



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

Rapport van het inspectiebezoek  
aan Aurora Borealis **in Wedde**  
**op 14 december 2022**

Utrecht, januari 2023

V2047555



# Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding 4</b>
1.1	Aanleiding bezoek 4
1.2	Beschrijving Aurora Borealis 5
<b>2</b>	<b>Conclusie 7</b>
2.1	Overzicht van de resultaten 7
2.2	Wat gaat goed 7
2.3	Wat kan beter 7
2.4	Wat moet beter 8
2.5	Eindconclusie bezoek 8
<b>3</b>	<b>Wat zijn de vervolgacties 10</b>
3.1	De vervolgactie van de inspectie 11
<b>4</b>	<b>Resultaten 12</b>
4.1	Thema Persoonsgerichte zorg 12
4.2	Thema Deskundige zorgverlener 17
4.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 21
4.4	Thema Medicatieveiligheid 24
<b>Bijlage 1</b>	<b>Methode 25</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Geraadpleegde documenten 28</b>

# 1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 14 december 2022 een onaangekondigd bezoek aan Aurora Borealis in Wedde.

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft zoals is voorgeschreven in wetten, professionele standaarden, veldnormen en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. De inspectie gebruikt hiervoor een toetsingskader. Dit toetsingskader staat op de website van de inspectie ([toetsingskader](#)). De inspecteurs verzamelen informatie door middel van observaties, een rondleiding, het inzien van documenten en gesprekken. Ze toetsen de thema's persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverlener, sturen op kwaliteit en veiligheid en medicatieveiligheid.

De begrippen die de inspectie gebruikt in dit rapport, zijn vastgelegd in een [verklarende woordenlijst](#).

## 1.1 Aanleiding bezoek

Aan de hand van verzamelde informatie bepaalt de inspectie waar zij op bezoek gaat. Deze informatie komt uit onder andere meldingen, signalen, uitkomsten van eerdere inspectiebezoeken en jaarverslagen van zorgaanbieders.

Aurora Borealis heeft zelf bij de inspectie aangegeven dat een Tv-journalist heimelijk filmopnamen heeft gemaakt. De journalist heeft Aurora Borealis geconfronteerd met een aantal ongewenste situaties/mishandelingen bij de zorgaanbieder. Aurora Borealis betwist een deel van de aantijgingen wel, maar sommige niet. Ze vraagt om een oordeel van de inspectie en heeft de inspectie gevraagd langs te komen.

Over Aurora Borealis ontving de inspectie informatie in een bestuurlijke rapportage van de politie.<sup>1</sup>

De inspectie heeft van de politie ook hierboven genoemd beeldmateriaal ontvangen en dit bekeken.

De inspectie bezoekt Aurora Borealis om de ernst van de situatie te beoordelen en zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving.

De bevindingen in dit rapport zijn gebaseerd op:

- Het bezoek van de inspectie aan Aurora Borealis op 14 december 2022;
- De ontvangen bestuurlijke rapportage;
- Het ontvangen beeldmateriaal.

---

<sup>1</sup> In een bestuurlijke rapportage kan de politie andere partijen informeren als zij denkt dat die andere partijen er ook iets mee kunnen. Die andere partijen kunnen bijvoorbeeld gemeentebesturen zijn of inspectiediensten.

## 1.2 Beschrijving Aurora Borealis

### *Gebouw*

Aurora Borealis is een boerderij die is ingericht voor het leveren van zorg aan mensen met een beperking. De boerderij bestaat uit een centraal gebouw, met daarnaast op het terrein een aantal losstaande gebouwen, die onder meer voor de dagbesteding worden gebruikt. De dagbesteding heeft voor een groot deel betrekking op (beheer)werkzaamheden in de natuur, toerisme en een imkerij. Aurora Borealis werkt op basis van, en is geïnspireerd door, de antroposofie.

In het centrale gebouw zijn in het middendeel en de bovenverdieping acht appartementen. Acht cliënten van Aurora Borealis wonen hier ten tijde van het bezoek van de inspectie. Ze beschikken over een eigen appartement, met een ruime woonkamer, aparte slaapkamer en eigen sanitair. De appartementen zijn door en met de cliënten ingericht, met meubels en spullen die voor hen belangrijk zijn. Twee andere cliënten wonen in het voorhuis van de boerderij waar ook twee vennoten wonen. Deze twee cliënten XXXX hebben 's nachts ook zorg nodig. XXXX. De slaapkamers van de cliënten zijn direct naast de slaapkamer van de twee vennoten gelegen. Deze twee vennoten zijn ook de vaste zorgverleners voor deze twee cliënten.

### *Cliënten*

Aurora Borealis richt zich op cliënten met een verstandelijke beperking met bijkomende problematiek, zoals autisme, psychiatrische problematiek, gedragsproblematiek en niet aangeboren hersenletsel. Bij Aurora Borealis wonen tien cliënten met een (ernstige) verstandelijke en/of meervoudige beperking. Zij hebben een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg).

De indicaties zijn voor zes cliënten VG06 VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering, twee cliënten VG07 (besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding en gedragsregulering en voor twee cliënten VG08 VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging.

Alle cliënten ontvangen zorg op basis van persoonsgebonden budget (pgb). Er is sprake van 'scheiden van wonen en zorg', dat wil zeggen dat de cliënten/cliëntvertegenwoordigers de zorg inkopen bij Aurora Borealis en daarnaast bij Aurora Borealis woonruimte huren.

*In een schriftelijke reactie op 3 januari 2023 laat Aurora Borealis de inspectie weten dat er op die datum nog drie cliënten in zorg zijn waarvan één client inmiddels een nieuwe plek gevonden heeft.*

### *Zorgverleners*

Het team zorgverleners van Aurora Borealis bestaat uit de vier vennoten die ook in de boerderij wonen en zorg verlenen. Daarnaast zijn er twee gediplomeerde zorgverleners in dienst en een leerling. Verder heeft Aurora Borealis een stagiair.

Het opleidingsniveau van de vennoten is:

1. verpleegkundige niveau 4;
2. mbo2 niveau 4 Specifieke Doelgroepen;
3. SPW3.

De twee gediplomeerde zorgverleners hebben als opleidingsniveau:

---

<sup>2</sup> Middelbaar beroepsonderwijs

<sup>3</sup> Sociaal Pedagogisch Werk

4. mbo niveau 4 specifieke doelgroepen;

5. mbo niveau 4 specifieke doelgroepen.

De inspectie heeft gezien dat Aurora Borealis voor de Wet zorg en dwang (Wzd) als locatie is opgenomen in het openbare locatieregister.

#### *Aansturing*

Aurora Borealis is een zorgaanbieder in Wedde. Het is een vennootschap onder firma (VOF) met, volgens het uittreksel uit de Kamer van koophandel d.d. 21 december 2022, vier vennoten. De zorgorganisatie is in 2007 gestart door de zoon van twee van de huidige vennoten. Na diens overlijden is de dagelijkse aansturing overgenomen door een van de huidige vennoten<sup>4</sup>.

