

DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be

////////////////////////////////////

INSPECTIEVERSLAG WOONZORGCENTRUM

////////////////////////////////////

INSPECTIEPUNT

Naam	Aksent
Adres	Izegemsestraat 14, 8860 Lendeledede
Dossiernummer	533.101

INRICHTENDE MACHT

Naam	SENIORENZORG ST-VINCENTIUS LENDELEDE, VERENIGING ZONDER WINSTOOGMERK
Juridische vorm	VZW
Adres	Izegemsestraat 14, 8860 Lendeledede

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 3/03/2022 (9:00-13:00)
Datum laatste vaststelling	11/03/2022

INLEIDING

Situering Zorginspectie

Zorginspectie maakt deel uit van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid en is bevoegd voor het toezicht op:

- voorzieningen die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund of gesubsidieerd worden.
- personen met een handicap die een financiële tegemoetkoming ontvangen in de vorm van een persoonlijk budget.

U vindt alle verdere informatie over onze organisatie op www.zorginspectie.be.

Zorginspectie en Zorg en Gezondheid

De Vlaamse Overheid heeft ervoor gekozen om de inspectiefunctie te scheiden van de vergunnings-, erkennings- en subsidiëeringsfunctie. De functiescheiding tussen inspecteren en rapporteren enerzijds en beslissen over de gevolgen anderzijds, maakt dat Zorginspectie haar opdracht zo objectief, onpartijdig en onafhankelijk mogelijk kan vervullen.

Voor woonzorgcentra rapporteert Zorginspectie aan Zorg en Gezondheid, dat het dossier verder opvolgt.

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

Zorginspectie wil kunnen vaststellen hoe de dagdagelijkse werking in een woonzorgcentrum verloopt. De inspecties worden daarom in principe niet aangekondigd.

De meeste inspecties vinden plaats overdag, op weekdays, maar kunnen -indien relevant- ook op minder gebruikelijke momenten zoals 's avonds, 's nachts en tijdens het weekend plaatsvinden.

Tijdens de inspectiebezoeken gaat Zorginspectie voornamelijk na of de voorwaarden aanwezig zijn om kwaliteit van zorg en veiligheid te garanderen. Het toezicht van Zorginspectie is gericht op het concreet afdrukken van de regelgeving (zie verder) en dit op structuur-, proces- en resultaatsniveau.

De inspecteur hanteert een gestructureerd en intern afgestemd inspectie-instrument. Niet alle items komen tijdens elk inspectiebezoek aan bod. De keuze van de bevroegde items wordt bepaald door de finaliteit van het inspectiebezoek en door wat er zich tijdens het inspectiebezoek aandient.

Afhankelijk van de bevroegde items baseert de inspecteur zich voor zijn vaststellingen op verschillende bronnen zoals:

- observaties
- bevraging van medewerkers en verantwoordelijken
- inzage in documenten
- bevraging van bewoners en/of familieleden.

Verslag

Inhoud inspectieverslag

Het inspectieverslag is een weergave van de vaststellingen van de inspecteur tijdens het inspectiebezoek.

In het verslag wordt een objectief beeld gegeven over de mate waarin de geïnspecteerde voorziening voldoet aan de gestelde erkenningsvoorwaarden, kwaliteitseisen,...

Zorginspectie is niet bevoegd om de correctheid van medische instructies en de correcte uitvoering van verpleegtechnische, paramedische en zorgkundige handelingen te beoordelen. Zorginspectie gaat evenmin na of alle voorwaarden van de regelgeving m.b.t. de gezondheidsberoepen werden nageleefd.

Opbouw van het verslag

Per geïnspecteerde (deel-) module staan volgende elementen in het verslag:

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur
- naleving regelgeving: conform of niet-conform (tekort)
- aandachtspunten

De aandachtspunten in het verslag hebben een dubbele functie:

- de aandacht vestigen op elementen die de kwaliteit van leven en de veiligheid van de bewoners kunnen verbeteren
- extra informatie verschaffen over de beoordeling.

Privacy

Zorginspectie houdt bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen rekening met de privacy van alle betrokken partijen. Verslagen bevatten persoonsgegevens en mogen daarom slechts in beperkte mate verspreid worden. Met dergelijke verslagen dient zorgvuldig te worden omgegaan. Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be.

Meer informatie over de toepasselijke regels vindt u op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.

Reactiemogelijkheid

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het woonzorgcentrum (en in voorkomend geval de klachtindiener) het ontwerpverslag. Daarbij wordt de mogelijkheid geboden om – gedurende een periode van 14 kalenderdagen – schriftelijk te reageren op onjuistheden in het ontwerp van het inspectieverslag.

Op basis van de reactie kan het ontwerpverslag, na intern overleg, door de inspecteur aangepast worden.

