



Toetsingskader mondzorg in verpleeghuizen

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de naleving van een groot aantal wettelijke- en veldnormen. Om transparant te zijn over *wat* de inspectie toetst, maakt de inspectie toetsingskaders. Een toetsingskader bestaat uit een aantal normen^[1] en daarbij horende toetsingscriteria^[2]. Die zijn gebaseerd op wet- en regelgeving, en zogeheten ‘veldnormen’ die beroepsorganisaties van zorgverleners hebben opgesteld. Hier toetst de inspectie op.

De wettelijke en veldnormen in dit toetsingskader zijn het uitgangspunt voor het toetsen van de mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen. De inspectie gebruikt dit toetsingskader met ingang van 1 januari 2016.

Het toetsingskader heeft een aantal onderwerpen (‘thema’s’). Inspecteurs beoordelen deze onderwerpen tijdens een onderzoek. Of ze ook andere onderdelen van de zorg beoordelen, is afhankelijk van de situatie. Als er aanleiding voor is, neemt de inspectie ook die andere wettelijke en veldnormen mee in haar toezicht.

Per thema is een aantal normen beschreven. Deze gaan over de belangrijkste risico’s. Bij de selectie van de normen is verder gekeken naar normen die de beroepsgroepen belangrijk vinden. De normen en toetsingscriteria zijn gebaseerd op wet- en regelgeving en veldnormen die door beroepsgroepen zijn opgesteld ter invulling van de – veelal open – wettelijke normen. Omdat zowel veldnormen als wet- en regelgeving voortdurend in ontwikkeling zijn, zal het toetsingskader worden aangepast wanneer er relevante wijzigingen zijn.

Het toetsingskader is ontwikkeld toen de inspectie in 2013 startte met toezicht op de kwaliteit van de mondzorg in verpleeghuizen. De richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (NVVA, KNMT, NVGd, 2007) was hiervoor het uitgangspunt. Daarnaast vormde een aantal zorginstellingen samen met ActiZ en VWS in 2014 een alliantie om de mondzorg in verpleeghuizen te verbeteren. Het toetsingskader is in 2017 vervolgens aangepast aan de ontwikkelingen in het veld op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Het nieuwe toetsingskader bevat drie pijlers:

- persoonsgerichte zorg
- deskundige medewerkers
- sturen op kwaliteit en veiligheid

Dit toetsingskader sluit aan op het toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurig zorg nodig hebben.

Met het openbaar maken van dit toetsingskader wil de inspectie bijdragen aan:

- transparantie over haar werkwijze,
- het stimuleren van goede zorg en minder presterende zorgaanbieders aansporen tot verbeteringen en te leren van deze ervaringen
- het informeren van zorgaanbieders, patiënten, cliënten, burgers en zorgverzekeraars over de uitkomsten van haar toezicht.

[1] Erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (bron: Thesaurus Zorg en Welzijn).

[2] De operationalisatie van een norm die wordt gebruikt om te toetsen of deze norm wordt nageleefd.

2 Toetsingskader

Toetsingskader Mondzorg in verpleeghuizen

Thema: Persoonsgerichte zorg

Het startpunt voor het geven van de zorg zijn de wensen en verlangens van de cliënt. Weet de zorgverlener wat de wensen zijn van de cliënt voor de mondzorg, wat de cliënt belangrijk vindt en wat de cliënt niet wil? Wordt er goed geluisterd naar de cliënt en zijn naasten? En belangrijker, staan de wensen en verlangens van de cliënt centraal? Wordt hier gehoor aan gegeven? De cliënt heeft de regie en wordt daarbij ondersteund door zijn naasten en de zorgverleners.^[3]

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
1.1 Elke cliënt heeft inspraak in en afspraken over de doelen van de mondzorg, de daarbij horende behandeling en ondersteuning. Binnen hun mogelijkheden voeren cliënten hier zelf de regie over.	<ul style="list-style-type: none">– Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3– WLZ artikel 8.1.1.– WLZ besluit artikel 6.1.1.– Kwaliteitskader VenV (2017)– Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007)– Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007)– Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014).	<ul style="list-style-type: none">– De wensen van de cliënt/cliënt-vertegenwoordiger met betrekking tot mondzorg zijn aantoonbaar in samenspraak met de cliënt afgewogen en vastgelegd in het cliëntdossier.– Zorgverleners kennen de voorkeuren van de cliënt, weten wat de cliënt nog zelf kan en laten hen dit ook zelf doen.– Zorgverleners houden rekening met de eigen regie van de cliënt.

Thema: Deskundigheid zorgverleners

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners voldoende deskundig zijn voor het bieden van mondzorg. Hij schoolt, ondersteunt en stimuleert hen structureel. Zij weten ook wanneer hun deskundigheid niet voldoende is. Ze zijn in staat om samen te werken voor de mondzorg met behandelaren, de tandarts en de mondhygiënist. Ze zijn in staat op tijd mondzorgproblemen te signaleren. De zorgverlener is in staat methodisch te werken. Methodisch werken garandeert dat het verbeteren van de kwaliteit continu onder de aandacht is. Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.^[3]

[3] Omwille van de leesbaarheid is steeds 'zij' gebruikt in de tekst. Waar 'zij' staat kan uiteraard ook 'hij' worden gelezen.

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
<p>2.1 Zorgverleners maken bij het verlenen van mondzorg hun professionele afwegingen over de benodigde zorg, ondersteuning en risico's op basis van de wensen, behoeften, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3 - richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging VenVN (p 37) - Kwaliteitskader VenV (2017) - Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007) - Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007) - Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014). 	<ul style="list-style-type: none"> - zorgverleners kennen de mondzorgproblematiek van de client - zorgverleners signaleren (acuut) mondzorgproblemen of aan- doeningen en rapporteren dit in het zorgleefplan en de dagrapportage. - Zorgverleners weten welke acties ze moeten ondernemen na het constateren van problemen bij de mondzorg. - Zorgverleners maken professionele afwegingen tussen eigen regie en risico's (wat doe je bijv. als iemand geen mondzorg wilt hebben)
<p>2.2 Zorgverleners werken methodisch rondom de te leveren mondzorg. Dit hele proces wordt inzichtelijk vastgelegd in het cliëntdossier.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3 - WLZ besluit artikel 6.1.1. - richtlijn verpleegkundige en verzorgende verslaglegging VenVN (p 5 en 6) - Kwaliteitskader VenV (2017) - Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007) - Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007) - Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014). 	<ul style="list-style-type: none"> - De inspectie kijkt of er methodisch wordt gewerkt en of op het gebied van de mondzorg het cliëntdossier en zorgleefplan is gemaakt volgens de regels die de zorgsector zelf heeft afgesproken. Bijvoorbeeld: - Binnen 24 uur na opname is door een medewerker, via een gestandaardiseerde wijze, de mondsituatie in kaart gebracht. - Binnen zes weken (eerder indien nodig) na opname is de mondgezondheid door een tandarts geïnventarieerd en vastgelegd in het cliëntdossier. - De bevindingen van de tandarts/ tandprotheticus/mondhygiënist die van invloed zijn op de dagelijkse mondzorg van de cliënt worden vastgelegd in het cliëntdossier. - Op basis bevindingen tandarts/mondhygiëniste wordt mondzorg zonodig bijgesteld. Dit wordt verwerkt in het cliëntdossier - De bevindingen van de tandarts die van invloed zijn op de medische zorg rondom de cliënt worden vastgelegd in het cliëntdossier. - De tandarts beschikt over actuele medische gegevens van de cliënt. - De wijze waarop dagelijkse mondzorg plaatsvindt wordt vastgelegd in zorgplan: poetsfrequentie

Normen	veldnormen	Toetsingscriteria
		<p>(minimaal 2 maal daags) en methode (inzet van de verschillende middelen (bijvoorbeeld: tandenborstel, fluoride etc.)).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Medewerkers rapporteren hun bevindingen over de mondzorg in het cliëntdossier als er bijzonderheden zijn – Evaluaties over de geboden mondzorg vinden plaats en op basis hiervan zonodig acties ondernomen.
<p>2.3 De zorgaanbieder zorgt dat er voldoende deskundige zorgverleners aanwezig zijn om goede mondzorg te kunnen leveren aan de aanwezige doelgroep.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wkkgz artikel 2 lid 2 jo artikel 3 – Kwaliteitskader VenV (2017) p 23-26 – Nadere duiding kwaliteitskader verpleeghuiszorg Hoofdstuk 6 Personeelssamenstelling (ZINL feb 2017) – Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007) – Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007) – Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014). 	<ul style="list-style-type: none"> – Het is voor de medewerkers duidelijk bij wie zij terecht kunnen voor eventuele vragen en begeleiding op het gebied van mondzorgproblematiek. – De scholingsbehoefte van medewerkers omtrent mondzorg wordt structureel geïnventariseerd. Het scholingsaanbod wordt hierop afgestemd. – Mondzorg is een vast onderdeel van het scholingsplan. – Medewerkers geven aan voldoende tijd te hebben om de in het cliëntdossier opgenomen afspraken over mondzorg uit te voeren.
<p>2.4 Op het gebied van de mondzorg werken zorgverleners multidisciplinair. Disciplines en specifieke expertise worden tijdig ingeschakeld. In deze samenwerking worden duidelijke afspraken gemaakt wie waarvoor verantwoordelijk is.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wkkgz artikel 2, lid 2 jo artikel 3 – beroepscode verpleegkundigen en verzorgenden p8-12 – beroepsprofiel en competentie Specialist Ouderengeneeskunde van Verenso (2012) p20 – kwaliteitskader VenV 2017 p6, 33 en 34 – Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007) – Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007) – Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014). 	<ul style="list-style-type: none"> – Mondzorg is een vast onderwerp tijdens het multidisciplinair overleg. – De juiste disciplines worden betrokken rondom de mondzorg. – Zorgverleners dragen zorg voor het tijdig inzetten van de benodigde deskundigheid. – Wordt de mondzorg aan cliënten geleverd door zorgverleners met het juiste kennis en vaardigheden. – Er zijn duidelijke afspraken over wie de doelen opstelt rondom de mondzorg en wie deze bijstelt.

Thema: Sturen op kwaliteit en veiligheid

Goede mondzorg voor cliënten en deze goed houden begint bij een goed management. Het management stuurt op de kwaliteit van zorg en de coördinatie en controle op de werkvloer. Onvoldoende sturing door het management betekent risico's op de werkvloer. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat er methodisch wordt gewerkt. Methodisch werken zorgt ervoor dat het verbeteren van de kwaliteit continu onder de aandacht is van alle medewerkers. Methodisch werken houdt in dat er wordt gewerkt volgens de Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus:

- Plan: kijken naar de werkzaamheden en plannen hoe deze kunnen worden verbeterd.
- Do: de verbeteringen uitvoeren.
- Check: beoordelen of het resultaat van de veranderingen het gewenste resultaat opleveren.
- Act: de werkzaamheden bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten.^[3]

Normen

3.1 De zorgaanbieder zorgt dat voldoende voorwaarden aanwezig zijn om verantwoorde mondzorg te kunnen bieden.

Bron: wet- en regelgeving en veldnormen

- Wkkgz art 2 lid 2 jo 7
- kwaliteitskader VenV
- Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007)
- Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen (Verenso 2007)
- Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014).

Toetsingscriteria

- Het mondzorgbeleid is schriftelijk vastgelegd.
- De multidisciplinaire richtlijn Mondzorg of een samenvatting hiervan is beschikbaar voor alle medewerkers.
- Een aandachtsvelder (coördinerend zorgverlener) mondzorg is aangesteld.
- De verantwoordelijkheid voor het toezien op het nakomen van professionele mondzorginterventies is vastgelegd.
- Er is een tandarts beschikbaar (voor de reguliere periodieke controle conform het mondzorgplan en eventuele spoedgevallen) voor de cliënten in de instelling
- Er is een contract met de tandarts aanwezig waarin voorzien is in waarneming van de tandarts en een regeling voor spoedgevallen.
- De zorgaanbieder voorziet de tandarts van een behandelruimte inclusief materiaal en apparatuur.
- Er is een tandartsassistent of mondhygiëniste aanwezig.

