



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Rapport van het inspectiebezoek aan Dagelijks Leven Zorg B.V., locatie Dagelijks Leven Ravelijn in Emmen op 1 juni 2022

Utrecht, september 2022

V2043180



## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 4</b>
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving Dagelijks Leven Zorg B.V. 4
1.3	Beschrijving Het Ravelijnhuis 4
<b>2</b>	<b>Conclusie 6</b>
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 6
2.4	Conclusie bezoek 7
<b>3</b>	<b>Wat zijn de vervolgacties 8</b>
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Dagelijks Leven verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
<b>4</b>	<b>Resultaten 9</b>
4.1	Resultaten 9
<b>Bijlage 1</b>	<b>Methode 16</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Beoordeelde documenten 17</b>

## 1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 1 juni 2022 een onaangekondigd bezoek aan Dagelijks Leven Zorg B.V., locatie Dagelijks Leven Ravelijn (Het Ravelijnhuis) in Emmen. Tijdens dit bezoek richtte de inspectie zich op het thema medicatieveiligheid.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg binnen het thema medicatieveiligheid biedt zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Het toetsingskader is slechts een selectie hieruit. Als 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 in dit rapport gebruikte begrippen liggen vast in een [verklarende woordenlijst](#).

De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Waar de inspectie naar kijkt ligt vast in een [toetsingskader](#).

### 1.1 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan Het Ravelijnhuis is dat de inspectie deze locatie niet eerder bezocht. De inspectie bezoekt Het Ravelijnhuis om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

### 1.2 Beschrijving Dagelijks Leven Zorg B.V.

Dagelijks Leven Zorg B.V. (Dagelijks Leven) is houder van 79 locaties door heel Nederland. Dagelijks Leven biedt zorg voor mensen met dementie in een kleinschalige setting midden in de wijk. Het Ravelijnhuis is één van de locaties. Het management van Dagelijks Leven bestaat uit een tweehoofdige raad van bestuur. Dagelijks Leven heeft een raad van commissarissen bestaande uit drie leden.

### 1.3 Beschrijving Het Ravelijnhuis

Het Ravelijnhuis is een kleinschalige woonvoorziening voor mensen met psychogeriatrische problematiek. De locatie is gevestigd in een woonwijk in Emmen. Om Het Ravelijnhuis ligt een ruime tuin voorzien van diverse zitjes. Er staan decoratieve (stenen) dierenbeelden en 2 moestuinbakken op wielen in de tuin. De tuin is omgegeven door een hek en poort. Cliënten kunnen overdag zelf de poort van binnenuit openen.

Er zijn 21 appartementen verdeeld over twee etages. Iedere etage beschikt over een ruime woonkamer met open keuken. De locatie heeft een centrale keuken waar een kok de maaltijd bereidt. Op de benedenverdieping is een activiteitenruimte. Het Ravelijnhuis staat als accommodatie in het openbaar locatieregister opgenomen.

#### *Cliënten*

Het Ravelijnhuis heeft op het moment van inspectiebezoek 21 cliënten. De cliënten hebben allemaal een zorgprofiel VV5 volgens de financiering Volledig Pakket Thuis (VPT). Het Ravelijnhuis heeft een wachtlijst.

### *Zorgverleners*

De zorg wordt uitgevoerd door in totaal 28 zorgverleners (16,56 Fte). Hiervan zijn vier (1,86 Fte) niveau 0/1, 11 (5,75 Fte) niveau 2, zes (4,06 Fte) niveau 3 en twee (1,44 Fte) niveau 4. Er zijn twee leerlingen (1,17 Fte). Ook is er een kok en een activiteitenbegeleider (1,22 Fte) op de locatie. De locatiemanager (1,06 Fte) is verantwoordelijk voor de locatie.

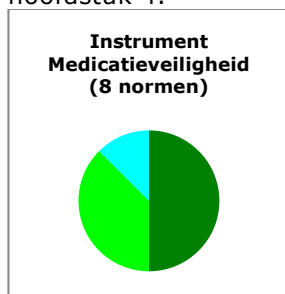
Het Ravelijnhuis heeft een contract met één apotheek. De apotheek levert elke woensdag de medicatierollen. De cliënten houden hun eigen huisarts. In de praktijk heeft Het Ravelijnhuis met twee huisartsen te maken. De huisartsen doen wekelijks artsensite. De huisarts is de medisch eindverantwoordelijke.

