

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	Hof ter Engelen
Adres	Polderstraat 4, 9160 Lokeren
Dossiernummer	433.103

INRICHTENDE MACHT

Naam	RUSTOORD TER ENGELEN
Juridische vorm	VZW
Adres	Polderstraat 4, 9160 Lokeren

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 28/03/2022 (9:00-15:15)
Datum laatste vaststelling	30/03/2022

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	woongelegenh(e)i(d)(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	96
Capaciteit bijkomende erkenning	74

Andere erkenningen en toelatingen:

Capaciteit CVK erkenning	9
--------------------------	---

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	93
Afwezig	2
Andere	0
Reële bezetting WZC *	95
Capaciteit erkend kortverblijf	9
Bezetting aangemeld herstelverblijf	0
Totale bezetting **	104

* 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	51	10	26	0	3	0

PROFIEL BEWONERS

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	57
Niet-bejaarde bewoners	0
Zelfredzame partners	0
Bewoners in erkend kortverblijf	8

	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 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: gemeenschappelijke ruimten, gemeenschappelijke badkamers en toiletten op alle afdelingen en een steekproef van bewonerskamers.

ALGEMENE GEGEVENS

Regelgeving van toepassing

- woonzorgcentrum voor 2009
- woonzorgcentrum na 2009, voor 2017
- woonzorgcentrum na 2017

Geplande wijzigingen

Men hoopt binnen twee jaar een gedeeltelijke vervangingsnieuwbouw gerealiseerd te hebben. De openbare aanbesteding hiervoor is uitgeschreven. Het project omvat 16 bewonerskamers en 10 assistentiewoningen. Na de realisatie van dat project is een grondige renovatie van het bestaande gebouw voorzien:

- samenvoegen van kleine kamers
- herinrichting om te kunnen werken met leefgroepen van 16-tal bewoners; creatie van meer leefruimten
- volledige afbouw van tweepersoonskamers; men zal wel nog 6 koppelbare kamers voorzien.

Andere voorzieningen op dezelfde campus

- CVK
- GAW

Eén assistentiewoning van de 25 wordt verhuurd aan een dienst gezinszorg die er een centrum voor dagopvang uitbaat.

Opgvolging tekorten en/of aandachtspunten

Bijkomend tekort

Beschrijving

In de tweepersoonskamers is maar één wastafel.

Vaststellingen

In de sanitaire cellen van de drie tweepersoonskamers is er nog steeds geen wastafel per bewoner. Er is één wastafel. De sanitaire cel is ook te klein (zie verder) om een tweede wastafel te hangen. Voor dit tekort werd door Zorg en Gezondheid een afwijking verleend op 9/05/2017 omdat deze kamers uitsluitend aan bewoners verhuurd worden die een koppel vormen. Dit is nog steeds zo, volgens de directie.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd. Er werd hiervoor een afwijking verkregen.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er zijn twee kamers die te klein zijn.

Vaststellingen

Kamers 226 en 326 meten 8,37 m² i.p.v. de vereiste 12 m². De huidige bewoners verblijven er respectievelijk van december 2017 en januari 2010. De echtgenote van de bewoner van kamer 326 verklaarde t.a.v. inspectie dat zij niet wenst dat haar man nog verhuist. De directie verklaart dat het de bedoeling is dat er geen andere bewoners in deze kamers zullen worden opgenomen.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet elke kamer beschikt over een sanitaire cel.

Vaststellingen

Kamers 226 en 326 beschikken niet over een sanitaire cel op de kamer. De sanitaire cel ligt naast de kamer, enkel bereikbaar via de gang.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Bijkomend tekort

Beschrijving

De sanitaire cellen van de kamers zijn niet rolstoeltoegankelijk.

Vaststellingen

De sanitaire cellen zijn niet aangepast aan rolstoelgebruikers.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Er ontbreken handgrepen bij de toiletten in de sanitaire cellen.

Vaststellingen

In de sanitaire cellen is er maar aan één kant van het toilet een handgreep.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Niet in alle sanitaire cellen zijn de spiegels aangepast.

Vaststellingen

In 5 van de 7 bezochte kamers waren de spiegels niet aangepast zodat bewoners, zittend, in de spiegel kunnen kijken.

Bijkomend tekort**Beschrijving**

Er ontbreken handgrepen bij gemeenschappelijke toiletten.

Vaststellingen

In het gemeenschappelijk niet-rolstoeltoegankelijk sanitair op het gelijkvloers zijn er geen handgrepen. In de badkamers van afdelingen Rietveld en Wilgendreef is er slechts langs één kant van het toilet een handgreep.

Bijkomend tekort**Beschrijving**

Er zijn onvoldoende badkamers uitgerust met een bad- of douchegelegenheid en een toilet.

Vaststellingen

Er zijn in het WZC 5 badkamers: vier met een aangepast bad, één met een inloopdouche (met handgrepen en hangstoel). In de badkamers van afdelingen Waterkant en Elzenbos is er geen toilet in de badkamer.

Bijkomend tekort**Beschrijving**

Niet elke bewoner heeft op de kamer een oproepsysteem binnen handbereik.

Vaststellingen

Op 3 kamers was het oproepsysteem niet bereikbaar voor de bewoner, liggend op bed. De oproepknop bevindt zich achter het bed, er is geen verlengsnoer en de bewoners beschikken op deze kamers niet over een polsalarm. In de zorgdossiers wordt niet gemotiveerd waarom het oproepsysteem niet in bereik van deze bewoners wordt gebracht.

Bijkomend tekort**Beschrijving**

Er is niet bij elk gemeenschappelijk toilet een bereikbaar oproepsysteem.

Vaststellingen

Bij het toilet in de badkamer van afdeling Wilgendreef is geen oproepsysteem. Het oproepsysteem bij het toilet in de badkamer met douche op afdeling Waterkant en bij het gemeenschappelijk toilet of afdeling Wilgendreef hangt te ver van het toilet zodat het niet bereikbaar is, zittend vanop het toilet.

Bijkomend tekort**Beschrijving**

Niet in elke gemeenschappelijke ruimte is een oproepsysteem.

Vaststellingen

In alle leefruimten en in de kineruimte op de derde verdieping (afdeling Elzenbos) is een oproepsysteem. In de ruimte, die ingericht wordt als rookruimte indien er een bewoner is die rookt, ontbreekt een oproepsysteem.

Bijkomend tekst

Beschrijving

Niet in elke badkamer hangt een aangepaste spiegel.

Vaststellingen

Er zijn geen spiegels in de badkamers van afdelingen Wilgendreef en Elzenbos.

Bijkomend tekst

Beschrijving

Niet alle traphallen zijn beveiligd.

Vaststellingen

Op de beveiligde afdeling Wilgendreef zijn de traphal en de lift beveiligd d.m.v. een cijfercodeslot.

De traphallen op de andere afdelingen zijn niet beveiligd. De deuren tussen deze afdelingen en de traphallen zijn niet afgesloten.

Bijkomend tekst

Beschrijving

Niet bij elke gemeenschappelijke ruimte is een rolstoeltoegankelijk toilet.

Vaststellingen

Bij de leefruimten op de afdelingen Rietveld en Elzenbos is geen rolstoeltoegankelijk toilet.

Bijkomend tekst

Beschrijving

De inrichting van de gemeenschappelijke ruimten laat niet toe dat bewoners er ook comfortabel kunnen zitten.

Vaststellingen

De leefruimten op de afdelingen zijn bemeubeld met tafels en stoelen. Er staan een tweetal zetels om te rusten. Op het gelijkvloers staan nog enkele zetels t.h.v. de cafetaria.

Bijkomend tekst

Beschrijving

Er zijn niveauverschillen die niet gesignaleerd zijn.

Vaststellingen

Er is een niveauverschil (meer dan 2 cm) tussen de leefruimte van afdeling de waterkant en het terras. Dit niveauverschil is er ook t.h.v. de 'comfortkamers'. Deze niveauverschillen zijn niet gesignaleerd.

Bijkomend tekst

Beschrijving

Niveauverschillen zijn dermate hoog dat de rolstoeltoegankelijkheid van het gebouw niet gegarandeerd is.

Vaststellingen

Hogergenoemde niveauverschillen zijn meer dan 2 cm hoog waardoor de terrassen niet toegankelijk zijn voor een rolstoelgebruiker zonder begeleider.

Naleving regelgeving (niet conform)

- De minimale netto vloerooppervlakte van de éénpersoonskamers wordt niet gerespecteerd - WZC voorwaarde art. 48,1° (WZC voor 2009), art. 47,2° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,1° (WZC na 2017), art. 48/3,9° (indien BE).
- Niet alle kamers beschikken over een aparte sanitaire cel, aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker met minstens een toilet en een wastafel (per bewoner) - WZC voorwaarde art. 48,1° en 2° (WZC voor 2009), art. 47,2° en 3° (WZC na 2009), art. 48/3, 6° en 8° (indien BE).
- De spiegels in de individuele sanitaire cellen zijn niet overal aangepast aan rolstoelgebruikers - WZC voorwaarde art. 48, 1° en 2° (WZC voor 2009), art. 47,2° en 3° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017).
- De gemeenschappelijke eet- en leefruimten zijn niet zodanig ingericht dat alle bewoners van een leefgroep comfortabel kunnen zitten - WZC voorwaarde artikel 48,6°,b (WZC voor 2009), artikel 47,6° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,2° en art. 47/1,§7,2° (WZC na 2017), art. 48/3,3°,a (indien BE).
- Het aantal gemeenschappelijke badkamers (ingericht met aangepaste bad- en/of douchegelegenheden en een toilet) voldoet niet aan de voorwaarden - WZC voorwaarde art. 48,10° (WZC voor 2009), art. 47,10° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,7° en 8° (WZC na 2017).
- Het aantal rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten voldoet niet aan de erkenningsvoorwaarden: er zijn geen gemeenschappelijke rolstoeltoegankelijke toiletten voorzien bij elke zit- en eetruimte - WZC voorwaarde art. 48,7° (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,5° en 6° (WZC na 2017).
- Er zijn niveauverschillen die niet duidelijk worden gesignaleerd - WZC voorwaarde art. 45,9° (alle WZC) , art. 47/1,§6,2° (WZC na 2017), art. 48/3,5° (indien BE).
- De voorziening is niet volledig rolstoeltoegankelijk - SMK 5.7 (alle WZC), WZC voorwaarde art. 47/1,§1,5° (WZC na 2017), art. 48/3,6° (indien BE).
- 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).
- 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).
- De infrastructuur garandeert onvoldoende de veiligheid van de bewoners: de traphallen zijn niet beveiligd - WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC), art. 47/1, §6,4° en art. 47/1 §7,13°, (WZC na 2017) en art. 48/4,1° (indien BE).
- Niet overal in de gemeenschappelijke ruimtes is er een oproepsysteem beschikbaar - WZC voorwaarde art. 45,12° (alle WZC), art. 47/1,§7,11° (WZC na 2017), art. 48/3,19° (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).
- Niet overal in de gemeenschappelijke sanitaire ruimtes is er een permanent oproepsysteem voorzien dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner - WZC voorwaarden 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 maanden februari en maart 2022.

