

## INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

### INRICHTENDE MACHT

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| Naam               | DOMEIN CASTELMOLEN            |
| Type entiteit      | Rechtspersoon                 |
| Rechtsvorm         | NV                            |
| Ondernemingsnummer | 0460132564                    |
| Adres              | Halsesteenweg 27, 9402 Ninove |

### INSPECTIEPUNT

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| Naam          | Onze Lieve Vrouw met de Rozen |
| HCO-nummer    | 3537                          |
| Adres         | Halsesteenweg 27, 9402 Ninove |
| Dossiernummer | 442.107                       |

### INSPECTIE

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Datum laatste vaststelling | 13/08/2025    |
| Verslagnummer              | ZI-2025-02890 |

### INSPECTIEBEZOEK

#### Onze Lieve Vrouw met de Rozen

Onaangekondigde inspectie op 13/08/2025 (15:50-16:30)

## 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](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).  
Meer informatie is te vinden op onze website: [www.zorginspectie.be](http://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](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: 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                     | 176 |
| Capaciteit bijkomende erkenning jongdementie | 5   |

### **Andere erkenningen en toelatingen**

|                                                     |    |
|-----------------------------------------------------|----|
| Aantal verblijfseenheden aangemeld herstellverblijf | 14 |
|-----------------------------------------------------|----|

### **Inspectiebezoek**

#### **De inspectie vond plaats naar aanleiding van:**

- een thematische inspectie  
Volgende thema's werden bevraagd: warmactieplan

### **Directie WZC**

Naam:

Katrien Berckmans

# WARMTEACTIEPLAN

## WARMTEACTIEPLAN

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

|                                                                                                                                                            | Ja                               | Nee                   | NB                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Men beschikt over een intern warmteactieplan.                                                                                                              | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 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) | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| omschrijving uit te voeren maatregelen zolang het warmteactieplan van kracht is.                                                                           | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| De maatregelen in het intern warmteactieplan hebben minstens betrekking op:                                                                                | Ja                               | Nee                   | NB                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• vochttoediening</li> <li>• comfort</li> <li>• temperatuurbeheersing.</li> </ul>                                   | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

### **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.                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| De voorziening kan aantonen dat de binnentemperatuur systematisch wordt opgevolgd.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Indien de waarschuwingsfase van het Vlaamse Warmteactieplan wordt opgestart, kan men beschikken over een geklimatiseerde ruimte.                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |
| De buitentemperatuur op het moment van het inspectiebezoek (in de schaduw gemeten) was 32,3°C.<br><br>Tijdens het inspectiebezoek werd de temperatuur gemeten op de volgende locaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>• in de cafetaria op het gelijkvloers: 26,6°C</li> <li>• in de leefruimte op het gelijkvloers: 26,5°C</li> <li>• polyvalente ruimte op de eerste verdieping: 27,5°C</li> </ul> |                                  |                                  |                       |

- in de leefruimte op de derde verdieping: 28,1°C
- in de gang op de derde verdieping: 29,1°C
- in twee kamers op het gelijkvloers (zonzijde): 26,3°C en 26,7°C
- in twee kamers op de derde verdieping (zonzijde): 29,5°C en 29,8°C.

De gesprekspartner lichtte 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 automatisch naar beneden
- in de gang worden ventilatoren geplaatst
- gordijnen worden gesloten
- 's nachts worden er geen dikke dekens gebruikt
- bewoners wordt lichte kledij aangedaan
- bewoners worden gestimuleerd om te drinken
- overdag zijn er extra drankrondes met frisdranken, er worden ijsjes, watermeloen... voorzien
- overdag wordt via de intercom verschillende malen afgeroepen dat de screens naar beneden moeten
- activiteiten worden aangepast: op de dag van het inspectiebezoek werden de activiteiten die buiten zouden plaatsvinden verplaatst naar de polyvalente ruimte, de dag voorheen werd een activiteit buiten afgeschaft
- info in verband met de hitte hangt uit op de prikboarden (voor bezoekers)
- ...

Tijdens de rondgang was een extra drankronde aan de gang en kregen bewoners een waterijsje. In de gang stonden er ventilatoren. Er werd vastgesteld dat in de bezochte kamers de screens naar beneden waren en de gordijnen gesloten waren. In twee bezochte kamers waren er ventilatoren aanwezig. Bewoners droegen lichte kledij, hadden drank binnen handbereik, bij een bewoner lag er enkel een spreij op het bed...

De gesprekspartner lichtte toe dat er digitale thermometers aanwezig zijn in de gangen en de leefruimte. Een systematische opvolging van de binnentemperatuur (een steekproef in verblijfsruimtes en bewonerskamers) ontbreekt nog.

Op het gelijkvloers is er een geklimatiseerde ruimte (airco) waar alle bewoners kunnen verblijven. De leefgroep op de bovenste verdieping heeft een mobiele airco. Op de bovenste verdieping werd gestart met het plaatsen van een airco in de gang (werd reeds geplaatst zou de dag na het inspectiebezoek worden aangesloten).

#### **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 13/08/2025: een systematische opvolging van de binnentemperatuur (een steekproef in verblijfsruimtes en bewonerskamers) ontbreekt nog.