## 2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Het Ravelijnhuis. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

### 2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Het Ravelijnhuis beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



Oordeel	Aantal
voldoet	4
voldoet grotendeels	3
voldoet grotendeels niet	0
voldoet niet	0
niet getoetst	1

### 2.2 Wat gaat goed

Bij Het Ravelijnhuis zijn de wensen en de behoeften van de cliënten met betrekking tot de medicatiezorg in kaart gebracht. Cliënt(vertegenwoordigers) zijn op de hoogte van de afspraken over de medicatiezorg.

Cliënten krijgen zorg van zorgverleners die bevoegd en bekwaam zijn voor het verlenen van de medicatiezorg. Het Ravelijnhuis heeft de deskundigheid van de zorgverleners in beeld. Cliënten kunnen erop rekenen dat zorgverleners de instructie van de arts en apotheek opvolgen.

Het Ravelijnhuis voert regelmatig audits op het medicatieproces uit. Het thema medicatieveiligheid is hierdoor continu onder de aandacht van de zorgverleners. Het Ravelijnhuis bespreekt deze uitkomsten ook met de betrokkenen in de medicatieketen. Cliënten kunnen erop rekenen dat Het Ravelijnhuis de randvoorwaarden voor een veilig medicatieproces op orde heeft. Het Ravelijnhuis heeft afspraken in de medicatieketen over de medicatieoverdracht.

### 2.3 Wat kan beter

Cliënten moeten erop kunnen rekenen dat de zorgverleners op een veilige manier medicatie toedienen. Zorgverleners moeten daarom na het toedienen, aanreiken of klaarzetten van medicatie aan de cliënt direct aftekenen op de toedienlijst. Het Ravelijnhuis moet de verslaglegging van de jaarlijkse medicatiebeoordelingen beter beschrijven en opvolgen. Het Ravelijnhuis kan nog

beter leren en verbeteren van medicatie-incidenten als zij een onderzoek naar de basisoorzaken doen. Het Ravelijnhuis kan hierbij nog beter de verbeteringen in het medicatieproces volgen en bekijken of deze het gewenste effect heeft. Hiermee kan Het Ravelijnhuis de verbetercyclus verder vormgeven en zo de medicatieveiligheid voor de cliënt verbeteren.

## **2.4**

### **Conclusie bezoek**

Het Ravelijnhuis voldoet (grotendeels) aan zeven van de zeven getoetste normen op het thema medicatieveiligheid. De inspectie concludeert dat Het Ravelijnhuis investeert in de kwaliteit van de zorgverlening en het verlenen van veilige medicatiezorg, waarbij de cliënt centraal staat.

De inspectie heeft er vertrouwen in dat Het Ravelijnhuis blijft voldoen aan de normen.

### 3 Wat zijn de vervolgacties

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

#### **3.1 De vervolgactie die de inspectie van Dagelijks Leven verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Dagelijks Leven zich inzet om blijvend te voldoen aan de normen. De inspectie verwacht dat Dagelijks Leven ook op andere locaties zorgt dat zij voldoen aan deze normen en indien nodig maatregelen treft.

#### **3.2 Vervolgacties van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de medicatieveiligheid bij Dagelijks Leven locatie Het Ravelijnhuis. Zij gaat er vanuit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. Dit geldt ook voor de medicatieveiligheid op andere locatie(s). Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.



## 4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

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

- Donkergroen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.
- Lichtgroen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
- 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.

### 4.1 Resultaten

Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een passend en goed beschreven en uitvoerbaar medicatieveiligheidsbeleid. Dit beleid beschrijft de rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de cliënt en alle betrokken zorgverleners binnen de keten. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat die samenwerking (binnen en buiten de organisatie) zodanig is dat zorgverleners hun werk kunnen doen. Deze samenwerking komt de medicatieveiligheid ten goede. Alle zorgverleners handelen volgens de gemaakte afspraken. Voor een veilig medicatieproces is het van belang dat de activiteiten en verantwoordelijkheden op elkaar aansluiten.

