



> Retouradres Postbus 90700 2509 LS Den Haag

AANTEKENEN MET BERICHT VAN ONTVANGST

De Raad van Bestuur van Haagse Wijk-
en WoonZorg (HWW Zorg)
T.a.v. de heer drs. R.G.H. van Dam, MSc
Postbus 93112
2509 AA DEN HAAG

Datum 2 juli 2010
Onderwerp Bevel

Werkgebied Zuidwest

Wilh. van Pruisenweg 52
Den Haag
Postbus 90700
2509 LS Den Haag
T 070 304 15 00
F 070 304 15 70
www.igz.nl

Inlichtingen bij

Mw. drs. A.M.M. Jonkers
T (070) 304 15 00

Ons kenmerk

2010-249312/GvdW/AJ/bd

Geachte heer Van Dam,

De inspectie heeft op 2 juli 2010 onaangekondigde inspectiebezoeken gebracht aan verpleeghuis Houtwijk en verpleeghuis De Schildershoek. Dit bezoek is verricht naar aanleiding van het incident gemeld op 23 juni 2010 bij de inspecteur. Dit incident vond plaats in verpleeghuis Houtwijk en betrof het uit het raam stappen van een bewoner op een gesloten psychogeriatrische afdeling. In het licht van eerdere bezoeken door de inspectie aan vijf locaties van HWW Zorg en in het licht van het accounthoudersoverleg op 15 juni tilt de inspectie zwaar aan dit incident.

Naar de mening van de inspectie geeft het incident blijk van onvoldoende alertheid binnen de organisatie van HWW Zorg voor de fysieke omgevingsveiligheid van bewoners met mogelijk ernstig gevaar voor deze bewoners.

Tijdens het accounthoudersoverleg op 15 juni jl. is er het volgende door de inspectie over gezegd:

'Tijdens bezoeken heeft de inspectie op verschillende locaties moeten constateren dat ramen en balkondeuren in huiskamers voor de psychogeriatrische bewoners niet op slot waren. Dit betreft risicovolle situaties voor de cliënten. Aangezien zich in het recente verleden al verschillende calamiteiten met fatale afloop hebben voorgedaan, dient HWW Zorg hier zeer alert op te zijn en alle betrokken medewerkers op korte termijn hierover te instrueren. Ook moeten deuren en ramen waar nodig voorzien worden van adequate sluitingsmechanismen. Medewerkers zouden meer bewust moeten worden gemaakt van de veiligheid- en gezondheidsrisico's die er rond specifieke doelgroepen van cliënten bestaan.'

De inspectie is van oordeel dat de kwaliteit van zorgverlening door HWW Zorg niet of in onvoldoende mate voldoet aan de eisen voor verantwoorde zorg als bedoeld in de artikelen 2,3,4 en 5 van de Kwaliteitswet Zorginstellingen. De redenen voor dit oordeel zijn gelegen in met name de navolgende bevindingen.

Bevindingen inspectie 2 juli 2010 onaangekondigde bezoeken

Ons kenmerk

2010-249312/GvdW/AJ/bd

Datum

2 juli 2010

Houtwijk

Psychogeriatrische afdeling Topaas op de eerste verdieping: op beide huiskamers was er toezicht door twee medewerkers. De draaikantelramen konden alleen voor een beperkt deel gekanteld worden. Door de aanwezige sloten was draaien niet mogelijk. De deuren naar het balkon waren adequaat afgesloten (één van de sloten was defect, maar wel afgesloten; defect niet bekend bij facilitair manager).

Kamer van de bewoner waarbij het incident zich had afgespeeld had een draaikantelraam dat op slot was en alleen beperkt gekanteld kon worden. Was nu voorzien van een extra veiligheidspin waardoor het raam niet meer uit de sponningen getrokken kon worden. Een dergelijke pin was besteld voor de overige 80 draaikantelramen.

Psychogeriatrische Afdeling Diamant op de eerste verdieping: op beide huiskamers was er toezicht door twee medewerkers. De draaikantelramen konden alleen voor een beperkt deel gekanteld worden. Door de aanwezige sloten was draaien niet mogelijk. De deuren naar het balkon waren adequaat afgesloten. Ook is de rokerskamer gezien. Deze was voorzien van een adequaat gesloten kiep kantelraam.

De kamer van een bewoner had een draaikantelraam dat op slot was en alleen beperkt gekanteld kon worden.

Psychogeriatrische Afdeling Smaragd op de Begane Grond: één van de huiskamers had openslaande deuren, deze stonden open, waardoor toegang werd verschaft tot de afgesloten tuin.

Oordeel: het recente incident met een bewoner heeft er uiteindelijk toe geleid dat ook op deze locatie maatregelen zijn/worden getroffen om een veilige fysieke omgeving voor de psychogeriatrische bewoners te bewerkstelligen.

De Schildershoek

Psychogeriatrische afdeling Breughel op de eerste verdieping: één van de huiskamers is bestemd voor rokende psychogeriatrische bewoners. Deze huiskamer is tijdens het bezoek op 11 juni jl. gezien door de inspectie en van het nodige commentaar voorzien ten aanzien van de veiligheid. Er was nu geen toezicht op de huiskamer en de deur stond open naar het balkon, waar bewoners over de reling kunnen stappen. Het balkon verschaftte via een andere deur toegang naar de aangrenzende somatische afdeling Van Gogh, waarvan de deur ook open stond. De gevaarlijke situatie was dus ongewijzigd ten aanzien van het vorige inspectie-bezoek.

De niet-rokers huiskamer had een adequaat afgesloten draaikantelraam en twee kleine draairamen met een extra dwarse spijl.

Psychogeriatrische Afdeling Rembrand op de Begane Grond: één van de twee huiskamers had openslaande deuren, die open stonden, waardoor toegang werd verschaft tot de afgesloten tuin. Op de andere huiskamer waren de deuren naar buiten afgesloten.

Een kamer voor vier psychogeriatrische bewoners was voorzien van kleine draai-kantelramen, waarbij het niet mogelijk is om er doorheen te klimmen.

Ons kenmerk
2010-249312/GvdW/AJ/bd

Datum
2 juli 2010

Psychogeriatrische Afdeling Vermeer op de Begane Grond: een huiskamer gezien, die was voorzien van een deur naar buiten, die op slot was. Voorts een raam dat alleen beperkt kon worden gekanteld.

Oordeel: gevaarlijke situatie in rokershuiskamer op afdeling Breughel op de eerste verdieping is blijven bestaan, ondanks de door de inspectie gevraagde nadrukkelijke aandacht hiervoor. Geen tekenen van bewustwording/bewustzijn bij medewerkers van de risico's, wanneer er geen sprake is van een fysiek veilige omgeving.

Conclusie

In het licht van de eerdere inspectiebezoeken en de gesprekken met de Raad van Bestuur constateert de inspectie dat er sprake is van onvoldoende alertheid en resultaat daar waar het gaat om de fysieke omgevingsveiligheid van bewoners op de psychogeriatrische afdelingen. Dit kan leiden tot ernstig gevaar voor de bewoners.

De conclusie van de inspectie naar aanleiding van deze bevindingen is dat u de artikelen 2, 3 en 4 van de Kwaliteitswet Zorginstellingen niet of in onvoldoende mate naleeft waardoor ernstige risico's voor de veiligheid en de gezondheid van de cliënten is ontstaan. Deze constatering noopt de inspectie tot het nemen van maatregelen. Ik heb derhalve besloten u, conform artikel 7, vierde lid, van de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de navolgende maatregelen te bevelen:

- Al het hang- en sluitwerk op de psychogeriatrische afdelingen van alle locaties van HWW Zorg dient voor 20.00 uur op 2 juli 2010 te zijn gecontroleerd op veilig en goed functioneren.
- Al het personeel (inclusief evt. flexwerkers en uitzendkrachten) dient instructie te ontvangen voor 20.00 uur op 2 juli 2010 over hoe te handelen met het open zetten van ramen en deuren, rekening houdend met de veiligheid van de bewoners.
- Gezien de te verwachten warmte in de komende week, dient alles in het werk gesteld te worden om het klimaat binnen de locaties te beheersen.
- De Raad van Bestuur zal op maandag 5 juli 2010 over de genomen maatregelen rapporteren aan de Inspecteur Generaal van de inspectie per e-mail.

Zo nodig kan het bevel door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport na zeven dagen worden verlengd. Een verzoek daartoe zal door de inspectie direct na het opleggen van het bevel aan de Minister worden voorgelegd.

Indien u geen gehoor geeft aan het bevel, kan bestuursdwang worden toegepast, dan wel een dwangsom worden opgelegd.

Overeenkomstig het actieve openbaarmakingsbeleid van de inspectie wordt de inhoud van dit bevel met inachtneming van de wettelijke normen actief openbaar gemaakt.

Een belanghebbende kan tegen een besluit bezwaar maken op grond van artikel 7:1 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit kan door een bezwaarschrift in te dienen bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken, Postbus 20350, 2500 EJ Den Haag.

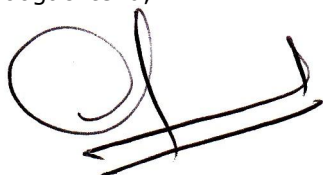
Ons kenmerk
2010-249312/GvdW/AJ/bd
Datum
2 juli 2010

De termijn voor het indienen van een bezwaarschrift bedraagt zes weken. De termijn vangt aan met ingang van de dag volgend op de dag waarop het besluit is gedagtekend.

Het bezwaarschrift wordt ondertekend door de indiener en bevat:

- de naam en het adres van de indiener,
- de dagtekening,
- een omschrijving van het bestreden besluit, bijvoorbeeld door vermelding van het zaaknummer, briefkenmerk en datum of door bijvoeging van een kopie van het besluit,
- de gronden van het bezwaar.

Hoogachtend,



Prof. dr. G. van der Wal,
Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg

C.c.: VWS, beleidsdirectie LZ
Hoofdinspectie voor de gezondheidszorg (HI, PL, BJZ&H)