

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 | De Populier |
| Adres | Groteweg 25 bus B, 9500 Geraardsbergen |
| Dossiernummer | 418.108 |

INRICHTENDE MACHT

| | |
|-----------------|---|
| Naam | OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN VAN GERAARDSBERGEN |
| Juridische vorm | OCMW |
| Adres | Kattestraat 27, 9500 Geraardsbergen |

INSPECTIEBEZOEK

| | |
|----------------------------|--|
| Bezoek | Onaangekondigd bezoek op 2/03/2022 (11:00-15:00) |
| Datum laatste vaststelling | 03/03/2022 |

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 | 90 |
| Capaciteit bijkomende erkenning | 82 |

Andere erkenningen en toelatingen:

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

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- een algemene opvolging.

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 | 83 |
| Afwezig | |
| Andere | |
| Reële bezetting WZC * | 83 |
| Capaciteit erkend kortverblijf | 3 |
| Bezetting aangemeld herstelverblijf | |
| Totale bezetting ** | 86 |

* 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 |
|---|---|----|----|----|----------|---|----|
| 0 | 3 | 33 | 12 | 35 | 0 | 0 | 0 |

PROFIEL BEWONERS

| | Aantal |
|-------------------------------|--------|
| Bewoners met dementiesyndroom | 64 |
| Niet-bejaarde bewoners | 0 |

| | 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"/> |

Naleving regelgeving (conform)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevroegd. 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).

Voorgaand inspectie bezoek werden geen tekorten vastgesteld.

Opgvolging tekorten en/of aandachtspunten

Bijkomend tekort

Beschrijving

In de individuele sanitaire cellen zijn niet steeds 2 handgrepen aanwezig naast het toilet. Indien er geen 2 handgrepen nodig zijn, dient dit in het individuele bewonersdossier gemotiveerd te worden. De directeur geeft aan de installatie van de tweede handgreep naast de toiletten voor de gehele voorziening begroot te hebben (begroot en goedgekeurd). De bestelling dient nog te gebeuren.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Een oproepsysteem werd niet in het bereik gebracht van een bewoner op de gesloten afdeling. De gesprekspartner stelt dat de bewoner dit oproepsysteem niet kan gebruiken. Indien een oproepsysteem niet gebruikt wordt omwille van verminderde/geen kennis van het systeem bij een bewoner, dient dit gemotiveerd te worden in het individuele dossier.

Naleving regelgeving (niet conform)

- In de individuele sanitaire cellen werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - WZC voorwaarde art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° en art. 47/2 (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE).
- Niet in alle bewonerskamers is er een oproepsysteem beschikbaar dat bereikbaar is vanuit het bed en vanuit de zetel - WZC voorwaarde art. 45,12° (alle WZC) , art. 47/1,§7,11° (WZC na 2017), art. 48/3,19° (indien BE).

PERSONEEL

PERSONEELSFORMATIE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en de uurroosters voor de maand februari en maart 2022.

| Functie | Effectief* 86 wgl | Vereist* WZC 86 wgl | Vereist* BE 82 wgl | Vereist* combinatie WZC-BE- erkenning |
|--------------------------------|----------------------|------------------------|-----------------------|--|
| Directie | 1 | 1,00 | - | 1,00 |
| Totaal verpleging | 14,63 | 5,73 | 13,67 | 13,93 |
| Hoofdvpk/ teamverantw | 3 | - | 3,00 | 3,00 |
| waarvan vpk | 3 | - | 1,00 | 1,00 |
| Zorgkundigen | 28,6 | 8,60 | 13,67 | 14,07 |
| Ergo | 2,3 | - | 2,73 | 2,73 |
| Kine | 2 | - | | |
| Logo | | - | | |
| Animatie | 2 | 2,00 | - | 2,00 |
| Reactivering | | - | 0,27 | 0,27 |
| Onderhoud/keuken | 8,4 | 5,73 | - | 5,73 |
| Andere: | | | | |
| Administratieve medewerkers | 2 | - | - | - |
| palliatief coördinator | 0,5 | - | - | - |
| stafmedewerker | 0,5 | - | - | - |

* 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.
- 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

- Medicatiebeheer en -bedeling zijn een complex gegeven waarbij het WZC een veelheid aan richtlijnen dient te respecteren. Zorginspectie kan niet alle aspecten in één bevraging aan bod laten komen. Onderstaande items zijn relevant maar niet allesomvattend.
- Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. Elementen die niet dossiergebonden zijn en eerder betrekking hebben op een algemene werkwijze worden op voorzienings- of afdelingsniveau beoordeeld.
- Vaststellingen op basis van het nazicht van: een steekproef van de zorgdossiers, het medicatieopslag- en bedelingssysteem, klaargezette medicatie via steekproef.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens rondgang.
- Vaststellingen op basis van de bevraging van medewerkers.
- Vaststellingen op basis van bijkomende registraties inzake medicatie.

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| In het zorgdossier zijn de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie terug te vinden (vb. onder toezicht, eigen beheer, pletten, nuchter, afwijkend tijdstip,...) (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Deze informatie kan op het moment van toedienen van de medicatie geconsulteerd worden. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----------|-----|-----|
| Op de medicatiefiche wordt voor "medicatie indien nodig" de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening vermeld. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 0/3 | 3/3 TK | 0/3 | 0/3 |
| Het interval voor toediening ontbreekt systematisch bij 'medicatie indien nodig'. | | | | |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----------|-----|-----|
| Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3 | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3 | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 2 | 1/2 | 1/2 TK | 0/2 | 0/2 |
| In 1 dossier werd het effectief aantal toegediende eenheden insuline niet geregistreerd. | | | | |

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| De klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche. (geen tegenindicaties) <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/4,1° (indien BE)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| Medicatie die vooraf wordt klaargezet blijft identificeerbaar tot op het moment van toedienen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Men hanteert een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Men hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening (vb. oogdruppels, neusdruppels) op te volgen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Op dag van inspectie was alle klaargezette medicatie identificeerbaar (zowel de robotmedicatie als de manueel klaargezette medicatie). | | | | |
| De controle op vervaldata van geneesmiddelen was niet aantoonbaar. Er is geen aantoonbaar systeem in de voorziening om de openingsdatum van geneesmiddelen (met beperkte houdbaarheid) op te volgen. | | | | |

Aantal gecontroleerde medicatieletters = 1

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| De medicatieletter(s) bevat(ten) geen medicatieresten. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | 1/1 | 0/1 | 0/1 | 0/1 |

Aantal gecontroleerde koelkasten= 1

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | 1/1 | 0/1 | 0/1 | 0/1 |
| Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Er werden geen schriftelijke afspraken gemaakt met betrekking tot de grenswaarden voor de temperatuur van de medicatiekoelkast. | | | | |

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in de voorziening.

Handhygiëne is de meest doeltreffende algemene maatregel ter preventie van zorginfecties en de verspreiding van (multiresistente) micro-organismen (onder andere bacteriën, virussen en schimmels). Handen kunnen enkel op een efficiënte manier gewassen en ontsmet worden indien aan onderstaande basisvoorwaarden inzake handhygiëne is voldaan.

Materialen en producten

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| Er is een wastafel beschikbaar in: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i> | | | | |
| - de gemeenschappelijke toiletten <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 2</i> | 2/2 | 0/2 | 0/2 | 0/2 |
| - badkamers <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 2</i> | 2/2 | 0/2 | 0/2 | 0/2 |
| - verpleegpost <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 2</i> | 2/2 | 0/2 | 0/2 | 0/2 |
| - personeelstoilet <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 1</i> | 1/1 | 0/1 | 0/1 | 0/1 |

Aantal gecontroleerde wastafels = 7

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|-----|-----|-----|-----|
| Bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair en de verpleegpost beschikt men over: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i> | | | | |
| - vloeibare zeep | 7/7 | 0/7 | 0/7 | 0/7 |
| - dispenser met papieren wegwerphanddoekjes | 7/7 | 0/7 | 0/7 | 0/7 |
| - instructies handhygiëne | 7/7 | 0/7 | 0/7 | 0/7 |
| - aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen). | 7/7 | 0/7 | 0/7 | 0/7 |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| Er is handalcohol beschikbaar: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i> | | | | |
| - bij elke bewonerskamer | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - in elke verpleegpost | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - in alle gemeenschappelijke leefruimtes | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Niet bij elke bewonerskamer is handalcohol beschikbaar. | | | | |

Medewerkers

Aantal geobserveerde medewerkers = 11

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-------|------|------|------|
| De algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne worden in de praktijk door de medewerkers nageleefd: <ul style="list-style-type: none">• geen armbanden, ringen, uurwerken ter hoogte van de handen en polsen/voorarmen• verzorgde en kortgeknipte nagels• geen nagellak of kunstnagels (inclusief gel- en harsnagels)• werkkledij met korte mouwen <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i> | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 0/11 |

Gebruik mondneusmaskers

Alle medewerkers die contact hebben met bewoners moeten vanaf het betreden van het WZC een chirurgisch mondneusmasker dragen.

Mondneusmaskers dienen correct gedragen te worden. Ze dienen neus en mond te bedekken en er mag slechts één mondneusmasker tegelijkertijd gedragen worden.

FFP2-maskers met ventiel bieden geen bescherming voor anderen. Zo'n masker beschermt enkel de drager van het masker.

Aantal geobserveerde medewerkers = 11

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|-------|------|------|------|
| De medewerkers die rechtstreeks contact hebben met bewoners dragen het mondneusmasker op een correcte wijze: <ul style="list-style-type: none">• een chirurgisch of FFP2 masker• het masker bedekt mond en neus• het masker wordt niet gecombineerd met een ander mondneusmasker <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i> | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 0/11 |

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie het tekort (TK) hierboven in de toelichting.

HULP- EN DIENSTVERLENING

ZORGDOSSIERS

Toelichting

- Het zorgdossier is een belangrijk instrument om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te waarborgen. De voorziening kiest zelf hoe dit zorgdossier er concreet uitziet en hoe en waar de informatie samengebracht wordt. Minimaal dient het zorgdossier volgende elementen te bevatten: alle informatie over de toestand, noden en wensen van de bewoner, de concrete afspraken over welke zorg door wie moet worden uitgevoerd, de registraties van de uitgevoerde zorg en de interdisciplinaire afstemming van de zorg. Zorginspectie gaat na hoe het zorgdossier is opgebouwd en gebruikt wordt op de werkvloer. De focus van de bevraging ligt op het nagaan of het zorgdossier consequent wordt bijgehouden en geactualiseerd met het oog op de garantie dat de juiste zorg aan de juiste bewoner wordt geboden. Niet alle elementen kunnen in één bevraging aan bod komen. Er werd daarom een selectie gemaakt van een aantal criteria die ter plaatse worden afgetoetst. Deze selectie is relevant maar niet allesomvattend. Hierbij wordt niet beoordeeld of het zorgdossier voldoet aan alle voorwaarden van de regelgeving m.b.t de gezondheidszorgberoepen.
- Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. De samenstelling van de steekproef kan variëren afhankelijk van het bevroegde element.
- 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 Vesten en Hunnegem.

Medische- en sociale anamnese

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|-----------|------------|-----------|------------|
| Het zorgdossier bevat informatie m.b.t. de medische anamnese, huidige diagnose en allergieën. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| Het zorgdossier bevat de sociale anamnese met o.a. informatie over: <ul style="list-style-type: none">• loopbaan• hobby's en interesses• samenstelling gezin/belangrijke levensgebeurtenissen. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |

Zorgplan

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Het zorgplan wordt opgemaakt per zorgmoment. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| Het zorgplan bevat - indien nodig - voor alle zorgmomenten actuele instructies m.b.t. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continentie en eten (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----------|-----|-----|
| Het zorgplan bevat -indien nodig- actuele instructies (geen tegenindicaties) m.b.t.: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | | | | |
| - baddag <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| - toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 4</i> | 4/4 | 0/4 | 0/4 | 0/4 |
| - uit te voeren wondzorg <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i> | 0/3 | 3/3 TK | 0/3 | 0/3 |
| - te meten parameters (op instructie van de arts) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 2</i> | 2/2 | 0/2 | 0/2 | 0/2 |
| - specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril...) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| De wondzorg wordt niet opgenomen in de globale zorgplanning. De wondzorg wordt op een aparte lijst afgedrukt en meegenomen op de wondzorgkar. | | | | |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| De zorgplannen kunnen geconsulteerd worden tijdens de zorg. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Worden op papier afgedrukt en meegenomen op de verzorgingskar. | | | | |

Registraties

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| Het uitvoeren van de instructies op het zorgplan wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| Registraties worden door de hoofdverpleegkundige dagelijks gecontroleerd en opgevolgd. | | | | |

Aantal gecontroleerde parameters = 2

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| De waarden van de parameters worden volgens de instructies van de arts geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/4,1° (indien BE)</i> | 2/2 | 0/2 | 0/2 | 0/2 |

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|-----|-----|-----|-----|
| De bewoners worden minstens maandelijks gewogen. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC)</i> | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |

Observaties

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Volgende disciplines noteren observaties m.b.t. de toestand van de bewoner in het zorgdossier: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | | | | |
| - verpleegkundigen | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - zorgkundigen | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - kinesitherapeut(en) | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - ergotherapeut(en) | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - animatiedeskundige(n). | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Procedure fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Ja Nee NB NVT

| Men heeft een procedure fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen die minstens de volgende elementen bevat: | | | | |
|---|----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| <i>SMK 4.2 (alle WZC) en WZC voorwaarde 48/22 (indien BE)</i> | | | | |
| - definitie fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen (conform de definitie binnen het Vlaams indicatoren project WZC) | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - te doorlopen stappen in het besluitvormingsproces waaronder het onderzoeken van oorzaken en het overwegen van alternatieven | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - overleg met bewoner en/of familie | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - wijze en periodiciteit van de evaluatie. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <p>De procedure voorziet de periodiciteit voor de evaluatie als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>'Bij fixatie onmiddellijk na opname : Gedurende de eerste week , na opname, is er dagelijkse observatie in dagboek. Na 1 week wordt op basis van de observaties geëvalueerd.</i> • <i>Bij wijzigingen tijdens het verblijf (acuut probleem): bij een gewijzigde fixatie wordt er verhoogd toezicht voorzien en systematisch geëvalueerd op overdrachten en briefingsmomenten.'</i> • <i>Bij wijzigingen tijdens het verblijf (niet acuut probleem): ... wordt dit tijdens de dagelijkse briefing besproken. Verdere stappen en periodiek overleg worden in het multidisciplinair team ondernomen. Na 1 week wordt op basis van de observaties geëvalueerd.'</i> <p>In de praktijk worden fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen minstens maandelijks geëvalueerd. Deze periodiciteit wordt niet vermeld in de procedure.</p> | | | | |

Praktijk fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Aantal gecontroleerde dossiers = 4

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| De bewoner en/of familie werd(en) betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en). <i>WZC voorwaarde art. 25,5° en SMK 2.2 (alle WZC)</i> | 3/4 | 0/4 | 1/4 | 0/4 |
| In 1 dossier was er geen familie meer om betrokken te worden bij de beslissing. | | | | |

Aantal gecontroleerde dossiers = 4

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|-----|-----|-----|-----|
| De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en). | 4/4 | 0/4 | 0/4 | 0/4 |

Aantal gecontroleerde dossiers = 4

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----|-----|-----|
| De fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen worden aantoonbaar periodiek geëvalueerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 en art. 48/22 (indien BE)</i> | 4/4 | 0/4 | 0/4 | 0/4 |

Wondzorg

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----------|-----|-----|
| In geval van wondzorg wordt er voor elke wonde een wondzorgfiche opgemaakt (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3 | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| De wondzorgfiche vermeldt: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde wondzorgfiches = 3 | | | | |
| - startdatum | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| - beschrijving wonde (plaats, soort, grootte, diepte) | 0/3 | 3/3 TK | 0/3 | 0/3 |
| - aard van de behandeling | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| - frequentie van de behandeling. | 3/3 | 0/3 | 0/3 | 0/3 |
| Grootte en diepte ontbreken systematisch bij de beschrijving van de wonde. | | | | |

Aantal gecontroleerde wondzorgfiches= 3

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----|-----------|-----|-----|
| De evolutie van de wonde is af te leiden uit de observaties in het zorgdossier. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> | 2/3 | 1/3 TK | 0/3 | 0/3 |
| De start beschrijving van de wonde (zie hierboven) dient zo objectief en volledig mogelijk te gebeuren, dit maakt dat de evaluatie van de wonde duidelijker objectief op te volgen is. | | | | |

Naleving regelgeving(niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORG PRAKTIJK

Toelichting

- Zorginspectie besteedt tijdens de rondgang ook aandacht aan verschillende andere, meer algemene, aspecten van wonen en zorg die niet in de andere modules aan bod komen. Deze aspecten zijn zodanig algemeen en complex dat er op basis van een momentopname geen algemene positieve beoordeling over de totaliteit kan gegeven worden (vb. bewoners krijgen de dagelijkse zorg, zorginstructies worden uitgevoerd,...). Enkel indien er aanwijzingen zijn dat de zorg lacunes vertoont, vermeldt Zorginspectie in deze module de vaststellingen. Er worden geen uitspraken gedaan over de totaliteit van de zorgpraktijk.
- 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 Vesten en Hunnegem.

Naleving regelgeving (geen tegenindicaties)

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en het uurrooster voor de afgelopen en de huidige maand.
- Vaststellingen op basis van de bevraging van enkele personeelsleden.

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie. <i>WZC voorwaarde art. 48/9,2° (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker/60 bewoners). <i>WZC voorwaarde art. 40</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Er is een actieve nachtdienst. <i>WZC voorwaarde art. 40</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Naleving regelgeving (conform)

OBSERVATIES RONDGANG

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang.

BEJEGENING

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| De bewoners zijn goed gepositioneerd. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De bewoners zien er uiterlijk verzorgd uit. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De bewoners worden respectvol bejegend. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| De privacy van de bewoner wordt gerespecteerd (vb. er hangt geen persoonlijke info over de bewoner uit op plaatsen waar bezoekers of andere bewoners dit kunnen lezen, geen inkijk, afscheiding tussen 2 bedden, dossiers worden veilig bewaard...) <i>WZC voorwaarde art. 46 en SMK 1.2 (alle WZC), art 48, 2°,d (WZC voor 2009), art 47,5° (WZC na 2009), en 47/1,§1,4° en 47/1,§2,4°(WZC na 2017)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Indien incontinentiemateriaal in de individuele sanitaire cellen of in de gemeenschappelijke toiletten en badkamers wordt opgeborgen, gebeurt dit discreet. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Een registratiefiche met betrekking tot de opvolging van de stoelgang werd zichtbaar opgehangen in een individuele sanitaire cel. Het incontinentiemateriaal wordt zichtbaar in de individuele sanitaire cellen opgeborgen. | | | | |

MAALTIJDEN

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Bewoners kunnen kiezen voor alternatieven als ze iets niet lusten. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De maaltijden worden zo nodig gemalen, gemixt, geblijt, gesneden,... <i>WZC voorwaarde art. 27,2° (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Er wordt een huiselijke en rustige sfeer gecreëerd tijdens de maaltijd. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Er zijn aangepaste hulpmiddelen beschikbaar voor het maaltijdgebeuren. <i>SMK 5.7 (alle WZC) en WZC voorwaarde art. 48/4,1° (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

BEWONERSKAMERS

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| De bewoner beschikt steeds over drinkbaar water. Het water moet beschikbaar gesteld worden in een voor de bewoner gemakkelijk te hanteren recipiënt dat -indien nodig- binnen handbereik gebracht wordt. <i>WZC voorwaarde art. 27, 4° (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De bewoner kan vanuit het bed het licht bedienen. <i>WZC voorwaarde art. 45,13° (alle WZC) , art. 47/1,§7,7° (WZC na 2017), art. 48/3,11° (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

VERWARMING, VENTILATIE, VERLICHTING EN ONDERHOUD

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| In alle lokalen is de verwarming, ventilatie en verlichting aangepast aan de bestemming van het lokaal (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 45,5°,6°,7° (alle WZC), art. 47/1,§8,5°,6°,7°,10° (WZC na 2017), art. 48/3,11°, 12°, 13°,14° en 20° (indien BE)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|--|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| De gebouwen en de lokalen worden regelmatig onderhouden: <i>WZC voorwaarde art. 45,2° en 3° (alle WZC) en art. 47/1,§1,2° en 3° (WZC na 2017)</i> | | | | |
| - dagelijks onderhoud | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - structureel onderhoud. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

VEILIGHEID

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen, rekening houdend met hun toestand: <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC), art. 48,8° (WZC voor 2009), art. 47,8° (WZC na 2009), art. 47/1,§4,1° (WZC na 2017) en art. 48/4,1° (indien BE)</i> | | | | |
| - medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| - onderhoudsproducten worden veilig bewaard. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

INFORMATIE VOOR BEWONERS

| | Ja | Nee | NB | NVT |
|---|----------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| Het menu wordt ten minste één dag vooraf aan de bewoners meegedeeld. <i>WZC voorwaarde art. 27,3° (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Het animatieprogramma wordt bekendgemaakt. <i>SMK 1.15 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De gegevens van de Woonzorglijn worden op een zichtbare plaats uitgehangen. <i>WZC voorwaarde art. 26§3 (alle WZC)</i> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Volgende zaken zijn geafficheerd: <ul style="list-style-type: none">• dagprijzen• extra vergoedingen• regeling van de voorschotten ten gunste van derden <i>WZC voorwaarde art. 32 (alle WZC)</i> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> TK | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De dagprijzen hangen uit, de extra vergoedingen en regeling van de voorschotten ten gunste van derden zijn niet geafficheerd. | | | | |

Naleving regelgeving(niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

DOCUMENTENFICHE

DOCUMENTEN INSPECTIE

Toelichting

- De onaangekondigde inspectie verliep in een constructieve sfeer. Alle gevraagde informatie werd ter beschikking gesteld.

Naleving regelgeving(conform)