#### Norm 1.1

De cliënt(vertegenwoordiger) kan zijn<sup>1</sup> wensen en behoeften kenbaar maken. En kan binnen zijn mogelijkheden een eigen rol en verantwoordelijkheid nemen in het medicatieproces. Ook is bij de cliënt(vertegenwoordiger) bekend welke verantwoordelijkheid hij daarin heeft. De cliënt(vertegenwoordiger) weet wie de voorschrijver is. Gemaakte afspraken zijn bekend. Ook weet hij waar de gemaakte afspraken zijn vastgelegd.

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

De cliëntvertegenwoordigers vertellen dat zij op de hoogte zijn van de werkwijze van Dagelijks Leven rondom zelfzorgmedicatie. Zo vertelt een cliëntvertegenwoordiger dat zij voor haar moeder vitamine D in het nachtkastje had gezet. Zij vertelt dat zorgverleners aangaven dat dit niet volgens de richtlijn is en dat als de zorgverleners het moeten toedienen de vitamine D op de toedienlijst hoort te staan. De cliëntvertegenwoordiger vertelt dat dit vervolgens op de toedienlijst is opgenomen.

De cliëntvertegenwoordigers vertellen dat de verpleegkundige of contactverzorgende bij medicatiewijzigingen hen op de hoogte brengt. Zo vertelt een cliëntvertegenwoordiger dat haar moeder een urineweginfectie had.

---

<sup>1</sup> Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

De medicatie die zij kreeg sloeg niet goed aan. De arts schreef een ander middel voor. Ook kreeg zij na de urineweginfectie cranberrytabletten. De verpleegkundige heeft met de cliëntvertegenwoordiger contact gehouden over de medicatiewijzigingen en het verloop van de urineweginfectie.

De inspectie ziet dat zorgverleners de afspraken over het beheer van de medicatie vastleggen in het cliëntdossier. Zo ziet de inspectie bij een cliënt 'AMT' staan bij de beoordeling eigen beheer van medicatie (BEM). De zorgverleners vertellen dat dit betekent dat zij medicatie aanreiken met toezicht. Wel vertelt de verpleegkundige dat zorgverleners het beheer van de medicatie voor alle cliënten overnemen. Dit bespreken de zorgverleners als de cliënten bij Het Ravelijnhuis komen wonen. De cliëntvertegenwoordigers vertellen dat zij dit tijdens het intakegesprek hebben gehoord. De zorgverleners vertellen dat zij van de cliënten ook horen dat zij het fijn vinden hier niet meer aan te hoeven denken. De gesprekpartners vertellen dat het veelal in de thuissituatie ook niet meer zo makkelijk ging om de medicatie in eigen beheer te houden. Wel kijken zorgverleners wat een cliënt eventueel zelf nog kan. Zo vertelt de verpleegkundige over een cliënt die nog de oogdruppels zelf toedient, omdat zij dit altijd zo gewend was.

#### Norm 1.2

De zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam.

Zij handelen binnen het geldende medicatiebeleid van de zorgaanbieder en binnen de geldende veldnormen en wet- en regelgeving.

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

In het overzicht 'Deskundigheid vs handelingen' heeft Dagelijks Leven vastgesteld welke handelingen zij uitvoert en welke deskundigheid de zorgverlener dan minimaal moet hebben. Ook ziet de inspectie hierop de handelingen staan die zorgverleners bij Dagelijks Leven niet uitvoeren. De locatiemanager vertelt dat alleen de verantwoordelijke dienst de medicatiezorg uitvoert. De verantwoordelijke dienst zijn de zorgverleners met deskundigheidsniveau 3 IG of hoger. Dit ziet de inspectie op het overzicht staan.

Op een ander overzicht houdt de locatiemanager de bevoegd- en bekwaamheden van ieder zorgverlener bij voor het uitvoeren van de voorbehouden of risicovolle handelingen. De inspectie ontvangt ook dit overzicht. Op dit overzicht staan onder andere de onderwerpen insuline toedienen, subcutaan injecteren, intramusculair injecteren, Ncare praktijk, medicatieveiligheid, medicijnen toedienen en medicatie toedienen via neus-/maag sonde. De inspectie ziet dat zeven zorgverleners, verzorgenden deskundigheidsniveau 3 IG en de verpleegkundigen deze scholingen volgden. In het overzicht ziet de inspectie dat twee zorgverleners verzorgende deskundigheidsniveau 3 IG niet bevoegd en bekwaam zijn voor verpleegtechnische handelingen en medicatiezorg. De locatiemanager licht toe dat deze zorgverleners deze zorg niet leveren, en zich eerst weer bekwaam moeten maken met scholing.

Zorgverleners vertellen over elk medicijn dat zij toedienen tijdens de medicatiedeelronde voor welke aandoening dat is.

Op de locatie Het Ravelijnhuis maken de zorgverleners gebruik van het medicatiebeleid vanuit de organisatie Dagelijks Leven. De inspectie leest in het medicatiebeleid dat dit is opgesteld aan de hand de richtlijn Veilige principes in

de medicatieketen. In de gesprekken met de gesprekspartners hoort de inspectie dat de afspraken uit het medicatiebeleid, onder andere over retourmedicatie, dubbel aftekenen en medicatiebeheer bekend zijn.

De inspectie ziet in het cliëntdossier dat de zorgverleners de adviezen van de huisarts opvolgen na wijzigingen van de medicatie. Zo ziet de inspectie dat bij een cliënt een bepaald medicijn gestopt is. De zorgverleners wegen de cliënt volgens afspraak en sturen de uitslagen naar de huisarts. In het cliëntdossier leest de inspectie een beoordeling op basis van de wegingen van de verpleegkundig specialist van de huisarts genoteerd.

Daarentegen ziet de inspectie tijdens de medicatiedeelronde dat de zorgverlener van een aantal cliënten de medicijnen pakt en controleert. Na het toedienen van de medicijnen aan verschillende cliënten tekent de zorgverlener af. De zorgverlener licht toe dat zij normaal de medicatiekar meeneemt naar de huiskamer.

Voorafgaand aan het toedienen van de oogdruppels, ziet de inspectie dat de zorgverlener de medicatie niet volgens procedure toedient. Zo wast de zorgverlener voor het toedienen niet de handen.

#### Norm 1.3

De zorgaanbieder en de voorschrijvers<sup>2</sup> voldoen aan de voorwaarden voor veilig voorschrijven en de KNMG richtlijn EVS.

De norm is **niet getoetst**.

#### Norm 1.4

Medicatiebeoordelingen vinden volgens de veldnormen en de bij de zorgaanbieder geldende procedure plaats. De uitkomsten van de medicatiebeoordeling zijn vastgelegd.

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

Het Ravelijnhuis voert tijdens het multidisciplinair overleg (MDO) de medicatiebeoordeling uit. De cliëntvertegenwoordigers vertellen dat zij niet aanwezig zijn bij de medicatiebeoordeling. De uitkomsten uit het MDO bespreken de contactverzorgenden of de verpleegkundigen wel met hen. De cliëntvertegenwoordigers vertellen dat zij de afspraken over de medicatie in het zorgplan hebben gezien, en dat dit met hen besproken is. Ook bespreken de zorgverleners vooraf aan het MDO de bijzonderheden.

In de 'procedure medicatie' leest de inspectie dat de huisarts en de apotheek verantwoordelijk zijn voor het periodiek uitvoeren van de medicatiebeoordeling. In de procedure staat dat Dagelijks Leven de huisarts en de apotheek moet informeren over eventuele bijzonderheden met betrekking tot het gebruik van de medicatie (bijvoorbeeld als er slikproblemen zijn en bijwerkingen gesignaleerd worden). De locatiemanager vertelt dat de verpleegkundig specialist van de huisarts, verpleegkundig specialist van Dagelijks Leven, de apotheker, de verpleegkundige en de locatiemanager aanwezig zijn bij het MDO. Tijdens het MDO vindt de medicatiebeoordeling plaats. Binnen Het Ravelijnhuis is dit halfjaarlijks, zo vertelt de locatiemanager. De inspectie ziet het schema hiervan.

---

<sup>2</sup> De voorschrijvers die werken onder de voorwaarden van de zorgaanbieder en met de systemen van de zorgaanbieder.

Ook vindt na een opname van een nieuwe cliënt een medicatiebeoordeling plaats, zo vertelt de verpleegkundige.

