



Inspectie *Volksgezondheid* Aruba

Vooruitblik op Langdurig Zorg: Hoe staan we ervoor?

2018





*“ Waardigheid en trots. Liefdevolle zorg voor onze
ouderen ”*

Goede zorg voor ouderen in de verpleeghuizen draait in essentie om maximaal behoud van zelfrespect en kwaliteit van leven. Zorg die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt, met warme betrokkenheid van familie en naasten: waardigheid. Zorg die met plezier geleverd wordt door gemotiveerde verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars. Zorg die voldoet aan hun beroepsstandaard geleverd in een beschermde woningomgeving, waar sprake is van: (beroeps)trots. Dat zijn de sleutelementen voor liefdevolle zorg voor onze ouderen.

bron: “Kwaliteitsverbetering verpleeghuiszorg”, <https://www.waardigheidentrots.nl>



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Aanleiding Inspectiebezoek	4
1.2 Globale beschrijving verzorgingshuizen	4
1.3 Verschil tussen verzorgingshuis en verpleeghuis	6
2. Conclusie	7
2.1 Standpunten IVA	9
2.2 Conclusie inspectiebezoek	11
3. Vervolgacties van de IVA	11
3.1 Vervolgacties die de IVA van de verzorgingshuizen verwacht	13
4. Resultaten	14
5. Afsluiting	15
Bijlage 1 Overzicht Verzorgingshuizen	17
Bijlage 2. Risico- en Verbeterplan	36
Bijlage 3. Methode	37
Bijlage 4. Literatuur	38



1. Inleiding

De Inspectie Volksgezondheid Aruba (hierna: IVA) heeft volgens haar Beleids- en Uitvoeringsplan 2018 in de maanden februari en maart 2018 een kennismaking-/inspectiebezoek gebracht aan alle verzorgingshuizen die bij de Directie volksgezondheid Aruba (hierna: DVG), subafdeling Ouderenzorg, een vergunning hebben aangevraagd.

De inspecteurs van de IVA toetsten of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders, welke de IVA recent heeft vastgelegd in de toetsingskader “Verzorgingshuizen”.

Om tot een gefundeerd rapport te komen heeft de IVA verschillende informatiebronnen gebruikt zoals informatie die vergaard is bij de afdeling ouderenzorg van de DVG, het iAudit programma (Safety Culture) met de toetsingskaders en de gesprekken met het managementteam van de verzorgingshuizen zelf.

Bij deze rondleidingen, observaties, het inzien van documenten en de gesprekken hebben de inspecteurs van de IVA op de volgende thema’s gelet: kwaliteit van leven (persoonsgerichte zorg), kwaliteit zorg en organisatie (deskundige zorgverlener) en sturen op kwaliteit en veiligheid (kwaliteitssystemen).

Uit de hierboven genoemde thema’s heeft de IVA een selectie gemaakt die als graadmeter gebruikt wordt voor de kwaliteit en veiligheid binnen de langdurige zorg voor mensen die niet meer thuis kunnen wonen. De IVA toetste met deze graadmeter tijdens het bezoek aan de hand van de volgende sub thema’s:

- Good Governance
- Personeel en Organisatie
- Cliënten
- Inrichting
- Hygiëne
- Medicatie veiligheid



De IVA heeft de toetsingskader “Verzorgingshuizen” gemaakt door per thema een selectie van vragen te maken waaraan zij de geboden zorg toetste. Bij deze selectie baseerde de IVA zich op bekende risico’s op gezondheidsschade bij deze categorie cliënten.

1.1 Aanleiding Inspectiebezoek

De “kwetsbare ouderen” is een internationaal aandachtsgebied binnen de zorgsector door de grote risico’s die deze leeftijdsgroep met zich meebrengt. Voorbeelden hiervan zijn o.a. het gebruik van verschillende en veel medicatie, een grotere risico op vallen door een rigidere bewegingsapparaat en tragere reactietijd, en grotere kans op delier. Ouderen en volwassenen moeten kunnen vertrouwen op een veilige leefomgeving in een verzorgingshuis waar optimale zorg wordt geboden. Demografische cijfers van CBS laten zien dat de vergrijzing op Aruba in een stijgende lijn zit. Tevens tonen nationale signalen een grote vraag naar verzorgingshuizen.

Per 1 januari 2017 is de Landsverordening Kwaliteit in de Gezondheidszorg in werking getreden en zijn de wettelijke kaders voor het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de gezondheidszorg vastgelegd. Tevens is per 17 februari 2017 de Landsverordening verzorgingshuizen in werking getreden.

De taak van de IVA is het bevorderen van de naleving van wet- en regelgeving, (beroeps) normen, richtlijnen en standaarden bij onder de toezicht staande zorgaanbieders. De IVA gaat ervan uit dat deze gehanteerd worden om risico’s tegen te gaan, gezondheidsschade te voorkomen en kwaliteit van zorg te verhogen.

De doelstelling van de IVA met deze kennismaking-/inspectiebezoeken was om informatie te geven over de relevante wet- en regelgeving en tevens **een nulmeting** te verrichten in alle verzorgingshuizen op Aruba. Daarnaast heeft de IVA de inspectiebezoeken aan de verzorgingshuizen als prioriteit gesteld in haar Beleids- en Uitvoeringsplan 2018, mede doordat de IVA diverse klachten heeft binnen gekregen over verzorgingshuizen.

1.2 Globale beschrijving verzorgingshuizen

De zorg voor onze kwetsbare ouderen en verstandelijk gehandicapten is verdeeld over een aantal verzorgingshuizen. Aruba kent in totaal 16 instellingen die zich een verzorgingshuis noemen. Locaties van de tehuizen zijn verdeeld over het gehele eiland. Twee instellingen zijn gericht op het verzorgen van cliënten met een verstandelijke handicap en vallen ook onder de definitie van de



Landsverordening verzorgingshuizen¹. In bijlage 1 is een gedetailleerd overzicht van alle bovenstaande instellingen te zien.

Er zijn niet echt gespecialiseerde verzorgingshuizen waar één soort cliëntenpopulatie verzorgd wordt. Met uitzondering van de twee instellingen die puur gericht op verstandelijke gehandicapten, heeft men diverse cliënten met verschillende ziektebeelden. Ze bieden intramurale zorg aan en de meesten daarvan bieden daarnaast ook vakantie- en/of dagopvang aan. In de geboden zorg is niet gekeken naar de zwaarte van de cliënten qua zorgbehoefte. De meesten hebben een indicatie zonder behandeling; deze verzorgingshuizen maken nog geen gebruik van zorgzwaarte pakketten.

