Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

PREVENTIE BINNEN DE DIENSTEN VOOR GEZINSZORG

Beleidsrapport

DEPARTEMENT
ZORG

www.departementzorg.be

COLOFON

Verantwoordelijke uitgever
Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg
Koning Albert II-laan 35 bus 30
1030 Brussel

Samenstelling
Departement Zorg
Zorginspectie

Productcoördinatie en vormgeving
Afdeling Communicatie en IT – Team Communicatie

Depotnummer
D/2023/3241/229

Uitgave
Juni 2023

WOORD VAN DANK

Zorginspectie bedankt de sector en de geïnspecteerde diensten voor de constructieve samenwerking om inzicht te geven op twee aspecten van preventief werken, namelijk de signaalfunctie en infectiepreventie.

INHOUD

1 SITUERING 4

2 BEVINDINGEN 5

2.1 Signaalfunctie van de verzorgenden 5
2.1.1 Schriftelijke afspraken signaalfunctie 5
2.1.2 Bekendmaking afspraken en vorming m.b.t. de signaalfunctie 5
2.1.3 Detecteren van signalen - gebruik van screeningsinstrumenten 6
2.1.4 Signalen detecteren en doorgeven – praktijk 6
2.1.5 Conclusie en aanbevelingen m.b.t. de signaalfunctie van verzorgenden 6
2.2 Preventie van infectieziekten 7
2.2.1 Basisvoorschriften infectiepreventie 7
2.2.2 Basisvoorschriften handhygiëne 8
2.2.3 Beschikbaarheid van persoonlijke beschermende middelen 8
2.2.4 Bekendmaking afspraken en vorming m.b.t. handhygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen 9
2.2.5 Conclusie en aanbevelingen m.b.t. preventie van infectieziekten 9

1 SITUERING

In overleg met team Thuiszorg, afdeling Woonzorg van het Departement Zorg inspecteerde Zorginspectie de diensten voor gezinszorg over het thema “preventie”. Dit thema werd vanuit twee invalshoeken benaderd: de signaalfunctie van de verzorgende en (hand)hygiëne in kader van infectiepreventie.
De inspectie vond plaats bij een steekproef van de diensten voor gezinszorg.

Voorafgaand aan deze inspectieronde vonden drie proefinspecties plaats. Het verloop en de bevindingen van deze proefinspecties werden besproken met vertegenwoordigers van de diensten voor gezinszorg en het team Thuiszorg, afdeling Woonzorg van het Departement Zorg. Het inspectie-instrument werd naar aanleiding van deze evaluaties bijgestuurd.

Dit rapport is gebaseerd op 37 inspecties in diensten voor gezinszorg die gebeurden tussen 17 oktober 2022 en 24 februari 2023.

De inspecties gebeurden aangekondigd in een vooraf bepaalde steekproef. Er werden 32 erkende diensten geselecteerd. Daarvan waren er 4 diensten waarbij twee of meer regionale kantoren bezocht werden zodat er in totaal 37 inspectiebezoeken plaatsvonden. Elke inspectie resulteerde in een individueel inspectieverslag dat overgemaakt werd aan de dienst en aan team Thuiszorg, afdeling Woonzorg van het Departement Zorg die instaan voor de opvolging van de diensten gezinszorg.

Zorginspectie keek tijdens elk inspectiebezoek de voorgelegde documenten na, besprak de werking met de (beleids-)medewerker(s) en liet zich de praktijk toelichten door de medewerker(s) o.a. aan de hand van gebruikersdossiers.

In dit rapport wordt een samenvatting gegeven van de bevindingen van Zorginspectie: op welke elementen scoorden de diensten goed en waar was er nog ruimte voor verbetering.

2 BEVINDINGEN

2.1 SIGNAALFUNCTIE VAN DE VERZORGENDEN

Een verzorgende is, door zijn/haar aanwezigheid in de thuissituatie van de gebruiker, in de positie om signalen op te vangen en door te geven aan relevante betrokkenen binnen de dienst. Het kan hierbij zowel gaan over signalen m.b.t. de lichamelijke zorg (bv. wonden, valincidenten, verminderde eetlust), signalen binnen de psychosociale en emotionele zorgdimensie (bv. sociale isolatie, kansarmoede, mishandeling) als over signalen over problemen binnen een pedagogische en/of agogische relatie (bv. opvoedingsproblemen, draagkracht van de mantelzorger). Om tegemoet te komen aan de verwachtingen rond het detecteren en doorgeven van signalen dienen de verzorgende voldoende ondersteund te worden.

Daarom ging Zorginspectie na of:

- er schriftelijke afspraken ter beschikking gesteld worden voor de verzorgenden zowel in functie van detectie als doorgeven van signalen
- medewerkers op de hoogte gebracht worden van de afspraken alsook of er vorming georganiseerd wordt over de signaalfunctie
- verzorgenden screeningsinstrumenten ter beschikking hadden om gerichter te observeren en signalen/vermoedens te kunnen objectiveren en dit zowel voor de lichamelijke, de psychosociaal emotionele en de pedagogische en agogische zorgdimensie
- de signaalfunctie van de verzorgenden in de praktijk kon aangetoond worden aan praktijkvoorbeelden.

2.1.1 Schriftelijke afspraken signaalfunctie

2.1.1.1 Detecteren van signalen

26 (70%) diensten hadden schriftelijke afspraken m.b.t. het detecteren van signalen in de drie zorgdimensies. Bij vier (11%) diensten ontbraken er afspraken voor het detecteren van signalen m.b.t. één of twee zorgdimensies.
Zeven (19%) diensten konden geen enkele schriftelijke afspraak m.b.t. de signaalfunctie voorleggen.

2.1.1.2 Doorgeven van signalen

27 (73%) diensten beschikten over schriftelijke afspraken m.b.t. het doorgeven van signalen binnen de zorg- en ondersteuningscontext, tien (27%) diensten niet.

2.1.1.3 Schriftelijke afspraken detecteren en doorgeven van signalen

In geen enkele dienst voor gezinszorg werden de afspraken m.b.t. de signaalfunctie (detecteren of doorgeven van signalen) in één document gevat. Afspraken waren verspreid over allerhande documenten zoals een huishoudelijk reglement, functiebeschrijvingen, een arbeidsreglement, onthaalbrochures, enzovoort.

2.1.2 Bekendmaking afspraken en vorming m.b.t. de signaalfunctie

In 35 (95%) diensten kon aangetoond worden dat men een systeem had om (nieuw aangeworven) verzorgenden op de hoogte te brengen van de afspraken m.b.t. de signaalfunctie en het preventief handelen hieromtrent van de verzorgende. Dit gebeurde in veel diensten door het overlopen van afspraken/verwachtingen bij indiensttreding en komt volgens de gesprekspartners steevast aan bod tijdens

wijkvergaderingen of intervisies waar men nogmaals de nadruk legt op de signaalfunctie en het preventief handelen.

In 27 (73%) diensten werd aangetoond dat medewerkers ook vorming kregen m.b.t. de signaalfunctie en het preventief handelen hieromtrent van de verzorgende. Het betrof vormingen waar het signaleren en preventief handelen ingebed zat in een thematische vorming. Het aanbod was gevarieerd, enkele voorbeelden hiervan waren: 'omgaan met alcoholmisbruik', 'depressie en suïcide bij ouderen', 'dementie', 'oudermishandeling'.

2.1.3 Detecteren van signalen - gebruik van screeningsinstrumenten

In zeven (19%) diensten) waren er screeningsinstrumenten voor de verzorgenden voorhanden voor het detecteren van alle zorgdimensies.
Drie (8%) diensten hadden voor de verzorgenden screeningsinstrumenten ter beschikking m.b.t. één of twee van de drie zorgdimensies.
In 27 (73%) diensten waren er geen screeningsinstrumenten ter beschikking van de verzorgenden.

De meest gebruikte screeningsinstrumenten waren een risico-taxatie instrument ouderenmishandeling en het formulier/de index 'niet pluis gevoel' voor de detectie van dementie. Twee diensten hadden zelf een instrument uitgewerkt voor de detectie van (dreigende) thuisloosheid en kansarme gezinnen.

2.1.4 Signalen detecteren en doorgeven – praktijk

Alle diensten lichtten a.d.h.v. praktijkvoorbeelden toe dat er de afgelopen twee jaar signalen werden gedetecteerd van gebruikers met lichamelijke, psychosociale emotionele en pedagogische en/of agogische zorgnoden. Dit werd ook aangetoond aan de hand van o.a. e-mails en app- berichten tussen verzorgenden en leidinggevende. Een registratie van gedetecteerde signalen in individuele gebruikersdossiers was eerder een uitzondering.

Tijdens de inspectie werd duidelijk dat de diensten zorgen voor een overdracht van informatie en voor goede interne en externe afspraken in situaties waarbij verschillende functies en/of medewerkers betrokken zijn. Dit werd vnl. mondeling toegelicht maar er werd ook aangetoond dat informatie zowel intern als extern schriftelijk werd overgedragen tussen verschillende functies of medewerkers. Dit gebeurde via e-mails, app-berichten, een communicatieschrift, wijkwerking, intervisies, werkbesprekingen, regiovergaderingen, een multidisciplinair overleg (MDO), enzovoort. Ook hier werd opgemerkt dat een registratie van deze informatieoverdracht en/of samenwerking in de individuele gebruikersdossiers vaak ontbrak.

2.1.5 Conclusie en aanbevelingen m.b.t. de signaalfunctie van verzorgenden

Zorginspectie stelde vast dat de signaalfunctie opgepakt wordt binnen van de gezinszorg maar dat er wel verschillen zijn tussen de organisaties.

- Alle diensten konden aantonen dat ze signalen capteren en er verder mee aan de slag gaan. Er werd opgemerkt dat de informatie vaak gefragmenteerd en verspreid bijgehouden wordt. Het individueel gebruikersdossier wordt quasi niet gebruikt voor de signaalfunctie. Het debat over het gebruik van een handig, gebruiksvriendelijk gebruikersdossier waar informatie gebundeld kan worden, dringt zich op.
- Quasi alle diensten konden aantonen dat ze medewerkers op de hoogte brengen van de afspraken rond de signaalfunctie. Vorming rond signaalfunctie is vaak aanwezig. Zorginspectie vraagt blijvende aandacht voor de signaalfunctie binnen de vorming.

- De meerderheid van de diensten beschikte over schriftelijke afspraken m.b.t. het detecteren en doorgeven van signalen door verzorgenden. Het strekt tot aanbevelen om te onderzoeken of het vastleggen van deze afspraken in een overzichtelijk, gebruiksvriendelijk document een meerwaarde kan betekenen zodat dit vlot geconsulteerd en gebruikt kan worden voor vorming en opfrissing van afspraken.
- Er werd vastgesteld dat screeningsinstrumenten eerder sporadisch ter beschikking werden gesteld aan verzorgenden van de diensten gezinszorg. Dergelijke instrumenten worden aanbevolen om gerichter te kunnen observeren en signalen/vermoedens te kunnen objectiveren. Waarom deze instrumenten niet ingeburgerd zijn in de diensten gezinszorg dient verder onderzocht te worden.

2.2 PREVENTIE VAN INFECTIEZIEKTEN

De COVID-19-pandemie heeft aangetoond dat preventie van infectieziekten noodzakelijk is. Preventie van infectieziekten (bv. griep, scabiës, norovirus) blijft belangrijk. Daarom werd nagegaan of de verzorgenden schriftelijke informatie kregen m.b.t. de algemene infectiepreventiemaatregelen zoals: het correct uitvoeren van de handhygiëne, het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen (zoals niet-steriele wegwerphandschoenen, beschermschorten, mondneusmaskers, face shields/beschermbrillen), een goede hoest- en nieshygiëne en het reinigen en ventileren van een woning.

Handhygiëne is de meest doeltreffende en algemene maatregel ter preventie van zorginfecties en de verspreiding van (multiresistente) micro-organismen (o.a. andere bacteriën, virussen en schimmels). Handen kunnen enkel op een efficiënte manier gewassen en ontsmet worden indien aan onderstaande basisvoorwaarden inzake handhygiëne is voldaan. Daarom werd tijdens de inspectie de schriftelijke basisvoorschriften inzake handhygiëne opgevraagd en werd nagegaan of daarin zaken vermeld stonden rond: korte mouwen dragen; geen armbanden, ringen en polshorloges dragen; verzorgde en kortgeknipte nagels hebben en geen nagellak of kunstnagels dragen.

Afspraken kunnen pas toegepast worden als er voldoende middelen en materialen voorhanden zijn zodat men niet plots met een tekort aan materiaal geconfronteerd wordt. Hiervoor werd er nagegaan of de medewerkers konden beschikken over: handalcohol, niet-steriele wegwerphandschoenen, beschermschorten, mondneusmaskers (chirurgisch en FFP2) en face shields en/of spatbrillen.

Diensten zijn verplicht om hun personeelsleden permanente vorming en ondersteuning aan te bieden. Er werd tijdens het inspectiebezoek bevraagd of de dienst kon aantonen dat ze over een systeem beschikt om schriftelijke afspraken die er gemaakt zijn m.b.t. handhygiëne en de algemene infectiepreventie-maatregelen onder de aandacht te brengen van (nieuwe) medewerkers en deze geregeld op te frissen.

2.2.1 Basisvoorschriften infectiepreventie

21 (57%) diensten beschikten over de vooropgestelde richtlijnen m.b.t. infectiepreventiebeleid.
Bij 12 (32%) diensten ontbraken er hier en daar een aantal afspraken.
Bij vier (11%) diensten werd er vastgesteld dat er geen richtlijnen ter beschikking werden gesteld.

De inspectievaststellingen per onderdeel worden weergegeven in de volgende tabel.

Schriftelijke afspraak m.b.t. volgende infectiepreventiemaatregel	Aantal diensten waar er een omschrijving was
Het wassen van de handen	32 (86%)
Het gebruik van handalcohol	32 (86%)
Het gebruik van niet-steriele wegwerphandschoenen	32 (86%)
Het gebruik van beschermschorten	27 (73%)
Het gebruik van mondmaskers	33 (89%)
Het gebruik van face shields	26 (70%)
De volgorde van het aan- en uittrekken van het persoonlijk beschermingsmateriaal	28 (76%)
Hoest- en niesetiquette	32 (86%)
Het reinigen en ontsmetten van oppervlakten/materialen in de thuissituatie	27 (73%)
Het verluchten en ventileren van woningen	11 (30%)

Het beschikken over schriftelijke afspraken m.b.t. infectiepreventiemaatregelen werd vaak aangetoond doordat de diensten de richtlijnen die de inrichtende macht ontving van het team Thuiszorg n.a.v. de coronapandemie doorstuurden naar hun medewerkers. Sommige diensten concretiseerden de richtlijnen zodat deze meer bruikbaar waren voor de verzorgenden.

2.2.2 Basisvoorschriften handhygiëne

17 (46%) diensten toonden aan dat ze schriftelijke afspraken hadden waarin de genoemde basisvoorschriften inzake handhygiëne terug te vinden waren.
In 7 (19%) diensten waren deze afspraken onvolledig: bij allemaal ontbrak een afspraak m.b.t. het dragen van werkkledij met korte mouwen en bij 1 dienst was het niet dragen van nagellak of kunstnagels niet opgenomen in de schriftelijke afspraken.
13 (35%) diensten hadden geen schriftelijke afspraken m.b.t. de basisvoorschriften inzake handhygiëne.

Het uniform dat door sommige diensten ter beschikking wordt gesteld van de verzorgenden heeft korte mouwen. Er worden ook vesten of fleeces met lange mouwen voorzien die bedoeld zijn voor de medewerkers als ze buiten moeten gaan. Er werd aangegeven dat die ook binnen gedragen worden als het bij cliënten koud is in huis.

Tijdens inspectie gaven verschillende gesprekspartners aan dat ze het moeilijk vinden om verzorgenden de basisvoorschriften inzake handhygiëne op te leggen zoals hierboven omschreven wordt, aangezien er geen algemene verplichting voorzien is. Het voorliggend kader wordt ervaren als onvoldoende op maat van de verschillende activiteiten binnen een dienst gezinszorg.

2.2.3 Beschikbaarheid van persoonlijke beschermende middelen

Alle diensten beschikken over voldoende middelen en materialen m.b.t. handalcohol, niet-steriele wegwerphandschoenen, beschermschorten en mondneusmaskers. Drie (8%) diensten gaven aan op het moment van het inspectiebezoek niet te beschikken over face shields en/of spatbrillen.

In veel diensten ontvangen nieuwe medewerkers een opstartpakket met daarin o.a. persoonlijke beschermingsmiddelen.
Een aantal voorzieningen gaf aan dat ze ook zelftesten ter beschikking stelden van hun personeel.

2.2.4 Bekendmaking afspraken en vorming m.b.t. handhygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen

22 (59%) diensten konden aantonen dat ze voorzagen in een systeem om (nieuw aangeworven) medewerkers op de hoogte te brengen van de schriftelijke afspraken m.b.t. handhygiëne, PBM, reinigen en ventileren van woningen.
Acht (22%) diensten konden dit niet voor één of meerdere items.
Zeven (19%) diensten konden dit niet aantonen.
Deze informatie werd vaak doorgegeven via o.a. e-mail, nieuwsbrieven of banners onder e-mails.
Ook instructiefilms werden verspreid onder de medewerkers. Vaak gingen die over de handhygiëne en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Andere diensten gaven aan dat ze hun medewerkers op die manier niet konden bereiken en gaven de instructies op papier, al dan niet onder de vorm van fiches, mee. Deze werden dan in sommige diensten telkens aan het materiaal gehecht dat medewerkers ontvingen om in herhaling van de informatie te voorzien.

Tijdens de inspecties konden 31 (84%) diensten aantonen dat de medewerkers de afgelopen twee jaar vorming kregen rond handhygiëne en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
Deze vormingen gingen vaak online door en werden volgens de gesprekspartners regelmatig herhaald door een begeleidend personeelslid, al dan niet tijdens een wijkwerking.
Bij sommige diensten werd er aangehaald dat medewerkers nadien een korte (online) test moesten afleggen om na te gaan of de inhoud begrepen was. Als medewerkers niet het gewenste resultaat behaalden moesten ze de vorming opnieuw volgen of kregen ze bijkomende uitleg waarna de test opnieuw moest ingevuld worden.

Verschillende gesprekspartners gaven aan hun informatie m.b.t. infectiepreventie te delen via een digitaal platform dat ze ter beschikking hadden. Hierdoor beschikt iedereen op hetzelfde moment over dezelfde informatie. Andere diensten werken via mails, een onthaalmap, papieren documenten, nieuwsbrieven die al dan niet gemaild worden, … om medewerkers op de hoogte te brengen van de infectiepreventiemaatregelen. Hierbij is het niet steeds duidelijk of elke medewerker over de laatste richtlijnen beschikt m.b.t. infectiepreventie. Er zijn ook diensten die verschillende manieren van informatiedelen gebruiken.

2.2.5 Conclusie en aanbevelingen m.b.t. preventie van infectieziekten

Zorginspectie stelde vast dat de diensten gezinszorg aan de slag gaan met infectiepreventie maar dat er wel verschillen zijn tussen de organisaties.

- Quasi alle diensten hadden voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen in voorraad.
- De overgrote meerderheid van de voorzieningen kon aantonen dat schriftelijke afspraken m.b.t. handhygiëne en infectiepreventiemaatregelen gecommuniceerd werden t.a.v. (nieuwe) medewerkers en dat over deze thema's vorming georganiseerd werd.
- De meerderheid van de diensten had schriftelijke afspraken over infectiepreventiemaatregelen. Er is nog ruimte om deze te vervolledigen met informatie over sommige aspecten van infectiepreventie.
- Slechts een minderheid van de diensten beschikte over schriftelijke afspraken m.b.t. handhygiëne waarin alle basisvoorschriften zijn opgesomd. Omdat er binnen de sector onduidelijkheid is over het belang en de afdwingbaarheid van deze basisvoorschriften in alle mogelijke situaties binnen de werking van de diensten gezinszorg, beveelt Zorginspectie aan dat het debat hierover gevoerd wordt.