegnemen.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Een tafelblad dat de cliënt met dementie zelf kan wegschuiven. Dit is geen vrijheidsbeperkende maatregel. - Een tafelblad dat de cliënt met dementie niet zelf kan wegschuiven en dus niet uit de stoel kan opstaan. Dit is wel een vrijheidsbeperkende maatregel. <p>Voor de inspectie is ook het gebruik van domotica (bewegingsensor of camera) of het gebruik van psychofarmaca (kalmerende middelen) een vrijheidsbeperkende maatregel. Hierdoor is het te verwachten dat de percentages vrij hoog zijn. Per afdeling van een vestiging kan het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen verschillen, het cijfer voor de hele vestiging is dan niet hetzelfde als van een afdeling. Een hoog percentage kan betekenen dat een aanbieder te weinig doet aan het oplossen van onderliggende oorzaken. Om te beoordelen of een organisatie te weinig hieraan doet, zal de inspectie op bezoek moeten gaan. Een hoog percentage kan voor de inspectie een signaal zijn om op bezoek te gaan.</p>
<p>Is bij alle cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen een middel of maatregel is getroffen, deze maatregel geëvalueerd?</p>	<p>Ja/nee</p>	<p>Vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen zijn middelen en maatregelen die met of zonder toestemming de bewegingsvrijheid en het gedrag van een cliënt beperken. Bijvoorbeeld: een bewoner slaapt met bedekken om onveilige situaties te voorkomen.</p> <p>Belangrijk is dat de genoemde middelen en maatregelen pas vrijheidsbeperkend zijn als de cliënt de maatregel of het middel niet zelfstandig kan wegnemen.</p> <p>Als vrijheidsbeperkende maatregelen worden gebruikt, moeten zorgverleners dit regelmatig evalueren. Is dit nog nodig? Zijn er andere oplossingen mogelijk?</p> <p>Het doel van deze gesprekken is om de kwaliteit van de zorg voor deze cliënt te verbeteren.</p>
<p>Vindt een twee jaarlijkse audit infectiepreventie en hygiëne beleid plaats?</p>	<p>Ja/nee</p>	<p>Onder een audit verstaat de inspectie het controleren van een organisatie. Een audit kan worden gedaan in de hele organisatie. Een audit kan ook worden gedaan op een afdeling of op een bepaald systeem. In dit geval richt de audit zich op</p>

		infectiepreventie en hygiëne. Bij aanbieders die dit doen is de kans groter dat er weinig problemen zijn met infectiepreventie en hygiëne.
Indien er een aanpassing is geweest in doelgroep, gebouw of organisatiestructuur: is er dan een aanpassing van de RI&E geweest?	Ja/nee	Op verzoek van de cliëntenverenigingen vraagt de inspectie(IGZ) ook naar brandveiligheid. Onderzoek toont aan dat veel zorgaanbieders onvoldoende rekening houden met de risico's bij brand. Andere groepen patiënten, aanpassingen aan gebouwen of andere inzet van personeel (organisatiestructuur aanpassingen zoals bijvoorbeeld overgang naar zelfsturende teams) leiden vaak niet tot verandering van de Risico- Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E), terwijl deze veranderingen wel belangrijk zijn bij de beheersing van risico's bij brand. Dit is de reden dat de IGZ om de brandveiligheid in de ouderenzorg te verhogen vraagt naar de RI&E, hoewel het toezicht daarop valt onder de inspectie SZW.
Indien er geen aanpassing is geweest in doelgroep, gebouw of organisatiestructuur: is de RI&E dan ouder dan 5 jaar?	Ja/nee	Op verzoek van de cliëntenverenigingen vraagt de inspectie(IGZ) ook naar brandveiligheid. Onderzoek toont aan dat veel zorgaanbieders geen recente Risico- Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) hebben. Deze RI&E moet inzicht geven in de risico's bij brand.

3. Mondzorg		Op website pop up of uitklapmenu
Worden mondzorgproblemen in het zorgleefplan gesignaleerd?	Ja/nee	Alle cliënten behoren een zorgleefplan te hebben met daarin heldere afspraken tussen de cliënt en de zorgaanbieder. Als hierin mondzorgproblemen worden gesignaleerd en worden beschreven, is de kans groter dat de aanbieder deze gaat oplossen.
Is binnen 6 weken na opname de mondgezondheid beoordeeld door een tandarts en is dit vastgelegd in het cliëntdossier?	Ja/nee	Als binnen 6 weken na opname de mondgezondheid wordt beoordeeld, is de kans kleiner dat er mondzorgproblemen ontstaan of al zijn, met alle gevolgen van het niet goed kunnen eten die daarbij horen.
Is het mondzorgbeleid schriftelijk vastgelegd?	Ja/nee	Als is vastgelegd hoe de medewerkers om moeten gaan met de mondzorg van de cliënten, is de kans groter dat medewerkers dit uitvoeren zoals is vastgelegd.
Is de multidisciplinaire richtlijn Mondzorg (samengevat) beschikbaar voor alle zorgmedewerkers?	Ja/nee	Als makkelijk is te vinden (en kort is beschreven) hoe de medewerkers om moeten gaan met de mondzorg van de cliënten, is de kans groter dat medewerkers dit uitvoeren zoals is vastgelegd.
Is mondzorg een terugkerend onderdeel van het scholingsplan?	Ja/nee	Als mondzorg een vast onderdeel is van de scholing van medewerkers, is de kans groter dat medewerkers voldoende aandacht hebben voor de mondzorg van de cliënten en de mond van de cliënt goed verzorgen.
Is er een aandachtsvelder mondzorg?	Ja/nee	Als een medewerker op een thema, in dit geval mondzorg, een aanjaagfunctie heeft, is de kans groter dat andere zorgmedewerkers het beleid uitvoeren zoals is vastgelegd.

		Hierdoor wordt voor de cliënten de kans kleiner dat ze problemen krijgen op dat thema, in dit geval mondzorg.
Is de verantwoordelijkheid voor het toezien op het nakomen van professionele mondzorg interventies vastgelegd?	Ja/nee	Als duidelijk is vastgelegd wie verantwoordelijk is voor een thema, in dit geval mondzorg, is de kans groter dat deze medewerker ook actie onderneemt als de zorg niet goed wordt uitgevoerd en dus dat de mondgezondheid beter is.