



Veiligheidsagenda VGN 2008/2011

Inleiding

Mensen met een beperking die langdurig en soms levenslang afhankelijk zijn van professionele zorg en ondersteuning zijn voor hun veiligheid voor een belangrijk deel afhankelijk van anderen, hun naasten en degenen die hen begeleiden en ondersteunen.

Het waarborgen van de veiligheid is een essentieel onderdeel van goede Gehandicaptenzorg. Hierbij moet opgemerkt worden dat veiligheid een onderdeel is van welzijn en niet andersom. Veiligheid heeft een objectieve en een subjectieve component. De objectieve component gaat over algemeen geldende richtlijnen. Voorbeelden zijn: het adequaat gebruiken van medicatie en medische hulpmiddelen, de veiligheid van gebouwen, brandveiligheid, de overdracht van informatie, fouten en (bijna)ongelukken, het omgaan met klachten en het voorkomen van seksueel misbruik. De subjectieve component heeft betrekking op de ervaren veiligheid, waarin zaken als een gevoel van geborgenheid en een goed verlopende communicatie een rol spelen. Deze ervaren veiligheid uit zich op terreinen als privacy, bejegening en informatie.

Bij de goede kwaliteit hoort ook dat de na te streven veiligheid niet onnodig ten koste gaat van de vrijheid en zelfbeschikking van de cliënt, van de medewerkers in de zorg en van de menselijke maat in de zorg. Het gaat hierbij om het continu afwegen van belangen en mogelijkheden.

Meer vrijheid voor een cliënt kan toenemende veiligheidsrisico's betekenen voor overige cliënten en/of medewerkers. Het strakker hanteren van regels en protocollen kan ten koste gaan van de flexibiliteit en de klantgerichtheid van de zorg.

Zorg is mensenwerk. Waar mensen werken worden fouten gemaakt. Absolute veiligheid is een utopie. Maar uiteraard wil de gehandicaptensector zich inzetten om de veiligheid verder te verbeteren. Zoals u hieronder kunt lezen gebeurt in de sector al veel op dit gebied. De komende twee jaar willen we ons beleid op het gebied van veiligheid nog verder intensiveren.

Dit kunnen we niet alleen. Allereerst is draagvlak voor de voorgestelde activiteiten nodig bij de leden van de VGN. Ook mag duidelijk zijn dat de agenda alleen gerealiseerd kan worden in samenwerking met de overheid en met de andere veldpartijen in de zorg. Met name zijn dit: de cliëntorganisaties, de beroepsorganisaties en de werknemersorganisaties. Het gaat dan niet alleen om een bestuurlijk commitment maar ook om financiële ondersteuning van de activiteiten. Extra financiële ondersteuning is in het bijzonder noodzakelijk wanneer extra personele inzet gevraagd wordt.

1. Veiligheid binnen het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

In het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is cliëntveiligheid één van de centrale thema's. Het gaat daarbij om zowel fysieke, sociale als emotionele veiligheid. Met de betrokken partijen is afgesproken dat dit Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en daarmee het thema 'Veiligheid' leidend is voor alle kwaliteitsactiviteiten binnen de sector. Met name heeft dit consequenties voor: het Jaardocument Zorginstellingen, het vervolg op de Benchmark Gehandicaptenzorg (inclusief cliëntwaarderingsonderzoek), het toezicht door de Inspectie, de certificering van zorgaanbieders, het contracteerbeleid van zorgverzekeraars en ook voor de keuzeondersteunende informatie voor cliënten.

De VGN wil bewerkstelligen dat het kwaliteitskader een instrument wordt waarmee de cliëntveiligheid van de zorg en ondersteuning op zo concreet mogelijk niveau kan worden beoordeeld.

Acties:

- *Het toetsen en evalueren van de ontwikkelde set kwaliteitsindicatoren binnen een 'pilotproject'. In dit project krijgen de opgestelde indicatoren voor objectieve én subjectieve cliëntveiligheid uitdrukkelijk een plaats (2007/2008).*
- *Brede implementatie van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (2008/2010)(inclusief rapportage over de indicatoren en het inzetten van verbeteracties)*

2. Veiligheid in kwaliteitssystemen

Een goed werkend en levend kwaliteitssysteem kan bijdragen aan het voorkomen van onaanvaardbare risico's op lichamelijke, psychische en sociale schade voor cliënten. Instellingen kunnen hier op verschillende manieren aan werken. Een groot aantal instellingen in onze sector hebben er voor gekozen om te kiezen voor een HKZ-certificaat. Om dit certificaat te halen moet een instelling op verschillende momenten en op verschillende niveaus risicoanalyses uitvoeren:

- prospectieve risicoanalyses ten aanzien van de kritische primaire en ondersteunende processen;
- retrospectieve risicoanalyses op basis van geconstateerde afwijkingen;
- risico-inventarisaties op (individueel) cliëntniveau.

Zo nodig dient de instelling op basis van de resultaten van deze risicoanalyses verbeteringen door te voeren.

Veel onderwerpen in het HKZ-certificatieschema bergen een veiligheidsaspect in zich. Het certificatieschema is vernieuwd. In het vernieuwde HKZ-schema zijn de veiligheidsaspecten veelal geëxpliciteerd door middel van een toevoeging op de normen. Op deze wijze zijn ook de "NTA-eisen" (de voor de ziekenhuizen ontwikkelde "Nederlands technische afspraak") opgenomen. Aan het vernieuwde HKZ-certificatieschema voor de gehandicaptenzorg is bovendien een tabel toegevoegd waarin is aangegeven welke normen en thema's in het schema betrekking hebben op veiligheid: bij die onderwerpen dienen instellingen expliciet aandacht te besteden aan veiligheid in het eigen kwaliteitsmanagementsysteem.

Door deze integratie van de cliëntveiligheidseisen in de HKZ-normen worden organisaties dus ook op cliëntveiligheid gecertificeerd.

In het vernieuwde HKZ-certificatieschema is de samenhang met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg op drie manieren gewaarborgd:

- de in het HKZ-certificatieschema gebruikte terminologie sluit aan bij de terminologie van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg;
- in het schema is een norm opgenomen die eist dat de instelling de landelijk vastgestelde kwaliteitsindicatoren hanteert en dat de uitkomsten van metingen op die indicatoren deel uitmaken van de verbetercyclus;
- in een bijlage bij het schema is een referentietabel opgenomen, waarin van iedere kwaliteitsindicator is aangegeven aan welke norm deze is gekoppeld.

In de komende jaren zal moeten blijken welke meerwaarde het hanteren van certificatieschema's als HKZ hebben voor het optimaliseren van de kwaliteit (waaronder veiligheid) van de zorg en ondersteuning in de gehandicaptenzorg. Vooralsnog kiezen we ervoor om leden die gebruik willen maken van de instrumenten die door HKZ ontwikkeld zijn te ondersteunen. Daarnaast volgen we welke andere kwaliteitssystemen door lidinstellingen in de handicap-

tensector gebruikt worden en op welke wijze in deze systemen aandacht wordt gegeven aan het begrip veiligheid. We willen graag nagaan of er samenhang is tussen het hanteren van een kwaliteitssysteem in de gehandicaptensector en de objectieve en subjectieve veiligheid in de sector. Verder willen we graag beter zicht krijgen op welke factoren goede voorspellers zijn voor de veiligheid in de gehandicaptensector.

Acties:

- *De VGN schaft voor al haar leden de digitale versie van het vernieuwde HKZ certificatieschema aan.*
- *In samenwerking met HKZ worden in 2008 informatiebijeenkomsten georganiseerd ten behoeve van de implementatie van het nieuwe schema.*
- *Het in kaart brengen van alternatieve kwaliteitssystemen in de gehandicaptenzorg en de wijze waarop daarbij aandacht wordt besteed aan het begrip veiligheid.*
- *Het doen van onderzoek naar het verband tussen de veiligheid in de sector en de wijze waarop in de sector gewerkt wordt aan kwaliteit/veiligheid.*

3. Het bevorderen van het melden van incidenten en risico's

Een goede en veilige 'meldingscultuur' is onontbeerlijk bij het bevorderen van veiligheid. Zonder dat kan van (bijna) fouten niet geleerd worden. De basis van dit melden is een helder beeld van welke risico's op welke manier aan de orde moeten worden gesteld. 'Meldingscultuur' en 'meldingsinstrumentarium' zullen daarom in 2008 onderwerp zijn van een project. Het doel van dit project is een meer solide basis in de branche, voor het evalueren en bevorderen van de veiligheid in de zorg. Dit doel zal door onderstaande acties worden nagestreefd.

Acties:

- *Het ontwikkelen van een breed, digitaal beschikbaar meldingsinstrument, dat op praktische wijze aanknopingspunten biedt om allerlei risico's voor cliënten snel, veilig en overzichtelijk te melden. Het instrument dient aanknopingspunten te geven voor een snel overzicht en een analyse van het totaal aan meldingen.*
- *Het ondersteunen van organisaties bij het gebruik van het bovengenoemde meldingsinstrument in het kader van een eventuele verbetercyclus. Hierbij zal gebruik worden gemaakt van bestaande goede voorbeelden op dit gebied.*

4. Projecten rond specifieke thema's

Bepaalde veiligheidsthema's zijn in het bijzonder van belang in de zorg voor mensen met beperkingen. Deze onderwerpen krijgen komende tijd extra aandacht.

4a. Seksuele intimidatie en seksueel misbruik

- Verbetertrajecten preventie seksueel misbruik.

'Preventie seksueel misbruik' is één van de Verbetertrajecten van het 'Zorg voor Beter'-programma. Het traject biedt organisaties ondersteuning bij het voorkomen van seksuele intimidatie en seksueel misbruik. Daarbij gaat het om misbruik tussen hulpverlener en cliënten, tussen cliënten onderling en door derden.

Door deelname aan het verbetertraject verbeteren instellingen de preventie van seksueel misbruik in hun organisatie blijvend. De VGN stimuleert deelname aan dit Verbetertraject.

- Preventie van seksueel misbruik als onderdeel van het personeelsbeleid.

Om seksueel misbruik van cliënten door medewerkers te voorkomen, ondertekenden op 5 november 2003 de VGN en alle relevante cliëntorganisaties en werknemerorganisaties het 'Convenant Preventie Seksueel Misbruik van cliënten door medewerkers in de gehandicaptenzorg'. Op 6 april 2007 werd, na intensief overleg, een aangevulde versie van het convenant ondertekend. De belangrijkste aanpassing van de convenanttekst is dat de zorgaanbieders bij een sollicitatie van een medewerker of vrijwilliger altijd om een 'Verklaring Omtrent het Gedrag' zullen vragen. Daarnaast zal bij (vermoedens van) misbruik altijd aangifte gedaan worden bij de politie.

Het handelen conform dit convenant is door de VGN al ingebracht in het certificeringsschema en in het kwaliteitskader. Het wordt dan ook bij veel VGN-leden al in praktijk gebracht, maar blijft een uitdrukkelijk aandachtspunt van de branche-organisatie.

- Prevalentie van seksueel misbruik.

Mensen met een beperking zijn extra kwetsbaar voor seksuele intimidatie en seksueel misbruik. Veel cliënten durven of kunnen er niet over praten en het wordt niet altijd goed door zorgverleners herkend. Dit is de reden waarom de VGN reeds lange tijd een beleid voert dat gericht is op preventie en signalering van misbruik. Het motto daarbij is: "ieder geval van misbruik is er een teveel en vraagt om alle preventieve inspanning die mogelijk is."

De mate waarin seksueel misbruik binnen de gehandicaptenzorg voorkomt is niet exact bekend. Waar onderzoek op dit terrein gedaan is, zien we verschillend gehanteerde definities van misbruik, verschillende methodes van onderzoek en ook zeer verschillende onderzoeksresultaten. De steeds weer terugkerende discussie hierover is de reden dat de VGN de ambitie heeft om samen met andere partijen in de zorg en gefinancierd door VWS een wetenschappelijk verantwoord onderzoek te laten uitvoeren naar het voorkomen van seksueel misbruik in de gehandicaptenzorg.

Acties:

- *Blijvende stimulering uitvoering 'Convenant Preventie Seksueel Misbruik' in de gehandicaptenzorg*
- *Stimuleren van deelname door de lidinstellingen aan het verbetertraject "preventie seksueel misbruik"*
- *Prevalentieonderzoek naar seksueel misbruik van gehandicapte mensen in Nederland*

4b. Veilige toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen

Zorg waarbij de vrijheid van de cliënt wordt ingeperkt heeft dikwijls extra risico's, zowel voor de cliënt als voor het personeel. Daarom wil de VGN extra aandacht besteden aan de veiligheid in situaties waarbij de vrijheid van de cliënt wordt beperkt. Daarbij wordt gestreefd naar een zo beperkt en zo veilig mogelijke toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen. Vrijheidsbeperkende maatregelen moeten altijd in een individueel ondersteuningsplan worden vastgesteld. Evaluatie van de maatregel moet onder andere gericht zijn op de vraag of er alternatieven zijn voor de toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen, of de maatregel proportioneel is en of de maatregel doelmatig was.

Ook dienen er protocollen te bestaan, wanneer het toepassen van de maatregel een specifieke benadering of speciale techniek vereist. De gebruikte ondersteuningsmiddelen en/of ruimtes dienen aan de gestelde eisen te voldoen.

De VGN heeft via intensieve voorlichting de afgelopen jaren de nodige acties ondernomen om de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen onder de aandacht van haar leden te brengen. Zo is in 2005 de publicatie 'Handreiking Huisregels' uitgebracht en is in 2006 mede op initiatief van de VGN het document 'Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking' gepubliceerd. In overleg met het Landelijk Kennis Netwerk Gehandicaptenzorg (LKNG) zal deze publicatie worden bewerkt tot een *praktische handreiking voor cliëntbegeleiders en ook tot een versie daarvan voor cliënten*.

Tevens is de VGN medefinancier van het onderzoek 'Vrijheidsbeperkingen en domotica in de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap'.. Deze ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn' wordt onder verantwoordelijkheid van het VUMC uitgevoerd. De VGN is vertegenwoordigd in de begeleidingsgroep van dit onderzoek. Ten slotte wordt in het nieuwe 'Verbetertraject Plus' van het 'Zorg voor Beter'-programma het thema vrijheidsbeperking nader uitgewerkt. Hoofddoel daarvan is het realiseren van een eenduidige handwijze bij het omgaan met vrijheidsbeperking. Het verantwoord terugdringen van het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen is daarbij een van de uitgangspunten.

Acties:

- *Publicatie praktische handreiking op basis van het document "Kwaliteitscriteria voor vrijheidsbeperking in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking".*
- *(Mede)financiering en begeleiding van wetenschappelijk onderzoek met als thema 'Vrijheidsbeperkingen en domotica in de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap: ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn'.*
- *Bevorderen van deelname van lidinstellingen aan het thema vrijheidsbeperking van het Verbetertraject Plus van Zorg voor Beter.*

4c. Medicatieveiligheid

"Vooral in de langdurige zorg gebruiken veel cliënten langere tijd diverse soorten medicijnen. Daarbij kan veel fout gaan, zoals het verkeerd voorschrijven of toedienen, het optreden van bijwerkingen, interacties tussen medicijnen of verkeerd gebruik van medicijnen door de cliënt zelf. Uit het Jaarrapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg 2004 blijkt dat de meeste fouten worden gemaakt tijdens het voorschrijven (55%) en het toedienen (34%).

De fouten leiden niet altijd tot schade, maar het probleem is wel aanzienlijk" ("Zorg voor Beter" 2007). In het kader van dit "Zorg voor Beter" programma kunnen organisaties die de medicatieveiligheid willen verbeteren deelnemen aan het Verbetertraject Medicatieveiligheid. In 2006 is door de VGN de 'Handreiking Medicatiebeleid Gehandicaptenzorg' uitgebracht. De Stichting Verantwoord Medicijngebruik, de medische, de verpleegkundige en de farmaceutische beroepsgroep zijn actief betrokken geweest bij het opstellen van deze handreiking. De VGN zal onderzoeken in hoeverre deze handreiking bijdraagt aan verantwoord medicatiebeleid binnen de lidinstellingen.

Acties:

- *Bevorderen van deelname van lidinstellingen aan het thema Medicatieveiligheid van 'Zorg voor Beter'.*
- *Onderzoek naar de bijdrage van de 'Handreiking Medicatiebeleid Gehandicaptenzorg' (VGN, 2006) aan verantwoord medicatiebeleid binnen de lidinstellingen. Zo nodig maatregelen naar aanleiding hiervan.*

4d. Valpreventie

Vallen komt bij ouderen en mensen met een handicap veel voor. Het vormt een belangrijke bedreiging voor de gezondheid en de zelfredzaamheid van deze groepen (Zorg voor Beter 2007). Dit is aanleiding om specifiek te bevorderen dat VGN-leden hun preventiepraktijk op dit gebied verder verbeteren.

Actie:

- *Bevorderen van deelname van lidinstellingen aan het thema Valpreventie van 'Zorg voor Beter'.*

5. Veilige cliënten én veilige medewerkers

In de gehandicaptenzorg bestaat er een relatie tussen de mate waarin medewerkers veilig hun werk kunnen doen en de ervaren veiligheid van de cliënt. Veel cliënten ontlenen hun gevoel van veiligheid aan de mate waarin de medewerkers zich veilig voelen.

5a. Psychosociale risico's

In het voorjaar 2007 heeft de VGN samen met de werknemersorganisaties besloten om een arbocatalogus op te stellen. Deze arbocatalogus bestaat uit methodieken voor de wijze waarop aan de doelvoorschriften uit de Arbo-wet kan worden voldaan. Het geheel krijgt de status van een beleidsregel. De Arbeidsinspectie zal haar handhavingbeleid afstemmen op de inhoud van de arbocatalogus. Op het gebied van Psychosociale arbeidsrisico's is het huidige instrumentarium gericht op agressie van cliënten naar medewerkers. Het begrip Psychosociale arbeidsrisico's (PSA) is echter breder. Voorgesteld wordt daarom in 2008 toe te voegen:

- Handreiking onveilige situaties in (gedecentraliseerde) woonvormen.
Met name komt hier aan de orde: drugsproblematiek, loverboys, hanggroep jongeren en veiligheid bij nachtdiensten. De handreiking is gericht op de (psychische) bescherming van de medewerker en het terugdringen van de problematiek.
- Handreiking pesten en seksuele intimidatie.

Acties:

- *Uitbreiding van het begrip Psychosociale arbeidsrisico's (PSA) in de Arbocatalogus met een Handreiking Onveilige Situaties in (gedecentraliseerde) woonvormen en een Handreiking Pesten en Seksuele intimidatie.*

5b. Veiligheid van gebouwen en Brandveiligheid.

Veilige zorg vraagt ook om veilige gebouwen. Daarbij is brandveiligheid een belangrijk thema. De regelgeving rond brandveiligheid is momenteel erg ondoorzichtig en leidt geregeld tot problematische discussies tussen de zorgaanbieder enerzijds en de lokale bestuurders en brandweer anderzijds. De VGN zoekt naar een evenwicht tussen de vereiste veiligheid voor de cliënt en een uitvoerbare en betaalbare regelgeving.

Naast de brandveiligheid van het gebouw zelf, is van groot belang hoe de cliënten een bedreigde ruimte kunnen verlaten en hoe zij daarop zijn voorbereid. Om de voorbereiding op een brandcalamiteit te verbeteren zal de VGN voor haar leden een aantal instrumenten laten ontwikkelen.

Acties:

- *Toewerken naar een uitvoerbare regelgeving met mogelijkheden voor maatregelen op maat voor de instelling; dit in overleg met de departementen van VWS, VROM en BZK;*
- *Ontwikkeling handreiking brandveiligheid/bedrijfshulpverlening; Ontwikkeling modulair opgebouwd 'e-learning programma voor de bedrijfshulpverlening'.*

6. Training risicobesef en veiligheidsvaardigheden van cliënten

Naarmate cliënten meer in staat zijn om veiligheidsrisico's te zien en daarop adequaat te reageren zal hun veiligheid toenemen. Te denken valt onder meer aan veiligheidsaspecten in en om het huis. Er zijn diverse voorbeelden bekend waarbij de zorgaanbieder cliënten hierin traint. De VGN zal, met gebruikmaking van bestaande voorbeelden en in overleg met cliëntenorganisaties hulpmiddelen voor dergelijke cliëntentrainingen ontwikkelen en verspreiden.

Actie:

- *Ontwikkelen en verspreiden van hulpmiddelen bij veiligheidstrainingen voor cliënten.*

7. Veiligheid als thema in opleidingen

Als zorgvoorwaardelijk thema moet veiligheid een belangrijke plaats in nemen in primaire opleidingen en in de bij- en nascholing. Hieraan wordt aandacht besteed bij de ontwikkeling en het onderhoud van beroepscompetentieprofielen.

Het onderwerp 'omgaan met grenzen' is in het landelijk competentieprofiel al als afzonderlijk competentiegebied uitgewerkt. Dit competentiegebied bevat verschillende veiligheids aspecten. Door de inzet van de VGN zijn voor het komende jaar bovendien vakkennis en instroomeisen op de agenda gezet, als onderwerpen voor overleg met onderwijs bij de verdere ontwikkeling van de kwalificatiestructuur. Wat betreft instroomeisen gaat het om:

- Het overleggen van een 'Verklaring omtrent het Gedrag'
- Inenting Hepatitis B
- EHBO (in relatie tot Bedrijfshulpverlening BHV)

De VGN is een actieve voorstander van een belangrijke plaats voor het thema veiligheid in de opleiding van beroepskrachten. Het aantal betrokkenen bij de besluitvorming hierover is echter groot. Het gaat immers zowel om zorg, als om onderwijs, arbeids- en werknemerszaken. Alle reden om dit thema breed, met alle betrokken actoren binnen Zorg en Welzijn te gaan bespreken.

Actie:

- *VGN neemt initiatief tot een overleg met alle betrokken actoren over een intensivering van de plaats van 'veiligheid' bij het onderhoud van de beroepscompetentieprofielen en bij de ontwikkeling van kwalificaties voor de opleiding van beroepskrachten in de gehandicaptenzorg.*

Ten slotte

De ambities van de gehandicaptenzorg op het gebied van veiligheid zijn hiervoor benoemd. Daaruit moge duidelijk worden dat rond het thema 'veiligheid' binnen de gehandicaptenzorg al veel gaande is. Belangrijk is om aan te sluiten bij wat al goed is. Onze ambitie is om op het thema veiligheid de komende jaren verder te investeren zonder daarbij extra administratieve lasten te creëren. Dit kunnen we niet alleen. Zoals ook al in de inleiding is weergegeven willen we veel van de genoemde activiteiten liefst samen met andere bij de gehandicaptenzorg betrokken partijen oppakken: de cliënten in onze sector en hun vertegenwoordigers, de beroepsorganisaties, de vakbonden, de betalers, bepalers en toezichthouders in de zorg.

Wij nodigen iedereen van harte uit om hun reactie op de bovenstaande agenda te geven en aan te geven welke bijdrage zij willen leveren aan het realiseren ervan. Het werken aan veiligheid heeft echter ook zijn prijs. Wat we kunnen doen hangt ook af van de totale financiële middelen die voor de sector ter beschikking zijn in het algemeen en specifiek op het gebied van veiligheid.