Indien er geen reactie werd ingediend of de reactie geen aanleiding gaf tot wijzigingen, wordt het ontwerpverslag meteen ook het definitieve verslag.

Definitief verslag

Het definitieve verslag wordt overgemaakt aan Zorg en Gezondheid dat instaat voor de verdere opvolging van het dossier.

Regelgeving

De regelgeving die van toepassing is op de woonzorgcentra is terug te vinden op de website van Zorg en Gezondheid: www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg.

Zorginspectie voert haar inspectiebezoeken uit en stelt haar inspectieverslagen op conform de bepalingen van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

Sinds 01 januari 2020 zijn het nieuwe Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het uitvoeringsbesluit van 28 juni 2019 met bijlages van kracht. De erkenningsvoorwaarden voor de woonzorgcentra zijn terug te vinden in bijlage 11.

De woonzorgcentra die op 31 december 2019 erkend of voorafgaand vergund waren krijgen tijd tot 31 december 2022 om te voldoen aan de voorwaarden van bijlage 11, hoofdstuk 3 en 5. Tot die tijd blijven zij erkend met toepassing van de erkenningsvoorwaarden die van toepassing zijn op 31 december 2019 (BVR 24 juli 2009, bijlage XII).

Wanneer in het voorliggende verslag verwezen wordt naar de WZC voorwaarden, worden hiermee de voorwaarden van bijlage XII bedoeld. In die gevallen waar reeds de voorwaarden van bijlage 11 van toepassing zijn, wordt dit expliciet vermeld.

Gebruikte afkortingen

AP	aandachtspunt
BE	bijkomende erkenning
BVR	Besluit van de Vlaamse Regering
CDV	centrum voor dagverzorging
CVK	centrum voor kortverblijf
GAW	groep van assistentiewoningen
HVP	hoofdverpleegkundige(n)
NAH	niet aangeboren hersenletsels
NB	niet beoordeeld
NVT	niet van toepassing
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
TK	tekort
VP	verpleegkundige(n)
VTE	voltijds equivalent
WGL	woongelegenhe(i)d(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	97
Capaciteit bijkomende erkenning	67

Andere erkenningen en toelatingen:

Capaciteit CVK erkenning	3
--------------------------	---

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- eerder vastgestelde tekorten. Tijdens dit inspectiebezoek wordt de remediëring van deze tekorten nagegaan, alsook worden de huidige bewoners- en personeelsbezetting in kaart gebracht en wordt nagegaan of de continuïteit van hulp- en dienstverlening gegarandeerd wordt.

PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

Toelichting

- Vaststellingen op basis van de bewonerslijst op datum van het inspectiebezoek en observaties tijdens de rondgang in de voorziening.
- Om het aantal bewoners met het dementiesyndroom te bepalen, werden de bewoners die op de Katz-schaal een D of CD scoren en de bewoners die een 3 of 4 scoren op de items oriëntatie in tijd en ruimte, samengeteld.

BEZETTINGSGEGEVENS

	Aantal
Totaal bewoners WZC aanwezig	95
Afwezig	0
Andere	0
Reële bezetting WZC *	95
Capaciteit erkend kortverblijf	3
Bezetting aangemeld herstelverblijf	0
Totale bezetting **	98

* Reële bezetting WZC = Totaal aantal aanwezige bewoners WZC + aantal afwezig + aantal andere

** Totale bezetting = Reële bezetting WZC + erkende capaciteit CVK + bezetting aangemeld herstelverblijf (indien dezelfde personeelsequipe voor het aangemeld herstelverblijf als voor het WZC). De totale bezetting geldt als basis voor de personeelsberekening.

KATZ SCORES

Katz-scores bewoners WZC

O	A	B	C	CD	A-dement	D	CC
3	3	38	16	33	0	2	0

PROFIEL BEWONERS

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	34
Niet-bejaarde bewoners	0
Zelfredzame partners	0
Bewoners in erkend kortverblijf	3

Het aantal niet-bejaarde bewoners werd niet opgevraagd.

	Ja	Nee	NB	NVT
De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd. <i>Woonzorgdecreet art. 39,§2,6°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De erkende capaciteit wordt momenteel niet volledig behaald door recente overlijdens.

Naleving regelgeving (conform)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: cafetaria en gemeenschappelijk sanitair en afdeling de Wingerd.

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

In de kamers uit de eerste bouwphase zijn rolluiken geïnstalleerd in plaats van zonnewering die zicht op de buitenwereld toelaat.

De voorziening vroeg en kreeg hiervoor een afwijking.

Vaststellingen

De situatie is nog altijd ongewijzigd. De investering om de ramen te voorzien van aangepaste zonnewering werd begroot en de uitvoering is gepland in 2023.

Besluit

Het tekort blijft behouden. De voorziening kreeg hiervoor een afwijking.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er zijn niet overal waar nodig leuning en handgrepen aangebracht in de gangen.

Vaststellingen

De situatie is nog altijd ongewijzigd in de centrale traphal. Ter hoogte van zorgflat 238 kon dit niet nagekeken worden omdat er coronabesmetting was op deze afdeling. Volgens de gesprekspartners is de situatie daar voorlopig nog ongewijzigd.

Besluit

Het tekort blijft behouden.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet in alle sanitaire ruimten zijn leuning en handgrepen aangebracht.

Vaststellingen

In de bezochte afdeling (wingerd) waren in alle sanitaire ruimten leuning en handgrepen voorzien.

In de sanitaire ruimte gelegen aan de cafetaria zijn geen handgrepen voorzien in het gemeenschappelijk niet rolstoeltoegankelijk toilet.

Besluit

Het tekort blijft behouden.

Naleving regelgeving (niet conform)

- De zonnewering laat geen zicht op de buitenwereld toe - WZC voorwaarde art. 45,8° (alle WZC), art. 47/1,§8,12° (WZC na 2017) en art. 48/3,14°,c (indien BE).
- Niet overal in de gangen werden aan beide zijden leuning aangebracht - WZC voorwaarde art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE).
- In de badkamers en gemeenschappelijke toiletten werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - WZC voorwaarden art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° en art. 47/2 (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE).

PERSONEEL

PERSONEELSFORMATIE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst.

De voorziening kende de laatste jaren veel wissels op directie- en stafniveau. De geselecteerde kandidaat ter vervanging van de vertrekkende directeur nam na 9 maanden terug ontslag. Er werd een periode overbrugd met een vervangende directeur via het interimkantoor Probis. De huidige directeur is aangesteld sedert 28 juni 2021. In de loop van de maand januari 2022 werd ook een nieuwe stafmedewerker bewonerszorg aangesteld.

Ook bij de 3 teamcoördinatoren (elk verantwoordelijk voor een afdeling) zijn recent 2 nieuwe teamcoördinatoren aangesteld.

Functie	Effectief* 98 wgl	Vereist* WZC 98 wgl	Vereist* BE 67 wgl	Vereist* combinatie WZC-BE- erkenning
Directie	1,00	1,00	-	1,00
Totaal verpleging	34,6	6,53	11,17	13,23
Hoofdvpk/ teamverantw	2,90	-	2,00	2,00
waarvan vpk	2,90	-	1,00	1,00
Zorgkundigen	30,15	9,80	11,17	14,27
Ergo	5,25	-		
Kine	1,65	-	2,23	2,23
Logo		-		
Animatie		2,00	-	2,00
Reactivering		-	0,22	0,22
Onderhoud/keuken	18,27	6,53	-	6,53
Andere:				
Maatschappelijk werker	1,80	-	-	-
Administratieve medewerkers	2,7	-	-	-

Dienst Zorg	1,00	-	-	-
preventie adviseur	0,16	-	-	-

* Effectief en vereist personeel in functie van het aantal bezette en/of erkende woongelegenheden (wgl.), uitgedrukt in voltijds equivalent (vte).

Toelichting

- Stagiairs, jobstudenten en personeel dat langdurig afwezig is, werden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- Het tekort aan personeel inzake animatie wordt gecompenseerd door het surplus inzake ergo-, logo- of kinesitherapie.
- De voorziening heeft meer paramedici of andere functies in dienst dan vereist voor de bijkomende regelgeving . Dit surplus wordt in aanmerking genomen voor de invulling van de bijkomende functie van reactivering.

Naleving regelgeving (conform)

VEILIGHEID

MEDICATIEVEILIGHEID

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).
- Vaststellingen op basis van het nazicht van: een steekproef van de zorgdossiers, het medicatieopslag- en bedelingssysteem, klaargezette medicatie via steekproef.

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Het toedienen van medicatie wordt niet geregistreerd.

Vaststellingen

De registratie van de toegediende medicatie werd nagezien in afdeling de wingerd. Uit het nazicht blijken er nog altijd hiaten in de registraties.

Besluit

Het tekort blijft behouden.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De temperatuur van de koelkast wordt niet geregistreerd en opgevolgd en er zijn geen richtlijnen bij afwijking van de vooropgestelde temperaturen.

Vaststellingen

De registraties van de temperatuur van de koelkast en de bijgevoegde richtlijnen werden voorgelegd in de bezochte afdeling (de wingerd).

Besluit

Dit tekort werd weggewerkt.

Naleving regelgeving (niet conform)

- Het toedienen van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - WZC voorwaarde art. 25,1° en art. 48/6 (indien BE).

HULP- EN DIENSTVERLENING

ZORGDOSSIERS

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang, bevraging van personeelsleden en toetsing van een steekproef van de zorgdossiers en andere registraties m.b.t. de zorg op afdeling de Wingerd.

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De medische anamnese is enkel aanwezig in het medisch dossier, en niet te consulteren voor het zorgpersoneel.

Vaststellingen

Er werden drie zorgdossiers nagekeken. In elk zorgdossier kan op het basisblad de medische anamnese geconsulteerd worden.

Besluit

Dit tekort werd weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Tijdens vorige inspectie werden hiaten vastgesteld in de registraties van de uitgevoerde zorg.

Vaststellingen

De registraties van de voorbije dagen werden in verschillende zorgdossiers nagekeken. Er blijken regelmatig hiaten aanwezig in de aftekening. Volgens de gesprekspartners is er ook nog een probleem in het systeem zelf waardoor sommige aftekeningen niet worden geregistreerd.

Besluit

Het tekort blijft behouden.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De zorgplanning is niet volledig en up to date:

- bij de maaltijden is duidelijk welke hulp effectief noodzakelijk is
- indien de nacht een verhoogd toezicht dient uit te voeren dan is de reden voor dit toezicht opgenomen in de zorgplanning.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er kan niet worden aangetoond dat fixatiemaatregelen op systematische wijze worden geëvalueerd.

Vaststellingen

Volgens de nieuwe procedure is een verpleegkundige verantwoordelijk voor de opvolging van de fixaties. Dit gebeurt op maandelijkse basis. Dit kon vastgesteld worden in de zorgdossiers. Inspecteur merkt wel op dat het niet duidelijk is op welke wijze deze evaluatie gebeurde. Er is enkel een besluit te lezen zoals: 'loopt goed, verder doen,...'

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De zorgplanning is niet volledig en up to date:

- bij de maaltijden is duidelijk welke hulp effectief noodzakelijk is
- indien de nacht een verhoogd toezicht dient uit te voeren dan is de reden voor dit toezicht opgenomen in de zorgplanning.

Vaststellingen

De hiaten in de zorgplanning werden weggewerkt.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Naleving regelgeving(niet conform)

- Het uitvoeren van de instructies op het zorgplan wordt niet consequent geregistreerd – WZC voorwaarde art. 25,4° en art. 48/6 (indien BE).

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).
- Voor de beoordeling van de vereiste kwalificaties van het personeel baseert Zorginspectie zich op bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18/06/1990 dat de lijst bevat van de technische verpleegkundige verstrekkingen die door de beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht en op het KB van 12/01/2006 dat de lijst bevat van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen.

Opgvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De zorgtaken worden uitgevoerd door gekwalificeerd personeel: dauerbindes , wondzorg worden niet altijd uitgevoerd en afgetekend door verpleegkundigen.

Vaststellingen

Wondzorg gebeurt enkel door verpleegkundigen. Er zijn ondertussen ook taken zoals compressietherapie, glycemiemetingen die door zorgkundigen + (zorgkundigen met extra opleiding) kunnen uitgevoerd worden. Er kon echter niet worden aangetoond op basis van de aftekening of die zorgen door een verpleegkundige, een zorgkundige + of een zorgkundige zonder bijkomende opleiding betrof. Momenteel zijn er nog 14 zorgkundigen die nog niet de bijkomende opleiding volgden. De voorziening stimuleert dit sterk.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Naleving regelgeving(niet conform)

- Men kan niet aantonen dat de zorgtaken uitgevoerd worden door gekwalificeerd personeel - SMK 5.4 (alle WZC) .

DOCUMENTENFICHE

INTERNE AFSPRAKENNOTA

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Volgens de afsprakennota wordt korting enkel toegepast indien de afwezigheid 24 u op voorhand wordt vermeld met uitzondering van een ziekenhuisopname.

Vaststellingen

Uit nazicht van de afsprakennota blijkt dit nog altijd zo omschreven in de afsprakennota (zie punt 7 afsprakennota).

Besluit

Dit tekort blijft behouden.

Naleving regelgeving(niet conform)

- De inhoud van de interne afsprakennota is in tegenstrijd met de bepalingen van de WZC voorwaarde art. 34 m.b.t. de afwezigheidskorting.

SCHRIFTELIJKE OVEREENKOMST

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevestigd. De remediëring van

tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

In geval van afwezigheid wordt enkel een korting gegeven indien de afwezigheid 24 u op voorhand wordt gemeld.

Vaststellingen

Uit nazicht van de overeenkomst blijkt dit nog altijd zo omschreven in de overeenkomst (artikel 24).

Besluit

Dit tekort blijft behouden.

Naleving regelgeving(niet conform)

- De schriftelijke overeenkomst is in tegenstrijd met de bepalingen van de WZC voorwaarde art. 34 m.b.t. de korting i.g.v. afwezigheid.