

**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 Onze-Lieve-Vrouw
Adres Stationsstraat 29, 2880 Bornem
Dossiernummer 118.101

INRICHTENDE MACHT

Naam SENIORENCENTRUM ONZE LIEVE VROUW VZW
Juridische vorm VZW
Adres Stationsstraat(BOR) 29, 2880 Bornem

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek Onaangekondigd bezoek op 24/11/2022 (9:25-14:20)
Datum laatste vaststelling 25/11/2022

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 aftoetsen 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	woongelegene(i)d(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	155
Capaciteit bijkomende erkenning	90

Andere erkenningen en toelatingen:

Toestemming/aangemeld voor het verblijf van zelfredzame partners. Aantal wgl =	3
Aantal verblijfseenheden aangemeld herstelverblijf	3

Het WZC heeft een aanmelding gedaan voor 3 zelfredzame personen. De gesprekspartner gaf aan dat die bewoners ondertussen niet als zelfredzame bewoners worden beschouwd.

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

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

De inspectie werd vervroegd naar aanleiding van een klacht ingediend bij de Woonzorglijn.

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	151
Afwezig	2
Andere	1
Voor een bewoner die nog maar 4 dagen in het WZC verbleef, was er nog geen Katz-schaal.	
Reële bezetting WZC *	154
Bezetting aangemeld herstelverblijf	2
Totale bezetting **	156

* 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
31	20	29	13	39	0	19	0

PROFIEL BEWONERS

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	73
Niet-bejaarde bewoners	1
Zelfredzame partners	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"/>
Indien meer dan 10% van de bewoners jonger zijn dan 65 jaar beschikt men over een verslag dat werd opgemaakt door een multidisciplinair team. Uit dit verslag moet blijken dat er voor de gebruiker in zijn woonomgeving geen gepaste opvang beschikbaar is en dat de opname in het WZC beantwoordt aan de zorg- en ondersteuningsdoelen van de gebruiker in kwestie. Het multidisciplinair team moet minstens bestaan uit een maatschappelijk assistent en een behandelend arts. <i>BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 58,§1</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Naleving regelgeving (conform)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: gelijkvloers, 1ste, 3de en 4de verdieping.
- 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).

ALGEMENE GEGEVENS

Regelgeving van toepassing

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

Geplande wijzigingen

De badkamers worden op termijn gerenoveerd.

Andere voorzieningen op dezelfde campus

- GAW
- Aangemeld herstelverblijf

Opmvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De traphallen zijn niet beveiligd.

Vaststellingen

De deuren aan de traphallen zijn beveiligd met een cijfercode.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

In de leefruimte op de eerste verdieping waren er geen zetels voor de bewoners om comfortabel te kunnen zitten.

Vaststellingen

Er werd een salon geplaatst. Er kunnen een 6-tal bewoners zitten in zetels voor een afdeling van 30 bewoners. De gesprekspartner geeft aan dat de bewoners de zetels niet gebruiken, maar liever op hun kamer naar tv kijken.

Besluit

Het tekort is niet weggewerkt.

Bijkomend tekort

Beschrijving

De nieuwe gemeenschappelijk badkamer op de 'tussenverdieping' beschikt over een toilet. Het is niet mogelijk om het oproepsysteem aan het toilet te gebruiken.

Vaststellingen

Bewoners kunnen al zittend vanop dat toilet geen oproep plaatsen. De oproepknop hangt achter het toilet.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Naast de nieuwe gemeenschappelijk badkamer, waarvan hiervoor sprake is, er een apart toilet.

Vaststellingen

Dit toilet is geen rolstoeltoegankelijk toilet. In dat toilet moet er minstens 1 armsteun zijn als dit toilet gebruikt wordt door bewoners. Als dit een personeelstoilet is, moet dat zo aangegeven worden.

Naleving regelgeving (niet conform)

- 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).
- 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).
- In de badkamers en gemeenschappelijke toiletten werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - WZC voorwaarden art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° en art. 47/2 (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE).

PERSONEEL

PERSONEELSFORMATIE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van personeelslijst en de uurroosters voor de maanden oktober en november 2022.
- Vaststellingen op basis van documenten m.b.t. de tewerkstelling van interimmedewerkers voor een referentieperiode die loopt van de dag voor inspectie tot 30 dagen terug.

Functie	Effectief* 156 wgl	Vereist* WZC 156 wgl	Vereist* BE 90 wgl	Vereist* combinatie WZC-BE- erkenning
Directie	1,00	1,00	-	1,00
Totaal verpleging	13,18	10,40	15,00	19,40
Hoofdvpk/ teamverantw	4,00	-	3,00	3,00
waarvan vpk	4,00	-	1,00	1,00
Zorgkundigen	36,90	15,60	15,00	21,60
Ergo	3,80	-	3,00	3,00
Kine	1,79	-		
Logo		-		
Animatie	2,60	2,50	-	2,50
Reactivering		-	0,30	0,30
Onderhoud/keuken	12,18	10,40	-	10,40
Andere:				
Administratieve medewerkers	1,7	-	-	-
Logistieke medewerkers	8,91	-	-	-

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

Toelichting

- Stagiairs en personeel dat langdurig afwezig is, werden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- De functie van reactivering wordt opgenomen door de ergotherapeuten en kinesitherapeuten.
- Er is een tekort van x 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.
- In bovenstaande tabel werden interimkrachten, ingezet in de referentieperiode (periode van de dag van inspectie tot 30 dagen terug) meegeteld. Concreet waren dit: 15 zorgkundigen (1,82 vte met een kortdurend contract) en 1 verpleegkundige (0,05 vte met een kortdurend contract).

- In bovenstaande tabel werden geen jobstudenten meegeteld. Er werd geen overzicht van hun gepresteerde uren aan zorginspectie bezorgd. Er is een inzet van jobstudenten bij logistieke taken en verzorgende taken.

Naleving regelgeving (conform)

VEILIGHEID

MEDICATIEVEILIGHEID

Toelichting

- Aangezien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken meerdere tekorten werden vastgesteld in deze module werd de volledige module opnieuw bevestigd.
- Medicatiebeheer en -bedeling zijn een complex gegeven waarbij het WZC een veelheid aan richtlijnen dient te respecteren. Zorginspectie kan niet alle aspecten in één bevestiging aan bod laten komen. Onderstaande items zijn relevant maar niet allesomvattend.
- Bij de bevestiging 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 bedelingsstelsel, klaargezette medicatie via steekproef.
- Vaststellingen op basis van bijkomende registraties inzake medicatie.
- Vaststellingen op basis van de bevestiging van medewerkers.

	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 type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De medicatiefiches werden bekeken op het gelijkvloers, de beveiligde afdeling. Tijdens de vorige inspectie werd vastgesteld dat de medicatiefiche niet altijd actueel was. De medicatiefiches worden afgedrukt en als er wijzigingen zijn tijdens de maand, wordt dit bijgeschreven op de papieren fiche. Daarnaast wordt ook de elektronische medicatiefiche aangepast. Dit laatste was niet altijd het geval, vastgesteld tijdens de vorige inspectie. Tijdens de huidige inspectie werd vastgesteld dat de beide medicatiefiches overeenstemmen. De gecontroleerde medicatiefiches zijn actueel.				

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>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
Op één medicatiefiche ontbrak het interval en de dosis. Voor een andere bewoner ontbrak voor een medicament de indicatie, het interval en de 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	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 = 0	0/0	0/0	0/0	0/0

Aantal gecontroleerde dossiers = 0

	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>	0/0	0/0	0/0	0/0
Dit werd niet bevestigd.				

	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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens de rondgang (op de 1ste verdieping) werd vastgesteld dat medicatie die niet in een blister zit of vloeibaar is, niet meer identificeerbaar is bij het toedienen. De medicatie wordt in potjes gedaan zonder aan te geven wat er in zit.				

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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De temperatuur van de koelkasten wordt opgevolgd door de apotheek. De thermometers worden maandelijks uitgelezen en de resultaten worden aan de apotheek bezorgd. Die geeft dan aan of de temperatuur hoger of lager moet gezet worden. Als de temperatuur buiten de grenswaarden gaat, geeft de thermometer een biebtoon.				

Naleving regelgeving (niet conform)

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

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.

Er werden 2 wastafels in een gemeenschappelijke badkamer bekeken en 1 wastafel bij een gemeenschappelijk niet rolstoeltoegankelijk toilet.

Opgvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair beschikte men over vloeibare zeep.

Vaststellingen

Er was geen vloeibare zeep aan de wastafels beschikbaar.

De gesprekspartner gaf aan dat de dispenser geleverd waren, maar nog niet opgehangen. Er werden flesjes zeep voorzien, maar die waren niet meer beschikbaar aan de wastafel. Ze stonden bij het bad.

Besluit

Het tekort is niet weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair beschikte men over een dispenser met papieren wegwerphanddoekjes.

Vaststellingen

Er waren aan de wastafel dispensers met papieren wegwerphanddoekjes voorzien.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair beschikte men over instructies handhygiëne.

