



> Retouradres Postbus 2518 6401 DA Heerlen

Stichting Humanitas DMH
T.a.v. **Persoonsgegevens**, **Persoonsgegevens**
Newtonbaan 5
3439 NK Nieuwegein

Stadsplateau 1
3521 AZ Utrecht
Postbus 2518
6401 DA Heerlen
T 088 120 5000
www.igj.nl

Inlichtingen bij
Meldpunt IGJ
meldpunt@igj.nl

Ons kenmerk
Bedrijfsgevoelige in Bedrijfsgevoelige informatie

Datum 2 juli 2024
Betreft Rapportbrief bezoek 10 april 2024

Geachte **Persoonsgegevens**,

Op 10 april 2024 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in het kader van haar toezichthoudende taak een inspectiebezoek gebracht aan Stichting Humanitas DMH, de locaties Bachlaan en Klarinetweg in Barendrecht. Dit bezoek vond plaats in het kader van het toezicht op de inzet van domotica/technologie in de nachtzorg.

In voorbereiding op het bezoek bestudeerde de inspectie de volgende door u aangeleverde documenten:

- Handleiding Smartapp. Simac, datum onbekend;
- Handleiding Smartapp Enterprise bij Humanitas DMH. Simac, datum onbekend;
- Handleiding zorgalarmering voor de nachtdienst. Simac, datum onbekend;
- Memo: Het Sensor Dashboard. Simac, 2020;
- AVG beleid fysieke toegang, cameragebruik en domotica. Humanitas DMH, 2021;
- Beleidsplan WZD. Humanitas DMH, 2023;
- Website www.humanitas-dhm.nl.

Tijdens het bezoek sprak de inspectie personen in de volgende rollen: bestuurder, teammanager GRIP, adviseur informatievoorziening/functionaris gegevensbescherming, adviseur Kwaliteit & Veiligheid, manager Zuid, de coördinator van locatie Klarinetweg, rayondirecteur Zuid, bestuurssecretaris, lid lokale en centrale cliëntenraad, medewerker nachtdienst en zorgcoördinator.

In dit rapport beschrijven we achtereenvolgens de aanleiding en doel van het bezoek en gaan we in op de bevindingen. Dat doen we aan de hand van vijf onderwerpen: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, onvrijwillige zorg, sturen op kwaliteit en veiligheid, en samenwerking in de keten.

Op 13 juni heeft de inspectie u een concept rapportbrief gezonden met de mogelijkheid om te reageren op feitelijke onjuistheden. In uw reactie van 26 juni heeft u aangegeven geen feitelijke onjuistheden te hebben geconstateerd.

In dit definitieve rapport treft u nu ook de conclusies naar aanleiding van het inspectiebezoek.

Datum
2 juli 2024

Aanleiding en doel

De inspectie ziet in toenemende mate dat de zorg in de nacht ondersteund wordt door technologie. Het gaat dan bijvoorbeeld om in/uitluistersystemen, cameratoezicht en sensoren. Deze technologie, mits zorgvuldig ingezet, kan bijdragen aan goede zorg. Goede zorg is veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht, wordt tijdig verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Ook bij de inzet van technologie zoals domotica is het belangrijk dat randvoorwaarden voor goede en veilige zorg geborgd zijn. De inzet van technologie in de nachtzorg kent zowel kansen als risico's. Daarom doet de inspectie verkennende bezoeken bij zorgaanbieders die technologie in de nachtzorg inzetten.

Kenmerk
Bedr. risigevoelige info Bedr. risigevoelige informatie

Bevindingen

Achtergrondinformatie Humanitas DMH

De zorgaanbieder biedt zorg en ondersteuning aan ruim 3300 mensen met een verstandelijke beperking en/of psychiatrische problemen. Dit gebeurt op circa 80 voornamelijk kleinschalige locaties verspreid over het land, waaronder woon- en dagbestedingslocaties. Domotica in de nachtzorg wordt op enkele locaties ingezet, voornamelijk bij cliënten met (ernstige) meervoudige beperkingen en altijd in combinatie met een slapende wacht.

Op de bezochte locatie zorgt een nachtzorgmedewerker samen met een slapende wacht voor de zorg in de nacht aan 18 cliënten. De nachtzorgmedewerker is verantwoordelijk voor het monitoren van informatie via domotica, en levert mede op basis van die informatie ook de benodigde zorg en ondersteuning voor een cliënt. De zorgaanbieder maakt gebruik van onder meer domotica producten van leverancier Simac en het softwareplatform IQ Messenger. Enkele jaren geleden is de zorgaanbieder overgestapt op de huidige systemen. De oudere systemen bleken niet stabiel genoeg en leverden vaak storingen op. Met de nieuwe opzet kan de zorgaanbieder ook sneller uitbreiden (opschalen) als de zorgvraag daar aanleiding toe geeft. Ook het ECD is vervangen (van Plancare naar Pluriform). Op de locatie die de inspectie bezoekt (Klarinetweg) gebruiken de medewerkers een beeldscherm voor het luisteren naar audiosignalen en het bekijken van camerabeelden. Daarnaast gebruiken de medewerkers een werktelefoon met daarop een app waarop meldingen binnenkomen. Dit zijn bijvoorbeeld meldingen van bewegingssensoren, intercom oproepen of alarmen van trekkoorden. Als de nachtzorgmedewerker bezig is met een cliënt, kan de medewerker via de app wel zien welke andere signalen er vanuit kamers binnenkomen en zo nodig de slapende wacht alarmeren om te ondersteunen. Bij drukte kunnen alarmen ook worden 'doorgezet' of geëscaleerd naar andere medewerkers, ook op andere locaties. Op de bezochte locatie was hiervan tijdelijk – door een verbouwing – geen sprake. De gebruikte techniek maakt het mogelijk per cliënt domotica in te stellen (zoals drempelwaardes voor geluidsniveau) en onderdelen aan/uit te zetten. Zo kan ook (tijdelijk) een privacyscherm aangezet worden bij cameratoezicht. Via een digitaal dashboard kunnen dit soort instellingen aangepast worden. Alleen de verantwoordelijk manager en gedragskundige kunnen hierin aanpassingen maken. De zorgaanbieder zet de domotica die in de nacht ingezet wordt overdag normaliter niet in.

Persoonsgerichte zorg

De normen voor dit thema zijn als volgt.

- *Zorgverleners kennen de client, diens mogelijkheden en beperkingen, persoonlijke voorkeuren en de zorgbehoefte. De aangeboden nachtzorg sluit hierbij aan.*
- *De zorgaanbieder informeert de client(vertegenwoordiger) afgestemd op diens begripsniveau over de werkwijze van de inzet van technologische toepassingen in de nachtzorg, zodat zij goed geïnformeerd en bewust kunnen beslissen of een product of dienst past bij hun zorgbehoefte. De client(vertegenwoordiger) is op de hoogte van eventuele risico's of nadelen.*
- *Clënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over de geboden nachtzorg.*

De medewerkers die de nachtzorg leveren doen dit al enkele jaren en hebben in alle gevallen ook ervaringen in de dagzorg. Medewerkers kenden sommige cliënten al uit die zorg overdag of in de avond. Van nieuwe medewerkers in de nachtzorg die de cliënten nog niet kennen verwacht de organisatie dat deze ook enkele avonden meedraaien om hen te leren kennen. Daarnaast gebruiken medewerkers het ECD om relevante informatie over cliënten te weten te komen.

De regie van cliënten over de geboden nachtzorg is gegeven de aard van hun problematiek vooral een aangelegenheid voor de cliëntvertegenwoordiging. De inspectie sprak een verwant en lid van de cliëntenraad, die aangaf dat over de inzet van domotica met verwanten afgestemd wordt. In het verleden was er enige weerstand van verwanten op cameratoezicht en uitluisteren. Na toelichtingen en heroverwegingen door de zorgaanbieder is deze weerstand er nu niet meer. Domotica kwam naar aanleiding hiervan wel aan bod in de cliëntenraad. Ook de overgang naar nieuwe systemen op dat vlak is aan bod gekomen. De beslissing over die systemen was toen al genomen. De verwant die de inspectie sprak noemde domotica een manier om de veiligheid beter te bewaken, zoals bijvoorbeeld met uitluisteren. In de ogen van deze verwant zou technologie vooral ondersteunend moeten zijn. De zorgaanbieder informeert de cliëntenraad als het gaat om technologie die breder gebruikt wordt, zoals bijvoorbeeld het geval was bij de vervanging van het ECD. De inzet van domotica wordt met name individueel met de cliënt(vertegenwoordiging) besproken.

Deskundige zorgverlener

De normen voor dit thema zijn als volgt.

- *Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning en inzet van technologische toepassingen in de nachtzorg op basis van gesignaleerde risico's, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de client.*
- *De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn in de nachtzorg, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.*
- *De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners over de benodigde kennis en vaardigheden beschikken voor de inzet van technologie in de nachtzorg.*

De zorgaanbieder stemt de inzet van technologie in de nachtzorg af op de zorgvraag en wensen van de cliënt. Dit gebeurt zowel bij intakes als in tussentijdse evaluatie of bij de 'goed leven' gesprekken. De gedragskundige, de zorgcoördinator en de persoonlijk begeleider stemmen de inzet van domotica altijd met de cliënt of cliëntvertegenwoordiger af. Behalve de zorgvraag kunnen ook

Datum
2 juli 2024

Kenmerk
Bedr. risgevoelige info Bedr. risgevoelige informatie

andere aspecten relevant zijn, zoals de mobiliteit van de cliënt. Ook bij ontwikkelingen op het gebied van seksualiteit en relaties kunnen (tijdelijk) aanpassingen in de inzet van domotica nodig zijn, zoals bij logeren.

Datum
2 juli 2024

Kenmerk
Bedr. ijsgevoelige info Bedr. ijsgevoelige informatie

De zorgaanbieder stelt handleidingen beschikbaar voor het gebruik van de domotica systemen, waaronder de zogenaamde SmartApp en het sensor dashboard. Voor de locatie die de inspectie bezocht was een handleiding op maat gemaakt, die medewerkers specifieke informatie gaf over veranderingen in de manier van werken en gebruikte techniek. De leverancier van de bij domotica ingezette systemen en toepassingen liep ook mee in de nacht om een soepele invoering te begeleiden. De zorgaanbieder zet voor de verbetering van digitale vaardigheden ook zogenaamde digicoaches in.

Medewerkers in de nachtzorg komen zoals hiervoor geschetst vaak uit de dagzorg. Aanvullend zijn zij geschoold op thema's als het uitreiken van medicatie en andere specifieke expertise, zoals het omgaan met cliënten met epilepsie.

Onvrijwillige zorg

De normen voor dit thema zijn als volgt.

- *De zorgaanbieder heeft een visie en beleid over de inzet van zorgtechnologie als onvrijwillige zorg zoals beschreven in de Wzd.*
- *De zorgaanbieder maakt een professionele afweging over de inzet van onvrijwillige zorg met behulp van technologie in de nachtzorg en zorgt voor daarvoor relevante deskundigheid bij zorgmedewerkers.*

De organisatie hanteert een eigen beleid voor de weloverwogen inzet van domotica in de nachtzorg. Dit beleid houdt expliciet rekening met de vereisten van zowel de Wet zorg en dwang (Wzd) als de eisen die volgen vanuit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Het beleid stelt vast wat de doelen zijn voor de inzet van (toezichthoudende) domotica en beschrijft diverse uitgangspunten die bij die inzet gevolgd moeten worden, zoals het inzetten van domotica met expliciete toestemming, afspraken over bewaartermijnen en toegang tot gegevens. De organisatie heeft een beleidsplan Wzd, waarin ook de inzet van domotica genoemd wordt als een voorbeeld van een manier om meer ingrijpende interventies te vermijden. Diverse medewerkers die de inspectie sprak geven aan dat er bij de huidige inzet van domotica geen sprake is van onvrijwillige zorg of vormen van verzet door cliënten of verwanten. In het verleden was er wel verzet tegen de inzet van camera's, maar daar is nu geen sprake meer van. De inspectie zag bij dossierinzage informatie over onvrijwillige zorg, maar dit had geen betrekking op domotica in de nachtzorg.

Sturen op kwaliteit en veiligheid

De normen voor dit thema zijn als volgt.

- *De zorgaanbieder heeft een visie en beleid over nachtzorg.*
- *De zorgaanbieder heeft protocollen voor de inzet van technologie in de nachtzorg.*
- *De zorgaanbieder zorgt voor de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de inzet van technologie in de nachtzorg.*
- *De zorgaanbieder heeft de kans op nadelige gevolgen in voldoende mate verkleind om de kwaliteit van zorg in de nachtzorg voldoende te kunnen garanderen.*

De nachtzorg is afhankelijk van het goed en stabiel werken van de technologie, zoals camera's en sensoren. Bij verstoringen is de afspraak dat de zorg altijd door moet gaan, wat er in de praktijk op neer komt dat naast de nachtzorgmedewerker de slapende wacht een wakende wacht wordt. Samen lopen zij dan regelmatig rondes. Bij calamiteiten kan men in de nacht een beroep doen op een bereikbaarheidsdienst. De leverancier van de voor domotica gebruikte systemen heeft een helpdesk bij problemen. Niet alle medewerkers die de inspectie sprak waren op de hoogte van wat de afspraken waren rondom uitval van systemen.

Datum
2 juli 2024

Kenmerk
Bedr. risgevoelige info / Bedr. risgevoelige informatie

De werkwijze rondom de nachtzorg is mogelijk geprotocolleerd of anderszins beschreven, maar dit heeft de inspectie niet ingezien. Uit de gesprekken met medewerkers ontstond voor de inspectie het beeld dat het uitluisteren standaard gebeurde. Dit bleek niet het geval, maar gezien de problematiek bij de cliënten was uitluisteren in alle gevallen noodzakelijk. Dit werd op basis van een individuele afweging ingezet. De medewerker die de inspectie sprak maakt in uitdagende situaties in de nacht – zoals een zorgvraag van twee cliënten tegelijkertijd – de eigen professionele afweging waarop als eerst te reageren. Hier zijn voor zover de inspectie begreep geen expliciet vastgelegde afspraken of criteria voor.

In het ECD maakt de zorgaanbieder actief gebruik van het zorgplan en risico-inventarisaties. De zorgaanbieder legt de afspraken rondom de inzet van domotica expliciet vast in het dossier, zoals de inspectie na inzage kon zien.

Medewerkers doen melding van incidenten in het ECD. Dit kunnen ook meldingen zijn over de nachtzorg. Deze worden net als andere meldingen in het kwaliteitssysteem opgevolgd. De zorgaanbieder heeft de wens om, naast 'reguliere' meldingen van onwenselijke situaties, op basis van de via domotica verzamelde data aan kwaliteitsverbetering te werken. De huidige systemen maken dit mogelijk, maar dat is nu nog niet op die manier in gebruik. De bij de nachtzorg betrokken medewerkers overleggen elke zes weken. Daarbij kunnen ook meldingen aan de orde komen.

Samenwerking in de keten

De normen voor dit thema zijn als volgt.

- *De zorgaanbieder heeft duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden voor de zorgverlening en inzet van technologie in de nachtzorg met andere betrokken partijen.*
- *De zorgaanbieder heeft een gezamenlijk zorg- of behandelplan en wisselt relevante informatie uit met andere betrokken partijen bij de nachtzorg.*

De nachtzorg start rond 11 uur in de avond. Er is sprake van een warme overdracht. Medewerkers in de avond dragen voorafgaand aan de start fysiek en mondeling over aan de nachtzorgmedewerker. Hiervoor is een map met papieren notities over bijzonderheden gedurende de dag aangemaakt. Het monitoren van cliënten start al eerder op. Op deze manier is er geen "gat" in de overgang van de avond naar de nachtzorg. De volgende ochtend gebeurt hetzelfde vanaf 7 uur en deelt men de bijzonderheden uit de nacht met de dagzorg. Naast de papieren met bijzonderheden wordt in het ECD ook altijd een registratie bijgewerkt. De papieren overdracht is vooral bedoeld voor een snel overzicht op de belangrijkste zaken.

De zorgaanbieder werkt voor de nachtzorg niet samen met andere zorgaanbieders buiten de eigen organisatie.

Datum
2 juli 2024

Kenmerk
Bedrijfsgegevens Info Bedrijfsgegevens Informatie

Conclusies

De inspectie concludeert dat de inzet van domotica/technologie bij de genoemde locatie van Humanitas DMH in het algemeen voldoet aan de randvoorwaarden voor goede en veilige zorg. De inspectie benoemt als aandachtspunt dat de afspraken over de werkwijze in de nachtzorg vooral "tussen de oren" van medewerkers aanwezig lijken. Deze zouden meer expliciet vastgelegd moeten worden of – als ze wel bestaan - meer bekend moeten zijn bij de medewerkers. Het gaat dan onder meer over de werkwijze van de overdracht, het handelen bij meerdere zorgvragen tegelijkertijd en het handelen bij verstoringen in de technologie. De inspectie gaat er vanuit dat de zorgaanbieder hier zelfstandig opvolging aan geeft. U hoeft hier de inspectie niet over te informeren. Op dit onderwerp kan in het reguliere toezicht van de inspectie worden teruggekomen.

Openbaarmaking

Ik wijs u er op dat de inspectie op grond van de Gezondheidswet haar rapporten openbaar maakt via www.igj.nl. De inspectie doet dit niet eerder dan twee weken na het verzenden van het definitieve rapport.

Bij openbaarmaking neemt de inspectie de wettelijke normen in acht, zoals gesteld in de Gezondheidswet, de Jeugdwet en de AVG. Dit betekent bijvoorbeeld dat de inspectie in haar rapporten geen tot een persoon herleidbare gegevens opneemt en geen bijzondere persoonsgegevens zoals medische gegevens van uw patiënten of cliënten. Meer informatie over openbaarmaking van documenten door de inspectie kunt u vinden op onze website (www.igj.nl/onderwerpen).

Persoonsgegevens

Persoonsgegevens
Persoonsgegevens