



Waar kijkt de inspectie naar bij instellingen voor mensen die niet thuis kunnen wonen?

Zorg verandert, toezicht verandert mee

De zorg voor mensen die niet meer thuis kunnen wonen, verandert. De zorg wordt steeds meer op maat gegeven. De wensen en behoeften van bewoners staan centraal. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) gaat regelmatig op bezoek bij instellingen om te kijken of de zorg veilig is. De inspecteurs kijken ook of de zorg persoonsgericht is. Hiervoor gebruikt ze een nieuw toetsingskader. Hierin staat waar de inspecteur onder andere naar kijkt tijdens een inspectiebezoek. Voor de verpleeghuiszorg en de gehandicaptenzorg gebruikt de inspectie dit toetsingskader per 12 maart 2017. Later in dit jaar gaat de inspectie dit ook gebruiken voor de instellingen die geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg bieden.





Wat doet de inspecteur?

De inspecteurs proberen een beeld te krijgen hoe op een locatie of binnen een afdeling geleefd en gewerkt wordt. De inspecteurs zijn daarom voor een groot deel van de tijd op de afdelingen of in de woningen aanwezig. In verschillende huiskamers observeren ze bijvoorbeeld cliënten en medewerkers. Er wordt gekeken hoe cliënten worden aangesproken en hoe het contact tussen de cliënten en zorgmedewerkers is. Ook kijken de inspecteurs waarom bijvoorbeeld vrijheidsbepalende maatregelen worden ingezet. Wat valt op? Ook praten de inspecteurs met de medewerkers.

Tijdens een inspectiebezoek halen de inspecteurs veel feiten op. Hierop wordt beoordeeld of er goede, persoonsgerichte en veilige zorg verleend wordt.

Voorbeeld van een bezoekdag

- observeren contact cliënten en medewerkers 
- gesprek met medewerkers 
- gesprek met behandelaren 
- gesprek met cliëntvertegenwoordigers en cliëntraadleden 
- inkijken dossiers, bijwonen overleg 

Toetsingskader: drie pijlers

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de wet en regelgeving. De inspectie maakte hieruit een selectie. De kwaliteitskaders van de verpleeghuissector en de gehandicaptenzorg zijn leidend geweest. Daarom bestaat het toetsingskader uit drie pijlers:

- 1 Persoonsgerichte zorg
- 2 Deskundigheid en inzet personeel
- 3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

Deze drie pijlers zijn het startpunt. Als de inspecteur het nodig vindt kan hij extra aandacht geven aan specifieke onderwerpen als medicatieveiligheid, vrijheidsbepaling, hygiëne, mondzorg, onbegrepen gedrag en/of disfunctioneren.

1 Persoonsgerichte zorg



De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgmedewerkers. Startpunt is: wat wil de cliënt? Kent de zorgverlener de cliënt, kent hij zijn geschiedenis, weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Hoe is de relatie tussen cliënt en zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? Wordt gehoor gegeven aan wat de cliënt wil?



2 Deskundigheid en inzet personeel

Hebben zorgverleners voldoende kennis en vaardigheden om de juiste zorg te bieden die nodig is? Krijgen ze voldoende scholing? Werken ze volgens de juiste richtlijnen?



3 Sturen op kwaliteit en veiligheid

Stuurt het management op de kwaliteit van zorg en de coördinatie en controle op de werkvloer? Wordt er methodisch gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act-cyclus?

Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.

Do: de veranderingen uitvoeren.

Check: beoordelen of de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.

Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Daarnaast is een veilig werkklimaat belangrijk. Voelen zorgmedewerkers zich veilig om open te kijken op de manier waarop ze zorg leveren? Ondersteunt de zorgaanbieder de zorgmedewerkers zodat ze kunnen leren van successen, (bijna) incidenten, (bijna)fouten en klachten?