In definitie kunnen we eigenlijk niet sec spreken van verzorgingshuizen, gezien de categorie cliënten die men heeft; allen behalve de verstandelijk gehandicaptenzorg, hebben cliënten met alzheimer en dementie. Het zijn per definitie verzorgingshuizen die tevens verpleeghuis cliënten huisvesten en verzorgen. Het verschil tussen verpleeghuis en verzorgingshuis wordt in de volgende paragraaf uitgelegd.

Gelet op de inrichting van de verzorgingshuizen, hebben niet alle locaties genoeg ruimtes voor de cliënten zoals aparte eet- en ontspanningsruimtes.

Qua personele bezetting is er op Aruba nog geen norm/formule gedefinieerd voor het aantal noodzakelijke fte's voor het verzorgen van verzorgingshuis cliënten. Tevens zijn er geen afspraken

¹ Verzorgingshuis: een inrichting waarin georganiseerd verbanden tegen vergoeding tijdelijke of permanente huisvesting met gedeeltelijke of gehele verzorging aan vier of meer personen wordt geboden, waaronder mede wordt verstaan het bieden van opvang, begeleiding, behandeling of verpleging.



met het veld gemaakt over het niveau van kwalificatie van het personeel. Er is tijdens de inspectiebezoeken een tekort aan gekwalificeerd personeel geconstateerd door de IVA, dat specifiek opgeleid is voor het verzorgen van kwetsbare ouderen. In alle verzorgingshuizen bestaat het personeel merendeel uit:

- Verzorgenden
- Verpleegkundigen
- Helpende
- Bejaardenverzorgers
- Vrijwilligers

De gevoerde taal in de meeste tehuizen varieert; zo spreken de cliënten Nederlands, Engels, Spaans en Papiamentu. Maar daartegenover spreken de zorgverleners meestal (alleen) Spaans.

Men maakt ook gebruik van verschillende huisartsen en dat kan verwarring met zich meebrengen. Ieder individuele bewoner van de meeste instelling blijven namelijk met hun eigen apotheek en huisarts en dat is een uitdaging voor de kwaliteit van zorg die geboden moet worden door de instelling, vanuit logistieke oogpunt. Er is ook geen duidelijk beleid over wanneer een specialist langs komt of wanneer de specialist ouderenzorg ingeschakeld moet worden en bij de cliënt komt.

1.3. Verschil tussen verzorgingshuis en verpleeghuis

Hier volgt een korte uitleg met het verschil tussen een verzorgingshuis en een verpleeghuis (bron www.rijksoverheid.nl):

Verzorgingshuis

Voor personen die niet meer zelfstandig kunnen wonen door ouderdom, ziekte of een handicap. Tevens voor de revalidatie na een zware ziekte of ongeluk.

In een verzorgingshuis wordt hulp geboden bij wassen, aankleden, eten en naar bed gaan. Ook bestaat de mogelijkheid om alleen dagverzorging te krijgen en gaat de cliënt dan 's avonds weer terug naar eigen huis. Een verzorgingshuis kan intensieve zorg of zware medische behandelingen een cliënt naar een verpleeghuis verwijzen.

Verpleeghuis



In een verpleeghuis wordt intensieve zorg geboden. Cliënten kunnen er ook terecht indien zware medische behandelingen nodig is door ernstige lichamelijke of psychische beperkingen. Bijvoorbeeld na een hersenbloeding of bij dementie.

Een verblijf in een verpleeghuis hoeft niet altijd langdurig te zijn. Zoals bij herstel na een ongeluk of tijdens de vakantie van mantelzorgers. In het verpleeghuis werken meer behandelaars dan in een verzorgingshuis. Bijvoorbeeld verpleegkundigen, fysiotherapeuten en logopedisten.

2. Conclusie

De conclusies worden ingedeeld volgens de eerder vermelde sub thema's, te weten: Good Governance, Personeel en Organisatie, Cliënten, Inrichting, Hygiëne, Medicatie Veiligheid.

Good Governance

De IVA concludeert dat 100% van deze 16 instellingen niet voldoet aan de eisen van de Landsverordening verzorgingshuizen, specifiek wat betreft het hebben van een vergunning.

Als oorzaak van de tekortkomingen van de zorg bij Good Governance, ziet de IVA:

- Onvoldoende begeleiding bij het opstarten van een verzorgingshuis
- Niet volgen van de wetgeving
- Financiële problemen
- Geen toezicht op verschillende personele aspecten qua verzorging van de cliënten
- Geen beleidsplan
- Geen personeelsbeleid
- Geen duidelijkheid wie de bestuurders zijn/ geen leiding

Personeel en Organisatie

Alle instellingen hebben moeite om kwaliteitsverbeteringen in te zetten en door te voeren die passend zijn bij de complexiteit van de zorgvraag; er werd onder andere onvoldoende gewerkt volgens protocollen en richtlijnen wat grote gevolgen kan hebben voor de cliënt.

Als oorzaak van de tekortkomingen van de zorg bij Personeel en Organisatie, ziet de IVA:

- Werving van onvoldoende opgeleid personeel
- Niet werken volgens een protocol
- Geen scholing/bijstelling
- Geen overleg onderling
- Geen klachtenregeling/registratie/afhandeling



- Geen Incidenten registratie

Cliënten

We zien dat de meeste van deze 16 instellingen zich inzetten om de zorg voor hun cliënten te verbeteren. De IVA ziet tijdens haar inspectiebezoeken dat de zorgverleners de aandacht hebben voor hun cliënten, empathisch, zorgzaam en betrokken zijn.

In sommige verzorgingshuizen is de zorgbehoefte complexer dan vroeger. Dit zal alleen maar toenemen gezien de gezondheidszorg op een hoger niveau ontwikkelt en ouderen langer leven door medische ingrepen, zoals ouderen met stoma enz. Dat betekent dat hun zorgbehoefte vaak erg groot is. We hebben te maken met veelal zeer kwetsbare ouderen die – ook in hun laatste levensfase - goede zorg moeten krijgen, met zoveel mogelijk aandacht voor hun persoonlijke behoeften en wensen.

Als oorzaak van de tekortkomingen van de zorg bij Cliënten, ziet de IVA:

- Werving van onvoldoende opgeleid personeel

Inrichting

Zoals eerder benoemd, hebben niet alle locaties genoeg ruimtes voor de cliënten zoals aparte eet- en ontspanningsruimtes. IVA is zich ervan bewust dat er nog geen normen binnen de verzorgingshuissector op Aruba zijn afgesproken betreffende persoonlijke ruimtes (minimale vierkante meters per cliënt), hoeveel cliënten maximaal op een slaapkamer e.d. Tevens concludeert de IVA dat de meeste huizen gehuurd worden aan de verzorgingshuis-houders, en het bestaande familiewoningen betreft die niet ingericht en geschikt zijn als verzorgingshuis wat betreft de gezamenlijke eetruimtes en activiteiten ruimtes. De slaap- en badkamers zijn ook niet gebouwd hiervoor. Als voorbeeld heeft de IVA geconstateerd dat slaapkamers vol staan met soms bedden half voor de deur. Naast zeer weinig persoonlijke ruimte, levert dit groot gevaar op bij evacuatie in geval van brand voor deze (minder mobiele oudere) cliënten.

Hygiëne

De IVA heeft tijdens haar bezoek gekeken naar de sub thema hygiëne zoals beschreven in de Landsverordening verzorgingshuizen, te weten: “Een houder neemt alle noodzakelijke en passende maatregelen ter waarborging van de hygiëne ter voorkoming van mogelijke risico’s voor de gezondheid van de cliënten en het personeel”.

In merendeel van de verzorgingshuizen is geconstateerd dat:

- Men niet protocollair werkt volgens richtlijnen zoals de WIP richtlijnen of WHO richtlijnen voor hygiëne.
- De groene kaart van het keukenpersoneel verlopen is (bij 33%).



- Personeel die in de keuken aan het werk is ook meehelpt aan bed bij de verzorging van de cliënten tussen de bedrijven door.
- Merendeel van het personeel niet gevaccineerd is tegen hepatitis B.
- Niet alle cliënten en het personeel de griepvaccin nemen.

Medicatie veiligheid

Bij het toedienen van risicovolle medicatie voerden de verzorgenden bij tehuizen geen tweede controle uit. De kans dat een cliënt een verkeerd medicijn of een verkeerde dosering van het medicijn krijgt, is hierdoor te groot.

Als oorzaak van de tekortkomingen van de zorg bij Medicatie Veiligheid, ziet de IVA:

- Werving van onvoldoende opgeleid personeel
- Niet werken volgens een protocol
- Geen scholing/bijstelling

2.1 Standpunten IVA

Er wordt op Aruba nog geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen “verzorgingshuis zorg” en “verpleeghuis zorg”. Momenteel treft de IVA in diverse tehuizen verschillende categorie patiënten aan met verschillende zorgzwaartes: oplopende cliënten tussen cliënten met dementie in verschillende fases tot bedlegerige patiënten. Deze cliënten worden over het algemeen verzorgd door niet gekwalificeerd personeel, uitgaande van de volgende definitie van kwaliteit van zorg wat de IVA hanteert en wat in de wet neer komt op: zorg dat op het juiste moment, door de juiste zorgverlener en op de juiste plek wordt geleverd. De noodzaak voor adequate verpleeghuiszorg op grotere schaal op Aruba is duidelijk aanwezig. Daarnaast kunnen een deel van de verzorgingshuizen de snelle veranderingen in de zorg niet bijhouden. Dit is ook zichtbaar doordat er geen plan voor scholing/bijstelling voor de medewerkers is.

Naast de ontbrekende kwalificaties van het personeel is de genoemde taalbarrière ook een groot risico. Verkeerde communicatie zowel verbaal als in schrift is gebleken als één van de grootste basis oorzaken in de zorgsector bij vermijdbare schade aan de cliënt.

Het feit dat er nog geen normen/formules zijn om te berekenen hoeveel personeel van welk niveau minimaal zorg moet leveren aan een x-aantal cliënten binnen een verzorgingshuis, vindt de IVA ook een prioriteit om snel vast te stellen samen met het veld. Binnen één verzorgingshuis, als voorbeeld, heeft de IVA geconstateerd dat de kokkin zowel het eten voorbereidt, de cliënten wast en tevens de medicatie uitdeelt. Zonder hiervoor te zijn opgeleid. Deze taferelen acht de IVA niet



professioneel en vormen een groot risico voor de cliënten in verschillende veiligheidsaspecten, zoals hygiëne en medicatie veiligheid. De IVA staat erop dat instellingen hun personeelssamenstelling zo invullen dat de kwaliteit van de zorg over 24 uur 7 dagen per week gewaarborgd blijft op alle fronten.

Richtlijnen en protocollen vindt de IVA belangrijke hulpmiddelen voor de degenen die zorggeven. Deze helpen hen bijvoorbeeld om een risicovolle handeling goed uit te voeren zoals het toedienen van insuline. Hierdoor kunnen onveilige situaties worden voorkomen dat schade aan de cliënt kunnen toebrengen. Gezien de overall bevinding tijdens de inspectiebezoeken, waardoor gebleken is dat weinig of niet met richtlijnen en protocollen wordt gewerkt binnen de verzorgingshuizen. De standpunt van IVA is om ook van dit aandachtspunt een prioriteit van te maken. Dat door het veld opgepakt en uitgevoerd dient te worden.

Wat betreft het aandachtspunt dat het onduidelijk is wanneer een specialist langs komt of wanneer de specialist ouderenzorg ingeschakeld moet worden en bij de cliënt komt, dient hier ook zo snel mogelijk duidelijk beleid te worden gemaakt dat voor alle verzorgingshuizen moet gelden.

Het standpunt van de IVA is dat het de verantwoordelijkheid van de bestuurders van de verzorgingshuizen is en blijft om de kwaliteit van de zorg in hun instelling te bewaken en daarop aan te sturen. In de gesprekken die de IVA voerde naar aanleiding van de inspectiebezoeken kwam naar voren dat velen van de bestuurders geen goed beeld hadden van de kwaliteit van de zorg in zijn of haar instelling. Ze bleken niet (veel) aanwezig te zijn en wisten niet wat hun personeel deden. Het leek voor hen onvoldoende duidelijk wat goed ging en waar de knelpunten lagen in de dagelijkse zorgverlening. De bestuurders moeten zich er bewust van worden, dat in een instelling die geen goede aansturing krijgt, in onvoldoende mate kwaliteitsverbeteringen doorgevoerd worden. Ook realiseren ze dat waar geen gedegen afspraken gemaakt zijn over de wijze waarop de zorg verleend wordt, deze cliënten een grotere risico lopen. Geen goede aansturing en/of onduidelijkheid in kwaliteitsnormen kan aanleiding zijn voor vergissingen en fouten in de zorg die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid van de cliënt. Tevens kan het ook gevolgen hebben voor de dagelijkse kwaliteit van leven. Het zijn immers kwetsbare ouderen. Medewerkers zijn dan minder getraind en komen kennis en kunde tekort om adequaat te reageren op incidenten die buiten de dagelijkse routine voorkomen.

De IVA heeft tijdens de inspectiebezoeken ook geconstateerd dat men in onvoldoende mate de Landsverordening verzorgingshuizen en de Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg alsmede de Landsverordening beroepen in de gezondheidszorg kennen en toepassen. De IVA adviseert de bestuurders van de verzorgingshuizen om samen te gaan werken aan normen en



protocollen om zo te voldoen aan de bovengenoemde wetten. Wat hierbij kan helpen is een helder geformuleerde kwaliteitskader voor de zorg in verzorgingshuizen. De toepassing van deze kwaliteitskader is de eindverantwoordelijkheid van deze bestuurders. Zo wordt goede sturing van hun verzorgingshuizen gecreëerd om doorgevoerde verbeteringen vast te houden en dat komt ten goede van de kwaliteit van de zorg die gegeven wordt aan de ouderen. Veilige zorg is in het oogpunt van de IVA namelijk het fundament waarop instellingen verder kunnen bouwen aan de kwaliteit van leven voor hun cliënten.

2.2 Conclusie inspectiebezoek

De IVA concludeert dat 11 van de 16 instellingen moeite heeft om kwaliteitsverbeteringen in te zetten en vast te houden die passend zijn bij de complexiteit van de zorgvraag die zij in hun verzorgingshuis hebben. Er wordt onder meer onvoldoende gewerkt volgens richtlijnen en protocollen, wat grote gevolgen kan hebben voor de cliënt. Medewerkers bleken wel erg betrokken en hadden veel aandacht voor de ouderen. Maar de kennis van het personeel is vaak onvoldoende, bijvoorbeeld over de omgang met dementie en andere ziektebeelden.

Er is een platform voor overleg tussen de dienst ouderenzorg van DVG en de tehuizen om zo te werken aan de kwaliteitsverbeteringen en norm ontwikkeling, maar staat nog in kinderschoenen. Ook merkt de IVA dat de instellingen de personele inzet en deskundigheid niet voldoende hebben afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënten, medicatie veiligheid kan veel beter, zorgplannen worden onvoldoende gebruikt en men werkt te weinig aan structurele verbeteringen van de tekortkomingen in zorg. De introductie van de nieuwe wetten is bij sommige instelling niet bekend. Een groot aantal van de instellingen kan de zorg voor ouderen hierdoor niet in voldoende kwalitatieve mate aan. De standpunten en aanbevolen verbeteracties van de IVA dienen zeer spoedig opgepakt en uitgevoerd te worden.

3. Vervolgacties van de IVA

De IVA heeft de volgende procedure gevolgd bij het traject van inspectiebezoeken aan de verzorgingshuizen:

- Nadat de IVA de Inspectiebezoeken bij alle verzorgingshuizen heeft afgelegd, heeft de IVA een concept rapport gemaakt per tehuis en naar de bestuurders toegestuurd. Men had twee weken om te reageren op eventuele feitelijke onjuistheden in het rapport.
- Na deze twee weken heeft de IVA het inspectierapport definitief gemaakt en een “Risico en Verbeterplan” gemaakt per individuele verzorgingshuis. De verbetermaatregelen die



genomen dienen te worden en de prioriteit daarvan zijn afhankelijk van de mate van de risico, de kans en mogelijk gevolgen voor de gezondheid van de cliënten en medewerkers en kwaliteit van leven en zorg in uw verzorgingshuis. De IVA heeft, gebaseerd op onderstaande risico-matrix, een onderscheid gemaakt tussen noodzakelijke verbetermaatregelen (= Klasse 4/5: verplicht te nemen acties) en adviezen (=vrijblijvend).

KLASSE TE NEMEN MAATREGELLEN

1	Geen prioriteit (aanvaardbaar risico)
2	Aandacht vereist (enig of mogelijk risico)
3	Maatregelen vereist (belangrijk risico)
4	Directe verbetering vereist (hoog risico)
5	Werkzaamheden stoppen (zeer hoog risico)

Tabel 1: Risico-matrix

- De IVA verwacht dat de verzorgingshuizen aan de slag gaan met hun noodzakelijke verbetermaatregelen ter verbetering van de aangeboden zorg, voortvloeiend uit de inspectiebezoeken gehouden in februari en maart 2018. De risico's van deze verbeterpunten zijn namelijk hoog. De bestuurders van de verzorgingshuizen hebben 3 maanden de tijd hiervoor gekregen en dienen uiterlijk 24 juli 2018 een schriftelijke "Implementatierapportage" toe te sturen naar de IVA waaruit blijkt in welke mate deze verbetermaatregelen zijn geïmplementeerd.
- Na het ontvangen en beoordelen van de opgevraagde Implementatierapportage van de noodzakelijke verbetermaatregelen bepaalt de IVA eventuele vervolgacties. Een onaangekondigd bezoek kan tot de mogelijkheden behoren.
- Een van de 16 tehuizen had risico's van klasse 5; zeer hoge risico's. De IVA heeft direct andere overheidsdiensten, te weten de DTI, de Brandweer, Sociale Zaken en de Dienst Warenkeuring & Hygiëne erbij betrokken. Naar aanleiding van de bevindingen van de IVA, heeft dit verzorgingshuis een last (artikel 27 van Landverordening Verzorgingshuizen) opgelegd gekregen, vanwege het ernstig tekort schieten op diverse punten uit deze



Landsverordening. De bestuurder heeft binnen gestelde termijnen de noodzakelijke acties genomen om deze risico's op te lossen.

- Een ander tehuis kreeg dringend advies om haar verbeterpunten snel te af te ronden, gezien het feit dat ze pas verhuisd waren en nog veel aspecten in de nieuwe locatie veranderd en verbeterd moeten worden om goede zorg te kunnen waarborgen.

3.1 Vervolgacties die de IVA van de verzorgingshuizen verwacht

De verzorgingshuizen moeten voldoen aan de wettelijke normen en de daaruit voortvloeiende indicatoren en toetsingskader "Verzorgingshuizen" van de IVA, gebaseerd op de Landsverordening Verzorgingshuizen (AB 2015 no. 61) en de Landverordening Beroepen in de Gezondheidszorg.

Tevens verwacht de IVA dat de verzorgingshuizen in 2018 gezamenlijk input gaan geven over nog in te vullen kwaliteitsnormen, zoals Deskundigheid & Inzetbaarheid Personeel in de vorm van opleidingseisen voor de zorgverleners in de verzorgingshuizen en capaciteitsplanning wat betreft het minimaal aantal gekwalificeerde personeel op x-aantal cliënten. Ook het vastleggen van minimale persoonlijke ruimte in vierkante meters per cliënt om daarmee de maximale capaciteit per verzorgingshuis te kunnen bepalen heeft prioriteit, zeker voor de brandveiligheid.

