

Datum: 30 maart 2022

Agentschap Zorg en Gezondheid
Zorginspectie

Onderwerp: De Pelikaan, Bosuilplein 1, 2100 Deurne
Uw kenmerk: V-2022-CAGO-0010

Geachte

Op 3 maart 2022 ontvingen we het ontwerpverslag van de zorginspectie op 21 februari 2022.

Op 14 maart 2022 ontvingen wij uw akkoord met uitstel reactie op het ontwerpverslag tot 31 maart 2022.

Met deze bezorgen we u onze schriftelijke reactie op het ontwerpverslag.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De hoogte van de raamdorpels laat geen zicht toe op de buitenwereld.

Vaststellingen

Door de hoogte van de raamdorpels in de eetruimte op de tweede verdieping (gedeelte WZC De Goede tijd) is er geen ongehinderd zicht op de buitenwereld. De voorziening beschikt hiervoor over een afwijking.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd, de voorziening beschikt hiervoor over een afwijking.

Reactie

De Pelikaan beschikt over een afwijking (zie bijlage 1). De afwijking is tot op heden geldig. Dit tekort wordt met andere woorden opgeheven met een beslissing van VAZG. Om deze reden menen wij dat dit een conform gegeven dient te worden. Immers: tekorten moeten weggewerkt worden maar hier hebben we een toelating tot afwijking waardoor geen sprake meer is van een tekort waarvoor actie nodig is.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Niet alle spiegels zijn aangepast aan rolstoelgebruikers.

Vaststellingen

Verschillende spiegels werden ondertussen aangepast zowel in badkamers als in gemeenschappelijke rolstoeltoegankelijke toiletten.

In de nieuw geïnstalleerde gemeenschappelijke badkamer, op afdeling Zilvermeeuw, werd de spiegel nog niet aangepast.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

De Pelikaan beschikt over 6 functionerende badkamers op 180 erkenningen, er is dus geen tekort. Het tekort zit op de 7^{de} badkamer die op het moment van de inspectie niet in gebruik was. Ondanks het feit dat de 7^{de} badkamer niet nodig is, hebben we vanuit klantgerichtheid, deze toch geïnstalleerd. In deze 7^{de} badkamer was op het moment van de inspectie de aanpassing van de spiegel gepland doch nog niet uitgevoerd. Op heden is dit wel gebeurd (zie foto's bijlage 2).

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er is niet overal zonnewering voorzien.

Vaststellingen

In het gebouw links (De Goede Tijd) beschikt men over buitenscreens. In het andere gebouw werd er nu ook zonnewering voorzien. De gesprekspartners gaven aan dat deze in de kamers enkel gemeenschappelijk te bedienen zijn, maar dat men is gestart om het mogelijk te maken, dat elke bewoner het systeem individueel zou kunnen bedienen. Op de afdeling Wilde Eend is deze aanpassing al gebeurd. Het systeem kon, volgens de gesprekspartners, omwille van het stormachtige weer niet getest worden.

Tijdens de rondgang kon vastgesteld worden dat in het "dagverblijf de Waterkant" op afdeling de Blauwe Reiger, er nog geen zonnewering aangebracht werd.

Ten gevolge van de weeromstandigheden kon tijdens het inspectiebezoek niet worden vastgesteld of de zonnewering die werd voorzien, voldoende efficiënt is en overal waar nodig oververhitting en verblinding van de bewoners voorkomt.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

De zonnewering werkt wel degelijk doch er zit uit veiligheidsoverwegingen een windsensor op geïnstalleerd zodat deze blokkeert bij stormachtig weer. Daarom zijn we van mening dat deze observatie dient gelabeld te worden als 'niet kunnen vaststellen' in plaats van 'niet geremedieerd'.

Het dagverblijf de Waterkant op afdeling Blauwe Reiger bevindt zich aan de noordkant van het gebouw, hier is nooit inkomend zonlicht en doet het risico op oververhitting en verblinding zich niet voor. Hier is dus geen sprake van een tekort. Ter staving bezorgen we u als bijlage 3 het inplantingsplan van De Pelikaan.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Er is geen oproepsysteem per bewoner dat bereikbaar is vanuit het bed, de zetel of de rolstoel.

Vaststellingen

In de voorziening bestaat het oproepsysteem uit een 'oproeppeertje'. In de meeste kamers is via deze oproepknop ook het licht te bedienen.

Op twee bezochte kamers (op een niet-beveiligde afdeling) was de oproepknop niet aangekoppeld. De gesprekspartners gaven aan dat het systeem om de oproeppeertjes aan te koppelen gemakkelijk loskomt bij het opmaken van het bed, het poetsen,... De bewoners konden op dat moment geen oproep plaatsen.

Op de beveiligde afdeling was er in de bezochte kamers geen oproepknop voorzien. Het loskoppelen van het oproepsysteem werd niet gemotiveerd in het zorgdossier.

Reactie

We erkennen dit tekort in deze 2 kamers. De remediëring hieromtrent is onmiddellijk na de inspectie van start gegaan. In elke ruimte is een oproepsysteem aanwezig. We geven onze medewerkers de opdracht om telkens bij het poetsen goed na te kijken of alles terug correct is aangesloten. Dus nu is dit geremedieerd. Momenteel installeren we een nieuw digitaal

oproepsysteem in De Pelikaan waardoor het in de toekomst niet meer mogelijk zal zijn dat een systeem niet degelijk aangesloten is. Het nieuw oproepsysteem wordt operationeel in de loop van mei 2022. Kunt u ons laten weten hoe u hiervan op de hoogte wenst te worden gebracht?

Vastgesteld tekort

Personeelsformatie

- Er is onvoldoende verplegend personeel: er is een tekort van 11,05 vte – WZC voorwaarde art. 48/8,1° (indien BE).
- Er zijn onvoldoende deskundigen in de animatie/activatie: er is een tekort van 0,55 vte – WZC voorwaarde art. 38, 4°.
- Er is onvoldoende personeel voor reactivering (palliatieve zorg): er is een tekort van 0,39 vte – WZC voorwaarde art. 48/8,4° (indien BE).

Verplegend personeel

Kunt u ons informeren over uw berekeningswijze? Is deze gebaseerd op de bezetting of op het aantal erkenningen?

De erkenningsvoorwaarden – zowel de ‘oude’ zoals ingebed in Bijlage XII van het BVR van 24 juli 2009 als de ‘nieuwe’ zoals ingebed in Bijlage 11 van het BVR van 28 juni 2019 – verwijzen uitsluitend naar ‘bewoners’ en aldus niet naar het aantal ‘erkenningen’ dat de woonzorgvoorziening in handen heeft.

Getuige hiervan artikel 48/8, 1° van Bijlage XII van BVR van 24 juni 2009:

"De erkenningsvoorwaarde met betrekking tot het personeel wordt per dertig bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, als volgt vastgesteld:

1° ten minste vijf voltijds equivalenten van de verpleegkundigen, waaronder een hoofdverpleegkundige. Boven de eerste dertig bewoners is een bijkomende hoofdverpleegkundige verplicht bij overschrijding van de helft van elke nieuwe schijf van dertig bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning;

2° ten minste vijf voltijds equivalenten zorgkundigen; (eigen onderlijning)

Ook het huidige artikel 62 van Bijlage 11 van het BVR van 29 juni 2019 vermeldt:

"De personeelsnorm wordt per dertig bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, op de volgende wijze vastgesteld:

1° ten minste vijf voltijds equivalenten verpleegkundigen. Het woonzorgcentrum beschikt binnen dat aantal over een hoofdverpleegkundige. Boven de eerste dertig bewoners is bij overschrijding van de helft van elke nieuwe schijf van dertig bewoners in een woongelegenheid woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning, hetzij binnen het aantal vereiste verpleegkundigen een bijkomende hoofdverpleegkundige, hetzij bovenop dat aantal een teamverantwoordelijke die in het bezit is van ten minste een bachelordiploma in een zorg- of welzijnsdomein, verplicht;

2° ten minste vijf voltijds equivalenten zorgkundigen;" (eigen onderlijning)

Het is zeer moeilijk om gedetailleerd na te gaan hoe de berekening is gebeurd en waarop de berekeningen in het ontwerpverslag gebaseerd zijn. Onze berekeningen hebben we gebaseerd op het aantal erkenningen en zelfs dan tonen ze een ander resultaat. We zijn uiteraard steeds bereid om de berekeningen nogmaals samen te overlopen.

Dat betekent niet dat we niet erkennen dat er tekorten zijn op de erkenningsnormen voor verpleegkundigen. Het tekort aan verpleegkundigen is echter minder groot dan opgenomen in het verslag.

In het verslag wordt rekening gehouden met de aanwezigheid van 8,85 VTE verpleegkundigen. Er zijn echter ook drie hoofdverpleegkundigen. Ons inziens worden deze niet meegenomen in de finale telling.

Daarnaast zijn er volgens onze gegevens op de dag van de inspectie 31,45 VTE zorgkundigen (in deze telling worden noch jobstudenten, noch de medewerkers die occasioneel vanuit de gezinszorg ondersteuning bieden meegenomen). Helaas wordt er in het ontwerpverslag slechts rekening gehouden met 29,10 VTE zorgkundigen. We stellen hier een verschil van 2,35 VTE zorgkundigen vast. Dit brengt met zich mee dat het tekort aan verpleegkundigen niet voor 3,60 VTE maar wel voor 5,85 VTE kan gecompenseerd worden door zorgkundigen.

Tot slot gaan wij er van uit dat er met de interim verpleegkundige **medewerker x1** (0,80 VTE) wel rekening dient gehouden te worden gezien deze interim opdracht wel werd ingezet ter vervanging van een langdurig afwezige verpleegkundige. Gelet op de in tijd beperkte opdracht (14/2-15/3) kan niet gesteld worden dat dit een 'permanente' oplossing zou zijn voor structurele onderbezetting zoals in het ontwerpverslag wordt gesteld. Dit wordt extra aangetoond door het feit dat **medewerker x1** vanaf 28 maart 2022 vast is aangeworven.

Het tekort op de erkenningsnorm verpleging bedraagt ons inziens op 21 februari 2022 5 VTE of minder.

Uiteraard doen wij er alles aan om het tekort aan verpleegkundigen op de erkenningsnorm weg te werken. Zo staan er permanent meerdere vacatures open voor aanwerving van verpleegkundigen voor wzc De Pelikaan. Deze vacatures worden via verschillende kanalen gepromoot (kranten, website, facebook).

Als gevolg hiervan gaan we op korte termijn over tot de aanwerving van volgende verpleegkundigen:

- **medewerker x2** (0,50 VTE) startte al op 3 maart 2022
- **medewerker x1** (1 VTE) start op 28 maart 2022
- **medewerker x3** (0,50 VTE) start op 1 mei 2022
- **medewerker x4** (1 VTE) start op 15 mei 2022

Al onze inspanningen ten spijt blijft er voorlopig nog een tekort op de erkenningsnorm verpleging dat weliswaar vanaf 15 mei 2022 zal gereduceerd zijn tot 2 VTE of minder.

Uiteraard doen we er alles aan om ook dit tekort VTE weg te werken. Helaas speelt de krapte op de arbeidsmarkt ons hier parten.

Dat betekent niet dat we deze tekorten aanvaarden.

Om een kwalitatieve hulp- en dienstverlening te garanderen hebben we immers de organisatie van de inzet verpleegkundigen dermate geoptimaliseerd dat verpleegkundigen zich volledig kunnen richten op de verpleegtechnische handelingen (groepspraktijk).

Daarnaast zetten we dagdagelijks heel wat extra medewerkers in om onze zorgmedewerkers te ondersteunen en de gevolgen van de tekorten op de erkenningsnorm te compenseren.

Zo doen we onder meer beroep op jobstudenten (zorgkundigen, verzorgenden, logistiek), interim verpleegkundigen en interim zorgkundigen, studenten OAO (deeltijds leren) en gezinszorgmedewerkers. Voor de maanden januari en februari 2022 bedroeg deze extra inzet gemiddeld 6,26 VTE/maand, namelijk:

Jobstudenten met correcte arbeidsovereenkomst (zorgkundigen, verzorgenden, logistiek):	1.335 uren (4,34 VTE/m)
Interimverpleegkundigen om tijdelijk langdurig zieken te vervangen:	92,1 uren (0,27 VTE/m)
Interim zorgkundigen om tijdelijk langdurig zieken te vervangen:	242,25 uren (0,7 VTE/m)

Studenten OAO (deeltijds leren):	0,50 VTE
Zorgkundigen die op regelmatige basis deeltijds in het wzc werken:	145,25 uren (0,45 VTE/m)

Intussen werken wij verder aan het aanwerven van verpleegkundigen om het tekort weg te werken. We promoten deze vacatures via verschillende kanalen.

Animatie/activatie

Sinds 30 januari 2022 werkt **medewerker x5** (0,80 VTE) als animator in De Pelikaan, voordien werkte ze in het centrum voor dagverzorging. In onze administratie is echter een fout gebeurd waarbij het contract niet werd aangepast na haar zwangerschapsverlof. Ondertussen is het tekort geremedieerd.

Reactivering

Bij het reactiveringspersoneel (palliatieve zorg) wordt in het ontwerpverslag helaas geen rekening gehouden met **medewerker x6**, een psychologisch assistent met een regime van 0,5 VTE die sinds 1 januari 2022 in dienst is.

Ook de levensbeschouwelijk medewerkers met een diploma theologie of moraalwetenschappen mogen sinds 1 juli 2021 bij het reactiveringspersoneel gerekend worden. Voor wzc De Pelikaan gaat het dan samen over 0,25 VTE met name **medewerker x7**, **medewerker x8** en **medewerker x9**.

Zeker voor deze medewerkers reactivering lijkt het ons niet correct om enkel rekening te houden met medewerkers die effectief op een uurrooster staan ingepland.

Ons inziens er is dus geen tekort op de erkenningsnorm voor wat betreft reactivering .

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Bij medicatie "indien nodig" ontbreken de nodige gegevens.

Vaststellingen

Bij nazicht kan vastgesteld worden dat bij medicatie "indien nodig" nog steeds de nodige info ontbreekt: de dosis, de maximum dosis per 24u, het interval voor toediening. Op sommige fiches ontbreekt soms ook de indicatie (bv. bij het geneesmiddel Tradonal).

Besluit

Het tekort werd niet geremedieerd

Reactie

Kunt u toelichten bij welke bewoners dit werd vastgesteld? Dit stelt ons in staat na te gaan of bij die bewoners al dan niet afspraken gemaakt zijn tussen de betreffende arts en de verpleegkundige.

In bijlage 4 en 5 vindt u de 2 procedures voor 'zo nodig' medicatie. Er zijn 2 luiken aan 'zo nodig' medicatie, enerzijds het bestellen/voorschrijven door de arts en anderzijds het toedienen van de 'zo nodig' medicatie. De ontbrekende informatie waar de inspecteur naar verwijst, gaat over informatie die de arts moet voorschrijven, dit staat ook zo beschreven in de procedure. We sensibiliseren de artsen om altijd de noodzakelijke informatie mee te geven wanneer ze 'zo nodig' medicatie voorschrijven. Daarnaast is er ook het gedeelte waarbij de zorgmedewerkers op een aparte fiche in de medicatiekaft dienen te registreren wanneer ze een 'zo nodig' medicament toedienen. Wij voeren hier op regelmatige tijdstippen zelf controles op uit om na te gaan of alles correct werd geregistreerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Het toedienen van medicatie wordt niet consequent geregistreerd.

Vaststellingen

Er kon worden vastgesteld dat er hiaten zijn in het registreren van het toedienen van de medicatie.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

Mogen wij vragen de vaststelling verder uit te werken? Als we weten bij welke bewoners deze vaststelling werd gedaan, weten we welke medewerkers verantwoordelijk waren en kunnen we hen hier gericht op aanspreken.

Het is voor ons ook onmogelijk om in te schatten hoeveel dossiers werden nagegaan. Op basis van deze vaststelling waarbij de grootte van de steekproef niet eens kan vastgesteld worden, kan ons inziens niet besloten worden dat een tekort niet werd geremedieerd of wel werd geremedieerd mits de nodige aandachtspunten.

Het spreekt voor zich dat Zorgbedrijf de nodige werkinstructies heeft inzake medicatie en de registratie ervan (zie bijlage 6). Wij hebben zelf ook de nodige interne controles die worden uitgevoerd om na te gaan of de werkinstructies correct uitgevoerd worden.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De medicatiepletter bevatte medicatieresten.

Vaststellingen

Er werden op afdeling Rietgans 2 medicatiepletters, die op de medicatiekar stonden, nagekeken: 1 was gereinigd, de andere bevatte medicatieresten.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

Wij merken op dat in andere verslagen van Zorginspectie – opgemaakt door andere inspecteurs – dergelijke vaststelling als een aandachtspunt werd weergegeven en niet als een tekort. Wij vragen u dan ook om de lijn van de andere verslagen door te trekken en voor deze vaststelling een aandachtspunt te noteren.

Uiteraard doen wij het nodige om ervoor te zorgen dat dergelijke onzorgvuldigheden zo min mogelijk kunnen voorkomen (zie procedure bijlage 7). Wij voeren op regelmatige tijdstippen interne controles uit.

Bijkomend tekort

Beschrijving

Medicatiefouten worden niet steeds centraal geregistreerd met het oog op analyse en verbeteracties.

Vaststellingen

In een zorgdossier kon vastgesteld worden dat de medicatie op verkeerde tijdstippen klaargezet werd. Deze fout werd niet centraal geregistreerd (het sterretje ontbrak).

Reactie

Medicatiefouten worden in het woonzorgdossier geregistreerd als FONA. Na analyse worden hieraan onmiddellijk verbeteracties gekoppeld. Enkel om een rapport te kunnen trekken van de medicatiefouten gebeurt de registratie als *FONA. Rapporten worden gebruikt om, na analyse, te bepalen of er structurele remediëringssacties nodig zijn. In deze specifieke observatie van zorginspectie ontbrak het sterretje. Dit houdt echter niet in dat er niet wordt geremedieerd. Daarom verzoeken we dit bijkomend tekort niet te valideren.

Er is dus wel degelijk sprake van een correcte registratie en opvolging. Een louter materiële vergissing zoals het niet toevoegen van het sterretje heeft geen enkele invloed op de correcte uitvoering van de zorgopdracht. Er is dan ook geen enkel grond om dit als een bijkomend tekort aan te stippen, mogelijks wel als aandachtspunt.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er is niet overal waar nodig handalcohol beschikbaar.

Vaststellingen

Er is geen handalcohol beschikbaar bij elke bewonerskamer en in alle gemeenschappelijke ruimten.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

In de buurt van alle bewonerskamers en aan elke gemeenschappelijke ruimte wordt alcoholgel voorzien (zie foto bijlage 8).

Binnen ZBA geldt de regel dat men niet langer dan 1 minuut moet stappen om de handen te kunnen ontsmetten.

Conform ons overleg dd. 18 maart 2022 is dit ook hoe Zorginspectie deze regel interpreteert: er kan 1 handalcoholdispenser staan in de buurt van verschillende ruimtes. Er moet niet aan of in elke bewonersruimte of gemeenschappelijke ruimte alcoholgel beschikbaar zijn.

We verwijzen hierbij naar de regelgeving:

Artikel 20 van Bijlage XII van het BVR van 24 juli 2009 stelt:

"Het woonzorgcentrum voert een beleid ter preventie van infectieziekten. Bij vaststelling van een infectieziekte worden de gepaste maatregelen getroffen. De minister kan daarvoor nadere regels bepalen."

Artikel 48/21 van Bijlage XII van het BVR van 24 juli 2009 stelt:

"Het woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning moet beschikken over schriftelijke procedures voor de handhygiëne en de afzondering van bewoners die lijden aan een infectie met besmettingsgevaar."

Het woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning moet ook beschikken over de producten ter ondersteuning van een goede handhygiëne en het nodige materiaal om de procedures, vermeld in het eerste lid, te kunnen toepassen."

Aldus schrijven bovenstaande bepalingen in geen geval voor dat "ter hoogte van elke bewonerskamer handalcohol ter beschikking moet zijn".

Wel zijn meer specifieke regels omtrent handhygiëne te lezen in een bijdrage die verspreid werd op de website van Agentschap Zorg en Gezondheid. Op pagina 24 van de bijdrage lezen we:

"4.1.3.4. Beschikbaarheid van handalcohol

Om handhygiëne mogelijk te maken moet handalcohol zo dicht mogelijk bij het zorgpunt aanwezig zijn, dus in de bewonerskamer maar ook in de verpleegpost, de spoelruimte, het onderzoekslokaal,

Bij voorkeur wordt een flacon met handalcohol geplaatst in een houder. De verdelers van handalcohol moeten zo dicht mogelijk bij de plaats van de zorgverlening of van gebruik aanwezig zijn. Handalcoholdispensers zijn te verkiezen boven het gebruik van zakflacons, omdat externe zorgverleners niet altijd eigen zakflacons op zak zullen hebben en ook voor hen steeds handalcohol beschikbaar moet zijn.

Het belang van handhygiëne overweegt op het kleine risico op accidentele inname van handalcohol.

Voorzie elke flacon handalcoholgel van de openingsdatum en respecteer de gebruikstermijn.” (eigen onderlijning)

Dat “handalcohol ter beschikking moet zijn ter hoogte van elke bewonerskamer”, zoals Zorginspectie beweert, kan niet worden afgeleid uit de richtlijnen die het Agentschap Zorg en Gezondheid aldus zélf verspreid.

Zorgbedrijf houdt ook zelf de vinger aan de pols en ziet erop toe dat er te allen tijde voldoende gevulde dispensers aanwezig zijn: een medewerker van middenstand controleert dagelijks of er voldoende handalcohol dispensers aanwezig zijn op de afdeling om aan deze richtlijn te voldoen. Dit wordt afgetekend op het poetsplan.

De leidinggevende middenstand controleert maandelijks of er voldoende handalcohol dispensers aanwezig zijn op de afdeling om aan deze richtlijn te voldoen. Dit wordt afgetekend op een aftekenlijst.

Bij tekorten worden de extra handalcohol busjes onmiddellijk geplaatst.

Wij menen dan ook dat in deze Zorginspectie in het voorverslag afwijkt van de gangbare interpretatie zoals gebruikt in andere rondgangen.

Mogen wij u vragen hier nogmaals naar de vaststellingen te kijken en na te gaan of de besluitvorming conform de algemeen geldende interpretatie van Zorginspectie werd gevormd?

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne worden niet door alle medewerkers nageleefd.

Vaststellingen

Tijdens de rondgang werd vastgesteld dat een medewerker lange gelnagels had, een andere medewerker droeg een polshorloge.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

Deze vaststelling betreft 2 medewerkers. Dit betekent dat de 60-tal overige medewerkers die aan het werk waren in orde waren met alle voorschriften.

Hier stellen wij vast dat in oudere verslagen van Zorginspectie wordt gekeken naar het geheel. Wanneer slechts 1 of 2 vaststellingen konden gedaan worden tijdens de rondgang werd dit aangeduid als “grotendeels in orde”. Er werd geen tekort gegeven noch een aandachtspunt.

Wij menen dan ook dat in deze geen tekort doch hoogstens een aandachtspunt gegeven kan worden.

Zorgbedrijf spreekt haar medewerkers aan op een correcte handhygiëne. Er worden regelmatig opleidingen voorzien en bij overtredingen worden medewerkers hierop aangesproken.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

Het zorgplan bevat, indien nodig, voor alle zorgmomenten actuele instructies.

Vaststellingen

Voor de drie bewoners uit de steekproef was er een zorgplanning aanwezig.

Tijdens de rondgang hing er, aan de muur bij een bewoner een papier achter het bed waarop stond dat de bewoner na het eten minstens 1,5u rechtop moest blijven zitten. Deze instructie was niet terug te vinden op het zorgplan.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

Het tekort is terecht en werd intussen geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

In de procedure fixatie ontbreekt het overwegen van de mogelijke alternatieven.

Vaststellingen

Volgens de gesprekspartners werd de procedure fixatie nog niet aangepast.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

We betwisten dit tekort. Kunt u toelichten wie deze informatie heeft verstrekt aan de inspectrice? De procedure vrijheidsbeperkende maatregelen werd op 17 juni 2021 Zorgbedrijfbreed aangepast en is beschikbaar op intranet (zie bijlage 9).

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

De bewoner kan het licht niet vanuit het bed het licht bedienen.

Vaststellingen

In de voorziening bestaat het oproepsysteem uit een 'oproeppeertje'. In de meeste kamers is via deze oproepknop ook het licht te bedienen.

Op twee bezochte kamers (op een niet-beveiligde afdeling) was de oproepknop niet aangekoppeld. De gesprekspartners gaven aan dat het systeem om de oproeppeertjes aan te koppelen gemakkelijk loskomt bij het opmaken van het bed, het poetsen,... De bewoners konden op dat moment niet het licht vanuit het bed bedienen.

Ook op de beveiligde afdeling beschikken niet alle bewoners over een oproepknop, ook zij kunnen bijgevolg het licht niet vanuit het bed bedienen.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

In elke bewonerskamer is een lichtbediening aanwezig aan het bed. We geven onze medewerkers de opdracht om telkens bij het poetsen goed na te kijken of alles terug correct is aangesloten. Medewerkers middenstand controleren maandelijks of alle lichtknoppen functioneren.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

Het menu werd niet minstens één dag vooraf aan de bewoners meegedeeld.

Vaststellingen

Op een bezochte afdeling hing de menu van de huidige week nog niet uit. De menu verschijnt normaal ook op de

tv-schermen, maar deze waren buiten werking..

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Reactie

Het menu wordt wekelijks opgehangen. De inspectie vond plaats op een maandag. Het was inderdaad zo dat het menu nog niet was uitgehangen op de beschermde afdeling, echter werd aan de bewoners mondeling meegedeeld wat er op het menu stond. Op alle andere afdelingen hing het menu wel uit. In plaats van een tekort menen wij een aandachtspunt 'bij de start van een nieuwe week het menu tijdig uithangen' meer passend.

Graag willen we ook nog volgende zaken onder de aandacht brengen:

Bij medicatieveiligheid controleert de inspecteur doorgaans bij 3 bewoners of de medicatie op naam van de bewoner wordt bewaard. De gesprekspartners stelden vast dat de inspecteur bij meer dan 3 bewoners dit item controleerde. Dit creëerde bij de gesprekspartners de indruk dat er wordt gecontroleerd tot er een fout wordt gevonden.

Tijdens de inspectie hebben de inspecteurs ook 2 bewoners apart van elkaar bevraagd, in het bijzijn van de gesprekspartners. Er werd gevraagd aan de bewoners of ze graag in De Pelikaan woonden en beide bewoners gaven aan tevreden te zijn. Aan 1 bewoner werd ook gevraagd of er snel op de belletjes wordt gereageerd. De bewoner antwoordde dat dit meestal het geval was, dat het al eens langer kon duren maar dat ze dat begreep omdat de medewerkers dan andere bewoners aan het helpen zijn. De inspecteur vroeg aan deze bewoner ook of ze het eten lekker vond. De bewoner antwoordde dat het eten goed is, dat het is zoals thuis: het ene vindt ze al lekkerder dan het andere.

We betreuren het dat deze observaties die getuigen van een goede bejegening van onze bewoners niet opgenomen worden in het inspectieverslag.

Wij staan te allen tijde tot uw beschikking voor verdere informatie.

Vriendelijke groet

Fanny Degraeve
Directeur woonzorgcentrum De Pelikaan
Bosuilplein 1, 2100 Deurne