



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het inspectiebezoek
aan Jacobahof Oostvoorne BV in Oostvoorne
en locatie Zorgvilla Jacobahof in Oostvoorne
op 5 februari 2019

Utrecht, maart 2019

VGR 2008754

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Doel en werkwijze 3
1.3	Beschrijving Jacobahof Oostvoorne BV en Jacobahof. 3
2	Conclusie en vervolgacties 5
3	Resultaten Jacobahof 5
3.1	Persoonsgerichte zorg 6
3.2	Deskundige zorgverlener 7
3.3	Sturen op kwaliteit en veiligheid 9
3.4	Medicatieveiligheid 10
Bijlage 1	Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaires en rapporten 11
Bijlage 2	Beoordeelde documenten 12

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd sprak op 5 februari 2019 met de bestuurder van Jacobahof Oostvoorne BV. Aansluitend bracht de inspectie een onaangekondigd bezoek aan Jacobahof Zorgvilla in Oostvoorne (hierna: Jacobahof) in Oostvoorne.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt alle zorgaanbieders die intramurale ouderenzorg leveren op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet.

1.2 Doel en werkwijze

Het inspectiebezoek bestaat uit een gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht (indien ingesteld) over de besturing van de organisatie. Daarna bezoekt de inspectie één of meerdere locatie(s). Waar de inspectie naar kijkt, ligt vast in een toetsingskader. Bij de gesprekken, de rondleiding, de observaties en de eventuele documenten die zij inzien, letten de inspecteurs op een aantal normen uit de thema's: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De inspectie toetst of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Zij beoordeelt daarnaast de samenhang tussen de informatie uit het gesprek met de raad van bestuur en de raad van toezicht en de bevindingen uit het locatiebezoek.

Op basis van de bevindingen tijdens dit inspectiebezoek, bepaalt de inspectie of er vervolgtoezicht nodig is en in welke vorm.

1.3 Beschrijving Jacobahof Oostvoorne BV en Jacobahof.

Jacobahof Oostvoorne BV biedt verzorging en verpleeghuiszorg in locatie Jacobahof in Oostvoorne. Het management bestaat uit de directeur en een locatiemanager. Jacobahof is een kleinschalige zorgvilla met plaats voor 20 cliënten met psychogeriatrische (PG) en somatische aandoeningen. Cliënten hebben een eigen kamer met sanitair. Op de begane grond ligt een grote huiskamer met open keuken. Ten tijde van het bezoek ontvangen negentien cliënten zorg. De cliënten hebben zorgprofielen (VV) die variëren van VV 4 tot en met VV 6. Jacobahof heeft geen aanmerking in het kader van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) en geen Wtzi toelating. De cliënten kopen de zorg in met een persoonsgebonden budget en betalen maandelijks een particuliere bijdrage. De directeur benoemt dat Jacobahof in 2020 wil beschikken over een Wtzi toelating. Dan zal Jacobahof ook een toezichthoudend orgaan instellen.

De zorg wordt verleend door 25 zorgverleners: een zorgcoördinator en meewerkend VIG (1 fte), een verpleegkundige (0,84 fte), verzorgenden niveau 3 IG waaronder een gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric (GVP) en een leerling-verpleegkundige (8,1 fte), helpenden niveau 2 waaronder een leerling verzorgende niveau 3 IG (2,43 fte) en gemiddeld drie stagiaires. Jacobahof heeft daarnaast medewerkers voor de huishouding en de keuken (2,81 fte) en een kok (1 fte). Jacobahof kan verder een beroep doen op drie vrijwilligers.

Een locatiemanager is verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing. Zij krijgt ondersteuning van een zorgcoördinator.

Jacobahof werkt niet met uitzendkrachten. Vakantie en ziekte vangt het team zelf op.

Een aantal huisartsen van twee huisartsenpraktijken leveren de medische zorg. Jacobahof werkt daarnaast nauw samen met een vaste Specialistisch Ouderengeneeskunde (SO). Jacobahof huurt de SO in voor ongeveer 2,8 uur per week. Zo nodig schakelt Jacobahof via de huisarts paramedische beroepsbeoefenaren in.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de zorg die Jacobahof biedt (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen. De inspectie heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop de directie van Jacobahof Oostvoorne BV stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie besluit dat vervolgtoezicht niet nodig is.