*In de schriftelijke reactie van 3 januari 2023 laat Aurora Borealis de inspectie weten dat twee vennoten geen bemoeienis meer hebben met de bedrijfsvoering en zorgverlening. De andere twee vennoten nemen taken over.*

#### *Context*

De cliëntvertegenwoordigers zijn door het Zorgkantoor, Openbaar Ministerie en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd op 19 december 2022 uitgenodigd voor een bijeenkomst. Hier is beperkte informatie gedeeld over de situatie en zorgen die de partijen hebben. De cliëntvertegenwoordigers reageerden geschokt, verontrust en vol ongeloof. Zij geven aan tevreden te zijn over de zorg en dienstverlening aan hun verwanten die bij Aurora Borealis wonen. De inspectie heeft dit ook als een bevinding in dit rapport meegenomen.

---

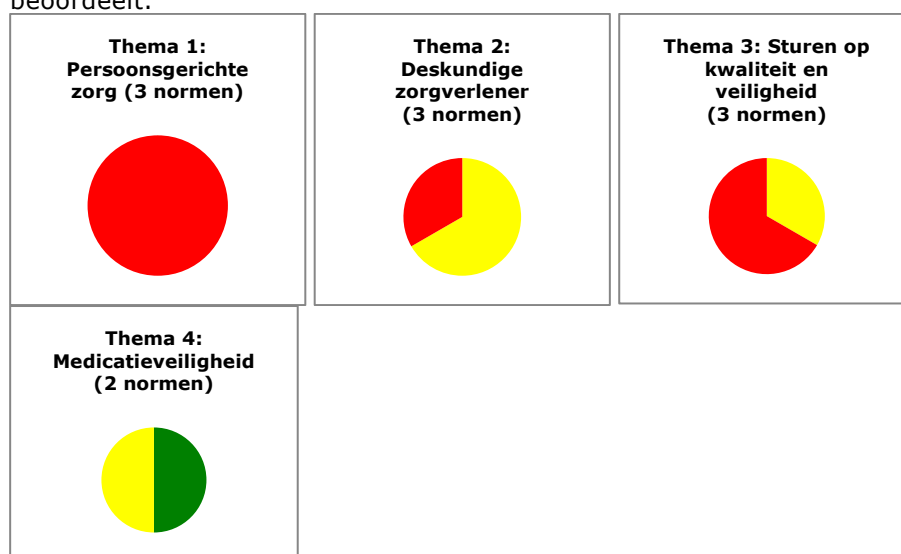
<sup>4</sup> In dit rapport worden de woorden bestuurder en vennoot gebruikt. Waar bestuurder staat kan vennoot gelezen worden en andersom.

## 2 Conclusie

Dit hoofdstuk start met een samenvatting van de resultaten weergegeven in taartdiagrammen. Daarin staat hoe de inspectie de geleverde zorg beoordeelt. Vervolgens geeft de inspectie haar conclusie over Aurora Borealis. Een toelichting op de scores per norm staat in hoofdstuk 4. In dat hoofdstuk beschrijft de inspectie op basis van welke bevindingen zij de scores op de normen geeft.

### 2.1 Overzicht van de resultaten

Onderstaande diagrammen laten per thema zien hoe de inspectie Aurora Borealis beoordeelt.



	Oordeel	Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
	voldoet	0	0	0	1
	voldoet grotendeels	0	0	0	0
	voldoet grotendeels niet	0	2	1	1
	voldoet niet	3	1	2	0
	niet getoetst	0	0	0	0

### 2.2 Wat gaat goed

Aurora Borealis is landelijk gelegen en biedt zowel binnen als buiten de woning veel ruimte voor de cliënten. Een aantal cliënten heeft hier baat bij omdat zij zich in hun eigen appartement kunnen terugtrekken indien zij dit nodig hebben.

### 2.3 Wat kan beter

*Medicatieveiligheid moet geborgd worden*

Bij Aurora Borealis is de medicatieveiligheid voor verbetering vatbaar. Aurora Borealis biedt haar zorgverleners niet structureel scholing aan op het gebied van medicatieveiligheid. Retourmedicatie wordt niet structureel bewaard in een afgesloten kast. Daarnaast is er onvoldoende zicht op de houdbaarheid van medicatie, waardoor cliënten medicijnen (kunnen) krijgen die over de datum zijn.

## 2.4 Wat moet beter

*Zorg moet afgestemd zijn op de zorgbehoeften van de cliënten conform de Wkkgz*  
Bij Aurora Borealis krijgen de cliënten lichamelijke straffen opgelegd als zij met hun gedrag duidelijk willen maken wat zij willen of niet willen. Hierbij zet Aurora Borealis methoden in die niet toelaatbaar zijn. Met name de cliënten met een ernstig meervoudige beperking (EMB) die niet voor zichzelf kunnen opkomen, omdat ze niet verbaal kunnen communiceren, krijgen niet de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben. Mensen met EV(M)B kunnen hun gevoelens en wensen vaak niet verbaal uiten en doen dit door middel van lichaamstaal en het maken van geluiden. Hun emoties zijn daarnaast vaak terug te zien in de spanning in hun lichaam en gedragingen. Als deze spanning te ver oploopt, kan dit tot uiting komen in moeilijk verstaanbaar gedrag, omdat zij dan geen andere communicatiemiddelen tot hun beschikking hebben. Aurora Borealis komt niet overeenkomstig de geldende normen tegemoet aan de behoeften van haar cliënten. Het ontbreekt Aurora Borealis aan kennis en deskundigheid op dit gebied.

*Lichamelijke en geestelijke mishandeling moet stoppen*

Cliënten ondergaan niet enkel lichamelijke straffen maar ook is er sprake van kleineren en intimideren van cliënten door hen uit te lachen, te beledigen en te vernederen. Dit is schadelijk voor de cliënten en zorgt voor een gevoel van onveiligheid.

*Onveilige zorg onder het mom van 'begrenzing en structuur' moet stoppen*

Gedrag van cliënten dat bestuurders en zorgverleners lastig vinden of wat hen irriteert wordt afgestraft. In zorgplannen staan beschrijvingen waarmee de methodes die zorgverleners inzetten om cliënten te begrenzen goed worden gepraat. Uit de rapportages van de zorgplannen, de bestuurlijke rapportage, het beeldmateriaal en uit de gesprekken tijdens het inspectiebezoek blijkt dat er geen kennis en deskundigheid is over de cliënten die bij Aurora Borealis wonen.

*Wanneer Aurora Borealis onvrijwillige zorg levert moet dit gebeuren conform de Wzd*

Bij de uitvoering van de onvrijwillige zorg voldoet Aurora Borealis niet aan de voorwaarden die de Wzd stelt waaronder een multidisciplinair opschalend besluitvormingsmodel ook wel het 'stappenplan' genoemd. Ook moet Aurora Borealis beschikken over een Wzd-functionaris.

## 2.5 Eindconclusie bezoek

De cliënten van Aurora Borealis krijgen niet de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben. Bestuurders en zorgverleners zijn niet in staat om het gedrag van de cliënten te vertalen en dit te ondersteunen. Onbegrepen gedrag van cliënten wordt bestraft met het doel om cliënten ervan te laten leren en de consequenties ervan te leren overzien. Dit is nu precies waartoe deze cliënten niet in staat zijn gezien hun ontwikkelingsniveau.

De inspectie concludeert het volgende:

- Aurora Borealis voldoet niet aan de normen van thema 1: persoonsgericht zorg. Cliënten krijgen niet de ondersteuning die zij nodig hebben en worden respectloos behandeld.
- Aurora Borealis voldoet niet aan de normen voor thema 2: Deskundige zorgverlener. De zorgverleners nemen de methoden over die de bestuurders hen aanleren waardoor zij niet kritische (durven) te zijn over de straffen en de effecten daarvan op de cliënten. Aurora Borealis heeft ondanks de hoge indicaties en complexe zorgvragen van cliënten geen gedragskundige bij de zorg betrokken.



