



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Stichting Zorggroep Florence
T.a.v. de raad van bestuur
Postbus 1005
2280 CA RIJSWIJK

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 50 00
F 088 120 50 01
www.igz.nl

Inlichtingen bij
Mevrouw C.W.J. Janssen
ri.utrecht@igz.nl

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

Bijlage
1

Datum 17 oktober 2016
Onderwerp rapportbrief **hertoetsbezoek medicatieveiligheid**
op 22 september 2016 Adegeest te Voorschoten

Geachte raad van bestuur,

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) heeft op 22 september 2016 een onaangekondigd hertoets bezoek gebracht aan woonzorgcentrum Adegeest te Voorschoten, een locatie van stichting Zorggroep Florence (hierna: Florence). De inspectie toetste de geboden zorg aan de hand van het thema medicatieveiligheid.

Dit hertoetsbezoek is een vervolg op eerder inspectiebezoek op 18 augustus 2016; toen voldeed de zorg niet aan alle getoetste normen voor medicatieveiligheid. Teneinde de medicatieveiligheid direct op orde te brengen, verzocht de inspectie de zorgaanbieder op 22 augustus 2016 om de noodzakelijke verbetermaatregelen te nemen en om deze binnen vier weken na bezoekdatum volledig op orde te hebben. Daarnaast vroeg de inspectie u om een resultaatsverslag toe te zenden. Dit laatste heeft de inspectie ontvangen op 14 september 2016.

Aanleiding en belang

De taak van de inspectie is het bevorderen van zorg van goede kwaliteit en van goed niveau. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht en tijdig. De zorgaanbieder stemt de zorg af op de reële behoefte van de cliënt en levert de zorg in overeenstemming met de professionele standaard. Hierbij neemt de zorgaanbieder de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht en borgt hij dat de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

De inspectie vult haar taak in door erop toe te zien dat zorgaanbieders die onder toezicht staan, wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden naleven. Zij doet dit onder meer door het brengen van aangekondigde en onaangekondigde inspectiebezoeken. De inspectie oefent haar toezicht niet uit vanuit de opvatting 'regels zijn regels', maar vanuit de overtuiging dat regels en (beroeps)normen een onontbeerlijk kader vormen voor goede zorg, en daarmee bijdragen aan de preventie van onnodige risico's voor cliënten. Extra aandacht gaat uit naar kwetsbare groepen.



Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

Datum
17 oktober 2016

Doelstelling

De doelstelling van het inspectiebezoek was om op het thema medicatieveiligheid te beoordelen in hoeverre de door Adegeest geboden zorg voldeed aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden die risico's bij cliënten beperken.

Methode

Om tot een gefundeerd oordeel te komen, gebruikte de inspectie verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelde de inspectie of de door Adegeest geboden zorg voldeed aan relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie raadpleegde de volgende informatiebronnen:

- uitvoerende medewerkers;
- teamleider
- cliëntdossiers/medicatieklappers;
- de medicatiekar op afdelingen
- centrale opslag medicatie

De inspectie heeft een selectie gemaakt van zes normen van het thema medicatieveiligheid waaraan zij de geboden zorg toetste op basis van één of meer beoordelingsaspecten. De beoordelingsaspecten omvatten niet altijd de hele reikwijdte van een norm. Incidenteel kan het voorkomen dat de inspectie feiten en risico's constateert die niet in de beoordelingsaspecten worden genoemd maar wel betrekking hebben op een norm. Dit kan reden zijn om die norm een score 'voldoet niet' te geven. Omgekeerd kan het ook voorkomen dat de inspectie beoordelingsaspecten bij een norm als 'voldoet niet' beoordeelt, en die norm desondanks een score 'voldoet' krijgt. Dit kan gebeuren als de zorgaanbieder andere maatregelen heeft getroffen die hebben geleid tot goede zorg.

Bij dit hertoetsbezoek beoordeelde de inspectie alleen die normen voor medicatieveiligheid waaraan de zorgaanbieder bij het eerdere inspectiebezoek nog niet of niet helemaal voldeed op deze locatie.

Toetsingskader

De normen en beoordelingsaspecten die de inspectie hanteerde, zijn gebaseerd op de wet- en regelgeving en de daarvan afgeleide normen van de koepelorganisaties en de branche- en beroepsverenigingen. Bij risico's waarvoor wet- en regelgeving en daarvan afgeleide normen ontbraken, hanteerde de inspectie indien nodig eigen handhavingsnormen.

Een overzicht van het normenkader is opgenomen in bijlage 1.

De nummering van de normen is niet opeenvolgend. Dit komt omdat de normen uit een groter normenbestand komen.

Beschrijving locatie

Adegeest is één van de zeventien zorglocaties van Florence. Het is een nieuw woonzorgcentrum waar een deel van de bewoners zelfstandig woont in gehuurde appartementen met (extramurale) zorg op maat. Een ander deel van de bewoners (52) ontvangt intensieve verpleeghuiszorg in een intramurale setting. Deze cliënten verblijven in zes woongroepen van acht of negen cliënten en beschikken over een eigen zitslaapkamer inclusief sanitair.



