

Project beschermd wonen
Vastgesteld rapport van het toezicht bij
Factor 5 B.V., locatie Ten Boer
op 15 en 19 januari 2021

Utrecht/Groningen, april 2021

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Aanleiding bezoek 3
1.2	Beschrijving locatie Ten Boer 4
2	Conclusie 6
2.1	Overzicht van de resultaten 6
2.2	Wat gaat goed 6
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 7
3	Wat zijn de vervolgacties 8
4	Resultaten 9
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 9
4.1.1	Resultaten 9
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 10
4.2.1	Resultaten 11
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 12
4.3.1	Resultaten 12
4.4	Thema Medicatieveiligheid 14
4.4.1	Resultaten 14
Bijlage 1	Methode 15
Bijlage 2	Geraadpleegde documenten 16
Bijlage 3	Toetsingskaders 17

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Wmo-toezichthouder van de gemeente Groningen (hierna: de toezichthouders) voerden op 15 en 19 januari 2021 aangekondigd toezicht uit bij Factor 5 B.V. (hierna: Factor 5). Het hoofdkantoor van Factor 5 is gevestigd aan de Stettinweg 22 te Groningen. Dit toezicht is uitgevoerd bij locatie Gaykingastraat 37 te Ten Boer.

De toezichthouders toetsen of locatie Ten Boer zorg biedt zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en kwaliteitskaders. Elke toezichthouder heeft hierbij haar eigen wettelijke bevoegdheden.

De toezichthouders verzamelen informatie door het inzien van documenten en het voeren van gesprekken. Daarnaast vragen zij vooraf documenten op bij Factor 5. De toezichthouders toetsen de vier thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid. De bijlage bevat de verantwoording van de werkwijze en de vindplaats van de relevante toetsingskaders per sector.

In verband met de corona-uitbraak hebben de toezichthouders geen fysiek bezoek aan de locatie Ten Boer gebracht. Het toezicht is geheel op afstand uitgevoerd. Voor de leesbaarheid wordt ook voor dit toezicht de term "bezoek" gehanteerd.

1.1 Aanleiding bezoek

Dit bezoek is een onderdeel van het project Toezicht beschermd wonen. De inspectie voert dit project uit samen met Wmo-toezichthouders op tien locaties verspreid door het land. Van elk bezoek wordt een rapport gemaakt dat de inspectie en de Wmo-toezichthouder openbaar maken. De inspectie publiceert ook een geaggregeerd rapport op basis van alle bezoeken.

Het project Toezicht beschermd wonen heeft twee doelen:

1. Vergroten inzicht in kwaliteit en veiligheid van het aanbod van beschermd wonen en waar nodig stimuleren van verbetering hiervan.
2. Ontwikkelen risicogestuurd toezicht door Wmo-toezichthouders én inspectie op beschermd wonen.

Het bezoek wordt uitgevoerd bij organisaties die zorg bieden op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Daarnaast bieden zij zorg of ondersteuning op basis van de Jeugdwet en/of de Wet langdurige zorg (Wlz) en/of de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of de Wet forensische zorg (Wfz).

Bij beschermd wonen is sprake van een kwetsbare doelgroep met vaak (complexe) problemen op verschillende leefgebieden. In het risico gestuurd toezicht hebben de inspectie en de Wmo-toezichthouder aandacht voor reeds gesignaleerde en bekende risico's. De resultante daarvan is beschreven in het toetsingskader.

Factor 5 B.V.

Factor 5 B.V. is gevestigd te Groningen en ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 68190042. Factor 5 heeft vier aandeelhouders, zij

werken allen in het bedrijf. Eén van hen is algemeen directeur, een ander is directeur zorg. Factor 5 heeft een tweehoofdige Raad van Commissarissen. Bij Factor 5 werken ongeveer 100 mensen.

Factor 5 is actief in de verstandelijke gehandicaptenzorg, de forensische zorg, de jeugdhulp en op het gebied van de Wmo. Factor 5 biedt ambulante hulp en hulp met verblijf.

Voor Jeugdhulp heeft Factor 5 een contract met de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten. De Centrumgemeente Groningen heeft Factor 5 gecontracteerd voor beschermd wonen op grond van de Wmo.

Op vier locaties in Groningen wordt hulp met verblijf geboden, waaronder locatie Ten Boer.

De cliënten verblijven in Ten Boer op grond van de Jeugdwet (jeugdhulp met verblijf), op grond van de Wmo (beschermd wonen) of op grond van een forensische titel.

Dit rapport gaat over de beide eerstgenoemde vormen van hulp en ondersteuning, tezamen aangeduid als 'beschermd wonen'. Forensische zorg blijft in dit rapport buiten beschouwing.

1.2 Beschrijving locatie Ten Boer

Op locatie Ten Boer is plaats voor maximaal 16 cliënten. Er zijn 13 studio's met een eigen keukenblok en badkamer. Daarnaast is er een woning met 3 studio's die voorzien zijn van een eigen badkamer en een gezamenlijke keuken.

De woning is bestemd voor cliënten, overwegend op grond van de Jeugdwet, die wat kwetsbaarder zijn en meer begeleiding nodig hebben.

Cliënten

Op 15 januari 2021 verblijven 16 cliënten beschermd wonen op locatie Ten Boer. Zes cliënten verblijven op grond van de Jeugdwet en tien cliënten op grond van de Wmo.

Voorbeelden van beschikkingen zijn: 'verblijf met 24-uurs toezicht', 'verblijf met toezicht nabij en op afroep' en 'verblijfstraject middelzwaar'.

De leeftijd varieert van 17 tot 29 jaar, het merendeel is rond de 20.

Locatie Ten Boer hanteert geen harde uitsluitcriteria. Veel cliënten hebben in de basis hechtingsproblemen, wat zich op verschillende manieren kan uiten.

Zorgverleners

Op de locatie werkt een vast team van vijf begeleiders, aangevuld met twee vaste flexwerkers en twee vaste nachtwakers. De locatiemanager stuurt het team aan en is vier dagen per week op de locatie aanwezig. De locatiemanager is HBO-SPH opgeleid, maar nog niet SKJ-geregistreerd. Hij heeft zich aangemeld bij het SKJ-register en start dit jaar een praktijkprogramma.

Twee begeleiders (coaches genaamd binnen Factor 5) zijn SKJ-geregistreerd. De derde begeleider rondt binnen twee maanden de HBO-opleiding Social work, profiel jeugd af en kan zich vervolgens registreren in het SKJ-register.

De twee woonbegeleiders (co-coaches in Factor 5 termen) beschikken over een diploma Maatschappelijke zorg, begeleider specifieke doelgroepen.

Van de flexwerkers is de één MBO- en de ander HBO-opgeleid.

De nachtwakers hebben geen zorggerelateerde opleiding gevolgd.

Daarnaast zijn twee MBO-stagiairs Maatschappelijke zorg werkzaam op de locatie, zij worden boventallig ingeroosterd.

De locatie Ten Boer beschikt over een vaste gedragswetenschapper. De gedragswetenschapper start dit jaar met een traject om zich te registreren bij SKJ.

Factor 5 maakt gebruik van een ingehuurde, BIG-geregistreerde GZ-psycholoog. Deze fungeert als vraagbaak en klankbord voor de gedragswetenschapper en is aanwezig bij het casuïstiek overleg van locatie Ten Boer.

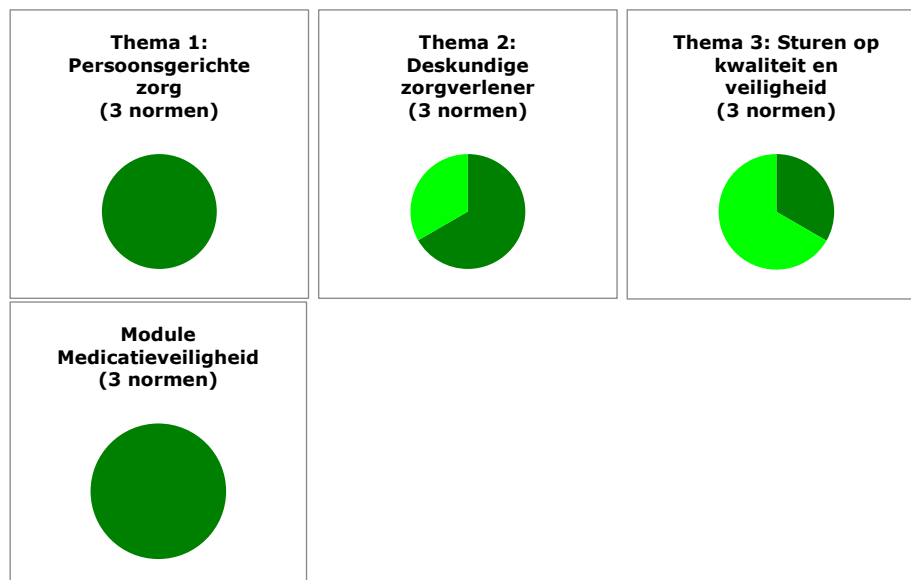
Medewerkers kunnen buiten kantoor tijden een beroep doen op een bereikbaarheidsdienst. Die dienst wordt ingevuld door de gedragswetenschappers en de locatiemanagers van Factor 5.

2 Conclusie

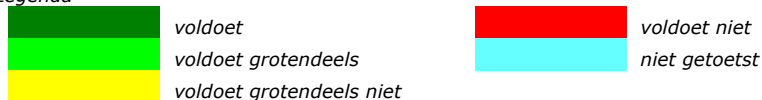
Dit hoofdstuk bevat een samenvatting van de resultaten. De toezichthouders formuleren hoe zij de geleverde zorg beoordelen. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijven de inspectie en de Wmo-toezichthouder op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geven.

2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per onderdeel zien hoe de toezichthouders Factor 5 beoordelen. Een toelichting op de kleuren staat in hoofdstuk vier.



Legenda



2.2 Wat gaat goed

Specifieke wensen en behoeften van cliënten krijgen een plek in de begeleiding. Factor 5 besteedt veel tijd een aandacht aan het versterken van de eigen regie van cliënten. De cliënten kunnen rekenen op een team van betrokken begeleiders. Factor 5 geeft cliënten een tweede, derde en vierde kans en onderzoekt de betekenis van gedrag. Factor 5 heeft risico's voldoende in beeld en de dossiervoering is op orde. Zorgplannen worden tijdig geëvalueerd. Factor 5 voorziet in een ruim aanbod wat betreft bij- en nascholing. Het medicatiebeleid van Factor 5 is op orde.

2.3 Wat kan beter

De toezichthouders verwachten dat Factor 5 het camerabeleid actualiseert en terughoudend is met de inzet van camera's.

2.4 Wat moet beter

Het klachtenreglement van Factor 5 voorziet niet in een onafhankelijke klachtencommissie. De toezichthouders verwachten dat Factor 5 zich aansluit bij een onafhankelijke klachtencommissie.

Factor 5 heeft nog geen cliëntenraad. De toezichthouders verwachten dat op korte termijn een cliëntenraad wordt geïnstalleerd.

Het uitvoeren van kamercontroles en toepassen van time-outs is algemeen beleid in locatie Ten Boer. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd verwacht dat Factor 5 dit beleid aanpast. Toepassing van deze maatregelen dient bij Jeugdwet cliënten inhoudelijk gemotiveerd, individueel maatwerk te zijn. De eventuele inzet van deze maatregelen dient te zijn vastgelegd in het begeleidingsplan, toestemming van de cliënt is een vereiste. Als een minder ingrijpende maatregel volstaat dan moet deze worden toegepast.

De toezichthouder Wmo verwacht dat de mogelijkheid tot kamercontrole met cliënten is afgesproken en is vastgelegd in het dossier.

2.5 Conclusie bezoek

De toezichthouders concluderen dat Factor 5 op alle normen voldoet of grotendeels voldoet aan de verwachtingen.

De bestuurders en de begeleiders stellen zich tijdens het bezoek open en transparant op. Gevraagde stukken werden snel aan de toezichthouders gestuurd. De lerende en reflectieve houding die de toezichthouders hebben ervaren biedt vertrouwen in het vermogen van Factor 5 om op de benoemde onderdelen verder te verbeteren.

3 Wat zijn de vervolgacties

In dit hoofdstuk staat wat de toezichthouders verwachten van Factor 5. Vervolgens geven de toezichthouders aan wat zij doen naar aanleiding van dit bezoek.

3.1 Verwachting van de toezichthouders

De toezichthouders verwachten dat Factor 5 voor 1 augustus 2021 verbeteringen doorvoert ten aanzien van de onder 2.3 en 2.4 genoemde punten. De toezichthouders verwachten uiterlijk 1 augustus 2021 een resultaatverslag te ontvangen waaruit dit blijkt.

3.2 Vervolgacties van de toezichthouders

De toezichthouders beoordelen het resultaatverslag. Zij kunnen de kwaliteit en veiligheid opnieuw toetsen in een (on)aangekondigd bezoek.

4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

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

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

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.

Blauw: De 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 hij¹ 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.

4.1.1 Resultaten

Norm 1.1	Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm. Uit alle gesprekken blijkt dat de medewerkers van Factor 5 de cliënten voldoende kennen.

Uit de gesprekken blijkt dat Factor 5 na de intakeprocedure voldoende achtergrondinformatie over de cliënt heeft. Tijdens de intakeprocedure is aandacht voor het in kaart brengen van verschillende levensgebieden. Tijdens de eerste 6 weken na opname wordt een uitgebreidere zorginventarisatie opgesteld.

Cliënten mogen hun studio grotendeels naar eigen smaak en met eigen spullen inrichten.

Doordeweeks en in het weekeinde mogen cliënten bezoek ontvangen. In het weekeinde mogen vrienden en vriendinnen in overleg blijven slapen. Bij minderjarige Jeugdwetcliënten wordt dit afgestemd met de ouders of voogd zo blijkt uit het gesprek met de locatiemanager.

Cliënten mogen eten wat ze willen, ze koken zelfstandig in hun eigen studio.

Norm 1.2	Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over hun leven en welbevinden.
----------	--

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

¹ Voor de leesbaarheid wordt hier de mannelijke vorm gebruikt; waar 'hij' staat bedoelt de inspectie ook 'zij'.

Een belangrijk onderdeel van de methodiek van Factor 5 is dat de autonomie van cliënten en de regie over hun traject wordt gestimuleerd.

Cliënten worden vanaf de intakeprocedure bij hun eigen begeleidingstraject betrokken. Het plan is in de 'ik'-vorm geschreven. Uit alle gesprekken blijkt dat het begeleidingsplan samen met de cliënt wordt opgesteld. Dit plan is na 6 weken gereed. Locatie Ten Boer streeft ernaar dat de cliënt zijn eigen plan presenteert aan zijn coach, de gedragswetenschapper, de verwijzer en aan zijn ouders of voogd. Ook uit de dossiers blijkt dat cliënten bij het opstellen van het begeleidingsplan en de evaluatie worden betrokken. In de gesprekken wordt verteld dat dit de motivatie van de cliënten bevordert.

Aangegeven wordt dat het versterken van het zelfvertrouwen, de autonomie en de regie van de cliënt een belangrijk onderdeel is van de methodiek van Factor 5. Het leren dragen van de gevolgen van eigen keuzes hoort daarbij. 'Bevorderen van de eigen regie is de hoofdmoot van wat wij bieden', aldus een van de medewerkers.

Als de cliënt beschikt over een 'gezond' sociaal netwerk dan probeert Factor 5 dit netwerk al vanaf de intakefase te betrekken. Volgens de geïnterviewden ondersteunt Factor 5 ook bij het opbouwen van een sociaal netwerk. Bijvoorbeeld via deelname aan sport en hobby's, maar ook via zoeken naar een vorm van dagbesteding of werk. Soms is uitbreiden van het netwerk als doel in het begeleidingsplan opgenomen.

De toezichthouders lezen informatie van dezelfde strekking op de website van Factor 5 en in de toegezonden documenten.

Norm 1.3	Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zij worden met respect behandeld.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm. Uit de gesprekken met de medewerkers blijkt hun betrokkenheid bij de doelgroep.

Cliënten krijgen altijd een tweede, derde of vierde kans op locatie Ten Boer volgens de geïnterviewden. Onderdeel van de methodiek van Factor 5 is dat medewerkers naar de betekenis achter het gedrag kijken. Bij normoverschrijdend gedrag wordt in gesprek met de cliënt gekeken waarom deze dit gedrag vertoont. In de begeleiding ligt het accent op afstemmen en overleg met de cliënt aldus een begeleider.

In de maandelijkse bewonersoverleggen waarin het leefklimaat centraal staat, hebben cliënten de mogelijkheid om suggesties te doen voor verbetering. De begeleiders proberen het in de centrale ruimte gezellig te maken en een spelletje te spelen en dergelijke. In de gesprekken is aangegeven dat iedereen, ongeacht kleur, seksuele geaardheid of geloofsovertuiging, welkom is op locatie Ten Boer.

Een cliënt vertelt het naar zijn zin te hebben op locatie Ten Boer.

In het cliënttevredenheidsonderzoek scoort Factor 5 goed op het onderdeel 'tevredenheid over respect en samenwerking'.

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.

4.2.1

Resultaten

Norm 2.1	Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
----------	--

Volgens de inspectie en de Wmo-toezichthouder **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

Tijdens de intakeprocedure is aandacht voor mogelijke cliëntenrisico's tijdens de zorgverlening. Indien tijdens de intakeprocedure blijkt dat er risico's zijn, dan wordt een signaleringsplan opgesteld. Daarbij wordt als voorbeeld een cliënt met suïcidaal gedrag genoemd, voor wie in afstemming met een externe behandelaar een signaleringsplan is opgesteld.

Binnen zes weken maken de begeleiders een risico-inventarisatie. De toezichthouders hebben deze inventarisaties in alle geselecteerde dossiers aangetroffen. Deze worden net als de begeleidingsplannen standaard na een half jaar geëvalueerd.

Uit de gesprekken en de dossiers blijkt dat periodiek multidisciplinaire cliëntenbesprekingen worden gehouden.

Voor Jeugdwet cliënten geldt dat een Wmo-beschikking wordt aangevraagd zodra de Jeugdwet beschikking eindigt en nog begeleiding nodig blijkt.

Norm 2.2	Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

Uit de dossiers blijkt dat op locatie Ten Boer planmatig wordt gewerkt.

In ieder ingezien dossier is een begeleidingsplan aangetroffen, dat binnen zes weken na plaatsing is opgesteld. Standaard risicotaxaties zijn opgenomen in de dossiers.

Halfjaarlijks vindt evaluatie van de begeleidingsplannen plaats waarvoor de verwijzers worden uitgenodigd. Dat blijkt uit de gesprekken en uit de dossiers. Op cliëntniveau wordt de pdca-cyclus gevolgd. Dagrapportage is onderdeel van het dossier.

Norm 2.3	De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.
----------	--

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer **grotendeels** aan deze norm.

Op locatie Ten Boer maken SKJ-geregistreerde begeleiders samen met de cliënten het begeleidingsplan. De vaststelling van de begeleidingsplannen gebeurt door de gedragswetenschapper onder supervisie van de GZ-psycholoog.

Factor 5 heeft een uitgebreid concept scholingsplan 2021 aan de toezichthouders gezonden. Het plan bevat trainingen over de methodiek van Factor 5, over het omgaan met agressie, over de meldcode en een e-learning basiscursus medicatie. Factor 5 faciliteert de mogelijkheid tot het behalen van SKJ-registratiepunten. De scholing wordt gevolgd in werktijd.

De zorgverleners kunnen invloed uitoefenen op het beleid. Zij worden betrokken bij het opstellen van de jaarplannen voor de locatie Ten Boer en Factor 5 heeft een Ondernemingsraad. De uitkomsten van het medewerkers tevredenheidsonderzoek worden volgens de bestuurder verwerkt in het algemeen jaarplan van Factor 5. 's Nachts is een nachtwaker aanwezig die zorgt voor rust en toezicht. Zoals eerder vermeld is er een bereikbaarheidsdienst waarop de nachtwaker een beroep kan doen.

Volgens de meeste gesprekspartners past de deskundigheid van de begeleiders voldoende bij de problematiek van de cliënten. Volgens één van de geïnterviewden is in het traject- en planmatig werken nog winst te behalen.

4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg en deze op niveau 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.

4.3.1

Resultaten

Norm 3.1	De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer **grotendeels** aan deze norm. De toezichthouders horen in de gesprekken een consistente lijn over de visie op de begeleiding van cliënten. Wel verwacht de inspectie aanpassing op onderdelen van het beleid.

In alle gesprekken wordt de nadruk gelegd op het versterken van de eigen regie van de cliënt. Ook aan afstemming en overleg tussen begeleiding en cliënt over de inhoud van het traject en het begeleidingsplan besteedt Factor 5 aandacht. Iedere cliënt wordt gezien als een individu met specifieke wensen en behoeften. Ook de 'lange adem' werd meermalen benoemd: cliënten krijgen bij Factor 5 een tweede, derde en vierde kans. In plaats van sanctioneren van ongewenst gedrag kiest Factor 5 ervoor om met de cliënt in gesprek te gaan over de betekenis van diens gedrag. Bij voorkeur plaatst Factor 5 geen cliënten over naar een andere zorgaanbieder. Dezelfde lijn klinkt door in de toegezonden documenten en in de informatie op de website.

De mogelijkheid tot het uitvoeren van kamercontroles en toepassen van time-outs is *algemeen beleid* op locatie Ten Boer. De inspectie verwacht dat dit beleid wordt aanpast.

Het toepassen van kamercontroles en time-outs dient bij Jeugdwetcliënten inhoudelijk gemotiveerd, individueel *maatwerk* te zijn. Deze maatregelen mogen *alleen* worden toegepast met toestemming van de cliënt en dienen te zijn opgenomen in het door de cliënt ondertekende begeleidingsplan. Eventuele toepassing dient zorgvuldig door de

gedragwetenschapper in het cliëntdossier te worden gedocumenteerd en gemotiveerd. Als een minder ingrijpende maatregel volstaat dan moet deze worden toegepast. Cliënten moeten op ieder moment de toestemming kunnen intrekken.

Voor Wmo-cliënten geldt dat de mogelijkheid tot kamercontroles is toegestaan op voorwaarde dat dit met hen is afgesproken en is vastgelegd in het dossier.

Op locatie Ten Boer hangen camera's die zijn gericht op de parkeerplaats, op de buitengalerij bij de studio's en bij de ingang van de algemene ruimte. Cliënten weten dat. De camera's worden ingezet om de veiligheid voor cliënten en medewerkers te verhogen. De opnames worden 10 dagen bewaard en enkel bekeken door de locatiemanager in aanwezigheid van een lid van de directie. Terugkijken gebeurt alleen als er een incident is geweest. De begeleider geeft aan dat zij de beelden niet mag bekijken. Van 'heimelijk' cameratoezicht zoals verwoord in het 'privacyreglement' is in praktijk geen sprake.

De inspectie wijst locatie Ten Boer erop dat het maken van camera-opnames een inbreuk is op de privacy van cliënten. De inspectie verwacht dat locatie Ten Boer zich dit realiseert en terughoudend is met inzet van camera's.

De toezichthouders hebben van alle teamleden van locatie Ten Boer een geldige verklaring omtrent het gedrag (VOG) gezien.

Norm 3.2	De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.
----------	--

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer **grotendeels** aan deze norm.

In de gesprekken wordt aangegeven dat toezien op het tijdig opstellen en evalueren van begeleidingsplannen veel aandacht heeft binnen de organisatie. De directeur zorg geeft aan toezicht te houden op aanwezigheid en actualiteit van protocollen, richtlijnen en beleidsstukken. De uitkomst van cliënttevredenheidsonderzoeken wordt vertaald in beleid van de organisatie.

Factor 5 is ISO-gecertificeerd waarbij jaarlijks in- en externe audits plaatsvinden. Indien nodig worden verbetermaatregelen ingevoerd.

In de gesprekken geven medewerkers aan open te zijn over fouten en niet bang te zijn om deze te bespreken. De toezichthouders ontvingen een overzicht van interne incidentmeldingen waaruit dit blijkt. Een begeleider kan omschrijven wat onder een incident wordt verstaan. Incidenten worden geëvalueerd in het team. Organisatiebreed leren van incidenten kan beter, de directeur zorg geeft aan dat dit haar aandacht heeft. Factor 5 heeft de beschikking over een klachtenfunctionaris via het AKJ.

Factor 5 heeft nog geen cliëntenraad. De toezichthouders hebben in gesprekken gehoord dat wordt gewerkt aan het instellen van een cliëntenraad. In de toegezonden documenten wordt dit bevestigd, de invoeringsdatum is naar verwachting 21 maart 2021.

Factor 5 heeft een klachtencommissie ingesteld, maar deze is intern georganiseerd en daarmee niet onafhankelijk. De Jeugdwet en de Wmo vereist een onafhankelijke, externe klachtencommissie die laagdrempelig is en rechtstreeks toegankelijk voor cliënten.

Norm 3.3	De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.
----------	--

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm. De toezichthouders hebben tijdens het toezicht gemerkt dat Factor 5 zich open en transparant opstelt.

In alle gesprekken wordt gezegd dat de sfeer binnen locatie Ten Boer veilig is. Dit beeld komt ook naar voren uit het medewerkstevredenheidsonderzoek. Daarin wordt door het merendeel van de medewerkers aangegeven dat collega's elkaar aanspreken op negatief gedrag.

De toezichthouders hebben tijdens het toezicht gemerkt dat de organisatie zich open en transparant opstelt. Gevraagde informatie wordt snel verstrekt.

4.4 Thema Medicatieveiligheid

Veel calamiteiten in de zorg worden veroorzaakt door onzorgvuldigheden rondom medicatie verstrekking. Daarom besteden de inspectie en de Wmo-toezichthouder aandacht aan medicatieveiligheid en toetsen zij enkele normen die gaan over de belangrijkste risico's rondom medicatieveiligheid.

4.4.1

Resultaten

Norm 4.1	Zorgverleners beschikken over een actueel medicatie overzicht en actuele toedienlijst van de apotheek.
----------	--

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

Een begeleider geeft aan dat medicijnen in baxterzakjes worden geleverd en dat ze beschikken over een toedienlijst.

De notitie 'medicatieveiligheidsbeleid' van Factor 5 beschrijft een medicatieoverzicht en toedienlijst van de apotheek als uitgangspunt.

Norm 4.2	De zorgaanbieder draagt zorg voor het veilig bewaren en afvoeren van medicatie.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

Een begeleider heeft de toezichthouders een afsluitbare medicatiekast laten zien. Deze hangt op het afsluitbare kantoor van de medewerkers.

Norm 4.3	De zorgverlener parafeert de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.
----------	---

Volgens de toezichthouders **voldoet** locatie Ten Boer aan deze norm.

Een begeleider verklaart dat verstrekte medicatie wordt afgetekend op de toedienlijst. Uit verslag van een teamvergadering blijkt dat wordt gewerkt met toedienlijsten.

Bijlage 1 Methode

De inspectie en de Wmo-toezichthouder toetsen of de zorg wordt gegeven zoals is voorgeschreven in wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruiken de inspectie en de Wmo-toezichthouder tijdens het toezicht verschillende informatiebronnen. Zij vergelijken en wegen de informatie uit deze bronnen. Vervolgens beoordelen zij of de geboden zorg door locatie Ten Boer voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijven zij per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen en welke methode zij daarvoor gebruikt hebben.

Tijdens het toezicht hebben de toezichthouders de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprek met de directeur zorg van Factor 5;
- Gesprek met de locatiemanager van Ten Boer;
- Gesprek met de gedragswetenschapper van locatie Ten Boer;
- Gesprek met een coach van de locatie Ten Boer;
- Gesprek met een cliënt van locatie Ten Boer;
- Telefonische navraag van specifieke zaken bij de algemeen directeur van Factor 5;
- Inzage van cliëntendossiers Wmo door toezichthouder Wmo en cliëntendossiers Jeugdwet door inspecteur IGJ;
- Inzage personeelsdossiers;
- Beperkte digitale rondleiding / opvraag specifieke foto's.

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

De inspectie en de Wmo-toezichthouder hebben de met * gemarkeerde documenten opgenomen in haar archief. De overige documenten vernietigen zij na vaststelling van het rapport.

Globaal opleidingsplan 2021*;
Notitie medicatieveiligheidsbeleid*;
Folder cliëntvertrouwenspersoon*;
Privacyreglement*;
Klachtenreglement*;
Meldcode*;
Document directiebeoordeling*;
Jaarplan 2020 Factor 5*;
Omschrijving intakeprocedure, inclusief missie en visie Factor 5*;
Organogram*;
Document werving leden cliëntenraad*;
Foto's brandblussers, rookmelders, blusdekens op locatie*;
Samenvatting medewerkerstevredenheidsonderzoek*;
Samenvatting klanttevredenheidsonderzoek*.

Overzicht MIC-meldingen 2020;
Notulen van drie casuïstiekvergaderingen;
Overzicht cliënten;
Overzicht medewerkers inclusief VOG's

Bijlage 3 Toetsingskaders

GGZ:

<https://www.inspectie.nl/publicaties/toetsingskaders/2020/09/14/toetsingskader-geestelijke-gezondheidszorg>

GZ:

<https://www.inspectie.nl/publicaties/toetsingskaders/2017/07/01/toetsingskader-voor-zorgaanbieders-waar-mensen-wonen-die-langdurige-zorg-nodig-hebben>

Jeugd:

[Toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd - Overzicht | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)

Wmo-toezicht:

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/gmb-2020-62634.html>

[https://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/actueel/Groningen%20\(Gr\)/CVDR632915.html](https://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtmloutput/actueel/Groningen%20(Gr)/CVDR632915.html)