



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

Rapport van het inspectiebezoek
aan **Driestroomhuis Het Kom-Fort**
in **Didam** op **17 augustus 2021**

Utrecht, oktober 2021

Inhoud

1	Inleiding 4
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving Het Kom-Fort 4
1.3	Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) 5
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Eindconclusie bezoek 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
3.1	De vervolgactie die de inspectie van Het Kom-Fort verwacht 8
3.2	Vervolgacties van de inspectie 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 13
4.4	Thema Medicatieveiligheid 15
Bijlage 1	Methode 17
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 18

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 17 augustus 2021 een onaangekondigd bezoek aan Driestroomhuis Het Kom-Fort in Didam (hierna: Het Kom-Fort).

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De inspectie gebruikt hiervoor een toetsingskader. Dit toetsingskader staat op de website van de inspectie ([toetsingskader](#)).

De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De begrippen die de inspectie gebruikt in dit rapport, zijn vastgelegd in een [verklarende woordenlijst](#).

1.1 Aanleiding bezoek

Aanleiding voor het inspectiebezoek aan Het Kom-Fort is dat de inspectie deze locatie niet eerder bezocht. De inspectie bezoekt Het Kom-Fort om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

1.2 Beschrijving Het Kom-Fort

Locatie

Het Kom-Fort is een gezinshuis voor mensen met een licht tot matig verstandelijke beperking of een andere zorgvraag, die zoveel mogelijk "gewoon" willen wonen in de wijk. Overdag gaan bewoners naar hun werk of dagbesteding. Thuis is er ruimte om te ontspannen, te helpen met koken, samen te eten, samen op te ruimen, samen gezellig dingen te ondernemen. Cliënten wonen hier in hun eigen appartement.

Het Kom-Fort is een gezinshuis waar tien cliënten samen wonen met een zorgeltpaar en hun vijf kinderen. Het gezinshuis is gestart als een ouderinitiatief en na meerdere jaren van voorbereiding is in 2018 is het Kom-Fort geopend. Het gebouw bestaat sinds 2018 en beslaat drie woonlagen.

De entree van het gebouw is een hal met trappenhuis en een lift. Het gezinshuis ligt midden in een woonwijk met aangrenzend een belevingstuin, die Het Kom-Fort samen met de buurt aanlegde en onderhoudt. Op de begane grond zijn de groepsruimtes waaronder een huiskamer, keuken en tuin. De privé-vertrekken van het zorgeltpaar bevinden zich ook op de begane grond evenals een kantoor annex slaapwachtruimte. Op de eerste en tweede verdieping zijn samen tien appartementen voor de cliënten. Ze beschikken over een woonkamer met keuken, slaapkamer, badkamer en bergkamer. De appartementen hebben allemaal een balkon.

De cliënten

Op het Kom-Fort ontvangen 10 cliënten zorg.

Negen cliënten op basis van een Wlz (wet langdurige zorg) indicatie. Eén client heeft een indicatie wonen met begeleiding en verzorging (VG03), drie cliënten wonen met begeleiding en intensieve verzorging (VG04), twee cliënten met wonen met intensieve begeleiding (GGZ01).

Eén cliënt heeft een verblijfsindicatie op basis van de WMO (wet maatschappelijke ondersteuning). Van de tien cliënten hebben drie cliënten een (deels) persoonsgebonden budget.

Team van zorgverleners

Bij Het Kom-Fort werkt een vast team van twee zorgverleners (flexmedewerkers) van Stichting Driestroom, één zorgverlener op ZZP-basis en het zorggechtpaar. De zorgverlener op ZZP-basis werkt alleen als waarnemend zorgverlener. Aan het team is een gedragskundige/behandelcoördinator verbonden, ook op ZZP¹-basis. Stichting Driestroom is eindverantwoordelijk voor de zorg.

Werk/Dagbesteding

De meeste cliënten hebben werk/dagbesteding buiten de woning. Twee cliënten hebben geen externe dagbesteding maar een dagprogramma binnen de woning.

Aansturing

Het Kom-Fort is een franchisenemer van ondernemersgroep Driestroom. Aan het roer van Driestroom staan twee bestuurders. Zij zijn eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg bij Het Kom-Fort. Een raad van toezicht houdt intern toezicht op Driestroom.

