



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Stichting Amstelring Groep
Raad van bestuur
Postbus 9225
1006 AE AMSTERDAM

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
mw. R. Buijse
ri.utrecht@igz.nl

Datum 31 augustus 2016
Onderwerp concept rapportbrief met direct te nemen verbetermaatregel op medicatieveiligheid naar aanleiding van inspectiebezoek van 16 augustus 2016 aan Floriande te Amsterdam

Ons kenmerk
2016-1323418/
V1011511/RB/os

Bijlage
1

Geachte raad van bestuur,

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspectie) heeft op 16 augustus 2016 een onaangekondigd bezoek gebracht aan verpleeghuis Floriande (hierna: Floriande) in Hoofddorp. De inspectie toetste de geboden zorg aan de hand van het thema medicatieveiligheid.

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.

Doelstelling

De doelstelling van het inspectiebezoek was om op het thema medicatieveiligheid te beoordelen in hoeverre de door Floriande 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 Floriande geboden zorg voldeed aan relevante wet- en regelgeving, (beroeps)normen, richtlijnen en standaarden. De inspectie raadpleegde de volgende informatiebronnen:

- uitvoerende medewerkers;
- de plaatsvervangende locatiemanager;
- een rondgang door de locatie.

Ons kenmerk
2016-1323418/
V1011511/RB/os

Datum
31 augustus 2016

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.

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

Floriande ligt in Hoofddorp. De locatie maakt deel uit van de Stichting Amstelring Groep. Amstelring levert thuiszorg en intramurale zorg aan cliënten in verpleeg- en verzorgingshuizen in Amsterdam en de regio Amstelland De Meerlanden.

In Floriande bevinden zich zes woningen waar in totaal 36 psychogeriatrische (pg) cliënten wonen. De meeste pg-cliënten hebben een zorgzwaartepakket (ZZP) 5. Daarnaast heeft Floriande 25 zorgappartementen waar cliënten wonen met een ZZP 3, 4 of 6.

Er zijn drie zorgteams voor de zes pg-woningen, een zorgteam voor de appartementen en een nachtteam. In de dag- en avonddienst zet Floriande per woning één zorgmedewerker in. In de nacht zet men voor de hele locatie twee zorgmedewerkers in.

Amstelring voert in alle intramurale locaties zelforganiserende teams in. Floriande was daarvoor een pilotlocatie. Daarnaast is Floriande een van de twee pilotlocaties voor de invoering van een nieuw elektronisch cliënten dossier (ECD), ONS van Nedap, met de OMAHA systematiek. Floriande is daarmee gestart in februari 2016 met ondersteuning van InvoorZorg. Inmiddels zijn alle Amstelringlocaties bezig met de invoering van het nieuwe ECD. Het ECD en het medisch dossier Ysis zijn gekoppeld.

Bevindingen inspectiebezoek: medicatieveiligheid

Inleiding

Het toezicht door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) 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 IGZ geworden en is dan ook terug te vinden in haar jaarlijkse werkplannen en meerjarenbeleidplannen.

Ons kenmerk
2016-1323418/
V1011511/RB/os

Datum
31 augustus 2016

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 IGZ binnen de sector wederom extra aandacht voor medicatieveiligheid.

De focus van het toezicht hierop zal zich vooral richten op de normen over de thema's:

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

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

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

De Scores

		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 medicatieoverzichten en de toedienlijsten van cliënten die medicatie gebruiken; medewerkers maken deze overzichten en lijsten niet zelf en passen bestaande medicatieoverzichten 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				Ons kenmerk 2016-1323418/ V1011511/RB/os
a)	De medewerker past bij medicatiewijzigingen niet zelf de medicatie aan die de apotheek in een GDS-systeem ¹ heeft uitgezet.	x				Datum 31 augustus 2016
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				
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				

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

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
2016-1323418/
V1011511/RB/os

Datum
31 augustus 2016

Conclusie: geboden zorg voldoet aan alle normen

De zorg die Floriande biedt, voldoet aan alle normen en beoordelingsaspecten die de inspectie heeft getoetst.

Handhaving

De inspectie vertrouwt 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 inspectie sluit na vaststelling van het rapport het inspectiebezoek af.

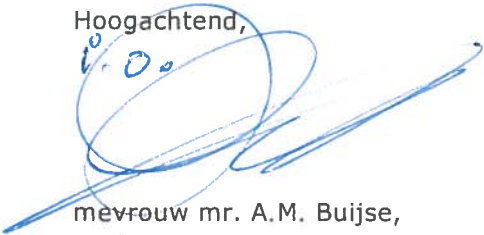
De inspectie gaat ervan uit dat de conceptrapportbrief geen feitelijke onjuistheden bevat. Mocht dit wel het geval zijn, dan wordt u verzocht dit uiterlijk **7 september 2016** te laten weten per e-mail naar ri.utrecht@igz.nl, **en in cc naar VVRT@igz.nl onder vermelding van het kenmerk van deze brief.**

De door u aangegeven feitelijke onjuistheden worden gewogen met de bevindingen tijdens het bezoek en eventueel gewijzigd voordat de rapportbrief wordt vastgesteld. 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).

Indien de inspectie geen reactie van u ontvangt, wordt de rapportbrief vastgesteld. De vastgestelde rapportbrief wordt in pdf-vorm alleen per e-mail toegezonden.

Bij vragen kunt u contact opnemen met ondergetekende via telefoonnummer 088-1205000.

Hoogachtend,



mevrouw mr. A.M. Buijse,
senior inspecteur

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

Ons kenmerk
2016-1323418/
V1011511/RB/os

Wetgeving:

- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

Datum
31 augustus 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.