

INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

INRICHTENDE MACHT

Naam	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn van Aalst
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	OCMW
Ondernemingsnummer	0212237186
Adres	Gasthuisstraat 40, 9300 Aalst

INSPECTIEPUNT

Naam	Sint-Job
HCO-nummer	3676
Adres	Sint Jobstraat 197, 9300 Aalst
Dossiernummer	401.102

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	12/08/2025
Verslagnummer	ZI-2025-02796

INSPECTIEBEZOEK

Sint-Job

Onaangekondigde inspectie op 12/08/2025 (16:55-17:35)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Warmteactieplan	7
o Warmteactieplan	7
o Warmteactieplan in de praktijk	7

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 de laatste vaststelling in het kader van het toezicht 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: nieuwe, bestaande of weggewerkte inbreuken
- 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 afdeling Woonzorg van het Departement Zorg en -indien van toepassing- de klachtindiener. Afdeling Woonzorg van het Departement Zorg 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 de [afdeling Woonzorg](#) binnen het Departement Zorg.

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 gezinszorg
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	118
--------------------------	-----

Inspectiebezoek

De inspectie vond plaats naar aanleiding van:

- een thematische inspectie
Volgend thema werd bevraagd: warmteactieplan

Directie WZC

Naam:

Jo Vandekerckhove

WARMTEACTIEPLAN

WARMTEACTIEPLAN

- Vaststellingen op basis van:
 - o het nazicht van het warmteactieplan.

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over een intern warmteactieplan.	☒	☐	☐
Het intern warmteactieplan is systematisch omschreven en bevat de hierna vermelde elementen:	Ja	Nee	NB
voorwaarden voor in werking treden van het intern warmteactieplan (minimaal van zodra de waarschuwingsfase van het Vlaams warmteactieplan wordt opgestart)	☒	☐	☐
omschrijving uit te voeren maatregelen zolang het warmteactieplan van kracht is.	☒	☐	☐
De maatregelen in het intern warmteactieplan hebben minstens betrekking op:	Ja	Nee	NB
• vochttoediening • comfort • temperatuurbeheersing.	☒	☐	☐
De procedure geldt voor de 3 WZC van het OCMW (St. Job, Hopperank en Mijlbeke).			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

WARMTEACTIEPLAN IN DE PRAKTIJK

- Vaststellingen op basis van:
 - o observaties tijdens de rondgang.
- De temperatuur werd door Zorginspectie gemeten met een thermometer, gekalibreerd onder toezicht van een DIN EN ISO 9001-gecertificeerd kwaliteitsborgingssysteem en die tot op 0,4°C nauwkeurigheid meet.

	Ja	Nee	NB
De voorziening kan aantonen dat er verschillende maatregelen, op verschillende domeinen (minimaal m.b.t. vochttoediening, comfort en temperatuurbeheersing) worden genomen om de gevolgen van de hitte voor de bewoners te beperken.	☒	☐	☐
De voorziening kan aantonen dat de binnentemperatuur systematisch wordt opgevolgd.	☐	☒	☐
Indien de waarschuwingsfase van het Vlaamse Warmteactieplan wordt opgestart, kan men beschikken over een geklimatiseerde ruimte.	☒	☐	☐
De buitentemperatuur op het moment van het inspectiebezoek (in de schaduw gemeten) was 31,9°C.			
Tijdens het inspectiebezoek werd de temperatuur gemeten op de volgende locaties: • in de eerste leefruimte op de beveiligde afdeling op het gelijkvloers: 26,9°C			

- in de tweede leefruimte op de beveiligde afdeling op het gelijkvloers: 26,5°C
- in twee kamers op de gesloten afdeling op het gelijkvloers (zonzijde): 26,4°C en 26,7°C
- in de eerste leefruimte op de tweede verdieping: 27,6°C
- in de tweede leefruimte op de tweede verdieping: 27,8°C
- in twee kamers op de tweede verdieping (zonzijde): allebei 28°C.

De gemeten binnentemperaturen door Zorginspectie, waren steeds lager dan de gemeten buitentemperatuur door Zorginspectie.

De gesprekspartner licht de maatregelen die genomen worden om de gevolgen van de hitte te beperken toe:

- 's avonds worden de ramen open gezet en 's ochtends worden ze gesloten
- de zonwering gaat naar beneden
- in de ruimtes waar de zon binnenkomt worden de gordijnen gesloten
- er is een extra drankenronde met gekoelde dranken in de voor- en namiddag
- er wordt voor bewoners met een drankkaart gewerkt
- er wordt op gelet dat bewoners lichte kledij dragen
- bewoners op de beveiligde afdeling worden zoveel mogelijk naar de leefruimte gebracht
- de keuken zorgde voor een ijsje als dessert op de dag van het inspectiebezoek
- activiteiten worden aangepast: op de dag van het inspectiebezoek werd op de beveiligde afdeling in de namiddag als activiteit een smoothie gemaakt
- ...

In de bezochte kamers waren de screens naar beneden (werkt automatisch) en waren de gordijnen dicht. In één leefruimte gelegen op de tweede verdieping en in de twee bezochte kamers op de tweede verdieping draaide er bijkomend een ventilator.

De temperatuur wordt op elke afdeling dagelijks geregistreerd op een hiervoor voorzien document. Wordt geregistreerd: datum, actie (vb. water bij medicatie, gordijnen, zonnewering...) uur en eventuele bemerkingen.

Het WZC beschikt over een aangestuurd ventilatiesysteem waardoor de temperatuur in de gangen en de leefruimten kan beheerst worden (gekoeld of opgewarmd). In de leefruimtes is er naast de koeling via ventilatie ook koeling via de vloer. De technische dienst volgt de temperaturen bij dit warme weer op. De opvolging gebeurt enkel voor 'luchtgroepen' : kamers voorzijde gebouw, kamers achterzijde gebouw, vaatwas... Er gebeurt geen systematische opvolging van de temperatuur in de bewonerskamers.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De voorziening kan niet aantonen dat de binnentemperatuur systematisch wordt opgevolgd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 24.
 - o Vaststellingen 12/08/2025: het WZC beschikt over een aangestuurd ventilatiesysteem waardoor de temperatuur in de gangen en de leefruimten kan beheerst worden. De technische dienst volgt de temperaturen bij dit warme weer op. De opvolging gebeurt enkel voor 'luchtgroepen' : kamers voorzijde gebouw, kamers achterzijde gebouw, vaatwas... Er gebeurt geen systematische opvolging van de temperatuur in de bewonerskamers.