

Samenvatting van het inspectieverslag van een onaangekondigde inspectie in De Vlier, Oostkamp op 17/10/2022.

Deze samenvatting is opgemaakt door de kwaliteitscoördinator en wordt via de digitale interne en externe mededelingen verspreid en gepubliceerd op de website. De interne en externe mededelingen worden behalve in juli en augustus zo goed als wekelijks bezorgd aan de medewerkers en 4 à 5 keer per jaar aan de gebruikers.

De integrale verslagen kunnen medewerkers lezen in de werkmap kwaliteitszorg/auditrapporten. Gebruikers die het integrale verslag wensen in te zien, kunnen het verslag digitaal opvragen via de kwaliteitscoördinator.

Het integrale verslag wordt ook bezorgd aan de voorzitter van de betreffende gebruikersraad en aan de voorzitter van de raad van bestuur.

De inspecteur kan een appreciatie geven omtrent initiatieven, adviezen ter verbetering geven of opmerkingen omtrent afwijkingen van de regelgeving.

Indien er een afwijking van de regelgeving vastgesteld wordt, is de organisatie verplicht deze tekortkoming binnen de 6 maanden op te volgen en de rechtzetting voor te leggen aan het VAPH.

Het was een onaangekondigde inspectie door inspecteur Steven Eerdeken.

Bij deze inspectie in De Vlier werden vier tekorten en vier aandachtspunten geformuleerd.

Tekorten:

1. Concrete informatie over de toe te dienen medicatie naar aanleiding van een crisissituatie ontbreekt (product ontbreekt/dosis ontbreekt/concrete indicatiestelling ontbreekt) (BVR van 04/02/2011, artikel 9, §4 en artikel 15).
2. Bij gebruik van structurele afzondering is het toezicht onvoldoende gegarandeerd (BVR van 04/02/2011, artikel 9, §4).
3. Het gebruik van de genomen maatregel(en) komt onvoldoende aan bod binnen het handelingsplan (BVR van 04/02/2011, artikel 11).
4. Het gebruik van de genomen vrijheidsbeperkende maatregel wordt onvoldoende geëvalueerd (BVR 04/02/2011, artikel 11). Er kan niet aangetoond worden dat men reflecteert over afbouw van de genomen maatregel.

Er waren 4 aandachtspunten:

1. De individuele leef- en slaapruidtes zijn onvoldoende aangepast aan de behoeften van de gebruikers: de leef- en slaapruidte voldoet niet aan de wenselijke oppervlakte van 16m².
2. Zorginspectie roept op om - waar mogelijk en haalbaar - te blijven trachten de bewoner zelf te betrekken bij het overleg met het netwerk.



3. Het is belangrijk om ook proactief de behoeften en wensen van bewoners op vlak van relaties en seksualiteit bespreekbaar te stellen.
4. Best wordt (verder) werk gemaakt van de opmaak van een signaleringsplan bij de bewoner(s) waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast.

Acties die wij ter remediëring ondernemen:

Tekorten:

1. De procedure en werkwijze medicatie werd door de trajectbegeleider opnieuw doorgenomen met de medewerkers. Er werd nogmaals benadrukt dat er in geen geval medicatie kan toegediend worden zonder voorschrift van een arts.
2. Bij gebruik van structurele afzondering werd afgesproken dat er elk half uur contact is met de gebruiker. Dit wordt genoteerd op een document bij de deur.
3. Het document dat de maatregel motiveert en beschrijft werd toegevoegd aan het handelingsplan.
4. Jaarlijks wordt een evaluatie van de vrijheidsbeperkende maatregelen gehouden. Het verslag en de aanpassing van de maatregel wordt toegevoegd aan bovengenoemd document.

Aandachtspunten

1. De ruimtes zijn een 11 tal jaar geleden gebouwd volgens de toen geldende VIPA goedkeuring. Waar momenteel gebouwd wordt of verbouwd wordt rekening gehouden met huidige regels. Aanpassingen op korte termijn zijn niet mogelijk.
2. In overleg met het netwerk wordt de gebruiker betrokken bij (een stuk) van de bespreking. Er wordt met de gebruiker in gesprek gegaan via de bundel 'wie ben ik' om de ervaring van de zorg en wensen in de zorg te bevragen.
3. Het pro-actief bespreekbaar maken van behoeftes ivm relaties, intimiteit en seksualiteit is een item dat besproken wordt met betrokkenen tijdens de handelingsplan bespreking. We zoeken individueel hoe hierover in gesprek gegaan kan worden door iemand uit de professionele werking.
4. Het signaleringsplan van bewoners bij wie crisismaatregelen gehanteerd worden wordt overlopen op het volgende teamoverleg en in een bespreking met het netwerk.

Er volgt na 6 maanden een opvolgingsinspectie om de vermelde tekorten opnieuw te inspecteren.

Verslag:

Geert Delepierre,

Kwaliteitscoördinator

geert.delepierre@de-kade.be

