

DEPARTEMENT ZORG

Zorginspectie

T 02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be

INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

INRICHTENDE MACHT

Naam	Senior Living Group Vlaanderen
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	VZW
Ondernemingsnummer	0410958712
Adres	Satenrozen 1 B, 2550 Kontich

INSPECTIEPUNT

Naam	Woonzorgcampus Bloemenhof
HCO-nummer	27402
Adres	Molenhoek 17, 8460 Oudenburg
Dossiernummer	545.103

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	19/07/2024
Verslagnummer	ZI-2024-02385

INSPECTIEBEZOEK

Woonzorgcampus Bloemenhof

Onaangekondigde inspectie op 15/07/2024 (09:00-12:00)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	11
• Handhygiëne	12
o Afspraken handhygiëne	12
• Medicatieveiligheid	14
• Hulp- en dienstverlening	17
o Woonzorgleefplan	17
o Afstemming van de zorg	22
o Bijkomende vaststellingen m.b.t. de zorgpraktijk	22
o Continuïteit zorgverlening	23
o Voeding	23
o Begeleiding wonen en leven	24
• Facturatie	25
o Dagprijs	25
o Facturen	25
o Extra vergoedingen en voorschotten ten gunste van derden	26
o Korting niet gebruikte leveringen en diensten	26
o Facturatie bij opzeg	27
o Facturatie bij overlijden	27
o Waarborg/borgstelling	27
• Documenten	29
o Opnamedossiers	29
o Klachtenprocedure	29
o Overeenkomst met cra	30

LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

Zorginspectie maakt deel uit van het Departement Zorg van de Vlaamse overheid en is bevoegd voor het toezicht op:

- organisaties die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund, geattesteerd of gesubsidieerd worden;
- persoonlijke budgetten en hulpmiddelen toegekend aan personen met een handicap;
- personen of organisaties waarvan redelijkerwijze kan worden vermoed dat ze als zorgverlener, hulpverlener of voorziening optreden.

De Vlaamse overheid heeft ervoor gekozen om de inspectiefunctie te scheiden van de vergunnings-, erkennings- en subsidiëeringsfunctie. De functiescheiding tussen inspecteren en rapporteren enerzijds en beslissen over de gevolgen anderzijds, maakt dat Zorginspectie haar opdracht zo objectief, onpartijdig en onafhankelijk mogelijk kan vervullen.

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

- toezicht houden op de naleving van gestelde eisen;
- concrete beleidsadvisering op basis van de inspectievaststellingen;
- een beeld schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

- het verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van de voorzieningen;
- het rechtmatig besteden van overheidsmiddelen;
- een optimale beleidsvoorbereiding en -evaluatie.

Hoe werkt Zorginspectie?

Zorginspectie voert haar inspectiebezoeken uit en stelt haar inspectieverslagen op conform de bepalingen van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

Bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen houdt Zorginspectie rekening met de privacy van alle betrokken partijen.

Meer informatie over de toepasselijke regels is te vinden op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.

Meer informatie is te vinden op onze website: www.zorginspectie.be.

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het inspectiepunt en (in voorkomend geval) de klachtindiener het ontwerpverslag. Daarbij wordt de mogelijkheid geboden om - gedurende een periode van 14 kalenderdagen - schriftelijk te reageren op onjuistheden in het ontwerp van het inspectieverslag.

Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be of via het online invulformulier op de website.

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

De meeste inspecties vinden plaats overdag, op weekdays, maar kunnen -indien relevant- ook op minder-gebruikelijke momenten zoals 's avonds, 's nachts en tijdens het weekend plaatsvinden. De inspecties kunnen zowel aangekondigd als niet aangekondigd plaatsvinden.

Tijdens de inspectiebezoeken gaat Zorginspectie voornamelijk na of de voorwaarden aanwezig zijn om kwaliteit van zorg en veiligheid te garanderen. Het toezicht van Zorginspectie is gericht op het concreet aftoetsen van de regelgeving en dit op structuur-, proces- en resultaatsniveau.

Zorginspectie is niet bevoegd om de correctheid van medische instructies en de correcte uitvoering van verpleegtechnische, paramedische en zorgkundige handelingen te beoordelen. Zorginspectie gaat evenmin na of alle voorwaarden van de regelgeving m.b.t. de gezondheidsberoepen werden nageleefd.

De inspecteur hanteert een gestructureerd en intern afgestemd inspectie-instrument. Niet alle items komen tijdens elk inspectiebezoek aan bod. De keuze van de bevroegde items wordt bepaald door de finaliteit van het inspectiebezoek en door wat er zich tijdens het inspectiebezoek aandient.

Afhankelijk van de bevroegde items baseert de inspecteur zich voor zijn vaststellingen op verschillende bronnen zoals:

- observaties;
- bevraging van medewerkers en verantwoordelijken;
- inzage in documenten;
- bevraging gebruikers.

Verslag

Inhoud inspectieverslag

Het inspectieverslag is een weergave van de vaststellingen van de inspecteur tijdens het inspectiebezoek. In het verslag wordt een objectief beeld gegeven over de mate waarin de geïnspecteerde voorziening voldoet aan de gestelde erkenningsvoorwaarden en de kwaliteitseisen.

Opbouw van het verslag

Per geïnspecteerde (deel-) module staan volgende elementen in het verslag:

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur;
- naleving regelgeving;
- aandachtspunten.

In de aandachtspunten wordt de aandacht gevestigd op elementen die de kwaliteit van leven en/ of de veiligheid van de gebruikers kunnen verbeteren maar die niet opgenomen zijn in de regelgeving.

Reactiemogelijkheid

De voorziening en -indien van toepassing- de klachtindiener krijgen de mogelijkheid om te reageren op onjuistheden in het **ontwerpverslag**. Op basis van de reactie kan het ontwerpverslag aangepast worden. Op dat moment wordt het ontwerpverslag een definitief verslag. Het **definitief verslag** wordt bezorgd aan de voorziening, aan Zorg en Gezondheid en -indien van toepassing- de klachtindiener. Zorg en Gezondheid staat in voor de verdere opvolging van het dossier.

Toegepaste regelgeving

De regelgeving die van toepassing is op de voorzieningen is terug te vinden op de website van Zorg en Gezondheid:

- ouderenzorg: www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg
- thuiszorg: www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg

Vanaf 31/12/2022 moeten alle WZC beantwoorden aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in bijlage 11 van het BVR van 28/06/2019, betreffende programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

Zorginspectie verwijst vanaf dat moment naar deze erkenningsvoorwaarden, ook bij tekorten die reeds onder de voorheen geldende regelgeving (bijlage XII van het BVR van 24/07/2009) werden vastgesteld. Voor een overzicht van en een vergelijking tussen de erkenningsvoorwaarden van beide bijlagen, zie www.departementwvg.be/zorginspectie/woonzorgcentra.

Gebruikte afkortingen

AP	aandachtspunt
AW	assistentiewoning
BE	bijkomende erkenning
BVR	Besluit Vlaamse Regering
CVH	centrum voor herstelverblijf
CVK	centrum voor kortverblijf
CDV	centrum voor dagverzorging
CDO	centrum voor dagopvang
CRA	coördinerend en raadgevend arts
DG	dienst gezinszorgdienst
GAW	groep van assistentiewoningen
HVP	hoofdverpleegkundige(n)
IB	inbreuk
LDC	lokaal dienstencentrum
NAH	niet aangeboren hersenletsel
NB	niet beoordeeld
NTB	niet te beoordelen
NVT	niet van toepassing
SAW	sociale assistentiewoningen
SFG	serviceflatgebouw
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
WA	woonassistent
VP	verpleegkundige(n)
VS	Vlaamse sociale bescherming
VTE	voltijds equivalent
WCD	woningcomplex met dienstverlening
WGL	woongelegenheid
WZC	Woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
WZL-plan	woonzorgleefplan
ZO-plan	zorg- en ondersteuningsplan

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC

Capaciteit WZC-erkenning	68
--------------------------	----

Inspectiebezoek

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- tweede inspectiebezoek nieuwe voorziening

Directie WZC

Naam:

Dieter Claus

PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

- Vaststellingen op basis van de bewonerslijst op datum van het inspectiebezoek.
- Om het aantal bewoners met het dementiesyndroom te bepalen, werden de bewoners die op de Katz-schaal een D of CD scoren en de bewoners die een 3 of 4 scoren op de items oriëntatie in tijd en ruimte, samengeteld.

Bezettingsgegevens

	Aantal
Totaal aantal bewoners WZC	67
Totaal aantal bewoners CVK	0
Afwezigen	0
Andere	0
Totale bezetting (*)	67

(*) Totale bezetting = aantal opgenomen bewoners in het WZC en het CVK + het aantal afwezige bewoners + het aantal andere gebruikers waarvoor geen aparte personeelsequipe ingezet wordt.

Aantal gebruikers (bv. bewoners aangemeld herstellverblijf) waarvoor er volgens de gesprekspartners een aparte personeelsequipe is.	0
---	---

	Ja	Nee	NB
De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd.	☒	☐	☐

Katz scores

Katz scores bewoners WZC (en andere gebruikers waarvoor geen aparte personeelsequipe ingezet wordt)

O	A	B	C	CD	D	CC
2	6	35	9	15	0	0

Totaal aantal WZC = 67

Katz scores bewoners CVK

O	A	B	C	CD	D
0	0	0	0	0	0

Totaal aantal CVK = 0

Totaal aantal bewoners met Katz score	67
Aantal bewoners zonder Katz score	0
Totale bezetting	67

Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	33

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OMKADERING

PERSONEELSFORMATIE

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
 - o de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden juni en juli 2024
 - o documenten m.b.t. de tewerkstelling van jobstudenten, zelfstandigen en interims voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug.

Algemene erkenningsvoorwaarden (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45) en bijkomende erkenningsvoorwaarden indien erkenning NAH (KB 21/09/2004, bijlage 3, NAH bijlage 3, D, a).

Functie	Totaal aantal vte medewerkers (*)	Vereist aantal vte WZC (*)
Directie	1,00	1,00
Verpleegkundige(n)(**)	9,04	10,09
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	2,00	2,00
waarvan verpleegkundige(n)	2,00	1,00
Zorgkundigen	14,20	11,49
Medewerker(s) reactivering(***)	/	2,37
Kinesitherapeut(e)(n)	1,00	
Ergotherapeut(e)(n)	1,00	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	0,00	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,20	0,20
Begeleider(s) wonen en leven	0,80	1,50
Medewerkers keuken en onderhoud	8,20	4,47
Andere		
Administratieve medewerker(s)	1,00	/
Logistieke medewerker(s)	8,72	/

(*) Effectief en vereist personeel in functie van het aantal bewoners en de Katz scores.

(**) Aantal vte verpleegkundigen inclusief het aantal vte hoofdverpleegkundigen.

(***) Indien de voorziening een NAH erkenning heeft moet de voorziening (voor 30 bewoners NAH) minstens 2,5 vte personeelsleden voor reactivering in dienst hebben. Hiervan moet minimum 1 vte worden opgenomen door een kinesitherapeut en/of ergotherapeut en/of logopedist.

- Stagiairs en personeelsleden die langdurig afwezig zijn, worden niet meegerekend in bovenstaande tabel.

