armonea Op geluk staat geen leeftijd.

REMEDIËRINGSPLAN INSPECTIE

DATUM INSPECTIEBEZOEK	15/10/2021	OPDRACHTNUMMER	409.11
SITE	WZC Ter Bake	VERSLAGNUMMER	V-2021-VEBR-0011
TYPE INSPECTIE	Onaangekondigd bezoek n.a.v. klacht	REMEDIËRINGSPLAN OPGEMAAKT DOOR	Tom Van Lier en Sean Van Diest
DOOR (NAAM)	Veerle Broeckx	GOEDKEURING RM	20/jan/22
REDENEN INSPECTIE	Klacht	DATUM VERZENDING NAAR AGENTSCHAP	21/jan/22

NON CONFORMITEIT

Module/deelmodule/voorwaarde	Artikel/norm/SMK	Omschrijving	Actie	Deadline	Verantwoordelijke	Status 1=OK, 0= NOK
Directeur WZC	artikel 38.1	Er is geen directie aanwezig	Sinds 08/11/2021 is er opnieuw directie aanwezig in WZC Ter Bake. De functie wordt ingevuld door Tom Van Lier	08/11/2021	Directeur	1
Verplegend en verzorgend personeel WZC	artikel 38.2	Er is onvoldoende verplegend personeel	Vacatures voor verpleegkundig personeel staan open	01/01/2022	Directeur	1
Verplegend en verzorgend personeel WZC	artikel 38.2	Er is onvoldoende verplegend personeel	De aanwerving van een hoofdverpleegkundige is gebeurd en start op 29/11/21	29/11/2021	Directeur	1
Permanentie	artikel 40	Tijdens de nacht is er niet altijd voldoende personeel	Er worden steeds 3 medewerkers (1 verpleegkundige en 2 zorgkundigen) ingeroosterd tijdens de nacht	01/11/2021	Head Care	1
Hulp en dienstverlening aan de bewoner	artikel 25.1	Men kan niet aantonen dat aan de bewoners een aangepast dagritme wordt aangeboden.	Het MDO wordt terug opgestart om de zorg zo optimaal mogelijk af te stemmen op de bewoners	01/11/2021	Head Care	1
Hulp en dienstverlening aan de bewoner	artikel 25.1	Men kan niet aantonen dat aan de bewoners een aangepast dagritme wordt aangeboden.	De wens of vraag om vroeger te worden gewassen wordt genoteerd in het bewonersdossier. Steekproeven zullen gebeuren door de HVK.	01/12/2021	Hoofdverpleegkundige	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4	In het zorgdossier ontbreken de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie (bvb. Pletten, geven onder toezicht, afwijkend tijdstip)	De dossiers van de bewoners werder hierop nagekeken. Waar nodig werden de aanpassingen volbracht.	21/12/2021	Hoofdverpleegkundige	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4	De informatie over de bijzonderheden m.b.t. de ''medicatie indien nodig'' (de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening	Door de opstart van het MDO worden de staand orders extra onder de loep genomen. Maandeljks worden de medicatiefiches afgedrukt en bekeken door de arts en HVPK.	01/11/2021	Hoofdverpleegkundige + Head Care	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4	Niet voor alle medicatie stond het interval tussen de 2 innames vermeld	De dossiers van de bewoners werder hierop nagekeken. Waar nodig werden de aanpassingen volbracht.	21/12/2021	Hoofdverpleegkundige	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4	Voor een bewoner, die 3 weken geleden was opgenomen, was er nog niets ingevuld in het medisch luik van het zorgdossier. Voor 2 bewoners was er geen enkele rubriek van sociale luik in het zogdossier ingevuld. Voor de derde bewoner stond de sociale anamnese wel beschreven, maar had men geen gebruik gemaakt van de standaardrubrieken rond gewoontes/wensen en deze waren ook verder niet beschreven.	Wekelijks gebeurt er een controle van de nieuw opgenomen bewoners. Het hele dossier wordt bekeken door de HC en er wordt nagegaan wat nog ingevuld moet worden. Deze feedback wordt doorgestuurd naar de HVPK. Zij vullen aan waar nodig. De HC blijft dit opvolgen tot het dossier in orde is (max 30 dagen nl de duur waarmee een MMSE ingevuld mag worden).	10/01/2022	Hoofdverpleegkundige + Head Care	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4 en artikel 48/6	Voor 1 bewoner stond het gebruik van de bedsponden niet op het zorgplan. Specifieke aandachtspunten en zorgen zoals hoorapparaat, bril, steunkousen staan niet vermeld.	Wekelijks gebeurt er een controle van de nieuw opgenomen bewoners. Het hele dossier wordt bekeken door de HC en er wordt nagegaan wat nog ingevuld moet worden. Deze feedback wordt doorgestuurd naar de HVPK. Zij vullen aan waar nodig. De HC blijft dit opvolgen tot het dossier in orde is (max 30 dagen nl de duur waarmee een MMSE ingevuld mag worden).	10/01/2022	Hoofdverpleegkundige + Head Care	1

Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4 en artikel 48/6	Grotendeels werden de zorgtaken afgetekend maar er waren nog kleine hiaten, bv. Elementen van de zorg op 08/10/2021	Dagelijks controle door de HVPK of de zorgtaken afgetekend werden. Indien niet : coachende rol. Kijken waar wij ondersteuning in kunnen bieden ter facilitering van de ondertekening.	10/01/2022	Hoofdverpleegkundige	1
Zorg- en begeleidingsplan	artikel 25.4 en artikel 48/4,1	Men kan niet aantonen dat de zorginstructies in de praktijk worden uitgevoerd. Kinesitherapeuten werken niet meer in het centrale zorgdossier. In de aparte registraties die zij bijhouden zijn er weinig observaties terug te vinden. De ergotherapeuten linken zeer sporadisch hun observaites aan het centrale gedeelte en van de animator is in het centrale gedeelte niet terug te vinden. ook in het aparte gedeelte waar het 'leefteam' registreren, zijn er amper registraties van de animator terug te vinden.	De kinesisten zullen terug werken in het centraal systeem. Zij zullen een inhaalmanouvre doen ivm de dossiers van de andere bewoners. Vanaf heden zal elke activiteit geregistreed worden alsook de bewoners die eraan deelgenomen hebben.	31/01/2022	KELA-team.	0
Hulp en dienstverlening aan de bewoner	Artikel 25.1	Het toedienen van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd	Er zal een dagelijkse controle zijn van de aftekening van de medicatie. Dit gebeurt door de HVPK. Er wordt gekeken hoe we dit kunnen faciliteren en nemen hierbij een coachende rol aan.	21/12/2021	Hoofdverpleegkundige	1
Veiligheid van de bewoner	Artikel 21	Medicatie die vooraf wordt klaargezet is niet altijd identificeerbaar tot op het moment van toedienen	Er zal een stickersysteem uitgewerkt worden waardoor medicatie die in een potje zit identificeerbaar is. Naamm, kamernummer, medicatie en dosering worden hierop vermeld.	02/02/2022	Head Care	0
Veiligheid van de bewoner	Artikel 21	Er werd vervallen medicatie aangetroffen	Maandelijkse controle via formuleer MSVB (vervallen producten). Maandelijkse kuis medicatiekarren + controle medicatie.	21/12/2021	Hoofdverpleegkundige	1
Veiligheid van de bewoner	Artikel 21, art. 48,8, art 47/1§4,1 en art. 48/4,1	Onderhoudsproducten worden niet veilig bewaard	Alle deuren van wasplaatsen, waar onderhoudsproducten worden bewaard worden steeds gesloten. De wasproducten worden tevens opgeborgen in een kast die wordt afgesloten.	15/01/2022	Head Hospi	1
Zelfontplooiing van de bewoners	SMK 1.7	Er zijn geen geactualiseeerde registraties omtrent de mogelijkheden, wensen en deelname aan activiteiten van de bewoners. Deze registraties worden gebruikt om het aanbod en het beriek van de activiteiten bij te sturen.	Dit zal terug opgenomen worden door het KELA-team. Dit zal verlopen adhv actieve bevraging en het voeren van een gesprek. Dit zal steeds geregistreerd worden in het dossier.	31/01/2022	KELA-team.	0
Hulp en dienstverlening aan de bewoner	SMK 4.2	Men beschikt niet over de procedure medicatiefouten	Er is wel degelijk een procedure in het MSVB voor de registratie van medicatiefouten. Het document is te vinden via Zenya. MSVB-WI 15 foutenregistratie	01/11/2021	Head Care	1
Veiligheid van de bewoner	artikel 21	In geval van medicatiefouten ontbreekt er een centrale registratie met het oog op analyse en verbeteractie	In het zorgdossier kan men medicatiefouten registreren en opvragen. De procedure zal worden herhaald aan de verpleegkundigen.	01/11/2021	Head Care	1
Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art. 48,13°, Art 47,13°, Art 47/1,§8,4° en art. 48/3,15°	De Hoogte vanaf het vloeroppervlak tot aan het glasoppervlak bedraagt 1,07m	We zijn ons bewust van de structurele tekorten conform de erkenningsvoorwaarden. Daarom wordt er een grondige verbouwing voorzien in de toekomst. In afwachting van deze verbouwing zal er een afwijking worden aangevraagd.		Armonea	
Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art 48,1° en 2°, Art. 47,2° en 3° en Art. 48/3,6° en 8°	De sanitaire cellen (toilet en lavabo) in het oude gedeelte zijn klein en niet rolstoeltoegankelijk.	We zijn ons bewust van de structurele tekorten conform de erkenningsvoorwaarden. Daarom wordt er een grondige verbouwing voorzien in de toekomst. In afwachting van deze verbouwing zal er een afwijking worden aangevraagd.		Armonea	
Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art. 48,1° en 2°, Art. 47,2° en 3° en Art. 47/2	Sommige spiegels hangen te hoog boven de wastafel en/of zijn niet gekanteld waardoor het zicht voor de rolstoelgebruiker beperkt is.	Dit wordt opgenomen met de technische dienst. We doen een rondgang op 24/01/22 om vervolgens een actieplan te maken om de gebreken aan te passen.	31/01/2022	Luc Colart	

Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art. 48,6°,b, Art. 47,6°, Art. 47/1,§3,2° en Art. 47/1,§7,2°	De afdeling op het gelijkvloers is opgeplitst in een open en een beveiligd deel. Qua werking moeten er nog verdere afspraken gemaakt worden want de bewoners van het open gedeelte hebben geen eigen toegewezen zit- en leefruimte. Zij zouden nog naar de grote leefruimte van het beschermde gedeelte kunnen gaan maar dit geeft dan mogelijks teveel beweging op die afdeling, wat qua veiligheid en rust voor de bewoners van de beschermde afdeling niet optimaal is. En anderzijds vinden bewoners van de open afdeling minder aansluiting bij de bewoners met dementie. Zij mogen de cafetaria gebruiken maar daar wordt vb. het middagmaal niet opgediend. Op de andere verdiepingen is er ook geen plaats meer over om de maaltijd samen te nuttigen. Op de verdiepingen is er dan weer weinig zitruimte met voldoende zetels.	We zijn ons bewust van de structurele tekorten conform de erkenningsvoorwaarden. Daarom wordt er een grondige verbouwing voorzien in de toekomst. In afwachting van deze verbouwing zal er een afwijking worden aangevraagd.		Armonea	
Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art. 48,13°, Art. 47,13°, Art. 47/1,§ 8,4° en Art. 48/3,15°	Ook in een aantal gemeenschappelijke ruimtes is de raamdorpel te hoog	We zijn ons bewust van de structurele tekorten conform de erkenningsvoorwaarden. Daarom wordt er een grondige verbouwing voorzien in de toekomst. In afwachting van deze verbouwing zal er een afwijking worden aangevraagd.		Armonea	
Erkenningsvoorwaarden voor nieuwe woonzorgcentra en centra voor kortverblijf	Art. 48,7°, Art. 47,7° en Art. 47/2	Sommige spiegels in de badkamers en gemeenschappelijke toiletten hangen te hoog boven de wastafel en/of zijn niet gekanteld waardoor het zicht voor de rolstoelgebruiker beperkt is.	Dit wordt opgenomen met de technische dienst. We doen een rondgang op 24/01/22 om vervolgens een actieplan te maken om de gebreken aan te passen.	31/01/2022	Luc Colart	
Veiligheid van de bewoner	Art. 21, Art. 47/1,§6,4° en Art.47/1§7,13, Art. 48/4,1°	De beveiligde afdelingen zijn beveiligd met codes aan de traphallen en liften. De traphallen en toegangen kunnen echter niet op elke verdieping beveiligd worden. De bewoners van de open afdelingen kunnen eveneens vanuit de cafetaria naar buiten via de traphal die naar de garage leidt en waarvan de toegangsdeur open stond op meerdere momenten van de dag.	Dit wordt opgenomen met de technische dienst. We doen een rondgang op 24/01/22 om vervolgens een actieplan te maken om de gebreken aan te passen.	31/01/2022	Luc Colart	
Oproepsysteem	Art. 45/12°, Art 47/1§7,11° en Art. 48/3,19°	Niet in alle badkamers hangt het oproepsysteem niet binnen handbereik van het toilet.	Dit wordt opgenomen met de technische dienst. We doen een rondgang op 24/01/22 om vervolgens een actieplan te maken om de gebreken aan te passen.	31/01/2022	Luc Colart	
Preventie infectieziekten	Art. 20 en Art. 48/21	Aan 2 wastafels ontbrak een vuilbak	Alle kamers en gemeenschappelijke badkamers werden gecontroleerd op de aanwezigheid van een vuilbak. Daar waar een vuilbak ontbrak, werden er terug geplaatst.	15/01/2022	Head Hospi	1
Berekening:			Totaal aantal non-conformiteiten:	21	Percentage:	86%

AANDACHTSPUNTEN

Module/deelmodule/voorwaarde		Omschrijving	Actie	Deadline	Verantwoordelijke	status
Oproepsysteem	Artikel 45	Het noodoproepsysteem laat niet toe dat de reactietijden na een noodoproep worden opgevolgd.	Ons systeem laat jammer genoeg geen reactietijden noteren. We hanteren de afspraak dat elke noodoproep zo snel mogelijk wordt beantwoord. Om dit te controleren doen we wekelijks steekproeven. 2 door elke hoofdverpleegkundige en 2 door de Head Care	01/01/2022	Hoofdverpleegkundige + Head Care	1
Oproepsysteem	Artikel 45	Er zijn geen duidelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep	De interne afspraak om beloproepen zo snel als mogelijk te beantwoorden wordt opgenomen in onze procedures. We streven naar een maximale wachttijd van 6 minuten.	01/01/2022	Head Care	1

Buitenruimte	**Atikel 47**	**Enkel de bewoners van de beschermde afdeling op het gelijkvloers kunnen vrij gebruik maken van de afgesloten buitenruimte. De bewoners van de beschermde afdeling op de tweede verdieping hebben geen vrij toegankelijke afgesloten buitenruimte.**	**Onze bewoners van de 2de verdieping worden onder begeleiding naar de afgesloten buitenruimte gebracht voor een activiteiten als het weer of de activiteit dit toelaat. Structureel kan dit momenteel niet verholpen worden. Waar we wel rekening mee houden, is de mobiliteit van de bewoners. Is de bewoner die op een beschermde afdeling hoort zelf nog mobiel genoeg dan wordt de voorkeur gegeven aan opname op het gelijkvloers.**	**01/01/2022**	**Head Admin**	**1**