De verpleegkundige en de verpleegkundig specialist vertellen dat de contactverzorgende met de cliënt en of cliëntvertegenwoordiger voor bespreekt. De apotheker bereidt de medicatiebeoordeling voor. De verpleegkundig specialist legt de uitkomsten van de medicatiebeoordelingen vast. De inspectie ziet in de verslaglegging de overweging, om met een medicijn door te gaan of te stoppen, echter niet beschreven. In het gesprek met de verpleegkundig specialist hoort de inspectie wel dat dit soort afwegingen gemaakt worden. De apotheker vertelt dat het uitgangspunt is om zo min mogelijk medicijnen te gebruiken, wanneer het mogelijk is te stoppen. Tijdens de medicatiebeoordelingen bespreken de aanwezigen ook welke controles zij nog moeten uitvoeren, zo vertelt de apotheker.

#### Norm 1.5

De zorgaanbieder zorgt dat voldoende voorwaarden aanwezig zijn om verantwoord het medicatieproces uit te voeren.

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

#### *Medicatiebeleid*

Dagelijks Leven heeft een medicatiebeleid. De inspectie leest dat het medicatiebeleid is gebaseerd op 'De veilige principes in de medicatieketen'. Dit medicatiebeleid beschrijft de verantwoordelijkheden van de betrokkenen in het medicatieproces. Het medicatiebeleid is aangevuld met een aantal procedures, voor bijvoorbeeld dubbele controle, overdracht medicatiegegevens en medicatiebeheer. De inspectie ziet dat de procedure afspraken bevatten over bestelling, voorraad en uitgifte van medicatie. Ook leest de inspectie de afspraken over onder andere het opiatenbeleid, dubbele controle van risicovolle medicatie en de niet-op-naam-gestelde-geneesmiddelen procedure. De zorgverlener laat tijdens het inspectiebezoek de verschillende documenten zien.

#### *Opiatenvoorraad*

In de Procedure Medicatie beschrijft Dagelijks Leven wat de afspraken zijn voor de opiatenregistratie. De opiaten bewaart Het Ravelijnhuis apart in een kluis. Per verpakking gebruikt Het Ravelijnhuis een registratielijst, zo vertelt de verpleegkundige. De inspectie ziet dat de opiatenvoorraad en de registratieformulieren kloppen.

#### *Tussentijdse wijzigingen*

In de Procedure Medicatie beschrijft Dagelijks Leven hoe zij omgaat met tussentijdse wijzigingen in de medicatie die in de medicatierol zitten. Een zorgverlener vertelt dat de apotheek de medicatierol ophaalt en aanpast. Deze afspraken leest de inspectie in de procedure. De wijzigingen in de medicatie staan na verwerking in de apotheek in de elektronische toedienregistratie. Alleen buiten openingstijden van de apotheek gebruikt Het Ravelijnhuis tijdelijke papieren toedienlijsten, zo leest de inspectie in de afspraken.

#### *Randvoorwaarden bewaring en opslag*

Het Ravelijnhuis heeft alleen medicijnen op naam van een cliënt. De locatie beschikt niet over een werkvoorraad. Dit leest de inspectie ook in de Procedure Medicatie.

De verpleegkundige vertelt dat Het Ravelijnhuis afspraken heeft over de levering van de medicatie. De inspectie ziet de afspraken hierover terug in de samenwerkingsovereenkomst. In de procedure leest de inspectie de afspraken over retourmedicatie. De retourmedicatie gaat in een afgesloten bak die de apotheek wekelijks meeneemt. De inspectie ziet de afgesloten retourbak op kantoor staan.

Tijdens de rondleiding ziet de inspectie de medicijnkast en medicijnkar. De inspectie ziet dat deze medicijnkasten en medicijnkarren er schoon en opgeruimd uitzien. De inspectie ziet dat de voorzetkamers van de inhalatiemedicatie voorzien zijn van de naam van de cliënt.

De inspectie hoort dat zorgverleners de temperatuur van de koelkast in de voorraadkamer structureel controleren. De inspectie treft op deze koelkast een temperatuurlijst aan. De inspectie ziet dat zorgverleners de koelkast de afgelopen maand iedere dag hebben gecontroleerd. In de procedure leest de inspectie wat de zorgverleners moeten doen bij een afwijkende temperatuur. Wel treft de inspectie in de koelkast de medicatie aan naast de etenswaren. De zorgverleners lichten toe dat zij weten dat dit apart bewaard moet worden.

#### Norm 1.6

De zorgaanbieder zorgt dat geleerd en verbeterd wordt en gebruikt (bijna)incidenten en (bijna)fouten voor de verbetering van het medicatieproces.

