

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Staatssecretaris

**Directie Langdurige Zorg**  
Sturing, Financiering en  
Informatie

**Ontworpen door**

5.1.2e

T 5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

# nota

(ter beslissing)

Kwaliteitstoets Fokus

Paraaf directeur

DGLZ

**Datum**

26 maart 2013

**Kenmerk**

5.1.2e

**Zaaknummer**

**Bijlage(n)**

1. Rapport Kwaliteitstoets Fokus
2. Aanbiedingsbrief aan Tweede Kamer

5.1.2e

## 1 Aanleiding voor deze nota

In het AO van 14 september 2011 over ADL-assistentie heeft uw ambtsvoorganger een onderzoek naar de kwaliteit van zorg bij Fokus in het vooruitzicht gesteld. Deze toezegging is herhaald in brieven van 20 december 2011 (Tweede Kamer, 30 597 nr. 240) en 31 oktober 2012 (Tweede Kamer, 33 400 XVI nr. 15) en in antwoorden op Kamervragen. Aanleiding voor het onderzoek waren klachten van bewoners over de geboden assistentie. De IGZ is in het voorjaar van 2012 met het onderzoek gestart en heeft in juni de eerste bevindingen met Fokus besproken. IGZ heeft 8 van de circa 100 locaties bezocht en heeft met 38 cliënten gesproken. Het rapport van bevindingen is nu (pas) beschikbaar en kan worden aangeboden aan de Tweede Kamer. Het heeft zolang geduurd, omdat het in de zomer van 2012 uitgevoerde veldonderzoek meermaals door de IGZ met het bestuur van Fokus is besproken. De inspectie ziet momenteel toe op de uitvoering van een verbeterplan dat Fokus in oktober 2012 al heeft opgesteld.

## 2 Beslispunt

U wordt geadviseerd in te stemmen met voorliggende brief en deze naar de Tweede Kamer te laten zenden.

## 3 Samenvatting en conclusies

De inspectie is van oordeel dat de door Fokus aangeboden zorg in zomer 2012 in onvoldoende mate voldeed aan de daaraan gestelde eisen aangaande kwaliteit en cliëntveiligheid. Fokus moest dus de nodige maatregelen treffen. De conclusies waren stevig. In de zomer van 2012 heeft de IGZ zelfs gedreigd op één locatie een bevel te geven. Fokus heeft toen acuut verbetermaatregelen getroffen. De IGZ heeft er ondanks de geconstateerde tekortkomingen niet voor gekozen direct verscherpt toezicht in te stellen of VWS te adviseren een

aanwijzing te geven, maar heeft Fokus opdracht gegeven een verbeterplan op te stellen.

Dat heeft de bestuurder gedaan en de uitvoering hiervan is ter hand genomen. De inspectie heeft er vertrouwen in dat voor de gestelde ultimatus (resp. 1 juni en 1 augustus 2013) de verbetering gerealiseerd zal zijn. De IGZ blijft scherp controleren, vooral op locaties waar de inspectie op grond van signalen het vermoeden heeft dat zich risico's kunnen voordoen. Na de gestelde termijn voor het doorvoeren van verbeteringen wordt nader bezien of maatregelen nodig zijn (verscherpt toezicht of aanwijzing).

Directie Langdurige Zorg  
Sturing, Financiering en  
Informatie

**Kenmerk**

5.1.2e

### 3 Belangrijkste punten van informatie

#### Bevindingen inspectie

De inspectie heeft rond de zomer geconstateerd dat de dienstverlening door Fokus op een aantal punten tekort schiet. Samengevat ging het om:

- onvoldoende bekwaam personeel;
- onvoldoende effectieve systematische bewaking, beheersing en verbetering van zorg (zowel op cliëntniveau als organisatieniveau);
- bij sommige projecten zijn er risico's met betrekking tot de responstijd bij alarmoproep;
- het ontbreken van zorg- of ondersteuningsplannen

Er zijn echter aanzienlijke verschillen tussen de ADL-clusters. In sommige clusters zijn bewoners en medewerkers tevreden. De communicatie is goed en het personeelsverloop laag. In andere clusters ondervinden vooral cliënten met complexere aandoeningen de nadelen van het ADL-concept. Het Fokusconcept is (volgens Fokus) gebaseerd op de gedachte dat ADL-assistentie geen zorg is maar hulp op aanwijzing die ook uitgevoerd kan worden door mensen zonder zorgopleiding. Voor hen knelt de te lage deskundigheid van medewerkers, het groot aantal assistenten dat moet worden ingewerkt, het hoge personeelsverloop. Zij hebben niet de mogelijkheid om via een zorg- of ondersteuningsplan heldere afspraken te maken over de wijze waarop zorg wordt geboden en het deskundigheidsniveau dat minimaal noodzakelijk is.

#### Maatregelen

Fokus dient te voorzien in de randvoorwaarden die nodig zijn om de kwaliteit van de zorgverlening, de veiligheid, de eigen regie en de belangen en rechten van de cliënten te waarborgen en het lerend vermogen van de organisatie te versterken. Fokus dient hierbij te voldoen aan wet- en regelgeving en veldnormen. Fokus dient hiertoe de volgende maatregelen te treffen:

- Fokus dient voor 1 juni 2013 met iedere cliënt conform de daarvoor geldende wet- en regelgeving een zorg- of ondersteuningsplan ('assistentieplan') op te stellen en conform afspraak uit te voeren. Fokus dient zorg te dragen voor zodanige systematiek en procedures dat tijdige evaluatie van (de uitvoering van) dit plan minimaal eenmaal jaarlijks plaatsvindt.
- Fokus dient uiterlijk per 1 juni 2013 de personele bezetting zowel kwalitatief als kwantitatief op peil te brengen, zodat de zorg- of ondersteuningsplannen naar behoren kunnen worden uitgevoerd. Dit geldt allereerst voor de meest risicovolle cliëntengroep: de mensen met beademingsondersteuning.
- Fokus dient de wijze van omgaan met incidenten, meldingen, klachten van cliënten en medewerkers en signalen (onder meer verkregen via de

vertrouwenspersoon en het cliënttevredenheidsonderzoek) zodanig aan te passen dat dit leidt tot verbeteringen in de zorgverlening en de veiligheid, tevredenheid en het welbevinden van cliënten. De resultaten van de te nemen/genomen maatregelen dienaangaande dienen zichtbaar te zijn uiterlijk 1 augustus 2013.

- Fokus dient passende maatregelen te nemen om acute probleemsituaties op te heffen. Met voorrang moet aan oplossingen worden gewerkt op de locaties waar sprake is van hoge risico's, met een hoog ziekteverzuim, veel wisselende leidinggevers en waar cliëntsituaties bestaan die al jaren tot conflicten leiden. Het functioneren van ADL-assistenten, waarover geruime tijd wordt geklaagd door cliënten, moet met spoed worden onderzocht zodat passende maatregelen genomen kunnen worden (resultaten zichtbaar uiterlijk 1 mei 2013).

Directie Langdurige Zorg  
Sturing, Financiering en  
Informatie

**Kenmerk**

5.1.2e

#### Politiek-maatschappelijke context

Enerzijds kan worden gesteld dat de opgelegde maatregelen in het licht van de bevindingen en conclusies mild zijn, zeker ook gelet op de kwetsbare doelgroep van Fokus. De termijn waarop de kwaliteit en kwantiteit van personeel bij Fokus op orde moet zijn, lijkt ruim. Mogelijk had hier een onder verscherpt toezichtstelling of een advies tot een aanwijzing op grond van artikel 8, eerste lid, van de Kwaliteitswet nog effectiever geweest.

Aan de andere kant zijn de feiten niet zeer recentelijk aan het licht gekomen. De bevindingen zijn gebaseerd op gesprekken die voor en net na de zomer zijn gevoerd en zijn al in september voorgelegd aan het bestuur van Fokus. De inspectie vond het toen niet nodig direct over te gaan op handhaving. Het nu alsnog opleggen van een maatregel zou dan als mosterd na de maaltijd komen. De IGZ zou dan eerst opnieuw moeten kijken naar de situatie en op basis van nieuwe feiten moeten handelen.

Alhoewel het rapport bij Fokus aanvankelijk slecht is gevallen, is wel sprake van beweging. Fokus heeft namelijk al in oktober 2012 een concept-verbeterplan aan de inspectie gezonden. Alhoewel er signalen zijn dat het niet van harte is geweest, Fokus lijkt al met al wel de kans te grijpen om nu zelf passende maatregelen te treffen.

De openbaarmaking van het rapport is voor Fokus een smet op het blazoën. Zij voeren geruime tijd een politieke lobby voor behoud van het Fokusconcept zoals dat nu is, met het argument dat de 24-uurszorg op afroep een voorwaarde is voor de doelgroep om eigen regie te kunnen voeren. Uiteraard is er vrees bij Fokus dat de beeldvorming over het concept schade wordt toegebracht. Fokus wacht op politieke besluitvorming over de toekomst van de tijdelijke AWBZ-aanspraak op ADL-assistentie. Deze aanspraak is voor twee jaar geregeld en loopt af per 1 januari 2014. Fokus neemt al een voorschot op die discussie en houdt cliënten voor dat een positionering van ADL-assistentie bij gemeenten het concept van de kaart zal doen verdwijnen.

#### Publiciteit

Ongetwijfeld zal het rapport de nodige media-aandacht krijgen. Vanuit de Kamer zijn (nadat eerst de sterke neiging bestond Fokus te beschermen) reeds zeer kritische vragen gesteld over de koppeling tussen wonen en dienstverlening bij Fokus. Ook zal de Kamer de monopoliepositie van Fokus willen doorbreken. Ook kan de vraag worden verwacht waarom het vrij lang heeft geduurd voordat het rapport in de openbaarheid is gebracht en wellicht ook of IGZ wel hard genoeg optreedt tegen de geconstateerde gebreken in kwaliteit.

Vanuit de kritische werkgroep bewoners ADL (een werkgroep die veel kritischere standpunten inneemt dan de cliëntenraad Fokus) zullen bewoners aandringen op behoud van pgb dat zij hebben naast ADL-assistentie en mogelijk verdere kritiek uiten over de koppeling tussen wonen en dienstverlening. Tot slot zullen leden van de werkgroep De Rode Bril (een kleine maar zeer actief lobbyende werkgroep bestaande uit enkele beademingscliënten die zich onvoldoende veilig voelt in een Fokuswoning) het inspectierapport als rechtvaardiging zien van hun wens om via Burgergestuurde Assistentie (Deens model) een alternatief te realiseren voor het Fokuswonen.

Directie Langdurige Zorg  
Sturing, Financiering en  
Informatie

**Kenmerk**

5.1.2e

#### Brief aan Kamer

De boodschap in de korte brief aan de Kamer luidt dat de inspectie de noodzakelijke verbeteringen volgt.

#### Toekomstige risico's en knelpunten

Gelet op de enigszins schoorvoetende houding van Fokus om verbeteringen door te voeren, is de kans aanwezig dat veranderingen op de werkvloer niet of niet tijdig merkbaar zullen zijn. In dat geval zal de inspectie handavingsinstrumenten (verscherpt toezicht) moeten inzetten. Mogelijk kan ook eerder een maatregel nodig zijn als de inspectie bij de komende bezoeken situaties aantreft, waarin met het oog op de veiligheid of gezondheid onmiddellijk ingrijpen is geboden. Ondenkbaar is dat niet. Recentelijk is bij VWS nog een signaal van een bewoner binnengekomen. Persoon in kwestie heeft bloedziekte en onregelde diabetes. Zij vindt de situatie bij Fokus gevaarlijk, omdat assistenten nauwelijks medische kennis hebben, ziektebeelden niet kunnen herkennen en dus ook geen idee hebben hoe te handelen als er iets onverwachts gebeurt. Ook komt het voor dat ADL-assistenten zichzelf onbekwaam vinden, bijvoorbeeld voor het zetten van een spuit. Bewoonster is enige tijd opgenomen geweest in een ziekenhuis, omdat in het ADL-cluster geen adequate thuiszorg voorhanden was.

5.1.2e