

Inspectieverslag algemene werking

Inspectiepunt

Naam	Broeder Ebergiste
Adres	Leenstraat 31-35 , 9890 Gavere
Telefoon	09-389 04 11
E-mail	oc.br.ebergiste@fracarita.org

Inrichtende macht

Naam	PROVINCIALAAT DER BROEDERS VAN LIEFDE
Juridische vorm	VZW
Adres	Stropstraat 119, 9000 Gent
E-mail	hendrik.delaruelle@fracarita.org

Uitbatingsplaats

Adres	Pontstraat 12,9831 Sint-Martens-Latem
-------	---------------------------------------

Opdracht

Nummer	O-2014-NAPA-0171
Datum	10/03/2014
Inspecteur(s)	Bernard Lebon

Verslag

Nummer	V-2014-BELE-0020
Datum	27/03/2014

Inspectiebezoek

Soort	Onaangekondigd bezoek op 17/03/2014 (10:30-17:00)
Gesprekspartners	Noël De Rycke, Ortho-pedagoog Evelien Wouters, begeleider

Leeswijzer

Toegepaste wetgeving en administratieve bepalingen

- Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap
- Koninklijk Besluit van 23 december 1970 tot vaststelling van de erkenningsvoorwaarden van de residentiële en semi-residentiële voorzieningen voor personen met een handicap

Onze opdracht

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en gesubsidieerde voorzieningen beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven.

Het VAPH is bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze voorzieningen. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap toe. Zo kan het bijvoorbeeld over bijkomende stukken/gegevens uit het dossier beschikken die mogelijk een ander licht werpen op de vaststellingen van de inspecteur. Het VAPH kan aan de voorziening vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

Een uitgebreide toelichting over de aanpak van Zorginspectie kunt u nalezen op www.zorginspectie.be. Alle verslagen van Zorginspectie worden overgemaakt aan het VAPH.

Wat komt u te weten in dit verslag?

Per bevraagd item wordt beschreven hoe de praktijk in elkaar zit zoals dit kan worden vastgesteld tijdens het inspectiebezoek. Niet alle elementen uit de regelgeving komen aan bod tijdens deze inspectie. Dit betekent niet dat aan deze elementen niet moet worden voldaan: ze komen ofwel aan bod bij een volgend inspectiebezoek of behoren tot de opdracht van het VAPH.

Doorheen het verslag worden eventuele vastgestelde tekorten op regelgeving en aandachtspunten geformuleerd:

- Er wordt een tekort genoteerd indien de praktijk niet strookt met de regelgeving.
- Door middel van een aandachtspunt wordt uw aandacht gevraagd voor bijsturing van bepaalde elementen uit de werking van de voorziening, zonder dat er sprake is van een inbreuk op regelgeving. Zorginspectie vraagt hiervoor aandacht in functie van een verbetering van de kwaliteit van zorg aan de gebruiker en de optimale werking van de voorziening.
- Indien het gaat om specifieke gevallen waarover geen uitspraak kan worden gedaan op het moment van het inspectiebezoek zelf, wordt de kwalificatie "niet toetsbaar" gehanteerd.

Indien een voorziening niet voldoet aan de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning, kunnen deze tekorten aanleiding geven tot een opvolgingsbezoek. Een opsomming van dergelijke tekorten wordt gegeven in het besluit bij dit verslag.

Uitbatingsplaats en doelgroep

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers

Uitbatingsplaats

De uitbatingsplaats wordt binnen de organisatie 'De Nieuwe Brug' genoemd.

Soort uitbatingsplaats

De voorziening is erkend als:

- Dagcentrum
- Tehuis werkenden
- Tehuis niet-werkenden
- Beschermd Wonen
- DIO

De werking uitgebouwd op de uitbatingsplaats is erkend als:

- Tehuis niet-werkenden

Op de uitbatingsplaats wordt zowel woon- als dagondersteuning aangeboden.

Grootte uitbatingsplaats

Er wordt woonondersteuning geboden aan 23 personen

Er wordt dagondersteuning geboden aan 9 personen

Toelichting

De woonondersteuning gaat over 21 bedden klassieke capaciteit, 1 persoonsvolgend convenant en 1 bed dat voor kortverblijf wordt benut

Bezochte entiteiten

Tijdens het inspectiebezoek lag de focus op volgende zorgvorm:

- Tehuis niet-werkenden

Zowel de infrastructuur voor wonen als voor dagondersteuning werd bezocht.