Substitutieregel

	Aantal vte
Tekort verpleegkundigen	1,05
Maximum aantal vte verpleegkundigen die mogen vervangen worden door een medewerker met een andere kwalificatie (*)	3,03
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een medewerker met een diploma zoals vermeld in art. 45, §2, 8°	0,00
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een zorgkundige	1,05
Resterend tekort verpleegkundigen na toepassing van de substitutieregel.	0,00

(*) De voorziening maakt gebruik van de substitutieregel (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2, 9°). Deze regel stelt dat, indien de verpleegkundige 24u-permanentie gewaarborgd is, 20 % van het vereiste aantal vte verpleegkundigen (of 30 % indien minstens 7 vte verpleegkundigen in dienst) kan vervangen worden door een ander personeelslid met een kwalificatie opgesomd in art. 45, §2, 8°. Bij gebrek aan deze personeelsleden, mogen verpleegkundigen vervangen worden door zorgkundigen ten belope van 1,2 vte zorgkundige voor 1 vte verpleegkundige.

Het tekort aan verpleegkundigen werd weggewerkt na toepassen van de substitutieregel.

Personeelscategorieën

- In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de mate waarin de voorziening, voor verpleegkundigen en zorgkundigen, een beroep doet op enerzijds loontrekkend of statutair personeel en anderzijds medewerkers met een ander statuut.

	Ja	Nee
De voorziening doet (voor verpleegkundigen en zorgkundigen) beroep op medewerkers met een ander statuut.	☒	☐
De inzet van de medewerkers met ander statuut werd door de voorziening aangetoond en werd mee opgenomen in bovenstaand overzicht van de personeelsformatie.	☒	☐

	Verpleegkundigen (*)	Zorgkundigen (*)
Personeel in loondienst of statutair personeel	8,10	14,20
Interim personeel	0,81	0,00
Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen	0,13	0,00
Personeel in loondienst bij een andere voorziening	0,00	0,00
Personeel tewerkgesteld in het kader van projectsourcing of projectstaffing	0,00	0,00
Jobstudenten	0,00	0,00
TOTAAL	9,04	14,20

(*) Voor medewerkers die structureel in de voorziening worden ingezet wordt het effectief aantal vte medewerkers op de dag van het inspectiebezoek weergegeven. Voor medewerkers die occasioneel worden ingeschakeld wordt het gemiddelde vermeld van de inzet tijdens de referentieperiode van 30 dagen voorafgaand aan het inspectiebezoek.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Er zijn onvoldoende medewerkers inzake levenseindezorg – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.
 - Vaststellingen 11/04/2024: er was een tekort van 0,18 vte aan medewerkers inzake levenseindezorg.
 - Vaststellingen 15/07/2024: er waren voldoende medewerkers inzake levenseindezorg.
- Er zijn onvoldoende zorgkundigen. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.

- o Vaststellingen 11/04/2024: er was een tekort van 1,18 vte aan zorgkundigen.
- o Vaststellingen 15/07/2024: er waren voldoende zorgkundigen.
- Er zijn onvoldoende verpleegkundigen. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: er was een tekort van 0,95 vte aan verpleegkundigen.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: het tekort van verpleegkundigen werd weggewerkt na toepassen van de substitutieregel.

Niet weggewerkt

- Er zijn onvoldoende medewerkers reactivering. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2 en bijlage 8, art. 17, 2°.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: er was een tekort van 1,15 vte aan medewerkers reactivering.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: er was een tekort van 0,37 vte aan medewerkers reactivering. De gesprekspartner toonde aan dat vanaf september 2024 twee ergotherapeuten (2,00 vte) in dienst zullen treden.
- Er zijn onvoldoende begeleiders wonen en leven. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §1, 3°.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: er was een tekort van 0,70 vte aan begeleiders wonen en leven.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: er was een tekort van 0,70 vte aan begeleiders wonen en leven. De gesprekspartner toonde aan dat vanaf september 2024 een begeleider wonen en leven (0,70 vte) in dienst zal treden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INFRASTRUCTUUR

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. De gemeenschappelijke eet- en leefruimtes op het gelijkvloers en de eerste verdieping, alsook de verpleegpost van de eerste verdieping, werden bezocht.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. Indien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken inbreuken of aandachtspunten werden vastgesteld, werd de remediëring hiervan nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

GEMEENSCHAPPELIJK RUIMTES

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Niet weggewerkt

- De gemeenschappelijke eet- en leefruimtes zijn niet zodanig ingericht dat alle bewoners van een leefgroep comfortabel kunnen zitten - BVR 28/06/2019, bijlage 11 art. 52, 4° (WZC voor 2009), art. 53, 1° (WZC na 2009), art. 54, 3de lid, 2° en 7e lid, 1° (WZC na 2017).
 - o Vaststellingen 11/04/2024: de eet- en leefruimtes op het gelijkvloers en het eerste verdiep zijn niet zodanig ingericht dat alle bewoners van een leefgroep comfortabel kunnen zitten. Op het gelijkvloers zijn er geen comfortabele zitzetels voorzien. In de eet-en leefruimte op het eerste verdiep is het aantal comfortabele zitzetels beperkt tot een zestal zitplaatsen.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de situatie was ongewijzigd. De ruimtes werden voornamelijk ingericht met oog op de eetgelegenheden en zijn voorzien van voldoende tafels en stoelen. De gesprekspartner gaf aan dat ze aan het bekijken zijn hoe ze dit kunnen aanpakken.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

BUITENRUIMTE

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Bestaande aandachtspunt(en):

Niet nagegaan

- Er is geen vrij toegankelijke buitenruimte voor de bewoners van de beveiligde afdeling.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: de bewoners van de beveiligde afdeling verblijven op het tweede verdiep. De bewoners hebben geen vrij toegankelijke buitenruimte.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: dit aandachtspunt werd tijdens huidig inspectiebezoek niet gecontroleerd.

HANDHYGIËNE

AFSPRAKEN HANDHYGIËNE

- Vaststellingen op basis van het nazicht van:
 - o de schriftelijke afspraken inzake handhygiëne.

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over schriftelijke afspraken inzake handhygiëne voor het zorgpersoneel.	☒	☐	☐

De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het zorgpersoneel vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne:	Ja	Nee	NB
geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	☒	☐	☐
korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	☒	☐	☐
korte mouwen	☒	☐	☐
afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	☒	☐	☐

De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het zorgpersoneel bevatten concrete instructies m.b.t.:	Ja	Nee	NB
wassen en ontsmetten van de handen	☒	☐	☐
gebruik van wegwerphandschoenen.	☒	☐	☐

	Ja	Nee	NB
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn voor het zorgpersoneel worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe medewerkers.	☐	☐	☒

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over schriftelijke afspraken inzake handhygiëne voor het onderhoudspersoneel.	☒	☐	☐

De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het onderhoudspersoneel vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne:	Ja	Nee	NB
geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	☒	☐	☐
korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	☒	☐	☐
korte mouwen	☒	☐	☐
afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	☒	☐	☐

De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het onderhoudspersoneel bevatten concrete instructies m.b.t.:	Ja	Nee	NB
wassen en ontsmetten van de handen	☒	☐	☐
gebruik van wegwerphandschoenen.	☒	☐	☐

	Ja	Nee	NB
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn voor het onderhoudspersoneel worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe medewerkers.	☐	☐	☒

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

MEDICATIEVEILIGHEID

- Medicatiebeheer en -bedeling zijn een complex gegeven waarbij het WZC een veelheid aan richtlijnen dient te respecteren. Zorginspectie kan niet alle aspecten in één bevraging aan bod laten komen. Onderstaande items zijn relevant maar niet allesomvattend.

Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. Elementen die niet dossiergebonden zijn en eerder betrekking hebben op een algemene werkwijze worden op voorzienings- of afdelingsniveau beoordeeld.

- Vaststellingen op basis van:
 - een steekproef van de woonzorgleefplannen
 - een steekproef van de medicatiefiches
 - het medicatieopslag- en bedelingssysteem
 - de klaargezette medicatie via steekproef
 - bijkomende registraties inzake medicatie
 - observaties tijdens de rondgang.

	Ja	Nee	NB
In het woonzorgleefplan zijn de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie terug te vinden (vb. onder toezicht, eigen beheer, pletten, nuchter, afwijkend tijdstip,...) (geen tegenindicaties).	☒	☐	☐
De informatie m.b.t. het toedienen van de medicatie kan geconsulteerd worden op het moment van toedienen.	☒	☐	☐
De informatie m.b.t. het toedienen van de medicatie kan geconsulteerd worden op de Zapps die mee worden genomen tijdens de medicatiebedeling.			

	Aantal gecontroleerde medicatiefiches	Ja	Nee	NB	NVT
Op de medicatiefiche worden voor "medicatie indien nodig" (voorgeschreven door de arts) de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening vermeld.	3	3	0	0	0

	Aantal gecontroleerde dossiers	Ja	Nee	NB	NVT
Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd.	3	2	1	0	0
Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd.	3	0	3	0	0
Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd.	0	0	0	0	0
In één van de nagekeken dossiers waren er hiaten in de registratie van de klaargezette medicatie op één van de nagekeken data.					
In de drie nagekeken dossiers waren er hiaten in de registratie van de toegediende medicatie op de drie					

nagekeken data.

Volgens de gesprekspartner verbleven er op de dag van het inspectiebezoek geen bewoners bij wie een variabel schema insuline moet worden toegepast.

	Aantal bewoners waarvoor de medicatie, die werd klaargezet, vergeleken werd met de medicatiefiche	Ja	Nee	NB	NVT
De klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche.	3	3	0	0	0

	Ja	Nee	NB
Medicatie die vooraf wordt klaargezet, blijft identificeerbaar tot op het moment van toedienen.	☐	☒	☐
Tijdens het nazicht van een steekproef van de medicatie werd enkel medicatie aangetroffen met een vervaldatum die nog niet verstreken is.	☒	☐	☐
Men hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening (vb. oogdruppels, neusdruppels) op te volgen.	☒	☐	☐
De gesprekspartner toonde aan dat de manueel klaar te zetten medicatie in potjes met etiket worden gestopt. Op dit etiket wordt de naam en de dosis van het medicijn kenbaar gemaakt. Bij nazicht van een steekproef van klaargezette medicatie, werd één medicijn in blister aangetroffen in een potje zonder etiket. Het medicijn was niet identificeerbaar.			

	Aantal gecontroleerde medicatiepletter(s)/pillensnijder(s)	Ja	Nee	NB	NVT
De medicatiepletter(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) geen medicatieresten.	1	0	1	0	0
De nagekeken medicatiepletter bevatte medicatieresten.					

	Ja	Nee	NB
Er zijn schriftelijke richtlijnen m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt.	☒	☐	☐

	Aantal gecontroleerde koelkasten	Ja	Nee	NB	NVT
De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd.	1	1	0	0	0

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- De klaargezette medicatie stemt niet overeen met de medicatiefiche - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e.
 - Vaststellingen 11/04/2024: de morfine werd niet vermeld op de medicatiefiche, zodat de

klaargezette medicatie op dat ogenblik niet overeenstemde met de medicatiefiche.

- o Vaststellingen 15/07/2024: in de drie nagekeken dossiers stemde de klaargezette medicatie overeen met de medicatiefiche.

Niet weggewerkt

- Het klaarzetten van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: het klaarzetten van de morfine aan de betrokken bewoner werd niet geregistreerd.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: in één van de drie nagekeken dossiers vertoonde de registratie van de klaargezette medicatie hiaten.
- Het toedienen van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: het toedienen van de morfine aan de betrokken bewoner werd niet geregistreerd.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: in de drie nagekeken dossiers werd het toedienen van de medicatie niet consequent geregistreerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Medicatie die vooraf wordt klaargezet, is niet identificeerbaar tot op het moment van toedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: tijdens nazicht van de klaargezette medicatie werd een medicijn aangetroffen dat niet meer identificeerbaar was.
- De medicatiepletter(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) medicatieresten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de nagekeken medicatiepletter was niet proper.

HULP- EN DIENSTVERLENING

WOONZORGLEEFPLAN

- Het woonzorgleefplan is een belangrijk instrument om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te waarborgen. De voorziening kiest zelf hoe dit woonzorgleefplan er concreet uit ziet en hoe en waar de informatie samengebracht wordt.

Minimaal dient het woonzorgleefplan volgende elementen te bevatten: alle informatie over de toestand, noden en wensen van de bewoner, de concrete afspraken over welke zorg door wie moet worden uitgevoerd, de registraties van de uitgevoerde zorg en de interdisciplinaire afstemming van de zorg.

Zorginspectie gaat na hoe het woonzorgleefplan is opgebouwd en gebruikt wordt op de werkvloer. De focus van de bevraging ligt op het nagaan of het woonzorgleefplan consequent bijgehouden en geactualiseerd wordt met het oog op de garantie dat de juiste zorg aan de juiste bewoner wordt geboden.

Niet alle elementen kunnen in één bevraging aan bod komen. Er werd daarom een selectie gemaakt van een aantal criteria die ter plaatse worden afgetoetst. Deze selectie is relevant maar niet allesomvattend.

Hierbij wordt niet beoordeeld of het woonzorgleefplan voldoet aan alle voorwaarden van de federale regelgeving m.b.t de gezondheidszorgberoepen.

Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. De samenstelling van de steekproef kan variëren afhankelijk van het bevroegde element.

- Vaststellingen op basis van:
 - o observaties tijdens de rondgang
 - o het nazicht van een steekproef van de woonzorgleefplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.

Medische- en sociale anamnese

	Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het woonzorgleefplan bevat informatie m.b.t. de medische anamnese, huidige diagnose en allergieën.	3	3	0	0	0
Het woonzorgleefplan bevat de sociale anamnese, opgemaakt bij opname, met minstens informatie over: • loopbaan • hobby's en interesses • samenstelling gezin/belangrijke levensgebeurtenissen.	3	2	0	1	0
De gesprekspartner toonde aan dat in één nagekeken woonzorgleefplan de bewoner weigerde om een sociale anamnese te laten afnemen. De informatie die het zorgpersoneel achteraf indirect verkreeg, werd wel					

toegevoegd aan het woonzorgleefplan van de bewoner (bv. omtrent samenstelling gezin).

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Zorg- en ondersteuningsplan

	Ja	Nee	NB
Het zorg- en ondersteuningsplan wordt opgemaakt per zorgmoment.	☒	☐	☐

	Aantal gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorg- en ondersteuningsplan bevat - indien nodig - voor alle zorgmomenten actuele instructies m.b.t. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie en eten (geen tegenindicaties).	3	3	0	0	0

Het zorg- en ondersteuningsplan bevat - indien nodig - actuele instructies (geen tegenindicaties) m.b.t.:	Aantal gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen	Ja	Nee	NB	NVT
baddag	3	3	0	0	0
toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen	3	3	0	0	0
uit te voeren wondzorg	3	3	0	0	0
te meten parameters (op instructie van de arts)	1	1	0	0	0
specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril....)	3	3	0	0	0

	Ja	Nee	NB
De zorg- en ondersteuningsplannen kunnen geconsulteerd worden tijdens de zorg.	☒	☐	☐

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- De zorg- en ondersteuningsplannen kunnen niet geconsulteerd worden tijdens de zorg - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: een interim-zorgmedewerker verstrekke zorg zonder de zorg- en ondersteuningsplannen te kunnen consulteren.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: er werden geen tegenindicaties vastgesteld. De gesprekspartners lichtten toe dat de interim-zorgmedewerkers de zorg- en ondersteuningsplannen kunnen consulteren via de Zapps.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Registraties

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan wordt consequent geregistreerd.	3	2	1	0	0
In één van de nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen vertoonde de registratie van de uit te voeren instructies hiaten.					

	Aantal gecontroleerde parameters	Ja	Nee	NB	NVT
De waarden van de parameters worden volgens de instructies van de arts geregistreerd.	1	0	1	0	0
Voor een bewoner bij wie de bloeddruk wekelijks op maandag moet worden afgenomen, ontbrak een registratie op 1/07/2024.					

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoners worden minstens maandelijks gewogen.	3	1	2	0	0
Voor twee bewoners ontbrak de gewichtsregistratie van maart 2024.					

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art 29, 2°.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: in één van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen waren hiaten in de registraties van de uit te voeren instructies.
- De waarden van de parameters, worden niet volgens de instructies van de arts geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de waarden van de nagekeken parameter (bloeddruk) werden niet consequent geregistreerd.
- De bewoners worden niet minstens maandelijks gewogen – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: in twee van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen ontbraken de gewichtsregistraties in maart 2024.

Observaties

	Ja	Nee	NB
Alle aanwezige disciplines noteren observaties m.b.t. de bewoner in het zorgdossier zodat de toestand van de bewoner multidisciplinair kan opgevolgd worden.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoner en/of familie werd(en) betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	3	2	0	1	0
De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	3	2	0	1	0
In één nagekeken dossier kon niet beoordeeld worden of de bewoner en/of familie werd betrokken bij de beslissing aangezien het ging om een wilsonbekwame bewoner zonder familie. In één nagekeken dossier werd niet beoordeeld of de arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen wegens onbereikbaarheid van de arts. Er kon aangetoond worden dat het dossier klaarlag om ondertekend te worden door de arts.					

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Wondzorg

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
In geval van wondzorg wordt er voor elke wonde een wondzorgfiche opgemaakt	3	3	0	0	0

De wondzorgfiche vermeldt alle relevante gegevens:	Aantal gecontroleerde wondzorgfiches	Ja	Nee	NB	NVT
startdatum	3	3	0	0	0
beschrijving wonde (plaats, soort, grootte, diepte)	3	3	0	0	0
aard van de behandeling	3	3	0	0	0
frequentie van de behandeling	3	3	0	0	0

	Aantal gecontroleerde wonden	Ja	Nee	NB	NVT
De evolutie van de wonde is af te leiden uit de observaties in het woonzorgleefplan.	3	2	0	1	0
In één nagekeken dossier kon de evolutie van de wonde nog niet beoordeeld worden wegens de recente startdatum van de wonde.					

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- De evolutie van de wonde kan onvoldoende afgeleid worden uit de observaties in het woonzorgleefplan - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: bij twee van de vier nagekeken woonzorgleefplannen waren er hiaten in de wekelijkse observaties van de wonde.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: bij twee van de twee nagekeken woonzorgleefplannen kon de evolutie van de wonde voldoende afgeleid worden uit de observaties. Er werd aangetoond dat er wekelijks foto's werden genomen van de wonden.
- De wondzorgfiche vermeldt geen behandelingswijze - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: bij één van de vier nagekeken wondzorgfiches was de behandelingswijze van de wonde niet volledig.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de drie nagekeken wondzorgfiches vermeldden de behandelingswijze.
- De wondzorgfiche vermeldt geen beschrijving (plaats, soort, grootte, diepte) van de wonde - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: bij één van de vier nagekeken wondzorgfiches ontbrak een beschrijving van de plaats, soort en diepte van de wonde.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de drie nagekeken wondzorgfiches vermeldden een volledige beschrijving van de wonde.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Kinesithérapie

	Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het woonzorgleefplan bevat -indien nodig- volgende informatie m.b.t. de kinesitherapeutische behandeling: - aard behandeling - frequentie behandeling	2	2	0	0	0

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

AFSTEMMING VAN DE ZORG

- Vaststellingen op basis van:
 - o de verslaggeving van het intern overleg.

	Ja	Nee	NB
De voorziening organiseert op gestructureerde wijze intern overleg omtrent de individuele hulp- en dienstverlening.	☒	☐	☐
Het systeem voor intern overleg garandeert dat alle bewoners aan bod kunnen komen.	☒	☐	☐
Het resultaat van het intern overleg omtrent de individuele hulp- en dienstverlening wordt toegevoegd aan het woonzorgleefplan.	☒	☐	☐
De bewoner en/of zijn vertegenwoordiger en mantelzorger(s) worden betrokken bij het interne overleg omtrent de individuele zorg en ondersteuning.	☒	☐	☐
De voorziening organiseert maandelijks een multidisciplinair overleg (MDO). Op dit overleg zijn minstens volgende zorgmedewerkers aanwezig: (hoofd)verpleegkundigen, zorgkundige, kinesist en de begeleider wonen en leven. Er wordt toegelicht dat de MDO's ingepland worden op basis van de huisarts van de bewoners. Op die manier komt elke maand een andere groep bewoners aan bod. Aan het eind van de maand kan de betrokken huisarts het resultaat van dit intern overleg raadplegen. Er werd aangetoond dat het resultaat van het MDO wordt toegevoegd aan het woonzorgleefplan.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

- Zorginspectie besteedt tijdens de rondgang ook aandacht aan verschillende meer algemene, aspecten van wonen en zorg die niet in de andere modules aan bod komen. Deze aspecten zijn zodanig algemeen en complex dat er op basis van een momentopname geen algemene beoordeling over de totaliteit kan gegeven worden (vb. bewoners krijgen de dagelijkse zorg, zorginstructies worden uitgevoerd, ...) . Enkel indien er aanwijzingen zijn dat de zorg lacunes vertoont, vermeldt Zorginspectie in deze module de vaststellingen. Er worden geen uitspraken gedaan over de totaliteit van de zorgpraktijk.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

Bestaande inbreuk(en)

Opvolging van de inbreuk(en) die tijdens een vorig inspectiebezoek werd(en) vastgesteld:

Weggewerkt

- Men kan niet aantonen dat de bewoners altijd de nodige hulp krijgen bij de dagelijkse verzorging - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 11/04/2024: bewoners moesten lang wachten bij beloproepen. Dit werd vastgesteld tijdens de inspectie. Ook bij de bewonersbevraging tijdens de inspectie en uit het verslag van de gebruikersraad werd dit aangehaald door de bewoners.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: er werden geen tegenindicaties vastgesteld.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

- Vaststellingen op basis van:
 - o het nazicht van de personeelslijst
 - o het nazicht van het uurrooster voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug
 - o observaties tijdens de rondgang.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie.	☒	☐	☐	☐
Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners).	☒	☐	☐	
Er is een actieve nachtdienst.	☒	☐	☐	
In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.	☒	☐	☐	

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

VOEDING

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting van gesprekspartners
 - o het nazicht van een steekproef van de maaltijdfiches.

	Ja	Nee	NB
De voorziening brengt de dieetvoorschriften, allergieën, de voorkeuren en mogelijkheden van de bewoners m.b.t. de maaltijden in kaart.	☐	☒	☐
Deze informatie kan door de medewerkers geconsulteerd worden tijdens het maaltijdgebeuren.	☐	☒	☐
Bij opname wordt aan de bewoner en/of familie mondeling bevraagd wat de dieetvoorschriften en allergieën van de bewoner m.b.t. de maaltijden zijn. Deze informatie wordt doorgegeven aan de medewerkers van de keukens. De aangetoonde informatie per bewoner was beperkt. De gesprekspartner erkende dat er nog een systeem moet worden uitgewerkt waarbij zowel voor als tijdens het verblijf van de bewoner zijn/haar dieetvoorschriften, allergieën, enz. op een gestructureerde wijze in kaart wordt gebracht. Er werd toegelicht dat deze informatie niet door de medewerkers kan worden geconsulteerd tijdens het maaltijdgebeuren. Er waren geen maaltijdfiches beschikbaar in de gemeenschappelijk eet- en leefruimtes, waar de maaltijd wordt toebedeeld.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De informatie m.b.t. de dieetvoorschriften, allergieën, voorkeuren en mogelijkheden van de bewoners m.b.t. de maaltijden kan door de medewerkers niet geconsulteerd worden tijdens het maaltijdgebeuren - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, g.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de informatie m.b.t. de dieetvoorschriften, allergieën, etc. van de bewoners m.b.t. de maaltijden kon niet door de medewerkers geconsulteerd worden tijdens het maaltijdgebeuren.
- De voorziening brengt de dieetvoorschriften, allergieën, de voorkeuren en mogelijkheden van de

bewoners m.b.t. de maaltijden in kaart - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, g.

- o Vaststellingen 15/07/2024: bij opname wordt mondeling bevraagd wat de dieetvoorschriften en allergieën van de bewoners m.b.t. de maaltijden zijn. Deze informatie wordt doorgegeven aan de medewerkers van de keuken. De geobserveerde informatie per bewoner was beperkt. Er kon niet aangetoond worden dat er een eenduidig systeem werd toegepast m.b.t. de voedingsvoorkeuren van zowel voor als tijdens het verblijf per bewoner.

BEGELEIDING WONEN EN LEVEN

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting van de gesprekspartner
 - o het nazicht van de kalender en andere registraties m.b.t. de begeleiding wonen en leven.

	Ja	Nee	NB
Er is een aanbod inzake begeleiding van wonen en leven dat zich richt op de verschillende doelgroepen in het WZC (geen tegenindicaties).	☒	☐	☐
Er zijn geactualiseerde registraties omtrent de mogelijkheden, wensen en deelname aan activiteiten van de bewoners.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACTURATIE

DAGPRIJS

- Vaststellingen op basis van:
 - o het overzicht van de gehanteerde dagprijzen
 - o de goedkeuring/kennisgeving van de dagprijs
 - o de facturatie voor de maand juni en de bijhorende bewijsstukken.

Dagprijs éénpersoonkamer	€ 81,42			
Dagprijs tweepersoonkamer (per bewoner)	€ 65,07			
Bovenvermelde (netto) dagprijzen betreffen de prijzen na aftrekken van de infrastructuurkorting.				
	Ja	Nee	NB	NVT
In de afgelopen 12 maanden werd de dagprijs aangepast. De aanpassing werd toegepast ten vroegste 30 dagen na de kennisgeving ervan aan de bewoner of zijn vertegenwoordiger.	☒	☐	☐	☐
De toegepaste dagprijs werd ter kennis gebracht aan of goedgekeurd door de afdeling Woonzorg binnen het Departement Zorg.	☒	☐	☐	
De toegepaste dagprijs en extra vergoedingen en de regeling voor voorschotten ten gunste van derden worden vermeld in een onthaalbrochure of op de website van het woonzorgcentrum.	☐	☒	☐	
De toegepaste dagprijs en extra vergoedingen en de regeling voor voorschotten ten gunste van derden worden niet vermeld in een onthaalbrochure of op de website van het woonzorgcentrum.				

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De toegepaste dagprijs en extra vergoedingen en de regeling voor voorschotten ten gunste van derden worden niet vermeld in een onthaalbrochure of op de website van het woonzorgcentrum - BVR 30/11/2018 (VSB), art. 509/1, §1.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: er kon niet aangetoond worden dat de toegepaste dagprijs en extra vergoedingen en de regeling voor voorschotten ten gunste van derden werden vermeld in een onthaalbrochure of op de website.

FACTUREN

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturen voor de maand juni 2024.

	Ja	Nee	NB
Voor iedere bewoner wordt er maandelijks een factuur opgemaakt.	☒	☐	☐
De termijn voor het betalen van de maandelijks factuur bedraagt minstens dertig dagen te rekenen vanaf ontvangst.	☐	☒	☐
De facturen bevatten alle verplichte elementen.	☒	☐	☐
Op de facturen wordt vermeld dat de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal en/of de korting in het kader van de infrastructuursubsidie onderdeel uitmaken van de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.	☐	☒	☐
De termijn voor het betalen van de maandelijks factuur bedraagt 14 dagen vanaf ontvangst.			

Op de facturen werd niet vermeld dat de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal en de korting in het kader van de infrastructuursubsidie onderdeel uitmaken van de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De termijn voor het betalen van de maandelijkse factuur bedraagt niet minstens 30 dagen te rekenen vanaf ontvangst - BVR 30/11/2018 (VSB), art. 527/1.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: de termijn voor het betalen van de maandelijkse factuur bedroeg 14 dagen te rekenen vanaf ontvangst.
- Op de facturen wordt niet vermeld dat de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal en/of de korting in het kader van de infrastructuursubsidie onderdeel uitmaken van de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming - BVR 30/11/2018 (VSB), art. 526 en 527.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: op de facturen werd dit niet vermeld.

EXTRA VERGOEDINGEN EN VOORSCHOTTEN TEN GUNSTE VAN DERDEN

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting van gesprekspartners
 - o nazicht van de opnamedossiers
 - o nazicht van drie facturen voor de maand juni 2024.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er worden alleen extra vergoedingen aangerekend voor diensten en leveringen die niet behoren tot de minimale kostprijselementen van de dagprijs.	☒	☐	☐	☐
Er worden alleen extra vergoedingen aangerekend voor diensten en leveringen (niet behorend tot de minimale kostprijselementen) die vermeld werden in de schriftelijke overeenkomst.	☒	☐	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

KORTING NIET GEBRUIKTE LEVERINGEN EN DIENSTEN

- Vaststellingen op basis van:

De korting voor niet gebruikte leveringen en diensten bedraagt (% van de dagprijs)	10%			
	Ja	Nee	NB	
Het bedrag van de korting voor niet gebruikte leveringen en diensten bedraagt minstens 10% van de laagste dagprijs in het woonzorgcentrum (exclusief de kortingen die op de dagprijs toegepast worden).	☒	☐	☐	
De korting voor niet gebruikte leveringen en diensten (in geval van afwezigheid om een andere reden dan opzeg of overlijden) wordt correct toegepast.	☒	☐	☐	

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACTURATIE BIJ OPZEG

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturen voor de maand mei 2024.

	Ja	Nee	NB
De eerste 30 dagen van het verblijf worden beschouwd als een proefperiode. De opzeggingstermijn wordt in die periode voor de bewoner en voor de beheersinstantie beperkt tot 7 dagen.	☒	☐	☐
Als de bewoner de opnameovereenkomst na opname beëindigt, bedraagt de opzeggingstermijn 30 dagen; de termijn gaat in op de eerste dag die volgt op de ontvankelijke betekening van de opzegging.	☒	☐	☐
Als een woongelegenheid ontruimd en opnieuw bewoond wordt binnen de opzeggingstermijn, wordt de dagprijs, in voorkomend geval verminderd met de bedragen van de niet-gebruikte leveringen en diensten bij de afwezigheid van de bewoner, alleen aangerekend tot de dag die voorafgaat aan de nieuwe bewoning.	☒	☐	☐
Tijdens de opzeggingstermijn wordt de dagprijs - indien de bewoner afwezig is - verminderd met de korting voor niet gebruikte leveringen en diensten.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACTURATIE BIJ OVERLIJDEN

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturen voor de maand mei 2024.

	Ja	Nee	NB
De nabestaanden beschikken over 5 dagen vanaf de datum van overlijden om de kamer te ontruimen. Die termijn kan enkel in aantoonbaar onderling overleg worden aangepast.	☒	☐	☐
Gedurende de termijn waarover de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen wordt alleen de dagprijs, verminderd met de bedragen van de niet gebruikte leveringen en diensten, verder aangerekend.	☒	☐	☐
Als een woongelegenheid ontruimd en opnieuw bewoond wordt binnen de termijn waarover de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen, wordt de dagprijs alleen aangerekend tot de dag die voorafgaat aan de nieuwe bewoning.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

WAARBORG/BORGSTELLING

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting van de gesprekspartner.

Het woonzorgcentrum vraagt geen waarborg en werkt niet met een borgstelling.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

DOCUMENTEN

OPNAMEDOSSIERS

- Vaststellingen op basis van drie opnamedossiers.

Voor elke gebruiker kan men volgende documenten voorleggen:	Aantal dossiers	Ja	Nee	NB
een schriftelijke overeenkomst die door beide partijen werd ondertekend	3	2	1	0
een bewijs van overhandiging van de interne afsprakennota.	3	3	0	0
een inventaris van de bezittingen van de voorziening	3	3	0	0
In één van de opnamedossiers werd de schriftelijke overeenkomst niet ondertekend door de directeur van de voorziening.				

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Men beschikt niet voor elke bewoner over een schriftelijke overeenkomst die door beide partijen werd ondertekend - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 12.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: in één van de drie nagekeken opnamedossiers werd de schriftelijke overeenkomst niet ondertekend door de directeur.

KLACHTENPROCEDURE

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de klachtenprocedure.

	Ja	Nee	NB
Het woonzorgcentrum beschikt over een klachtenprocedure.	☒	☐	☐
De procedure werd systematisch uitgewerkt en bevat de volgende elementen: • gegevens klachtenbehandelaar • de klachten en suggesties worden verzameld • klachten kunnen mondeling en schriftelijk ingediend worden • termijn feedback • het gevolg dat aan de klacht wordt gegeven wordt rechtstreeks aan de indiener ervan meegedeeld.	☒	☐	☐
De klachtenprocedure wordt bekend gemaakt op de website van de voorziening of in een onthaalbrochure.	☐	☒	☐
De klachtenprocedure werd niet toegelicht op de website of in een onthaalbrochure.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De klachtenprocedure wordt niet bekend gemaakt in een onthaalbrochure of op de website van de voorziening - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 42, §1.
 - o Vaststellingen 15/07/2024: zowel in een onthaalbrochure als op de website van de voorziening werd de klachtenprocedure niet toegelicht.

OVEREENKOMST MET CRA

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de overeenkomst met de coördinerend en raadgevend arts.

	Ja	Nee	NB
Er werd een CRA aangesteld	☒	☐	☐
Met de CRA werd een ondernemingscontract afgesloten.	☒	☐	☐
Het takenpakket van de CRA dat werd afgesproken in het ondernemingscontract stemt overeen met het takenpakket zoals voorzien in de regelgeving.	☒	☐	☐
In het ondernemingscontract wordt een vergoeding voor de CRA bepaald in overeenstemming met de regelgeving.	☒	☐	☐
In het ondernemingscontract wordt bepaald dat de CRA gemiddeld 2 uur 20 minuten moet presteren per week en per 30 opgenomen bewoners.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.