- Ook aan thema 3 : Sturen op kwaliteit en veiligheid voldoet Aurora Borealis niet. Er is geen systeem wat de incidenten die in rapportage beschreven staan tegen het licht houdt. Ook is er geen extern deskundige betrokken die de zorgverleners en de bestuurders scherp houdt.

Aurora Borealis voldoet hiermee niet aan de artikel 2, 3 en 9 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

#### *Risico's*

De inspectie ziet gelet op de geconstateerde tekortkomingen ernstige en voortdurende risico's voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg aan de cliënten.

#### *Vertrouwen*

De inspectie heeft op dit moment geen vertrouwen in de wijze waarop Aurora Borealis stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. Bestuurders stellen zich tijdens het inspectiebezoek niet integer en transparant op. Zij vertellen over incidenten waar zij na de verborgen filmopnames mee geconfronteerd werden. Ze doen het voorkomen dat de betreffende incidenten anders zijn verlopen en minder ernstig waren dan te zien is in het beeldmateriaal.

Het gebrek aan inzicht in de zorgbehoeften van de ernstig kwetsbare cliënten met hoge indicaties en dus complexe zorgvragen, in combinatie met het feit dat bestuurders zich niet integer en transparant opstellen tijdens het inspectiebezoek, maakt dat de inspectie op dit moment geen vertrouwen heeft in hen.

### 3 Wat zijn de vervolgacties

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen.

Gelet op de constatering in het rapport, concludeert de inspectie dat er sprake is van grove tekortkomingen in de wijze waarop Aurora Borealis de zorg verleent. Aurora Borealis handelt daarmee (onder meer) in strijd met artikel 2, 3 en 9 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

#### **Bevel**

Ten aanzien van twee cliënten heeft de inspectie op 19 december 2022 aan Aurora Borealis op grond van artikel 27, vierde lid, Wkkgz, het bevel gegeven om de zorg binnen 24 uur te staken zodat deze cliënten per direct uit de reeds lang bestaande en voortdurende onveilige zorgrelatie worden gehaald. Voor hen is de kwaliteit van zorg bijna synoniem met de kwaliteit van hun bestaan. De zorgverlening door Aurora Borealis aan deze twee cliënten kent ontoelaatbare praktijken en zodanig structurele tekortkomingen dat deze ernstige schade toebrengen aan de kwaliteit van hun bestaan. Enig uitstel tot ingrijpen kan dan ook volgens de inspectie ten aanzien van deze twee cliënten niet aan de orde zijn. Gelet op hetgeen ten aanzien van deze cliënten is voorgevallen bij de zorg door Aurora Borealis, is de veiligheid in de zorgrelatie bovendien zodanig verstoord, dat er nooit meer een basis kan zijn voor een veilige zorgrelatie en daarmee goede zorg. Het bevel houdt daarom in het overdragen van de zorg zonder de mogelijkheid dat die zorg bij eventuele verbeteringen weer kan worden hervat. Omdat het bevel is opgevolgd is het bevel op 23 december 2022 geëindigd. Dit betekent niet dat Aurora Borealis de zorg aan deze twee cliënten weer mag hervatten.

#### **Aanwijzing**

De inspectie heeft bij brief van 22 december 2022 die gelijktijdig met het concept rapport verzonden werd, aangegeven dat de inspectie het voornemen heeft om een aanwijzing te geven aan Aurora Borealis op grond van artikel 27, eerste lid, van de Wkkgz.

Deze voorgenomen aanwijzing ziet op het staken van de zorgverlening aan de overige cliënten aan wie Aurora Borealis zorg verleent, totdat Aurora Borealis na toetsing door de inspectie, aantoonbaar voldoet aan de in de aanwijzing opgenomen voorwaarden voor goede zorg.

Ook ten aanzien van deze cliënten voldoet de zorgverlening op dit moment aan geen van de normen waaraan de inspectie de zorgverlening heeft getoetst. En zijn de tekortkomingen dusdanig ernstig en het vertrouwen zodanig laag, dat geen andere maatregel passend is, dan het staken van de zorg.

Aurora Borealis is in de gelegenheid gesteld een zienswijze naar voren te brengen ten aanzien van de voorgenomen aanwijzing. Deze zienswijze heeft de inspectie geen aanleiding gegeven om van de voorgenomen aanwijzing af te zien. Dat betekent dat de inspectie aan Aurora Borealis een aanwijzing zal opleggen, waarin zij Aurora Borealis opdraagt de zorg aan de overige cliënten te staken.

#### **Overige acties**

In het voorliggende rapport staan bij de resultaten meerdere aspecten beschreven die, naast de tekortkomingen genoemd in het voornemen tot het geven van een aanwijzing, ook als tekortkoming worden gezien omdat zij niet in lijn zijn met de huidige wet- en regelgeving en/of richtlijnen.

De inspectie verwacht van Aurora Borealis dat zij, nadat zij heeft voldaan aan de normen opgenomen in de aanwijzing, beziet of en in hoeverre ook die tekortkomingen nog actueel zijn. En als dat het geval is, dat zij daartoe de noodzakelijke verbetermaatregelen neemt.

### **3.1 De vervolgactie van de inspectie**

Een zorgaanbieder moet voldoen aan de normen uit wet- en regelgeving en veldnormen. Op basis van de bevindingen uit hoofdstuk 4 en de conclusies uit hoofdstuk 2 heeft de inspectie aan Aurora Borealis een bevel opgelegd ten aanzien van het permanent staken van de zorg aan twee cliënten. Omdat het bevel is opgevolgd is het bevel op 23 december 2022 geëindigd. Daarnaast draagt de inspectie Aurora Borealis op om de zorg aan de overige cliënten te staken en gestaakt te houden totdat vaststaat dat Aurora Borealis, na toetsing door de inspectie, voldoet aan de normen opgenomen in de voorgenomen aanwijzing. De inspectie zal het staken en gestaakt houden van de zorg toetsen en zal daarnaast, zodra Aurora Borealis meent aan de normen opgenomen in de aanwijzing te voldoen, toetsen of dat het geval is.

## 4 Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft per thema de normen, het oordeel en de bevindingen.

De inspectie beoordeelt de normen op een vierpuntschaal. De kleuren van de vierpuntschaal hebben de volgende betekenis:

Donker groen: De locatie/afdeling **voldoet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm alleen positieve punten.

Licht groen: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm veelal positieve punten.

Geel: De locatie/afdeling **voldoet grotendeels niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm overwegend negatieve punten.

Rood: De locatie/afdeling **voldoet niet aan de norm**. De inspectie constateert op deze norm nauwelijks tot geen positieve punten.

Blauw: De norm is **niet getoetst**.

### 4.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en zorgbehoeften van de cliënt. Kent de zorgverlener de cliënt? En zijn geschiedenis? Weet hij wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Is er sprake van een evenwichtige en respectvolle relatie tussen een cliënt en een zorgverlener? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, zie je dit allemaal terug in de zorgverlening? Staan de wensen en zorgbehoeften van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? Heeft de cliënt de regie en ondersteunen zijn naasten en de zorgverlener ondersteunen hierbij?

#### *Resultaten*

##### Norm 1

Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

##### Bevindingen norm 1:

Zorgverleners vertellen dat sommige ernstig meervoudig beperkte (EMB) cliënten bewust bepaald gedrag inzetten om iets voor elkaar te krijgen. Zo vertellen zij dat een cliënt harde geluiden maakt of weigert te drinken om aandacht te krijgen. De inspectie ziet dat dit ook in de zorgplannen van de cliënten is beschreven.

Zorgverleners vertellen dat de cliënten de consequenties van hun gedrag moeten leren. Dit doen de zorgverleners door het gedrag van de cliënt te begrenzen. Zo leest de inspectie in een dagrapportage dat zorgverleners een EMB-client buiten zetten omdat hij harde geluiden maakt. Volgens zorgverleners claimt de cliënt daarmee aandacht van zorgverleners. Hij moet volgens hen leren de aandacht te delen met anderen. Tegelijkertijd vertelt een zorgverlener dat de cliënt het ontwikkelingsniveau heeft van een kind van anderhalf tot vier jaar.

In het dossier van een EMB-client leest de inspectie dat de zorgverleners neutraal moeten reageren als hij pubergedrag laat zien. Verder is voor deze cliënt voorspelbaarheid van belang, staat in het zorgplan. De inspectie ziet op het beeldmateriaal dat een zorgverlener, die samen met deze cliënt aan tafel zit, een sinaasappel pakt.

De cliënt regeert hierop waarna de zorgverlener zegt dat de cliënt wel weet wat er gaat komen. Plotseling gooit de zorgverlener de sinaasappel tegen het hoofd van de cliënt omdat hij een geluid maakt. De cliënt geeft een schrikreactie.

De inspectie ziet op beeldmateriaal dat het een EMB-client moeite kost om vanuit een staande positie te gaan zitten. De zorgverleners zeggen dat hij dit doet om hen uit te dagen en de spanning opzoekt.

De inspectie hoort van de zorgverlener dat een cliënt graag naar een damclub wil. De cliënt gaat dan ook naar een plek waar alcohol geschonken wordt. Daarover is met de cliëntvertegenwoordiger afgesproken dat hij dat niet mag hebben. De cliënt mag daarom niet naar de damclub. Er wordt niet gezocht naar een alternatieve manier om ervoor te zorgen dat hij wel kan gaan.

De cliënten wonen in een landelijke omgeving waar ze buiten volop ruimte hebben. De meeste cliënten hebben een eigen appartement met een ruime zit-/slaapkamer en keukenblok en sanitair. De gemeenschappelijke ruimten zijn eveneens ruim en huiselijk ingericht. Ook zijn er verschillende hoekjes waar cliënten kunnen zitten. Op de locatie is een dagbestedingsruimte aanwezig waar cliënten ontwikkelingsgericht werken. Daarnaast werken cliënten buiten in de natuur en in de imkerij.

## Norm 2

Cliënten voeren, binnen hun mogelijkheden, zelf regie over leven en welbevinden.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

### Bevindingen norm 2:

De inspectie hoort in de gesprekken en leest in de rapportages dat cliënten zich soms verzetten tegen bepaalde afspraken of taken die ze moeten doen. Indien een cliënt zich verzet volgt er een straf. Zo leest de inspectie dat een zorgverlener een cliënt een bord met eten in zijn gezicht duwt omdat hij met zijn handen in zijn eten zit. Ook ziet de inspectie op film dat een zorgverlener deze cliënt, als hij met zijn eten speelt, tijdens de maaltijd met zijn rolstoel in de hoek zet. Zij zet hem zo neer dat hij met zijn gezicht naar de hoek met gesloten gordijnen zit. Als de cliënt vervolgens gaat spelen met een doek neemt de zorgverlener hem de doek af. Wanneer de cliënt om eten vraagt krijgt hij 'nee' te horen.

De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat een zorgverlener bij een cliënt een banaan in de broek doet. De inspectie leest dit ook tijdens het bezoek in de dagrapportage van het dossier van de cliënt terug. De zorgverlener doet dit omdat de cliënt meerdere keren niet doet wat de zorgverlener zegt.

Een zorgverlener vertelt verder dat een cliënt, die niet of onvoldoende drinkt, een voetbad krijgt met zout. Dit zou dorst opwekken en hoofdpijn kunnen geven waardoor de cliënt mogelijk wel zou gaan drinken. Dit laatste heeft de inspectie ook op het beeldmateriaal gezien.

Een zorgverlener/bestuurder vertelt dat hij een cliënt op de grond fixeert ('neerlegt') als deze cliënt bij een andere cliënt iets doet. In de formulieren van incidentenmeldingen, ziet de inspectie dat grondfixaties meermaals voorkomen. De zorgverlener/bestuurder vertelt dat hij degene is die bepaalt om dit zo te doen. Aurora Borealis heeft geen gedragsdeskundige die mee denkt over de wijze van bejegenen en begeleiden van cliënten in dit soort situaties.

Uit een dagrapportage blijkt dat een cliënt, die volgens zorgverleners niet juist gekleed was, hiervoor een paar keer naar zijn kamer is gestuurd om zich goed te kleden. Toen de cliënt dat niet deed kreeg hij van een zorgverlener/bestuurder een emmer water over zich heen. Daarna moest de cliënt met ontbloot onderlijf in de tuin werken. Dit incident leest de inspectie ook terug in de bestuurlijke rapportage.

Een zorgverlener vertelt dat het niet gebruikelijk is dat de cliënten bij zorgplanbesprekingen aanwezig zijn. De zorgverlener geeft aan dat de zorgplanbespreking wel met de cliëntvertegenwoordiger plaatsvindt. De cliëntvertegenwoordiger bespreekt dan het plan met de cliënt. De inspectie hoort dat een cliënt niet tevreden is over de afspraken die in zijn zorgplan staan. De zorgverlener geeft aan dat de cliëntvertegenwoordiger<sup>5</sup> van de cliënt deze afspraken wil.

In het zorgplan van een EMB-client staat dat hij kan weigeren mee te werken aan een activiteit. Hierbij staat dat het dan van belang is om de cliënt een andere zelfstandige activiteit aan te bieden. In het zorgplan staat: 'Zo laat je X de regie houden over zijn eigen leven'.

De inspectie leest in de rapportage van een zorgplan dat een cliënt niet mee wilde werken aan een activiteit en daarom in zijn kamer is gezet. Daarna was hij 'zo mak als een lammetje'.

Een aantal cliëntvertegenwoordigers laat de inspectie weten tevreden te zijn over de zorg en dienstverlening van hun verwanten. Een cliëntvertegenwoordiger vertelt dat zijn verwant vooruitgang boekt. Zo kan de cliënt nu vrij rond lopen in het gebouw terwijl hij in een vorige zorginstelling meestal opgesloten zat op zijn kamer.

### Norm 3

Cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip. Zorgverleners behandelen hen met respect.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 3:

De inspectie ziet op het beeldmateriaal dat een zorgverlener een sinaasappel pakt. De inspectie ziet dat op het moment dat de sinaasappel gepakt wordt de cliënt een geluid maakt en hoort een zorgverlener op de film zeggen dat dit komt omdat de cliënt al weet wat er gaat gebeuren. Op het beeldmateriaal is vervolgens te zien dat de zorgverlener de sinaasappel tegen het hoofd van de cliënt gooit. Tijdens het bezoek vertelt de zorgverlener/bestuurder uit zichzelf over dit voorval. Hij vertelt dat het een grapje was. Hij vertelt dat de sinaasappel in de schoot van de cliënt landde.

De inspectie ziet op het beeldmateriaal dat een cliënt rustig in zijn rolstoel in de hoek zit nadat hij daar is neergezet door een zorgverlener (zie norm 2). Een zorgverlener/bestuurder komt binnen en met een andere zorgverlener spreken ze over de cliënt en zeggen dat de cliënt 'satan' is. De zorgverlener/bestuurder die net binnen is gekomen duwt vervolgens zonder zichtbare reden een wasmand over het hoofd en schouders van de cliënt. De inspectie hoort op het beeldmateriaal dat een andere zorgverlener zegt dat de neus van de cliënt bloedt. De zorgverlener/bestuurder lacht en zegt tegen de cliënt dat hij niet zijn neus door de gaten van de wasmand moet steken.

<sup>5</sup> daar waar cliëntvertegenwoordiger staat kunt u ook mentor of ouders /familie lezen

Ook zegt hij dat de cliënt de wasmand verkeerd heeft afgedaan. De zorgverlener/bestuurder vertelt tijdens het inspectiebezoek dat de wasmand diende om spugen in coronatijd te voorkomen.

De inspectie hoort op het beeldmateriaal dat cliënten scheldnamen krijgen zoals: 'viezerik', 'aso' en 'satan'.

Tijdens het inspectiebezoek vertelt een zorgverlener/bestuurder dat hij een cliënt buiten laat slapen als de cliënt bijvoorbeeld iets uit de koelkast heeft gepakt. Afhankelijk van het 'vergrijp' moet een cliënt een of meerdere nachten buiten slapen om te leren dat hij dat niet mag doen. De inspectie leest in het overzicht van de meldingen incident cliënten dat cliënten dan meestal in een tent slapen. Indien het slecht weer is dan slapen ze in de werkplaats.

Daarnaast leest de inspectie in de bestuurlijke rapportage die zij ontving, ziet op beeldmateriaal en leest in dossiers verschillende voorbeelden van misstanden die plaatsvinden waaronder:

1. In de bestuurlijke rapportage leest de inspectie dat zorgverleners pindakaas smeren op het hoofd en gezicht van een EMB-client. Ze leggen vervolgens de cliënt op de grond waarna de hond hem afdikt.
2. In de bestuurlijke rapportage leest de inspectie dat zorgverleners een EMB-client aan zijn haren naar achteren trekken terwijl ze een spuitfles met een slang in zijn mond/keel duwen. De slang gaat zo ver in zijn keel dat de cliënt stikgeluiden maakt
3. In het beeldmateriaal en in de bestuurlijke rapportage hoort en leest de inspectie dat zorgverleners een EMB-client in de tuin neerleggen onder een druppelende tuinslang.
4. De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat een zorgverlener een cliënt in de sloot zet.
5. De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat een zorgverlener een cliënt met zijn hoofd in de WC duwt.
6. De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat zorgverleners zand in het bed van een cliënt gooien omdat de cliënt niet goed zou hebben gewied in de tuin.
7. De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat een cliënt aan zijn haren naar achteren wordt getrokken en dat er een hele sinaasappel in zijn mond wordt geduwd.
8. De inspectie leest in een dagrapportage dat zorgverleners een EMB-client buiten zetten achter het raam vanwege het maken van luide geluiden. De cliënt heeft daar een groot deel van de middag achter het raam gezeten en zorgverleners konden zien dat hij het daar niet naar zijn zin had, staat in de dagrapportage.
9. De inspectie leest in een dagrapportage dat zorgverleners een EMB-client, vanwege het maken van geluiden, 'zonder pardon in het schoonmaakhok zetten met een droge spons in zijn shirt'.
10. In het beeldmateriaal hoort en ziet de inspectie dat een zorgverlener zegt dat zij de EMB-client (zie norm 2) in de hoek zet zodat hij wel hoort, maar niet ziet dat het aan de eettafel gezellig is.
11. De inspectie leest in een dagrapportage dat een EMB-client met zijn eten 'kliert' en het half uit zijn mond laat hangen. Zijn bord wordt zonder te communiceren afgepakt en zijn brood weggegooid.
12. De inspectie hoort in het beeldmateriaal dat een zorgverlener vertelt dat hij een cliënt onder dwang zijn medicatie liet innemen en dat de cliënt hierbij op zijn tong beet.

13. Ook leest de inspectie in een dagrapportage dat een zorgverlener een EMB-cliënt 'een tik om zijn oren' geeft omdat hij met zijn vuist de zij van de zorgverlener raakte.



## 4.2 Thema Deskundige zorgverlener

De zorgaanbieder zet voldoende en deskundige zorgverleners in. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel.

De samenstelling van het personeel past bij de zorgvragen van de cliënten. De zorgverleners zijn voldoende deskundig. Zij kennen de grenzen van hun deskundigheid. Zij kunnen ook samen werken binnen het team en met andere disciplines.

Zorgverleners werken methodisch. De zorgaanbieder zorgt voor de voorwaarden waaronder zorgverleners methodisch kunnen werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is van alle zorgverleners.

Methodisch werken houdt in dat zorgverleners werken volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en een plan maken hoe deze kunnen verbeteren.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of de verbeteringen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.

Het methodisch werken is ook van toepassing op het thema Sturen op kwaliteit en veiligheid.

### *Resultaten*

#### Norm 4

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de benodigde zorg en ondersteuning. Zij doen dit op basis van gesignaleerde risico's, wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 4:

Zorgverleners/bestuurders vertellen dat voor twee cliënten die ernstig meervoudig beperkt zijn in het verleden is samengewerkt met een orthopedagoog en een arts. Dat is al enige tijd niet meer het geval. Zorgverleners geven aan dat de huisarts één van deze cliënten regelmatig ziet. De huisarts is echter niet preventief betrokken. Een VG-arts is ook niet betrokken. Deze cliënten gaan volgens de zorgverleners wel twee keer per jaar naar het ziekenhuis voor mondzorg.

Voor een cliënt is in de tijd van Corona fysiotherapie gestopt omdat de fysiotherapeut er mee ophield, vertelt een zorgverlener. Voor deze cliënt is fysiotherapie van belang voor het behoud van zijn motoriek blijkt uit het zorgplan. Tot op heden is geen nieuwe fysiotherapeut bij de cliënt betrokken.

De zorgverleners die tevens bestuurder zijn vertellen dat zij bepalen hoe ze handelen en of zij bepaalde methodes inzetten, zoals een cliënt op de grond fixeren, buiten laten slapen, een zout voetbad geven, etc. Bij het besluit hoe te handelen zijn geen andere deskundigen betrokken. Aurora Borealis heeft geen gedragskundige die meekijkt of meedenkt. Zorgverleners vertellen dat tot een paar jaar geleden het autisme team Noord Nederland betrokken was, maar dat dit niet langer het geval is. Ook andere deskundigen die bij individuele cliënten betrokken waren, zoals een GGZ-instelling, zijn niet meer betrokken. De zorgverleners vertellen dat zij hun keuzes voor bepaalde handelwijze bespreken met de cliëntvertegenwoordigers/mentoren van de cliënt. De zorgverlener/bestuurder zegt dat wanneer er een incident heeft plaatsgevonden hij dit de cliëntvertegenwoordiger laat weten. De inspectie leest dit in het overzicht van de melding incident cliënt (MIC).

Ook wat medicatie betreft, heeft een aantal cliënten geen controle op dit moment van een behandelaar. De bestuurder vertelt dat hij bij een aantal cliënten de gedragsregulerende medicatie die 'zo nodig' gegeven mag worden, zelf bepaalt. De inspectie ziet in incidentmeldingen dat zorgverleners een cliënt sederende medicatie geven als de cliënt escaleert.

*In de reactie op feitelijke onjuistheden van het conceptrapport licht de bestuurder toe dat de sederende medicatie destijds door een psychiater voor een cliënt is gegeven. 'Het betreft "zonodig" medicatie die in overleg met huisarts mag worden uitgedeeld als de spanning hoog is en de cliënt erom vraagt.'*

Een zorgverlener/bestuurder vertelt dat bij Aurora Borealis geen vrijheidsbeperkende maatregelen genomen mogen worden. In de zorgplannen (die van 2019 zijn) leest de inspectie 'Aurora Borealis is niet bevoegd om vrijheidsbeperkende maatregelen uit te voeren (op het gebied van medicatie, besloten maatregelen of andere maatregelen vanuit de BOPZ)'. Voor de verschillende vormen van gedwongen zorg die zorgverleners toepassen (zoals cliënten op de grond fixeren of afzonderen in een schoonmaakhok, etc.) vinden geen evaluaties plaats volgens de Wet zorg en dwang (hierna Wzd), vertelt een zorgverlener/bestuurder. Aurora Borealis is niet bekend met de inhoud van de Wzd en volgt het stappenplan Wzd niet.

De inspectie leest in de zorgplannen dat cliënten risico's hebben, zoals een cliënt met zelfverwondend gedrag. De inspectie ziet dat er afspraken staan om de cliënt te leren omgaan met emoties en frustraties. Het aanleren vindt plaats door middel van het leren accepteren van grenzen; door te negeren en of benoemen en begrenzen. Zo staat er dat dit te maken heeft met een stuk bewustwording van de gevolgen vanuit het handelen van de cliënt.

Ook staat er bij een het onderdeel dagbesteding in het zorgplan van een cliënt met een ernstige verstandelijke beperking dat hij moet leren werken en het aanvaarden van de consequenties hiervan. 'Hiermee wordt bedoeld niet het werk dusdanig te ontwijken zodat het door een ander wordt gedaan, maar accepteren en realiseren dat binnen de eigen mogelijkheden het steentje bijgedragen moet worden om zo gevolgen te voorkomen'.

In de rapportage leest de inspectie dat een cliënt zelf zijn handwas moet doen wat niet lukt. Omdat hij de was niet gedaan heeft krijgt hij geen avondeten, 'alleen mensen die werken verdienen eten' staat in de rapportage.

Voor twee EMB-clieënten staat in het dossier dat uitdroging een mogelijk risico is. Voor deze cliënten leest de inspectie in de rapportages dat zorgverleners rapporteren over de vochtinname.

#### Norm 5

Zorgverleners werken methodisch. Zij leggen dit hele proces inzichtelijk vast in het cliëntdossier.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis grotendeels niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 5:

De inspectie ziet zorgplannen uit 2019 en een zorgplan dat niet ondertekend is.

*Bij de reactie op feitelijke onjuistheden stuurt de bestuurder kopieën van vier zorgplannen mee. De inspectie ziet twee zorgplannen uit 2021 die zijn ondertekend in april 2021. Eén zorgplan is een concept-zorgplan uit 2021 en is ondertekend op september 2021. Eén ander zorgplan is een concept van 2022, dat niet ondertekend is.*

Niet alle zorgplannen bevatten doelen, vertelt een zorgverlener. De zorgverlener vertelt dat Aurora Borealis hier aan werkt en dat zorgverleners ook moeten leren om aan de hand van deze doelen te rapporteren. In sommige dossiers ziet de inspectie wel doelen. Dit zijn voornamelijk lange termijn doelen.

De inspectie treft niet in alle elektronische dossiers zorgplannen aan. In de zorgplannen van de cliënten bij wie sprake is van onvrijwillige zorg zit geen stappenplan Wzd. De zorgverleners/bestuurders vertellen dat zij één keer per jaar de zorgplannen evalueren samen met de cliëntvertegenwoordigers. De evaluaties van de zorgplannen treft de inspectie niet aan.

Zorgverleners/bestuurders vertellen welke indicaties en welke lichamelijke beperkingen enkele cliënten hebben. Bij dossierinzage ziet de inspectie dat dit ook in de dossiers is beschreven. De inspectie ziet daarnaast dat in het dossier van een cliënt een epilepsieprotocol zit. Een zorgverlener/bestuurder kan vertellen wat hij moet doen als de cliënt een insult krijgt. Dit is in lijn met het protocol in het dossier van de cliënt.

De inspectie ziet in de zorgplannen uitgebreide persoonsbeelden met onder andere beschrijvingen van wat cliënten fijn of leuk vinden. Ook leest de inspectie waar cliënten behoefte aan hebben. Zo staat in het zorgplan van een EMB-cliënt dat hij snel overprikkeld raakt en daarom behoefte heeft aan rust na een activiteit. De cliënt kan rust krijgen door op zijn kamer naar rustgevende muziek te luisteren.

#### Norm 6

De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners beschikbaar zijn, afgestemd op de aanwezige cliënten en actuele zorgvragen.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis grotendeels niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 6:

De zorgverleners/bestuurders vertellen dat er geen (bij)scholing is op het gebied van medicatieveiligheid. De reden is dat alle zorgverleners tijdens hun opleiding zijn geschoold in medicatieveiligheid. Daarom hoeven ze volgens de bestuurders geen scholing op het gebied van medicatie te volgen. Hij zegt een medicatie e-learning te willen organiseren.

De bestuurder vertelt dat hij zelf het team zorgverleners schoolt vanuit de kennis die hij heeft. Een zorgverlener vertelt sinds maart 2022 werkzaam te zijn bij Aurora Borealis en nooit eerder met cliënten in een rolstoel te hebben gewerkt. Zij leert van de bestuurders hoe zij met EMB-cliënten moet omgaan. De zorgverleners/bestuurders vertellen dat zij zelf en de zorgverleners een opleiding in de zorg hebben.

Bij Aurora Borealis is geen gedragskundige betrokken waar het team op terug kan vallen bij vragen. Ook is bij de cliënten geen gedragskundige of een VG-arts betrokken (zie ook norm 4).

Een van de bestuurders is Z-verpleegkundige. Hij vertelt dat hij BIG-geregistreerd is en dat hij hiervoor zijn vakbekwaamheid bijhoudt. Dit doet hij door naar congressen te gaan. De bestuurder vertelt dat EMB-cliënten heel goed weten wat ze doen. Zo zet een cliënt soms bewust harde geluiden in om aandacht af te dwingen en zo macht te hebben over de situatie. Dan is begrenzing nodig, hoort de inspectie.

De andere bestuurder vertelt dat hij de opleiding MBO-4 specifieke doelgroepen heeft afgerond en dat hij bijna klaar is met de opleiding tot GGZ-agoog.

De zorgverlener/bestuurder (tevens Z-verpleegkundige), die samen met zijn echtgenote in het voorhuis woont, heeft 's avonds en 's nachts de zorg voor twee EMB-cliënten. Een van deze twee cliënten heeft een ernstige mate van epilepsie. De zorgverlener/bestuurder en zijn echtgenote vormen in de avond en nacht de vaste zorgverleners voor deze cliënten. Als de cliënt 's nachts een insult krijgen horen zij dit en kunnen hem zuurstof en medicatie toedienen.

Uit de gesprekken met bestuurders komt naar voren dat een cliënt met darmproblemen klysma's krijgt. De bestuurder met de verpleegkundige achtergrond geeft deze klysma's altijd. Het is een keer voorgekomen dat hij er niet was en een andere zorgverlener (die daar niet bekwaam voor is), het klysma heeft gegeven.

De inspectie ziet in de toegezonden documenten een scholing van 24 februari 2022 voor observeren en rapporteren. Ook ziet de inspectie een bijscholing waarin de bestuurder uitleg geeft over het type brein dat een cliënt heeft. Ook de Maslow motivatietheorie in de psychologie staat beschreven.

### 4.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede zorg verlenen en zorgen dat de zorg goed blijft begint bij goed besturen van de organisatie. Managers sturen op de kwaliteit van zorg, regelen de samenwerking en controleren wat er gebeurt op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. Zorgverleners kunnen nadelige gevolgen van die risico's niet altijd voorkomen.

#### *Resultaten*

##### Norm 7

De zorgaanbieder stelt de persoonsgerichte zorg en ondersteuning centraal en borgt de veiligheid van de cliënt.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 7:

Aurora Borealis heeft op de website beschreven dat zij een visie op persoonsgerichte zorg en op veilige zorg heeft. De zorg is volgens deze visie gericht op ontwikkeling van de cliënt. De zorgverleners vertellen dat zij daarbij uitgaan van de antroposofie. Uit de visie komt naar voren dat Aurora Borealis werkt aan ontwikkeling om daarmee de eigenwaarde van cliënten te vergroten. In persoonsgerichte zorg heeft Aurora Borealis volgens haar visie aandacht voor onder andere zelfontplooiing, autonomie en psychisch welbevinden. Zorgverleners moeten zorgvragers niet onder- en niet overschatten en zorgvragers mogen 100% zichzelf zijn, leest de inspectie. Daarnaast staat in deze visie hoe Aurora Borealis omgaat met probleemgedrag. Zorgverleners moeten signaleren, actief ondersteunen en de juiste vorm van nabijheid bieden.

Verder leest de inspectie dat Aurora Borealis werkt met kernwaarden zoals respect voor elkaar. In de gedragscode van Aurora Borealis leest de inspectie dat pesten, intimideren en manipuleren niet mag. De inspectie ziet deze visie tijdens haar bezoek niet terug. Zo ziet de inspectie in rapportages diverse vormen van straffen. Ook in het beeldmateriaal en in de bestuurlijke rapportage ziet of leest de inspectie allerlei gedragingen van zorgverleners die haaks op deze visie, kernwaarden en gedragscode staan (zie normen 1 t/m 3).

De bestuurder zegt vanuit een antroposofische en holistische visie te werken. Concreet betekent dit dat op het gebied van omgaan met mensen met een ernstige (meervoudige) verstandelijk beperking, Aurora Borealis de methode van duidelijkheid, structuur en begrenzing heeft, vertellen de bestuurders. Daarbij kan het nodig zijn om een cliënt te laten leren van hun verkeerde gedrag door hem een tijdje buiten te zetten, zegt de bestuurder.

De bestuurder geeft aan van de Wzd te hebben gehoord maar niet bekend te zijn met de inhoud zoals verzet bij onvrijwillige zorg. De bestuurder zegt vormen van onvrijwillige zorg bij een incident altijd met de mentor of ouders van de cliënt te bespreken. Er is geen gedragskundige bij Aurora Borealis betrokken, hoort de inspectie. Ook is er geen multidisciplinair verband waarin bestuurders en zorgverleners met elkaar of met een deskundige naar vormen van onvrijwillige zorg kijken. De inspectie ziet en hoort dat er geen stappenplan-Wzd is en dat bestuurders en zorgverleners niet bewust en actief zoeken naar minder ingrijpende alternatieven.

#### Norm 8

De zorgaanbieder bewaakt, beheerst en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 8:

Zorgverleners/bestuurders vertellen dat zij meldingen van incidenten registreren en in het team bespreken. Zo geeft een van de zorgverleners/bestuurders een voorbeeld waarbij hij een cliënt heeft neergeslagen die hem bedreigde. Dit incident is besproken in het team, zegt de bestuurder. Hij zegt dat het geen incident was omdat het zelfverdediging was. Hij is niet op de hoogte van het feit dat hij dit als 'geweld in de zorgrelatie' verplicht moet melden.

De inspectie leest in een dagrapportage dat een cliënt 's avonds zijn medicatie niet heeft gehad. De volgende dag beslist een van de zorgverleners/bestuurders dat de cliënt alsnog de medicatie moet hebben. De inspectie ziet in het betreffende cliëntdossier geen MIC-melding van dit incident. Ook in de toegestuurde meldingen van incidenten (van het afgelopen jaar) zit geen formulier van deze MIC-melding.

De zorgverlener/bestuurder zegt niet op de hoogte te zijn van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (en vanaf 2023 het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg) van de koepelorganisatie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Hij zegt niet te weten dat dit de veldnormen zijn voor zorgaanbieders die Wlz zorg leveren aan mensen met een verstandelijke beperking.

Aurora Borealis heeft geen externe onafhankelijke commissie die met ze meekijkt om van te leren. Ook zijn er geen externe partijen die bijvoorbeeld audits doen om de kwaliteit van zorg te beoordelen. Nadat de Tv-journalist Aurora Borealis confronteerde met misstanden, hebben bestuurders de inspectie gevraagd om langs te komen (zie ook aanleiding).

Aurora Borealis heeft een systeem waarin zij meldingen van incidenten registreert. De inspectie heeft van het afgelopen jaar de formulieren van de meldingen incidenten ontvangen en ingezien. De inspectie ziet dat de formulieren wisselend zijn ingevuld. Soms blijkt dat na een incident een overleg heeft plaatsgevonden en dat zorgverleners verbeterpunten hebben geformuleerd. Incidenten die de inspectie leest in de dagrapportages komen niet of niet allemaal terug in de meldingen van incidenten van het afgelopen jaar.

#### Norm 9

De zorgaanbieder schept voorwaarden voor een cultuur gericht op leren en verbeteren.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis grotendeels niet** aan de norm.

#### Bevindingen norm 9:

De inspectie ziet dat het kwaliteitsplan een algemeen kwaliteitshandboek is. Er is geen vertaling gemaakt van een kwaliteitsplan naar processen voor Aurora Borealis. Zo staat in het kwaliteitshandboek een matrix voor overleggen. De inspectie leest dat dit een algemene matrix is voor een overlegstructuur waarin 'hoofd van een vestiging met zijn/haar team' één keer per zes weken teamoverleg of groepsoverleg heeft. Een zorgverlener die een maand bij Aurora Borealis werkt, geeft aan nog geen overleg te hebben meegemaakt. De inspectie heeft een verslag van een teamvergadering van juli 2022 ontvangen en ingezien.

Hoewel de bestuurder vertelt dat de meldingen van incidenten in de teamvergaderingen aan bod komen, ziet de inspectie dat niet in het verslag staan.

De inspectie hoort dat er geen structurele intervisie plaatsvindt waarbij zorgverleners reflecteren op eigen handelen. De inspectie leest in de bestuurlijke rapportage dat ex-zorgverleners niks durfden te zeggen omdat zij zich niet veilig voelden ten opzichte van de bestuurders.

De bestuurder leert de zorgverleners de methoden van Aurora Borealis. Zo vertelt de bestuurder over de structuur en de begrenzing van de cliënten. Ook dat een cliënt met het ontwikkelingsniveau van een kind van anderhalf jaar oud, gedrag laat zien zoals jaloezie, uitdagen en claimen van aandacht. De inspectie hoort dat het de bestuurder niet lukt om vanuit het perspectief van de jonge sociaal-emotionele - ontwikkelingsleeftijd van de cliënt naar de betekenis van gedrag te kijken.

Een zorgverlener vertelt dat hij sinds een maand bij Aurora Borealis werkt. Hij hoorde tijdens zijn sollicitatie dat een undercover televisieprogramma filmopnames heeft gemaakt en dat daarom diverse zorgverleners zich niet veilig voelden en zijn weggegaan. De zorgverlener vertelt dat hij hierover is geïnformeerd en dat hij heeft besloten om toch bij Aurora Borealis te gaan werken. De zorgverlener is van mening dat de zorgverleners onderling elkaar goed kunnen aanspreken/feedback geven. Hij heeft het gevoel dat hij zijn mening kan geven.

#### 4.4 Thema Medicatieveiligheid

Het uitgangspunt is dat een cliënt die medicatie gebruikt, zelf zijn medicatie beheert. Wanneer dat niet of niet meer helemaal lukt, neemt de zorgaanbieder het medicatiebeheer deels of helemaal van de cliënt over. De cliënt heeft hierbij naar vermogen een eigen rol en verantwoordelijkheid.

Het thema medicatieveiligheid richt zich op de (gedeeltelijke) overdracht van het medicatiebeheer door de cliënt en/of de cliëntvertegenwoordiger aan de zorgaanbieder. Er is een keten van cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger, arts, apotheker, zorgaanbieder en zorgmedewerker. Voor een veilig medicatieproces is het van belang dat de activiteiten en verantwoordelijkheden van al deze schakels in de keten naadloos op elkaar aansluiten. Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een adequaat medicatieveiligheidsbeleid dat ieders rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de genoemde schakels beschrijft. De zorgaanbieder borgt dat die samenwerking plaatsvindt op een manier die de medicatieveiligheid ten goede komt.

##### *Resultaten*

##### Norm 10

De zorgaanbieder draagt zorg voor het veilig en verantwoord bewaren en afvoeren van medicatie.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis grotendeels niet** aan de norm.

##### Bevindingen norm 10:

De inspectie ziet dat de medicijnkast afgesloten is en in een afgesloten ruimte staat. In de kast treft de inspectie enkele medicijnen aan die over de datum zijn. Ook ziet de inspectie dat op een geopend flesje met vloeibare medicatie geen datum van opening is geschreven, waardoor niet duidelijk is tot wanneer deze medicatie gegeven kan worden.

Daarnaast ziet de inspectie oude (nog volle) Baxterverpakkingen liggen in de gang van het appartement van een van de bestuurders. Deze gang is voor cliënten vrij toegankelijk. Later op de dag ziet de inspectie dat een cliënt deze gang in loopt.

Een zorgverlener vertelt dat de apotheek de toedienlijsten aanlevert bij de medicatie. Als er een medicatiewijziging nodig is levert de apotheek meteen een nieuwe toedienlijst.

##### Norm 11

De zorgverlener parafeert direct de toegediende of aangereikte medicatie per medicijn en toedientijd op de toedienlijst.

Volgens de inspectie **voldoet Aurora Borealis** aan deze norm.

##### Bevindingen norm 11:

Gedurende de dag ziet de inspectie dat een zorgverlener een cliënt medicatie geeft. De zorgverlener parafeert direct daarna de toedienlijst.



## Bijlage 1 Methode

De inspecteurs toetsen of de zorgaanbieder de zorg geeft volgens de geldende wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders.

Inspecteurs beoordelen op de werkvloer of de zorgaanbieder goede zorg verleent. De inspecteurs passen zich zo veel mogelijk aan het ritme van de dag op de locatie aan. Om een beeld te krijgen van deze locatie starten de inspecteurs zo mogelijk met een kort gesprek met de eindverantwoordelijke van die dag of de leidinggevende. Daarnaast vindt een rondleiding door de locatie plaats. Zo kunnen de inspecteurs zich een beeld vormen van de leefsituatie van de cliënten en de werksituatie van de zorgverleners. Verder zijn de inspecteurs voor een groot deel van de tijd op de afdeling(en) of in de woning(en) aanwezig. In verschillende huiskamers/in de huiskamer kunnen de inspecteurs cliënten en zorgverleners observeren. Hiervoor gebruiken zij de observatiemethode SOFI (zie de uitleg hieronder).

Om tot een goed onderbouwd oordeel te komen, gebruikt de inspectie tijdens het bezoek verschillende informatiebronnen. Door de informatie uit deze bronnen te vergelijken en te wegen, beoordeelt de inspectie of de door Aurora Borealis geboden zorg voldoet aan relevante wetten, veldnormen, professionele standaarden en in het veld vastgestelde kwaliteitskaders. In de bevindingen beschrijft de inspectie per norm welke informatiebronnen zijn gebruikt om tot dit oordeel te komen.

Tijdens het bezoek aan Aurora Borealis heeft de inspectie de volgende informatiebronnen gebruikt:

- Gesprek met twee bestuurders die tevens zorgverleners zijn;
- Gesprek(ken) met twee uitvoerend zorgverleners;
- Inzage in cliëntdossier(s);
- Observatie en ontmoeting van cliënten in de huiskamer;
- Documenten opgevraagd (zie bijlage 2);
- Rondgang door Aurora Borealis;
- Bestuurlijke rapportage van de politie;
- Beeldmateriaal die opgenomen zijn door de journalist.

### **Uitleg observatiemethode SOFI**

De inspectie kan gebruik maken van een gestandaardiseerde methode om cliënten te observeren als extra informatiebron. Deze methode heet SOFI, Short Observational Framework for Inspection. Dit hulpmiddel is ontwikkeld door de Universiteit van Bradford en CQC (de Engelse Inspectie voor de Gezondheidszorg).

Met deze methode observeren de inspecteurs hoe de cliënten en hun zorgverleners op elkaar reageren. De observatie vindt plaats in een algemene ruimte zoals een huiskamer of een dagbestedingslocatie.

De inspecteurs stellen nadien vragen over wat ze gezien hebben en bespreken een aantal observaties en situaties met de zorgverleners, behandelaren en cliëntvertegenwoordigers. Ook het zorgdossier komt aan bod.

Inspecteurs krijgen zo een beter beeld van de ervaringen van de cliënt en daarmee de mate van kwaliteit van zorg.

Wilt u meer weten over SOFI dan kunt u dit lezen op de website van de Universiteit van Bradford: [Short Observational Framework - Training - University of Bradford](#)

## Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

informatie van website:

- Visie en kernwaarden van de zorgaanbieder;
- visie op persoonsgerichte en veilige zorg.

Informatie ontvangen na het inspectiebezoek:

- Visie en kernwaarden Aurora Borealis;
- kwaliteitsplan Aurora Borealis;
- beschrijving van de locatie met overzicht van cliënten en zorgverleners;
- incidentmeldingen van het afgelopen jaar;
- verslag vergadering 22 juli 2022;
- document met gegeven bijscholing.
-



Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

[www.igj.nl](http://www.igj.nl)