Er wordt niet met leefgroepen gewerkt.

Toelichting

Er is één woonentiteit.

Doelgroep

Op de uitbatingsplaats worden gebruikers opgevangen met als hoofdhandicap:

- zwaar mentale handicap
- matig mentale handicap

Naast de hoofdhandicap is er sprake van volgende bijkomende problemen:

- ouderdom

De focus van deze inspectie lag op:

Doelgroep:

- matig mentale handicap

Infrastructuur

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- gesproken met gebruikers

Algemene vaststellingen

Beschrijving van de bezochte infrastructuur (algemeen):

De infrastructuur is sinds 2000 in gebruik met een bestemming voor personen met een handicap. Voorheen deed deze dienst als opvang voor ouderenzorg. Het gebouw is intussen meer dan 25 jaar oud.

Voor personen met een normale tot licht beperkte mobiliteit stelt dat geen problemen. Rolstoelgebruikers zouden wel enkele ongemakken kunnen ondervinden (breedte van de gangen, draaicirkels, grootte van de kamer).

Via verschillende invalswegen is deze goed bereikbaar met alle transportmiddelen.

De infrastructuur is rustig gelegen, is toegankelijk en biedt parkeergelegenheid.

De bezochte infrastructuur voldoet aan volgende punten:

	Ja	Voor verbetering vatbaar	Nee
De infrastructuur is voldoende ruim	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur is voldoende aangepast aan de bewoners	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur kan voldoende geventileerd worden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De temperatuur is aangepast	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur is voldoende onderhouden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Individuele ruimtes

Het kameraanbod

Het kameraanbod bestaat uit:

Individuele kamers	23
Meerpersoonskamers	0
Kamers voor tijdelijk verblijf	0

Grootte van de kamers

Alle kamers voldoen aan de wettelijk bepaalde minimale oppervlakte.

Alle kamers voldoen aan de wenselijke oppervlakte van 16m².

Toelichting

Het gebouw is geconcipieerd als voorziening voor ouderenzorg.

Sanitair

Algemeen

Beschrijving van de bezochte infrastructuur (sanitair):

Er is voldoende infrastructuur die privacy biedt. Er is keuze tussen baden of douchen.

Het wordt netjes onderhouden.

Er is voldoende sanitair.

Het sanitair is aangepast aan de gebruikers.

Beschikbaarheid van individueel sanitair

Kamers zonder sanitair	0

Kamers met enkel wastafel	23
Kamers met eigen natte cel	0

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Medicatie

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: medicatiefiche

Algemeen beleid

Het medicatiebeleid voorziet een rol voor de voorziening bij toediening van medicatie aan haar gebruikers, zowel voor de tijdelijke als de structurele medicatie.

Er zijn geen gebruikers die geheel/gedeeltelijk verantwoordelijk zijn voor de eigen medicatie.

Het medicatiebeleid (medicatiebeheer, medicatietoediening,...) is uitgeschreven in een procedure, visietekst,...

De aanpak van medicatiefouten is uitgeschreven in een procedure, visietekst, ...

Beleid in de praktijk

Het medisch dossier

Er is een medisch dossier.

Persoonsgegevens over gezondheid worden apart bijgehouden.

Toelichting

De keuze van de arts is in principe vrij maar vele bewoners doen een beroep op een samenwerkingsverband tussen De Nieuwe Brug met een huisarts en een psychiater in die in de omgeving van de setting een praktijk ontplooiën. Elke 14 dagen is er overleg tussen arts, psychiater en ortho-agoog.

Gebruik van een medicatiefiche

Er wordt met een medicatiefiche gewerkt.

De medicatiefiche biedt een volledig overzicht van alle medicatie.

De medicatiefiches zijn geactualiseerd.

Toelichting

Zowat 3/4de van de populatie neemt structurele medicatie.

Communicatie over doe te dienen medicatie

Er zijn afspraken gemaakt die de communicatie over de toe te dienen medicatie borgen:

- er is een verantwoordelijke aangeduid voor de actualisatie van de medicatiefiches
- er wordt actief informatie verzameld over medicatie voorgeschreven door een externe arts

Toelichting

De ortho-agoog is verantwoordelijk voor het bijhouden van de fiches en het overleg met de artsen.

Klaarzetten van medicatie

De medicatie wordt klaargezet door:

- handmatig klaargezet door de begeleiding

Toedienen van medicatie

De medicatie wordt toegediend door:

- begeleider

De toediening van medicatie wordt afgetekend.

Toelichting

Enkel het gebruik van valium en pijnstillers wordt afgetekend voor bewoners die dit nemen.

Bewaren van medicatie

Er zijn afspraken om medicatie op een voor de gebruiker onbereikbare plaats te bewaren en dit voor alle medicatie.

Ze worden bewaard in:

- een afgesloten kast
- het begeleiderslokaal

De medicatie is veilig bewaard.

Kennis van de afspraken

Deze afspraken zijn gekend door de medewerkers die de medicatie toedienen.

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Toezicht 's nachts

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers

Organisatie van de nachtdienst

Er is 's nachts op de uitbatingsplaats personeel aanwezig.
De voorziening werkt met slapende nacht.

Beschikbaarheid van een oproepsysteem

Er zijn bewoners die nood hebben aan oproepmogelijkheid vanuit de kamer.
Er is een oproepsysteem.
De werkwijze is voldoende aangepast aan de gebruikers.

Toelichting

Drukknop.

Inzetten van extra toezicht

Er zijn bewoners waarvoor 's nachts extra toezicht nodig is.
Het extra toezicht wordt als volgt georganiseerd:
- de voorziening wordt ad hoc gealarmeerd via: deurbel
Er zijn afspraken inzake de bescherming van de privacy van de gebruiker bij gebruik van een toezichtssysteem.

Toelichting

Enkel van toepassing voor één persoon op zaterdag en zondagavond en nacht.

Flexibiliteit

Er is niet bevraagd of deze werkwijze(s) gericht kan (kunnen) ingezet worden naargelang de nood van de gebruiker.

Afsluiten van de kamer

Er zijn gebruikers waarvan de kamer 's nachts wordt afgesloten.
De kamer wordt om volgende reden(en) afgesloten:
- gedrag van de bewoner

Volgende afspraken over toezicht zijn gemaakt:
Alarm via deurbel op welbepaalde tijdstippen.

Toelichting

Enkel van toepassing voor één persoon op zaterdag en zondagavond en nacht.

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Informatieoverdracht

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers

Schriftelijke uitwisseling van informatie

Er wordt met logboek, dagboek, agenda gewerkt.

Er zijn afspraken over:

- het invullen door de begeleiding
- het nalezen door de begeleiding
- het nalezen door andere medewerkers
- het doorgeven van informatie
- het verwerken van informatie ten behoeven van gebruikersbesprekingen

Toelichting

Het is een drieledig systeem: dagboek - syntheseblad en observatieblad

Intern overleg

Er is intern overleg op niveau van de bezochte entiteit.

Het intern overleg gaat over zowel praktische als gebruikersgerichte zaken.

Periodiciteit van het intern overleg:

Tweewekelijks

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Individuele dienstverleningsovereenkomst

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- gesproken met gebruikers
- ingekeken documenten: individuele dienstverleningsovereenkomsten
- andere delen van het dossier

Vaststellingen op basis van de geïnspecteerde dossiers:

Er is een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	nee, maar de opname is minder dan 6 maanden geleden
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

De IDO wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	aantoonbaar, maar niet volgens de overeengekomen frequentie
0 / 3	niet aantoonbaar

De IDO is opgemaakt in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Het overleg wordt georganiseerd met volgende betrokkenen

0 / 3	alleen de gebruiker zelf wordt betrokken
3 / 3	zowel de gebruiker zelf als de vertegenwoordiger worden betrokken
0 / 3	alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; overleg met de vertegenwoordiger is onmogelijk geworden omwille van gebrek aan netwerk

Het overleg over het IDO is aangepast aan de gebruiker

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

De voorziening maakt gebruik van de ervaringen en inzichten van de gebruiker

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Gegevens worden zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Toelichting

De periodiciteit is op 3 jaar bepaald. De voorziening maakte ook de keuze om de zorgvraag voortaan te differentiëren volgens de 8 domeinen kwaliteit van leven.

Er blijkt inderdaad al enig reliëf aantoonbaar in het beantwoorden van de zorgvraag volgens de concentrische cirkels van zorg, maar dit is zeker een ontwikkeling die nog een ruime verbetermarge toelaat.

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Privacy

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- gesproken met gebruikers

Inzake privacy werden doorheen het inspectiebezoek volgende vaststellingen gedaan.

- Er is een privacy policy voor toegang tot de kamer, sanitair, verzorgingsruimtes,...
- Er wordt duidelijk aangegeven of sanitair, een verzorgingsruimte,... in gebruik is.
- Bij het gebruik van collectief sanitair worden inspanningen geleverd om de privacy van de gebruiker te garanderen.
- Bij gebruik van sanitair, verzorgingsruimtes zijn deze afgesloten.
- Er wordt niet gesproken over bewoners in hun nabijheid.

Toelichting

Voor personeel zijn er voorzieningen voor sanitair, apart voor mannen en vrouwen.

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Afzonderingsmaatregelen

Bron:

- rondgang

Algemeen beleid

Er wordt gebruik gemaakt van afzonderingsmaatregelen.

Er is een procedure inzake tijdelijke afzondering.

De procedure beschrijft de wijze waarop de tijdelijke afzondering wordt toegepast.

De procedure beschrijft de wijze waarop de vertegenwoordiger van de gebruiker van die tijdelijke afzondering op de hoogte wordt gebracht.

De procedure beschrijft de wijze waarop toezicht gehouden wordt op de gebruiker tijdens de afzondering.

Toelichting

In de Nieuwe Brug wordt er voor één persoon een verschijningsvorm van afzondering te. Het gaat over het afsluiten van de individuele kamer op zaterdag- en zondagavond en nacht. In het geval de deur toch geopend zou worden, gaat een alarm af.

Deze afspraak is vastgelegd in de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Op het niveau van de voorziening zijn er andere uitbatingplaatsen en entiteiten waar vormen van afzondering en ook time out toegepast worden. Deze zijn beschreven in een procedure die in het kwaliteitshandboek is opgenomen. De implementatie ervan kan op andere locaties met bijvoorbeeld GES+ - units nagegaan worden.

Beleid in de praktijk

Beschikbaarheid van een time-out ruimte

De bezochte entiteit beschikt niet over een time-out ruimte.

Gebruik van afzondering sinds 01/01/2014

Er is in één dossier tijdelijke afzondering gebruikt sinds 1 januari 2014.

Het gebruik van afzondering wordt geregistreerd

1 / 1	Ja
0 / 1	Nee

De toepassingsgronden van afzondering zijn correct nageleefd

1 / 1	Ja
0 / 1	Nee

De vertegenwoordiger van de gebruiker wordt op de hoogte gebracht

1 / 1	Ja
0 / 1	Nee

De afspraken inzake toezicht worden toegepast

1 / 1	Ja
0 / 1	Nee

Het gebruik van afzondering komt aan bod bij intern overleg

1 / 1	Ja
0 / 1	Nee

Vastgestelde tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

Aandachtspunten

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

Besluit

Positieve punten

De inspectie kon rekenen op volledige en open medewerking. Op alle thema's kon op een vlotte wijze toelichting gegeven worden. Documentatie werd voorgelegd op papier of getoond via het computerscherm. Een op toevallige wijze aanwezige moeder en zus van een bewoner gaven blijk van hun tevredenheid over de dienstverlening en de uitvoering van de overeenkomst.

De infrastructuur werd niet geconcipeerd voor deze doelgroep, maar biedt het nodige woon- en leef comfort. Voor sommige bewoners ligt die net iets te ver af van de nabijgelegen stad Gent, voor anderen biedt de ligging nu net die rust en geborgenheid die ze verlangen.

Samenvatting van de vaststellingen

Er werden geen aandachtspunten of tekorten geformuleerd.

De inspecteur(s),

Bernard Lebon