



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Zorgrésidence Regina,
in Velp op 15 oktober 2025

Utrecht, december 2025

V2058566

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Waar keek de inspectie naar 4
1.3	Beschrijving Regina 4
1.4	Actuele ontwikkelingen bij Regina 5
2	Conclusie 6
2.1	Samenvatting van de oordelen 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 7
2.5	Conclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Regina verwacht 8
3.2	Vervolgactie van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 11
4.2.1	Resultaten 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 15
4.3.1	Resultaten 16
4.4	Overige bevindingen 19
Bijlage 1	Informatiebronnen 20
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 21

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 15 oktober 2025 een bezoek aan Stichting Zorgrésidence Regina (Regina) in Velp. Het bezoek was onaangekondigd.

1.1 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt Regina om te bepalen of de zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Waar keek de inspectie naar

De inspecteurs toetsten of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. Ze verzamelden informatie door de zorg te bekijken, een rondleiding, documenten te bekijken en in gesprekken.

Ze toetsten tijdens dit bezoek vooral de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener en sturen op kwaliteit en veiligheid.

Waar de inspecteurs bij deze thema's precies naar kijken staat in een [toetsingskader](http://www.igj.nl) op www.igj.nl.

1.3 Beschrijving Regina

Regina is een kleinschalige zorginstelling voor ouderen met dementie. Regina is gevestigd in een monumentale villa waar in 2014 nieuwbouwappartementen zijn aangebouwd. De villa heeft twee verdiepingen en een souterrain. Op de begane grond is een grote huiskamer, waar alle cliënten overdag kunnen verblijven. De huiskamer bestaat uit drie gedeeltes. Er zijn twee kleinere, rustigere gedeeltes en één grotere ruimte. In de grote ruimte staan tafels van verschillend formaat. De appartementen van de cliënten zijn op de eerste en tweede verdieping en in het souterrain. De appartementen in het souterrain grenzen aan een grote afgesloten achtertuin. Elk appartement in de nieuwbouw heeft een eigen badkamer. De cliënten van de appartementen in de villa delen de badkamers met drie andere cliënten. Naast de villa heeft Regina één woonhuis, aangrenzend aan het terrein, waar één cliënt woont.

Het management bestaat uit één bestuurder, de manager Zorg & Wonen en een managementassistent. De manager Zorg & Wonen stuurt het team zorg, team welzijn en team facilitair aan.

Regina heeft een raad van toezicht (RvT) bestaande uit drie leden en een cliëntenraad. Regina heeft een vergunning als bedoeld in de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

Cliënten

Tijdens het bezoek wonen 26 cliënten bij Regina. De cliënten hebben zorgprofielen Verpleging & Verzorging (VV). Twee cliënten hebben een zorgprofiel 7 VV en de andere 24 cliënten hebben een zorgprofiel 5 VV.

Zorgverleners

De zorg wordt verleend door 32 (22 fte) zorgverleners in loondienst. Dit zijn één (1 fte) verpleegkundige deskundigheidsniveau 6, drie (2,67 fte) verpleegkundigen deskundigheidsniveau 4, elf (8,46 fte) verzorgenden-IG deskundigheidsniveau 3, elf (7,41 fte) helpenden (plus) deskundigheidsniveau 2(+), drie (1,22 fte) zorghulp deskundigheidsniveau 1 en drie (1,33 fte)

stagiaires. Daarnaast werken zes (2,67 fte) uitzendkrachten bij Regina. Dit zijn vijf (2,37 fte) helpenden (plus) deskundigheidsniveau 2(+) en één (0,15 fte) verpleegkundige deskundigheidsniveau 4.

De manager Zorg & Wonen heeft een achtergrond als verpleegkundig specialist (VS). Twee teamleiders zijn samen met de manager Zorg & Wonen verantwoordelijk voor het aansturen van de zorgverleners.

De huisarts is eindverantwoordelijk voor de medische zorg bij Regina. Regina heeft een samenwerkingsovereenkomst met een externe organisatie voor de inzet van een specialist ouderengeneeskunde (SO) en een Wet zorg en dwang (Wzd) functionaris. Een psycholoog en fysiotherapeut is op zelfstandige basis betrokken bij Regina.

Wet zorg en dwang

De inspectie ziet dat Regina voor de Wzd als accommodatie is opgenomen in het openbare locatieregister.

1.4

Actuele ontwikkelingen bij Regina

Algemene ontwikkelingen

Regina is financieel gezond vertelt zowel de RvT als Manager Zorg & Wonen. Om financieel gezond te blijven verkent Regina de mogelijkheden om te zorgen dat er geen leegstand van kamers ontstaat. Regina wil een aantrekkelijke plek zijn om te wonen, maar ook om te werken en bezoeken. Zo wil Regina bijvoorbeeld een wijkfunctie gaan vervullen. Ook kunnen verschillende studenten stage lopen bij Regina. Zo zijn er twee studenten van Centraal Instituut Opleiding Sportleiders (CIOS) die met cliënten bijvoorbeeld activiteiten ondernemen zoals stoelyoga en minigolf. Daarnaast zijn er twee studenten die muziekonderwijs bij de Hoge School Nijmegen (HAN) volgen en vanuit die invalshoek activiteiten organiseren voor de cliënten.

Voorheen werd in een centrale keuken vers gekookt voor de cliënten bij Regina. Na de pensionering van de kok is besloten over te gaan tot het inhuren van een bedrijf wat kant-en-klare maaltijden levert. Zorgverleners warmen de maaltijden op in de centrale keuken. Ook wordt de centrale keuken gebruikt bij verjaardagen waar op verzoek van de cliënt een verse maaltijd wordt bereid.

Actuele ontwikkelingen rond arbeidsmarktkrapte

De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina niet te maken heeft met tekorten op de arbeidsmarkt. De inspectie ziet in het personeelsverloop 2025 dat voornamelijk stagiaires en medewerkers facilitair uit dienst gingen. Er kwamen in 2025 vier nieuwe zorgverleners in dienst van wie er één weer uit dienst is.

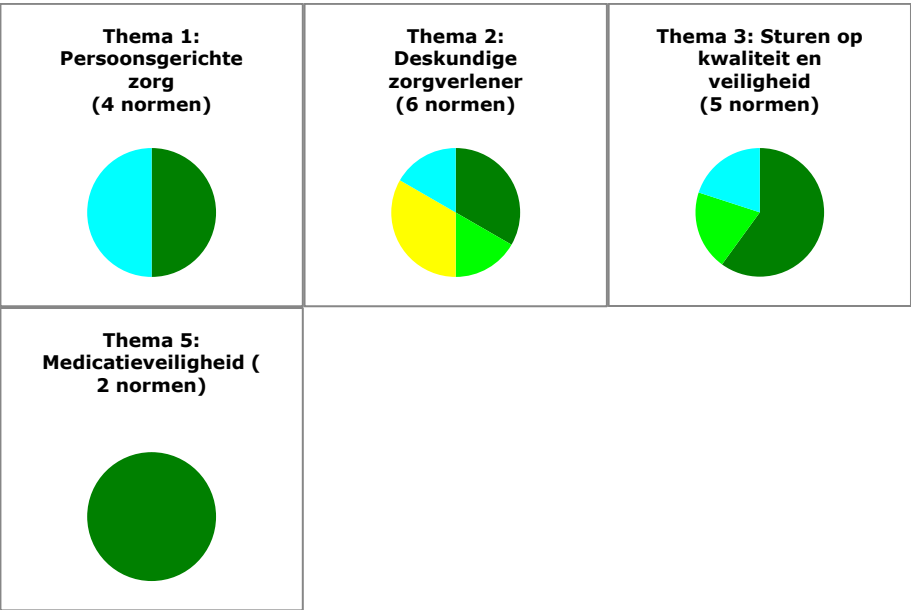
Regina heeft in oktober 2025 een verzuimpercentage van 8,2 procent. Dit gaat voornamelijk om langdurig verzuim wat niet werkgerelateerd is, geeft de manager Zorg & Wonen aan.

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de oordelen. Daarna geeft de inspectie haar conclusie over Regina.

2.1 Samenvatting van de oordelen

Onderstaande diagrammen en tabel laten per thema zien hoe de inspectie Regina beoordeelt. Een toelichting op de kleuren in de diagrammen staat in hoofdstuk 4.



Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4	Thema 5
voldoet	2	2	3	0	2
voldoet grotendeels	0	1	1	0	0
voldoet grotendeels niet	0	2	0	0	0
voldoet niet	0	0	0	0	0
niet getoetst	2	1	1	0	0

2.2 Wat gaat goed

Cliënten van Regina kunnen vertrouwen op persoonsgerichte zorg. Zorgverleners kennen de wensen en behoeften van cliënten. Zorgverleners betrekken cliënten en vertegenwoordigers om de zorgplannen passend te maken. Het zorgproces is navolgbaar doordat zorgverleners methodisch werken in het cliëntdossier. Het veilige werkklimaat bij Regina zorgt ervoor dat zorgverleners open durven zijn om systematisch met elkaar te reflecteren over de geleverde zorg. Zorgverleners en betrokken disciplines werken goed samen om de cliënt de zorg en ondersteuning te bieden die nodig is. Daarbij heeft Regina de medicatieveiligheid op orde. Regina stuurt samen met de zorgverleners op de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Zowel de interne toezichthouder en cliëntenraad worden door Regina in de beleidsontwikkelingen meegenomen. Beiden kunnen daardoor de

organisatie kritisch volgen en bijdragen aan goede cliëntenzorg. De cliëntenraad speelt een proactieve rol in de belangenbehartiging van cliënten van Regina.

2.3 Wat kan beter

Regina kan het aftoetsten van voorbehouden handelingen beter organiseren. Ook het navolgbaar vastleggen van de bekwaamheid van zorgverleners kan beter.

Regina kan de pdca (plan-do-check-act) cyclus beter invoeren en toepassen voor het leren en verbeteren van MIC-meldingen. Hiervoor is een navolgbare analyse van de meldingen waarbij trends en basisoorzaken zichtbaar kunnen worden noodzakelijk.

2.4 Wat moet beter

Regina moet zorgen dat zorg zoveel mogelijk plaats vindt op basis van vrijwilligheid. 'Open deuren' moet de standaard worden bij Regina waarbij de zorgaanbieder individuele afwegingen maakt passend per cliënt. Daarbij moeten zorgverleners voldoende kennis hebben over de Wzd om professionele afwegingen te kunnen maken. Regina moet bij de inzet van onvrijwillige zorg het Wzd-stappenplan volledig doorlopen en vastleggen. Zoals het overwegen van alternatieven en de betrokkenheid van een Wzd-functionaris.

Regina moet faciliteren dat zorgverleners (kunnen) werken volgens het hygiëne- en infectiepreventieprotocol van Regina. Daarbij moeten zorgverleners weten waar zij protocollen en beleidsstukken kunnen raadplegen.

2.5 Conclusie bezoek

Regina voldoet (grotendeels) aan elf van de dertien getoetste normen. Twee van de getoetste normen voldoen grotendeels niet. De inspectie ziet een zorgaanbieder die zich betrokken toont bij de cliëntenzorg en de organisatie hiervan. Het intern toezicht is professioneel geregeld en ingebed in de organisatie. De gesprekspartners stellen zich op de bezochtdag open en transparant op. Dit draagt bij aan het vertrouwen bij de inspectie in het leervermogen en de verbeterbereidheid van Regina.

De inspectie constateert nog onvoldoende urgentie op het invoeren en borgen van de Wet zorg en dwang bij Regina. De inspectie wil daarom de invoering en borging van de Wet zorg en dwang stimuleren en volgen.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Regina verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij doet naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 **De vervolgactie die de inspectie van Regina verwacht**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. De inspectie verwacht dat Regina de verbeterpunten oppakt die voortkomen uit het inspectiebezoek.

De inspectie verwacht dat Regina een concreet en toetsbaar resultaatverslag opstelt over norm 2.1 die nu grotendeels niet voldoet en dan specifiek over de invoering en borging van de Wet zorg en dwang:

Norm 2.1 – Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning. Zij gebruiken bij de afwegingen gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Regina moet dit resultaat verslag uiterlijk zes maanden na ontvangst van het definitieve rapport, op 11 juni 2026, naar de inspectie sturen.

In dit resultaatverslag neemt de bestuurder de volgende informatie op:

- Welke aanpak en acties Regina heeft ingezet om aan norm 2.1 te voldoen;
- Hoe Regina weet dat zij aan deze norm voldoet;
- Op welke wijze Regina borgt dat u blijft voldoen aan deze norm.

De bevindingen in hoofdstuk 4 geven handvatten om gerichte verbetermaatregelen te nemen.

3.2 **Vervolgactie van de inspectie**

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Regina. De inspectie bepaalt op basis van het resultaatverslag haar vervolgtoezicht.

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 inspectie **toetste deze norm niet**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie, en zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

Iedere cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de zorg, behandeling en ondersteuning.

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

De manager Zorg & Wonen en zorgverleners vertellen dat cliënten inspraak hebben in de afspraken over de zorgvragen. Bij opname inventariseert de Eerst Verantwoordelijke Verzorgende (EVV'er) de zorgbehoefte samen met de cliënt(vertegenwoordiger). De inspectie ziet dat zorgverleners de zorgbehoefte van cliënten vastleggen in een zorgplan in een elektronisch cliëntdossier (ECD). Zo leest de inspectie dat zorgverleners in de ochtend twee keer aan een cliënt vragen of de cliënt uit bed wil. Als de cliënt in bed wil blijven liggen, accepteren de zorgverleners dat. De familie van de cliënt is hiervan op de hoogte, leest de inspectie.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat er voor elke cliënt minimaal één keer per jaar een gestructureerd periodiek overleg (GPO) plaatsvindt. Hier zijn de specialist ouderengeneeskunde (SO), psycholoog, EVV'er, manager Zorg & Wonen en de eerste contactpersoon van de cliënt aanwezig. De manager Zorg & Wonen geeft aan dat cliënten niet standaard bij het GPO aanwezig zijn. De SO vult aan dat de cliënt wel de mogelijkheid krijgt om aanwezig te zijn bij het GPO als de cliënt dat wil. De inspectie ziet een planning van de GPO's op kantoor van

Regina hangen. Hierin leest de inspectie wie de EVV'er is van de cliënt en of de familie aanwezig is bij het GPO.

Tijdens dossierinzage ziet de inspectie in cliëntdossiers verslagen van GPO's terug. Hierin leest de inspectie wie aanwezig waren bij het GPO en hoe het met de verschillende zorgvragen van de cliënt gaat.

Norm 1.2

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

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

In gesprek met zorgverleners en tijdens de observatie hoort de inspectie dat zorgverleners de cliënten kennen. De inspectie ziet dat een zorgverlener elke cliënt op andere manier benadert, passend bij de stemming van de cliënt. Ook vertelt een zorgverlener over de achtergrond van een cliënt. Zorgverleners leggen deze informatie vast in het cliëntdossier, ziet de inspectie. Familie van de cliënt vult hiervoor het cliëntverhaal in. De inspectie leest in de cliëntdossiers over hoe de cliënt aangesproken wil worden. Ook leest de inspectie dat cliënten het fijn vinden dat zorgverleners eerst op de deur van hun appartement kloppen, voordat zij binnenkomen. De inspectie ziet dat zorgverleners dit ook doen.

De manager Zorg & Wonen en zorgverleners vertellen dat zij de persoonlijke voorkeuren van cliënten kennen. De manager vertelt dat een cliënt bang is voor water. Daarom wassen de zorgverleners de cliënt in plaats van douchen. De inspectie ziet dat Regina de persoonlijke voorkeuren ook vastlegt in cliëntdossiers. Een cliënt vertelt dat zorgverleners luisteren naar zijn wensen. De cliënt vertelt bijvoorbeeld dat hij kan uitslapen als hij dat wil.

De inspectie ziet dat de inrichting van Regina is afgestemd op de cliënten doelgroep. De inspectie ziet tijdens de rondgang dat cliënten hun appartement naar eigen wens kunnen inrichten. In de lift staan markeringen waar de huiskamer is en hoe de cliënt bij de tuin en het terras komt. De inspectie ziet dat de cliënten de huiskamer bezoeken.

De inspectie ziet in cliëntdossiers dat Regina aandacht heeft voor de invulling van de laatste levensfase. Zo ziet de inspectie in een cliëntdossier dat een cliënt niet gereanimeerd wil worden. Verder leest de inspectie dat het beleid is gericht op comfort. De cliënt wil alleen nog naar het ziekenhuis als er sprake is van een behandelbare breuk, leest de inspectie.

Norm 1.3

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

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Norm 1.4

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zorgverleners behandelen hen met respect.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
 - Do: de verbeteringen uitvoeren.
 - Check: beoordelen of de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
 - Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.
- Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

4.2.1 Resultaten

Norm 2.1

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

Volgens de inspectie **voldoet Regina grotendeels niet** aan deze norm.

De inspectie ziet het beleidsplan 'Wet zorg en dwang' van november 2022 van Regina in. Hierin leest de inspectie dat bij Regina het uitgangsprincipe van de inzet van onvrijwillige zorg 'nee, tenzij' is. De inspectie leest over de verschillende rollen binnen de Wzd zoals de cliëntvertrouwenspersoon en de Wzd-functionaris. De manager Zorg & Wonen en zorgverleners geven aan dat er op dit moment geen onvrijwillige zorg plaatsvindt bij Regina. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat Regina bij een cliënt op dit moment wel onvrijwillige zorg inzet en het Wzd-stappenplan volgt. De inspectie leest dat het gaat om rustgevend medicatie tijdens het inbrengen van een urinekatheter bij een cliënt. De inspectie leest niet welke alternatieven Regina overwoog en of de Wzd-functionaris akkoord gaat met deze Wzd-maatregel.

Daarnaast ziet de inspectie dat de voordeur van Regina op slot is. Ook het hek om de tuin aan de achterzijde van de locatie is afgesloten met een code, vertelt de managementassistent. De manager Zorg & Wonen en de zorgverleners geven aan dat de voordeur dicht is vanwege de veiligheid van cliënten. Regina ligt aan een drukke weg en er is een spoorlijn vlakbij, vertellen zij. De manager Zorg & Wonen en zorgverleners vertellen dat als een cliënt naar buiten wil, zij met de cliënt meegaan. De inspectie ziet in de cliëntdossiers geen individuele afwegingen terug rondom de gesloten voordeur.

De inspectie leest in het beleidsplan Wzd dat Regina een open voordeur niet verantwoord vindt vanwege de drukke weg voor de deur. De cliëntenraad

stemde hiermee in, leest de inspectie. Wanneer een cliënt blijvend verzet toont tegen de gesloten deur zal Regina het Wzd-stappenplan volgen. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie een Melding Incident Cliënt (MIC) waarin twee cliënten wegliepen toen de sleutel nog in de voordeur zat. De inspectie leest in het cliëntdossier niet, dat Regina dit incident vertaalt als verzet tegen de gesloten deur. Verder vertelt een cliënt dat hij het jammer vindt dat hij niet zelf een keus kan maken of hij naar buiten gaat. En of hij alleen of samen met een zorgverlener naar buiten gaat.

Tijdens de rondgang ziet de inspectie bij meerdere cliënten een sensor bij het bed staan. De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina dit standaard bij elke cliënt inzet de eerste twee weken van de opname. Vervolgens stemt Regina met de cliënt en diens vertegenwoordiger af of de inzet van de sensor nodig is. In een zorgplan leest de inspectie dat Regina een sensor bij een cliënt inzet omdat de cliënt mogelijk gaat ronddwalen of zich gaat wassen en aankleden in de nacht. De inspectie leest dat dit op verzoek is van de cliënt zelf en de familie.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina bezig is met bewustwording rondom de Wzd voor zorgverleners en familieleden (zie ook norm 2.5). De inspectie ziet het 'Implementatieplan: Leven in Vrijheid voor Mensen met Dementie bij Zorgresidence Regina' in. Hierin leest de inspectie dat scholing over de Wzd en casuïstiekbesprekingen voor zorgverleners noodzakelijk zijn. Ook overweegt Regina toegang tot de buitenruimte met persoonlijke sleutels. De voorzitter van de RvT vertelt dat het management de RvT betreft bij de besluitvorming rondom de gesloten deur. De voorzitter van de RvT geeft aan dat Regina de technische mogelijkheden heeft om leercirkels in te zetten.

De inspectie ziet dat gezondheidsrisico's voor de cliënt in beeld zijn en vastliggen in het cliëntdossier. De inspectie ziet dat deze risico's ook terugkomen in het zorgplan van de cliënt. Zo heeft een cliënt risico op het vergeten van de medicatie en een risico op ondervoeding. In het zorgplan ziet de inspectie dat zorgverleners daarom toezien op de medicatie-inname en de cliënt wekelijks wegen om het lichaamsgewicht te monitoren.

Zorgverleners vertellen dat zij de wensen en zorgbehoeften van cliënten steeds meewegen. Een zorgverlener vertelt dat een cliënt de laatste dagen onrustig is. Zij vertelt dat de cliënt de ochtend van het inspectiebezoek tot laat in de ochtend sliep. De zorgverlener vertelt dat zij daarom de pijnmedicatie in de ochtend oversloeg zodat de cliënt door kon slapen.

Norm 2.2

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

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

Tijdens dossierinzage ziet de inspectie dat cliënten geldige zorgplannen hebben. De zorgplannen sluiten aan bij de actuele situatie van cliënten. In de zorgplannen leest de inspectie de zorgvragen en -behoeften terug. De inspectie ziet samenhang tussen de wensen en behoeften van cliënten, gesignaleerde risico's en de zorgdoelen.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat zorgverleners rapporteren over de bijzonderheden rondom de zorgverlening. De inspectie ziet dit terug in de rapportages tijdens dossierinzage. Ook leest de inspectie in rapportages dat

zorgverleners over stemming en gedrag van cliënten rapporteren. Zo leest de inspectie over onrust en loopdrang van een cliënt. Afgesproken staat om te overleggen met de SO wat te doen met dit gedrag. Huiskamerassistenten rapporteren niet in het cliëntdossier, vertelt de manager Zorg & Wonen. Zij vertelt dat de huiskamerassistenten na hun dienst hun observaties overdragen aan een zorgverlener. De inspectie leest rapportages in het cliëntdossier over bijvoorbeeld de maaltijd en activiteiten in de huiskamer. Ook ziet de inspectie dat zorgverleners uitkomsten van voorgeschreven metingen, zoals gewicht, vastleggen in het cliëntdossier.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat de evaluatie van zorg minimaal één keer per jaar plaatsvindt (zie ook norm 1.1). De EVV'er bereidt het GPO voor en de SO schrijft vervolgens een rapportage in het cliëntdossier. De inspectie ziet deze verslaglegging terug in de cliëntdossiers.

Norm 2.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners ruimte krijgen om systematisch met elkaar te praten over wat zij goede, veilige en persoonsgerichte zorg vinden. Vanuit deze gesprekken kunnen zorgverleners verbeteringen toepassen.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Norm 2.5

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn. De hoeveelheid zorgverleners en de deskundigheid van de zorgverleners past bij de cliënten en hun zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet Regina grotendeels** aan deze norm.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat binnen Regina in elke dienst voldoende deskundige zorgverleners aan het werk zijn. Afgestemd op de zorgbehoeftes van de cliënten. Zorgverleners geven aan dat zij voldoende tijd en aandacht hebben voor de cliënten en hun familie bij Regina.

Tijdens de nachtdienst zijn twee zorgverleners aanwezig, vertelt de manager Zorg & Wonen. De manager vertelt verder dat twee teamleiders het team zorg aansturen. De teamleiders zijn een verpleegkundige en een verzorgende-IG, zij werken ook mee in de zorg. Op deze manier wil Regina ontwikkelen naar een taakvolwassen team, vertelt de manager Zorg & Wonen. Zij geeft aan dat in de praktijk nog taken bij haar liggen die ook teamleden kunnen uitvoeren. De inspectie leest in de notulen van de RvT en de bestuurder dat zij met elkaar spraken hoe Regina zorgverleners met waardering begeleiden naar de nieuwe taakverdeling.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina, als het nodig is, uitzendkrachten inzet. Deze uitzendkrachten zijn bekend met Regina en hebben toegang tot het ECD. Wanneer een nieuwe uitzendkracht bij Regina komt werken, werkt een zorgverlener de uitzendkracht eerst in.

Zorgverleners vertellen dat zij naar een voorstelling gaan over dementie en gedrag. Daarnaast vertelt de manager Zorg & Wonen dat zorgverleners jaarlijks een scholing over de Wzd en mondzorg volgen. Een zorgverlener vertelt dat zij een e-learning volgde over de Wzd. Zo nodig kunnen de fysiotherapeut of ergotherapeut een scholing geven over tilliften. De inspectie ziet deze scholingen terug in het scholing overzicht van Regina van oktober 2023 tot en met eind 2025. En in het beleidsplan Wzd van Regina.

Verder vertelt de manager Zorg & Wonen dat tijdens elk teamoverleg ruimte is voor een besprekonderwerp. Tijdens het laatste teamoverleg bespraken de zorgverleners het onderwerp leven in vrijheid met elkaar. De inspectie leest in de notulen dat zorgverleners spraken over wat leven in vrijheid betekent voor henzelf en voor cliënten. De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina samen met de zorgverleners een visie gaat ontwikkelen op vrijheid in de zorg. Verder zorgt Regina voor vakinhoudelijke tijdschriften zodat zorgverleners op de hoogte blijven van de ontwikkelingen in het werkveld.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat zij jaarlijks met elke zorgverlener 'het goede gesprek' voert. Tijdens dit gesprek kan een zorgverlener aangeven wat diegene nodig heeft om tevreden bij Regina te blijven werken. Een zorgverlener vertelt dat zij naar aanleiding van dit gesprek mogelijk de opleiding tot gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric (GVP) gaat volgen. De inspectie ziet een planning van deze personeelsgesprekken op kantoor van Regina hangen.

Zorgverleners vertellen dat voorbehouden en risicovolle handelingen alleen door zorgverleners die daarvoor bevoegd en bekwaam zijn, worden uitgevoerd. Zorgverleners vertellen dat zij elke twee jaar verplichte e-learningen maken en het certificaat inleveren bij de manager Zorg & Wonen. Zij geven aan dat de onderwerpen van de e-learningen aansluiten bij de zorgvragen van de cliënten bij Regina. De inspectie ziet in een overzicht welke e-learningen verplicht zijn voor welk deskundigheidsniveau. De inspectie ziet niet welke zorgverlener wanneer en welke e-learning behaalde. Zorgverleners vertellen dat zij de handelingen niet in de praktijk aftoetsen. De manager Zorg & Wonen geeft aan dat zij in het lerend netwerk met andere zorgaanbieders het aftoetsen van voorbehouden handelingen wil organiseren. Een zorgverlener geeft aan dat, als zij zich niet bekwaam voelt om een handeling uit te voeren, zij de handeling niet uitvoert.

Norm 2.6

Zorgverleners werken volgens afspraken in protocollen, richtlijnen en handreikingen. Zij weten wanneer zij wel en niet kunnen afwijken.

Volgens de inspectie **voldoet Regina grotendeels niet** aan deze norm.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat zorgverleners gebruik kunnen maken van de protocollen van Vilans. Ook kunnen zorgverleners beleid dat is toegeschreven op de organisatie, zoals het medicatiebeleid, raadplegen. Desgevraagd kan een zorgverlener niet vertellen waar zij het medicatiebeleid kan raadplegen. Zij geeft aan dat zij bij onduidelijkheden over het medicatieproces de manager Zorg & Wonen om advies vraagt.

De inspectie ziet het hygiëne- en infectiepreventie protocol in van Regina. Hierin leest de inspectie onder andere dat Regina gebruik maakt van afsluitbare afvalbakken. Tijdens de rondgang ziet de inspectie dat niet elke prullenbak een deksel heeft en niet elke prullenbak met de voet geopend kan worden. Verder ziet de inspectie in meerdere appartementen van cliënten wasteiltjes voor de ADL¹ op de vloer staan. Ook in de badkamers staan trekkers op de vloer. De inspectie leest niet in het hygiëne- en infectiepreventie protocol dat de vloeren vrij moeten zijn van spullen. De inspectie ziet tijdens de rondgang twee zorgverleners met open schoenen werken. De inspectie leest ook geen

1 ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen en omvat de dagelijkse handelingen die nodig zijn om te leven, zoals wassen.

aanbevelingen en/of afspraken in het hygiëne- en infectiepreventie protocol over het dragen van gesloten en goed te reinigen werkschoenen in het kader van hygiëne dan wel veiligheid voor de zorgverlener zelf.

De inspectie ontvangt de 'meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling' van Regina. Hierin leest de inspectie hoe zorgverleners onder andere ouderenmishandeling kunnen signaleren en aanpakken. Verder leest de inspectie wie bij Regina, waar verantwoordelijk voor is. En is het stappenplan als overzichtelijke werkwijze toegevoegd.

Norm 2.7

Zorgverleners werken multidisciplinair en schakelen tijdig disciplines en specifieke expertise in van binnen of buiten de organisatie. In deze samenwerking maken zorgverleners duidelijke afspraken wie waarvoor verantwoordelijk is.

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

Zorgverleners en de SO geven aan dat zij onderling korte communicatielijnen ervaren. Zij vertellen over het onderlinge overleg en de samenwerking tussen behandelaren en zorgverleners.

Zo hebben zorgverleners wekelijks (telefonisch) contact met de SO. De SO geeft aan dat zij op deze manier een ingezet behandelbeleid kan evalueren met zorgverleners. Daarnaast vindt elke vier tot zes weken een GPO plaats, vertelt de SO (zie ook norm 1.1). De SO vertelt dat zij de huisarts een verslag stuurt van het GPO zodat de huisarts op de hoogte is van de stand van zaken. Daarnaast vertelt de SO dat zij de huisarts kan adviseren om bijvoorbeeld een andere discipline, zoals een ouderenpsychiater, in te zetten.

De huisarts van de cliënten komt niet op vaste momenten op visite, vertelt de manager Zorg & Wonen. De manager, tevens VS, vertelt dat zij eerst de triage doet voordat een zorgverlener de huisarts belt. De huisarts komt dan alleen als het nodig is, op visite bij de cliënt. De SO vertelt dat zij Regina adviseerde om de huisarts meer te betrekken bij de zorg en dat de huisarts wel op vaste momenten op visite gaat bij Regina. Op die manier kan de huisarts meer preventief optreden dan reactief.

De inspectie leest in een cliëntdossier dat verschillende disciplines betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt. Tijdens dossierinzage ziet de inspectie rapportages van onder meer de SO en psycholoog. Verder ziet de inspectie in cliëntdossiers dat zorgverleners zo nodig een andere discipline inschakelen. De inspectie leest in een dossier dat een tand van een cliënt uitviel. Hierop schakelde de zorgverlener de tandarts in. De inspectie leest vervolgens een rapportage dat de cliënt naar de tandarts ging.

4.3

Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

4.3.1 Resultaten

Norm 3.1

De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal. Hij borgt ook de veiligheid van de cliënt.

De inspectie **toetste deze norm niet**.

Norm 3.2

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

Volgens de inspectie **voldoet Regina grotendeels** aan deze norm.

Uit het gesprek met de manager Zorg & Wonen en uit verschillende documenten blijkt dat Regina een duidelijke 'kwaliteitsfoto' heeft van de geboden zorg. De bestuurder gebruikt diverse bronnen van kwaliteitsinformatie om de kwaliteit van zorg te monitoren, evalueren en verder te verbeteren.

De manager Zorg & Wonen vertelt dat afgelopen jaar een audit plaatsvond op cliëntdossiers en medicatieveiligheid. Zij vertelt dat in enkele cliëntdossiers het levensverhaal van de cliënt ontbrak. Daarnaast was niet elk zorgplan actueel. Wat betreft de medicatieveiligheid kwam voornamelijk naar voren dat zorgverleners weinig MIC-meldingen invulden. De uitkomsten uit de audits verwerkt Regina in een kwaliteitsmonitor. Elk kwartaal houdt Regina de voortgang van de aandachtspunten in de kwaliteitsmonitor bij. De inspectie leest deze audits terug in de kwaliteitsmonitor. De aandachtspunten leest de inspectie hier niet.

De inspectie ziet op de website van Regina het kwaliteitsbeeld 2024. Hierin leest de inspectie dat Regina jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek (cto) wil uitvoeren. Uit het cto van 2024 kwam naar voren dat naasten aangeven dat zij vinden dat zorgverleners meer met cliënten kunnen doen. Daarnaast voerde Regina eind 2024 een medewerkerstevredenheidsonderzoek (mto) uit. Hieruit kwam naar voren dat communicatie een belangrijk knelpunt is. Daarbij willen medewerkers zich gewaardeerd voelen en meer betrokken zijn bij beslissingen. Tijdens het bezoek vertellen zorgverleners dat het management nu meer luistert naar de zorgverleners. Zij geven als voorbeeld dat Regina hulpmiddelen aanschaf of vervangt als zorgverleners aangeven dat dit nodig is. Ook bepaalt het management samen met zorgverleners of de zorgzwaarte van cliënten nog passend is voor Regina. Een zorgverlener vertelt dat Regina een cliënt overdroeg aan een andere zorgaanbieder omdat de deskundigheid van zorgverleners van Regina niet passend was. Zorgverleners geven aan dat zij zich hierdoor gehoord en gezien voelen.

Zorgverleners vertellen dat MIC-meldingen steeds besproken worden in het teamoverleg. De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina een MIC en Meldingen Incident Medewerker (MIM) overzicht heeft. De inspectie ziet in de kwaliteitsmonitor een overzicht van de MIC-meldingen per maand. Hierin leest de inspectie hoe vaak een type incident voorkomt en wat de bijzonderheden zijn. De inspectie ziet geen analyse naar de basisoorzaken of trends terug. Verder leest de inspectie welke acties Regina uitzet naar aanleiding van de incidenten. De inspectie leest geen voortgang van de uitgezette acties terug. De manager Zorg & Wonen analyseert de MIC-meldingen tijdens de MIC-commissie. Op dit moment zitten er geen teamleiders en/of zorgverleners in deze commissie, vertelt zij.

Norm 3.3

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

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

Alle gesprekspartners vertellen dat de communicatielijnen binnen Regina kort zijn. Zorgverleners vertellen dat zij zich ondersteund voelen door de leidinggevend en behandelaren. De SO vertelt dat zorgverleners reflecteren op wat er beter of anders kan in de zorg voor cliënten. Zorgverleners staan open om te leren van elkaar en de betrokken disciplines. Een zorgverlener vertelt dat alle zorgverleners MIC-meldingen durven doen. Regina maakt duidelijk dat het gaat om het samen te leren van incidenten, vertelt een zorgverlener. De inspectie ziet in de notulen van het teamoverleg dat tijdens het teamoverleg ook ruimte is voor reflectie. Zo bespreken de zorgverleners bijvoorbeeld cliëntcasuïstiek en hoe zij bijvoorbeeld het aantal valincidenten bij een cliënt kunnen verminderen.

Een zorgverlener geeft aan dat de cultuur binnen Regina de afgelopen jaren verbeterde. De zorgaanbieder bevordert de aanspreekcultuur. Dit doet zij doordat alle zorgverleners in november 2025 een training krijgen over samenwerken en feedback geven en krijgen, vertelt een zorgverlener. Zij geeft aan dat het management deze training organiseert omdat sommige zorgverleners moeite hebben met het geven en krijgen van feedback. De manager Zorg & Wonen vult aan dat het management hier niet bij aanwezig is zodat zorgverleners vrijuit met elkaar kunnen spreken. De inspectie ziet deze scholing terug in het scholingsoverzicht van Regina.

In het kwaliteitsbeeld 2024 leest de inspectie dat Regina deelneemt aan een lerend netwerk in de regio. Zo leest de inspectie dat Regina kwartaalbijeenkomsten heeft met meerder zorgaanbieders. Hierin bespreken de zorgaanbieders met elkaar waar zij tegenaan lopen, wat de successen zijn en ondersteunen elkaar waar mogelijk. De manager Zorg & Wonen vertelt dat Regina onder andere samen met de andere zorgaanbieders het aftoetsen van de voorbehouden- en risicovolle handelingen wil organiseren (zie ook norm 2.5). Ook wil Regina scholingen over bijvoorbeeld dementie samen organiseren. De manager Zorg & Wonen vult aan dat Regina ook samenwerkt met andere zorgaanbieders rondom de zorg voor cliënten. Bijvoorbeeld als blijkt dat een cliënt beter bij een andere zorgaanbieder past dan bij Regina (zie ook norm 2.5).

Norm 3.4

De zorgaanbieder heeft (indien vereist) een Wtza-toelatingsvergunning en een interne toezichthouder.

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

De inspectie ziet in het locatieregister dat Regina beschikt over een Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)-vergunning.

Regina heeft een RvT die bestaat uit drie leden. De inspectie ziet in de gegevens van de Kamer van Koophandel dat de leden van de raad voldoen aan de maximale wettelijke zittingstermijn. De voorzitter van de RvT vertelt dat de gehele RvT de afgelopen twee jaar is vernieuwd. Hij vertelt dat de afspraken over de rol van de bestuurder en van de RvT vastligt. Zij hebben deze afspraken vorig jaar herzien, geeft de voorzitter van de RvT aan.

De voorzitter van de RvT vertelt dat hij maandelijks contact heeft met de bestuurder van Regina. Vier keer per jaar vindt een overleg plaats en elke twee maanden heeft de voorzitter telefonisch contact met de bestuurder. Tijdens het overleg tussen de RvT en de bestuurder bespreken zij vaste agendapunten met elkaar. Dit gaat om onderwerpen zoals de huisvesting, personele bezetting/deskundigheid, de financiën en calamiteiten of andere belangrijke ontwikkelingen. De inspectie ziet deze onderwerpen terug in de notulen van het overleg tussen de RvT en de bestuurder. Ook ziet de inspectie een besluitenlijst en een actie- en aandachtspuntenlijst waar Regina de voortgang van bijhoudt.

De voorzitter van de RvT vertelt dat de bestuurder voldoende informatie aanlevert waardoor de RvT zicht heeft hoe de bestuurder stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De RvT ontvangt een overzicht van de MIC-meldingen, het kwaliteitssysteem, het cto en de stand van zaken rondom audits, vertelt de voorzitter.

Norm 3.5

De zorgaanbieder regelt de inspraak van cliënten zoals bedoeld in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) 2018.

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

Regina organiseert de inspraak voor de cliënten door middel van een cliëntenraad bestaande uit drie leden. De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat de cliëntenraad elke zes weken vergadert samen met de bestuurder en de managementassistent. De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat de bestuurder de cliëntenraad vooraf inzicht geeft in de financiën en beleidsstukken van Regina. Zij geeft aan dat de cliëntenraad bijvoorbeeld meedacht over het proces van het opstellen van het strategisch meerjarenplan van Regina. De voorzitter vertelt dat zij in het proces miste hoe Regina alle zorgverleners betreft en hoe de strategie gaat werken. De bestuurder volgde dit advies op, vertelt zij. De voorzitter van de cliëntenraad geeft aan dat de cliëntenraad zich hierdoor gezien en gehoord voelt door de bestuurder. De inspectie ziet in de meerjarenstrategie 2025 – 2029 dat de bestuurder een analyse van de medewerkers van Regina meenam bij het opstellen van het plan.

De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat een lid van de cliëntenraad meeliep met een dag- en nachtdienst bij Regina. Op deze manier kreeg de cliëntenraad een beeld van wat er speelt onder cliënten. Zij vertelt dat cliënten in de huiskamer van Regina voorheen voornamelijk op eetkamerstoelen aan tafel konden zitten. Er waren nauwelijks stoelen voor cliënten om ontspannen in te zitten. De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat Regina hierop meer stoelen ter ontspanning in de huiskamer plaatste. In de notulen van het overleg tussen de cliëntenraad en de bestuurder leest de inspectie dit terug. Tijdens de rondgang ziet de inspectie voldoende stoelen om te ontspannen in de huiskamer. Verder haalde het lid van de cliëntenraad op wat cliënten van het 'nieuwe' eten vonden (zie kopje 1.4 algemene ontwikkelingen). Ook vroeg de cliëntenraad of zorgverleners voldoende activiteiten met cliënten ondernamen. Ook als een cliënt op de kamer blijft. En stelde de cliëntenraad voor om de televisie vaker uit te zetten omdat deze vaak en hard aan stond. Toen de tv uit was, bleek dat cliënten hier rustig op reageerden, vertelt de voorzitter van de cliëntenraad.

De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat de cliëntenraad twee keer per jaar overlegt met de RvT. De cliëntenraad en de RvT leveren beiden agendapunten

aan, vertelt zij. Daarnaast bespreken zij standaard de financiën en incidenten bij Regina. De voorzitter vertelt dat de cliëntenraad en de RvT ook het functioneren van de bestuurder bespreken.

De inspectie hoort van de voorzitter van de RvT dat de voorzitter van de cliëntenraad het cliëntenbelang bij Regina goed kan verwoorden. Hij haalt hierbij het voorbeeld aan naar de toename van stoelen voor cliënten om te ontspannen in de huiskamer.

De voorzitter van de cliëntenraad vertelt dat de cliëntenraad betrokken was bij de voordracht van een lid van de RvT. Het lid van de RvT bevestigt dat de cliëntenraad betrokken was bij de aanstelling.

De voorzitter van de cliëntenraad is niet op de hoogte of Regina de beschikbaarheid van een interne of externe commissie van vertrouwenslieden organiseert.

4.4 Overige bevindingen

Norm 5.1

Zorgverleners beschikken over een actuele toedienlijst van de apotheek.

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

De inspectie ontvangt een op de organisatie geschreven medicatiebeleid. Alhoewel dit niet als bron vermeld staat in de medicatieprocedure, ziet de inspectie dat de werkafspraken in de procedure overeenkomen met wat 'de Veilige Principes in de medicatieketen' voorschrijft. Zo ziet de inspectie bijvoorbeeld de werkafspraken om de mate van zelfstandigheid in medicatiezorg van de cliënt vast te leggen in een Beoordeling Eigen beheer van Medicatie (BEM) en wie de verantwoordelijkheid om te bepalen of medicatie gemalen mag worden. De inspectie ziet in verschillende cliëntdossiers de BEM-score vastgelegd in het zorgplan. Tijdens het meelopen tijdens de medicijnronde ziet de inspectie dat de digitale toedien- en registratielijsten actueel zijn. Een zorgverlener vertelt dat de apotheek deze lijsten actueel houdt. Zorgverleners kunnen de digitale lijsten niet zelf aanpassen, hoort en ziet de inspectie.

Norm 5.2

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

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

Tijdens het meelopen met de medicijnronde ziet de inspectie dat een zorgverlener inlogt met een eigen account om daarmee het digitale medicatiesysteem te openen. De inspectie ziet dat de zorgverlener de medicatie controleert en aanreikt zoals is beschreven in de Veilige Principes in de medicatieketen. Deze afspraak leest de inspectie niet terug in het eigen medicatiebeleid van Regina.

De zorgverlener tekent met eigen digitale handtekening de medicatie af, direct na het aanreiken van de medicijnen, zo ziet de inspectie.

De inspectie leest in het medicatiebeleid van Regina de afspraken over uitvoer van de dubbele controle van risicovolle medicatie. De inspectie hoort dat zorgverleners deze afspraken kennen. Een zorgverlener vertelt dat een collega of, indien mogelijk, een cliënt de dubbele controle uitvoert.

Deze afspraken leest de inspectie terug in het medicatiebeleid.

Bijlage 1 Informatiebronnen

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. Daarna beoordeelt de inspectie of de geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zij gebruikte om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek gebruikte de inspectie de volgende informatiebronnen:

- Gesprek met de manager Zorg & Wonen;
- Een rondgang door de locatie;
- Gesprek met één cliënt;
- Observatie van cliënten in de huiskamer, zie uitleg over de methode hieronder;
- Gesprek met twee zorgverleners;
- Telefonisch gesprek met de voorzitter van de RvT;
- Telefonisch gesprek met de voorzitter van de cliëntenraad;
- Telefonisch gesprek met de specialist ouderengeneeskunde;
- Inzage in vijf cliëntdossiers;
- Inzage in documenten, genoemd in bijlage 2.

Uitleg observatiemethode SOFI

De inspectie gebruikt een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI: Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse inspectie).

Krijgt de cliënt overdag activiteiten aangeboden die hij of zij zinvol of leuk vindt? Spreekt de zorgverlener de cliënt aan op een manier die de cliënt plezierig vindt? Hoe de cliënt de zorg ervaart, maakt onderdeel uit van de kwaliteit. Cliënten kunnen vaak moeilijk zelf aangeven wat hun wensen zijn. Hoe kan een inspecteur dan beoordelen of de zorg aansluit bij de wensen van deze cliënt?

Met SOFI zit een inspecteur in een huiskamer. De inspecteur observeert hoe zorgverleners reageren op een cliënt en andersom. Stimuleren de zorgverleners activiteiten voor cliënten? Praten zij met de cliënten, zingen zij een liedje, doen ze een spelletje of gaan zij wandelen met de cliënt. Hoe is de stemming van cliënten, hoe betrokken zijn ze bij hun omgeving?

Na de observatie volgt een gesprek met de zorgverleners waarin situaties die de inspecteurs hebben gezien aan de orde komen. Zo krijgen de inspecteurs een beter beeld van hoe de individuele cliënten de zorg ervaren.

Wilt u meer weten over SOFI? U vindt meer informatie op de website van de Universiteit van Bradford: www.bradford.ac.uk/dementia/training-consultancy/sofi/.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Overzicht van de zorgprofielen van cliënten van Regina;
- Overzicht van fte's van zorgverleners en behandelaars van Regina;
- Verzuimrapport 2025-10-23;
- Personeelsverloop 2024 en 2025;
- Kwaliteitsbeeld 2024;
- Notulen teamoverleg 9 oktober 2025 en 27 mei 2025;
- Beleidsplan Wet zorg en dwang november 2022;
- Implementatieplan: Leven in Vrijheid voor Mensen met Dementie bij Zorgresidence Regina;
- Leven in Vrijheid – Voor Familieleden van Bewoners met Dementie;
- Medicatiebeleid;
- Hygiënebeleid;
- Scholingsoverzicht medewerkers Regina oktober 2023 t/m eind 2025;
- E-learning bevoegd- en bekwaamheden zorgmedewerkers Regina (scholing 2024)
- Notulen RvT vergadering – Zorgresidence Regina 26 september 2025;
- Notulen vergadering cliëntenraad en bestuur Zorgresidence Regina 4 juni 2025;
- Kwaliteitsmonitor Zorgresidence Regina 2025;
- Meldcode Huiselijk geweld;
- Meerjarenstrategie 2025-2029.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl