

# ZORGINSPECTIE

Departement Zorg  
T 02 553 34 34  
contact.zorginspectie@vlaanderen.be  
www.zorginspectie.be - www.departementzorg.be

## INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

### INRICHTENDE MACHT

Naam	VITAS
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	OPDRAVER
Ondernemingsnummer	0239946326
Adres	J.H. Leynenstraat 30, 3990 Peer

### INSPECTIEPUNT

Naam	Het Perrehof
HCO-nummer	3628
Adres	Rode Kruisstraat 25, 3990 Peer
Dossiernummer	336.101

### INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	02/08/2025
Verslagnummer	ZI-2025-02653

### INSPECTIEBEZOEK

**Het Perrehof**  
Onaangekondigde inspectie op 29/07/2025 (09:30-13:45)

## INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	10
• Medicatieveiligheid	16
• Hulp- en dienstverlening	17
o Woonzorgleefplan	17
• Observaties tijdens rondgang	19
• Documenten	21
o Interne afsprakennota	21

# 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](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 inspectieverlag.

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 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	185
--------------------------	-----

### Andere erkenningen en toelatingen

Capaciteit CVK- erkenning	4
---------------------------	---

### Inspectiebezoek

De inspectie vond plaats naar aanleiding van:

- de wijziging van de modaliteiten van de erkenning  
Inspectie m.b.t. aanvraag van erkenning voor heropname van woongelegenheden binnen de vervangingsnieuwbouw:
  - 16 woongelegenheden op 15/11/2024
  - 32 woongelegenheden op 01/07/2025

### Directie WZC

Naam:

Mevrouw Carla Wouters

Blok X, blok Y en het parkgebouw werden in een voorgaande inspectie m.b.t. wijziging van de modaliteiten van de erkenning geïnspecteerd.

Deze inspectie m.b.t. aanvraag van erkenning voor heropname van woongelegenheden binnen de vervangingsnieuwbouw had betrekking op blok Z, waarvan enkel de afdeling op het gelijkvloers in gebruik was genomen op het moment van inspectie. Er verbleven daar op het moment van inspectie zes bewoners.

## 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	138
Totaal aantal bewoners CVK	4
Afwezigen	2
Andere	0
Totale bezetting (*)	144

(\*) 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
6	19	45	12	57	1	0

Totaal aantal WZC = 140

Katz scores bewoners CVK

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

Totaal aantal CVK = 4

Totaal aantal bewoners met Katz score	144
Aantal bewoners zonder Katz score	0
Totale bezetting	144

### Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	83
Bewoners jonger dan 65 jaar	2

### 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 juni en juli 2025
  - documenten m.b.t. de tewerkstelling van zelfstandigen, medewerkers via interim en jobstudenten 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)(**)	22,17	20,23
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	4,80	4,00
waarvan verpleegkundige(n)	4,00	1,00
Zorgkundigen	39,68	24,42
Medewerker(s) reactivering(***)	/	5,25
Kinesitherapeut(e)(n)	2,20	
Ergotherapeut(e)(n)	1,90	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	0,00	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,40	0,39
Begeleider(s) wonen en leven	2,25	2,25
Medewerkers keuken en onderhoud	9,03	9,60
Andere		
Administratieve medewerker(s)	1,90	/
Logistieke medewerker(s)	14,98	/
Woonzorgcoördinator	0,80	/

(\*) 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.

- Personeelsleden die minstens 30 kalenderdagen aaneensluitend afwezig zijn en stagiairs worden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- De keuken wordt volledig uitbesteed aan een cateringfirma.
- Jobstudenten zonder visum werden voor 3,55 vte meegerekend bij de logistieke medewerkers.
- Jobstudenten met visum werden voor 0,49 vte meegerekend bij de verpleegkundigen en voor 1,42 vte meegerekend bij de zorgkundigen.
- Een opnameverantwoordelijke werd voor 0,40 vte meegerekend bij administratieve medewerkers.
- Het tekort van 1,15 vte medewerkers reactivering werd gecompenseerd door het surplus aan

verpleegkundigen.

### Substitutieregel

	Aantal vte
Tekort verpleegkundigen	0,00
Maximum aantal vte verpleegkundigen die mogen vervangen worden door een medewerker met een andere kwalificatie (*)	6,07
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 substitutieregel.	0,00

(\*) De voorziening maakt gebruik van de substitutieregel (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.

De substitutieregel werd niet toegepast, omdat er geen tekort aan verpleegkundigen was.

### 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	19,79	35,53
Interim personeel	0,62	2,16
Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen	1,27	0,57
Personeel in loondienst bij een andere voorziening	0,00	0,00
Personeel tewerkgesteld in het kader van projectsourcing of projectstaffing	0,00	0,00
Jobstudenten	0,49	1,42
<b>TOTAAL</b>	<b>22,17</b>	<b>39,68</b>

(\*)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: Blok Z, gemeenschappelijke toiletten t.h.v. de cafetaria, kineruimte.

## BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR

### Regelgeving van toepassing:

- WZC na 2017

### Algemene beschrijving van het gebouw:

Blok Z is de derde en laatste fase van de realisatie van de vervangingsnieuwbouw van het vroegere WZC Sint-Anthonius en bestaat uit de afdelingen 'Sleutelbloem' op het gelijkvloers (beveiligde afdeling), 'Stokroos' op de eerste verdieping en 'Lavendel' op de tweede verdieping. De afdelingen zijn hetzelfde ingedeeld en elke afdeling bestaat o.a. uit 16 éénpersoonskamers, twee gemeenschappelijke leefruimtes, een gemeenschappelijke badkamer, een gemeenschappelijke douchekamer en een gemeenschappelijk rolstoeltoegankelijk toilet.

Blok X, blok Y en het parkgebouw werden in een voorgaande inspectie m.b.t. wijziging van de modaliteiten van de erkenning geïnspecteerd.

### Andere woonzorgvoorzieningen op de site

- CVK
- CDV
- GAW

GAW: 55 assistentiewoningen

## INDELING GEBOUW

Kamertype	Aantal	Totaal
Eenpersoonskamers	177	177
Tweepersoonskamer(s)	4	8
Kortverblijfkamer(s)	4	4
		Totaal: 189

Afdeling	Capaciteit
Sleutelbloem	16
Stokroos	16
Lavendel	16
Orchidee	21
Korenbloem	21
Zonnebloem	19
Klaproos	19
Violtje	19
Maretak	21
Klavertje 4	21

Afdelingen 'Sleutelbloem' en 'Zonnebloem' zijn beveiligde afdelingen.

## BEWONERSKAMERS

	Ja	Nee	NB
Per kamer kunnen er maximum 2 personen verblijven.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
De nettovloeroppervlakte van de éénpersoonskamers voldoet aan de voorwaarden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De nettovloeroppervlakte van de tweepersoonskamers voldoet aan de voorwaarden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Er zijn tweepersoonskamers in de voorziening aanwezig, maar die bevonden zich niet in blok Z en werden bij een vorige inspectie beoordeeld.			
De vloeroppervlakte van de éénpersoonskamers was 18,79 m <sup>2</sup> of meer.			

	Ja	Nee	NB
Het maximum aantal bewoners dat verblijft op een tweepersoonskamer wordt gerespecteerd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Het raamoppervlak in de bewonerskamers bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte (1/7 indien de nettovloeroppervlakte > 30m <sup>2</sup> ).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De hoogte van de raamdorpels laat zittend een ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint maximaal op een hoogte van 85 cm gemeten vanaf het vloeroppervlak).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
Elke kamer beschikt over een aparte sanitaire cel met een toilet en een wastafel.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

De sanitaire cel is aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker:	Ja	Nee	NB
vrije draaicirkel met diameter van minstens 1,5 meter (WZC of gedeeltes van WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vrije draaicirkel met diameter van minstens 1,5 meter (WZC of gedeeltes van WZC voor 2017)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
handgrepen aan beide kanten van het toilet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wastafel is onderrijdbaar	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
een spiegel die aanpasbaar is aan de rolstoelgebruiker (aangepaste hoogte of kantelbaar).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
In de sanitaire ruimte is een opbergruimte voorzien. (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indien in de sanitaire cel een douche werd voorzien, is het een rolstoeltoegankelijke douche (in de vloer verzonken, geen hoogteverschil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
In de sanitaire cellen waren er geen douches.				

Aantal woonegelegenheden met individuele douche	
Aantal woonegelegenheden zonder individuele douche	189

	Ja	Nee	NB
Er wordt voldoende basismeubilair ter beschikking gesteld.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner kan eigen meubilair meebrengen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In elke woongelegenheden is er aansluiting op televisie, draadloos internet en telefoon mogelijk.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De woongelegenheden werden standaard uitgerust met een bed, nachtkastje, zetel, tafel met twee stoelen en een ingemaakte kast.			

	Ja	Nee	NB	NVT
De binnentemperatuur is regelbaar per woongelegenheden. (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**GEMEENSCHAPPELIJK RUIMTES**

	Ja	Nee	NB
De oppervlakte en ligging van de gemeenschappelijke eet- en leefruimtes voldoen aan de erkenningsvoorwaarden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gemeenschappelijke eet- en leefruimtes zijn zodanig ingericht dat alle bewoners van een leefgroep comfortabel kunnen zitten.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De oppervlakte van de gemeenschappelijke zit- en eetruimtes op een afdeling in blok Z bedroeg 147 m <sup>2</sup> . De zit- en eetruimtes van de andere blokken werden tijdens een vorige inspectie beoordeeld.			

	Ja	Nee	NB
Het raamoppervlak van de gemeenschappelijke verblijfsruimtes bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De hoogte van de raamdorpels in de gemeenschappelijke verblijfsruimtes laat ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint maximaal op een hoogte van 85 cm gemeten vanaf het vloeroppervlak).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
In alle gemeenschappelijke verblijfsruimtes zijn opengaande raamdelen aanwezig. (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
Het WZC beschikt over een volwaardige rookruimte met aangepast ventilatiesysteem die vlot en beschermt bereikbaar is voor de bewoners (niet van toepassing indien alle bewoners op de kamer mogen roken).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
Er is een uitgeruste kineruimte.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- Het WZC beschikt niet over een volwaardige rookruimte met aangepast ventilatiesysteem die vlot en beschermt bereikbaar is voor de bewoners - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 6.

- o Vaststellingen 29/07/2025: er was geen rookruimte.

## GEMEENSCHAPPELIJK SANITAIR

	Ja	Nee	NB
Het aantal gemeenschappelijke badkamers (met aangepaste bad- en/of douchegelegenheid en een toilet) voldoet aan de voorwaarden.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op de drie afdelingen in blok Z, waar er per afdeling 16 woonegelegenheden zijn, was er per afdeling een gemeenschappelijke douchekamer met toilet en wastafel. Er was per afdeling in blok Z een ruimte voor een gemeenschappelijke badkamer voorzien met daarin een toilet en wastafel, maar zonder bad. De aansluitingen voor de baden waren in de drie ruimtes voorzien, maar de baden werden nog niet geplaatst.			
De gemeenschappelijke badkamers in de andere blokken werden in een voorgaande inspectie beoordeeld.			

Het aantal rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten voldoet aan de erkenningsvoorwaarden:	Ja	Nee	NB	NVT
bij elke zit- en eetruimte	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
minimum 2 bij de cafetaria (WZC na 2017)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in de onmiddellijke buurt van de kineruimte (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij de cafetaria bevond zich één gemeenschappelijk rolstoeltoegankelijk toilet. Volgens de gesprekspartners waren er nog twee gemeenschappelijke rolstoeltoegankelijke toiletten t.h.v. de cafetaria in aanbouw, waarvan de realisatie wegens externe omstandigheden vertraging had opgelopen.				

	Ja	Nee	NB
In de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke toiletten is er een spiegel voorzien. In de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke rolstoeltoegankelijke toiletten is deze spiegel aangepast of aanpasbaar aan rolstoelgebruikers (aangepaste hoogte of kantelbaar).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Het aantal gemeenschappelijke badkamers (ingericht met aangepaste bad- en/of douchegelegenheid en een toilet) voldoet niet aan de voorwaarden - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 52, 6° (WZC voor 2009), art. 53, 7° (WZC na 2009), art. 54, 3de lid, 7° en 8° (WZC na 2017).
  - o Vaststellingen 29/07/2025: in de drie ruimtes die in blok Z voorzien waren als gemeenschappelijke badkamer, werd het bad nog niet geplaatst.
- Het aantal rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten voldoet niet aan de erkenningsvoorwaarden: er zijn minder dan 2 rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten voorzien bij de cafetaria – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 54, 3de lid, 5°.
  - o Vaststellingen 29/07/2025: er was één gemeenschappelijk rolstoeltoegankelijk toilet ter hoogte van de cafetaria.

## TOEGANKELIJKHEID

	Ja	Nee	NB
Alle voor de bewoners toegankelijke ruimtes zijn rolstoeltoegankelijk. Indien er niveauverschillen zijn die niet vermeden kunnen worden, worden ze ondervangen (voor de beoordeling van de rolstoeltoegankelijkheid van de individuele sanitaire cellen -> zie hoger bij bewonerskamers).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
De breedte van de gangen voldoet aan de erkenningsvoorwaarden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
In alle voor de bewoners toegankelijke ruimtes worden niveauverschillen, zoals treden, trappen en andere hindernissen, vermeden. Als die niveauverschillen niet vermeden kunnen worden, worden ze duidelijk gesignaleerd.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Een niveauverschil met treden, in de gang vanuit het onthaalgedeelte om naar de gang richting enkele afdelingen te gaan, was niet gesignaleerd.

	Ja	Nee	NB	NVT
Het WZC beschikt over een aangepaste lift.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- Er zijn niveauverschillen die niet worden gesignaleerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 17°.
  - Vaststellingen 29/07/2025: een niveauverschil met treden, in de gang vanuit het onthaalgedeelte om naar de gang richting enkele afdelingen te gaan, was niet gesignaleerd.

**LEUNINGEN EN HANDGREPEN**

	Ja	Nee	NB
In gangen worden aan beide zijden leuning(en) aangebracht.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle trappen zijn voorzien van leuning(en) aan beide zijden (trappen uitsluitend gebruikt voor evacuatie worden hier niet beoordeeld).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke toiletten is aan beide zijden van het toilet een handgreep voorzien.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de gemeenschappelijke badkamers met douche wordt een handgreep of leuning voorzien aan de douche.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de gemeenschappelijke niet-rolstoeltoegankelijke toiletten ter hoogte van de cafetaria waren er geen handgrepen.			

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- In de gemeenschappelijke badkamers en toiletten werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 18°.
  - Vaststellingen 05/05/2023: in het gemeenschappelijk niet-rolstoeltoegankelijk toilet ter hoogte van de cafetaria (blok Y - gelijkvloers) ontbrak een handgreep.
  - Vaststellingen 29/07/2025: in de gemeenschappelijke niet-rolstoeltoegankelijke toiletten ter hoogte van de cafetaria ontbraken de handgrepen.

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

De infrastructuur laat toe dat de veiligheid van de bewoners -rekening houdend met hun toestand- kan gegarandeerd worden:	Ja	Nee	NB
de ramen kunnen beveiligd worden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
de traphallen zijn beveiligd in het kader van de valpreventie (WZC of gedeeltes van WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
de traphallen zijn beveiligd in het kader van de valpreventie (WZC of gedeeltes van WZC voor 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
toegangen kunnen beveiligd worden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**OPROEPSYSTEEM**

Er is een aangepast oproepsysteem beschikbaar:	Ja	Nee	NB
in de gemeenschappelijke ruimtes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Er is permanent een oproepsysteem aanwezig dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner:	Ja	Nee	NB
bij het toilet in de individuele sanitaire cel	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
in de gemeenschappelijke toiletten en bij het toilet in de gemeenschappelijke badkamers.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**BUITENRUIMTE**

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een beschutte fietsenstalling voor bezoekers en personeel. (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Per bewoner is er een oppervlakte van 3 m <sup>2</sup> beschikbaar als buitenruimte voor bewoners, bezoekers en personeel. (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een vrij toegankelijke buitenruimte voor de bewoners van de beveiligde afdeling.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## MEDICATIEVEILIGHEID

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevroegd. De remediëring van inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.
- Vaststellingen op basis van:
  - observaties tijdens de rondgang

### **Bestaande inbreuk(en)**

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

#### **Weggewerkt**

- De medicatiepillet(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) medicatieresten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - Vaststellingen 05/05/2023: één medicatiepillet bevatte nog medicatieresten.
  - Vaststellingen 29/07/2025: de twee nagekeken medicatiepilletten bevatten geen medicatieresten.

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

# HULP- EN DIENSTVERLENING

## WOONZORGLEEFPLAN

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevestigd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.
- Vaststellingen op basis van:
  - observaties tijdens de rondgang
  - het nazicht van een steekproef van de woonzorgleefplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.

### Zorg- en ondersteuningsplan

#### 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. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie en eten voor alle zorgmomenten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 05/05/2023: in één zorg- en ondersteuningsplan werd voor het item eten een score 2 toegekend op de Katz-schaal van de desbetreffende bewoner. In het zorg- en ondersteuningsplan van deze bewoner werden voor het item eten geen actuele instructies teruggevonden.
  - Vaststellingen 29/07/2025: in één van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen waren er voor de bewoner, die een score 3 voor het item 'eten' op de Katz-schaal had, geen actuele instructies m.b.t. het eten.
- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de specifieke zorgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 05/05/2023: in twee zorg- en ondersteuningsplannen werden de specifieke zorgen (dragen van een bril en gebruik van een gebitsprothese) niet opgenomen.
  - Vaststellingen 29/07/2025: in één van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen was het aan- en uitdoen van de bril en het hoorapparaat niet opgenomen.

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### Wondzorg

#### 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 05/05/2023: in twee wondzorgfiches werd de soort wonde niet nader benoemd. In één wondzorgfiche werd de grootte van de wonde niet omschreven.
  - Vaststellingen 29/07/2025: in de drie nagekeken wondzorgfiches waren de beschrijvingen van de wonde aanwezig.

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

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### 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"/>

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

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**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"> <li>• dagprijzen</li> <li>• extra vergoedingen</li> <li>• regeling van de voorschotten ten gunste van derden.</li> </ul>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informatie over extra vergoedingen en regeling van de voorschotten ten gunste van derden werd niet geafficheerd.			

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- De dagprijzen, extra vergoedingen en de regeling van voorschotten ten gunste van derden werden niet geafficheerd op een zichtbare plaats - BVR 30/11/2018 (VSB), art. 509/1.
  - Vaststellingen 29/07/2025: informatie over extra vergoedingen en regeling van de voorschotten ten gunste van derden werd niet geafficheerd.

## DOCUMENTEN

### INTERNE AFSPRAKENNOTA

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de interne afsprakennota m.b.t. het aspect roken in het woonzorgcentrum.

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend element ontbreekt: de wijze waarop in het woonzorgcentrum het dagelijkse leven en de verzorging worden georganiseerd, in het bijzonder met betrekking op: het roken in het woonzorgcentrum – BVR 28/06/2019 bijlage 11, art. 13, §3, 3°, d.
  - Vaststellingen 29/07/2025: in de afsprakennota werd enkel het aspect roken in het woonzorgcentrum beoordeeld (en dus niet de andere elementen van de interne afsprakennota). Het aspect roken in het woonzorgcentrum ontbreekt.