Functie	Effectief* 104 wgl	Vereist* WZC 104 wgl	Vereist* BE 74 wgl	Vereist* combinatie WZC-BE- erkenning
Directie	1	1,00	-	1,00
Totaal verpleging	12,18	6,93	12,33	14,33
Hoofdvpk/ teamverantw	1,4	-	2,00	2,00
waarvan vpk	1,4	-	1,00	1,00
Zorgkundigen	32,92	10,40	12,33	15,33
Ergo	3,3	-	2,47	2,47
Kine	1,5	-		
Logo		-		
Animatie	2	2,00	-	2,00
Reactivering	2,51	-	0,25	0,25
Onderhoud/keuken	11,65	6,93	-	6,93
Andere:				
Administratieve medewerkers	2,3	-	-	-
Logistieke medewerkers	1,88	-	-	-

* 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.
- Er is een tekort van 2,15 vte verpleegkundigen. Dit tekort vervalt na toepassing van de "substitutieregel" (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 62, 5° en 6°). Deze regel stelt dat, indien de verpleegkundige 24u-permanentie gewaarborgd is voor het WZC, 1 VTE verpleegkundige (of 1, 5 vte indien minstens 7 vte verpleegkundigen in dienst) per 30 bewoners met bijkomende erkenning kan vervangen worden door een ander personeelslid met een gezondheidsberoep.
- De functie van reactivering wordt opgenomen door o.a. maatschappelijk werkers en bachelors orthopedagogie.
- Volgens de directie werden de voorbije maand en de huidige maand tot de dag van het inspectiebezoek geen interims ingezet.

Naleving regelgeving (niet conform)

- De functie van hoofdverpleegkundige wordt onvoldoende ingevuld: er is een tekort van 0,6 vte WZC voorwaarde art. 48/8,1° (indien BE).

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 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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<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"/>
Informatie over bijzonderheden bij het toedienen bv. pletten, nuchter en afwijkend tijdstip wordt op standaardbriefjes genoteerd en in de medicatiebakjes van de bewoners bij het desbetreffende toedieningsmoment gelegd.				

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
Bij medicatie 'ad hoc' wordt de indicatie vermeld maar volgende gegevens ontbreken: dosis per toediening, interval tussen toedieningsmomenten en maximale dosis per 24u.				

	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	0/3	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	0/3	3/3 TK	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 = 0	0/0	0/0	0/0	0/0
De apotheek levert dagelijks medicatiekarren met daarin per bewoner een medicatiebak met zowel robotmedicatie als medicatie in blister die niet door het robotsysteem kan verwerkt worden. Er wordt bijgevolg niet afgetekend voor het klaarzetten van medicatie in de voorziening. Volgens de gesprekspartners was er geen bewoner met een variabel schema insuline.				

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 vervaldatum 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"/>
In twee verpleegposten werd de medicatie op vervaldatum gecontroleerd. Er werd in beide vervallen Flamazine gevonden alsook andere medicatie (bv. Insulatard, Motilium, Antimtil). Op medicatie die beperkt houdbaar is na opening wordt occasioneel de openingsdatum gezet maar op het merendeel van deze producten niet.				

Aantal gecontroleerde medicatiepletters = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De medicatiepletter(s) bevat(ten) geen medicatieresten. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	3/3	0/3	0/3	0/3

Aantal gecontroleerde koelkasten= 4

	Ja	Nee	NB	NVT
De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	2/4	2/4 TK	0/4	0/4
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"/>
<p>In één verpleegpost dateerde de laatste registratie van de temperatuur van de koelkast van december 2021, in een andere verpleegpost kon geen enkele registratie voorgelegd worden.</p> <p>Op het registratieblad is vermeld welke acties medewerkers moeten nemen indien de temperatuur van de koelkast boven 8°C komt, maar er is geen ondergrens met bijhorende acties bepaald.</p>				

Naleving regelgeving (niet conform)

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

AFSPRAKEN HANDHYGIËNE

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: werkvoorschrift handhygiëne (versie 19/08/2021).

	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over schriftelijke afspraken inzake handhygiëne: <i>WZC voorwaarde art. 20 en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- voor het zorgpersoneel	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- voor het onderhoudspersoneel.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens een vorig inspectiebezoek werd vastgesteld dat er geen schriftelijke afspraken m.b.t. handhygiëne waren. Tijdens huidig inspectiebezoek werd een 'werkvoorschrift handhygiëne' voorgelegd. Het werkvoorschrift is van toepassing op alle medewerkers.				

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>zorgpersoneel</u> vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC)</i>				
- geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- korte mouwen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>onderhoudspersoneel</u> vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC)</i>				
- geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- korte mouwen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>zorgpersoneel</u> bevatten concrete instructies m.b.t.: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- wassen en ontsmetten van de handen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- gebruik van wegwerphandschoenen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>onderhoudspersoneel</u> bevatten concrete instructies m.b.t.: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- wassen en ontsmetten van de handen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- gebruik van wegwerphandschoenen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>zorgpersoneel</u> worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe personeelsleden. <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het <u>onderhoudspersoneel</u> worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe personeelsleden. <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Naleving regelgeving (conform)

HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

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 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 = 3</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
- badkamers <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 5</i>	3/5	2/5 TK	0/5	0/5
- verpleegpost <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 4</i>	4/4	0/4	0/4	0/4
- personeelstoilet <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 0</i>	0/0	0/0	0/0	0/0
In de badkamers van de afdelingen Wilgendreef en Elzenbos is er geen lavabo.				

Aantal gecontroleerde wastafels = 12

	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	12/12	0/12	0/12	0/12
- dispenser met papieren wegwerphanddoekjes	12/12	0/12	0/12	0/12
- instructies handhygiëne	11/12	1/12 TK	0/12	0/12
- aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen).	10/12	2/12 TK	0/12	0/12
Aan de wastafel in de verpleegpost van afdeling Waterkant waren er beperkte instructies m.b.t. het wassen van de handen (enkel sticker op de dispenser met zeep waarop sommige essentiële zaken ontbreken). In twee verpleegposten was de vuilnisbak in een kastlade.				

	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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<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"/>
Op elke bewonerskamer hangt een dispenser met handalcohol.				

Medewerkers

Aantal geobserveerde medewerkers = 15

	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>	14/15	1/15 TK	0/15	0/15
Een zorgmedewerker die in de leefruimte bewoners drinken aan het geven was, droeg lange mouwen.				

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 = 15

	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>	15/15	0/15	0/15	0/15

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie de tekorten (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 bevraagde 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 Elzenbos en Wilgendreef.

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
De medische anamnese is verwerkt in het sociaal verslag.				

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 = 5

	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorgplan bevat - indien nodig - voor alle zorgmomenten actuele instructies m.b.t. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie en eten (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	2/5	3/5 TK	0/5	0/5
De gesprekspartners lichtten toe dat de zorgplannen voorheen zo uitgebreid waren dat ze niet meer overzichtelijk waren en zorgmedewerkers ze daardoor niet meer ten gronde raadpleegden. Daarom heeft men de inhoud sterk beperkt maar hierdoor is informatie m.b.t. basiszorg (zie elementen hierboven) vaak niet meer terug te vinden in de zorgplannen.				

	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 = 3</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
- uit te voeren wondzorg <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 2</i>	2/2	0/2	0/2	0/2
- te meten parameters (op instructie van de arts) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
- specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril...) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 2</i>	2/2	0/2	0/2	0/2

	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"/>

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

Aantal gecontroleerde parameters = 3	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>	3/3	0/3	0/3	0/3
Bij twee bewoners moet respectievelijk driemaal per dag en wekelijks op woensdag glycemie gemeten worden. Bij een derde bewoner moet tweemaal per dag de bloeddruk gemeten worden. De waarden van deze parameters werden steeds op die momenten geregistreerd in de dossiers.				

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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure voorziet de periodiciteit voor de evaluatie als volgt: om de vier maanden wordt elke fixatiemaatregel geëvalueerd door de leden van de werkgroep fixatie.				