Adegeest is een Bopz aangemerkte instelling. De zorgzwaarte varieert voornamelijk van ZZP4 tot ZZP6 (op de bezochtdag geen ZZP7 en voor één cliënt was ZZP8 aangevraagd).

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

Adegeest valt onder verantwoordelijkheid van de wijkmanager voor de regio Wassenaar/Voorschoten; deze wijkmanager stuurt op wijkniveau de intra- en extramurale zorg geïntegreerd aan. Voor de locatie Adegeest is verder een parttime zorgmanager beschikbaar. Voorts is voor de intramurale zorg in Adegeest, per etage, een coördinerend verpleegkundige aangesteld. De diensten van de coördinerend verpleegkundigen (merendeels niveau 5) zijn zodanig verdeeld dat er iedere dag een coördinerend verpleegkundige aanwezig is in de instelling. Daarnaast zijn in Adegeest voor het intramurale zorgaanbod nog 29 fte medewerkers van niveau 1 (gastvrouw) tot 4 (verpleegkundige) beschikbaar.

Datum
17 oktober 2016

In de zes woongroepen ontvangen 34 cliënten met een dementie zorg en behandeling (ZZP 4 en 5). Zo ook de achttien cliënten met een zware lichamelijke zorgvraag hulp (ZZP 4-6). Als gevolg van de voormalige verzorgingshuisfunctie hebben binnen deze laatste groep, nog acht cliënten hun huisarts als hoofdbehandelaar. In die gevallen loopt het medicatie voorschrijven niet via het EVS van Florence.

In Adegeest verstrekt een plaatselijke openbare apotheek de medicatie; waarbij het organisatiebreed geldende medicatiedistributiebeleid van Florence richtinggevend is.

Bevindingen inspectiebezoek: medicatieveiligheid

Inleiding

Het toezicht door de inspectie op medicatieveiligheid in de sector Verzorging en Verpleging (V&V), is in 2008 gestart met een thematisch toezicht op dit onderwerp. Dit resulteerde in 2010 in het rapport 'Medicatieveiligheid voor kwetsbare groepen in de langdurige zorg en zorg thuis onvoldoende – september 2010'. Vanaf dat moment is medicatieveiligheid in de V&V een structureel onderdeel van het toezicht door de inspectie geworden en is dan ook terug te vinden in haar jaarlijkse werkplannen en meerjarenbeleidplannen.

Dat er op het gebied van medicatieveiligheid in de V&V nog verbetering noodzakelijk is bleek uit het recente IGZ-rapport 'Eindrapportage toezicht IGZ op 150 verpleegzorginstellingen: Bij een derde blijft de inspectie intensief toezicht houden', van 4 juli jl. In dit rapport kwam onder andere aan de orde dat zorginstellingen bepaalde stappen die nodig zijn voor een veilig medicatieproces nog onvoldoende zetten en/of structureel vast kunnen houden.

Om die reden vraagt de inspectie binnen de sector wederom extra aandacht voor medicatieveiligheid.

De focus van het toezicht hierop zal zich met name richten op de normen omtrent de thema's:

- een actueel medicatieoverzicht,
- veilig en verantwoord bewaren van medicatie,
- dubbel paraferen bij risico volle medicatie

Deze focus op de medicatie veiligheid past de inspectie in al haar bezoeken toe tot 31 december 2016.



Dit betekent overigens niet dat de andere normen over bijvoorbeeld beleid, Elektronisch Voorschrijf Systeem of bijwerkingen niet van belang zijn.

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

De Scores

Datum
17 oktober 2016

| | | Voldoet | Voldoet niet | N.v.t. | Niet beoordeeld |
|------------|---|---------|--------------|--------|-----------------|
| 4.3 | Medewerkers die hulp bieden bij de medicatie beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek. | | | | X |
| a) | Medewerkers beschikken voor elke cliënt die medicatie gebruikt over een actueel medicatieoverzicht en een actuele toedienlijst van de apotheek. | | | | X |
| b) | De apotheek maakt en levert de medicatie-overzichten en de toedienlijsten van cliënten die medicatie gebruiken; medewerkers maken deze overzichten en lijsten niet zelf en passen bestaande medicatie-overzichten en toedienlijsten niet zelfstandig aan. | | | | X |
| c) | Medewerkers beschikken binnen 24 uur na de start van de zorg over een actueel medicatieoverzicht. | | | | X |
| 4.5 | Bij medicatiewijziging past de medewerker de GDS-medicatie¹ niet aan. | | | | X |
| a) | De medewerker past bij medicatiewijzigingen niet zelf de medicatie aan die de apotheek in een GDS-systeem ¹ heeft uitgezet. | | | | X |
| 4.6 | De zorgaanbieder draagt zorg voor het veilig en verantwoord bewaren van medicatie. | | | | X |
| a) | De medicatiekast, de medicijnkar en de opiatenkast zijn afgesloten. Alleen medewerkers die zijn geschoold in het omgaan met medicatie en die taken op het terrein van medicatie hebben, hebben hier toegang toe. | | | | X |
| c) | Medewerkers controleren de temperatuur van de koelkast waarin medicatie wordt bewaard. Deze temperatuur is minimaal 2 °C en maximaal 8 °C. | | | | X |

1 GDS = Geneesmiddelen Distributie Systeem. Bij gebruik van een GDS heeft de apotheek de geneesmiddelen per cliënt per toedientijdstip verpakt.



| | | Voldoet | Voldoet niet | N.v.t. | Niet beoordeeld |
|------------|---|---------|--------------|--------|-----------------|
| 4.7 | De zorgaanbieder registreert de (werk)voorraad medicatie en bewaakt de houdbaarheid ervan. | x | | | |
| a) | De zorgaanbieder zorgt aantoonbaar voor periodieke controle op de medicatievoorraad. De zorgaanbieder heeft vastgelegd wie voor de periodieke controle verantwoordelijk is. | x | | | |
| b) | Er is geen niet-op-naam-gestelde medicatie op voorraad, met uitzondering van de 'dokterstas'. | x | | | |
| c) | De zorgaanbieder borgt dat de geopende medicinale dranken en druppels niet over de vervaldatum zijn. Dit doet hij door een aandachtsfunctionaris medicatie verantwoordelijk te maken voor het verwijderen en afvoeren van medicatie vlak vóór of op de vervaldatum. Het verdient hierbij de voorkeur om de datum van openen en/of de uiterste houdbaarheidsdatum na opening op de primaire verpakking te noteren. | x | | | |
| 4.8 | Een tweede bekwaam persoon controleert de niet-GDS-medicatie, of er is een afspraak met de apotheek dat het geen risicovolle medicatie betreft voor deze cliënt. | x | | | |
| a) | Voor niet GDS ¹ -medicatie heeft de zorgaanbieder afspraken met de apotheken gemaakt over het toepassen van de tweede controle. | x | | | |
| b) | De tweede controle wordt bekwaam uitgevoerd. Het is traceerbaar wie deze controle uitvoert en op welke wijze dat gebeurt. | x | | | |
| c) | Tot het moment van toediening is het duidelijk om welke medicatie het gaat. | x | | | |
| 4.9 | De medewerker parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst. | | | | x |
| a) | De medewerker parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst. | | | | x |

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

Datum
17 oktober 2016



Toelichting

De zorg voldeed bij het eerste toetsingsbezoek op 18 augustus 2016 reeds aan de normen 4.3, 4.5, 4.6 en 4.9

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

4.7a) De controle op de (werk)voorraad was geregeld en zorgvuldig uitgevoerd; De inspectie nam een aantal steekproeven, onder meer bij opiumwetmiddelen.

4.7b) Er was een afspraak dat de apotheek etiketten meelevert bij bestelde insulinevoorraad op naam. Hiermee was enkel de werkvoorraad niet op naam gesteld.

4.7c) Op geopende vloeistoffen en zalven was aangegeven wanneer deze geopend waren. Er waren afspraken over de houdbaarheid met de apotheker.

Datum
17 oktober 2016

4.8a) Ook op de toedienlijsten die waren aangeleverd door de openbare apotheken stond aangegeven dat tweede controle nodig was door middel van een opmerking over risicovolle medicatie.

4.8b) De tweede controles werden navolgbaar bekwaam uitgevoerd.

Conclusie: geboden zorg voldoet aan alle getoetste normen

De zorg die Adegeest biedt, voldoet aan alle normen en beoordelingsaspecten voor medicatieveiligheid die de inspectie heeft gehanteerd.

Vervolg

De inspectie rekent erop dat de zorgaanbieder waarborgt dat de geboden zorg ook organisatiebreed voldoet en blijft voldoen aan de relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De borging van de medicatieveiligheid wordt meegenomen bij reeds lopend toezicht bij Florence. De inspectie sluit na vaststelling van dit briefrapport, dit inspectiebezoek voor medicatieveiligheid af.

De inspectie attendeert u erop dat zij alle vastgestelde rapportbrieven van het inspectietoezicht actief openbaar maakt door plaatsing op haar website: www.igz.nl. Meer informatie over actieve openbaarmaking van documenten door de inspectie kunt u vinden op onze website (www.igz.nl/onderwerpen).

Hoogachtend,

mevrouw drs C.W.J. Janssen
senior inspecteur



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

Ons kenmerk
2016-1339849/
V1012034/CJ/bvp

Wetgeving:

- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

Datum
17 oktober 2016

Veldnormen:

- Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen, Actiz, GGZ Nederland, VGN, 2010.
- Handreiking Veilige principes in de medicatieketen, ActiZ, KNMP, NVZA, Verenso, BTN, LHV, LOC, NHG, NPCF, V&VN, 2012.
- Kwaliteitsdocument 2013 Verpleging, Verzorging en Zorg Thuis.
- Landelijke instructie Voor Toediening Gereedmaken (VTGM) van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen.
- 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:

- Medicatieveiligheid flink verbeterd in herbeoordeelde instellingen langdurige zorg en zorg thuis, IGZ, 2011.