3.2 De zorgaanbieder bewaakt, beheert en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de mondzorg.

- WKKGZ artikel 2 lid 2 jo 7
- kwaliteitskader VenV
- Richtlijn mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen (Verenso 2007)

- Heeft de zorgaanbieder zicht op de kwaliteit van de geboden mondzorg? Welke methoden gebruikt de zorgaanbieder hiervoor?
- Weet de zorgaanbieder wat de ervaringen van cliënten/cliëntvertegenwoordigers zijn op het gebied van mondzorg? Zo ja, wat zijn deze ervaringen? Zo nee, waarom niet?

[3] Omwille van de leesbaarheid is steeds 'zij' gebruikt in de tekst. Waar 'zij' staat kan uiteraard ook 'hij' worden gelezen.

Normen	Bron: wet- en regelgeving en veldnormen	Toetsingscriteria
	<ul style="list-style-type: none"> - Mondzorg en de rol van verzorgenden en verpleegkundigen - (verenso 2007) - Kwaliteit mondzorg in verpleeghuizen onvoldoende; een inventariserend onderzoek in 29 verpleeghuizen (Inspectie voor de Gezondheidszorg, november 2014). 	<ul style="list-style-type: none"> - Krijgt de zorgaanbieder wel eens klachten over de mondzorg van cliënten of cliëntvertegenwoordigers? - Zo ja, om wat voor type klachten ging het en wat doet de zorgaanbieder met deze klachten? - Hoe controleert de zorgaanbieder dat medewerkers de mondzorg volgens afspraak uitvoeren, wie stuurt medewerkers aan op het gebied van mondzorg? Spreken medewerkers elkaar zonedig aan als de mondzorg niet volgens afspraak verloopt? - Houdt de zorgaanbieder audits op het gebied van mondzorg? Als er verbeterpunten zijn n.a.v. audits, wat is/wordt hiermee gedaan?

Begrippen

Ter verduidelijking van het toetsingskader worden een aantal begrippen nader toegelicht, waarbij de richtlijn mondzorg uitgangspunt is geweest

ADL

Algemene dagelijkse levensverrichtingen.

Goede mondgezondheid

Een toestand waarbij de cliënt vrij is van oro-faciale pijn, orale en pharyngeale tumoren, beschadigingen aan de orale weke delen, geboortedefecten zoals gespleten lip en gehemelte en andere ziekten en aandoeningen, die het orale, dentale en cranofaciale weefsel aantasten. Kortom: een zodanige toestand van de mond, dat de noodzakelijke functies zoals kauwen, bijten en praten mogelijk zijn.

Goede mondzorg

De preventie en behandeling van ziekten en functieproblematiek in het orofaciale gebied. Dit bestaat uit de volgende facetten:

- het geheel van zelfzorg, zelfzorgbegeleiding en zelfzorgondersteuning;
- de overname van (aspecten van) de zelfzorg door zorgverleners;
- professioneel onderzoek en diagnostiek in multidisciplinair verband.

De context van deze handelingen wordt gevormd door de ziekteprognose van de cliënt en de zorgdoelstelling van de organisatie.

Kortom: inspectie, verzorging, reiniging en behandeling van alle delen in de mond, inclusief lippen en gebitsprothesen. Het begrip mondzorg omvat alle onderwerpen die in de richtlijn besproken worden.

MDO Multidisciplinair overleg

Overleg in de zorginstelling tussen de verschillende disciplines die deel uitmaken van het zorgteam.

Mondhygiëne

De dagelijkse verzorging van de mond en het gebit om deze gezond te houden en cariës en tandvleesontstekingen te voorkomen, en zo ook de kans op bacteriële infecties te minimaliseren.