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

Dagelijks Leven spreekt jaarlijks met de betrokken huisarts, de apotheker en eventuele collega-aanbieders tijdens een ketenpartneroverleg de medicatiezorg, leest de inspectie in het medicatiebeleid. De gesprekpartners vertellen dat hieruit punten komen die beter kunnen. Een voorbeeld van een verbeterpunt van afgelopen keer is het stickeren op openingsdatum. Een ander voorbeeld is het uitvoeren van de zelf-check door de leidinggevende van de locatie.

De locatiemanager vertelt dat Dagelijks Leven audits uitvoert om de medicatieveiligheid te verbeteren. De inspectie ontvangt het verbeterplan naar aanleiding van een interne audit. De inspectie leest verbeteringen op het gebied van opslag en bewaring van de medicatie en op de juiste manier gebruik maken van de toedienlijst. In het verbeterplan houdt Het Ravelijnhuis bij welke acties ondernomen zijn. Ook ziet de inspectie tussentijdse stand van zaken.

Dagelijks Leven beschikt over een kwaliteitscommissie, een medicatiecommissie en medicatie incidenten cliënten (MIC)-commissie, zo vertelt de locatiemanager. Zij spreken met elkaar over ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid en houden zich bezig met de MIC. Naar aanleiding van deze analyse voert de kwaliteitscommissie verbeteringen door. Zo vertelt de locatiemanager dat een plakschema voor pleisters in gebruik is genomen.

Gesprekpartners vertellen dat zorgverleners de MIC-meldingen in het teamoverleg bespreken. In het teamoverleg bespreken de zorgverleners de verbeterpunten die vanuit de kwaliteitscommissie komen.

De cliëntvertegenwoordigers vertellen nog niet te hebben gehoord dat er wel eens MIC is gemaakt rondom medicatie. Zij geven aan dat het overleg over het medicatieproces goed gaat. De verpleegkundig specialist vertelt dat zij, afhankelijk van de aard van de melding, betrokken is bij de analyse. Zo vertelt zij dat zij

betrokken is als het gaat om psychofarmaca. Maar ook bij plotselinge gedragsveranderingen zoals het plots weigeren van medicatie, waar dat eerder goed ging.

Het Ravelijnhuis analyseert de meldingen. De verpleegkundige vertelt dat de medicatiefouten worden veroorzaakt doordat zorgverleners medicatie vergeten te geven of de toegediende medicatie niet aftekenen. De inspectie leest dat in de analyse van het eerste kwartaal 2022 vier meldingen. In de analyse leest de inspectie niet wat de basisoorzaken zijn.

In het vierde kwartaal van 2021 leest de inspectie dat zorgverleners dezelfde MIC-verbetermaatregelen inzetten als in de andere kwartalen. De inspectie leest en hoort niet welke effecten deze maatregelen hebben gehad. Wel leest de inspectie in de analyse van 2022 dat Het Ravelijnhuis nieuwe maatregelen neemt. Zo leest de inspectie dat zorgverleners bij een 'drukke' dag extra controle moeten doen op de medicatie, zowel bij het delen als aftekenen. Ook moeten zij extra alert en oplettendheid zijn.

#### Norm 1.7

De zorgaanbieder zorgt voor de juiste voorwaarden voor een veilig gebruik van ICT-hulpmiddelen in het gehele medicatieproces. De zorgverleners gaan hier verantwoord mee om.

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

De inspectie hoort van het management tijdens het bezoek dat op locatieniveau geen risicoanalyse is gedaan voor het gebruik van ICT-hulpmiddelen. Dit is op organisatieniveau van Dagelijks Leven georganiseerd. De inspectie ziet tijdens de documentinzage de risico-inventarisatie privacy in voor het elektronisch voorschrijfsysteem. Ook is er in de autorisatiematrix vastgelegd wie welke bevoegdheid heeft in het EVS. Tot slot ziet de inspectie de overeenkomst die de organisatie heeft afgesloten met de leverancier.

De gesprekspartners vertellen dat zij als locatie geen rol hebben in het evalueren van het EVS. Hier is op organisatieniveau een medicatiecommissie voor opgesteld. Het Ravelijnhuis ontvangt via de email informatie over de besluiten uit deze commissie.

Om de zorgverleners goed te kunnen laten werken met het EVS ontvangen zij scholing. De inspectie ziet op het overzicht bevoegd en bekwaam dat de zorgverleners op helpende niveau deze scholing niet volgen.

#### Norm 1.8

De zorgaanbieder voldoet aan de voorwaarden voor veilige overdracht van medicatiegegevens.

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

De inspectie ziet tijdens de documentinzage de procedure overdracht medicatiegegevens. De inspectie leest dat het document gebaseerd is op de richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten'. De inspectie ziet dat de momenten van overdracht zijn beschreven. De inspectie leest ook dat het document stuurt op het maken van afspraken met de huisarts en apotheker op locatieniveau. Met de huisarts heeft de locatie een Raamovereenkomst

afgesloten en een samenwerkingsovereenkomst. Met de Apotheker is een samenwerkingsovereenkomst afgesloten.

Wanneer een cliënt naar het ziekenhuis gaat is de afspraak dat de zorgverleners de cliënt de medicatie en het medicatieoverzicht meegeven. De zorgverleners die de inspectie spreekt zijn op de hoogte van deze afspraak. De apotheker en locatiemanager vertellen dat zorgverleners in de regio gebruik maken van het landelijk schakelpunt (LSP) om medicatie gegevens uit te wisselen. Via het apotheekservicepunt in het ziekenhuis levert de apotheek van de cliënten van Het Ravelijnhuis de actuele medicatiegegevens aan, zo vertelt de apotheker.

## Bijlage 1 Methode

De inspecteur toetst of de zorgaanbieder de zorg binnen het thema medicatieveiligheid verleent 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. De inspectie vergelijkt en weegt de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordeelt de inspectie of de geboden zorg door Het Ravelijnhuis 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:

- Gesprekken met twee cliëntvertegenwoordigers van afdelingen;
- Gesprekken met drie uitvoerende medewerkers van afdeling;
- Gesprek met een verpleegkundig specialist, apotheker en huisarts;
- Gesprekken met het management;
- Drie cliëntdossiers van de locatie;
- Vier toedienlijsten van de locatie;
- Documenten, genoemd in bijlage 2;
- Meelopen met een medicatie deelronde;
- Een rondgang door de locatie.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent binnen het thema medicatieveiligheid. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats zodat de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners.

De inspecteurs voeren door de dag heen, waar mogelijk, gesprekken met managers, zorgverleners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntenraadsleden. Zij zien ook cliëntdossiers, documenten en toedien/medicatieoverzichtslijsten in.

De inspecteurs kunnen overlegvormen bijwonen. Een voorbeeld daarvan is een medicatiebeoordelingsoverleg. Ook kan de inspectie meelopen tijdens een medicatieronde.



## Bijlage 2 Beoordeelde documenten

- Begeleidende brief bij aanlevering documenten
- Contextinformatie Het Ravelijnhuis - Emmen
- Overzicht bekwaamheden medewerkers
- Toelichting bij overzicht bekwaamheden
- MIC-analyse en verbeterplan Q3 2021
- MIC-analyse en verbeterplan Q4 2021
- MIC-analyse en verbeterplan Q1 2022
- MDO planning Ravelijnhuis 2022-geanonimiseerd
- Notulen overleg vpk-VIG 2 maart 2022
- Notulen teamoverleg 22 maart 2022
- Notulen teamoverleg 10 mei 2022
- Missie en visie van Dagelijks Leven
- Verbeterplan n.a.v. interne audit Het Ravelijnhuis
- Kwaliteitsjaarplan 2022 Het Ravelijnhuis
- Kwaliteitsjaarplan Dagelijks Leven 2022
- Medicatiebeleid
- Procedure medicatie
- Procedure dubbele controle
- Procedure overdracht medicatiegegevens
- Procedure uitvoeringsverzoek voor voorbehouden handelingen
- Overzicht deskundigheid vs handelingen (voorbehouden risicovol overig)
- Raamovereenkomst voorbehouden handelingen DLZ en LHV nov 2017
- Risico-inventarisatie privacy - NCare
- Autorisatiematrix NCare
- Overeenkomst NCare
- Samenwerkingsovereenkomst Huisarts
- Samenwerkingsovereenkomst Apotheek

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)