



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Stichting Driezorg, Wonen, Welzijn & Zorg,
locatie Rivierenhof
in Zwolle op 25 oktober 2022

Utrecht, december 2022

V2046463

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding bezoek 5
2	Conclusie 6
2.1	Wat gaat goed 6
2.2	Wat kan beter 6
2.3	Wat moet beter 6
2.4	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Driezorg verwacht 7
3.2	Vervolgacties van de inspectie 7
4	Resultaten 8
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 8
4.1.1	Resultaten 8
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 9
4.2.1	Resultaten 9
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 12
4.3.1	Resultaten 12
Bijlage	Geraadpleegde documenten 16

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 25 oktober 2022 een aangekondigd bezoek gebracht aan locatie Rivierenhof van Driezorg Wonen, Welzijn & Zorg (Driezorg) te Zwolle. De inspectie ziet erop toe of de geboden (on)vrijwillige zorg op locatie Rivierenhof voldoet aan wet- en regelgeving. In dit rapport beschrijft de inspectie haar bevindingen over de geboden (on)vrijwillige zorg bij locatie Rivierenhof. De inspectie beschrijft wat er goed gaat, wat beter kan en beter moet. Indien nodig geeft de inspectie aan welke maatregelen van Driezorg worden verwacht naar aanleiding van deze bevindingen.

1.1 Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De inspectie bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. De inspectie ziet erop toe dat de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De verwachtingen en behoeften van patiënten en cliënten zijn daarbij een belangrijk uitgangspunt. De inspectie gaat in het toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te verlenen.

De inspectie ziet erop toe dat zorgaanbieders terughoudend en zorgvuldig omgaan met onvrijwillige zorg op basis van de Wet zorg en dwang (Wzd). De wet regelt de mogelijkheid van onvrijwillige zorg voor alle mensen die niet op vrijwillige basis de zorg willen of kunnen krijgen die zij nodig hebben. Het uitgangspunt van de Wzd is 'nee, tenzij': geen gedwongen zorg, behalve als het niet anders kan. In dat geval moeten zorgaanbieders kiezen voor de minst ingrijpende vorm van gedwongen zorg, deze zorgvuldig uitvoeren, afbouwen en beëindigen zodra dit mogelijk is. Als het toepassen van gedwongen zorg onvermijdelijk is, staat in de Wzd het verbeteren van de kwaliteit van de toegepaste zorg centraal.

1.2 Onderzoeksmethode

Tijdens het inspectiebezoek gebruikte de inspectie een toezichtinstrument gebaseerd op het 'Toetsingskader onvrijwillige zorg'¹.

Het toetsingskader bevat de volgende thema's:

1. persoonsgerichte zorg
2. deskundige zorgverleners
3. sturen op kwaliteit en veiligheid.

Het inspectiebezoek was van tevoren aangekondigd en bestond uit de volgende onderdelen:

- gesprek met cliëntvertegenwoordigers van cliënten die onvrijwillige zorg ontvangen,
- gesprek met de zorgverantwoordelijken,
- gesprek met de Wzd-functionaris,
- gesprek met de physician assistent,
- gesprek met de psycholoog,
- gesprek met de coördinator welzijn,
- telefonisch gesprek met de cliëntvertrouwenspersoon,
- telefonisch gesprek met een lid van de cliëntenraad,
- gesprekken met zorgverleners uit het zorgteam,

¹ Het toetsingskader staat op www.igj.nl.

- bekijken cliëntdossiers,
- inzage in documenten,
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie aan de bestuurder, de directeur Wonen, Welzijn & Zorg, de locatiemanager Rivierenhof, de regieverpleegkundige en de Wzd-functionaris van Driezorg.

1.3 Aanleiding bezoek

De inspectie bezoekt locatie Rivierenhof van Driezorg om zich een beeld te vormen of de geboden onvrijwillige zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.4 Beschrijving Driezorg, locatie Rivierenhof

Driezorg biedt verpleeghuiszorg, verzorging, thuiszorg, huishoudelijke hulp en dagactiviteiten. Driezorg heeft tien woonzorglocaties in Zwolle en één in Hattem. Driezorg heeft een éénhoofdige raad van bestuur en een raad van toezicht van vijf personen.

Rivierenhof is gelegen in de wijk Aa-lande in Zwolle. In Rivierenhof wonen cliënten zelfstandig in een appartement. Zij huren dit appartement van Driezorg of van een woningcorporatie. Met een zorgserviceovereenkomst kunnen cliënten gebruik van onder meer de algemene ruimten, organisatie van activiteiten en alarmering. Als zelfstandig wonen niet meer gaat kunnen cliënten in Rivierenhof ook gebruik maken van zorgappartementen. Driezorg biedt hierbij 24-uurs zorg.

De huisarts is eindverantwoordelijk voor de (medische) zorg aan cliënten. Andere disciplines zoals een psycholoog, fysiotherapeut of een specialist ouderengeneeskundige (so) zijn gedetacheerd vanuit een andere regionale zorgaanbieder. Ongeveer 350 cliënten van Driezorg hebben een indicatie voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) zonder behandeling. Per mei 2022 is het voor locatie Rivierenhof mogelijk om aan 22 cliënten Wlz-zorg te bieden inclusief behandeling. De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg dit aanbiedt om te voorkomen dat cliënten met een complexer wordende zorgbehoefte naar een andere locatie van Driezorg moeten verhuizen. De Wzd-functionaris vertelt dat nog niet alle Wlz-plaatsen inclusief behandeling bezet zijn. Driezorg biedt op twee van de tien locaties kleinschalig wonen aan voor cliënten met dementie.

Locatie Rivierenhof staat geregistreerd als locatie in het openbaar locatieregister Wzd.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusie. De inspectie beschrijft wat goed gaat, wat beter kan en wat beter moet bij de door locatie Rivierenhof van Driezorg geleverde (on)vrijwillige zorg. De bevindingen op de afzonderlijke normen staat in hoofdstuk 4.

2.1 Wat gaat goed

Cliënten kunnen erop rekenen dat zorgverleners andere deskundigen betrekken bij hun zorgvraag en behoeften. Zorgverleners doen dit ook voorafgaand aan het besluit om onvrijwillige zorg toe te passen.

Cliënten kunnen erop rekenen dat zorgverleners de inzet van onvrijwillige zorg zorgvuldig overwegen en tijdig evalueren volgens de wettelijke vereisten waaronder de extra zorgvuldigheidseisen. Zorgverleners voeren de onvrijwillige zorg veilig en verantwoord uit. Ook de zorgverantwoordelijken en de Wzd-functionarissen voeren hun wettelijke taken en verantwoordelijkheden goed en verantwoord uit.

2.2 Wat kan beter

Driezorg kan haar scholingsactiviteiten voor de Wzd nog verder uitbreiden voor alle zorgverleners. Het gaat om scholing over de Wzd, het omgaan met onbegrepen gedrag en dwang en/of drang in de zorg. Driezorg kan nog beter sturen op de kwaliteit en veiligheid van de onvrijwillige zorg. Dit kan zij doen door het aanstellen van een verantwoordelijke die zorg draagt voor de aanlevering van de vereiste data en het in gebruik nemen van de protocollen.

2.3 Wat moet beter

Zorgverleners moeten de cliënt(vertegenwoordigers) actiever betrekken om instemming te krijgen als het zorgplan zich wijzigt. Driezorg moet de wils(on)bekwaamheid van cliënten bepalen en beter vastleggen. Ook moet duidelijk zijn wie de wettelijke vertegenwoordiger van de cliënt is bij wilsonbekwaamheid. Driezorg moet haar cliënt(vertegenwoordigers) actiever informeren over de cliëntvertrouwenspersoon en de onafhankelijke externe klachtencommissie voor de Wzd.

2.4 Conclusie bezoek

Zorgverleners gaan bewust om met de dilemma's op het gebied van veiligheid en vrijheid. Zorgverleners gaan terughoudend en zorgvuldig om met de inzet van onvrijwillige zorg. Als het toepassen van onvrijwillige zorg onvermijdelijk is, voeren zorgverleners de zorgverlening veilig en zorgvuldig uit. De betrokken functionarissen waaronder de zorgverantwoordelijke en de Wzd-functionaris voeren hun wettelijke taken verantwoord uit. Het management en de betrokken functionarissen stellen zich transparant, toetsbaar en lerend op. Zij hebben in beeld wat goed gaat en wat beter kan. De inspectie heeft dan ook vertrouwen in de manier waarop Driezorg omgaat met onvrijwillige zorg.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van locatie Rivierenhof van Driezorg verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

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

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de vigerende wetgeving inzake de Wzd. De inspectie verwacht dat Driezorg verbetermaatregelen neemt hetgeen in de conclusie beschreven staat onder 'Wat kan beter' en 'Wat moet beter'. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 4 hiervoor voldoende handvatten biedt.

De inspectie verwacht dat Driezorg controleert of de (on)vrijwillige zorg op de andere locaties van de stichting ook voldoen aan de vigerende wetgeving van de Wzd. De inspectie verwacht dat de zorgaanbieder zo nodig passende maatregelen treft.

3.2 **Vervolgacties van de inspectie**

De randvoorwaarden voor een zorgvuldige uitvoering van de wetgeving zijn in Driezorg goed geborgd. De inspectie vertrouwt erop dat de zorgaanbieder waarborgt dat de geboden zorg ook organisatiebreed voldoet aan de vigerende wetgeving inzake de Wzd.

De inspectie sluit hierbij het inspectiebezoek af.

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen uit het Toetsingskader onvrijwillige zorg en de bevindingen.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het uitgangspunt van de Wzd is: géén onvrijwillige zorg, behalve wanneer het niet anders kan. De zorg voor cliënten met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking is persoonsgericht en gebeurt zoveel mogelijk op vrijwillige basis. Soms kunnen deze cliënten niet (meer) zelf inschatten wat goed voor hen is. Zorgverleners en cliëntvertegenwoordigers helpen cliënten hierbij of maken keuzes voor hen.

De rechtspositie van de cliënt die te maken krijgt met onvrijwillige zorg en/of onvrijwillige opname is geborgd. De cliënt en diens vertegenwoordiger weten waar zij een klacht kunnen indienen en hoe de klachtenprocedure verloopt. Ook weten zij dat er een onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon Wzd beschikbaar is om hen te ondersteunen en hoe zij deze kunnen bereiken.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1

De cliënt voert, binnen zijn mogelijkheden, zelf regie over zijn leven.

Cliëntvertegenwoordigers van cliënten die onvrijwillige zorg krijgen vertellen de inspectie dat de cliënt beschikt over een actueel zorgplan. Zij vertellen ook toegang te hebben tot het elektronisch cliënten dossier (ECD). De inspectie ziet in het ECD zorgplannen met een actuele datum. De cliëntvertegenwoordigers vertellen echter dat zorgverleners hen niet actief benaderen met de vraag in te stemmen als het zorgplan wijzigt. Alle cliëntvertegenwoordigers die de inspectie spreekt vertellen dat zij nog nooit zelf hiervoor akkoord hebben gegeven. De inspectie hoort ook dat het voor de cliëntvertegenwoordigers niet altijd duidelijk is wat er precies in het zorgplan is veranderd als er een nieuwe versie in het ECD staat.

De inspectie hoort wisselende verhalen van cliëntvertegenwoordigers dat zorgverleners rekening houden met de wensen van cliënten. Zo hoort de inspectie van een cliëntvertegenwoordiger dat de cliënt graag tegen 21.00 uur naar bed wil. Door drukte op de afdeling gebeurt dit vaak al enkele uren eerder. Een andere cliëntvertegenwoordiger vertelt de inspectie dat zij graag zou willen dat de zorgverleners de cliënt meer stimuleren om uit bed te komen. Door tekort aan personeel gebeurt dit weinig, zo vertelt de cliëntvertegenwoordiger. Daarentegen leest de inspectie in het ECD wel de wensen en behoeften van cliënten. De zorgverantwoordelijke vertelt aanvullend hierop dat zij steeds zoekende zijn naar een balans tussen onder- en overprikkeling bij deze cliënt.

De inspectie ziet in het ECD en hoort van cliëntvertegenwoordigers dat zorgverleners afspraken met hen maken over de (on)vrijwillige zorg en dit vastleggen in het zorgplan. Zo vertelt een zorgverantwoordelijke over de afspraak dat de cliëntvertegenwoordiger de pinpas van de cliënt blokkeerde en een winkelier daarover inlichtte. Dit spraken zij samen af om te voorkomen dat de cliënt aankopen kon doen in de winkel. De inspectie leest dit terug in het ECD.

Norm 1.2

De rechtspositie van de cliënt is geborgd.

De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg niet de wils(on)bekwaamheid ter zake voor de afzonderlijke handelingen bepaalt en vastlegt.

De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg een driedeling hanteert om de wils(on)bekwaamheid voor cliënten met de diagnose dementie te bepalen: 'geheel wilsbekwaam', 'gedeeltelijk wilsbekwaam' en 'niet wilsbekwaam'.

De inspectie ziet in het ECD niet de wils(on)bekwaamheid van cliënten staan. De Wzd-functionaris vertelt dat dit wel in het medisch dossier van cliënten moet staan. Tijdens de steekproef in het medisch dossier ziet de Wzd-functionaris dat bij één cliënt, waarbij Driezorg onvrijwillige zorg toepast, de wils(on)bekwaamheid niet in dit dossier staat. Bij de andere cliënt staat dit wel in het medisch dossier. De Wzd-functionaris vertelt dat deze cliënt 'niet wilsbekwaam' is. De inspectie ziet niet in het ECD staan wie de wettelijke vertegenwoordiger van deze cliënt is. Wel ziet de inspectie dat zorgverleners in het ECD de eerste en/of tweede contactpersoon van cliënten noteren.

De cliëntvertegenwoordigers die de inspectie spreekt vertellen dat Driezorg hen niet informeerde over de aanwezigheid van een cliëntvertrouwenspersoon Wzd. De inspectie spreekt daarentegen een zorgverantwoordelijke die vertelt dat zij een cliëntvertegenwoordiger hier wel op attendeerde.

De inspectie ziet op de website van Driezorg een flyer met contactgegevens van de cliëntvertrouwenspersoon Wzd. In het beleidsplan Wzd staat dat Driezorg gebruik maakt van de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (KCOZ) als onafhankelijke externe klachtencommissie. De inspectie leest op de website van Driezorg geen informatie dat de zorgaanbieder hierbij is aangesloten.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

Zorgverleners² zijn deskundig. Ze weten wanneer hun deskundigheid ontoereikend is en betrekken dan tijdig andere disciplines. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken en methodisch te werken. Dit betekent dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg, via bijvoorbeeld de PDCA-cyclus (plan-do-check-act), continu onder de aandacht is. Deskundige medewerkers kunnen op basis van kennis en ervaring goede vrijwillige zorg geven om onvrijwillige zorg te voorkomen. Zij zijn (indien noodzakelijk) in staat om op een veilige en zorgvuldige manier onvrijwillige zorg toe te passen. Ook onvrijwillige zorg kan in voorkomende gevallen goede persoonsgerichte zorg zijn.

4.2.1 Resultaten

Norm 2.1

Zorgverleners zijn bekwaam en deskundig om onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te voorkomen.

Zorgverleners vertellen dat zij alternatieven met elkaar bespreken en zo nodig inzetten om onvrijwillige zorg te voorkomen. Zo hoort de inspectie over het plaatsen van een rollator naast het bed en oefeningen vanuit de fysiotherapie. De inzet van mogelijke alternatieven leest de inspectie in de ingeziene ECD's. De inspectie leest ook in het ECD en hoort van de coördinator welzijn dat zij cliënten zoveel mogelijk betrekken bij dagactiviteiten.

² Onder het overkoepelende begrip "zorgverlener" wordt verstaan de zorgverlener en de zorgverantwoordelijke die worden aangewezen conform de Regeling Wzd.

De coördinator welzijn vertelt dat dit vaak een positief effect heeft op onbegrepen gedrag van cliënten. Zo leest de inspectie in een ECD dat wanneer een cliënt taken krijgt van een welzijnsmedewerker dat de verslavingsbehoefte bij deze cliënt minder zichtbaar is. Ook leest de inspectie dat zorgverleners deze cliënt dan beter kunnen begeleiden. De physician assistent vertelt dat zij ook altijd lichamelijk onderzoek doet om lichamelijke oorzaken van onbegrepen gedrag uit te sluiten. Zo leest de inspectie in het ECD dat zij een cliënt onderzocht op de aanwezigheid van een urineweginfectie.

Zorgverleners vertellen over een cliënt die rookt op zijn appartement. Zorgverleners beperken deze cliënt niet in zijn vrijheid hierin. De cliënt valt regelmatig in slaap waardoor er een brandgevaarlijke situatie kan ontstaan. Zorgverleners vertellen dat zij zorgden voor een branddeken in het appartement. De zorgverleners die de inspectie spreekt, zijn deels bekend met de alternatievenbundel van Vilans. Zij vertellen dat deze informatie te vinden is op de intranetsite van Driezorg.

De cliëntvertegenwoordigers bevestigen in het gesprek met de inspectie dat zorgverleners met hen spreken over de inzet van alternatieven. Een cliëntvertegenwoordiger vertelt dat zij vindt dat Rivierenhof hierdoor te lang wacht met de inzet van onvrijwillige zorg. Zij vertelt dat zij graag had gezien dat Rivierenhof eerder had ingegrepen omdat de cliënt lijdt bij de ontstane situatie.

Zorgverleners vertellen dat zij regelmatig situaties signaleren waarvan sprake is dwang en/of drang in de zorg. Zij bespreken deze situaties dan met collega's. Zo hoort de inspectie over het wegzetten van een koekjestrommel bij een cliënt met diabetes zonder dat een zorgverlener dit met de cliënt zelf overlegde. In een ander voorbeeld hoort de inspectie over het op verzoek van een familielid afpakken van een aansteker bij een cliënt wegens brandgevaar. In beide voorbeelden hoort de inspectie ook dat zorgverleners na het gesprek met collega's de aansteker en de koekjestrommel weer terugplaatsten. Zorgverleners vertellen dat zij zoekende zijn naar nieuwe vormen van overleg waarin zij soortgelijke casussen met elkaar kunnen bespreken.

Zorgverleners vertellen dat zij verzet herkennen. Zo hoort de inspectie over cliënten die de sensor omdraaien of zorgverleners wegsturen. Tevens hebben zorgverleners aandacht voor non-verbale communicatie van cliënten. Zo vertelt een zorgverlener dat ze erop let of bijvoorbeeld een cliënt een vuist maakt of heel weinig praat.

De Wzd-functionaris vertelt dat zij een hand-out over de Wzd maakte voor de artsen en psychologen van Driezorg. De inspectie ziet deze hand-out in en leest onder andere over de vormen van verzet.

Een zorgverlener vertelt over een moreel beraad over een situatie rond een cliënt met onvrijwillige zorg. Zij vertelt dat hierbij ook andere disciplines waren betrokken, waaronder de behandeld arts en de psycholoog. Het doel van dit overleg is dat betrokkenen gehoord worden, zo vertelt een zorgverlener, en niet zozeer om tot een oplossing te komen.

Zorgverleners vertellen dat ze er trots op zijn dat zij onvrijwillige zorg en verzet goed kunnen signaleren en dit ook met elkaar kunnen bespreken.

Niet alle zorgverleners die de inspectie spreekt volgden een scholing over de Wzd en/of omgaan met onbegrepen gedrag. De zorgverantwoordelijken vertellen de inspectie dat zij wel een scholing volgden over de Wzd. Dit was zowel een e-learning als een fysieke scholing over het invullen van het stappenplan.

Ook bespraken zij met de introductie van de Wzd vaak een casus met elkaar. Een zorgverantwoordelijke vertelt de inspectie dat zij door deze scholing en casusbesprekingen nu anders naar cliënten kijkt. Het lukt haar als zorgverlener beter om persoonsgerichter zorg te bieden. Zij vertelt dat zij nu meer let op de invloed dat het gedrag van een cliënt heeft op het welzijn van andere cliënten. De inspectie spreekt ook zorgverleners die geen scholing volgden. Zij vertellen wel behoefte te hebben aan scholing. Het gaat om scholing over de Wzd, het omgaan met onbegrepen gedrag en dwang en/of drang in de zorg. Zorgverleners noemen hierbij voorbeelden als het op de rem zetten van een rolstoel of juist een rolstoel weg zetten.

Norm 2.2

De zorgverantwoordelijke voert zijn wettelijke taken en verantwoordelijkheden uit.

De zorgverantwoordelijken vertellen de inspectie dat zij zorgdragen voor het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en zo nodig aanpassen van het zorgplan. De zorgverantwoordelijken vertellen de inspectie ook dat zij altijd met de cliëntvertegenwoordigers overleggen over de (on)vrijwillige zorg voorafgaand aan het opstellen en evalueren van het zorgplan en of het stappenplan Wzd. De cliëntvertegenwoordigers die de inspectie spreekt bevestigen dit in het gesprek. Zorgverleners vertellen dat cliëntvertegenwoordigers niet zelf aanwezig zijn bij het multidisciplinair overleg (MDO). Zij informeren vooraf en na afloop van een MDO de cliëntvertegenwoordigers over hetgeen besproken is. De cliëntvertegenwoordigers vertellen de inspectie dat dit niet altijd consequent gebeurt. Zo vertelt een cliëntvertegenwoordiger dat zij in het ECD wel kan zien dat het zorgplan na een MDO gewijzigd is. De cliëntvertegenwoordiger vertelt ook dat zij echter niet weet wat de wijziging inhoudt (zie norm 1.1).

De inspectie hoort van de zorgverantwoordelijken en ziet in het ECD dat zij de deskundigheid van anderen betrekken bij het opstellen van het zorgplan als dit in verband met de zorgbehoefte van de cliënt van belang is. Zo vertelt een zorgverantwoordelijke over de betrokkenheid van een verslavingskliniek bij een cliënt met problematisch alcoholgebruik. De inspectie leest in het ECD en hoort van de zorgverleners en de cliëntvertegenwoordiger dat deze kliniek een afbouwschema opstelde. De cliëntvertegenwoordiger vertelt te vertrouwen op de deskundigheid van deze kliniek.

De inspectie hoort van de zorgverantwoordelijken en ziet in het ECD dat zij de vereiste andere disciplines betreft voordat zij onvrijwillige zorg in het zorgplan opneemt. Zo leest de inspectie in het stappenplan Wzd de rapportage van een psycholoog. Hierin staat dat gedragsmatige alternatieven en gesprekken geen effect hebben gehad. Dit ontaarde zich in boosheid en ontkenning bij de cliënt. De Wzd-functionaris vertelt over de inzet van een noodmaatregel bij een andere cliënt. De cliënt was eerder gevallen en liep risico op vallen. Om dit risico te vermijden, was het nodig om op korte termijn een laag-laag bed in te zetten voor deze cliënt. De Wzd-functionaris vertelt dat zij het Wzd-stappenplan niet kon volgen, omdat de fysiotherapeut niet aanwezig kon zijn als deskundige van een andere discipline. Vanwege het risico voor de cliënt ging zij daarom over op een noodmaatregel, zo vertelt de Wzd-functionaris. De inspectie leest dit terug in het ECD.

De inspectie ziet in het ECD en hoort van de zorgverantwoordelijke dat zij bij onvrijwillige zorg een MDO organiseert en de stappen conform de wettelijke vereisten tijdig evalueert.

Norm 2.3

Zorgverleners voeren onvrijwillige zorg zorgvuldig en veilig uit.

De inspectie ziet in het ECD en hoort van zorgverleners dat de zorgverantwoordelijke het Wzd-stappenplan invult. De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg zelf een eigen formulier ontwikkelde die zij invullen voorafgaand aan de inzet van het Wzd-stappenplan. Dit formulier omvat onder andere de extra zorgvuldigheidseisen als er sprake is van ambulante onvrijwillige zorg. Zo leest de inspectie in dit formulier over de inzet van het aantal zorgverleners, het benodigd deskundigheidsniveau van de zorgverleners en wie bereikbaar is bij vragen. Op dit formulier leest de inspectie ook informatie over het ernstig nadeel, de oorzaak van het gedrag, de proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit van de maatregel, het nadelig effect en op welke wijze zorgverleners toezicht uitvoeren. Ook beschrijven betrokken waaronder de zorgverantwoordelijke, de Wzd-functionaris en de betrokkenen van een andere discipline hun visie op de inzet van onvrijwillige zorg voor deze cliënt. Zo leest de inspectie over het ernstig nadeel van lichamelijk letsel en onbegrepen gedrag voor de cliënt en overlast bij medecliënten. De inspectie leest ook dat de zorgverleners het effect van de ingezette maatregel rapporteren op het gedrag van de cliënt.

In een ander voorbeeld leest de inspectie over valgevaar bij een cliënt. De oorzaak is lage bloeddruk bij het opstaan. Het gebruik van beddekken verzorgt onrust bij deze cliënt. De inspectie leest in het ECD en hoort van zorgverleners dat zij een laag-laag bed toepaste. De physician assistent vertelt dat het gebruik van andere medicatie ertoe leidde dat het valgevaar bij deze cliënt aanzienlijk verminderde. De zorgverantwoordelijke vertelt dat dit ertoe heeft geleid om met de toepassing van het laag-laag bed te stoppen. Dit inspectie leest deze informatie in het ECD. De cliëntvertegenwoordiger die de inspectie spreekt bevestigt dit.

4.3

Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Zorgaanbieders van zorg aan cliënten met een psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking beschikken over een beleidsplan. In dit beleidsplan leggen zij vast hoe zij systematisch vrijwillige zorg stimuleren, onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen en indien noodzakelijk, terughoudend toepassen en afbouwen en hoe zij op de uitvoering daarvan toezien. Als zorgaanbieders ambulante onvrijwillige zorg verlenen, houden zij zich aan de extra zorgvuldigheidseisen hiervoor in het Besluit zorg en dwang.

Intern toezicht op de Wzd draagt bij aan het correct toepassen van de Wzd. Bij intern toezicht zijn verschillende partijen betrokken. Onder meer de Wzd-functionaris, de raad van bestuur of directie van een zorgaanbieder en de raad van toezicht of raad van commissarissen. Deze partijen hebben zicht op onvrijwillige zorg binnen de zorgorganisatie door bijvoorbeeld visitaties, overzichten van toegepaste onvrijwillige zorg en evaluaties.

Het is belangrijk dat een accommodatie veilig is. Soms is voor de veiligheid van de cliënt en/of diens omgeving insluiting in een separeer- of afzonderingsruimte van een accommodatie nodig. Dergelijke ruimten moeten dan wel voldoen aan de geldende veldnormen.

4.3.1

Resultaten

Norm 3.1

De zorgaanbieder die onvrijwillige zorg verleent beschikt over een beleidsplan.

De inspectie ziet dat Driezorg beschikt over een beleidsplan Wzd. Hierin leest de inspectie de visie van Driezorg om geen dwang toe te passen tenzij. In dit beleidsplan leest de inspectie over de alternatieve vormen van zorg en het toepassen en afbouwen van onvrijwillige zorg.

Ook leest de inspectie informatie over de wijze van intern toezicht op de onvrijwillige zorg. Tot slot leest de inspectie informatie over de extra zorgvuldigheideisen voor de ambulante onvrijwillige zorg.

Een lid van de cliëntenraad vertelt de inspectie dat de cliëntenraad niet betrokken is bij de ontwikkeling en vaststelling van het beleidsplan Wzd. Daarentegen hoort de inspectie dat het bestuur en het locatiemanagement de cliëntenraad informeert over sturen op kwaliteit van de zorg. Ook geeft de cliëntenraad gevraagd en ongevraagd advies, vertelt het cliëntenraadslid.

Norm 3.2

De zorgaanbieder stimuleert vrijwillige zorg en bewaakt, beheerst en vermindert systematisch onvrijwillige zorg.

De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg beschikt over een Wzd-commissie. De Wzd-functionaris, locatiemanager, verpleegkundige, psycholoog, regieverpleegkundige, kwaliteitsmedewerker en een verzorgende zijn de commissieleden. Een casemanager neemt op afroep deel.

De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg halfjaarlijks de registratie van onvrijwillige zorg bij de inspectie aanlevert. De inspectie ziet dat Driezorg deze registratie voor het laatste in 2021 aanleverde. De Wzd-functionaris vertelt dat de kwaliteitsmedewerker hiervoor verantwoordelijk is, maar dat deze functie al langer vacant is. Dit is de reden dat de jaarlijkse Wzd-analyse van 2021 ook niet is aangeleverd bij de inspectie, zo hoort de inspectie van de Wzd-functionaris. Zij vertelt wel dat deze analyse bestaat en dat de Wzd-commissie deze analyse met elkaar besprak. De inspectie ontvangt na het bezoek de analyse. Ook ziet de inspectie notulen in van de Wzd-commissie waarin deze analyse aan de orde kwam. Een lid van de cliëntenraad vertelt dat de cliëntenraad deze registratie en analyses niet kent. Wel weet de cliëntenraad dat Driezorg deze gegevens verzamelt en bij de inspectie rapporteert, hoort de inspectie.

De Wzd-functionaris vertelt tevens dat de Wzd-commissie alle oude protocollen met betrekking tot de wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (wet BOPZ) herschreef conform de nieuwe wetgeving. Hiervoor stelde zij in januari 2021 het managementteam van Driezorg om de nieuwe protocollen in het handboek op te nemen en de oude protocollen te vervangen. De Wzd-functionaris vertelt dat door de vacante vacature van de kwaliteitsmedewerker dit nog niet is uitgevoerd. De inspectie hoort van de Wzd-functionaris dat het hierbij gaat om 22 documenten.

Norm 3.3

De zorgaanbieder voldoet aan de randvoorwaarden voor het naleven van de Wzd.

Zorgverleners vertellen de inspectie dat verpleegkundigen de rol innemen van de zorgverantwoordelijke. De inspectie leest in het beleidsplan Wzd dat Driezorg beschikt over een profielbeschrijving van de zorgverantwoordelijke.

De zorgverantwoordelijken vertellen dat zij extra scholing hebben ontvangen voor de uitoefening van hun rol waaronder het opstellen van het stappenplan Wzd. De inspectie hoort van alle gesprekspartners dat het voor hen duidelijk is wie de zorgverantwoordelijke is voor de cliënt. Iedere cliënt beschikt daarnaast over een contactverzorgende.

Dit is veelal een zorgverlener met deskundigheidsniveau 3. De contactverzorgende en de zorgverantwoordelijke vertellen dat zij onderling afstemmen over de cliëntenzorg en wie het contact met de cliëntvertegenwoordiger legt.

De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg beschikt over twee Wzd-functionarissen die beiden specialist ouderengeneeskundige (SO) zijn. De inspectie leest in het beleidsplan Wzd dat Driezorg ook voor deze functionarissen over een profielbeschrijving beschikt. De Wzd-functionaris vertelt dat er wel een taakverdeling is gemaakt tussen beide Wzd-functionarissen. De ene Wzd-functionaris beoordeelt voornamelijk inhoudelijk de zorgplannen. De andere Wzd-functionaris neemt deel aan de Wzd-commissie van Driezorg, verzorgt instructie en scholingen en voert het overleg met de bestuurder. De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg haar zodanig faciliteert dat zij haar Wzd-taken goed kan uitvoeren. De voorbeelden die de inspectie hoort zijn onder andere voldoende tijd en een goede informatievoorziening.

De gesprekspartners vertellen de inspectie dat Driezorg beschikt over een cliëntvertrouwenspersoon (CVP) voor de Wzd. De inspectie spreekt de CVP. De CVP vertelt bij Rivierenhof te zijn geweest. Ze heeft kennis gemaakt met de locatiemanager, regieverpleegkundige en de verpleegafdelingen. Er staan afspraken ingepland voor kennismaking met de cliëntenraad, arts en de gedragsdeskundige. De CVP vertelt dat (cliënt)vertegenwoordigers haar nog niet hebben benaderd. De CVP vertelt over haar eerste indruk dat Rivierenhof bezig is met de WZD en open staat voor het gesprek. Aanvullend vertelt zij over haar werkwijze dat ze een jaarverslag maakt en dit bespreekt met de bestuurder.

De Wzd-functionaris vertelt bekend te zijn met het verplicht melden bij de inspectie door de zorgaanbieder of de zorgverantwoordelijke. Dit is een verplichting als er sprake is van een gegrond vermoeden bij een ernstige tekortkoming in de uitvoering van de onvrijwillige zorg. De inspectie leest dit ook in het beleidsplan Wzd van Driezorg. De Wzd-functionaris vertelt dat Driezorg de onafhankelijkheid van de Wzd-functionaris waarborgt. De Wzd-functionaris is niet de medisch behandelaar van de cliënt.

De inspectie ontvangt vooraf aan het inspectiebezoek de huisregels van Driezorg. Hierin leest de inspectie dat deze geen andere regels bevatten dan die nodig zijn voor een ordelijke gang van zaken en voor de veiligheid in de locatie/accommodatie.

Norm 3.4

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de Wzd-functionaris erop toeziet dat de Wzd op de juiste manier wordt toegepast.

De Wzd-functionaris vertelt dat zij de zorgplannen beoordeelt waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. Dit ziet de inspectie terug in het ECD. Zo leest de inspectie wat de Wzd-functionaris van de ingezette maatregel vindt. De Wzd-functionaris vertelt dat zij erop toeziet dat Rivierenhof de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg inzet. Zo hoort de inspectie over de inzet van een laag-laag bed in plaats van het gebruik van bedhekken.

De inspectie hoort ook in het gesprek met de Wzd-functionaris dat zij toezicht houdt op de uitvoering van de onvrijwillige zorg. Zij leest de rapportages van zorgverleners in het ECD. Ook spreekt zij regelmatig met de zorgverleners over de uitvoering van de onvrijwillige zorg. Zo hoort de inspectie dat de Wzd-functionaris met hen spreekt over het ernstig nadeel en het beoogde effect. De inspectie ziet in het ECD dat de Wzd-functionaris tevens betrokken is bij alle te nemen stappen van het Wzd-stappenplan.

De Wzd-functionaris vertelt dat ze halfjaarlijks met de bestuurder spreekt over de onvrijwillige zorg in Driezorg. De inspectie ziet het verslag hiervan.

Norm 3.5

De zorgaanbieder zorgt voor de veiligheid op het gebied van bouwkundige/ fysieke omstandigheden binnen de accommodatie/locatie.

Deze norm is niet getoetst.

Bijlage Geraadpleegde documenten

- Overzicht van cliënten en zorgzwaarte Rivierenhof;
- Overzicht van cliënten met een Wlz-indicatie met behandeling;
- Overzicht van zorgverleners;
- Beleidsplan Wzd;
- Overzicht deelname e-learning Wzd;
- Overzicht deelname workshop Wzd;
- Huisregels van Driezorg;
- Informatie over de klachtencommissie Wzd;
- Informatie over de cliëntvertrouwenspersoon;
- Analyse onvrijwillige zorg 2021;
- Handout Wzd voor artsen en psychologen.



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl