

# DEPARTEMENT ZORG

## Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

T 02 553 34 34

[contact.zorginspectie@vlaanderen.be](mailto:contact.zorginspectie@vlaanderen.be)

[www.zorginspectie.be](http://www.zorginspectie.be)

## INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

### INRICHTENDE MACHT

|                    |                                      |
|--------------------|--------------------------------------|
| Naam               | CURANDO O.L.V. van 7 Weeën Ruiselede |
| Type entiteit      | Rechtspersoon                        |
| Rechtsvorm         | VZW                                  |
| Ondernemingsnummer | 0445499422                           |
| Adres              | Pensionaatstraat 8, 8755 Ruiselede   |

### INSPECTIEPUNT

|               |                              |
|---------------|------------------------------|
| Naam          | Kasteeldomein Patershof      |
| Adres         | Kasteeldreef 9, 8730 Beernem |
| Dossiernummer | 505.103                      |

### INSPECTIE

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Datum laatste vaststelling | 29/01/2024    |
| Verslagnummer              | ZI-2024-00121 |

### INSPECTIEBEZOEK

#### Kasteeldomein Patershof

Onaangekondigde inspectie op 24/01/2024 (08:30-15:20)

## INHOUDSOPGAVE

|                                                    |    |
|----------------------------------------------------|----|
| • Leeswijzer                                       | 3  |
| • Situering                                        | 6  |
| • Profiel en aantal bewoners                       | 7  |
| • Omkadering                                       | 9  |
| o Personeelsformatie                               | 9  |
| • Infrastructuur                                   | 11 |
| • Handhygiëne                                      | 13 |
| o Handhygiëne in de praktijk                       | 13 |
| • Medicatieveiligheid                              | 15 |
| • Hulp- en dienstverlening                         | 18 |
| o Woonzorgleefplan                                 | 18 |
| o Bijkomende vaststellingen m.b.t. de zorgpraktijk | 22 |
| o Continuïteit zorgverlening                       | 23 |
| o Opvolgen reactietijden noodoproepen              | 23 |
| • Observaties tijdens rondgang                     | 25 |
| • Inspraak                                         | 28 |
| o Gebruikersraad                                   | 28 |
| • Documenten                                       | 29 |
| o Overeenkomst zelfredzame partners                | 29 |

# 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](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).  
Meer informatie is te vinden op onze website: [www.zorginspectie.be](http://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](mailto: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](http://www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg)
- thuiszorg: [www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg](http://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](http://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                                                                                               | 35  |
| WZC erkend met toepassing van art. 48 van het woonzorgdecreet.<br>Totale capaciteit van alle vestigingen van het WZC * | 156 |

\*erkende capaciteit WZC + CVK

WZC Kasteeldomein Patershof heeft een erkenning voor 35 woongelegenheden. WZC Mariawende heeft een erkenning voor 121 woongelegenheden.

### **Andere erkenningen en toelatingen**

|                                                                              |   |
|------------------------------------------------------------------------------|---|
| Aantal woongelegenheden aangemeld voor het verblijf van zelfredzame partners | 2 |
|------------------------------------------------------------------------------|---|

### **Inspectiebezoek**

**Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:**

- het structureel toezicht

### **Directie WZC**

Naam:

Dirk Notte, directeur

De directeur is overkoepelend directeur voor WZC Mariawende en WZC Kasteeldomein Patershof.

Martine Moeyaert is teamcoördinator voor het WZC Kasteeldomein Patershof. Zij is de dagelijkse verantwoordelijke.

## 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 | 37     |
| Totaal aantal bewoners CVK | 0      |
| Afwezigen                  | 0      |
| Andere                     | 0      |
| Totale bezetting (*)       | 37     |

Er wonen zorgbehoevende bewoners in assistentiewoningen in het gebouw. De zorg die zij nodig hebben wordt aangeboden door zorgmedewerkers die behoren tot een thuiszorgteam onder dezelfde inrichtende macht, aldus de gesprekspartners. Het kan gaan om een zorgmedewerker die zowel een contract heeft met het WZC als met de thuiszorgdienst. Stavingstukken werden voorgelegd.

Er zijn ook bewoners van de GAW die samenwonen op dezelfde flat met een bewoner van het WZC. Volgens de huidige regelgeving is het niet mogelijk dat een flat zowel het statuut/de erkenning heeft van een WZC als van een GAW. Daarom werden de GAW-bewoners die samenwonen op dezelfde flat met een WZC-bewoner (i.c. 2 bewoners) ook als een WZC-bewoner beschouwd en meegeteld in bovenstaande tabel.

(\*) 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 herstelverblijf) waarvoor er volgens de gesprekspartners een aparte personeelsequipe is. | 0 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|

|                                                                                                                | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd.                                             | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Er zijn 2 wgl. voor een CVH aangemeld. Volgens de gesprekspartners wordt geen herstelverblijf meer aangeboden. |                                  |                       |                       |

### Katz scores

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

| O | A | B  | C | CD | D | CC |
|---|---|----|---|----|---|----|
| 0 | 8 | 15 | 8 | 4  | 0 | 0  |

Totaal aantal WZC = 35

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 | 35 |
| Aantal bewoners zonder Katz score     | 2  |
| Totale bezetting                      | 37 |

**Profiel bewoners**

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
|                               | Aantal |
| Bewoners met dementiesyndroom | 9      |
|                               |        |

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt overschreden. Bijkomende woongelegenheden mogen pas worden uitgebaat nadat de Vlaamse Regering ze heeft erkend - WZD 15/02/2019, art. 39, §2, 6°.
- o Vaststellingen 24/01/2024: Er zijn 37 bewoners opgenomen bij een erkenning van 35 wgl. De overbezetting ontstaat omdat er 2 bewoners GAW zijn, die samen op dezelfde flat verblijven als een WZC-bewoner.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

# OMKADERING

## PERSONEELSFORMATIE

**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 (*) |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Verpleegkundige(n)(**)                               | 5,12                              | 5,10                       |
| Hoofdverpleegkundige(n)/<br>teamverantwoordelijke(n) | 1,00                              | 1,00                       |
| waarvan verpleegkundige(n)                           | 1,00                              | 1,00                       |
| Zorgkundigen                                         | 8,58                              | 5,74                       |
| Medewerker(s) reactivering(***)                      | /                                 | 1,10                       |
| Kinesitherapeut(e)(n)                                | 0,89                              |                            |
| Ergotherapeut(e)(n)                                  | 0,00                              |                            |
| Logopedist(e)(n)                                     | 0,25                              |                            |
| Andere                                               | 0,00                              |                            |
| Medewerker(s) i.k.v.<br>levenseindezorg              | 0,09                              | 0,09                       |
| Begeleider(s) wonen en leven                         | 1,00                              | 1,00                       |
| Andere                                               |                                   |                            |
| Logistieke medewerker(s)                             | 8,12                              | /                          |
| verzorgende                                          | 0,07                              | /                          |

(\*) 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.

### Erkenningsvoorwaarden voor WZC erkend met toepassing van art. 48 van het woonzorgdecreet

| Functie                        | Effectief* | Vereist* voor een<br>erkende capaciteit van<br>156 wgl. |
|--------------------------------|------------|---------------------------------------------------------|
| Overkoepelende directeur       | 1,00       | 1,00                                                    |
| Aanspreekpunt                  | ja         | ja                                                      |
| Keuken- en onderhoudspersoneel | 21,18      | 10,40                                                   |

\* Effectief en vereist personeel in functie van het aantal bezette en/of erkende woongelegenheden (wgl.) uitgedrukt in voltijds equivalent (vte).

- In bovenstaande tabel werden ook jobstudenten toegevoegd, zoals 0,41 vte aan logistieke medewerkers en 0,07 vte aan verzorgende.

### 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.                                                    | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De inzet van de medewerkers met ander statuut werd door de voorziening aangetoond en werd mee opgenomen in bovenstaand overzicht van de personeelsformatie. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                                                             | Verpleegkundigen (*) | Zorgkundigen (*) |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| Personeel in loondienst of statutair personeel                              | 5,12                 | 8,27             |
| Interim personeel                                                           | 0,00                 | 0,00             |
| Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen                                | 0,00                 | 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                 | 0,31             |
| TOTAAL                                                                      | 5,12                 | 8,58             |

(\*) 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.

#### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

#### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## INFRASTRUCTUUR

- 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. Bijkomend werd nagegaan of het woonzorgcentrum voldoet aan de gewijzigde voorwaarden inzake de kineruimte (art. 51, 25°).

## BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR

De gangen in het woonzorgcentrum zijn niet breed genoeg volgens de regelgeving.

De gangen in het omgebouwde klooster zijn 1,60m breed en de gangen in de aangebouwde vleugel zijn 1,56m breed. In deze laatste gangen is er op 2 plaatsen voor een lengte van ongeveer 2m lang een bredere strook (breder dan 1,80m).

Op 14/04/2017 werd hiervoor een afwijking goedgekeurd voor onbepaalde duur.

### Regelgeving van toepassing:

- WZC na 2009, voor 2017

### Algemene beschrijving van het gebouw:

Het woonzorgcentrum bestaat uit 35 wooneenheden voor het woonzorgcentrum en 10 assistentiewoningen.

### Andere woonzorgvoorzieningen op de site

- Aangemeld herstelverblijf
- GAW

## GEMEENSCHAPPELIJK RUIMTES

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### Niet weggewerkt

- In het gebouw van het WZC is er geen volwaardige rookruimte met aangepast ventilatiesysteem die vlot bereikbaar is voor de bewoners - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 6.
  - o Vaststellingen 11/08/2021: er was geen volwaardige rookruimte met aangepaste ventilatievoorziening die vlot bereikbaar is voor de bewoners.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: dezelfde vaststellingen werden gedaan zoals bij vorig inspectiebezoek.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## LEUNINGEN EN HANDGREPEN

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- In de gemeenschappelijke badkamers en toiletten werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 18°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: de 2de handgreep van het toilet in de gemeenschappelijke badkamer bevond zich tegen de muur achter het toilet. Deze handgreep was niet bereikbaar

voor de bewoners.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## **VEILIGE INFRASTRUCTUUR I.F.V. DWAALGEDRAG EN VALINCIDENTEN**

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- De infrastructuur garandeert onvoldoende de veiligheid van de bewoners: de traphallen zijn niet beveiligd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 54, 6de lid, 3°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: de traphallen op alle verdiepingen zijn niet beveiligd, zowel bovenaan als onderaan de trap.
- De infrastructuur garandeert onvoldoende de veiligheid van de bewoners: de ramen kunnen niet beveiligd worden - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 51, 24°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: de ramen in de wgl. kunnen niet beveiligd worden door een systeem dat vlot kan toegepast worden. Gesprekspartners stellen het raam te beveiligen door de raamkruk te verwijderen. In de wgl. van een bewoner die verward en mobiel was waren de ramen niet beveiligd.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## **OPROEPSYSTEEM**

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- Niet overal in de gemeenschappelijke ruimtes is er een oproepsysteem beschikbaar - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51,20°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: er was geen vast oproepsysteem aanwezig in het restaurant.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

# HANDHYGIËNE

## HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

### Wastafels en producten

- Vaststellingen op basis van de observaties tijdens de rondgang.
- Handhygiëne is de meest doeltreffende algemene maatregel ter preventie van zorginfecties en de verspreiding van (multiresistente) micro-organismen (o.a. bacteriën, virussen en schimmels). Handen kunnen enkel op een efficiënte manier gewassen en ontsmet worden indien aan onderstaande basisvoorwaarden inzake handhygiëne is voldaan.

| Er is een wastafel beschikbaar in:                                                                                                                                                                             | Aantal gecontroleerde ruimtes | Ja | Nee | NB | NVT |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----|-----|----|-----|
| de gemeenschappelijke toiletten                                                                                                                                                                                | 3                             | 3  | 0   | 0  | 0   |
| de gemeenschappelijke badkamers                                                                                                                                                                                | 1                             | 0  | 1   | 0  | 0   |
| de verpleegpost                                                                                                                                                                                                | 1                             | 1  | 0   | 0  | 0   |
| de personeelstoiletten.                                                                                                                                                                                        | 1                             | 1  | 0   | 0  | 0   |
| In de gemeenschappelijke badkamer was enkel een haarwasbak van de kapper ter beschikking die zich situeert op een hoogte van ongeveer 1,10m en zo niet als wastafel bruikbaar is bv. voor rolstoelgebruikers.. |                               |    |     |    |     |

| Bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair, de verpleegpost en de personeelstoiletten beschikt men over: | Aantal gecontroleerde wastafels | Ja | Nee | NB | NVT |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----|-----|----|-----|
| vloeibare zeep                                                                                                    | 5                               | 5  | 0   | 0  | 0   |
| dispenser met papieren wegwerphanddoekjes                                                                         | 5                               | 5  | 0   | 0  | 0   |
| aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen).                                                                | 5                               | 5  | 0   | 0  | 0   |

| Er is handalcohol beschikbaar:        | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|---------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| bij elke bewonerskamer                | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| in elke verpleegpost                  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| in de gemeenschappelijke leefruimtes. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Niet overal in de gemeenschappelijke badkamers is een wastafel voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: in de gemeenschappelijke badkamer was enkel een haarwasbak van de kapper ter beschikking, die niet als wastafel bruikbaar is.

### Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

### Medewerkers

- Vaststellingen op basis van de observaties tijdens de rondgang.

| De algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne worden in de praktijk door de medewerkers nageleefd:                                                                                                                                                                                | Aantal geobserveerde medewerkers | Ja | Nee | NB | NVT |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----|-----|----|-----|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• geen armbanden, ringen, uurwerken ter hoogte van de handen en polsen/ voorarmen</li> <li>• verzorgde en kortgeknipte nagels</li> <li>• geen nagellak of kunstnagels (inclusief gel- en harsnagels)</li> <li>• werkkledij met korte mouwen.</li> </ul> | 8                                | 8  | 0   | 0  | 0   |

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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:
  - o een steekproef van de woonzorgleefplannen
  - o een steekproef van de medicatiefiches
  - o het medicatieopslag- en bedelingssysteem
  - o de klaargezette medicatie via steekproef
  - o bijkomende registraties inzake medicatie
  - o 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). | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De informatie m.b.t. het toedienen van de medicatie kan geconsulteerd worden op het moment van toedienen.                                                                                                 | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                                                                                                                                     | Aantal gecontroleerde medicatiefiches | Ja | Nee | NB | NVT |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----|-----|----|-----|
| Op de medicatiefiche worden voor "medicatie indien nodig" de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening vermeld. | 3                                     | 2  | 1   | 0  | 0   |
| Bij 1 medicatiefiche voor medicatie 'indien nodig' ontbrak het interval voor toediening.                                                            |                                       |    |     |    |     |

|                                                                                                                                         | Aantal gecontroleerde dossiers | Ja | Nee | NB | NVT |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----|-----|----|-----|
| Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd.                                                                        | 3                              | 3  | 0   | 0  | 0   |
| Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd.                                                                          | 3                              | 2  | 1   | 0  | 0   |
| Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd.                                        | 0                              | 0  | 0   | 0  | 0   |
| Volgens de gesprekpartners zijn er op de dag van het inspectiebezoek geen bewoners die insuline toegediend krijgen met variabel schema. |                                |    |     |    |     |

|                                                                | 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.                                                                                                                                                                                                     | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| Tijdens het nazicht van een steekproef van de medicatie werd enkel medicatie aangetroffen met een vervaldatum die nog niet verstreken is.                                                                                                                                                           | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| Men hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening (vb. oogdruppels, neusdruppels) op te volgen.                                                                                                                                                  | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening wordt niet consequent opgevolgd. De oogdruppels, bewaard op de bewonerskamer van een verwarde bewoner, bevatte geen (openings)datum. Dit was ook het geval voor het geneesmiddel Cerulyx, aangetroffen op de medicatiekar. |                                  |                                  |                       |

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

|                                                                                                                              | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Er zijn schriftelijke richtlijnen m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                                                                 | 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 medicatiepletter(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) medicatieresten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 11/08/2021: de medicatiepletter bevatte medicatieresten.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: de medicatiesnijder bevatte geen medicatieresten. Bovendien is deze medicatiesnijder individueel in gebruik.
- De vervaldatum van geneesmiddelen worden onvoldoende opgevolgd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 11/08/2021: er werd vervallen medicatie vastgesteld. Er is geen systeem

voorzien om dit op te volgen.

- o Vaststellingen 24/01/2024: er werd geen vervallen medicatie aangetroffen.

#### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- Op de medicatiefiche ontbreken de nodige gegevens m.b.t. de “medicatie indien nodig” (de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2° en 3°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: op één medicatiefiche werd bij de indien nodig medicatie het interval voor toediening niet genoteerd.
- 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 24/01/2024: bij 1 van de 3 nagekeken dossiers werd de toediening van 1 ochtendmedicatie op 1 nagekeken dag, nl. 23/01/2024, niet geregistreerd. Er was ook geen reden terug te vinden voor het niet aftekenen.
- Men heeft geen systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening op te volgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: bij 1 medicatie Cerulyx op de medicatiekar en bij oogdruppels bewaard op een wgl. werden er geen openingsdata vermeld.
- Medicatie wordt niet op naam van de bewoner bewaard - BVR 28/06/2019 bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: er werd medicatie zoals Hylo Dual, Thealoz en Cerulyx op de medicatiekar aangetroffen die niet op naam van een bewoner werd bewaard.

#### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

# 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 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 bevraagde 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                                         | 2  | 1   | 0  | 0   |
| Het woonzorgleefplan bevat de sociale anamnese, opgemaakt bij opname, met minstens informatie over: <ul style="list-style-type: none"> <li>• loopbaan</li> <li>• hobby's en interesses</li> <li>• samenstelling gezin/belangrijke levensgebeurtenissen.</li> </ul> | 3                                         | 3  | 0   | 0  | 0   |
| In 1 woonzorgleefplan ontbrak de huidige medische diagnose van de bewoner.                                                                                                                                                                                         |                                           |    |     |    |     |

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het woonzorgleefplan bevat geen informatie m.b.t. de medische voorgeschiedenis, huidige diagnose en allergieën - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 3°.  
  - o Vaststellingen 24/01/2024: bij 1 van 3 nagekeken dossiers ontbrak de huidige medische diagnose van de bewoner.

### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

### **Zorg- en ondersteuningsplan**

|                                                                 | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Het zorg- en ondersteuningsplan wordt opgemaakt per zorgmoment. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                                                                                                                                                                                 | 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, continentie en eten (geen tegenindicaties). | 3                                                    | 3  | 0   | 0  | 0   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Aantal gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen | Ja | Nee | NB | NVT |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----|-----|----|-----|
| Het zorg- en ondersteuningsplan bevat - indien nodig - actuele instructies (geen tegenindicaties) m.b.t.:                                                                                                                                                                                                                                   |                                                      |    |     |    |     |
| 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)                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                                                    | 3  | 0   | 0  | 0   |
| specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril....)                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                                                    | 0  | 3   | 0  | 0   |
| In 1 dossier ontbrak de instructie voor het aandoen van het gehoorapparaat. In 1 dossier ontbrak de instructie voor het aandoen van het gehoorapparaat en het opzetten van de bril. In een ander dossier ontbrak de instructie voor opzetten van de bril. Deze werden wel vermeld onder aandachtspunten in het zorg- en ondersteuningsplan. |                                                      |    |     |    |     |

|                                                                                | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| De zorg- en ondersteuningsplannen kunnen geconsulteerd worden tijdens de zorg. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de specifieke zorgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.  
  - o Vaststellingen 24/01/2024: bij 3 van de 3 nagekeken dossiers ontbraken actuele instructies m.b.t. de specifieke zorgen. In 1 dossier ontbrak de instructie voor het aandoen van het gehoorapparaat. In 1 dossier ontbrak de instructie voor het aandoen van het

gehoorapparaat en het opzetten van de bril. In een ander dossier ontbrak de instructie voor opzetten van de bril.

### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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 1 dossier werd de uitvoering van het ochtendtoilet niet afgetekend voor uitgevoerd en was hiervoor geen verklaring terug te vinden. |                                            |    |     |    |     |

|                                                                                       | Aantal gecontroleerde parameters | Ja | Nee | NB | NVT |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----|-----|----|-----|
| De waarden van de parameters worden volgens de instructies van de arts geregistreerd. | 3                                | 2  | 1   | 0  | 0   |
| In 1 dossier zijn er hiaten in de registraties van de waarde glycemie.                |                                  |    |     |    |     |

|                                                                                                  | Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen | Ja | Nee | NB | NVT |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----|-----|----|-----|
| De bewoners worden minstens maandelijks gewogen.                                                 | 3                                          | 1  | 2   | 0  | 0   |
| In 2 dossiers werden de bewoners niet gewogen in de periode juli 2023 tot en met september 2023. |                                            |    |     |    |     |

### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- 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 24/01/2024: bij 1 van de 3 nagekeken dossiers waren er hiaten in de registratie van de waarde glycemie.
- 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 24/01/2024: bij 1 van de 3 nagekeken dossiers ontbrak 1 registratie van het toegediende ochtendtoilet en was hiervoor geen verklaring terug te vinden..
- De bewoners worden niet minstens maandelijks gewogen – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: bij 2 van de 3 nagekeken dossiers waren er hiaten in het maandelijks wegen van de bewoners.

### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## 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. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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                                          | 3  | 0   | 0  | 0   |
| De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).                      | 3                                          | 3  | 0   | 0  | 0   |

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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   |

|                                                     | Aantal gecontroleerde wondzorgfiches | Ja | Nee | NB | NVT |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|----|-----|----|-----|
| De wondzorgfiche vermeldt alle relevante gegevens:  |                                      |    |     |    |     |
| 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 wondzorgfiches | Ja | Nee | NB | NVT |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|-----|----|-----|
| De evolutie van de wonde is af te leiden uit de observaties in het woonzorgleefplan. | 3                                    | 3  | 0   | 0  | 0   |

**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.
  - Vaststellingen 11/08/2021: in 1 van de 2 nagekeken dossiers kon de evolutie van de wonde niet worden afgeleid uit de observaties in het woonzorgleefplan.
  - Vaststellingen 24/01/2024: bij de nagekeken dossiers kon de evolutie van de wonden afgeleid worden. Deze inbreuk werd weggewerkt.

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

**Kinesithérapie**

|                                                                                                                                                             | Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen | Ja | Nee | NB | NVT |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----|-----|----|-----|
| Het woonzorgleefplan bevat -indien nodig- volgende informatie m.b.t. de kinesitherapeutische behandeling:<br>- aard behandeling<br>- frequentie behandeling | 3                                         | 3  | 0   | 0  | 0   |

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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.
- Voor de beoordeling van de vereiste kwalificaties van het personeel baseert Zorginspectie zich op bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18/06/1990 dat de lijst bevat van de technische verpleegkundige verstrekkingen die door de beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht en op het KB van 12/01/2006 dat de lijst bevat van de verpleegkundige activiteiten die de

zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen.

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

#### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

#### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten 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.                                                                                           | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners). | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |                       |
| Er is een actieve nachtdienst.                                                                                                       | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |                       |
| In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.    | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |                       |
| Er is geen structurele overlapping voorzien in de uurrooster tussen de dag- en de nachtdienst en tussen de nacht- en ochtenddienst.  |                                  |                                  |                       |                       |

#### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

#### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

- In de uurroosters wordt geen structurele overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: er is geen structurele overlapping voorzien in de uurrooster tussen de dag- en de nachtdienst en tussen de nacht- en ochtenddienst.

### **OPVOLGEN REACTIETIJDEN NOODOPROEPEN**

- Vaststellingen op basis van:
  - o bevraging van de gesprekpartners.

|                                                            | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Er zijn afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De reactietijden na een noodoproep worden opgevolgd.       | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## OBSERVATIES TIJDENS RONDGANG

- Vaststelling op basis van observaties tijdens de rondgang.

### BEJEGENING

|                                             | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|---------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| De bewoners zijn goed gepositioneerd.       | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De bewoners zien er uiterlijk verzorgd uit. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De bewoners worden respectvol bejegend.     | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                    | Nee                              | NB                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| De privacy van de bewoner wordt gerespecteerd.<br><br>(vb. er hangt geen persoonlijke info over de bewoner uit op plaatsen waar bezoekers of andere bewoners dit kunnen lezen, geen inkijk, afscheiding tussen 2 bedden, dossiers worden veilig bewaard...). | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Indien incontinentiemateriaal in de individuele sanitaire cellen of in de gemeenschappelijke toiletten en badkamers wordt opgeborgen, gebeurt dit discreet.                                                                                                  | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| In de leefruimte op het gelijkvloers stond op de computer een bewonersdossier open. Er was geen medewerker aanwezig.<br>In 2 bewonerskamers was het incontinentiemateriaal niet discreet opgeborgen.                                                         |                       |                                  |                       |

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De privacy van de bewoners wordt onvoldoende gerespecteerd – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 31, 2de lid, 2°, art. 51, 1°, 2° en 4°, art. 54, 4de lid (WZC na 2017).
  - o Vaststellingen 24/01/2024: in de leefruimte op het gelijkvloers stond op de computer een bewonersdossier open. Er was geen medewerker aanwezig.
- Het incontinentiemateriaal wordt onvoldoende discreet opgeborgen - Woonzorgdecreet 15/02/2019, art. 4, §1, 2°.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: bij 2 van de 4 nagekeken bewonerskamers was het incontinentiemateriaal niet discreet opgeborgen.

### MAALTIJDEN

|                                                                                  | Ja                               | Nee                   | NB                               |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Er wordt een huiselijke en rustige sfeer gecreëerd tijdens het maaltijdgebeuren. | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Bewoners kunnen kiezen voor alternatieven als ze iets niet lusten.               | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            |

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### BEWONERSKAMERS

|                                                                                                                                                                                                            | Ja                               | Nee                              | NB                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| De bewoner beschikt steeds over drinkbaar water. Het water moet beschikbaar gesteld worden in een voor de bewoner gemakkelijk te hanteren recipiënt dat - indien nodig - binnen handbereik gebracht wordt. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| De bewoner kan vanuit het bed het licht bedienen.                                                                                                                                                          | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| In 3 bewonerskamers was de lichtknop niet bedienbaar vanuit het bed. De lichtknoppen bevonden zich naast het bed, tegen de muur.                                                                           |                                  |                                  |                       |

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De bewoner kan vanuit het bed het licht niet bedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 21°.
  - Vaststellingen 24/01/2024: bij 3 van de 4 nagekeken bewonerskamers was de lichtknop niet bedienbaar vanuit het bed. De lichtknoppen bevonden zich naast het bed, tegen de muur.

## VERWARMING, VENTILATIE, VERLICHTING EN ONDERHOUD

|                                                                                                                                | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| In alle lokalen is de verwarming, ventilatie en verlichting aangepast aan de bestemming van het lokaal (geen tegenindicaties). | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De gebouwen en de lokalen worden regelmatig onderhouden:                                                                       | Ja                               | Nee                   | NB                    |
| dagelijks onderhoud                                                                                                            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| structureel onderhoud.                                                                                                         | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## VEILIGHEID

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ja                    | Nee                              | NB                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen, rekening houdend met hun toestand:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                  |                       |
| medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| onderhoudsproducten worden veilig bewaard                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| andere                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De oogdruppels Theoloz bevonden zich op de kamer bij een bewoner die verward was en doolde. In de badkamer van deze bewoner werden ook reinigingstabletten voor een gebitsprothese aanwezig. Bij een andere bewoner met dementie was er o.a. Daktarin 2% en eau de cologne aanwezig in de badkamer. Een onderhoudskar werd onbeheerd achtergelaten in een gang waar een verwarde en dolende bewoner verbleef.<br>Op de 3 verdiepen was de ruimte waar de elektriciteitskast zich bevindt niet afgesloten. Ook de elektriciteitskast was niet afgesloten. |                       |                                  |                       |

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen: medicatie en verzorgingsproducten worden niet veilig bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 51, 4°.
  - Vaststellingen 24/01/2024: de oogdruppels Theoloz bevonden zich op de kamer bij een bewoner die verward was en doolde. In de badkamer van deze bewoner werden ook reinigingstabletten voor tanden aanwezig. Bij een andere bewoner met dementie was er o.a. Daktarin 2% en eau de cologne aanwezig in de badkamer.

- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen: onderhoudsproducten worden niet veilig bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: een onderhoudskar werd onbeheerd achtergelaten in een gang waar een verwarde en dolende bewoner verbleef.
- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: op de 3 verdiepen was de ruimte waar de elektriciteitskast zich bevond niet afgesloten. Ook de elektriciteitskast was niet afgesloten.

## INFORMATIE VOOR BEWONERS

|                                                                                                         | Ja                               | Nee                              | NB                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Het menu wordt ten minste één dag vooraf aan de bewoners meegedeeld.                                    | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| Het programma begeleiding wonen en leven wordt bekendgemaakt.                                           | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| De gegevens van de Woonzorglijn worden op een zichtbare plaats uitgehangen.                             | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De gegevens van de Woonzorglijn hingen niet uit. Tijdens de inspectie werden deze gegevens uitgehangen. |                                  |                                  |                       |

|                                                                                                                                                                                                                       | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Volgende zaken zijn geafficheerd op een zichtbare plaats: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dagprijzen</li> <li>• extra vergoedingen</li> <li>• regeling van de voorschotten ten gunste van derden.</li> </ul> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De gegevens van de Woonzorglijn hangen niet uit op een zichtbare plaats - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 42, §2.
  - o Vaststellingen 24/01/2024: De gegevens van de Woonzorglijn hingen niet uit. Tijdens de inspectie werden deze gegevens uitgehangen.

# INSPRAAK

## GEBRUIKERSRAAD

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
  - o de verslagen van de gebruikersraad.

|                                                                    | Ja                               | Nee                   | NB                    | NVT(*)                |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Er is een gebruikersraad die minstens 1 x per trimester samenkomt. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

(\*) In de voorziening verblijven enkel bewoners met cognitieve problemen, de gebruikersraad wordt vervangen door een familieraad

|                                                                                                                                                                              | Ja                               | Nee                   | NB                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Van de vergaderingen van de gebruikersraad wordt een verslag opgemaakt dat aan alle bewoners of hun vertegenwoordigers bezorgd wordt.                                        | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Het woonzorgcentrum kan aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikersraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikersraad. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            |

|                                                                                                                                                                                                | Ja                    | Nee                   | NB                    | NVT(**)                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Er is een familieraad die minstens 1 x per 6 maanden vergadert (1 x per trimester indien in WZC voor bewoners met cognitieve problemen de gebruikersraad vervangen wordt door de familieraad). | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

(\*\*) Er wordt geen aparte familieraad georganiseerd, de familieleden worden uitgenodigd op de bewonersraad.

### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.

## DOCUMENTEN

### OVEREENKOMST ZELFREDZAME PARTNERS

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de overeenkomst met zelfredzame partners.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Met de zelfredzame partner(s) werd een overeenkomst afgesloten waarin de financiële regeling, de rechten en plichten van de zelfredzame partner en voorziening en de regeling bij vermindering van de zelfredzaamheid en na het overlijden van de zorgbehoevende partner worden toegelicht. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

#### **Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

#### **Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

Er werden geen nieuwe aandachtspunten vastgesteld.