Praktijk fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Aantal gecontroleerde dossiers = 3	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>	3/3	0/3	0/3	0/3

Aantal gecontroleerde dossiers = 3	Ja	Nee	NB	NVT
De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	3/3	0/3	0/3	0/3

Aantal gecontroleerde dossiers = 3	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>	3/3	0/3	0/3	0/3

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 = 2	2/2	0/2	0/2	0/2
De wondzorgfiche vermeldt: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde wondzorgfiches = 2				
- startdatum	2/2	0/2	0/2	0/2
- beschrijving wonde (plaats, soort, grootte, diepte)	2/2	0/2	0/2	0/2
- aard van de behandeling	2/2	0/2	0/2	0/2
- frequentie van de behandeling.	2/2	0/2	0/2	0/2

Aantal gecontroleerde wondzorgfiches= 2	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>	2/2	0/2	0/2	0/2
De afspraak is dat de verpleegkundige gedurende haar aaneensluitende dagen dienst minstens één observatie m.b.t. een wonde noteert. Er kon aangetoond worden dat dat gebeurt waardoor er meerdere observaties per week zijn, zij het genoteerd tussen de overige observaties in het dag-nachtboek.				

Naleving regelgeving(niet conform)

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

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

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.

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.

	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"/>
<p>'s Nachts zijn er telkens een verpleegkundige en een zorgkundige aanwezig in het WZC.</p> <p>Op het uurrooster is 30 min. overlapping voorzien tussen de verpleegkundigen van de avond- en de nachtdienst en 15 min. tussen deze van de nacht- en de ochtenddienst.</p> <p>Momenteel zijn alle 24 flats bewoond. Het zorgpersoneel van het WZC staat in voor het beantwoorden van oproepen en het bieden van crisis- en overbruggingszorg. Bewoners van de GAW kunnen een maaltijd, bereid in de keuken van het WZC, op de flat laten leveren en kunnen aansluiten bij animatieactiviteiten in het WZC.</p>				

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"/>
<p>Persoonlijke informatie m.b.t. de zorg van de bewoners stak in een kaft die op een verzorgingskar lag. Deze kar staat steeds, ook na de zorg, op de gang.</p> <p>In het gemeenschappelijk toilet en de badkamer op afdeling Waterkant lag incontinentiemateriaal zichtbaar.</p>				

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"/>
<p>Sommige bewoners krijgen fingerfood aangeboden.</p> <p>Eén van de orthopedagogen fungeert als verbindingspersoon tussen de keuken en de afdelingen. Zij brengt de maaltijdkarren van de keuken naar de afdelingen en gaat daarna opnieuw naar alle afdelingen om te observeren en bewoners te bevragen over de maaltijden (hoeveelheid, smaak, ...). Zij zorgt dat wensen van bewoners aangepast worden op de maaltijdfiche, die bij opname wordt opgemaakt en meekomt met de maaltijdkar naar de afdeling.</p> <p>Af en toe wordt een maaltijd 'van vroeger' aangeboden en dan vraagt zij aan de bewoners of ze deze maaltijd zullen nemen of het alternatief.</p> <p>Op elke afdeling staat een fruitmand die de medewerkers steeds in de keuken kunnen gaan aanvullen.</p>				

	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"/>
<p>Sommige bewoners wordt een slab aangedaan, anderen een overschort.</p> <p>De bewoners waarmee gesproken werd gaven te kennen heel tevreden te zijn over de maaltijden. Elke donderdag worden ze extra verwend: feestmenu, taart voor de jarige van de maand, frietenbak of eitjes bij het ontbijt. Op maandagavond komen vrijwilligers helpen bij het 'speciaal' avondeten: pannenkoeken, croques, hot-dogs, ...</p> <p>Er wordt gebruik gemaakt van aangepast bestek, stootranden, aangepaste drinkbekers, ergonomisch broodsnijplankje.</p>				

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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op de tweepersoonskamers en op 2 eenpersoonskamers werd vastgesteld dat bewoners niet aan het licht kunnen vanuit het bed aangezien de lichtschaakelaar achter het bed hangt.				

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 en de extra vergoedingen/supplementen hangen uit, de regeling van de voorschotten ten gunste van derden niet.				

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)