Vaststellingen

Aan de wastafels in de bezochte sanitaire ruimten waren de instructies handhygiëne aanwezig.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Naleving regelgeving (niet conform)

- Men beschikt niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair en de verpleegpost over vloeibare zeep – WZC voorwaarde art. 20 en art. 48/21 (indien BE),

HULP- EN DIENSTVERLENING

ZORGDOSSIERS

Toelichting

- Aangezien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken meerdere tekorten werden vastgesteld in deze module werd de volledige module opnieuw bevestigd.
- 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 bevestiging 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 bevestiging 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 bevestiging 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 bevestigde element.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang, bevestiging van personeelsleden en toetsing van een steekproef van de zorgdossiers en andere registraties m.b.t. de zorg op verschillende afdelingen van het wzc (gelijkvloers, 3de en 4de verdieping).

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>	0/3	0/3	3/3	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>	2/3	1/3 TK	0/3	0/3
Voor één bewoner stond er niets vermeld over de loopbaan, hobby's en interesses en de samenstelling van het gezin of belangrijke levensgebeurtenissen.				

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, continëntie 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>	2/3	1/3 TK	0/3	0/3
- toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 4</i>	0/4	4/4 TK	0/4	0/4
- 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>	2/3	1/3 TK	0/3	0/3
- specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril...) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 2</i>	0/2	2/2 TK	0/2	0/2
De vrijheidsbeperkende maatregel, 2 bedsponden omhoog, staat op het zorgplan vermeld. De andere vrijheidsbeperkende maatregelen worden niet vermeld. Als een bewoner een bril draagt, staat dit vermeld op het zorgplan. De gebitsprothese stond niet vermeld.				

	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"/>
Op 2 afdelingen werden er boekjes/kaften ingekeken waarin het overzicht van het zorgplan zit. Dit is een overzicht van wat zorgmedewerkers per zorgmoment moeten uitvoeren bij bewoners. Het is de bedoeling om dit op termijn volledig te digitaliseren. De gesprekspartner gaf aan dat er op elke afdeling op die manier gewerkt wordt.				

Registraties

<i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	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>	0/3	3/3 TK	0/3	0/3
De uitgevoerde instructies op het zorgplan worden niet consequent geregistreerd. De gesprekspartner geeft verder ook aan dat interim-medewerkers geen prestaties kunnen registreren omdat ze geen login hebben.				

<i>Aantal gecontroleerde parameters = 2</i>	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>	1/2	2/2 TK	0/2	0/2
De glycemietingen konden aangetoond worden. De dagelijkse registratie van de bloeddruk kon niet aangetoond worden. In november '22 waren er geen metingen meer genoteerd. Een één bewoner moet wekelijks gewogen worden. In oktober werd de bewoner 2 keer gewogen en in november al 3 keer. De gesprekspartner geeft aan dat medewerkers eerst alles op papier noteren en nadien moeten ingeven in het elektronisch dossier.				

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoners worden minstens maandelijks gewogen. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC)</i>	0/3	3/3 TK	0/3	0/3
Er werd nagekeken voor drie bewoners of ze sinds juli '22 maandelijks gewogen werden. Voor 1 bewoner van het gelijkvloers werden er geen gewichten genoteerd in juli en september '22. Voor de andere bewoners die verblijven op de derde verdieping werden er geen gewichten genoteerd in juli, augustus en september '22.				

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 type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
- zorgkundigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
- kinesitherapeut(en)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
- ergotherapeut(en)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
- animatiedeskundige(n).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens de vorige inspectie werd er vastgesteld dat medewerkers die instaan voor animatie geen observaties noteerden. Dit werd tijdens deze inspectie aangetoond.				

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>	2/3	1/3 TK	0/3	0/3
Voor één bewoner kon niet aangetoond worden dat ook het gebruik van een voorzettafel besproken werd.				

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	0/3	3/3 AP	0/3	0/3
Er kan voor geen enkele bewoner aangetoond worden dat er een arts betrokken werd bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen.				

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>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
Voor 1 bewoner wordt evaluatie aangetoond. Voor 2 andere bewoners is dit niet aanwezig.				

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	2/3	1/3 TK	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 = 2				
- startdatum	1/2	1/2 TK	0/2	0/2
- beschrijving wonde (plaats, soort, grootte, diepte)	0/2	2/2 TK	0/2	0/2
- aard van de behandeling	2/2	0/2	0/2	0/2
- frequentie van de behandeling.	1/2	1/2 TK	0/2	0/2
Een bewoner had 2 wonden aan haar been. Er werd maar 1 wondzorgfiche opgemaakt voor 1 van beide wonden. Voor een wonde moest de startdatum van de wonde opgezocht worden in de algemene observaties van de bewoner. De beschrijving van de wonden bevatten niet alle informatie: plaats, soort, grootte en diepte. Voor 1 wonde werd op de wondzorgfiche de frequentie van de behandeling van de wonde niet aangegeven.				

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>	0/2	2/2 TK	0/2	0/2
De observaties van de wonden staan vermeld bij de algemene observaties van de bewoner en worden niet gelinkt aan een specifieke wonde. Het is heel moeilijk om de evolutie van de wonde te reconstrueren.				

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 op de beschermde afdeling op het gelijkvloers.
- Voor de beoordeling van de vereiste kwalificaties van het personeel baseert Zorginspectie zich op

bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18/06/1990 dat de lijst bevat van de technische verpleegkundige verstrekkingen die door de beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht en op het KB van 12/01/2006 dat de lijst bevat van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen.

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

<p>Bijkomend tekort</p> <p>Beschrijving De zorgtaken worden niet altijd uitgevoerd door gekwalificeerd personeel.</p> <p>Vaststellingen De gesprekspartner gaf aan dat zorgkundigen niet complexe wonden verzorgen. Wondzorg is een taak voor verpleegkundigen.</p>
--

Naleving regelgeving(niet conform)

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

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en het uurrooster voor de afgelopen en de huidige maand (tot op de dag van inspectie).

	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

- 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).

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De privacy van de bewoners wordt niet gerespecteerd.

Vaststellingen

Tijdens de vorige inspectie werd vastgesteld dat privacygevoelige informatie van de bewoners op kar lag o.a. i.v.m. het te gebruiken inco-materiaal. Dit lag nog steeds op de inco-kar. Verder lagen er ook lijsten met badgegegevens over bewoners op een verzorgingskar. Hierop stond welke bewoner op welke manier moet gewassen worden, per dag.

Op nog een andere verzorgingskar lagen gegevens over hoe oogdruppels en puffer moesten toegediend worden aan bewoners.

Tijdens de rondgang zat een bewoner op het toilet in de gemeenschappelijke badkamer. De deur van de badkamer was niet toe, er stond enkel een paravent voor. Bij de bevraging van een medewerker hoe dat kwam, gaf die aan dat de bewoner in bad ging en de deur bleef openstaan omdat het anders te warm wordt in de badkamer. De privacy van de bewoner wordt hierbij niet gerespecteerd. Alle bewoners en bezoekers die zich op dat moment op de gang bevinden kunnen alle gesprekken volgen.

Besluit

Dit tekort is niet weggewerkt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Incontinentiemateriaal lag niet discreet opgeborgen.

Vaststellingen

Tijdens de vorige inspectie werd vastgesteld dat in de individuele sanitaire cel het incontinentiemateriaal zichtbaar op het tablet achter het toilet lag.

Dit werd niet nagegaan tijdens deze inspectie.

Besluit

Dit kan niet beoordeeld worden. Dit wordt tijdens een volgende inspectie opnieuw bekeken.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De regeling van voorschotten tgv derden hangen niet uit.

Vaststellingen

Op het moment van de inspectie hingen die aan de ingang.

Besluit

Dit tekort is weggewerkt.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Medicatie- en verzorgingsproducten worden niet veilig bewaard.

Vaststellingen

Op de verzorgingskar die onbewaakt op de gang stond, lagen er producten waarop aangegeven werd dat ze gevaarlijk zijn.

Naleving regelgeving(niet conform)

- De privacy van de bewoners wordt onvoldoende gerespecteerd – WZC voorwaarde art. 46 (alle WZC), art 47,5° (WZC na 2009), art 48, 2°,d) (WZC voor 2009) en 47/1,§1,4° en 47/1,§2,4° (WZC na 2017) en SMK 1.2.
- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen: medicatie en verzorgingsproducten worden niet veilig bewaard - WZC-voorwaarden art. 21 (alle WZC), art. 48,8° (WZC voor 2009), art. 47,8° (WZC na 2009), art. 47/1,§4,1° (WZC na 2017), art. 47/1,§8,6° (WZC na 2017), art. 48/3,12° en 13° (indien bijkomende erkenning), art. 48/4,1° (indien bijkomende erkenning).

DOCUMENTENFICHE

DOCUMENTEN INSPECTIE

Toelichting

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

Naleving regelgeving(conform)