

INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

INRICHTENDE MACHT

Naam	de Refuge
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	VZW
Ondernemingsnummer	0447392407
Adres	Coupure 275, 9000 Gent

INSPECTIEPUNT

Naam	Toevlucht van Maria
HCO-nummer	3832
Adres	Coupure 275, 9000 Gent
Dossiernummer	417.127

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	04/02/2025
Verslagnummer	ZI-2025-00216

INSPECTIEBEZOEK

Toevlucht van Maria

Onaangekondigde inspectie op 23/01/2025 (08:30-14:00)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	11
• Handhygiëne	15
o Handhygiëne in de praktijk	15
• Medicatieveiligheid	17
• Hulp- en dienstverlening	20
o Woonzorgleefplan	20
o Bijkomende vaststellingen m.b.t. de zorgpraktijk	25
o Continuïteit zorgverlening	25
o Opvolgen reactietijd beloproepen	26
• Observaties tijdens rondgang	27
• Inspraak	30
o Gebruikersraad	30

LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

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

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

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

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

- toezicht houden op de naleving van gestelde eisen;
- concrete beleidsadvies 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 inspectieverlagen 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 inspectieverlag.

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 hersenletsels
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	165
--------------------------	-----

Andere erkenningen en toelatingen

Capaciteit CVK- erkenning	15
---------------------------	----

Inspectiebezoek

De inspectie vond plaats naar aanleiding van:

- het structureel toezicht

Directie WZC

Naam:

Patrick Van Hecke

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	162
Totaal aantal bewoners CVK	15
Afwezigen	1
Andere	2
Totale bezetting (*)	180

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

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

	Ja	Nee	NB
De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Katz scores

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

O	A	B	C	CD	D	CC
2	8	68	16	67	2	0

Totaal aantal WZC = 163

Katz scores bewoners CVK

O	A	B	C	CD	D
0	1	10	2	2	0

Totaal aantal CVK = 15

Totaal aantal bewoners met Katz score	178
Aantal bewoners zonder Katz score	2
Totale bezetting	180

Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	109
Bewoners jonger dan 65 jaar	1

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OMKADERING

PERSONEELSFORMATIE

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
 - de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden december 2024 en januari 2025
 - documenten m.b.t. de tewerkstelling van jobstudenten, interims en zelfstandige medewerkers voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug.

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

Functie	Totaal aantal vte medewerkers (*)	Vereist aantal vte WZC (*)
Directie	1,00	1,00
Verpleegkundige(n)**	35,48	28,27
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	5,00	6,00
waarvan verpleegkundige(n)	5,00	1,00
Zorgkundigen	47,15	33,69
Medewerker(s) reactivering***	/	7,17
Kinesitherapeut(e)(n)	3,92	
Ergotherapeut(e)(n)	8,40	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	3,73	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,54	0,55
Begeleider(s) wonen en leven	0,66	2,50
Medewerkers keuken en onderhoud	34,55	12,00
Andere		
Administratieve medewerker(s)	2,09	/
Logistieke medewerker(s)	2,89	/
Boekhouding	1,36	/
Magazijnier	1,00	/
Medewerkers restaurant	2,88	/
Directeur Fianciën en Ondersteunende diensten	1,00	/
Diensthoofd Onthaal en personeelsdienst	1,00	/

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

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

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

- Stagiairs en personeelsleden die langdurig afwezig zijn, worden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- De directeur wonen en zorg is verpleegkundige en werd als verpleegkundige en hoofdverpleegkundige

meegeteld.

- Het diensthoofd schoonmaak & magazijn, diensthoofd technische dienst en diensthoofd chef kok werden bij het keuken en onderhoudspersoneel meegeteld.
- Bij de medewerkers reactivering werd onder 'Andere' vier medewerkers met een diploma van maatschappelijk werker meegeteld, alsook een pastoraal medewerker met het diploma van sociaal verpleegkundige.
- Het tekort van 1,84 vte aan begeleiders wonen en leven wordt gecompenseerd door het surplus van 9,38 vte aan medewerkers reactivering.
- De inzet van jobstudenten in de referentieperiode werd meegeteld in bovenstaande tabel, nl. 1,49 vte bij keuken- en onderhoudspersoneel.
- Bij de logistieke medewerkers werd ook een interim meegeteld voor 0,09 vte
- Er werd een maatschappelijk werker ingezet als medewerker levensinzorg. De 0,54 vte hiervoor werd in mindering gebracht van medewerkers reactivering (bij 'Andere').

Substitutieregel

	Aantal vte
Tekort verpleegkundigen	0,00
Maximum aantal vte verpleegkundigen die mogen vervangen worden door een medewerker met een andere kwalificatie (*)	8,48
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een medewerker met een diploma zoals vermeld in art. 45, §2, 8°	0,00
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een zorgkundige	0,00
Resterend tekort verpleegkundigen na toepassing van de substitutieregels.	0,00

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

Er was geen tekort aan verpleegkundigen. Daarom diende de substitutieregels niet te worden toegepast.

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	31,40	44,84
Interim personeel	0,04	0,79
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	4,00	0,00
Jobstudenten	0,04	1,52
TOTAAL	35,48	47,15

(*)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.

INFRASTRUCTUUR

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: de gemeenschappelijke badkamers en toiletten, alsook de leef- en eetruimte en de verpleegpost op de eerste en tweede verdieping. Op de tweede verdieping werden ook enkele wgl. bij steekproef, de kineruimte en de rookruimte bezocht. Op het gelijkvloers werden de cafetaria en de gemeenschappelijke toiletten in de buurt daarvan bezocht, alsook enkele wgl. bij steekproef.
- 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

Regelgeving van toepassing:

- WZC voor 2009
- WZC na 2009, voor 2017

Gedeelte van het gebouw	WZC voor 2009	WZC na 2009, voor 2017	WZC na 2017
<p>De 'oude bouw' is gelegen langs de Bijlokevest (westelijke vleugel) en de Coupure (zuidelijke en zuidoostelijke vleugel)</p> <p>De westelijk vleugel van het WZC reikt tot aan de kapel en bestaat uit gelijkvloers en drie verdiepingen. De zuidelijke en zuidoostelijke vleugel is gelegen tussen de Bijlokevest en de Coupure en is gesitueerd voorbij de kapel.</p> <p>Alle kamers in deze vleugels zijn van voor 1999, behalve de kamers met kamernummers 1301-1308. Dit zijn bestaande flats van voor 1999 die op 01/01/2016 als zorgflats (= WZC) werden erkend. Deze zorgflats zijn enkel gelegen op de 3^{de} verdieping.</p>	X		
<p>In 2016 werden delen van het WZC na een renovatie erkend, nl. in de oudbouw) de centrale ingang met het onthaal met rechts ervan een groot cafetaria/restaurant en vernieuwde keuken en links vernieuwde burelen voor de administratie en vergaderruimte gerealiseerd. Daarnaast werden op de eerste, tweede en derde verdieping telkens een leefruimte aangebouwd ongeveer in het midden van het gebouw. Aanpalend hiervan werden ook de verpleegpost, 2 bergingen en gemeenschappelijke toiletten vernieuwd. Er werd op elke verdieping een nieuwe badkamer gerealiseerd en op de eerste en de tweede verdieping werd een bijkomende kamer gecreëerd.</p> <p>Daarnaast werd het 'Coupurehuis' (voormalige kloostergebouw) in de zuidoostelijke vleugel van het WZC aan de kant van de Coupure gerenoveerd. Hier dragen de wgl. kamernummers vanaf nummer 2001 - 2212.</p> <p>Deze vleugel heeft volgende indeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gelijkvloers: twee CDV - eerste verdieping: acht wgl., WZC, toilet voor bezoekers en het personeel, een gemeenschappelijke badkamer en een leefruimte voor de bewoners. - tweede verdieping met het kortverblijf, verpleegpost, sanitair voor personeel en bezoekers, een gemeenschappelijke badkamer en een leefruimte. <p>Daarnaast zijn er nog de zorgflats gelegen op de 3de verdieping van de zuidelijke vleugel met kamernummers 1301-1308.</p>		X	

Wijzigingen infrastructuur:

Er zijn er sinds 2021 geen wijzigingen aangebracht aan het gebouw.

Geplande wijzigingen:

Er is een masterplan voorzien, waarbij men wil overgaan tot de totale renovatie en uitbreiding van de resterende kamers van de 'oude vleugel' van het woonzorgcentrum.

Andere woonzorgvoorzieningen op de site

- CVK
- CDV
- GAW

Er zijn vijftien wgl. CVK.

Er zijn twee dagcentra gelegen op het gelijkvloers (nieuwbouw).

De GAW (37 woningen) sluit aan op het WZC.

BEWONERSKAMERS

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- De individuele sanitaire cellen zijn niet aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker: er werden geen handgrepen aan beide kanten van het toilet voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 52, 1° en 2° (WZC voor 2009), art. 53, 2° en 3° (WZC na 2009), art. 54, 2de lid, 1° en 2° (WZC na 2017) en art. 55.
 - Vaststellingen 27/10/2021: in de nieuwbouw beschikt de individuele sanitaire cel van de kamer op het gelijkvloers slechts over één handgreep naast het toilet. Voor de betrokken kamer werd een tweede armsteun aangebracht. Tijdens de rondgang werd vastgesteld dat de sanitaire cellen in verschillende kamers van de 'oude bouw', slechts over één armsteun beschikken. Dit was het geval voor een aantal kamers op de beveiligde afdeling en de twee bezochte kamers op de derde verdieping.
 - Vaststellingen 23/01/2025: de situatie bleef ongewijzigd. In wgl. 08 en 10 was één handgreep voorzien naast het toilet en ontbrak zo een tweede armsteun. De gesprekspartner gaf aan dat eenzelfde situatie zich voordoet in de wgl. 01 t.e.m. 13 op de afdeling Lavendelhof, omdat deze wgl. nog niet gerenoveerd werden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De hoogte van de raamdorpels in de bewonerskamers laat geen ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint op een hoogte van meer dan 85 cm) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 8°.
 - Vaststellingen 23/01/2025: in de wgl. 08 begon het raam op een hoogte van 92 cm. De gesprekspartner gaf aan dat eenzelfde situatie zich voordoet in de wgl. 01 t.e.m. 13 op de afdeling Lavendelhof, omdat deze wgl. nog niet gerenoveerd werden. Er is een afwijking op de raamhoogte, maar deze afwijking beperkt zich tot het Coupurehuis. De directeur verwees naar een masterplan dat wordt uitgewerkt om dergelijke inbreuken weg te werken.

Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

- In dit WZC (omgevingsvergunning van vóór 2017) is er in de sanitaire cellen geen draaicirkel van 1,5 m. Bijgevolg kan niet gesteld worden dat de sanitaire cel aangepast is aan de behoeften van een rolstoelgebruiker zoals gedefinieerd in art. 55 van bijlage 11 bij het BVR van 28/06/2019. Evenwel wordt hier, conform de ministeriële toelichtingsbrief van 03/01/2024, geen inbreuk gescoord. Van de voorziening wordt verwacht dat de beperkingen die dit met zich meebrengt, individueel per bewoner, zoveel mogelijk worden ondervangen.

- Vaststellingen 27/10/2021: op de tien kamers op de derde verdieping die voorheen gebruikt werden als kortverblijfkamers en werden omgevormd tot wgl. WZC, was de sanitaire cel niet rolstoeltoegankelijk. Dit was ook niet het geval voor de assistentiewoningen die men omvormde tot wgl. WZC.
- Vaststellingen 23/01/2025: de situatie bleef ongewijzigd. De directeur verduidelijkte dat een aanpassing voorzien wordt in een masterplan dat wordt uitgewerkt.

GEMEENSCHAPPELIJK SANITAIR

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- Niet overal in de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke toiletten is er een spiegel voorzien die, indien van toepassing, aangepast of aanpasbaar is aan rolstoelgebruikers – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 26, 2^{de} lid en art. 51, 3^o.
 - Vaststellingen 27/10/2021: tijdens de rondgang op de beveiligde afdeling (oudbouw) werd vastgesteld dat in één van de gemeenschappelijke toiletten geen aangepaste spiegel aanwezig was.
 - Vaststellingen 23/01/2025: de situatie bleef ongewijzigd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

TOEGANKELIJKHEID

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Niet alle voor de bewoners toegankelijke ruimtes zijn rolstoeltoegankelijk - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 17^o en 26^o.
 - Vaststellingen 27/10/2021: een aantal assistentiewoningen werden erkend als WZC. Het betreft acht zorgflats op de derde verdieping van de 'oude bouw'. Deze zorgflats beschikken over een klein terrasje. De toegang tot dit terras wordt bemoeilijkt door een hoge drempel. Bij het bezoek aan één van de zorgflats gaf de bewoner aan dat deze omwille van de hoge drempel het terras niet kon gebruiken.
 - Vaststellingen 23/01/2025: de niveauverschillen aan de terrassen van de zorgflats van ongeveer vier cm werden weggewerkt met een hellend vlak.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken 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	4	4	0	0	0
de gemeenschappelijke badkamers	2	2	0	0	0
de verpleegpost	2	2	0	0	0
de personeelstoiletten.	0	0	0	0	0

Bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair, de verpleegpost en de personeelstoiletten beschikt men over:	Aantal gecontroleerde wastafels	Ja	Nee	NB	NVT
vloeibare zeep	8	8	0	0	0
dispenser met papieren wegwerphanddoekjes	8	8	0	0	0
aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen).	8	5	3	0	0
In twee gemeenschappelijke toiletten (afdeling Lavendelhof en afdeling Coupurehuis) en in een gemeenschappelijke badkamer op de afdeling Lavendelhof waren vuilnisbakken voorzien die met de hand moesten bediend worden.					

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"/>

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Er is niet bij elke bewonerskamer handalcohol beschikbaar voor het zorgpersoneel - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - Vaststellingen 27/10/2021: bij de bewonerskamers op de beveiligde afdeling was geen handalcohol beschikbaar.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij de bewonerskamers op de beveiligde afdeling was handalcohol beschikbaar.
- Er is geen handalcohol beschikbaar in de gemeenschappelijke leefruimtes - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - Vaststellingen 217/10/2021: aan de gemeenschappelijk leef- en eetruimte van de beveiligde afdeling was geen handalcohol beschikbaar.

- o Vaststellingen 23/01/2025: aan de bezochte gemeenschappelijk leef- en eetruimten was handalcohol beschikbaar.

Niet weggewerkt

- Er wordt niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair, de verpleegpost en de personeelstoiletten een aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen) voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - o Vaststellingen 27/10/2021: bij één wastafel was er geen aangepaste vuilnisbak. De vuilnisbak diende met de hand bediend te worden.
 - o Vaststellingen 23/01/2025: bij drie van de acht wastafels was een vuilnisbak voorzien waar het deksel met de hand moest bediend worden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken 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"> • geen armbanden, ringen, uurwerken ter hoogte van de handen en polsen/voorarmen • verzorgde en kortgeknipte nagels • geen nagellak of kunstnagels (inclusief gel- en harsnagels) • werkkledij met korte mouwen. 	15	13	2	0	0
Er werden twee medewerkers gezien die de rekker van in hun haar rond de pols droegen.					

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Niet alle medewerkers passen de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne in de praktijk toe - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - o Vaststellingen 23/01/2025: er werd bij twee van de vijftien geobserveerde medewerkers gezien dat zij hun haarrekker rond de pols droegen.

MEDICATIEVEILIGHEID

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

- 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.

	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 type="radio"/>	<input checked="" 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"/>
Bij twee bewoners waar de medicatie diende geplet te worden, was dit niet terug te vinden in het woonzorgleefplan.			

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

	Aantal gecontroleerde dossiers	Ja	Nee	NB	NVT
Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd.	3	3	0	0	0
Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd.	3	3	0	0	0
Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd.	2	2	0	0	0
Er waren twee bewoners in de steekproef, waar insuline bij een variabel schema werd toegediend. Bij beiden waren hiaten te zien in de registratie van het aan hen toegediende aantal eenheden insuline.					

	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 type="radio"/>	<input checked="" 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij bewoners waar de medicatie niet door de robot werd klaargezet (restmedicatie bv. bij nieuwe bewoners of bewoners uit het CVK) was de medicatie, die drie dagen op voorhand werd klaargezet, niet steeds te identificeren. Soms was een losse pil te zien, soms in een blister waarop geen identificatiegegevens meer te lezen waren.			

	Aantal gecontroleerde medicatiepletter(s)/pillensnijder(s)	Ja	Nee	NB	NVT
De medicatiepletter(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) geen medicatieresten.	2	2	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.	2	2	0	0	0

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - Vaststellingen 27/10/2021: de registratie van de toegediende eenheden insuline werd voor één bewoner gecontroleerd. De gemeten glycemiewaarden werden geregistreerd maar, indien bijkomende eenheden werden toegediend, werden deze niet genoteerd. Zo kreeg de

- bewoner vb. volgens de medicatiefiche dertien eenhedentoegeënd terwijl deze volgens de gemeten waarden er vijftien gehad heeft.
- Vaststellingen 23/01/2025: er waren twee bewoners in de steekproef, waar insuline bij een variabel schema werd toegeënd. Voor beide bewoners werden de toegeënde eenheden insuline correct geregistreerd.
 - De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt onvoldoende opgevolgd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - Vaststellingen 27/10/2021: de temperatuur van de koelkast voor koel te bewaren medicatie werd niet opgevolgd.
 - Vaststellingen 23/01/2025: de temperatuur bij twee koelkasten waar medicatie in werd bewaard, werd opgevolgd.
 - 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.
 - Vaststellingen 27/10/2021: bij twee van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen, werd het toedienen van de medicatie niet consequent geregistreerd. Er waren hiaten in de registratie.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij drie van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen, werd het toedienen van de medicatie consequent geregistreerd.
 - Er zijn geen richtlijnen i.v.m. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie wordt bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - Vaststellingen 27/10/2021: er waren geen richtlijnen i.v.m. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard werd.
 - Vaststellingen 23/01/2025: er werden richtlijnen voorgelegd i.v.m. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard werd.
 - De vervaldata van geneesmiddelen worden onvoldoende opgevolgd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - Vaststellingen 27/10/2021: er was geen systeem om de vervaldata van de medicatie op te volgen.
 - Vaststellingen 23/01/2025: er was een systeem voorzien om de vervaldatum van medicatie op te volgen en er werd geen vervallen medicatie aangetroffen.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- In het woonzorgleefplan ontbreken de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2° en 3°.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij twee bewoners waar de medicatie diende geplet te worden, was dit niet terug te vinden in het woonzorgleefplan.
- Medicatie die vooraf wordt klaargezet, is niet identificeerbaar tot op het moment van toedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij bewoners waar medicatie niet door de robot werd klaargezet (restmedicatie bv. bij nieuwe bewoners of bewoners uit het CVK) was de medicatie, die drie dagen op voorhand werd klaargezet, niet steeds te identificeren. Soms was een losse pil te zien, soms in een blister waarop geen identificatiegegevens meer te lezen waren.

HULP- EN DIENSTVERLENING

WOONZORGLEEFPLAN

- Vaststellingen op basis van:
 - observaties tijdens de rondgang
 - het nazicht van een steekproef van de woonzorgleefplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.
- 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 uitziet en hoe en waar de informatie samengebracht wordt.

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

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

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

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

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

Medische- en sociale anamnese

	Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het woonzorgleefplan bevat informatie m.b.t. de medische anamnese, huidige diagnose en allergieën.	3	3	0	0	0
Het woonzorgleefplan bevat de sociale anamnese, opgemaakt bij opname, met minstens informatie over: <ul style="list-style-type: none"> • loopbaan • hobby's en interesses • samenstelling gezin/belangrijke levensgebeurtenissen. 	3	3	0	0	0

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken 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, continëntie en eten (geen tegenindicaties).	3	2	1	0	0
Bij één van de drie bewoners was het zorg- en ondersteuningsplan niet meer actueel. Het hulpmiddel voor verplaatsingen werd niet geactualiseerd..					

Het zorg- en ondersteuningsplan bevat - indien nodig - actuele instructies (geen tegenindicaties) m.b.t.:	Aantal gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen	Ja	Nee	NB	NVT
baddag	3	3	0	0	0
toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen	3	2	1	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	1	2	0	0
Bij één van de drie bewoners waar een vrijheidsbeperkende maatregel van toepassing was, ontbrak deze maatregel in het zorg- en ondersteuningsplan.					
Bij twee van de drie bewoners waar een specifieke zorg van toepassing was en die voor deze zorg volledig afhankelijk zijn van het zorgpersoneel, was deze specifieke zorg niet volledig terug te vinden 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"/>

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de specifieke zorgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - Vaststellingen 27/10/2021: de instructies m.b.t. de specifieke zorg van twee van de vier bewoners was niet actueel. Voor één van de bewoners die een hoorapparaat droeg, was dit niet opgenomen bij de detailzorgen. Dit was ook niet het geval voor een bewoner met een kunstgebit.

- o Vaststellingen 23/01/2025: bij twee van de drie bewoners waar een specifieke zorg van toepassing was en die voor deze zorg volledig afhankelijk zijn van het zorgpersoneel, was deze specifieke zorg niet volledig terug te vinden in het zorg- en ondersteuningsplan.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie en eten voor alle zorgmomenten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 23/01/2025: bij één van de drie bewoners was het zorg- en ondersteuningsplan niet meer actueel. Het hulpmiddel voor verplaatsingen werd niet geactualiseerd.
- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 23/01/2025: bij één van de drie bewoners waar een vrijheidsbeperkende maatregel van toepassing was, ontbrak deze maatregel in het zorg- en ondersteuningsplan.

Registraties

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan wordt consequent geregistreerd.	3	0	3	0	0
Bij drie van de drie zorg- en ondersteuningsplannen die werden ingekeken, waren hiaten te zien in de registratie.					

	Aantal gecontroleerde parameters	Ja	Nee	NB	NVT
De waarden van de parameters worden volgens de instructies van de arts geregistreerd.	3	3	0	0	0

	Aantal gecontroleerde woonzorg-leefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoners worden minstens maandelijks gewogen.	3	3	0	0	0

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- 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 27/10/2021: bij drie van de drie bewoners uit de steekproef werd de uitvoering van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan niet consequent geregistreerd. Er waren in de registratie hiaten te zien, voornamelijk in de avondzorg.
 - o Vaststellingen 23/01/2025: bij drie van de drie zorg- en ondersteuningsplannen die werden

ingekeken, waren hiaten te zien in de registratie.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken 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.

Fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

	Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoner en/of familie werd(en) betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	4	3	1	0	0
De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	3	3	0	0	0
Bij één van de drie woonzorgleefplannen waar vrijheidsbeperkende maatregelen waren voorzien, kon niet aangetoond worden dat de bewoner of de familie hierbij betrokken werden. De gesprekspartner gaf aan dat men de maatregel niet beschouwde als een vrijheidsbeperkende maatregel omdat dit gebeurde op vraag van de bewoner.					

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Men kan niet aantonen dat de bewoner en/of familie betrokken werd(en) bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 31.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij één van de drie woonzorgleefplannen waar vrijheidsbeperkende maatregelen waren voorzien, kon niet aangetoond worden dat de bewoner of de familie hierbij betrokken werden. De gesprekspartner gaf aan dat men de maatregel niet beschouwde als een vrijheidsbeperkende maatregel omdat dit gebeurde op vraag van de bewoner.

Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

- Het is aan te bevelen om de arts te betrekken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij één van de drie woonzorgleefplannen waar vrijheidsbeperkende maatregelen waren voorzien, kon niet aangetoond worden dat de arts hierbij betrokken werd. De gesprekspartner gaf aan dat men de maatregel niet beschouwde als een vrijheidsbeperkende maatregel omdat dit gebeurde op vraag van de bewoner.

Wondzorg

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

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

	Aantal gecontroleerde wonden	Ja	Nee	NB	NVT
De evolutie van de wonde is af te leiden uit de observaties in het woonzorgleefplan.	3	3	0	0	0

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De wondzorgfiche vermeldt geen beschrijving (plaats, soort, grootte, diepte) van de wonde - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - Vaststellingen 27/10/2021: bij twee van de drie gecontroleerde wondzorgfiches was de beschrijving van de wonde onvolledig.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij drie van de drie gecontroleerde wondzorgfiches was de beschrijving van de wonde volledig.

- 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 27/10/2021: bij twee van de drie wonden uit de steekproef werd niet minstens wekelijks een observatie van de wonde geregistreerd.
 - Vaststellingen 23/01/2025: bij drie van de drie wonden uit de steekproef werd minstens wekelijks een observatie van de wonde geregistreerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Kinesitherapie

	Aantal gecontroleerde woonzorgleefplannen	Ja	Nee	NB	NVT
Het woonzorgleefplan bevat -indien nodig- volgende informatie m.b.t. de kinesitherapeutische behandeling: - aard behandeling - frequentie behandeling	3	0	3	0	0
In drie van de drie woonzorgleefplannen waar kinetherapeutische behandelingen voorkwam, kon de aard van de behandeling en de frequentie van de behandeling niet worden voorgelegd. De gesprekspartners konden enkel de registratie van de uitgevoerde kinesitherapeutische behandelingen die werden uitgevoerd, voorleggen.					

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het woonzorgleefplan bevat onvoldoende informatie m.b.t. de kinesitherapeutische behandeling - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, h.
 - Vaststellingen 23/01/2025: In drie van de drie woonzorgleefplannen waar kinetherapeutische behandelingen voorkwam, kon de aard van de behandeling en de frequentie van de behandeling niet worden voorgelegd. De gesprekspartners konden enkel de registratie van de uitgevoerde kinesitherapeutische behandelingen die werden uitgevoerd, voorleggen.

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

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

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

- Vaststellingen op basis van:
 - het nazicht van de personeelslijst
 - het nazicht van het uurrooster voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug
 - 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OPVOLGEN REACTIETIJD BELOPROEPEN

- Vaststellingen op basis van:
 - toelichting door de gesprekspartner
 - procedure beloproepen
 - registraties reactietijden

	Ja	Nee	NB
Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een beloproep.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De reactietijd na een beloproep wordt opgevolgd.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken 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"/>
	Ja	Nee	NB
De privacy van de bewoner wordt gerespecteerd. (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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij de observatie van de ochtendverzorging stond een kamerdeur open tijdens de verzorging van een bewoner.			

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).µ
 - o Vaststellingen 23/01/2025: bij de observatie van de ochtendverzorging stond een kamerdeur open tijdens de verzorging van een bewoner.

MAALTIJDEN

	Ja	Nee	NB
Er wordt een huiselijke en rustige sfeer gecreëerd tijdens het maaltijdgebeuren.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner beschikt steeds over een aangepast oproepsysteem (het oproeppunt is bereikbaar vanuit het bed en vanuit de zetel).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De bewoner kan vanuit het bed het licht niet bedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 21°.
 - Vaststellingen 27/10/2021: tijdens de rondgang werd in twee bezochte kamers (oudbouw gelijkvloers en derde verdieping) vastgesteld dat deze bewoners het licht vanuit het bed niet konden bedienen omdat het bed zodanig was geplaatst dat de lichtknop niet gemakkelijk bediend kon worden.
 - Vaststellingen 23/01/2025: tijdens de rondgang werd telkens vastgesteld dat het licht vanuit het bed kon bediend worden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

VERWARMING, VERLICHTING EN ONDERHOUD

	Ja	Nee	NB
In alle lokalen zijn de verwarming 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:	Ja	Nee	NB
medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
onderhoudsproducten worden veilig bewaard	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er werden tijdens de rondgang irriterende producten aangetroffen die binnen bereik stonden van bewoners, zoals onder het aanrecht in de leefruimten in een niet afgesloten kast; in bergingen waarvan de deur open stond,			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- 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.
 - Vaststellingen 23/01/2025: er werden tijdens de rondgang irriterende producten aangetroffen die binnen bereik stonden van bewoners, zoals onder het aanrecht in de leefruimten in een niet afgesloten kast; in bergingen waarvan de deur open stond,

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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INSPRAAK

GEBRUIKERSRAAD

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
 - de verslagen van de gebruikersraad
 - de verslagen van de familieraad.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

	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 en hun vertegenwoordigers bezorgd wordt.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

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

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.