

INSPECTIEVERSLAG: GROEP VAN ASSISTENTIEWONINGEN

INRICHTENDE MACHT

Naam	My-Assist
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	NV
Ondernemingsnummer	0453615451
Adres	Zep 7, 1861 Meise

INSPECTIEPUNT

Naam	Moutershof
HCO-nummer	205390
Adres	Zep 7, 1861 Meise
Dossiernummer	244.206

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	01/07/2025
Verslagnummer	ZI-2025-02122

INSPECTIEBEZOEK

Moutershof

Onaangekondigde inspectie op 27/06/2025 (10:15-14:35)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Erkenningsgegevens en situering inspectiebezoek	6
• Klachtonderzoek	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 bevraagde items wordt bepaald door de finaliteit van het inspectiebezoek en door wat er zich tijdens het inspectiebezoek aandient.

Afhankelijk van de bevraagde 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 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
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 hersenletsels
NB	niet beoordeeld
NTB	niet te beoordelen
NVT	niet van toepassing
SAW	sociale assistentiewoningen
SFG	serviceflatgebouw
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
VP	verpleegkundige(n)
VTE	voltijds equivalent
WA	woonassistent
WCD	woningcomplex met dienstverlening
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

ERKENNINGSGEGEVENS EN SITUERING INSPECTIEBEZOEK

SITUERING INSPECTIEBEZOEK

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van

- een klacht

ERKENNINGSGEGEVENS

De voorziening is erkend voor 49 assistentiewoningen.

TYPE GAW

- Het betreft een GAW met een functionele samenwerking (m.b.t. het voorzien van de woonassistent en/of permanentie en/of crisis- en overbruggingszorg) met een WZC op dezelfde site.
- Alle assistentiewoningen zijn eigendom van de beheersinstantie.

KLACHTONDERZOEK

SITUERING KLACHT

- Door de Woonzorglijn werd op datum van 12/06/2025 een onderzoek gevraagd naar aanleiding van een klacht die werd ingediend.
- De klachtindiener vroeg om de klacht anoniem te behandelen.
- Gezien er voor dit inspectieonderzoek geen concreet bewonersdossier genoemd mocht worden, werden de klachtelementen onderzocht in een ruimere steekproef van de bewonersdossiers. Het besluit werd daarom algemeen geformuleerd.
- Volgende klachtelementen werden geuit:
 - o in de assistentiewoningen verblijven te hoge zorgprofielen;
 - o er gebeuren medicatiefouten;
 - o er is geen opvolging van de gebruikersraden.

WERKWIJZE INSPECTIEBEZOEK

- De klachtelementen werden onderzocht tijdens een onaangekondigd inspectiebezoek op 27/06/2025.
- De klachtelementen werden onderzocht op basis van volgende bronnen:
 - o een bewonerslijst (incl. katz- scores)
 - o een steekproef van twee woonzorgleefplannen
 - o observatie tijdens het middageten
 - o gesprekken met medewerkers en bewoners
 - o de laatste vier gebruikersraden.

VASTSTELLINGEN EN CONCLUSIES

Klachtelement 1

Beschrijving

In de assistentiewoningen verblijven te hoge zorgprofielen.

Vaststellingen

Bij aanvang van de inspectie werd een bewonerslijst (met Katz-scores) opgevraagd. Op de dag van inspectie waren er 44 bewoners aanwezig. De gesprekspartner erkende dat de Katz- scores, zoals vermeld in het administratieve dossier van Geracc, niet klopt met de realiteit voor alle bewoners. De correcte scorers werden wel opgenomen in In To Care. De gesprekspartner erkende dat er bewoners met een hoog zorgprofiel in de assistentiewoningen verblijven. Wanneer de bewoner ernstig storend gedrag vertoont (voornamelijk wegloupedgedrag), wordt er in gesprek gegaan met de familie om een verschuiving naar het WZC (dat zich in hetzelfde gebouw bevindt) te laten plaatsvinden. De gesprekspartner verklaarde dat familieleden hier niet altijd klaar voor zijn, waardoor de zorg in de assistentiewoningen blijft verderlopen.

Op de vraag welke zorg de bewoners krijgen antwoordde de gesprekspartner dat er ondersteuning wordt geboden waar nodig zoals wassen, kleden, in bed leggen, maaltijdbegeleiding, het gebruiken van vrijheidsbeperkende maatregelen (bijvoorbeeld een voorzettafel), ondersteuning bij het toiletbezoek of incontinentiemateriaal aanbrengen en verversen,... Daarnaast worden er drie maaltijden per dag aangeboden en wordt medicatie toegediend indien nodig. Volgens de gesprekspartner is de bewoner vrij om een externe zorgverlener aan te duiden, in de praktijk bleek dat alle bewoners gebruik maken van het zorgaanbod verleend door de voorziening. Daarnaast staat er in de overeenkomst enkel een paragraaf over de keuzevrijheid van huisarts en werd er niet verwezen naar mogelijke andere zorgverleners.

Voor alle bewoners werd in In To Care een woonzorgleefplan aangemaakt, voor één bewoner werd bij nazicht vastgesteld dat de vrijheidsbeperkende maatregel (voorzettafel) niet werd opgenomen.

Het middagmaal werd geobserveerd. Er werd vastgesteld dat meerdere bewoners maaltijdbegeleiding kregen. Er werd gezien dat een logistieke medewerker de medicatie naar een bewonerskamer bracht. [REDACTED]

[REDACTED]. Later kwam de zorgkundige de medicatie toedienen. Dezelfde logistieke medewerker hervatte nadien de maaltijdbegeleiding voor een bewoner die in het GAW verbleef. Deze bewoner had volledige ondersteuning bij de maaltijd nodig.

Verder verklaarden gesprekspartners dat de beloproepen beantwoord worden door de zorgmedewerkers van het WZC/CVH. In de praktijk wordt er, aldus de gesprekspartners, geen onderscheid gemaakt in de zorg die men biedt, ongeacht de woonvorm waarin een bewoner verblijft. Eén appartement bevond zich in het WZC. [REDACTED]. Op de deur van het desbetreffende appartement hing een papier met "GAW" op genoteerd.

Tijdens de rondgang werd opgemerkt dat de appartementen niet beschikten over een kookvuur of afzuigstelsel. Bewoners kunnen dit wel krijgen op vraag, aldus de gesprekspartner. Er was tevens geen aparte slaapkamer.

Verder werd vastgesteld dat de hulp- en dienstverlening niet facultatief is. Zo zit het onderhoud van het appartement inbegrepen in de dagprijs.

Verschillende bewoners verklaarden dat ze zich voldoende ondersteund voelden tijdens hun verblijf, maar dat de werking niet lijkt op een GAW omdat alle zorg werd overgenomen.

Besluit

In de voorziening verblijven zware zorgprofielen. De voorziening toonde aan voor omkadering te zorgen voor bewoners waar nodig. De werking wijkt af van de regelgeving opgelegd voor GAW op verschillende vlakken. De voorziening kon niet aantonen dat er keuzevrijheid was betreffende de inzet van zorgmedewerkers, waren sommige diensten (zoals onderhoud van de kamer) niet facultatief en voldoet een appartement niet aan de infrastructurele vereisten. In de praktijk was er geen onderscheid tussen bewoners in het GAW of WZC.

Klachtelement 2

Beschrijving

Er gebeuren medicatiefouten bij bewoners die hun medicatie niet in eigen beheer hebben.

Vaststellingen

Niet alle bewoners hebben hun medicatie in eigen beheer. Er zijn, aldus de gesprekspartners, verschillende bewoners waarbij de medicatie wordt toegediend door de aanwezige zorgmedewerkers. Wanneer bewoners hun medicatie in eigen beheer hadden, werd er door de voorziening een attest van de huisarts gevraagd.

In het dag- en nachtboek van een bewoner werd gelezen dat een zorgmedewerker [REDACTED] toediende omwille van [REDACTED]. Er werd geen toestemming gevraagd aan een arts om [REDACTED] toe te dienen. Volgens de medicatiefiche van de bewoner mochten er, indien nodig, XXX [REDACTED] toegediend worden. Er werd in het dag- en nachtboek genoteerd dat de arts en de familie verwittigd werden.

Het item medicatie werd besproken in de gebruikersraad waar herhaald werd dat de medicatie indien nodig onder toezicht gegeven wordt.

Besluit

Er werd bij nazicht van een dag- en nachtboek van een bewoner vastgesteld dat er te veel medicatie werd toegediend. Het incident werd beschreven in het dag- en nachtboek van de bewoner, waarin vermeld werd dat de arts en de familie verwittigd werden.

Klachtelement 3

Beschrijving

Er is geen opvolging van de gebruikersraden.

Vaststellingen

De gesprekspartners verklaarden dat de gebruikersraden van het CVH en de GAW samen georganiseerd worden.

De laatste vier gebruikersraden gingen door in september '24, december '24, maart '25 en juni '25. Enkel het item 'animatie' werd niet opgevolgd de laatste gebruikersraad. Andere items (zoals zorg, medicatie,...) werden besproken.

Besluit

Er werd geen aparte gebruikersraad voor de GAW georganiseerd. Aan de hand van de verslagen van de gebruikersraden werd aangetoond dat er opvolging van de besproken items was.

OVERZICHT INBREUKEN

Infrastructuur

Erkenningsvoorwaarden infrastructuur BVR 28/06/2019, bijlage 10

Inbreuken

Nieuwe inbreuken

- - o Vaststellingen 27/06/2025: in de bezochte appartementen werd niet standaard een kookvuur en een afzuigsysteem voorzien.

Niet weggewerkte inbreuken

- Niet alle assistentiewoningen voldoen aan de voorwaarden m.b.t. de indeling (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 38).
 - o Vaststellingen 19/08/2024: in de bezochte appartementen was er geen afzonderlijke slaapruiimte.
 - o Vaststellingen 27/06/2025: de situatie is ongewijzigd.

Hulp en dienstverlening

Inbreuken

Nieuwe inbreuken

- De dienstverlening is niet facultatief (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 6).
 - o Vaststellingen 27/06/2025: de dienstverlening is niet facultatief. Er werd vastgesteld dat het onderhoud van het appartement zit inbegrepen in de dagprijs.
- De bewoner kan niet zelf de zorg en ondersteuning en de verstrekker ervan kiezen (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 6).
 - o Vaststellingen 27/06/2025: de voorziening kan niet aantonen dat bewoners zelf de zorg en ondersteuning en de verstrekker ervan kunnen kiezen.

Inspraak

Inbreuken

Nieuwe inbreuken

-

- o Vaststellingen 27/06/2025: er is geen aparte gebruikersraad voor de bewoners die verblijven in het GAW. Dit wordt samen georganiseerd met bewoners van het CVH.

Facturatie

Inbreuken

Nieuwe inbreuken

- De samenstelling van de dagprijs is niet conform de bepalingen van BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 22. In de dagprijs zitten kosten vervat die niet in de dagprijs mogen inbegrepen zijn: kosten van de facultatieve diensten die de bewoner vrij moet kunnen kiezen.
- o Vaststellingen 27/06/2025: het onderhoud van de bewonerskamers zit inbegrepen in de dagprijs.