Context

Tijdens het inspectiebezoek is het zorggechtpaar met hun gezin op vakantie. Een ingehuurd vaste zorgverlener (ZZP-er) vervangt het zorggechtpaar tijdens de vakantieperiode. Ook hebben sommige cliënten vakantie ten tijde van het inspectiebezoek. Deze cliënten zijn daarom niet naar de dagbesteding maar thuis aanwezig in het Kom-Fort.

Covid-19 context

Het toezichtbezoek vindt plaats na een derde golf besmettingen van het COVID-19 virus. Bij Het Kom-Fort vonden geen besmettingen plaats. Op het moment van het bezoek zijn er geen besmettingen onder de zorgverleners en de cliënten. Ten tijde van het inspectiebezoek zijn de meeste cliënten en alle zorgverleners gevaccineerd. Het Kom-Fort heeft een corona-protocol. Ontsmettingsgel ontbreekt bij de ingang van Het Kom-Fort. Er hangen posters in het gebouw met instructies voor het wassen van handen. De cliënten worden regelmatig herinnerd aan het handen wassen.

1.3

Actuele ontwikkelingen in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd)

Het Kom-Fort is niet ingeschreven in het openbaar locatieregister als accommodatie/locatie. De zorgondernemers hebben in 2021 een kennismiddag georganiseerd over de Wzd voor personeel en ouders. De zorgaanbieder werkt niet samen met andere zorgaanbieders in de regio om de Wzd-rollen in te vullen. Het Kom-Fort geeft namelijk aan geen onvrijwillige zorg toe te passen.

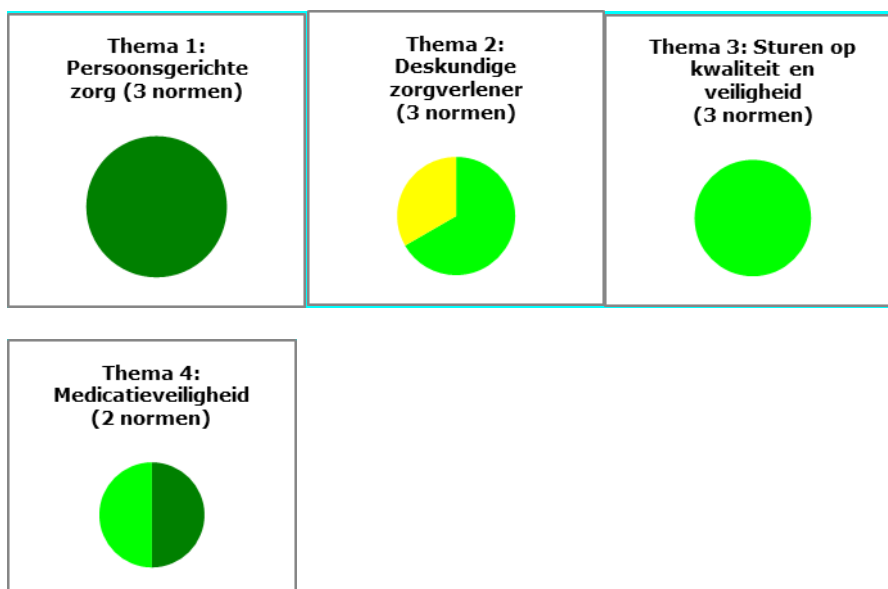
¹ Zelfstandige zonder personeel

2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Driestroomhuis Het Kom-Fort. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Driestroomhuis Het Kom-Fort beoordeelt.



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

2.2 Wat gaat goed

De cliënten op Het Kom-Fort ontvangen persoonsgerichte zorg. Cliënten geven aan dat zij zich thuis voelen bij Het Kom-Fort. Ze zijn tevreden over de begeleiding en benadering van de zorgverleners. De contacten tussen de cliënten en zorgverleners zijn goed en zij gaan respectvol met elkaar om.

Op Het Kom-Fort is er sprake van betrokkenheid van een gedragskundige bij de zorg. Zorgverleners voelen zich ondersteund door de gedragskundige en schakelen haar tijdig in.

Bij Het Kom-Fort zijn de lijntjes kort en er heerst een open cultuur.

2.3 Wat kan beter

Het methodisch en cyclisch werken bij Het Kom-Fort kan beter door het beter documenteren van afspraken en het systematisch doorlopen van processen.

Het Kom-Fort heeft onvoldoende kennis over de praktische uitvoering van de Wzd. Het is van belang dat zorgverleners kennis hebben over de Wzd zodat zij weten wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg. Ook moeten zorgverleners zich bewust zijn wanneer onvrijwillige zorg wel of niet nodig is. Het is belangrijk om met elkaar in gesprek te gaan over het herkennen van verzet en het veilig verlenen van onvrijwillige zorg wanneer dat nodig is.

Het Kom-Fort geeft aan dat er geen incidenten plaatsvinden. In iedere zorginstelling kunnen fouten of onbedoelde gebeurtenissen voorkomen die vervolgens inzicht geven in verbetermogelijkheden. Toch is niet iedereen zich hiervan bewust en worden incidenten gezien als zaken die bij de cliënt horen. Door (bijna)incidenten te registreren en te analyseren kunnen zorgverleners meer bewust worden dat het melden van incidenten niet is 'om te melden' maar om te verbeteren. Het Kom-Fort moet meer aandacht besteden aan de werkwijze om te leren en te verbeteren van (bijna)incidenten en dit proces beter borgen.

2.4 Eindconclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de locatie op de meeste van de door de inspectie getoetste normen (grotendeels) voldoet. De inspectie ziet dat de locatie werkt om de cliënten een leven te geven dat zo normaal mogelijk is. Zij maken daarvoor gebruik van een vertrouwensband met de cliënt als basis voor goede zorg. Meer kennis over onvrijwillige zorg en meer bewustzijn van het belang van melden van incidenten kan de locatie helpen om de zorg nog veiliger te maken. Gelet op de stappen die Het Kom-Fort al zet om de zorg te verbeteren heeft de inspectie er vertrouwen in dat Het Kom-Fort zich in zal spannen om de zorg nog veiliger te maken.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie van Het Kom-Fort verwacht en binnen welke termijn. Daarna geeft de inspectie weer wat zij zal doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 De vervolgactie die de inspectie van Het Kom-Fort verwacht

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

Het Kom-Fort voldoet (grotendeels) aan de getoetste normen. De inspectie verwacht dat Het Kom-Fort blijvend voldoet aan de normen.

De inspectie verwacht dat Stichting Driestroomhuis verbetermaatregelen zo nodig ook op andere locaties treft.

3.2 Vervolgacties van de inspectie

De inspectie heeft met dit bezoek een beeld gekregen van de kwaliteit en veiligheid bij Het Kom-Fort. Zij gaat er vanuit dat de bevindingen uit hoofdstuk 4 voldoende handvatten geven om aan de normen te (blijven) voldoen. Dit geldt ook voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op de andere locatie(s). Met dit rapport sluit de inspectie het bezoek af.

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:

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

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 norm is **niet getoetst**.

4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? Kent hij 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, staan de wensen van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverlener.

Resultaten

Norm 1

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort** aan deze norm.

Uit gesprekken met zorgverleners komt naar voren dat de zorgverleners de cliënten goed kennen en goed weten wat hun behoeften zijn. Ze kunnen aangeven hoe het met de cliënten gaat, wat ze prettig vinden en hoe ze de cliënten het beste kunnen begeleiden.

Een cliënt vertelt dat hij dagelijks begeleiding krijgt van de zorgverleners om hem te ondersteunen in zijn huishouden en bij zijn hobby. Een andere cliënt vertelt dat de zorgverleners precies weten hoe ze haar moeten ondersteunen bij haar medicatiegebruik en haar gezondheid.

Van een cliëntvertegenwoordiger hoort de inspectie dat zijn zoon gelukkig, ontspannen en tevreden is. Het Kom-Fort is zijn thuis en de zorgverleners bieden hem structuur en vastigheid. Het wonen en de dagbesteding sluiten goed bij hem aan. Als hij logeert bij zijn ouders dan geeft hij aan: 'ik wil wel weer naar mijn eigen huis'. Dat is voor de ouders een teken dat de cliënt gelukkig is bij Het Kom-Fort.

De inspectie leest in cliëntdossiers een persoonsbeschrijving van iedere cliënt onder het kopje "alledaags geluk". Hierin staat beschreven wie de cliënt is, waar de cliënt blij van wordt en bang voor is. Ook is de algehele bejegening en specifieke afspraken voor de begeleiding van iedere cliënt in het dossier beschreven.

Norm 2

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort** aan deze norm.

Uit gesprekken met de diverse gesprekspartners blijkt dat zorgverleners de mogelijkheden van de cliënt om invulling aan hun eigen leven te kunnen geven, kennen. Tijdens het bezoek neemt de inspectie plaats aan een keukentafel tijdens de lunch. Cliënten spreken over de plannen voor de dag, hoe het werk is geweest en wat zij 's avonds gaan eten.

In de keuken ziet de inspectie een weeklijst met het menu, de namen van degene die samen met de begeleiding kookt en wie de corveetaken doen. Iedere cliënt doet dan wat binnen zijn of haar mogelijkheden ligt. Cliënten kunnen aangeven wat ze graag willen eten. Cliënten kunnen hun ideeën in een ideeënbusje doen.

Een cliënt vertelt dat hij als hobby drummen heeft. Hij laat zijn drumstel zien en vertelt onder welke voorwaarden hij zijn hobby kan doen, rekening houdend met de andere cliënten. Een andere cliënt vertelt dat ze de werkzaamheden in en rond het huis doet en niet naar een externe dagbesteding gaat. Zo houdt de cliënt energie over voor belangrijke sociale contacten en hobby's. Een cliënt laat een schoonmaakschema met pictogrammen zien. Op deze manier kan de cliënt meer zelfstandig zijn appartement schoonhouden.

Enkele cliënten vertellen dat ze zelf de dagbesteding kiezen, al dan niet in overleg met hun ouders. Voor de lunch komt een cliënt thuis van zijn werk waar hij enthousiast over vertelt. Hij gaat graag naar de dagbesteding. Een andere cliënt geeft aan op dit moment geen werk of dagbesteding te hebben en bezig te zijn met zoeken, ondersteund door de zorgverleners.

Zorgverleners betrekken de cliënt en cliëntvertegenwoordigers bij de zorgplanbesprekingen. Cliënten of cliëntvertegenwoordigers krijgen de mogelijkheid om zelf mee te praten over de inhoud van hun zorgplan, zo bevestigen zij in de gesprekken met de inspectie.

Norm 3

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort** aan deze norm.

Tijdens de gesprekken met de zorgverleners hoort de inspectie dat zij betrokken zijn bij de cliënten. Zij spreken op een respectvolle manier over de cliënten. Tijdens het bezoek ziet de inspectie dat de benadering van de cliënten respectvol, vriendelijk en afgestemd is. De zorgverlener is alert op de signalen van de cliënten en speelt hierop in.

Zo maakt de zorgverlener duidelijke afspraken met de aanwezige cliënten over de aanpassingen in het dagprogramma met de komst van de inspectie.

Een afspraak met een vrijwilliger wordt met instemming van de cliënt verplaatst naar een ander moment. Als de inspectie met de cliënten spreekt dan vraagt de zorgverlener of ze willen dat hij aanwezig is. De ene cliënt geeft aan dat fijn te vinden, de andere cliënt spreekt de inspectie graag alleen.

Een cliënt noemt de zorgverlener een grote vriend. Dit wordt op een vriendelijke en professionele wijze beantwoord in woord en gebaar. De zorgverlener geeft aan dat elk onderwerp bespreekbaar is. Vriendschap, intimiteit en seksualiteit komt aan de orde in de dagelijkse begeleiding en in de zorgplanbespreking. Zo vertelt een zorgverlener dat één van de cliënten een vriendje heeft. Deze zorgverlener vertelt hoe hij dit een passende wijze bespreekt met de cliënt.

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. Daarnaast zijn zorgverleners in staat om samen te werken. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. De zorgverlener is in staat methodisch te 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 het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat oplevert.
- 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.

Resultaten

Norm 4

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

Een zorgverlener vertelt welke risico's cliënten kunnen lopen in het leven en wat zij doen om die risico's zo veel mogelijk te voorkomen. De inspectie ziet in het elektronisch cliëntendossier (ECD) dat zorgverleners voor deze risico's een risico-inventarisatie gebruiken. Hierin staat onder andere beschreven wat de inschatting van het risico is voor cliënten.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat risicovol gedrag van cliënten aan de orde komt in het MDO (multidisciplinair overleg). De gedragskundige, de zorgverlener en de cliëntvertegenwoordiger zijn hierbij aanwezig. Van een cliëntvertegenwoordiger hoort de inspectie dat hij aanwezig is bij de zorgplanbespreking en de evaluatie van zijn zoon.

Als het nodig is dan schakelt Het Kom-Fort een externe behandelaar in. Bijvoorbeeld op het gebied van traumaverwerking of verslaving, zo hoort de inspectie.

Zorgverleners laten wensen en zorgbehoeften van cliënten steeds meewegen.

De inspectie ziet dat een cliënt bekend is met overgewicht. Een zorgverlener en de cliënt kijken samen naar mogelijkheden voor hem om gewicht te verliezen. Een andere cliënt kan niet geheel veilig het verkeer in. De inspectie leest in het dossier dat de afweging om haar alleen weg te laten gaan is genomen. Ook ziet de inspectie welke acties zorgverleners nemen om de risico's te verminderen of te vermijden. Zo ziet de inspectie dat zorgverleners medicatie niet meer in eigen beheer geven aan een cliënt omdat het risico op het niet innemen te groot is. In het dossier is niet terug te zien dat deze afspraak gewogen is en op basis waarvan. Zorgverleners maken hier een professionele inschatting maar deze staat niet als zodanig in het dossier.

Volgens de gesprekspartners past Het Kom-Fort geen onvrijwillige zorg toe. De inspectie hoort dat één van de cliënten een track app op haar telefoon heeft om haar te kunnen volgen. Deze is met toestemming van de cliënt en in overleg met ouders (mentoren) geplaatst, zo geeft de bestuurder aan tijdens een reactie op het conceptrapport. De behandelcoördinator monitort als zorgverantwoordelijke of de cliënt het er nog steeds mee eens is. Tegelijkertijd hoort de inspectie van de gedragskundige dat de cliënt non-verbaal gedrag laat zien waaruit blijkt dat zij het niet eens is met de track app.

Norm 5

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels niet** aan de norm.

Zorgverleners werken met een ECD. De inspectie ziet dat iedere cliënt in het ECD een zorgplan heeft. In de zorgplannen staan de samen met de cliënt beschreven doelen en bij een aantal doelen enkele algemene acties. De acties zijn gericht op behoud van vaardigheden en minder op ontwikkeling van de cliënt.

De inspectie hoort van diverse gesprekspartners dat zorgverleners de zorgplannen twee keer per jaar evalueren. Bij de evaluaties van de zorgplannen is naast de cliënt ook de gedragskundige, de zorgverlener en cliëntvertegenwoordiger betrokken. De inspectie ziet de verslagen van evaluaties. Het is voor de inspectie niet goed navolgbaar welke afspraken er gemaakt zijn tijdens de evaluaties. Uit de data van de verslagen kan de inspectie opmaken dat de evaluaties niet volgens de beoogde cyclus van tweemaal per jaar zijn uitgevoerd. In een reactie op het conceptrapport licht de bestuurder toe dat er één zorgplangesprek per jaar plaatsvindt en één evaluatie. Dit is slecht terug te zien omdat er sinds 1 jaar met een nieuw ECD gewerkt wordt.

Het Kom-Fort gebruikt diverse documenten in het ECD met daarin informatie over de cliënten. Zo ziet de inspectie dat de beschrijving van een cliënt op diverse plaatsen in het systeem te vinden is. De inspectie ziet dat de samenhang in het zorgplan ontbreekt.

De inspectie hoort van de zorgverleners dat er niet structureel een teamvergadering is. Iedere dag is er een mondelinge overdracht waarin zorgverleners praktische dingen maar ook cliëntzaken bespreken.

Norm 6

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

Bij Het Kom-Fort hebben de zorgverleners allen een afgeronde opleiding in de zorg en dienstverlening. Het zorggerelateerde opleidingsniveau van de medewerkers varieert van MBO niveau 3 of 4, naar HBO. Er werkt ook een vrijwilliger die samen met een cliënt activiteiten doet zoals spelletjes.

Er is altijd een zorgverlener aanwezig in het huis. Ook in de nacht. Als het zorggechtpaar afwezig is dan is er een zorgverlener aanwezig die slaapdienst heeft.

Zorgverleners betrekken andere disciplines als dit nodig is, hoort de inspectie. Er is een gedragskundige betrokken op de locatie. Eén van de zorgverleners van het zorggechtpaar vertelt dat zij de gedragskundige goed weet te bereiken wanneer zij ergens tegenaan loopt. De gedragskundige ondersteunt de zorgverleners ook op verzoek op casusniveau om te bepalen wat er nodig is voor een bepaalde cliënt. De gedragskundige bevestigt dit.

De zorgverleners vertellen dat zij een aantal trainingen volgden in het afgelopen jaar. Dit zijn BHV² en een training Drienamiek³. De inspectie ziet in de map met diploma's dat een training medicatieveiligheid ontbreekt in 2020 en 2021. De zorgverleners bevestigen dat zij deze training sinds 2019 niet meer hebben gevolgd.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze goed houden begint bij een goed management. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, coördineren en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer die zorgverleners niet altijd kunnen voorkomen.

Resultaten

Norm 7

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

De inspectie ziet de visie van Het Kom-Fort terug in haar bezoek. Zo leest de inspectie op de website van Het Kom-Fort: 'De zorg die wij bieden is gestoeld op de gedachten dat het begin punt van goede begeleiding, een goede band moet zijn'. De inspectie ziet tijdens haar rondgang bij Het Kom-Fort dat er goed contact is tussen de zorgverlener en de cliënten. Een cliënt laat trots zien hoe hij samen met een zorgverlener picto's heeft gemaakt en zegt 'dat de zorgverlener ook een vriend van hem is'.

Zorgverleners vertellen dat zij hun taken vol overgave voor de cliënten uitvoeren. Naast de zorg en begeleiding van de individuele cliënten zijn de zorgverleners ook verantwoordelijk voor de begeleiding bij het huishouden zoals koken en boodschappen, onderhouden van contacten met externe behandelaren, huisarts en apothekers. Daar waar mogelijk zijn de cliënten betrokken. Sommige van deze taken zoals schoonmaken of koken voeren de cliënten als dagbestedingstaken uit, hoort de inspectie.

² Bedrijfs Hulp Verlening

³ Drienamiek is een werkvorm om driehoeksbegeleiding te ondersteunen

Het Kom-Fort werkt met een piepersysteem. Iedere cliënt heeft een pieper waarmee hij de zorgverlener kan oproepen in geval van nood. Een cliënt laat aan de inspectie zijn pieper zien en vertelt hoe deze werkt.

Eén van de zorgverleners van het zorggechtpaar vertelt dat zij wel eens een brandoefening organiseerde met cliënten om te oefenen voor wanneer er echt brand uitbreekt. Sinds de corona-pandemie is het er niet meer van gekomen en het zou wel weer de aandacht moeten krijgen, zo vertelt zij.

Norm 8

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

De inspectie leest op de website van Het Kom-Fort dat bij Het Kom-Fort audits plaatsvinden. De inspectie ziet een verslag van een inhoudelijke zorgaudit uit 2019. De inspectie ziet een verbeterplan die de zorgondernemers hebben opgesteld naar aanleiding van de interne audit.

De inspectie hoort van de cliënten dat Het Kom-Fort bewonersvergaderingen organiseert waarin punten aan de orde komen die de cliënten inbrengen. De inspectie ziet ook een ideeënbak waarin cliënten hun ideeën kwijt kunnen. Ook vond er een cliënttevredenheidsonderzoek plaats in 2020.

Zorgaanbieders behoren het arbeidsverleden van zorgverleners te controleren. Uit een steekproef onder twee zorgverleners blijkt dat van deze twee zorgverleners een verklaring omtrent het gedrag aanwezig is.

Eén van de zorgverleners van het zorggechtpaar vertelt dat Het Kom-Fort exclusiecriteria hanteert tijdens de intake van nieuwe cliënten. Een exclusie criterium is bijvoorbeeld een verleden met drugs of ernstige gedragsproblematiek. Eerst komt een cliënt met de ouders kijken en eet mee met de groep. Vervolgens kan de cliënt een keer logeren. Als dit allemaal van alle kanten goed loopt, dan kan de cliënt komen wonen, zo vertelt de zorgverlener.

Eén van de zorgverleners van het zorggechtpaar vertelt dat het team incidenten rapporteert en meldt. De inspectie ziet geen lijst met incidentmeldingen. De gesprekspartners vertellen dat er vrijwel geen incidenten plaatsvinden bij Het Kom-Fort. Daarom zijn er al enige tijd geen meldingen gedaan. Als er toch iets gebeurt, dan bespreken de zorgverleners dit in hun gezamenlijke overleg. Van deze overleggen zijn geen notulen en deze overleggen zijn niet structureel. In Triasweb zijn wel trendanalyses te vinden, op locatie- en op organisatieniveau, zo geeft de bestuurder aan tijdens een reactie op het conceptrapport. Aangezien er geen meldingen zijn, is dat voor Het Kom-Fort niet beschikbaar. De inspectie kan niet zien of de zorgverleners van ongewenste gebeurtenissen leren en de zorg daar eventueel op aanpassen.

De inspectie ziet procedures en protocollen die onderdeel uitmaken van een kwaliteitssysteem. Gegevens over analyses en evaluaties die nodig zijn voor de uitvoering van het kwaliteitsbeleid en het toetsen van de doelstellingen (plan, do, check, act-cyclus) ontbreken daarin.

Norm 9

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

Uit de gesprekken blijkt dat er bij Het Kom-Fort een open cultuur heerst met korte lijnen. Zorgverleners kunnen en durven met elkaar en met de cliëntvertegenwoordigers in gesprek te gaan over situaties die gaan over de begeleiding van cliënten. Dit hoort de inspectie terug van een cliëntvertegenwoordiger.

Zorgverleners van Het Kom-Fort vertellen dat in het team een cultuur is waarin men incidenten durft te melden. Tegelijkertijd hoort en leest de inspectie dat er geen incidenten waren in het afgelopen jaar. De inspectie krijgt de vraag wat zij bedoelt met een incident. De inspectie ziet geen (trend-)analyses van incidenten om daar van te leren en verbeteren.

De inspectie hoort en leest niet dat er intervisie plaatsvindt met het team of teamreflectie zoals bedoeld in het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Wel hoort de inspectie dat teamleden in teamvergaderingen de cliënten bespreken. De gedragskundige vertelt dat zij wel regelmatig deelneemt aan intervisie-bijeenkomsten.

Eén van de zorgverleners van het zorggechtpaar vertelt dat zij kennis en ervaringen binnen haalt via haar contact met Stichting Driestroomhuis.

4.4 Thema Medicatieveiligheid

Voor een goede medicatieveiligheid moet een zorgaanbieder een geneesmiddelen-distributiebeleid hebben geborgd. De zorgaanbieder heeft daarmee duidelijke afspraken over verstrekken en bewaren van medicatie. De inspectie kijkt bij haar onderzoek of zorgverleners medicatie verstrekken aan de hand van actuele medicatieoverzichten. Ook kijkt de inspectie of zorgverleners na het verstrekken van de medicatie, aftekenen op lijsten die de apotheek aanlevert.

Resultaten

Norm 10

Zorgverleners beschikken over een actueel medicatie overzicht en actuele toedienlijst van de apotheek.

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort grotendeels** aan deze norm.

Tijdens de rondleiding ziet de inspectie in een afgesloten medicatiekast dat zorgverleners actuele medicatieoverzichten en toedienlijsten gebruiken bij de verstrekking van de medicatie.

Wel ontbreekt de openingsdatum op geopende medicatie waardoor de houdbaarheid en vervaldatum na openen niet te controleren is.

Norm 11

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

Volgens de inspectie **voldoet Het Kom-Fort** aan deze norm.

De inspectie ziet dat de zorgverlener de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en datum parafeert op de toedienlijst.

Bijlage 1 Methode

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door Het Kom-Fort geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek aan Het Kom-Fort heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprek met twee zorgverleners;
- Gesprekken met vier cliënten;
- Gesprek met een cliëntvertegenwoordiger;
- Gesprek met de gedragskundige;
- Inzage drie cliëntdossiers;
- Observatie van interactie tussen zorgverlener en vier cliënten in woonkamer/keuken;
- Documenten genoemd in bijlage 2;
- Rondgang door Het Kom-Fort.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

- Locatiebeschrijving;
- Overzicht van 'de zorgprofielen van cliënten van Het Kom-Fort;
- Overzicht van fte's en aantallen (o.a. per dienst) zorgverleners en behandelaars op Het Kom-Fort;
- Overzicht van scholing in de afgelopen twee jaar aan de medewerkers van Het Kom-Fort en de planning voor het lopende jaar;
- Visie en kernwaarden van de zorgaanbieder via de website;
- Visie op persoonsgerichte en veilige zorg via de website;
- Verslag inhoudelijke audit 2019.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl