



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan Driestroom, locatie De Beken
te Renkum op
10 november 2022

Utrecht, februari 2023

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Taak Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 4
1.2	Onderzoeksmethode 4
1.3	Aanleiding bezoek 5
1.4	Beschrijving De Beken 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 6
2.4	Conclusie bezoek 6
3	Wat zijn de vervolgacties 7
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Driestroom en De Beken 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 10
4.3.1	Resultaten 10
Bijlage	Geraadpleegde documenten 13

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 10 november 2022 een aangekondigd bezoek aan Driestroom(huis), locatie De Beken te Renkum. De inspectie ziet erop toe dat de geboden (on)vrijwillige zorg in De Beken voldoet aan wet- en regelgeving. In dit rapport beschrijft de inspectie haar bevindingen over de geboden (on)vrijwillige zorg in De Beken. De inspectie beschrijft wat goed gaat, wat beter kan en eventueel wat beter moet. De inspectie geeft aan welke maatregelen zij van De Beken 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 zorg¹.

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 twee cliënten (bewoners) en hun vertegenwoordigers
- deelname bewonersoverleg met alle zes cliënten
- gesprek met de zorgverantwoordelijke en de hoofdbehandelaar
- gesprek met de Wzd-functionarissen en de Wzd-medewerker franchise
- gesprek met de cliëntvertrouwenspersoon Wzd
- gesprek met gezinshuisouders (management)
- bekijken twee cliëntdossiers
- bekijken documenten
- een rondgang door de locaties
- terugkoppeling van de bevindingen door de inspectie

¹ Het toetsingskader staat op www.igj.nl.

1.3 Aanleiding bezoek

De inspectie selecteerde Driestroom op basis van gegevens die zij eerder van de zorgaanbieder ontving over toepassingen van onvrijwillige zorg².

1.4 Beschrijving De Beken

Een Driestroom(gezins)huis is een kleinschalige vorm van zorg of jeugdhulp waar gezinshuisouders volgens het 24/7-principe opvoeding, ondersteuning en zorg bieden aan bij hen in huis geplaatste cliënten. Een gezinshuisouder beschikt over specifieke kennis, vaardigheden en competenties om voor cliënten met complexe problematiek te kunnen zorgen. Daarnaast is de hoofdbehandelaar vanuit Driestroom verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg in de Driestroomhuizen. De hoofdbehandelaar is binnen de Driestroomhuizen verantwoordelijk voor de afhandeling van incidenten, klachten en meldingen bij de inspectie. Tevens is er binnen De Beken een zorgverantwoordelijke die ook vanuit Driestroom werkzaam is.

Binnen de franchise van Driestroom is de zorgondernemer ook de gezinshuisouder die de primaire zorg verleent.

In gezinshuis De Beken wonen zes jongvolwassenen. Iedere cliënt beschikt over een eigen kamer, een eigen douche en toilet. Elke kamer heeft een eigen keukenblokje, zodat bewoners zelf koffie en thee kunnen maken. Het gezinshuis heeft een gemeenschappelijke woonkamer, eetkeuken en tuin. De zorg voor de cliënten wordt gefinancierd met zorg in natura (ZIN) of met een persoonsgebonden budget (PGB).

Aan het gezinshuis is een restaurant gekoppeld waar de zes cliënten een deel van hun dagbesteding doen. Rondom het restaurant en het gezinshuis is een grote tuin met kas, moestuin en met verschillende dieren. Op de locatie krijgen in totaal veertien cliënten dagbesteding.

² Conform artikel 17 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 De Beken geleverde (on)vrijwillige zorg. De bevindingen op de afzonderlijke normen staat in hoofdstuk 4.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie De Beken beoordeelt.



2.2 Wat gaat goed

Binnen Driestroom en binnen De Beken is veel gedaan om volgens de Wzd te werken. Zo zijn vanuit Driestroom in De Beken een zorgverantwoordelijke en een Wzd-functionaris actief. De zorgplannen zijn ingericht op de Wzd. De Wzd-functionaris of de Wzd-medewerker toetst de zorgplannen en kijkt ook actief naar het functioneren van de Wzd in de praktijk en naar de deskundigheid van zorgverleners. Wettelijk vertegenwoordigers zijn over het algemeen zeer tevreden over de zorg en dagbesteding die hun naasten binnen De Beken krijgen.

2.3 Wat kan beter

In het zorgplan staat de onvrijwillige zorg beschreven en het ernstige nadeel dat een cliënt kan lopen. De alternatieven die zijn geprobeerd of overwogen staan minder duidelijk in het zorgplan.

De schriftelijke huisregels zijn enkele jaren geleden opgesteld en dienen, samen met de ongeschreven huisregels, opnieuw geëvalueerd te worden.

Er heeft niet (recentelijk) een bijscholing over de Wzd plaatsgevonden voor de gezinshuisouders en de zorgverleners.

Er is een analyse gemaakt over de Wzd. Deze analyse kan echter nog verbeterd worden door niet alleen te tellen, maar ook nog beter te kijken naar mogelijke patronen zodat meer gericht kan worden gewerkt aan het terugdringen van onvrijwillige zorg.

2.4 Conclusie bezoek

De mensen die betrokken zijn bij de Wzd binnen De Beken zijn gemotiveerd en goed in staat volgens de wet te werken. Er is voldoende inzicht en reflectie over zaken die verbeterd dienen te worden.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Driestroom en De Beken verwacht. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Driestroom en De Beken verwacht

De inspectie verwacht dat Driestroom en De Beken de punten die aangegeven zijn in dit rapport meenemen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en nog beter volgens de uitgangspunten van de Wzd te werken. Daarnaast verwacht de inspectie van Driestroom dat de verbeterpunten, indien noodzakelijk, ook op andere locaties worden doorgevoerd.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie vertrouwt erop dat Driestroom en De Beken verbetermaatregelen nemen op de punten waar de geboden (on)vrijwillige zorg niet volledig aan de normen voldoet. De inspectie gaat ervan uit dat de informatie in hoofdstuk 4 hiervoor voldoende handvatten biedt. 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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken aan deze norm.

Bevindingen norm 1.1:

Zorgverleners houden in de praktijk rekening met wensen van de cliënt. Binnen De Beken is een breed aanbod beschikbaar van activiteiten zoals helpen in het restaurant, voeren van dieren of werken in de moestuin.

Cliëntvertegenwoordigers vertellen aan de inspectie dat het prettig wonen is in De Beken en dat het dagbestedingsprogramma goed is afgestemd op de behoefte van de cliënt. Ze worden door beide gezinshuisouders en de zorgverleners gehoord en betrokken bij de (onvrijwillige) zorg en dagbesteding die hun naasten ontvangt. De lijnen naar de gezinshuisouders en de zorgverantwoordelijke zijn volgens hen kort. De cliëntvertegenwoordigers nemen deel aan het jaarlijkse multidisciplinair overleg met de zorgverantwoordelijke, de gezinshuisouders en de cliënt als hij dat wenst. Ze kijken dan naar de voortgang van de zorg, mogelijke onvrijwillige zorg en wensen van de cliënt. Uit het overleg komen gezamenlijk afspraken die de zorgverantwoordelijke vastlegt in het zorgplan.

Norm 1.2

De rechtspositie van de cliënt is geborgd.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken aan deze norm.

Bevindingen norm 1.2:

De inspectie ziet dat de juridische status van de cliënt vastligt in het cliëntdossier. Ook staat in het dossier wie de wettelijk vertegenwoordiger is van de cliënt.

Er staat een informatiefolder voor cliënten en verwanten op de website van Driestroom waarin het begrip vrijheid en de Wzd worden uitgelegd. Ook staat er een verwijzing in naar de cliëntenvertrouwenspersoon Wzd.

De cliëntvertrouwenspersoon Wzd vertelt dat zij op verschillende locaties, waaronder De Beken, binnen Driestroom en de gezinshuizen voorlichting gaf. Bedoeling is dat zij ieder jaar de Wzd-locaties twee keer bezoekt. Om het gesprek over onvrijwillige zorg op gang te brengen en te houden gebruikt ze dikwijls een spel waarbij je cliënten vragen stelt over de (onvrijwillige) zorg, bijvoorbeeld over wie het weekmenu bepaalt. Ze krijgt over Driestroom verschillende vragen van cliënten of hun vertegenwoordigers over de Wzd.

4.2 Thema Deskundige zorgverlener

Zorgverleners³ 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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken aan deze norm.

Bevindingen norm 2.1:

Zorgverleners en cliëntvertegenwoordigers vertellen dat zorgverleners verschillende alternatieven toepassen om onvrijwillige zorg te voorkomen. Een vertegenwoordiger en een cliënt vertellen over het beperken van het internetgebruik. Een cliënt krijgt activiteiten aangeboden zodat cliënt niet continu bezig is met het internet. Hierover zijn afspraken gemaakt in het zorgplan. Een ander vertelt dat de onvrijwillige zorg alleen nog op bepaalde uren plaatsvindt zodat de cliënt beter in staat is om aan activiteiten deel te nemen. Deze cliënt krijgt bijvoorbeeld activiteiten aangeboden in het restaurant en op een andere dagbestedingslocatie.

Norm 2.2

De zorgverantwoordelijke voert zijn wettelijke taken en verantwoordelijkheden uit.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken **grotendeels** aan deze norm.

Bevindingen norm 2.2:

De inspectie ziet twee zorgplannen in. Er is een tabblad 'onvrijwillige zorg' waar zorgverleners bijvoorbeeld beschrijven wat de onvrijwillige zorg precies is en welk nadeel de cliënt heeft als er geen onvrijwillige zorg zou worden toegepast. Ook staan de alternatieven die zijn geprobeerd of toegepast summier beschreven.

De inspectie hoort dat de zorgverantwoordelijke, die gedragskundige is, zo nodig de deskundigheid van anderen betreft bij het opstellen van het zorgplan als dit

³ Onder het overkoepelende begrip 'zorgverlener' wordt verstaan de zorgverlener en de zorgverantwoordelijke die worden aangewezen conform de Regeling Wzd.

in verband met de zorgbehoefte van de cliënt van belang is. Dit kan bijvoorbeeld de hoofdbehandelaar zijn.

Een keer per jaar wordt het zorgplan geëvalueerd. Hierbij zijn aanwezig de cliënt en de cliëntvertegenwoordiger, de zorgverantwoordelijke en de gezinshuisouders. De inspectie ziet een voorbeeld van een evaluatie in een zorgplan.

Norm 2.3

Zorgverleners voeren onvrijwillige zorg zorgvuldig en veilig uit.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken aan deze norm.

Bevindingen norm 2.3:

In het zorgplan staat het ernstige nadeel beschreven als de onvrijwillige zorg niet zou worden toegepast. De gekozen vorm van onvrijwillige zorg wegen de zorgverleners individueel en zorgvuldig af en leggen zij vast.

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.

Volgens de inspectie **voldoet** De Beken aan deze norm.

Bevindingen norm 3.1:

In het document "Wat betekent alledaagse vrijheid voor jou?" wordt de Wzd uitgelegd en de visie op onvrijwillige zorg binnen Driestroom uiteengezet. In het document staat onder andere: "Driestroom wil onvrijwillige zorg zoveel mogelijk voorkomen, zodat cliënten optimale vrijheid ervaren. Het uitgangspunt is zorg en ondersteuning te leveren met instemming van de cliënt, waarbij we rekening houden met de wensen van de cliënt. Hiervoor is het belangrijk om samen in gesprek te gaan, aandacht te besteden aan de wensen en voorkeuren van de cliënt en deze zoveel mogelijk te respecteren. Ook als een cliënt hier minder toe in staat is, moeten we deze cliënt in de gelegenheid stellen om zijn wensen en voorkeuren naar voren te brengen. Zo kom je er immers achter hoe een persoon vrijheidsbeleving en/of -beperking ervaart. Dit sluit aan bij het alledaags geluk

(model) waarbij echt contact, de persoon centraal en het vergroten van kansen centraal staat”.

De inspectie hoort deze visie terug in de gesprekken met zorgverleners en cliënten en hun vertegenwoordigers.

Naast deze visie is er een beleidsplan Wzd waarin in grote lijnen de Wzd wordt beschreven en verwezen wordt naar veel praktische informatie zoals begrijpelijke informatie voor cliënten of verwanten (Steffie), naar een instrument om zich te verplaatsen in de beleving van de cliënt (het wegingskader) of naar de alternatieven voor onvrijwillige zorg (alternatievenbundel Vilans).

Norm 3.2

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

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

Bevindingen norm 3.2:

Binnen De Beken zijn er voldoende mogelijkheden voor vrijwillige zorg. Er werken voldoende en bekwame gemotiveerde zorgverleners.

Er is binnen Driestroom een team Wet zorg en dwang/Commissie alledaagse vrijheid. Hierin hebben veertien personen zitting waaronder twee Wzd-functionarissen, de Hoofdbehandelaar Franchise en een arts VG.

Er is een analyse gemaakt binnen Driestroom van onvrijwillige zorg. Deze analyse geeft inzicht waar de knelpunten liggen. In de 'Regeling zorg en dwang' staat waaraan deze analyse moet voldoen zoals een duiding van relevante verschillen in de toepassing van onvrijwillige zorg tussen verschillende locaties van de zorgaanbieder en welke maatregelen zijn getroffen voor terugdringing van onvrijwillige zorg. De inspectie ziet in de analyse dat dit nog onvoldoende het geval is. In de analyse staat dat vanuit het huidige elektronische cliëntendossier (ECD) moeilijk is om een goed totaaloverzicht te krijgen van de onvrijwillige zorg. Er wordt aan verbetering gewerkt.

In de analyse wordt ook ingegaan op de implementatie van de Wzd bij de gezinshuizen: "In de online-bijeenkomsten met franchisenemers merken we dat er extra aandacht nodig is voor de bewustwording van alledaagse vrijheid binnen de franchiselocaties. Eind 2021 zijn de openstaande vacatures Wzd-functionaris en Wzd-medewerker ingevuld. Dit betekent dat verder invulling kan worden gegeven aan verdere professionalisering van de Wzd in de franchiseketen. Naast de al uitgezette e-learning gaan het Wzd-team hier aankomend jaar extra op investeren door o.a.:

- Verhelderen welke wetgeving bij welke cliënt van toepassing is;
- Zorgverantwoordelijken (verder) scholen en benodigde acties uitzetten;
- Rollen Wzd binnen franchise stevig neerzetten en verhelderen;
- Meer verbinding maken en contact leggen op de werkvloer;
- Voortzetten samenwerking Wzd-team Driestroom en Wzd-team franchise'.

Eens in de twee jaar vindt een audit plaats door Driestroom in elk Driestroomhuis. Tijdens deze evaluatie worden onder andere de cliëntendossiers en verschillende documenten bekeken.

Norm 3.3

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

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

Bevindingen norm 3.3:

De inspectie ziet dat diverse betrokkenen voldoende gefaciliteerd zijn om hun Wzd-taken uit te voeren. Zorgverleners en zorgondernemers van de Beken hebben echter niet (recentelijk) een e-learning Wzd gevolgd. Een zorgverantwoordelijke waarmee de inspectie sprak vertelde niet recentelijk geschoold te zijn over de Wzd. De Wzd-functionaris, die speciaal is aangesteld voor de gezinshuizen, is voldoende onafhankelijk. Zij is niet in dienst bij Driestroom. Zij wordt ondersteund door een Wzd-medewerker franchise die zorgverleners ondersteunt/coacht, fungeert als vraagbaak en de termijnen bewaakt van het stappenplan.

De huisregels binnen De Beken zijn niet goed bekend en niet recentelijk geëvalueerd.

Norm 3.4

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

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

Bevindingen norm 3.4:

Driestroom heeft twee Wzd-functionarissen: een voor Driestroom en een voor de gezinshuizen. De inspectie ziet in het zorgplan dat de Wzd-functionaris de zorgplannen beoordeelt waarin onvrijwillige zorg is opgenomen. De Wzd-functionaris bespreekt ook met de gezinshuisouders of met de zorgverantwoordelijke de onvrijwillige zorg en komt op verschillende locaties. Ze wordt daarbij ondersteund door een Wzd-medewerker franchise.

Norm 3.5

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

De norm is **niet getoetst**.

Bijlage Geraadpleegde documenten

- overzicht van gedwongen zorg bij cliënten inclusief duur en maatregel
- visie van de zorgaanbieder op de onvrijwillige zorg
- beleidsplan Wzd
- de huisregels
- analyse Wzd

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl