

ZORGINSPECTIE

Zorginspectie

T 02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be

INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

INRICHTENDE MACHT

Naam	My-Assist
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	NV
Ondernemingsnummer	0453615451
Adres	Zep 7, 1861 Meise

INSPECTIEPUNT

Naam	Moutershof
HCO-nummer	25971
Adres	Zep 7, 1861 Meise
Dossiernummer	244.105

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	17/12/2024
Verslagnummer	ZI-2024-03783

INSPECTIEBEZOEK

Moutershof

Onaangekondigde inspectie op 13/12/2024 (10:10-12:40)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	10
• Handhygiëne	11
o Handhygiëne in de praktijk	11
• Medicatieveiligheid	12
• Hulp- en dienstverlening	14
o Woonzorgleefplan	14
o Bijkomende vaststellingen m.b.t. de zorgpraktijk	17
o Continuïteit zorgverlening	18

LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

Zorginspectie maakt deel uit van het Departement Zorg van de Vlaamse overheid en is bevoegd voor het toezicht op:

- organisaties die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund, geattesteerd of gesubsidieerd worden;
- persoonlijke budgetten en hulpmiddelen toegekend aan personen met een handicap;
- personen of organisaties waarvan redelijkerwijze kan worden vermoed dat ze als zorgverlener, hulpverlener of voorziening optreden.

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.

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

- toezicht houden op de naleving van gestelde eisen;
- concrete beleidsadvisering op basis van de inspectievaststellingen;
- een beeld schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

- het verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van de voorzieningen;
- het rechtmatig besteden van overheidsmiddelen;
- een optimale beleidsvoorbereiding en -evaluatie.

Hoe werkt Zorginspectie?

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.

Bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen houdt Zorginspectie rekening met de privacy van alle betrokken partijen.

Meer informatie over de toepasselijke regels is te vinden op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.
Meer informatie is te vinden op onze website: www.zorginspectie.be.

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het inspectiepunt 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.

Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be of via het online invulformulier op de website.

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

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. De inspecties kunnen zowel aangekondigd als niet aangekondigd 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 en dit op structuur-, proces- en resultaatsniveau.

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.

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 gebruikers.

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 en de kwaliteitseisen.

Opbouw van het verslag

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

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur;
- naleving regelgeving: nieuwe, bestaande of weggewerkte inbreuken
- aandachtspunten.

In de aandachtspunten wordt de aandacht gevestigd op elementen die de kwaliteit van leven en/ of de veiligheid van de gebruikers kunnen verbeteren maar die niet opgenomen zijn in de regelgeving.

Reactiemogelijkheid

De voorziening en -indien van toepassing- de klachtindiener krijgen de mogelijkheid om te reageren op onjuistheden in het **ontwerpverslag**. Op basis van de reactie kan het ontwerpverslag aangepast worden. Op dat moment wordt het ontwerpverslag een definitief verslag. Het **definitief verslag** wordt bezorgd aan de voorziening, aan Zorg en Gezondheid en -indien van toepassing- de klachtindiener. Zorg en Gezondheid staat in voor de verdere opvolging van het dossier.

Toegepaste regelgeving

De regelgeving die van toepassing is op de voorzieningen is terug te vinden op de website van Zorg en Gezondheid:

- ouderenzorg: www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg
- thuiszorg: www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg

Vanaf 31/12/2022 moeten alle WZC beantwoorden aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in bijlage 11 van het BVR van 28/06/2019, betreffende programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

Zorginspectie verwijst vanaf dat moment naar deze erkenningsvoorwaarden, ook bij tekorten die reeds onder de voorheen geldende regelgeving (bijlage XII van het BVR van 24/07/2009) werden vastgesteld. Voor een overzicht van en een vergelijking tussen de erkenningsvoorwaarden van beide bijlagen, zie www.departementwvg.be/zorginspectie/woonzorgcentra.

Gebruikte afkortingen

AP	aandachtspunt
AW	assistentiewoning
BE	bijkomende erkenning
BVR	Besluit Vlaamse Regering
CVH	centrum voor herstelverblijf
CVK	centrum voor kortverblijf
CDV	centrum voor dagverzorging
CDO	centrum voor dagopvang
CRA	coördinerend en raadgevend arts
DG	dienst gezinszorg
GAW	groep van assistentiewoningen
HVP	hoofdverpleegkundige(n)
IB	inbreuk
LDC	lokaal dienstencentrum
NAH	niet aangeboren hersenletsel
NB	niet beoordeeld
NTB	niet te beoordelen
NVT	niet van toepassing
SAW	sociale assistentiewoningen
SFG	serviceflatgebouw
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
WA	woonassistent
VP	verpleegkundige(n)
VS	Vlaamse sociale bescherming
VTE	voltijds equivalent
WCD	woningcomplex met dienstverlening
WGL	woongelegenheid
WZC	Woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
WZL-plan	woonzorgleefplan
ZO-plan	zorg- en ondersteuningsplan

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC

Capaciteit WZC-erkenning	24
--------------------------	----

Andere erkenningen en toelatingen

Aantal verblijfseenheden aangemeld herstelverblijf	30
--	----

Inspectiebezoek

De inspectie vond plaats naar aanleiding van:

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

Directie WZC

Naam:

Corina Derweduwen

PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

- Vaststellingen op basis van de bewonerslijst op datum van het inspectiebezoek.
- 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 aantal bewoners WZC	24
Totaal aantal bewoners CVK	0
Afwezigen	0
Andere	0
Totale bezetting (*)	24

(*) Totale bezetting = aantal opgenomen bewoners in het WZC en het CVK + het aantal afwezige bewoners + het aantal andere gebruikers waarvoor geen aparte personeelsequipe ingezet wordt.

Aantal gebruikers (bv. bewoners aangemeld herstellverblijf) waarvoor er volgens de gesprekspartners een aparte personeelsequipe is.	20
---	----

	Ja	Nee	NB
De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd.	☒	☐	☐

Katz scores

Katz scores bewoners WZC (en andere gebruikers waarvoor geen aparte personeelsequipe ingezet wordt)

O	A	B	C	CD	D	CC
0	0	10	4	10	0	0

Totaal aantal WZC = 24

Katz scores bewoners CVK

O	A	B	C	CD	D
0	0	0	0	0	0

Totaal aantal CVK = 0

Totaal aantal bewoners met Katz score	24
Aantal bewoners zonder Katz score	0
Totale bezetting	24

Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	13
Bewoners jonger dan 65 jaar	1

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OMKADERING

PERSONEELSFORMATIE

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
 - o de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden november en december 2024
 - o documenten m.b.t. de tewerkstelling van zelfstandige kinesitherapeuten, interimmedewerkers en jobstudenten voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug.

Algemene erkenningsvoorwaarden (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45) en bijkomende erkenningsvoorwaarden indien erkenning NAH (KB 21/09/2004, bijlage 3, NAH bijlage 3, D, a).

Functie	Totaal aantal vte medewerkers (*)	Vereist aantal vte WZC (*)
Directie	1,00	1,00
Verpleegkundige(n)(**)	4,99	4,00
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	1,40	1,00
waarvan verpleegkundige(n)	1,40	1,00
Zorgkundigen	9,16	4,79
Medewerker(s) reactivering(***)	/	1,03
Kinesitherapeut(e)(n)	0,87	
Ergotherapeut(e)(n)	0,00	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	0,00	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,50	0,08
Begeleider(s) wonen en leven	0,50	0,50
Medewerkers keuken en onderhoud	12,00	1,60
Andere		
Administratieve medewerker(s)	0,90	/
Logistieke medewerker(s)	1,30	/

(*) Effectief en vereist personeel in functie van het aantal bewoners en de Katz scores.

(**) Aantal vte verpleegkundigen inclusief het aantal vte hoofdverpleegkundigen.

(***) Indien de voorziening een NAH erkenning heeft moet de voorziening (voor 30 bewoners NAH) minstens 2,5 vte personeelsleden voor reactivering in dienst hebben. Hiervan moet minimum 1 vte worden opgenomen door een kinesitherapeut en/of ergotherapeut en/of logopedist.

- Stagiairs en personeelsleden die langdurig afwezig zijn, worden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- Het tekort aan personeel reactivering (0,16 vte) wordt gecompenseerd door het overschot aan medewerkers i.k.v. levenseindezorg (0,42 vte).
- Van de kinesitherapeuten is er 0,50 vte in loondienst en de overige zijn zelfstandige kinesitherapeuten, die ook deels ingezet worden in het Centrum voor Herstelverblijf.

Personeelscategorieën

- In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de mate waarin de voorziening, voor

verpleegkundigen en zorgkundigen, een beroep doet op enerzijds loontrekkend of statutair personeel en anderzijds medewerkers met een ander statuut.

	Ja	Nee
De voorziening doet (voor verpleegkundigen en zorgkundigen) beroep op medewerkers met een ander statuut.	☒	☐
De inzet van de medewerkers met ander statuut werd door de voorziening aangetoond en werd mee opgenomen in bovenstaand overzicht van de personeelsformatie.	☒	☐

	Verpleegkundigen (*)	Zorgkundigen (*)
Personeel in loondienst of statutair personeel	4,60	7,70
Interim personeel	0,39	0,00
Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen	0,00	0,00
Personeel in loondienst bij een andere voorziening	0,00	0,00
Personeel tewerkgesteld in het kader van projectsourcing of projectstaffing	0,00	0,00
Jobstudenten	0,00	1,46
TOTAAL	4,99	9,16

(*)Voor medewerkers die structureel in de voorziening worden ingezet wordt het effectief aantal vte medewerkers op de dag van het inspectiebezoek weergegeven. Voor medewerkers die occasioneel worden ingeschakeld wordt het gemiddelde vermeld van de inzet tijdens de referentieperiode van 30 dagen voorafgaand aan het inspectiebezoek.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Er zijn onvoldoende verpleegkundigen. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: er was een tekort van 5,53 vte aan verpleegkundigen.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er was geen tekort aan verpleegkundigen.
- Er zijn onvoldoende zorgkundigen. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: er was een tekort van 2,05 vte aan zorgkundigen.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er was geen tekort aan zorgkundigen.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INFRASTRUCTUUR

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw.
Volgende gedeelten werden bezocht: verschillende bewonerskamers en gemeenschappelijke ruimten en sanitair op de eerste verdieping.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. Indien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken inbreuken of aandachtspunten werden vastgesteld, werd de remediëring hiervan nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR

Regelgeving van toepassing:

- WZC na 2009, voor 2017

Andere woonzorgvoorzieningen op de site

- Erkend herstelverblijf
- GAW

Er bevinden zich 49 assistentiewoningen in hetzelfde gebouw.

HANDHYGIËNE

HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

Medewerkers

- Vaststellingen op basis van de observaties tijdens de rondgang.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Niet alle medewerkers passen de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne in de praktijk toe - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: één van de medewerkers droeg een horloge.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: de acht geobserveerde medewerkers pasten de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne in de praktijk toe.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

MEDICATIEVEILIGHEID

- 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:
 - o een steekproef van de woonzorgleefplannen
 - o een steekproef van de medicatiefiches
 - o het medicatieopslag- en bedelingssysteem
 - o de klaargezette medicatie via steekproef
 - o bijkomende registraties inzake medicatie
 - o observaties tijdens de rondgang.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Het toedienen van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: het registeren van het toedienen van medicatie vertoonde bij drie van de drie geselecteerde bewoners hiaten op 25 augustus 2023.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: het registeren van het toedienen van medicatie vertoonde bij drie van de drie geselecteerde bewoners geen hiaten op 3 gecontroleerde data.
- Medicatie die vooraf wordt klaargezet, is niet identificeerbaar tot op het moment van toedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: in de klaargezette medicatie van één bewoner werden vierpillen aangetroffen die niet meer identificeerbaar waren.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: in de klaargezette medicatie van drie van de drie gecontroleerde bewoners was alle medicatie identificeerbaar.
- Men heeft geen systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening op te volgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: in de medicatiekar werden druppels aangetroffen waarop de openingsdatum 26/06/2023 stond genoteerd. Deze medicatie was volgens de bijsluiter slechts vier weken na opening houdbaar.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij vijf van de vijf gecontroleerde geopende geneesmiddelen met een beperkte houdbaarheid na opening was een openingsdatum en houdbaarheidsdatum na opening genoteerd op een daarvoor voorzien sticker. Geen van de houdbaarheidsdatums na

opening waren voorbij.

Niet weggewerkt

- Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij één van de drie gecontroleerde bewoners met een variabel schema voor het toedienen van insuline was er geen consequente registratie van het aantal toegediende eenheden insuline.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: volgens de gesprekspartner was er één bewoner met een variabel schema voor het toedienen van insuline. Het schema van deze bewoner was niet opgenomen in het woonzorgleefplan. De gesprekspartner gaf aan het schema van buiten te kennen. Er kon niet worden aangetoond dat het schema door elke medewerker gekend of raadpleegbaar was. Er waren bij de steekproefsgewijze controle van vier datums in de week voorafgaand aan de inspectie momenten (11/12/2024 ochtend en middag) waarop er werd aangeduid dat het basisschema was gegeven. Zorginspectie verwacht een duidelijke vermelding van welke hoeveelheid er werd toegediend, ook wanneer het basisschema wordt toegepast en in deze was er geen basisschema beschikbaar.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

HULP- EN DIENSTVERLENING

WOONZORGLEEFPLAN

- Het woonzorgleefplan is een belangrijk instrument om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te waarborgen. De voorziening kiest zelf hoe dit woonzorgleefplan er concreet uitziet en hoe en waar de informatie samengebracht wordt.

Minimaal dient het woonzorgleefplan 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 woonzorgleefplan is opgebouwd en gebruikt wordt op de werkvloer. De focus van de bevraging ligt op het nagaan of het woonzorgleefplan consequent bijgehouden en geactualiseerd wordt 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 woonzorgleefplan voldoet aan alle voorwaarden van de federale 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:
 - o observaties tijdens de rondgang
 - o het nazicht van een steekproef van de woonzorgleefplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

Medische- en sociale anamnese

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Het woonzorgleefplan bevat geen informatie m.b.t. de medische voorgeschiedenis, huidige diagnose en allergieën - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 3°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: van één van de drie gecontroleerde bewoners kon er geen medische anamnese voorgelegd worden.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: van drie van de drie gecontroleerde bewoners kon er een medische anamnese voorgelegd worden.
- In het woonzorgleefplan ontbreekt informatie m.b.t. de sociale anamnese (loopbaan, hobby's, interesses, samenstelling gezin en belangrijke levensgebeurtenissen) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij drie van de drie geselecteerde bewoners was er geen sociale anamnese voorhanden.

- o Vaststellingen 13/12/2024: bij drie van de drie gecontroleerde bewoners was er een sociale anamnese voorhanden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Zorg- en ondersteuningsplan

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Niet weggewerkt

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de baddag - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2024: bij één van de vier gecontroleerde bewoners bevatte het zorg- en ondersteuningsplan geen actuele instructies m.b.t. eenbaddag. Volgens de gesprekspartners ging de bewoner omwille van zijn wonden niet in bad, doch dit was nergens genoteerd in het woonzorgleefplan van deze bewoner.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij één van de drie gecontroleerde bewoners bevatte het zorg- en ondersteuningsplan geen actuele instructies m.b.t. een baddag, aangezien er, behalve de medicatiefiche en het dagelijks wegen, geen zorginstructies in een zorg- en ondersteuningsplan waren opgenomen.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het zorg- en ondersteuningsplan wordt niet opgemaakt per zorgmoment - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er werd vastgesteld dat er voor één bewoner geen zorg- en ondersteuningsplan werd opgemaakt. De bewoner was ongeveer zeven weken geleden opgenomen. Hiervoor kon geen verklaring worden gegeven. De gesprekspartner gaf aan wel dagelijkse de nodige zorgen voor deze bewoner uit te voeren. Dit kon gezien het ontbreken van een zorg- en ondersteuningsplan niet worden aangetoond. Er waren geen andere bewoners zonder zorg- en ondersteuningsplan.

Registraties

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Niet weggewerkt

- Het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij drie van de drie geselecteerde bewoners was op 23 augustus 2023 de ochtendzorg niet geregistreerd voor uitvoering.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij drie van de drie geselecteerde bewoners waren er hiaten in de registraties van de instructies. Op 10 en 12 december 2024 waren er bijvoorbeeld hiaten in de registraties bij sommige instructies en soms voor een hele shift, zonder reden te vermelden.
- De waarden van de parameters, worden niet volgens de instructies van de arts geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij het gecontroleerde woonzorgleefplan waarbij op vraag van de arts drie keer per dag de glycemie moest gemeten worden, ontbraken tussen 23 en 27 augustus 2023 verschillende registraties van deze waarden.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij één bewoner bij wie het gewicht dagelijks moest worden

gemeten, waren er meerdere hiaten zoals op 9, 10 en 11 december 2024. Bij de volgens de gesprekspartner enige andere bewoner met dagelijks te meten parameters waren de dagelijks glycemiemetingen telkens minstens vier maal per dag geregistreerd zoals gevraagd door de arts.

- De bewoners worden niet minstens maandelijks gewogen – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij drie van de drie geselecteerde bewoners was op 23 augustus 2023 de ochtendzorg niet geregistreerd voor uitvoering. Bij twee bewoners was een gewichtsregistratie geleden van maart 2023 en bij een andere bewoner dateerde de laatste gewichtsregistratie van augustus 2022.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij drie van de drie geselecteerde bewoners was op 23 augustus 2024 de ochtendzorg niet geregistreerd voor uitvoering. Eén bewoner, die was opgenomen sinds augustus 2024, was één keer gewogen en bij twee andere bewoners waren er tussen april en september 2024 geen gewichtsregistraties.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Niet weggewerkt

- Men kan niet aantonen dat de bewoner en/of familie betrokken werd(en) bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 31.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij twee woonzorgleefplannen met vrijheidsbeperkende maatregelen kon de betrokkenheid van de bewoners/en/of de familie bij deze beslissing niet aangetoond worden.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: bij één van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen met vrijheidsbeperkende maatregelen kon de betrokkenheid van de bewoner en/of de familie bij deze beslissing niet aangetoond worden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Wondzorg

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- De wondzorgfiche vermeldt geen behandelingswijze - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: in één van de twee gecontroleerde wondzorgfiches was de aard van de behandeling niet beschreven.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: in drie van de drie gecontroleerde wondzorgfiches was de aard van de behandeling beschreven.
- De evolutie van de wonde kan onvoldoende afgeleid worden uit de observaties in het woonzorgleefplan - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij twee van de twee gecontroleerde woonzorgleefplannen van bewoners met wondzorg was het niet mogelijk om de evoluties van hun wonden af te leiden uit de observaties.

- o Vaststellingen 28/08/2023: bij drie van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen van bewoners met wondzorg was het mogelijk om de evoluties van hun wonden af te leiden uit de observaties.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De wondzorgfiche vermeldt geen beschrijving (plaats, soort, grootte, diepte) van de wonde - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: in één van de drie gecontroleerde wondzorgfiches was de soort wonde (vb. eksterroog) niet beschreven. De gesprekspartners toonden aan dat in de software niet elk soort wonde was opgenomen in de te kiezen benamingen.

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

- Zorginspectie besteedt tijdens de rondgang ook aandacht aan verschillende 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 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:
 - o observaties tijdens de rondgang
 - o het nazicht van een steekproef van de woonzorgplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Men kan niet aantonen dat de bewoners altijd de nodige hulp krijgen bij de dagelijkse verzorging - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: bij een bewoner die overgekomen was vanuit het centrum voor herstellverblijf op 7 augustus 2023 werd er pas op 23 augustus 2023 een wondzorgfiche en prestatie voor wondzorg (zwarte decubitus) aangemaakt. De gesprekspartner gaf aan dat de bewoner reeds wondzorg nodig had vanaf 7 augustus 2023. In de genoteerde observaties in het woonzorgleefplan van deze bewoner werden tussen 7 augustus en 23 augustus 2023 geen registraties teruggevonden m.b.t. uitgevoerde wondzorg.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er waren geen indicaties dat wondzorg niet tijdig werd opgestart of onvoldoende uitgevoerd.

Niet weggewerkt

- Men kan niet aantonen dat zorginstructies altijd in de praktijk worden uitgevoerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2° en 3°.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: tijdens de inspectie werd vastgesteld dat één bewoner zijn ochtendmedicatie om 11u15 nog in een potje in de medicatiekar zat terwijl het toedienen van die ochtendmedicatie wel reeds was geregistreerd.
 - o Vaststellingen 13/12/2024:
 - o er werden geen vaststellingen gedaan van niet toegediende medicatie tijdens de rondgang.
 - o bij één gecontroleerde bewoner met een variabel schema voor het toedienen van

insuline werd bij één registratie (12/12/2024) van het aantal toegediende eenheden insuline vastgesteld dat deze niet conform was met het voorgeschreven basisschema en de gemeten glycemiewaarde. Er werd geregistreerd dat de basishoeveelheid van tien eenheden werd toegediend, terwijl het schema volgens de gesprekspartner het toedienen van de basishoeveelheid vermeerderd met één eenheid vereiste.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

- Vaststellingen op basis van:
 - o het nazicht van de personeelslijst
 - o het nazicht van het uurrooster voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie.	☒	☐	☐	☐
Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners).	☒	☐	☐	
Er is een actieve nachtdienst.	☒	☐	☐	
In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.	☒	☐	☐	

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Er is geen 24u/24u verpleegkundige permanentie.
Dit betekent dat technisch verpleegkundige verstrekkingen (bijlage 1 van KB 18/06/1990) niet kunnen uitgevoerd worden. Ook verpleegkundige activiteiten die zorgkundigen mogen uitvoeren in aanwezigheid van een verpleegkundige mogen dan niet uitgevoerd worden. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 48.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: op 1, 2, 3, 4, 14, 17, 18, 19 en 20 augustus 2023 was er tijdens de nacht geen verpleegkundige aanwezig. De gesprekspartners gaven aan dat er op die momenten een verpleegkundige telefonisch oproepbaar was.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er werd aangetoond dat er verpleegkundige permanentie was voor de referentieperiode.
- Tijdens de nacht is er onvoldoende personeel (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners) aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 48.
 - o Vaststellingen 28/08/2023: tijdens de nacht van 14 op 15 augustus 2023 was er volgens het uurrooster enkel een zorgkundige die nachtdienst had en was zij/hij alleen op dienst.
 - o Vaststellingen 13/12/2024: er werd aangetoond dat er tijdens de nacht voldoende personeel was voor de referentieperiode.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.