



Inspectie voor de Gezondheidszorg
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Thematisch toezichtbezoek Terugdringen
Vrijheidsbeperking aan Zorgcentrum
Tamarinde op 19 mei 2010

Amsterdam, juli 2010

Inhoud

1 Inleiding—3

2 Resultaten inspectiebezoek—4

- 2.1 Inleiding—4
- 2.2 Randvoorwaarden—4
- 2.3 Zorg als proces—5
- 2.4 Communicatie—6
- 2.5 Verantwoording—7
- 2.6 Deskundigheid—8
- 2.7 Preventief beleid—9

3 Beschouwing en conclusie—11

- 3.1 Inleiding—11
- 3.2 Algemeen—11
- 3.3 Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen—11
- 3.4 Eindconclusie—12

Bijlage 1 Inzage documenten—13

Bijlage 2 Toetsingskader en beoordelingscriteria—14

1 Inleiding

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (verder: inspectie) heeft op 19 mei 2010 een bezoek gebracht aan de pg-afdelingen van het Zorgcentrum Tamarinde te Utrecht. Dit bezoek vond plaats in het kader van het beleid van de inspectie om actief toezicht te houden op het verantwoord terugdringen van vrijheidsbeperking in de zorg.

De inspectie heeft in 2007 en 2008 campagne gevoerd in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en de zorg voor psychogeriatrische patiënten om vrijheidsbeperkende maatregelen terug te dringen en te vervangen door verantwoorde, veilige en minder ingrijpende alternatieven. De uitkomsten van deze campagne zijn gepresenteerd op het congres "Zorg voor vrijheid" op 18 november 2008. Op het congres is door de veldpartijen een intentieverklaring ondertekend over het terugdringen van vrijheidsbeperking in de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen en de gehandicaptenzorg.

Er wordt van de volgende (brede) definitie van vrijheidsbeperking uitgegaan: "Alle maatregelen (fysiek en verbaal) die de vrijheid van cliënten beperken".

Het kwaliteitskader "Zorg voor vrijheid" dat gehanteerd is bij de bezoeken is gebaseerd op wetgeving en de daarvan afgeleide veldnormen en richtlijnen die de branche-, beroeps- en cliëntenorganisaties hebben ontwikkeld. In bijlage 2 en op de websites www.zorgvoorvrijheid.nl en www.igz.nl (zoeken op publicaties/thematische rapporten/rapporten 2008/Zorg voor Vrijheid) vindt u meer informatie.

In het kwaliteitskader "Zorg voor vrijheid" worden 6 aandachtsgebieden onderscheiden, die van invloed zijn op het verantwoord toepassen en terugdringen van vrijheidsbeperking. Dit betreffen:

- Randvoorwaarden
- Zorg als proces
- Communicatie
- Verantwoording
- Deskundigheid
- Preventief beleid

De aandachtsgebieden 2 tot en met 6 richten zich op de zorg in de praktijk en bestaan uit verschillende onderdelen. In dit rapport worden de bovengenoemde aandachtsgebieden beschreven en leest u de resultaten van het inspectiebezoek, weergegeven in een score per (onderdeel van het) aandachtsgebied, gevolgd door een algemene beschouwing en conclusie.

Achtereenvolgens komt in dit rapport aan de orde:

- Hoe scoort Tamarinde op de pg-afdelingen op de onderscheiden aandachtsgebieden? (Hoofdstuk 2)
- Beschouwing en conclusie over het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen van Tamarinde in relatie tot de scores op de aandachtsgebieden (Hoofdstuk 3)
- Welke acties moet Tamarinde binnen welke termijn nemen? (Hoofdstuk 4)

2 Resultaten inspectiebezoek

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk leest u hoe Tamarinde scoort op ieder van de aandachtsgebieden die kan bijdragen aan het terugdringen van vrijheidsbeperking. De scores zijn weergegeven op een vierpuntsschaal. Dit betreft: geen risico, gering tot matig risico, hoog risico en zeer hoog risico. In bijlage 2 is per onderwerp een toelichting gegeven op de beoordelingscategorieën.

De scores zijn gebaseerd op een bezoek aan de pg-afdelingen van Tamarinde, een rondgang en gesprekken met de diverse geledingen en de cliëntenraad. Bovendien heeft de inspectie zorgdossiers en instellingsdocumenten ingezien (zie bijlage 1).

2.2 Randvoorwaarden

Toelichting

Om goede zorg en goed hulpverlenerschap te kunnen garanderen zijn voldoende randvoorwaarden nodig. Een beleidsnota geeft de visie van de instelling weer op het verantwoord terugdringen van vrijheidsbeperking. De personele bezetting moet op orde zijn en de omgeving van de cliënt moet gericht zijn op het terugdringen van vrijheidsbeperking. Een eenduidige visie op vrijheidsbeperking en betrokkenheid van het management zijn zeer essentieel. De instelling heeft een regeling voor de multidisciplinaire samenwerking, waarin ook de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de verschillende disciplines zijn geregeld. Tevens beschikt de instelling over een (bij) scholingsplan, omdat regelmatige scholing en deskundigheidsbevordering bijdragen aan goede kwaliteit van zorg. Er is bij het toepassen van vrijheidsbeperking systematische aandacht voor de veiligheid van de cliënt en risico's in de zorgverlening. Als de randvoorwaarden goed geregeld zijn, zullen ze op papier staan, bekend zijn bij medewerkers en worden uitgevoerd.

Score

	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Beleid verantwoord toepassen en terugdringen vrijheidsbeperking:	√			
- Beleidsnota terugdringen vrijheidsbeperking				
- Scholingsplan				
- Afspraken over collectieve vrijheidsbeperking				
- Regeling/afspraken toezicht				
- Veiligheid, onderhoud hulpmiddelen.				

Onderbouwing score

Er is sprake van geen risico, omdat de organisatie op alle bovengenoemde onderdelen een vastgesteld beleid heeft. Dit beleid is bekend bij medewerkers en wordt conform uitgevoerd. De beleidsnota en daarbij behorende

uitvoeringsprotocollen (die beschikbaar zijn op het intranet) worden systematisch geëvalueerd en zonodig aangepast.

De beherende stichting Aveant heeft een Bopz-beleidsnota waarin visie, preventie en het verantwoord toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgenomen. Hierin wordt beschreven dat vrijheidsbeperkende maatregelen zo min mogelijk, op de minst ingrijpende wijze en zo kort mogelijk moeten worden toegepast. Ook is vermeld dat er gezocht dient te worden naar alternatieve maatregelen en dat de ingezette maatregel systematisch dient te worden geëvalueerd en zo mogelijk dient te worden afgebouwd.

In de nota zijn collectieve vrijheidsbeperkingen opgenomen in de vorm van het afsluiten van afdelingen.

In het scholingsprogramma zijn naast het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen ook modules opgenomen met betrekking tot dementie in het algemeen en probleemgedrag.

Het toezicht op de bewoners is geregeld door voldoende personele inzet en, indien van toepassing, op individueel niveau met vermelding in het zorgleefplan.

In de veiligheid en het onderhoud van de hulpmiddelen is voorzien door onderhoudscontracten.

De beherende stichting Aveant heeft in reactie op het IGZ Rapport "Zorg voor vrijheid" een concept-pilotplan opgesteld met als doelstelling dat in het derde kwartaal 2011 een uitgewerkt en vastgesteld beleid is vastgesteld met daarbij behorende protocollen, dat is gericht op de terugdringing van de toepassing van vrijheidsbeperking op de pg-afdelingen. In het concept wordt van een brede definitie van vrijheidsbeperkende maatregelen uitgegaan: alle maatregelen (fysiek en verbaal) die de vrijheid van cliënten beperken. Implementatie van het voorgenomen beleid zal gepaard gaan met gerichte scholing.

2.3 Zorg als proces

Toelichting

Of het nu gaat om de besluitvorming, de evaluatie of de toekomst van een cliënt: Hulpverleners moeten voortdurend stil staan bij de vormen van vrijheidsbeperking die worden toegepast.

Vrijheidsbeperking moet in een tijdsperspectief worden geplaatst: Wat eens is afgesproken hoeft niet altijd te blijven gelden. Zorg als proces betekent ook dat hulpverleners vooruitkijken, leren van incidenten en nadenken over alternatieven en het afbouwen van vrijheidsbeperking.

Score

	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
1 De besluitvorming over vrijheidsbeperking.	√			
2 Inzet alternatieven.		√		
3 Evalueren/afbouw vrijheidsbeperkingen.	√			

Onderbouwing score

- 1 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico omdat de besluitvorming over vrijheidsbeperkende maatregelen is opgenomen in de beleidsnota en de daarbij behorende uitvoeringsprotocollen. Er wordt conform gehandeld. Tijdens het

- inspectiebezoek zijn drie zorgleefplannen getoetst. In alle getoetste dossiers is de ingezette vrijheidsbeperking goed navolgbaar omschreven.
- 2 Dit onderdeel wordt beoordeeld met gering risico omdat de inzet van alternatieven niet goed navolgbaar is opgenomen in de getoetste zorgleefplannen. Tijdens de gesprekken is evenwel naar voren gekomen dat er in de praktijk wel degelijk aandacht is voor het zoeken naar alternatieven. De ingezette vrijheidsbeperkende maatregelen zijn alle besproken in het MDO en worden maandelijks beoordeeld door de specialist ouderenzorg. Hierbij wordt gezocht naar minder ingrijpende maatregelen en/of alternatieven. Dit proces is evenwel niet duidelijk en navolgbaar opgenomen in het zorgleefplan.
 - 3 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico omdat het evalueren c.q. afbouwen van vrijheidsbeperkingen is opgenomen in de beleidsnota en er conform wordt gehandeld. In de getoetste zorgdossiers zijn de bevindingen van het MDO, waarin de evaluatie van de maatregel is opgenomen, bijgevoegd. Elk zorgleefplan wordt twee maal per jaar volgens een vast schema multidisciplinair besproken: afhankelijk van de individuele omstandigheden wordt de frequentie aangepast. De vertegenwoordiger van de cliënt kan hierbij aanwezig zijn.
Elke pg-voorziening van Aveant heeft een multidisciplinair samengestelde M&M commissie die eens per zes weken bijeenkomt waarbij alle toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen op basis van de registratie worden besproken.

2.4 Communicatie

Toelichting

Communicatie betekent communiceren over vrijheidsbeperking, waaronder toepassingen en alternatieven, met alle betrokken partijen (teamleden en (externe) deskundigen), luisteren naar cliënten en hun vertegenwoordigers en ook het observeren en interpreteren van gedrag van een cliënt.

Score

		geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
1	Inbreng van de cliënt en of de vertegenwoordiger.	✓			
2	Afstemming tussen disciplines over vrijheidsbeperking.	✓			
3	Voorlichting aan cliënten en/of vertegenwoordigers over vrijheidsbeperking en de klachtenprocedure.	✓			

Onderbouwing score

- 1 Dit onderdeel wordt met geen risico beoordeeld omdat de inbreng van de bewoner en/of de vertegenwoordiger bij het (tot stand komen van het) zorgleefplan en de toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen blijkt uit de ondertekening van het zorgleefplan. Uit de gesprekken met het zorggebonden personeel en een vertegenwoordiging van de cliëntenraad blijkt dat het zorgleefplan en de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen zoveel mogelijk met de bewoner zelf en in ieder geval met de familie/vertegenwoordiger worden besproken. De cliënt en/of familie/vertegenwoordiger worden uitgenodigd om bij het MDO aanwezig te zijn. Van elke bewoner wordt de wilsbekwaamheid

- beoordeeld t.a.v. medische beslissingen en het zorgleefplan. Uitgangspunt hierbij is dat elke cliënt wilsbekwaam is tenzij er aanwijzingen zijn voor het tegendeel.
- 2 Er is hier geen sprake van risico omdat de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen in het MDO wordt besproken en bepaald. Bij dit overleg zijn de specialist ouderenzorg, de EVV-er en psycholoog aanwezig. Indien noodzakelijk worden de fysiotherapeut en/of ergotherapeut hierbij betrokken. Via het Expertisecentrum kunnen andere disciplines worden ingeschakeld.
 - 3 Er is sprake van geen risico omdat in voldoende mate voorlichting wordt gegeven aan de bewoner en/of vertegenwoordigers; hierbij wordt o.a. gebruik gemaakt van de brochure van VWS inzake de Wet Bopz voor cliënten en familie. Bij de intake wordt voorlichting gegeven over het verblijf en het eventueel toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen.

2.5 Verantwoording

Toelichting

Elke vorm van vrijheidsbeperking moet verantwoord worden naar alle betrokken partijen en vastgelegd worden in het zorgplan of in het dossier. Het uitgangspunt is dat hulpverleners terughoudend moeten zijn als het vrijheidsbeperking betreft en bewust moeten nadenken over de doelen en beoogde effecten, voordat zij besluiten om vrijheidsbeperking toe te passen. Elke maatregel moet voldoen aan criteria van subsidiariteit, proportionaliteit en doelmatigheid.

Verantwoording betekent ook dat de instelling een open cultuur kent als het gaat om het aanspreken van collega's. De vraag "Waarom pas jij deze maatregel toe?" zou dan bijvoorbeeld tussen collega's besproken moeten worden.

Score

		geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
1	Vrijheidsbeperking onderdeel van het zorgplan.	√			
2	Toepassing vrijheidsbeperking subsidair, proportioneel en doelmatig.		√		
3	Cultuur.	√			

Onderbouwing score

- 1 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico omdat de vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgenomen in het zorgleefplan. De reden van de maatregel, het beoogde effect en de evaluatietermijn zijn daarbij aangegeven. In de getoetste dossiers is navolgbaar dat de evaluaties ook daadwerkelijk hebben plaatsgevonden.
- 2 Dit wordt beoordeeld met gering risico omdat uit de beoordeelde dossiers onvoldoende opgemaakt kan worden of er eerst minder ingrijpende maatregelen of alternatieven zijn overwogen. Van elke toegepaste maatregelen wordt een formulier opgemaakt maar het overwegen van alternatieven wordt niet standaard vermeld. De maatregelen die zijn ingezet, zijn evenwel proportioneel, subsidair en doelmatig; dit is terug te vinden in de MDO-verslagen.
- 3 Dit wordt beoordeeld met geen risico omdat de stichtingsvisie op het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen en de daarop gebaseerde uitvoeringsprotocollen bekend zijn bij de medewerkers en er conform wordt

gehandeld, zoals o.a. blijkt uit de MDO-verslagen. Ook is er ruimte voor intervisie en wordt er in de teamoverleggen gesproken over de toegepaste maatregelen.

2.6 Deskundigheid

Toelichting

Deskundigheid ligt aan de basis van alle aandachtsgebieden; zonder deskundigheid kunnen medewerkers niet goed communiceren over vrijheidsbeperking en zijn zij onvoldoende in staat het aantal toepassingen verantwoord terug te dringen. Deskundig personeel is in staat om de gevraagde ondersteuning te bieden aan cliënten, voldoet aan de eisen die door de instelling aan de functie(s) worden gesteld, is waar nodig bekwaam en bevoegd om vrijheidsbeperking uit te oefenen, heeft inzicht in de risico's die samenhangen met het toepassen van vrijheidsbeperking en is op de hoogte van mogelijke alternatieven voor vrijheidsbeperking. Deskundigheid wordt op peil gehouden door scholing en regelmatig bij het thema vrijheidsbeperking stil te staan door middel van intervisie en reflectie. Attitude en bejegening zijn hierbij belangrijke aspecten. De organisatie schept hiertoe de voorwaarden. Vermeden wordt dat vrijheidsbeperking moet worden toegepast vanwege onvoldoende personeel.

Score

	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
1 Voldoende personeel.	✓			
2 Bekwaam personeel.	✓			
3 Intervisie en reflectie voor de medewerkers.	✓			
4 Aandachtsfunctionaris of commissie voor vrijheidsbeperking.	✓			
5 Toepassing protocollen voor vrijheidsbeperking.	✓			

Onderbouwing score

- 1 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico. De personele bezetting is gebaseerd op historische gegevens met aanpassingen in het kader van de ZZP. Er is ten alle tijden voldoende toezicht door de inzet van verzorgenden, geïnstrueerde vrijwilligers en/of het activiteitenbegeleiding op de afdelingen. Er vinden geen vrijheidsbeperkende maatregelen plaats op grond van onvoldoende beschikbaarheid van personeel en/of toezicht.
- 2 Dit wordt beoordeeld met geen risico. Alle medewerkers zijn geschoold in het werken conform de Wet Bopz; onderdeel daarvan is het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Er vindt systematisch bijscholing plaats op dit onderdeel. Scholing heeft een verplichtend karakter. De cursus bevat ook aanpalende onderdelen als bejegening, omgaan met agressie en valpreventie. De medewerkers waarmee is gesproken, zijn goed op de hoogte van de visie en het beleid en de te volgen procedures t.a.v. van het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen.
- 3 Er is geen sprake van risico met betrekking tot intervisie en reflectie voor de medewerkers, omdat dit in voldoende mate plaatsvindt binnen het MDO, het artsenoverleg, teamoverleg en overdracht van diensten. Voor consultatie en/of

second opinion kan gebruik worden gemaakt van de diensten van GGZ-instelling Altrecht.

- 4 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico. Binnen de voorziening functioneert een multidisciplinaire Bopz-adviesgroep waarvan taak en functie zijn vermeld in de Bopz-beleidsnota. De M&M-commissie beoordeelt eens per zes weken de toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen aan de hand van de registratie per afdeling.
- 5 Er is op dit onderdeel geen sprake van risico. Uitgaande van de beleidsnota Wet Bopz zijn uitvoeringsprotocollen opgesteld en beschikbaar. Deze worden in het kader van het kwaliteitsbeleid regelmatig geëvalueerd. De protocollen zijn bekend bij het personeel en er wordt conform gehandeld.

2.7 Preventief beleid

Toelichting

Vrijheidsbeperking moet een ultimum remedium zijn. Veel vormen van vrijheidsbeperking zijn te voorkomen door een goed preventief beleid bestaande uit een visie op vrijheidsbeperking, signaleringsplannen en gebruik maken van risicotaxatie. Ook oog hebben voor grenzen van zorg en leren van incidenten werkt preventief.

Score

		geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
1	Risicotaxaties bij cliënten met valgevaar en/of probleemgedrag.	✓			
2	Signaleringsplannen/ benaderingsplannen bij valgevaar of probleemgedrag.	✓			
3	Samenstellen van de groepen.	✓			
4	Analyse van (bijna) incidenten met vrijheidsbeperking.	✓			
5	ALLEEN GZ Controle veiligheid van de afzonderingsruimten/ separeerruimten.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Onderbouwing score

- 1 Dit onderdeel wordt beoordeeld met geen risico. Er zijn protocollen/richtlijnen voor valgevaar en probleemgedrag. Deze zijn bekend bij het personeel en er wordt conform gehandeld. Uitgaande van de protocollen/richtlijnen worden er na multidisciplinair overleg, risicotaxaties opgesteld. Bij probleemgedrag kan consultatie worden ingewonnen bij GGZ-Altrecht.
- 2 Er is geen sprake van risico. Op basis van de onder 1. genoemde protocollen en het multidisciplinair overleg worden signaleringsplannen c.q. benaderingsadviezen opgesteld.
- 3 De pg-zorg wordt (gedeeltelijk) verleend in kleinschalige wooneenheden. Er wordt bij de inhuizing van nieuwe bewoners zoveel als mogelijk is, rekening gehouden met een passende groep, hoewel dit niet ten alle tijden te realiseren is.

- 4 Geen risico. Binnen de instelling functioneert een MIC-commissie. In Tamarinde heerst een cultuur van laagdrempelig melden. (Bijna) incidenten worden gemeld bij de MIC-commissie. Terugrapportage vindt plaats op teamniveau. Er zijn het afgelopen jaar geen meldingen geweest in relatie tot vrijheidsbeperkende maatregelen.
- 5 Tamarinde kent geen separeer- of afzonderingsruimtes.

3 Beschouwing en conclusie

3.1 Inleiding

In het vorige hoofdstuk heeft u kunnen lezen hoe Tamarinde scoort op de zes aandachtsgebieden. Dit hoofdstuk heeft een meer beschouwend en concluderend karakter. Gezocht is naar verbanden, verklaringen en overeenkomsten in de onderzoeksresultaten, zoals beschreven in hoofdstuk 2 met als focus het terugdringen van vrijheidsbeperking in de zorg.

3.2 Algemeen

Zorgcentrum Tamarinde biedt zorg aan 60 somatische bewoners (waarvan een deel revalidatie) en 100 pg-bewoners waarvan 17 in kleinschalige huisvesting en op twee grote afdelingen van respectievelijk 45 en 38 bewoners en 17 pg-bewoners op een locatie elders in Utrecht.

Het inspectiebezoek heeft zich gelet op het onderwerp, beperkt tot de pg-afdelingen.

Tamarinde is volledig HKZ-gecertificeerd en heeft deelgenomen aan het actieprogramma Zorg voor Beter.

De zorg wordt aantoonbaar vraaggestuurd aangeboden.

In de woonafdelingen waar de zorg in kleinschalige huisvesting wordt aangeboden, wordt door het personeel gekookt veelal met hulp van vrijwilligers; ook de bewassing wordt door het personeel verzorgd. In de huiskamers vindt het merendeel van de activiteiten plaats.

Momenteel vindt er een omvangrijke nieuwbouw plaats; na afronding daarvan zal de zorg aan alle somatische en pg-bewoners in kleinschalige huisvesting worden aangeboden.

In de gevoerde gesprekken en tijdens de rondleiding komt duidelijk naar voren dat er in de verleende zorg aantoonbaar aandacht wordt besteed aan het welzijn en het welbevinden van de bewoners. Er wordt met respect over de cliënten gesproken en er wordt daadwerkelijk geprobeerd om de afdeling/woning een thuis voor hen te laten zijn, hoewel de mogelijkheden daarvoor op de twee grote afdelingen beperkt is.

3.3 Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen

De beherende stichting Aveant heeft de visie en het daarop geënte beleid betreffende het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen vastgelegd. In de praktijk wordt conform gehandeld; dat maakt deel uit van de cultuur van Tamarinde.

De Zweedse band of andere onrustbanden worden sinds 2008 in de instelling niet meer gebruikt en zijn ook niet meer voorhanden.

Tamarinde maakt nog geen gebruik van zorgleefplannen conform de Normen voor Verantwoorde Zorg. Wel is er inmiddels een pilot gestart om zorgleefplannen op basis van de vier domeinen in te voeren. Parallel loopt een scholingsprogramma. In de beoordeelde zorgleefplannen wordt op een inzichtelijke wijze verslag gedaan van het zorgproces en het proces t.a.v. het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen, behoudens het overwegen en eventueel inzetten van alternatieven.

De beherende stichting Aveant heeft in reactie op het IGZ Rapport "Zorg voor vrijheid" een concept-pilotplan opgesteld met als doelstelling dat in het derde kwartaal 2011 een uitgewerkt en vastgesteld beleid is vastgesteld met daarbij behorende protocollen, dat is gericht op de terugdringing van de toepassing van vrijheidsbeperking op de pg-afdelingen. In het concept wordt van een brede definitie van vrijheidsbeperkende maatregelen uitgegaan: alle maatregelen (fysiek en verbaal) die de vrijheid van cliënten beperken. Implementatie van het voorgenomen beleid zal gepaard gaan met gerichte scholing.

3.4 Eindconclusie

In Zorgcentrum Tamarinde wordt op een inzichtelijke en verantwoorde wijze invulling gegeven aan het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen op basis van het stichtingsbreed geformuleerde beleid.

Tot slot

Tijdens dit bezoek heeft de inspectie geen tot beperkte risico's aangetroffen betreffende het verantwoord omgaan met de vrijheid van cliënten. De inspectie gaat er vanuit dat zowel hoofdstuk 2 als hoofdstuk 3 u voldoende handvatten biedt om te komen tot verbeteringen en concrete acties. Voor de onderdelen die beoordeeld zijn op gering/matig risico wordt u verzocht een plan van aanpak op te stellen. Uw plan van aanpak tot verdere verbetering hoeft niet ter beoordeling naar de inspectie te worden gestuurd.

Bijlage 1 Inzage documenten

Ten behoeve van de oordeelsvorming zijn de volgende documenten ingezien.

- Zorgdossiers en zorgplannen
- Beleidsnota terugdringen vrijheidsbeperking (concept)
- Beleidsnota Wet Bopz (2010)
- Overzicht van toegepaste vrijheidsbeperkingen
- Protocol besluitvormingsprocedure toepassen vrijheidsbeperking (2009)
- Protocollen uitvoeren van vrijheidsbeperking (2009)
- Kwaliteitseisen voor verantwoorde toepassing
- Scholingsplan 2009/2010

Bijlage 2 Toetsingskader en beoordelingscriteria

Onderstaand toetsingskader is gebaseerd op de volgende wet- en regelgeving:

- Kwaliteitswet zorginstellingen
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
- Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst
- Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
- Vrijheidsbeperking en vrijheidsbeneming bij mensen met dementie of verstandelijke handicap: contouren van een wetswijziging, brief ministerie VWS, 2005
- Richtinggevend kader vrijheidsbeperkingen, brief ministerie VWS, 2008.

De volgende veldnormen, richtlijnen en rapporten zijn gebruikt:

- Intentieverklaring Zorg voor vrijheid van branche-, beroeps en cliëntenorganisaties, 2008
- Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, 2006
- Handreiking Verantwoord gebruik van vrijheidsbeperkende interventies in het verpleeg- en verzorgingshuis, 2004
- Kwaliteitskader gehandicaptenzorg met bijbehorende indicatorenset, 2008
- Kwaliteitskader verantwoorde zorg verpleging, verzorging en thuiszorg, met bijbehorende indicatorenset, 2007
- Kwaliteitskader "zorg voor vrijheid", IGZ, 2008
- Handreikingen Meepraten en nadenken over vrijheidsbeperking, VGN, 2009
- Circulaire Preventie van calamiteiten bij het gebruik van onrustbanden", IGZ, 15 september 2008
- Richtlijn Probleemgedrag, NVVA, 2008
- Richtlijn Preventie van valincidenten bij ouderen, CBO, 2004
- Richtlijn Omgaan met afweergedrag bij eten en drinken van bewoners met dementie, ZonMw/LEVV, 2009.

Toetsingskader en beoordelingscriteria

<p>Aandachtsgebied: Randvoorwaarden</p> <p>De organisatie heeft beleid vastgesteld inzake verantwoord toepassen vrijheidsbeperking en het beleid is gericht op terugdringen vrijheidsbeperking. Dit beleid is bekend bij medewerkers en wordt conform uitgevoerd. Het beleid omvat tenminste:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beleidsnota terugdringen vrijheidsbeperking. - Scholingsplan verantwoord toepassen en terugdringen vrijheidsbeperking. - Afspraken/beleed over collectieve vrijheidsbeperking, zoals afsluiten ruimten en inzet niet-persoonsgebonden domotica. - Regeling/afspraken toezicht (indien van toepassing). - Veiligheid, onderhoud hulpmiddelen. 				
	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Beleed verantwoord toepassen en terugdringen vrijheidsbeperking.	Op alle onderdelen is beleid vastgesteld, dit is bekend bij medewerkers en wordt conform uitgevoerd.	Op één onderdeel ontbreekt beleid en/of wordt het betreffende beleid door medewerkers niet uitgevoerd.	Op twee onderdelen ontbreekt beleid en/of wordt het betreffende beleid door medewerkers niet uitgevoerd.	Op drie of meer onderdelen ontbreekt beleid en/of wordt het betreffende beleid door medewerkers niet uitgevoerd.

Beoordeling praktijksituatie

Aandachtsgebied: Zorg als proces				
	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Besluitvorming over vrijheidsbeperking	Besluitvorming over vrijheidsbeperking vindt aantoonbaar multidisciplinair plaats.	Besluitvorming is geregeld, maar wordt niet (altijd) conform/goed toegepast.	Besluitvorming is niet duidelijk; besluitvorming niet via MDO.	Geen betrokkenheid arts en/of MDO bij besluitvorming over vrijheidsbeperking.
Inzet alternatieven	Er wordt aantoonbaar gezocht naar alternatieven voor vrijheidsbeperking.	Alternatieven worden soms ingezet, maar nog onvoldoende.	Alternatieven voor vrijheidsbeperking zijn niet zichtbaar uitprobeerde.	Alternatieven voor vrijheidsbeperking worden niet gezocht.
Evalueren/afbouw vrijheidsbeperkingen	Er is aantoonbaar dat regelmatig wordt geëvalueerd en gestreefd wordt naar afbouw en alternatieven voor vrijheidsbeperking.	Evaluatie en/of afbouw vindt plaats, maar is niet terug te vinden in de dossiers/zorgplannen.	Evaluaties vinden plaats, maar resultaten worden niet vertaald in afbouw van vrijheidsbeperkingen en staan niet in dossier/zorgplannen.	Er vinden geen evaluaties plaats en er is geen gerichtheid op het afbouwen van de vrijheidsbeperkingen.

Aandachtsgebied: Communicatie				
	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Inbreng van de cliënt en/of de vertegenwoordiger	Het is zichtbaar (in het zorgplan en de dossiers) dat is overlegd met de cliënt (en/of de vertegenwoordiger).	Volgens personeel én cliëntenraad wordt met de cliënt vooraf overlegd, maar dit is niet zichtbaar in dossier/zorgplan.	Overleg is niet terug te vinden in dossier en vindt onvoldoende plaats.	Er vindt geen overleg plaats met de cliënt en/of de vertegenwoordiger.
Afstemming tussen disciplines over vrijheidsbeperking	Bij overleg over vrijheidsbeperking zijn de benodigde disciplines (in ieder geval een arts en bij de gz ook een gedragsdeskundige) betrokken.	Afstemming tussen disciplines vindt plaats maar kan verbeterd worden.	Er is geen arts en voor GZ geen gedragsdeskundige betrokken bij de besluitvorming over vrijheidsbeperking.	Van enige afstemming over toepassen vrijheidsbeperking tussen disciplines is geen sprake.
Voorlichting aan cliënten en/of vertegenwoordigers over vrijheidsbeperking en de klachtenprocedure	Cliënten hebben de beschikking over voorlichtingsmateriaal m.b.t. hun positie in de instelling, beleid vrijheidsbeperking en de klachtenprocedure. De informatie is te begrijpen voor de doelgroep.	Idem, maar er is niet goed geregeld wie zorgt dat de cliënten en de vertegenwoordigers de informatie krijgen en kennen.	Alleen informatie beschikbaar over één van deze onderwerpen of inadequaat informatie of informatie die niet te begrijpen is voor de doelgroep.	Geen schriftelijke informatie beschikbaar over beleid vrijheidsbeperking en rechtspositie cliënt.
Aandachtsgebied: Verantwoording				
	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Vrijheidsbeperking in het zorgplan	Vrijheidsbeperking is in zorgplan vermeld met reden, alternatieven, evaluatietermijnen, overleg (en instemming) cliënt.	Vrijheidsbeperking is vermeld in zorgplan en wordt zichtbaar geëvalueerd, beperkt aandacht voor alternatieven en afbouw.	Vrijheidsbeperking is sec vermeld; evaluaties en alternatieven onzichtbaar of afwezig.	Vrijheidsbeperkingen zijn in het zorgplan niet/onvoldoende terug te vinden.
Toepassing vrijheidsbeperking subsidiair, proportioneel en doelmatig	Toepassingen zijn in verhouding met het doel, hebben minste nadeel voor cliënt en zijn effectief.	Toepassingen zijn min of meer in verhouding met doel, subsidiair en proportioneel, maar hieraan wordt beperkt aandacht besteed.	Toepassingen zijn op onderdelen niet subsidiair, disproportioneel en/of niet gericht op doel.	Toepassingen zijn disproportioneel, niet effectief en hebben ernstig nadeel voor cliënt en hiervoor is geen aandacht.

Cultuur	Vrijheidsbeperking is regelmatig gespreksonderwerp, bijvoorbeeld via intervisie/ intercollegiale toetsing.	Over vrijheidsbeperking kan wel worden gesproken, maar er is geen ruimte/tijd voor intervisie/ intercollegiale toetsing.	Vrijheidsbeperking wordt toegepast, omdat dat zo besloten is.	Over toepassen vrijheidsbeperking is geen discussie (mogelijk).
Aandachtsgebied: Deskundigheid				
	geen risico	gering / matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Voldoende personeel	De personele bezetting is voldoende en de continuïteit van zorg is geborgd.	De continuïteit van zorg is geborgd maar de personeelbezetting is kwetsbaar.	Er is een minimale personeelsbezetting waardoor er knelpunten ontstaan in de continuïteit van zorg.	Er is een personeelstekort met als gevolg dat de continuïteit van zorg niet is geborgd en vrijheidsbeperking moet worden toegepast.
Bekwaam personeel	Het personeel is voldoende geschoold en deskundig en weet hoe om te gaan met vrijheidsbeperking en de risico's daarvan.	Idem, maar slechts één van de twee elementen is voldoende geregeld.	Het personeel is onvoldoende geschoold en heeft onvoldoende kennis van de risico's van vrijheidsbeperking.	Het personeel is onvoldoende geschoold en heeft onvoldoende kennis van de risico's van vrijheidsbeperking. Dit leidt tot zichtbare risico's voor de cliënt.
Intervisie en reflectie voor de medewerkers	Er is voldoende en structureel de mogelijkheid voor de medewerkers voor intervisie en reflectie.	Intervisie en reflectie zijn wel geregeld maar niet structureel.	Er is beperkte mogelijkheid voor intervisie en reflectie.	Er is geen ruimte/mogelijkheid voor intervisie en reflectie.
Aandachtsfunctionaris of commissie voor vrijheidsbeperking	Er is een commissie of aandachtsfunctionaris die systematisch de kwaliteit van vrijheidsbeperkingen bewaakt en adviezen geeft.	Er is een commissie of aandachtsfunctionaris maar het personeel hoort daar weinig van.	Er is een commissie of aandachtsfunctionaris, maar die bewaakt niet systematisch de kwaliteit en geeft geen adviezen.	Er is geen commissie of aandachtsfunctionaris om de kwaliteit te bewaken, het beleid te begeleiden en richting te geven.
Toepassing protocollen voor vrijheidsbeperking	Protocollen zijn aanwezig, zijn bekend, worden gebruikt en systematisch geëvalueerd.	Protocollen worden niet altijd gebruikt en/of zijn niet in voldoende mate aanwezig (bijvoorbeeld: wel procedure, geen uitvoeringsprotocollen).	Protocollen zijn onvoldoende bekend bij medewerkers en worden niet conform uitgevoerd.	Protocollen zijn niet aanwezig.

Aandachtsgebied: Preventief beleid				
	geen risico	gering/ matig risico	hoog risico	zeer hoog risico
Risicotaxaties bij cliënten met valgevaar en/of probleemgedrag	Er zijn protocollen valpreventie en probleemgedrag. Individuele risicotaxaties zijn aantoonbaar aanwezig.	Er zijn wel protocollen, maar dat wordt niet altijd conform uitgevoerd (bijvoorbeeld soms geen risicotaxaties gebruikt).	Er zijn wel protocollen, maar risicotaxaties worden niet uitgevoerd in gevallen waarin dat duidelijk zinvol of nodig is.	Er zijn geen protocollen valpreventie of probleemgedrag en risicotaxaties zijn afwezig.
Signaleringsplannen/ benaderingsplannen	Een risicoanalyse leidt altijd tot een signalerings- of benaderingsplan om vrijheidsbeperking te voorkomen of af te bouwen.	Idem, maar niet systematisch.	Een risicoanalyse leidt niet tot enige actie, beschreven in het zorgplan.	Er is geen aandacht voor risicoanalyse. Signalerings- of benaderingsplan ontbreken.
Samenstellen van de groepen	Bij plaatsing van een cliënt wordt rekening gehouden met de interactie tussen deze cliënt en anderen.	Bij plaatsing van een cliënt wordt beperkt rekening gehouden met de interactie tussen deze cliënt en anderen.	Bij plaatsing van een cliënt wordt geen rekening gehouden met de interactie tussen de cliënt en anderen.	De groepssamenstelling is zodanig dat cliënten zich onveilig voelen en risico's lopen en hiervoor is geen aandacht.
Analyse van (bijna) incidenten met vrijheidsbeperking	(Bijna-)incidenten worden gemeld en leiden waar mogelijk/nodig tot aanpassingen van werkwijze/ omgeving.	Incidenten worden gemeld maar verbeteracties zijn onbekend.	Incidenten worden niet altijd gemeld en/of krijgen nooit een verbeteractie.	Er is geen systeem voor het melden van incidenten en/of niemand houdt zich er aan.
Voor GZ, niet van toepassing op verpleeg- en verzorgingshuizen. Veiligheid van de afzonderingsruimten / separeerruimten	De separeerruimten en afzonderingsruimten zijn veilig en worden na gebruik gecontroleerd op veiligheid en hygiëne.	De separeer- en afzonderingsruimten zijn niet geheel veilig en/of schoon, maar hiervoor is aandacht.	Er zijn belangrijke aanmerkingen over de veiligheid, hygiëne en/of bruikbaarheid van separeer- en afzonderingsruimten.	Separeerruimten en afzonderingsruimten zijn niet veilig en worden niet systematisch gecontroleerd op veiligheid, hygiëne en bruikbaarheid.