2.2 Vervolgacties

2.2.1 *De vervolgactie die de inspectie van Jacobahof Oostvoorne BV verwacht*

De zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat u goede zorg continueert.

2.2.2 *Vervolgactie van de inspectie*

Op basis van de bevindingen en bovenstaande conclusie ziet de inspectie op dit moment geen aanleiding om deze locatie van de zorgaanbieder opnieuw te bezoeken. De inspectie sluit het bezoek af.

3 Resultaten Jacobahof

Hieronder staan de oordelen per norm en een toelichting daarop. Het oordeel geeft aan in welke mate de betreffende norm is gerealiseerd.

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

- Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten
- Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm.**
De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.
De instelling is goed op weg; verbetering is mogelijk.
- 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. **Je scoort rood om de hoge urgentie aan te geven.**
- Blauw: De norm is **niet getoetst**

3.1 Persoonsgerichte zorg

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Uit gesprekken blijkt dat zorgmedewerkers de cliënten goed kennen. Zij weten welke zorg de cliënten nodig hebben, wat cliënten graag doen en wat ze lekker vinden. Zorgmedewerkers vertellen over de achtergronden en het karakter van de cliënten. De inspectie hoort en ziet dat deze informatie hen helpt om de zorg af te stemmen op de behoeften van de cliënt. Een voorbeeld is een cliënt die gewend is om haar eigen gang te gaan. Zij doet niet mee aan een activiteit in de huiskamer maar een zorgmedewerkster maakt wel even een praatje met haar.

Cliënten kunnen hun kamer zelf inrichten. In de huiskamer staan meubels en voorwerpen die passen bij de doelgroep.

Norm 1.3

Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Zorgverleners houden rekening met wat cliënten zelf willen en kunnen.

Tijdens de observatie ziet de inspectie dat een cliënt alleen zit en niet meedoet met een activiteit. Een zorgmedewerker vertelt dat de cliënt het liefst op zichzelf is en ook alleen wil eten. De inspectie hoort en ziet dat zorgmedewerkers daar rekening mee houden. Zorgmedewerkers houden ook rekening met wensen van cliënten zoals uitslapen of vroeg op staan en wel of niet op de eigen kamer eten. Een cliënt die door zijn beperkingen vaak valt weigert de inzet van domotica. Zorgverleners accepteren deze wens.

De inspectie ziet en hoort dat cliënten niet helpen met tafeldekken. Dit is volgens gesprekspartners een bewuste keuze. Hygiënische overwegingen en de bevinding dat het leidde tot onrust in de huiskamer spelen daarbij een rol.

Zorgmedewerkers vertellen dat cliënten die dat willen mee kunnen helpen met het voorbereiden van de warme avondmaaltijd. Jacobahof heeft een kok die dagelijks kookt en met de cliënten bespreekt wat zij willen eten.

De inspectie ziet in zorgdossiers acties gericht op de eigen regie. Bijvoorbeeld de cliënt de keuze laten maken of zij geholpen wil worden aan de wastafel of onder de douche.

Jacobahof biedt uiteenlopende activiteiten waaraan cliënten deel kunnen nemen. Zorgmedewerkers en stagiaires organiseren de activiteiten. De inspectie ziet dat een aantal cliënten 's ochtends meedoet met een vraag- en antwoordspel met spreekwoorden. 's Middags is een aantal cliënten aan het sjoelen.

Cliënten kunnen iedere twee weken mee met een bustocht en maandelijks is er een groter uitje. Eén keer per jaar gaan de cliënten en medewerkers een hele dag op pad. Zo is men vorig jaar naar Volendam geweest.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Uit observaties blijkt dat zorgverleners cliënten op een persoonlijke en respectvolle manier aandacht geven. De inspectie ziet en hoort dat zorgmedewerkers tijdens een vraag- en antwoordspelletje aan alle cliënten aandacht besteden en complimenten geven. De cliënten genieten zichtbaar van het spelletje en de aandacht. Een andere zorgmedewerkster maakt een praatje met een cliënt die alleen zit omdat zij graag op zichzelf is. Medewerkers maken ook fysiek contact. Zo ziet de inspectie dat een medewerker even naast een cliënt komt zitten en haar hand vasthoudt tijdens het gesprekje dat zij voeren. Zorgmedewerkers vertellen dat zij samen eten met de cliënten. Zij houden het gesprek gaande en observeren de cliënten zodat zij in kunnen spelen op wat er gebeurt.

Medewerkers spreken de cliënt aan met de naam die de cliënt wenst.

Uit gesprekken met cliënten blijkt dat zij tevreden zijn met de zorgverlening.

3.2 Deskundige zorgverlener

Norm 2.1

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Uit gesprekken blijkt dat zorgmedewerkers goed op de hoogte zijn van de zorgbehoeften, risico's en gewoontes van de cliënt. Zij betrekken die informatie bij het maken van professionele afwegingen. Zo was een cliënt niet gewend om te douchen. Het lukte de zorgmedewerkers om met de cliënt af te spreken dat zij wekelijks doucht en daarbij hulp krijgt. Zorgmedewerkers kunnen daardoor zicht houden op bijvoorbeeld huidletsels.

Zorgmedewerkers bespreken risico's die zij signaleren met de SO in de tweewekelijkse multidisciplinaire overleggen (MDO) en de maandelijkse EVV overleggen. Zij maken met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger afspraken over het accepteren van risico's. De afspraken leggen zij vast in het cliëntdossier. Een voorbeeld is een cliënt die door zijn beperking vaak valt. De cliënt wil geen domotica. Met de cliënt en diens familie is afgesproken dat zorgverleners die weigering en het valrisico accepteren.

Gesprekspartners vertellen dat sommige cliënten bij opname psychofarmaca gebruiken. Jacobahof streeft dan naar afbouw. Bij een van de cliënten is dit gelukt.

Zorgverleners vertellen dat zij eerst alternatieven uitproberen voordat zij een vrijheidsbeperkende maatregel toepassen.

Norm 2.2

Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Volgens de inspectie **voldoet naam Jacobahof grotendeels** aan deze norm. Gesprekspartners vertellen dat de EVV bij opname van een cliënt informatie verzamelt over de levensgeschiedenis, wensen, zorgbehoeften en risico's. Zorgverleners leggen de informatie en hun bevindingen vast in een ECD. De dossiers bevatten een levensgeschiedenis van de cliënt tenzij cliënten of de familie daar geen informatie over wil geven. Alle cliënten hebben een actueel zorgplan met duidelijke doelen en acties. Het zorgplan is onder andere gebaseerd op gesignaleerde risico's. Zo bevat een zorgplan een doel voor de mondzorg naar aanleiding van een verhoogd risico op mondproblemen. Zorgmedewerkers maken voor de dagelijkse zorgverlening gebruik van een dagkaart. Hierop staan ook interesses van de cliënt. Uit dossierinzage blijkt dat zorgmedewerkers rapporteren op de doelen in het zorgplan. Zo zoekt de inspectie rapportages naar aanleiding van een doel over smetplekken. De EVV'ers stellen voor iedere cliënt een maandevaluatie op. Hierin beschrijven zij hoe het gaat met de cliënt en wat de bijzonderheden zijn van de afgelopen maand. Zij bespreken de evaluaties in het maandelijkse EVV-overleg. De SO is hierbij aanwezig. Zorgverleners bespreken het zorgplan tweemaal per jaar met de cliënt (vertegenwoordiger) in een MDO onder leiding van de SO. De EVV inventariseert voorafgaand aan het MDO de cliëntgebonden risico's.

Uit gesprekken blijkt dat zorgverleners eerst alternatieven toepassen voor zij vrijheidsbeperkende maatregelen inzetten en psychofarmaca toedienen. Wel blijkt bij de dossierinzage dat in het ECD beperkte informatie staat over de redenen voor het toedienen en continueren van psychofarmaca en de afgewogen alternatieven. De inspectie hoort dat deze informatie in het medisch dossier van de SO staat.

Norm 2.5

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Personele bezetting

Uit gesprekken en documenten blijkt dat de personele bezetting ruim voldoende is voor de uitvoering van de dagelijkse zorg. Zorgmedewerkers vertellen dat zij voldoende tijd hebben voor de zorgverlening en welzijnsactiviteiten. De daadwerkelijke bezetting is hoger dan de bezetting op basis van de zorgindicaties. Jacobahof baseert de personele bezetting op de zorgbehoeften en wensen van de cliënten. In de dagdienst zet Jacobahof vier zorgmedewerkers niveau 3 in waarvan één tot 11.00 uur. Tijdens het inspectiebezoek waren ook twee stagiairs en een keuken assistent aanwezig. In de nachtdienst zet Jacobahof één medewerker niveau 3 in. Zij kan een beroep doen op een verpleegkundige bereikbaarheidsdienst. De directeur benoemt dat Jacobahof streeft naar een gezonde mix van zorgprofielen 4, 5 en 6. In overleg met de SO bekijkt Jacobahof of een cliënt in Jacobahof kan komen wonen. Complexe gedragsproblematiek is een exclusie criterium.

Kennis en kunde

De deskundigheid van de zorgmedewerkers is afgestemd op de zorgbehoefte van de aanwezige cliënten.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat Jacobahof zorgt voor een passend aanbod aan scholingen. Jacobahof heeft een jaarplanning waarin maandelijks een Nursing challenge is gepland. Nursing biedt elke maand verschillende nieuwe e-learningmodules aan. Bijvoorbeeld over dementie, medicatieveiligheid en ziektebeelden. De zorgcoördinator stelt vast welke modules van belang zijn voor de werkzaamheden binnen Jacobahof en welke de zorgmedewerkers verplicht moeten volgen.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat voorbehouden en risicovolle handelingen door bevoegde en bekwame zorgmedewerkers uitgevoerd worden. Jaarlijks leggen zorgmedewerkers een praktijktoets af waarin de verplichte handelingen getoetst worden. Jacobahof registreert de uitkomsten. In de toekomst wil Jacobahof de theorie van voorbehouden en risicovolle handelingen ook aanbieden via e-learning. Wanneer een handeling moet worden gedaan waar niemand recente ervaring mee heeft haalt Jacobahof expertise in huis om de handeling te trainen.

Diverse medewerkers hebben een specifiek aandachtsgebied zoals decubitus en wondzorg, medicatieveiligheid, valpreventie en probleemgedrag. Zij dragen hun kennis over aan collega's en organiseren klinische lessen. Bijvoorbeeld een klinische les van een mondhygiëniste. Er is een planning voor klinische lessen in 2019.

Op verzoek van het team besteedt Jacobahof in 2019 aandacht aan palliatieve zorg. De GVP'er en de SO dragen kennis over in de tweewekelijkse MDO's en de maandelijks EVV overleggen.

Volgens de SO beschikken zorgmedewerkers over voldoende kennis en kunde en voeren zij hun taken goed uit. De SO noemt als voorbeeld het voorbereiden van het MDO. Zorgmedewerkers schakelen de SO tijdig in. Dit kan rechtstreeks. Zij hoeven niet eerst contact op te nemen met de huisarts. De SO stemt het medisch beleid af met de huisartsen. Zij adviseert onder andere over de inzet van psychofarmaca.

3.3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

Norm 3.2

De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Uit gesprekken en documenten blijkt dat Jacobahof beschikt over kwaliteitsinformatie. Onder andere een kwaliteitsverslag, een directiebeoordeling, een kwaliteitsplan en een jaaragenda. De directeur en locatiemanager stellen het beleid vast. De locatiemanager bespreekt het beleid met de zorgmedewerkers.

In het kwaliteitsplan staan doelen, acties en de verantwoordelijke medewerkers. De locatiemanager en de directeur bespreken ieder kwartaal de stand van zaken.

Jacobahof gebruikt incidenten voor het verbeteren van de zorg. Zorgmedewerkers melden incidenten en fouten digitaal. Gesprekspartners vertellen dat zij zo nodig meteen actie ondernemen. De teamcoördinator en locatiemanager analyseren de meldingen. Meldingen en mogelijke verbeteracties komen aan de orde in het teamoverleg. De teamcoördinator verwerkt de MIC-meldingen in kwartaaloverzichten. Aan de hand van deze overzichten gaat Jacobahof na of structurele verbeteringen nodig zijn.

Jacobahof heeft een cliëntenraad (CR). De directeur en de CR overleggen tweemaal per jaar. De inspectie hoort dat dit voldoende is omdat de lijnen in Jacobahof kort zijn.

Jacobahof besteedt aandacht aan de veiligheid van de cliënten. Zo is een aantal trappen beveiligd met een traphek.

Norm 3.3

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Zorgmedewerkers krijgen tijd en ruimte voor reflectie op de zorg en voor leren en verbeteren. Dit gebeurt onder andere in het tweewekelijkse MDO, het maandelijks EVV-overleg en het vier- of zes wekelijkse teamoverleg.

De directeur en de locatiemanager stimuleren medewerkers om zich verder te ontwikkelen. Jacobahof leidt zelf medewerkers op. Zo is een niveau 2 medewerkster gestart met een opleiding tot verzorgende niveau 3 IG.

Volgens gesprekspartners is binnen Jacobahof sprake van een open cultuur. Fouten maken mag. Gesprekspartners geven aan dat dit bijvoorbeeld kan leiden tot extra scholing.

Jacobahof neemt deel aan een lerend netwerk met twee andere zorgorganisaties. Daarbij is sprake van uitwisseling van medewerkers.

3.4 Medicatieveiligheid

Norm 4.3

Zorgmedewerkers beschikken over een actueel medicatieoverzicht en actuele toedienlijst van de apotheek

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

Zorgverleners beschikken voor elke cliënt die medicatie gebruikt over een actueel digitaal medicatieoverzicht en een actuele digitale toedienlijst van de apotheek.

Zorgverleners beschikken binnen 24 uur na de start van de zorg over een actueel medicatieoverzicht.

4.8

De zorgmedewerker parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

Volgens de inspectie **voldoet** Jacobahof aan deze norm.

De zorgmedewerker parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en per toedientijdstip op de toedienlijst.

De tweede controle (niet GDS-medicatie) wordt bekwaam uitgevoerd. Het is traceerbaar wie de controle uitvoert en op welke wijze.

Bijlage 1 Overzicht wet- en regelgeving, veldnormen, circulaire en rapporten

Wetgeving:

- Wet langdurige zorg (Wlz).
- Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO): Wijzigingswet Burgerlijk Wetboek.
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ).
- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz).
- Besluit langdurige zorg.
- Uitvoeringsbesluit Wkkgz.
- Besluit klachtenbehandeling Bopz.
- Besluit rechtspositieregelen Bopz.
- Besluit middelen en maatregelen Bopz.
- Besluit patiëntendossier Bopz.
- Besluit vaststelling van de minimumeisen voor de (verplichte) meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Veldnormen:

- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg, 2017
- Toetsingskader IGJ, 2017
- Governancecode zorg, 2017
- Kader Toezicht op goed bestuur, 2016
- Convenant preventie seksueel misbruik, VGN, Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad, MEE Ned., Landelijk Steunpunt Cliëntenraden, CNV Publieke Zaak, Nu91, ABVA/KABO FNV, F.B.Z., 2007.
- Handreiking werkvoorraad geneesmiddelen, Actiz, GGZ Nederland, VGN, 2010.
- Handreiking seksualiteit en seksueel misbruik, VGN, Kennisplein gehandicaptenzorg, 2011.
- Landelijke instructie voor Toediening Gereedmaken van medicatie in verpleeg- en verzorgingshuizen, V&VN, 2008.
- Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, januari 2015.
- 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:

- Bulletin 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg', IGZ, augustus 2004.
- Cultuuromslag terugdringen vrijheidsbeperking bij kwetsbare groepen in langdurige zorg volop gaande, duidelijke ambities voor 2011 nodig, IGZ, december 2010.
- De dagelijkse bezetting en kwaliteit van zorg in instellingen voor langdurige zorg, Nivel, 2012.
- Extra inspanning noodzakelijk voor terugdringen vrijheidsbeperking in langdurige zorg, IGZ, 2012.
- Medicatieveiligheid flink verbeterd in her beoordeelde instellingen langdurige zorg en zorg thuis, IGZ, 2011.

Bijlage 2 Beoordeelde documenten

De inspectie heeft de met * gemarkeerde documenten opgenomen in haar archief.
De overige documenten vernietigt de inspectie na vaststelling van het rapport.

- overzicht fte's en aantal zorgmedewerkers
- kwaliteitsverslag 2017*
- directiebeoordeling 2018*
- jaarplan 2019 Jacobahof Zorgvilla*
- jaaragenda 2019 met ingeplande overleggen en scholingen*
- schema met klinische lessen 2019
- overzicht van MIC-meldingen 2018 en daarvoor ingezette verbeteracties