Daarnaast in een verder traject moet men gaan denken naar het verder ontwikkelen van normen richting:

- Sturen op Kwaliteit en Veiligheid
- Cliënten dossier
- Medicatieveiligheid
- Vrijheidsbeperking
- Criteria voor verzorgingshuis cliënten en verpleeghuis cliënten



4. Resultaten

In het kort geeft de IVA de cumulatieve resultaten weer van de inspectiebezoeken aan de verzorgingshuizen:

- Geen van de 16 verzorgingshuizen die bezocht zijn, hebben een vergunning van de Minister voor het exploiteren van een verzorgingshuis.
- Grotendeels van de huizen hebben geen klachtenregeling en registreren ook geen klachten. Ook melden ze geen calamiteiten aan de IVA en registreren ze geen incidenten zoals valincidenten. Daarnaast hebben ze geen protocollen/processen in huis. Ze werken niet volgens een standaard richtlijnen/normen en doen veel handelingen op eigen manier.
- De meerderheid van de bezochte verzorgingshuizen geven aan geen goede samenwerking en/of communicatie te hebben met sommige huisartsen, vertegenwoordiger(s) van cliënten, sommige specialisten, overheidsdiensten, ambulancedienst en andere verzorgingshuizen.
- Merendeels van de bezochte verzorgingshuizen geven aan dat ze van alle beschikbare (medische) specialisten, alleen maar huisartsen en fysiotherapeuten op locatie krijgen.
- De meerderheid van de bezochte verzorgingshuizen verzorgen geen of hebben lang geen cursussen aan hun personeel verzorgd. Ze hebben allemaal aangegeven, dat de Dienst Ouderenzorg van DVG cursussen voor hun personeel zou regelen.
- Personeelsbezetting is laag bij de meeste verzorgingshuizen. Ze geven aan dat ze problemen hebben met werving en retentie van personeel. Ze hebben meestal te maken met pas afgestudeerden die het werk niet echt leuk vinden omdat het eentonig en niet uitdagend is. Er is een grote 'generation gap in the workplace' te zien.
- Onvoldoende vakbekwame personeel.



- Geen structurele activiteiten schema voor cliënten.
- Huurwoningen van waaruit een verzorgingshuis geëxploiteerd wordt, zijn niet (direct) geschikt hiervoor
- Wijziging bijv. verhuizing, personeel of aantal cliënten worden niet formeel doorgegeven aan Dienst Ouderenzorg van DVG.

Op basis van de bevindingen, conclusies en resultaten in dit rapport, is het voor de IVA duidelijk geworden tijdens deze nulmeting bij de verzorgingshuizen dat een aantal van deze huizen veel verder zijn dan anderen maar nog een lang traject voor de deur staat om te voldoen aan alle eisen van die opgenomen zijn in de Landsverordening verzorgingshuizen, Landsverordening kwaliteit in de gezondheidszorg en Landsverordening beroepen in de gezondheidszorg.

5. Afsluiting

De doelstelling van de IVA met deze kennismaking-/inspectiebezoeken aan alle verzorgingshuizen op Aruba was om informatie te geven over de relevante wet- en regelgeving en tevens een nulmeting te verrichten. De IVA heeft haar doel bereikt en dit rapport 'Voortuitblik op langdurig zorg: Hoe staan we ervoor?' schetst een duidelijk beeld over hoe we ervoor staan binnen de langdurige zorg op Aruba in onze verzorgingshuizen. Tevens hebben deze inspectiebezoeken concrete verbeteracties opgeleverd per verzorgingshuis.

Vooruitkijkend naar de toekomst biedt deze nulmeting van de IVA aan de Minister, het veld, de dienst Ouderenzorg van de DVG en de diverse overige overheidsdiensten en zorginstellingen handvatten over nog te nemen stappen om de kwaliteit van de ouderenzorg op Aruba verder te verhogen en te waarborgen.





Bijlage 1 Overzicht Verzorgingshuizen

1. *Betesda Home Care:*

KvK: eenmanszaak, directeur (vrouw): Colombiaanse afkomst.

- **Beroep:** Verpleegkundige, diploma uit Colombia.
- **Aantal medewerkers:** 8 medewerkers
- van 7:00 tot 15:00 uur -> 3 medewerkers
- Day care optie: Ja, nacht, weekend en vakantie hoort tot de mogelijkheden

KvK omschrijving:

Het uitoefenen van een service verlenend bedrijf, in het bijzonder het verplegen van patiënten thuis.

Locatie: woonhuis

Adres: George Maduro straat 6, Oranjestad





- Aantal bewoners capaciteit: 24 bewoners
- Aantal bewoners: 21 bewoners

leeftijd: jongste 55 jaar oudste 93 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Nederlands, Papiamentu, Spaans

Wachlijst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz.):

- Alzheimer²
- Dementie
- Somatisch
- Gehandicapt
- Psychiatrisch

2. *Zorg met liefde:*

KvK: eenmanszaak, directeur (vrouw): Arubaanse.

- o **Beroep:** Verpleegkundige, Nederland
- o Is bezig met de omzetting naar een stichting
- o Aantal medewerkers: onbekend

² **Alzheimer** is de bekendste vorm van **dementie**. **Alzheimer** is de meest voorkomende vorm van **dementie**: meer dan twee derde van alle mensen met een **dementie** lijdt aan **Alzheimer**. Daardoor denken veel mensen dat **dementie** en de ziekte van **Alzheimer** precies **hetzelfde** zijn. Maar dat is niet het geval.



- Day care optie: Ja, weekend en vakantie horen bij het optie.

KvK omschrijving:

Aan bejaarden, al of niet in gezinsverband verblijvend, huisvesting, verzorging door gekwalificeerde medewerkers en, eventueel verpleging te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd van de bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode



- Aantal bewoners capaciteit 15 bewoners
- Aantal bewoners 9 bewoners

Leeftijd: jongste 68 jaar - oudste 96 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Papiamentu

WachtlIJst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicapt enz):

- Alzheimer
- Dementie
- Motorisch problemen
- Handicapt en
- psychiatrisch bewoner

3. Stichting Cas Cristelle, KvK: stichting, bestuur Arubaanse, Vrouw.

- Beroep: Verpleegkundige, EPI Aruba
- Stichting: 3 mensen in het bestuur



- Aantal medewerkers: 11 (incl. keuken en interieur)
- Day care optie: Ja, Vakantie en weekend opties is mogelijk

KvK omschrijving:

Het bieden van een zodanige combinatie van verblijf en zorg, dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven functioneren. het accent ligt op dag structurering en activiteiten begeleiding. het somatische verpleegzorg bieden aan cliënten die reeds in een verzorgingshuis wonen en die een indicatie hebben voor aanvullende verpleeghuiszorg. het bieden van een groepsgerichte benadering en begeleiding van de cliënt, waarbij het structureren van de dag een belangrijke plaats inneemt, zodat de cliënt zo lang mogelijk in het verzorgingshuis kan blijven wonen, en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords.

