



Inspectie neemt mondzorg verpleeghuizen onder de loep

Wat is de aanleiding van deze toezichtbezoeken?

In 2014 voldoet de mondzorg in verpleeghuizen niet aan de opgestelde richtlijn van beroepsorganisaties. Negen zorginstellingen slaan de handen ineen en beginnen met Actiz en het ministerie van VWS een verbeterprogramma. Doel is ervoor zorgen dat de mondzorg in deze organisaties op orde is. In 2016 sluiten nog eens zes organisaties aan.

In de tweede helft van 2016 kijkt de inspectie of de eerste negen zorgaanbieders aan de richtlijn voor goede mondzorg voldoen. In het najaar van 2017 brengt de inspectie bezoeken aan de andere zes zorgaanbieders.

Hoe ziet dit inspectiebezoek eruit?

Elk bezoek is onaangekondigd en duurt gemiddeld drie uur. Op elke locatie kijkt de inspectie naar de mondzorg aan vier cliënten: twee met een lichamelijke aandoening en twee met een vorm van dementie. De inspecteurs kijken in de dossiers. Ze spreken met het locatiemanagement, cliënten, zorgmedewerkers, tandarts, specialist ouderengeneeskunde en cliëntvertegenwoordigers.

Waar kijkt de inspectie naar?

De inspectie gebruikt het toetsingskader voor de mondzorg. Dit is gebaseerd op de Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen, het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de 'veldnormen'. Hierin staat wat volgens branche-, beroeps- en cliëntenorganisaties goede mondzorg is. Het toetsingskader voor de mondzorg heeft drie pijlers: persoonsgerichte zorg, deskundige medewerkers en sturen op kwaliteit en veiligheid. Binnen deze onderwerpen kijkt de inspectie naar de volgende aandachtspunten:

- De zorgaanbieder heeft mondzorg geborgd in het kwaliteitssysteem.
- De zorgaanbieder zorgt voor beschikbaarheid van een tandarts.
- De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de tandarts een behandeling in de instelling kan geven als dat nodig is.
- Binnen zes weken na opname staat in het dossier hoe de mondgezondheid van de cliënt is.
- Het cliëntdossier biedt de basis voor de dagelijkse mondzorg.
- Het cliëntdossier bevat relevante informatie over mondzorg en betrokken zorgverleners hebben inzage.
- Medewerkers werken persoonsgericht en houden hierbij rekening met eigen regie van de cliënt.
- Medewerkers hebben voldoende kennis en vaardigheden over mondzorg bij kwetsbare ouderen.
- Medewerkers krijgen steun van de zorgaanbieder bij uitvoering van de mondzorg.
- De mondzorg heeft een multidisciplinaire aanpak.

Goede mondzorg in verpleeghuis betekent beter leven voor de cliënt



Wat zijn de resultaten?

De inspectie ziet dat de mondzorg bij de bezochte instellingen overwegend goed is.

- De mondzorg is persoonsgericht. Medewerkers kennen de wensen en behoeften van de cliënt en geven hem zo veel mogelijk eigen regie.
- Bij de meeste organisaties zijn de randvoorwaarden voor goede mondzorg op orde. Organisaties hebben een mondzorgbeleid, een protocol, en taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd.
- De meeste instellingen maken gebruik van een coördinerend zorgverlener of iemand die mondzorg als aandachtsveld heeft. Deze zorgt voor directe aansturing op de werkvloer.
- Over het algemeen is de multidisciplinaire samenwerking goed. De tandarts, mondhygiëniste of preventieassistente zijn direct betrokken bij de mondzorg en spelen een coachende rol voor zorgverleners in het geven van mondzorg in de praktijk. De tandarts en mondhygiëniste hebben in bijna alle organisaties toegang tot het (elektronisch) cliëntdossier en rapporteren hun bevindingen.
- Zorgverleners zijn over het algemeen voldoende deskundig en signaleren mondzorgproblemen op tijd. Ze maken professionele afwegingen en schakelen tijdig andere disciplines in.

Deze verbeterpunten ziet de inspectie:

- In de dossiervoering ontbreken soms heldere instructies over mondzorg bij een cliënt. Net als het goed beschrijven en opvolgen van gesignaleerde problemen.
- Bij mondzorgproblemen zijn doelen voor de mondzorg niet altijd beschreven. Ook rapporteren zorgverleners niet altijd over mondzorg als dat nodig is.
- Het aanbod van continue scholing op het gebied van mondzorg kan in de meeste organisaties beter.
- De samenwerking tussen de specialist ouderengeneeskunde en de tandarts kan bij een aantal zorgaanbieders beter. Ook is bij cliënten met een eigen tandarts niet altijd informatie over de mondzorg aanwezig, of beschikbaar voor zorgverleners.
- Opvallend is dat mondzorg op de afdelingen voor cliënten met dementie vaak beter is georganiseerd dan mondzorg voor cliënten met een lichamelijke aandoening.

Wat doet de inspectie met deze resultaten?

- Zes zorgaanbieders hebben verbetermaatregelen genomen en die zijn beoordeeld door de inspectie. Bij twee ervan is de inspectie teruggeweest om op twee locaties de mondzorg opnieuw te beoordelen. De resultaten waren goed. Bij de andere organisaties was het niet nodig om terug te komen. De inspectie heeft vertrouwen in de verbetermaatregelen die deze zorgaanbieders hebben opgesteld.
- Mondzorg blijft de aandacht van de inspectie houden, bijvoorbeeld als onderdeel van het risicogestuurde toezicht. Ook kan de inspectie tijdens een bezoek alleen naar mondzorg kijken als dat het onderwerp van thematisch toezicht is.

Goede signalering mondzorgproblemen vraagt om deskundige medewerkers