Locatie: woonhuis

Adres: Paradera 108 A, Oranjestad



- Aantal bewoners capaciteit: 24- 25 bewoners
- Aantal bewoners: 24 bewoners

Leeftijd: jongste 52 jaar en oudste 92 jaar

Spreektaal bewoners: Nederlands, Papiamentó

Wachlijst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicapt en z.)

- Alzheimer



- Dementie
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen

4. *Cas di Cuido y Alegria pa nos grandinan*, kvk eenmanszaak, Arubaanse, Vrouw.

- o Beroep: Epi verpleegkundige niet afgerond
- o Is bezig met de omzetting naar een stichting, op het moment van het bezoek.
- o Aantal medewerkers: 5
- o Day care optie: Ja, Vakantie en weekend opties is mogelijk.

KvK omschrijving:

aan bejaarden, al of niet in gezinsverband verblijvend, huisvesting en verzorging, eventueel verpleging, te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode.

Locatie: woonhuis

Adres: Caya Jose Geerman 5, San Nicolaas



- Aantal bewoners capaciteit 14 bewoners
 - Aantal bewoners 15 bewoners
- (1 bewoner met CVA uit Sint Maarten tijdelijk in huis, die in deze dagen terug gaat naar Sint Maarten.)

Leeftijd: Jongste 71 jaar - Oudste 86 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Papiamentu



WachtlIJst: Ja

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicapt enz.):

- Alzheimer
- Dementie
- Neurologisch problemen

5. Stichting Cas di Machi, KvK: stichting, Dominicaanse afkomst, Vrouw.

- o Beroep: Naaister
- o Stichting: 3 personen in het bestuur.
- o Aantal medewerkers: 15 Medewerkers.
- o Day care optie: Ja, Van 7:30- tot 20:00 uur Maandag tot Vrijdag, Vakantie en weekend een optie. Heeft momenteel 8 bewoners in day care.

KvK omschrijving:

1. het exploiteren van een (1) of meerdere bejaardenopvangcentra door huisvesting en verzorging, eventueel verpleging, te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode;
2. het bieden van een zodanige combinatie van verblijf en zorg, dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven functioneren. het accent ligt op dag structurering en activiteiten begeleiding.
3. het somatische verpleegzorg bieden aan cliënten die reeds in een verzorgingshuis wonen en die een indicatie hebben voor aanvullende verpleeghuiszorg;
4. al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords.

Locatie: woonhuis

Adres: Adriaan Lacle Boulevard #20, Oranjestad,



- Aantal bewoners capaciteit 40 bewoners
- Aantal bewoners 26 bewoners



Leeftijd: jongste 49 jaar (sociaal indicatie) - oudste 91 jaar

Spreektaal bewoners: Papiamentu

Wachtlĳst: Ja 1 persoon

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

- Alzheimer
- Dementie
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen
- Handicaptten
- Somatische cliënten

6. **Hope Foundation**, kvk: Niet gevonden, Arubaanse, vrouw.

- o Beroep: verpleegkundige, epi
- o Stichting: 3 personen in het bestuur
- o Aantal medewerkers: 3 vast en 6 vrijwilligers
- o Day care optie: Ja van 7:30- 16:30 uur ook weekend.

KvK omschrijving:

Het, door middel van de organisatie van kapitaal en gekwalificeerde arbeid, verschaffen van huisvesting verzorging, thuiszorg en/of verpleging aan bejaarden en het in verband daarmee exploiteren van een of meerdere bejaardenopvangcentra op aruba, een en ander met het oog op het scheppen van de benodigde voorwaarden voor het beleven van een met de leeftijd van de bejaarde overeenkomende zinvolle levensperiode en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles inde ruimste zin des woords

Locatie: woonhuis

Adres: Tanki Leendert 145





-
-
- Aantal bewoners capaciteit: 18 bewoners
- Aantal bewoners: 17 bewoners

Leeftijd: Jongste 68 jaar - Oudste 94 jaar

Spreektaal bewoners: merendeels Papiamentu

Wachlijst: Ja 2 bewoners

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz.):

- Alzheimer
- Dementie
- Neurologisch problemen
- Handicaptten

7. Los Años Dorados, kvk eenmanszaak, Venezolaanse. Vrouw

- Beroep: Verpleegkundige opleiding Venezuela
- Aantal medewerkers: 4
- Day care optie: Ja, Maandag tot vrijdag van 8:00 tot 17:00 uur

KvK omschrijving:

Het uitoefenen van een bejaardenhuis

Locatie: woonhuis

Adres: Avenida Milo Croes 85, Dakota.





- Aantal bewoners capaciteit 9 bewoners
- Aantal bewoners 14 bewoners

leeftijd: jongste 69 - oudste 94

Spreektaal bewoners: Engels, Papiamentu, Spaans

WachtlIJst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicapt enz.):

- Alzheimer

8. OASIS Cas di Cuido pa Hende Grandi, kvk NV, Colombiaanse. Vrouw.

- o Beroep: Verpleegkundige opleiding Colombia
- o Bestuur: bestaat uit 3 leden
- o Aantal medewerkers: 3
- o Day care optie: Ja, weekend en vakantie zijn een mogelijk

KvK omschrijving:

Het aan bejaarden, al of niet in gezinsverband verblijvend, huisvesting, verzorging door gekwalificeerde medewerkers en, eventueel verpleging te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd van de bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode.

Locatie: woonhuis

Adres: Adriaan Lacle Blvd 1, Oranjestad.



- Aantal bewoners capaciteit: 15 bewoners



- Aantal bewoners: 8 bewoners

-

leeftijd: jongste 65 jaar - oudste 86 jaar

Spreektaal bewoners: Nederlands, Papiamentu, Spaans

Wachlijst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

- Alzheimer
- Dementie

9. Paraiso de Rosas Cuido di hende Grandi, kvk eenmanszaak, Colombiaanse. Vrouw

- o Beroep: verpleegkundige opleiding Colombia
- o Aantal medewerkers: 3
- o Day care optie: Ja, 2 cliënten momenteel, weekend en vakantie is mogelijk

KvK omschrijving:

Aan bejaarden, al of niet in gezinsverband verblijvend, huisvesting en verzorging, eventueel verpleging, te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode.

(cancelled p/d 30 april 2018)

Per 1 mei nieuwe eigenaar.

Locatie: woonhuis

Adres: Pos Chikito 63X



- Aantal bewoners capaciteit: 14 bewoners
- Aantal bewoners: 6 bewoners



Gem. leeftijd: jongste 66 jaar - oudste 94 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Nederlands, Papiamentu, Spaans

WachtlIJst: Nee

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicapten enz):

- Alzheimer
- Dementie



10. Stichting Algemene Bejaardenzorg Aruba (S.A.B.A), KvK; stichting, Arubaanse. Man.

- Stichting: bestaat uit 6 leden
- Aantal medewerkers: totaal: 145
 - Cas di cuido: 42 verdeeld over 2 afdeling met elke 21.
 - Maris stella: 60 verdeeld over de 3 afdelingen elke 20
 - San Pedro & St Michaël paviljoen: 43
- Day care optie: op alle drie locaties “nee”

KvK omschrijving:

Door middel van organisatie van kapitaal en gekwalificeerde arbeid, aan bejaarden, al of niet in gezinsverband verblijvend, huisvesting en verzorging, eventueel verpleging, te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woords.

S.A.B.A heeft 3 locaties:

1. Cas di Cuido, adres: Palisiaweg 100 San Nicolaas.
2. Maris Stella, adres: Savaneta 350 A.
3. San Pedro en st Michaël Paviljoen, adres: Hospitaalstraat 5/ v. Leeuwenhoek 2, Oranjestad.

Locatie: alle 3 zijn instellingen



1. *Cas di cuida*

Aantal bewoners capaciteit PG en Somatisch afdeling elk 30 bewoners (totaal 60 bewoners)

- Aantal bewoners PG afdeling 29 bewoners
- Somatisch afdeling 29 bewoners

Bij elke afdeling 1 plaats vrij voor acute opname

leeftijd: PG afdeling jongste 33 jaar en oudste 91 jaar.

Somatisch afdeling jongste 31 jaar en oudste 93 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Nederlands, Papiamentu, Spaans

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz.)

- Alzheimer
- Dementie
- Delirium
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen
- Orthopedisch problemen
- Handicaptten → verstandelijk
- Anders zoals:
 - o Ziekte van Huntington
 - o Auto ongelukken
 - o Schizofrenie



- Vegetatieve status

2. *Maris Stella*

Aantal bewoners capaciteit:

- Ixoria: 32 bewoners
- Aloe: 32 bewoners
- Anglo: 32 bewoners

Aantal bewoners

- Ixoria :31 bewoners
- Aloe:30 bewoners
- Anglo: 32 bewoners

leeftijd: jongste 27 - oudste 104

Spreektaal bewoners: Nederlands, Papiamentó

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptén enz.):

- Alzheimer
- Dementie
- Delirium
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen
- Orthopedisch problemen
- Handicaptén
- Anders zoals:
 - Eindstadium Alzheimer
 - Somatische afdeling
 - Chronische psychiatrie (10%)
 - Niet aangeboren hersenletsel
 - Palliatieve en terminale zorg
 - Diabetes Mellitus, Hypertensie
 - Wond, Decubitus, huidziekten (blarenziekte, arterieel ulcus, been amputaties
 - Veiligheid en polyfarmacie
 - Complexe chronische ouderenzorg
 - CVA
 - Downsyndroom
 - Tumoren en wonden bij 35 jaar spina bívida (is nu thuis) 5 maanden behandeling
 - Centrodímémoria (veel patienten met frontotemporale dementie)
 - Sexuele- ontremming



- Eten-ontremming
- HIV patienten

3. San Pedro en St Michaël Paviljoen

Aantal bewoners capaciteit:

- Orquidia afdeling: 38 bewoners
- Azalea afdeling: 34 bewoners

Aantal bewoners:

- Orquidia afdeling: 37 bewoners
- Azalea afdeling 32 bewoners

(voor vakantie cliënten bij Azalea afdeling is mogelijk)

leeftijd: Jongste 30 - Oudste .75 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Nederlands, Papiamentu

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

- Alzheimer
- Dementie
- Delirium
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen
- Orthopedisch problemen
- Handicaptten

Voor deze drie locatie zijn er wachtlijsten:

+/- 100 ouderen (via indicatie commissie op wachtlijst) hiervoor wordt rekening gehouden met verschillende criteria:

- Op urgentie
- Indicatie commissie
- Sociale zaken doet thuisbezoek, scoren lijst bijhouden en bepaald de urgentie van opname. 1 x/ maand komen ze samen. reserve lijst(2 mannen en 2 vrouwen per afdeling). Open plekken worden binnen 2-3 weken opgevuld



11. Stichting Cas Marizul, KvK stichting, Arubaanse, Vrouw.

- Beroep: Assistent purchaser manager La Cabana Hotel.
- Stichting: bestaat uit 3 leden.
- Aantal medewerkers: 5
- Day care optie: Ja.

KvK omschrijving:

1. het beheren en ontwikkelen van een (1) of meerdere bejaardenopvangcentra door huisvesting en verzorging, eventueel verpleging (fulltime of parttime), en transport te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden overeenkomende zinvolle levensperiode;
2. het bieden van een zodanige combinatie van verblijf en zorg, dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven functioneren. het accent ligt op dag structurering en activiteiten begeleiding;
3. het somatische verpleegzorg bieden aan cliënten die reeds in een verzorgingshuis wonen en die een indicatie hebben voor aanvullende verpleeghuiszorg;
4. het bieden van gezonde drink- en etenswaren ten behoeve van ouderen in bejaardenopvangcentra;
5. al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin des woord.

Locatie: Appartementen achter een huis

Adres: Papaya 13 B, Paradera.



- Aantal bewoners capaciteit: 10-12 bewoners
- Aantal bewoners: 9 bewoners

Leeftijd: jongste bewoner 74 jaar oudste bewoner 103 jaar

Spreektaal bewoners: Papiamentu

Wachlijst: Nee



Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

- Alzheimer
- Dementie
- Motorisch problemen
- Neurologisch problemen
- Anders zoals:
 - o psychiatrisch cliënt
 - o bedlegerig cliënt

12. Cas Sjabururi “Stichting voor Verstandelijk Gehandicaptten Aruba”, KvK: stichting, Nederlander. Directeur Vrouw

- o Beroep: arbeidstherapeut.
- o Stichting: bestaat uit 6 leden.
- o Aantal medewerkers: 10
- o Day care optie: nee.

KvK omschrijving:

Alles te doen en alles te verrichten wat in het belang is van verstandelijk gehandicaptten op aruba

Locatie: woonhuis

Adres: Piedra Plat 86 A





- Aantal cliënten capaciteit: 10 cliënten in het huis en 2 cliënten aanleunwoning
- Aantal bewoners: 10 cliënten in het huis en 1 in de aanleunwoning

Leeftijd: jongste 28 jaar - oudste 71 jaar

Spreektaal bewoners: Papiamentu

Wachlijst: Ja

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

- 1 cliënt (instabiel lopen, gebruikt geen rolstoel)
- Neurologisch problemen
- 1 cliënt met epilepsie
- Handicaptten

13. Stichting Thuiszorg Aruba, KvK stichting, Arubaanse. Vrouw.

- o Beroep: Orthopedisch medewerker
- o Stichting: bestaat uit 4 leden.
- o Aantal medewerkers: 13
- o Day care optie: Ja, Maandag t/m vrijdag Momenteel 5 cliënten in day care. Nachtverblijf en vakantie is ook mogelijk

KvK omschrijving:

1. bij te dragen aan de thuis zorg door het verlenen van geestelijke en stoffelijke steun aan personen, die hulp behoeven en aan instellingen van algemeen maatschappelijk belang, die zich de bestrijding van bepaalde maatschappelijke noden tot taak stellen;

- door middel van organisatie van kapitaal en gekwalificeerde arbeid aan bejaarden, geestelijke gehandicaptten, al of niet in gezinsverband ten behoeve van bejaarden en het geestelijk gehandicaptten verblijvend, hulpsteunen, verzorging, eventueel verpleging te verschaffen, met het oogmerk de voorwaarden te scheppen welke nodig zijn voor het beleven van een met de leeftijd der bejaarden, geestelijke gehandicaptten overeenkomende zinvolle levensperiode;

- de stichting beoogt niet het maken van winst. 2. de stichting tracht haar doel te verwezenlijken door alle wettelijk geoorloofde middelen die de stichting ten dienste staan.

Locatie: special gebouwde gebouw voor te voldoen aan een verpleeghuis.



Locatie: special gebouw gebouwd.

Adres: Paradera 89.



- Aantal bewoners capaciteit: 28 bewoners
- Aantal bewoners: 28 bewoners

Leeftijd: Jongste 55 jaar - Oudste 98 jaar

Spreektaal bewoners: Engels, Nederlands, Papiamentu

WachtlIJst: ja

Categorie bewoners (psychogeriatrisch, Somatische klachten, Handicaptten enz):

Alzheimer

Neurologisch problemen

Anders zoals:

- o 1 bewoner dakloos
- o 1 bewoner psychiatrisch patiënt

14. Cas Ambiente Felis, KvK: stichting, Arubaanse

KvK omschrijving:

Mensen met een verstandelijke handicap behulpzaam te zijn bij het ontwikkelen van de eigen specifieke mogelijkheden en het realiseren van een zo gewoon mogelijke en gelijkwaardige positie in de samenleving.

Moet nog bezoek krijgen.



Bijlage 2. Risico- en Verbeterplan

Instellingen voor langdurige zorgverlening zoals uw verzorgingshuis dient volgens Landsverordening verzorgingshuizen en Landsverordening Kwaliteit in de Gezondheidszorg te streven naar het waarborgen van de gezondheid van alle cliënten en medewerkers. Ook dient u te streven naar complicaties voorkomen en de kwaliteit van leven te bevorderen.

Er wordt verondersteld dat verantwoorde (doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte) zorgverlening leidt tot optimale gezondheid en kwaliteit van leven van de cliënten en medewerkers.

Tijdens een aangekondigd kennismaking/inspectie bezoek aan **Centro di Cuido** is door de IVA geconstateerd dat u nog niet voldoet aan de getoetste wettelijke normen en indicatoren, gebaseerd op de Landsverordening verzorgingshuizen (AB 2015 no. 61).

Hieronder zijn alle bevindingen die niet voldoen aan de getoetste wettelijke normen en weergegeven. Aan elke bevinding is de mogelijke risico's en indicatoren gekoppeld.

Omschrijving risico

Risico is de *kans* dat een mogelijk gevaar leidt tot een echte incident en de ernst van *de schade* (financiële, materiele, emotionele of lichamelijke) die dit tot gevolg heeft.

Per bedreiging wordt de kans dat een mogelijke gevaar zich voor doen bepaald. Daarna wordt vervolgens gemeten wat de grootte van de schade zou zijn als een bedreiging zich echt voor doet.

Risico = Kans x Gevolg

Omschrijving indicator

Indicatoren fungeren ter signalering van mogelijke tekortkomingen in het zorgproces die kunnen leiden tot ongewenste uitkomsten voor cliënten.

'Een indicator is een meetbaar aspect van de zorg dat een aanwijzing geeft over de kwaliteit van zorg (Colsen en Casparie, 1995).'



Bijlage 3. Methode

De inspecteur toetst of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de IVA tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de IVA of de geboden zorg in de verzorgingshuizen voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

In de bevindingen beschrijft de IVA per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen en welke methode wij daarvoor gebruikt hebben.

Tijdens het bezoek heeft de IVA de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Cliënten van verschillende verzorgingshuizen;
- Observatie van cliënten;
- Gesprekken met uitvoerende zorgverleners;
- Gesprekken met directeur, leidinggevende, clustermanager of diens waarnemer;
- Inzage in cliëntdossiers;
- Documenten, genoemd in bijlage 4;
- Rondgang in de verpleegtehuizen.

De Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. Om een beeld te krijgen, starten de inspecteurs met een gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats waardoor de inspecteurs zich een beeld kunnen vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Tijdens de observatie kijken de inspecteurs hoe zorgverleners de cliënten aanspreken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgverleners is. Ook worden cliëntdossiers en documenten ingezien



Bijlage 4. Literatuur

- Eindrapportage toezicht i.g.z. op 150 verzorgingsinstellingen
- Check list Verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen over hygiëne
- Jaarbeeld werkwijze inspectie Nederland
- Document “Verantwoorde Zorg”
- Zo houdt de inspectie de komende jaren toezicht op de verpleeg(huis)zorg
- www.wiprichtlijnen.nl
- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg
- Kwaliteitskader verantwoorde zorg
- Waardigheid en trots, liefdevolle zorg
- Zichtbare zorg, verpleging, verzorging, thuiszorg
- Landelijk centrum Hygiëne en veiligheid “hygiënerichtlijn voor verpleeghuizen, woonzorgcentra en kleinschalig wonen”
- Ouderen Ombudsman
- Toetsingskader voor instellingen waar mensen verblijven die niet thuis kunnen wonen