

INSPECTIEVERSLAG: GROEP VAN ASSISTENTIEWONINGEN

INRICHTENDE MACHT

Naam	Hof ter Bloemen
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	NV
Ondernemingsnummer	0863843693
Adres	Pastoor Van Mierlolaan 20, 3550 Heusden-Zolder

INSPECTIEPUNT

Naam	Hof ter Bloemen
HCO-nummer	18981
Adres	Pastoor Van Mierlolaan 22, 3550 Heusden-Zolder
Dossiernummer	320.204

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	14/04/2025
Verslagnummer	ZI-2025-01067

INSPECTIEBEZOEK

Hof ter Bloemen

Aangekondigde inspectie op 01/04/2025 (10:00-12:00)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Erkenningsgegevens en situering inspectiebezoek	6
• Gebruikers	7
• Infrastructuur	8
o Beschrijving infrastructuur	8
o Erkenningsvoorwaarden infrastructuur bvr 17/07/1985	8
• Omkadering	10
• Hulp en dienstverlening	11
• Inspraak	14
• Facturatie	15
• Documenten	18
o Schriftelijke opnameovereenkomst	18
o Interne afsprakennota	19
o Opnamedossiers	21
o Klachtenprocedure	21
o Procedure grensoverschrijdend gedrag	22

LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

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

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

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

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

- toezicht houden op de naleving van gestelde eisen;
- concrete beleidsadvisering op basis van de inspectievaststellingen;
- een beeld schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

- het verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van de voorzieningen;
- het rechtmatig besteden van overheidsmiddelen;
- een optimale beleidsvoorbereiding en -evaluatie.

Hoe werkt Zorginspectie?

Zorginspectie voert haar inspectiebezoeken uit en stelt haar inspectieverslagen op conform de bepalingen van het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid.

Bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen houdt Zorginspectie rekening met de privacy van alle betrokken partijen.

Meer informatie over de toepasselijke regels is te vinden op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.

Meer informatie is te vinden op onze website: www.zorginspectie.be.

Binnen 30 dagen na de laatste vaststelling in het kader van het toezicht ontvangt het inspectiepunt en (in voorkomend geval) de klachtindiener het ontwerpverslag. Daarbij wordt de mogelijkheid geboden om - gedurende een periode van 14 kalenderdagen - schriftelijk te reageren op onjuistheden in het ontwerp van het inspectieverslag.

Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be of via het online invulformulier op de website.

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

De meeste inspecties vinden plaats overdag, op weekdays, maar kunnen -indien relevant- ook op minder-gebruikelijke momenten zoals 's avonds, 's nachts en tijdens het weekend plaatsvinden. De inspecties kunnen

zowel aangekondigd als niet aangekondigd plaatsvinden.

Tijdens de inspectiebezoeken gaat Zorginspectie voornamelijk na of de voorwaarden aanwezig zijn om kwaliteit van zorg en veiligheid te garanderen. Het toezicht van Zorginspectie is gericht op het concreet aftoetsen van de regelgeving en dit op structuur-, proces- en resultaatsniveau.

Zorginspectie is niet bevoegd om de correctheid van medische instructies en de correcte uitvoering van verpleegtechnische, paramedische en zorgkundige handelingen te beoordelen. Zorginspectie gaat evenmin na of alle voorwaarden van de regelgeving m.b.t. de gezondheidsberoepen werden nageleefd.

De inspecteur hanteert een gestructureerd en intern afgestemd inspectie-instrument. Niet alle items komen tijdens elk inspectiebezoek aan bod. De keuze van de bevraagde items wordt bepaald door de finaliteit van het inspectiebezoek en door wat er zich tijdens het inspectiebezoek aandient.

Afhankelijk van de bevraagde items baseert de inspecteur zich voor zijn vaststellingen op verschillende bronnen zoals:

- observaties;
- bevraging van medewerkers en verantwoordelijken;
- inzage in documenten;
- bevraging gebruikers.

Verslag

Inhoud inspectieverslag

Het inspectieverslag is een weergave van de vaststellingen van de inspecteur tijdens het inspectiebezoek. In het verslag wordt een objectief beeld gegeven over de mate waarin de geïnspecteerde voorziening voldoet aan de gestelde erkenningsvoorwaarden en de kwaliteitseisen.

Opbouw van het verslag

Per geïnspecteerde (deel-) module staan volgende elementen in het verslag:

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur;
- naleving regelgeving;
- aandachtspunten.

In de aandachtspunten wordt de aandacht gevestigd op elementen die de kwaliteit van leven en/ of de veiligheid van de gebruikers kunnen verbeteren maar die niet opgenomen zijn in de regelgeving.

Reactiemogelijkheid

De voorziening en -indien van toepassing- de klachtindiener krijgen de mogelijkheid om te reageren op onjuistheden in het **ontwerpverslag**. Op basis van de reactie kan het ontwerpverslag aangepast worden. Op dat moment wordt het ontwerpverslag een definitief verslag. Het **definitief verslag** wordt bezorgd aan de voorziening, aan afdeling Woonzorg van het Departement Zorg en -indien van toepassing- de klachtindiener. Afdeling Woonzorg van het Departement Zorg staat in voor de verdere opvolging van het dossier.

Toegepaste regelgeving

De regelgeving die van toepassing is op de voorzieningen is terug te vinden op de website van de [afdeling Woonzorg](#) binnen het Departement Zorg.

Gebruikte afkortingen

AP	aandachtspunt
AW	assistentiewoning
BE	bijkomende erkenning
CVH	centrum voor herstelverblijf
CVK	centrum voor kortverblijf
CDV	centrum voor dagverzorging
CDO	centrum voor dagopvang
CRA	coördinerend en raadgevend arts
DG	dienst gezinszorgdienst
GAW	groep van assistentiewoningen
HVP	hoofdverpleegkundige(n)
IB	inbreuk
LDC	lokaal dienstencentrum
NAH	niet aangeboren hersenletsel
NB	niet beoordeeld
NTB	niet te beoordelen
NVT	niet van toepassing
SAW	sociale assistentiewoningen
SFG	serviceflatgebouw
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
VP	verpleegkundige(n)
VTE	voltijds equivalent
WA	woonassistent
WCD	woningcomplex met dienstverlening
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

ERKENNINGSGEGEVENS EN SITUERING INSPECTIEBEZOEK

SITUERING INSPECTIEBEZOEK

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van

- een algemene opvolging

ERKENNINGSGEGEVENS

De voorziening is erkend voor 50 assistentiewoningen.

TYPE GAW

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

GEBRUIKERS

- Vaststellingen op basis van:
 - o bewonerslijst
 - o bewonersdossiers
 - o observaties tijdens de rondgang

AANTAL GEBRUIKERS

Aantal bewoonde assistentiewoningen	50
Aantal gebruikers	58

	Ja	Nee	NB
De erkende capaciteit wordt gerespecteerd.	☒	☐	☐

PROFIEL GEBRUIKERS

	Ja	Nee	NB
De zelfredzaamheid van de gebruikers wordt opgevolgd.	☒	☐	☐
De gesprekspartner verklaarde dat er sociale controle is op verschillende vlakken. Zo bevinden de brievenbussen van de GAW zich aan het onthaal van het WZC en is er via deze weg contact met de onthaalmedewerkers. Daarnaast nemen de bewoners deel aan de activiteiten in het WZC en ligt de ontmoetingsruimte van de GAW aan de cafetaria. De directeur van het WZC, die tevens woonassistent is, geeft aan dat de deur altijd open staat en dat bewoners daar gebruik van maken.			
Het aantal AW dat wordt bewoond door gebruikers jonger dan 65 jaar bedraagt maximum 25% van het totaal aantal erkende AW.	☒	☐	☐
Op de dag van inspectie was er één bewoner jonger dan 65 jaar.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INFRASTRUCTUUR

BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR

Regelgeving van toepassing

Op de infrastructuur is volgende regelgeving van toepassing: BVR 17/07/1985

De omgevingsvergunning werd toegekend voor 01/01/2013, waardoor het BVR 17/07/1985 van toepassing is voor de infrastructuur van het gebouw.

Infrastructuur algemeen

Andere woonzorgvoorzieningen op de site:

- WZC
- Een kinderdagverblijf.

Algemene beschrijving van het gebouw:

De GAW is in hetzelfde gebouw gelegen als het WZC en het kinderdagverblijf. Het GAW bestaat uit vier bouwlagen waarbij er zich 4 appartementen bevinden op het gelijkvloers, 16 op de eerste verdieping, 18 op de tweede verdieping en 12 op de derde verdieping.

ERKENNINGSVOORWAARDEN INFRASTRUCTUUR BVR 17/07/1985

- Vaststellingen op basis van:
 - o observaties tijdens de rondgang in het gebouw; volgende gedeelten werden bezocht: verschillende appartementen, de ontmoetingsruimte en de gemeenschappelijke toiletten gelegen aan de cafetaria.

Woningen

Elke woning bestaat tenminste uit:	Ja	Nee	NB
• een leefruimte • een keuken • een slaapruijnte • een afzonderlijke sanitaire ruimte met toilet en bad-of douchegelegenheden	☒	☐	☐
De nettovloeroppervlakte van de leefruimte, de slaapruijnte en de keuken bedraagt in totaal ten minste 24m².	☒	☐	☐
De bewoner heeft vanuit de leefruimte via een raam ongehinderd zicht op de buitenwereld.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Gemeenschappelijke leefruimte

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een gemeenschappelijke polyvalente ruimte.	☒	☐	☐	
De gemeenschappelijke polyvalente ruimte heeft een oppervlakte in verhouding tot het aantal bewoners (ten minste 1 m² per bewoner).	☒	☐	☐	☐

De ontmoetingsruimte is elke weekdag beschikbaar voor de bewoners en tijdens het weekend op verzoek.	☒	☐	☐	☐
--	----------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is minstens één rolstoeltoegankelijke toiletruimte.	☒	☐	☐	
In de gemeenschappelijke toiletten is een wastafel beschikbaar.	☒	☐	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Handgrepen

	Ja	Nee	NB
Elk toilet is voorzien van aangepaste handgrepen.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Oproepsysteem

	Ja	Nee	NB
In elke ruimte van de woning is er een oproepsysteem beschikbaar	☒	☐	☐
Daarnaast is er, optioneel, een mobiel oproepsysteem beschikbaar voor 6 euro per maand.			
In de individuele sanitaire cel is er permanent een oproepsysteem aanwezig dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Onderhoud

De gebouwen en de lokalen worden regelmatig en correct onderhouden:	Ja	Nee	NB
dagelijks onderhoud	☒	☐	☐
structureel onderhoud	☒	☐	☐
Zowel het dagelijks als het structureel onderhoud worden opgenomen door de onderhoudsmedewerkers/ technische dienst van het WZC.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Informatie voor bewoners

	Ja	Nee	NB
De gegevens over de Woonzorglijn worden op een zichtbare plaats opgehangen.	☒	☐	☐
De informatie over de dagprijs wordt geafficheerd op een centrale plaats die toegankelijk is voor alle bewoners, bezoekers en personeelsleden.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OMKADERING

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting woonassistent

	Ja	Nee	NB
Er werd een woonassistent aangesteld.	☒	☐	☐
De woonassistent is minstens één keer per week aanwezig.	☒	☐	☐
De woonassistent is dagelijks tijdens de kantooruren aanspreekbaar voor de bewoners van de GAW.	☒	☐	☐
De directeur van het WZC is tevens woonassistent. Deze is dagelijks, tijdens de kantooruren, aanspreekbaar. De gesprekspartner geeft aan dat er, tijdens de weekends en indien nodig, ook ter plaatse gegaan wordt.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

HULP EN DIENSTVERLENING

NOODOPROEPSYSTEEM EN CRISISZORG

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting gesprekspartner.

De noodoproepen komen in eerste instantie terecht bij:

- Medewerker GAW / Beheersinstantie

De beloproepen komen terecht bij de medewerkers van het WZC.

Indien uit de noodoproep blijkt dat ter plaatse moet gegaan worden omwille van een medische noodsituatie, wordt dit opgenomen door:

- Medewerker GAW / Beheersinstantie

De medewerkers van het WZC gaan ter plaatse na een noodoproep. Er is geen spreek-luisterverbinding.

	Ja	Nee	NB
Overdag en 's nachts is er altijd een medewerker van de GAW of van een externe partner ter beschikking die onmiddellijk elke noodoproep van een bewoner kan beantwoorden.	☒	☐	☐
Overdag en 's nachts is er altijd een gekwalificeerde medewerker van de GAW of een externe partner ter beschikking die onmiddellijk naar de bewoner kan gaan als uit het contact met de bewoner blijkt dat dat nodig is (= garantie crisiszorg).	☒	☐	☐

	Ja	Nee	NB
In functie van permanentie en crisiszorg beschikt men voor elke bewoner over de volgende informatie: • contactgegevens persoon die in geval van nood moet gewaarschuwd worden • contactgegevens behandelende arts en eerstelijnsactoren die voor de bewoner relevant zijn • voorkeur ziekenhuis	☒	☐	☐
De GAW registreert op aantoonbare wijze al de volgende gegevens: • dag en ogenblik van noodoproep • de reden van noodoproep • het gevolg dat aan de noodoproep werd gegeven	☒	☐	☐
Voor elke bewoner in de GAW werd een bewonersdossier via In To Care gemaakt. De dag en ogenblik van de noodoproep kunnen worden opgevolgd via het oproepsysteem. De reden en het gevolg dat aan de oproep gegeven werd, werd aantoonbaar genoteerd in het dag- en nachtboek van de desbetreffende bewoners.			

	Ja	Nee	NB	NVT
Indien de crisiszorg wordt aangeboden door een externe partner, beschikt men over een samenwerkingsovereenkomst waarin die zorgverlener zich ertoe verbindt om deze zorg met voorrang te verlenen.	☐	☐	☐	☒

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OVERBRUGGINGSZORG

- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting gesprekspartners.

De overbruggingszorg wordt uitgevoerd door:

- Medewerker GAW / beheersinstantie

De overbruggingszorg gebeurt door de medewerkers van het WZC tot een externe dienst kan overnemen. Wanneer dit ontoereikend is, geldt er een voorrangmaatregel voor het WZC.

	Ja	Nee	NB	NVT
De initiatiefnemer garandeert de bewoners overbruggingszorg.	☒	☐	☐	
Indien de overbruggingszorg wordt aangeboden door een externe partner, beschikt men over een samenwerkingsovereenkomst met deze zorgverlener.	☐	☐	☐	☒

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACULTATIEVE DIENSTVERLENING

- Vaststellingen op basis van:
 - o de afsprakennota
 - o de opnameovereenkomst
 - o toelichting gesprekspartner.

	Organisatie door GAW/ beheersinstantie	Organisatie door externe partner
Thuisverpleging		X
Gezinszorg		X
Poetshulp		X
Boodschappendienst		X
Kapper	X	X
Voor zowel de kapper als de pedicure kunnen de bewoners, indien gewenst, terecht bij het WZC.		
Pedicure	X	X

	Ja	Nee	NB
De dienstverlening is facultatief: de bewoners kunnen er een beroep op doen telkens het nodig is (geen tegenindicaties).	☒	☐	☐
De bewoner heeft de vrije keuze: de bewoner kan zelf de zorg en ondersteuning en de verstrekker ervan kiezen (geen tegenindicaties).	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

MAALTIJDEN

- Vaststellingen op basis van:
 - o de onthaalbrochure

- o het menu
- o de afsprakennota

	Ja	Nee	NB
De initiatiefnemer zorgt ervoor dat de bewoners die dat willen, de mogelijkheid hebben om dagelijks minstens een warme maaltijd te eten.	☒	☐	☐
De bewoners kunnen, indien gewenst, dagelijks een warme maaltijd eten in het WZC.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

ZINVOLLE DAGBESTEDING, SOCIAAL NETWERK, INTEGRATIE IN DE BUURT

- Vaststellingen op basis van:
 - o het overzicht activiteiten

	Ja	Nee	NB
De GAW verschaft informatie over, brengt binnen bereik of organiseert zinvolle dagbesteding en ontspanning.	☒	☐	☐
De bewoners kunnen deelnemen aan activiteiten georganiseerd door het WZC.			
Er worden initiatieven ondernomen om buurtbewoners en lokale organisaties met de werking van de GAW te verbinden.	☒	☐	☐
De bewoners van de GAW worden o.a. in contact gebracht met Okra en de Zandloper (ontmoetingscentrum waar activiteiten plaatsvinden).			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INSPRAAK

GEBRUIKERSRAAD

- Vaststellingen op basis van:
 - o de verslaggeving van de gebruikersraad
 - o de uitnodigingen voor de gebruikersraad

	Ja	Nee	NB
Er is een gebruikersraad die minstens één keer per trimester vergadert.	☒	☐	☐
Zowel bewoners als familieleden of mantelzorgers kunnen deelnemen aan de gebruikersraad.	☒	☐	☐
Van de vergaderingen wordt een verslag opgemaakt dat aan alle bewoners of hun vertegenwoordigers bezorgd wordt.	☒	☐	☐
Men kan aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikersraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikersraad.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

TEVREDENHEIDSBEVRAGING

- Vaststellingen op basis van:
 - o de toelichting van de gesprekspartner.

	Ja	Nee	NB
Minstens driejaarlijks wordt een gebruikerstevredenheidsmeting uitgevoerd.	☐	☒	☐
De gesprekspartner verklaarde dat dit niet gebeurde.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Er wordt niet minstens driejaarlijks een gebruikerstevredenheidsmeting uitgevoerd (BVR 28/06/2019, art. 8,§4).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: er werd niet minstens driejaarlijks een gebruikersmeting uitgevoerd.

FACTURATIE

DAGPRIJS

- Vaststellingen op basis van:
 - o het overzicht van de dagprijzen
 - o de goedkeuring/kennisgeving dagprijs

De dagprijs bedraagt:	per woning	€ 42,17
-----------------------	------------	---------

	Ja	Nee	NB
De dagprijs voor de zorg en ondersteuning is gelijk voor alle bewoners van de GAW (uitzondering mogelijk indien AW wordt bewoond door meer dan 1 bewoner).	☐	☐	☒
De informatie over de dagprijs wordt vermeld in een onthaalbrochure of op de website van de GAW .	☒	☐	☐
De toegepaste dagprijs werd ter kennis gebracht aan of goedgekeurd door de afdeling Woonzorg binnen het Departement Zorg.	☒	☐	☐
De dagprijs of de prijs van de extra vergoedingen werd het afgelopen werkjaar aangepast.	☒	☐	☐
De aanpassing van het bedrag werd tijdig bekend gemaakt t.a.v. de bewoner of zijn vertegenwoordiger.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

SAMENSTELLING FACTUREN

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturatie voor de maand februari 2025.

	Ja	Nee	NB
Voor iedere gebruiker wordt er maandelijks een factuur opgemaakt.	☒	☐	☐
De facturen bevatten alle verplichte elementen.	☒	☐	☐
De termijn voor het betalen van de maandelijkse factuur bedraagt minimum dertig dagen te rekenen vanaf ontvangst.	☐	☒	☐
De facturen werden opgemaakt op 28/02/2025, de vervaldatum was op 08/03/2025.			

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De termijn voor het betalen van de maandelijkse factuur is niet conform de bepalingen van BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 30.
 - o Vaststellingen 01/04/2025: drie van de drie facturen werden opgemaakt op 28/02/2025, de vervaldatum was op 08/03/2025.

FACTURATIE

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturatie voor de maand februari 2025

	Ja	Nee	NB
De samenstelling van de gefactureerde dagprijs is conform de bepalingen van art. 22.	☐	☒	☐
Het draagbare oproepsysteem wordt aangerekend voor een bedrag van zes euro per maand.			

	Ja	Nee	NB	NVT
Er worden alleen extra vergoedingen aangerekend voor diensten en leveringen (niet behorend tot de minimale kostprijselementen) die vermeld werden in de schriftelijke overeenkomst.	☒	☐	☐	☐

	Ja	Nee	NB	NVT
Het gebruik van een elektronisch betalingssysteem is optioneel.	☒	☐	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De samenstelling van de dagprijs is niet conform de bepalingen van BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 22. Er worden diensten aangerekend die in de dagprijs moeten inbegrepen zijn: het gebruik van elk noodoproepsysteem (inclusief het beantwoorden van de oproep en, indien nodig, het vaststellen van de noodsituatie ter plaatse).
 - Vaststellingen 01/04/2025: het draagbare oproepsysteem wordt aangerekend voor zes euro per maand.

FACTURATIE BIJ OVERLIJDEN

- Vaststellingen op basis van:
 - verklaring van de gesprekspartner.

De gesprekspartner verklaarde dat er geen facturen van overleden bewoners ter beschikking waren. Indien een bewoner toch overleed, betrof dit een koppel waarbij de partner het verblijf in de GAW verder zette. Om die reden kon deze module niet bevestigd worden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACTURATIE BIJ OPZEG

- Vaststellingen op basis van:
 - facturatie voor bewoners die de overeenkomst opzegden

	Ja	Nee	NB
Als de initiatiefnemer de schriftelijke opnameovereenkomst beëindigt, bedraagt de opzeggingstermijn 60 dagen. Die termijn gaat in op de eerste dag die volgt op de ontvankelijke betekening van de opzegging aan de bewoner.	☐	☐	☒
De gesprekspartner verklaarde dat er nog geen opzeg gebeurde door de initiatiefnemer.			
Als de bewoner of zijn vertegenwoordiger na opname de schriftelijke opnameovereenkomst beëindigt, bedraagt de opzeggingstermijn dertig dagen. Die termijn gaat in op de eerste dag die volgt op de ontvankelijke betekening van de opzegging aan de initiatiefnemer van de GAW.	☒	☐	☐
De eerste dertig dagen van het verblijf worden beschouwd als een proefperiode. De opzeggingstermijn wordt in die periode voor de initiatiefnemer en voor de bewoner beperkt tot zeven dagen.	☒	☐	☐

Als een assistentiewoning ontruimd en opnieuw bewoond wordt binnen de opzeggingstermijn, wordt de dagprijs alleen aangerekend tot de dag die voorafgaat aan de nieuwe bewoning.	☒	☐	☐
---	----------------------------------	-----------------------	-----------------------

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

WAARBORG EN BORGSTELLING

- Vaststellingen op basis van:
 - o documenten m.b.t. de huurwaarborgrekening.

	Ja	Nee	NB
Het bedrag van de waarborgsom is maximum 30 x de dagprijs.	☒	☐	☐
Het bedrag van de waarborg wordt op een geblokkeerde en gepersonaliseerde rekening geplaatst en de opbrengst ervan is voor de bewoner.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

DOCUMENTEN

SCHRIFTELIJKE OPNAMEOVEREENKOMST

- Vaststellingen op basis van:
 - o Blanco schriftelijke overeenkomst

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over een schriftelijke opnameovereenkomst.	☒	☐	☐
De schriftelijke overeenkomst is van onbepaalde duur	☒	☐	☐
De schriftelijke opnameovereenkomst bevat alle verplichte elementen en bepalingen	☐	☒	☐
De inhoud van de schriftelijke overeenkomst is conform met de regelgeving	☐	☒	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de opnameprocedure en de opnamevoorwaarden (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 11, 2°, a).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de beschrijving van de wijze waarop en door wie het noodoproepsysteem en de crisiszorg en overbruggingszorg worden georganiseerd, of die kosten worden aangerekend en op welke wijze (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 10°, a).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: de beschrijving van de wijze waarop en door wie het noodoproepsysteem en de crisiszorg en overbruggingszorg worden georganiseerd ontbreekt.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: een verklaring in eer en geweten van de bewoner of zijn vertegenwoordiger dat hij correcte informatie verschaft aan de groep van assistentiewoningen (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 11, 11°).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de regeling voor het instapklaar maken van de AW, waaronder de kosten voor schilderwerken en gordijnen (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 11, 8°).
 - o Vaststellingen 02/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: als de initiatiefnemer een bewoner ontslaat omdat zijn gedragingen ernstig storend zijn voor de medebewoners of voor de werking van de GAW of omdat zijn gezondheidstoestand van dien aard is dat overplaatsing naar een meer passende voorziening noodzakelijk is, wordt altijd het oordeel ingewonnen van de behandelende arts en, indien relevant, van de zorgaanbieders die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan de bewoner (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 15 en art. 11, 2°, c).
 - o Vaststellingen 01/04/2024: er werd in de opname overeenkomst niet vermeld dat, indien relevant, het oordeel van andere betrokken zorgaanbieders wordt ingewonnen.
- De inhoud van de overeenkomst stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: als de assistentiewoning niet binnen de bepaalde termijn ontruimd is, ontruimt de beheersinstantie de assistentiewoning zelf en slaat de persoonlijke bezittingen van de bewoner op. Daarvoor kunnen tegen

marktconforme prijzen opslagkosten aangerekend worden. Als de bewoner of zijn vertegenwoordiger de goederen niet ophaalt binnen de drie maanden na de beëindiging van de overeenkomst, kunnen de goederen verwijderd worden uit de GAW op kosten van de bewoner of zijn vertegenwoordiger (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 17 en art. 20 en art. 11, 9°).

- o Vaststellingen 01/04/2025: de schriftelijke opnameovereenkomst stelt dat de achtergelaten voorwerpen, na het definitief vertrek, eigendom worden van de voorziening 30 dagen na het einde van de overeenkomst.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de termijn voor het betalen van de maandelijkse factuur bedraagt minstens dertig dagen te rekenen vanaf ontvangst (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 30 en art. 11, 3°, f).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: als de factuur niet wordt betaald, stelt de initiatiefnemer de bewoner of zijn vertegenwoordiger in gebreke en leidt deze toe naar een van de kernactoren van het geïntegreerd breed onthaal voor onderzoek van mogelijkheden tot financiële ondersteuning (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 30 en art. 11, 3°, f).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De inhoud van de overeenkomst stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: als de facturen gedurende drie maanden niet zijn betaald kan de initiatiefnemer de schriftelijke opnameovereenkomst beëindigen (overeenkomstig de regelgeving m.b.t. de ontslagprocedure) (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 30 en art. 11, 3°, f).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: er werd verwezen naar de interne afsprakennota. Er ontbreekt een verduidelijking in de schriftelijke opnameovereenkomst.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de verbintenis van de initiatiefnemer om aan de bewoner geen andere AW toe te wijzen tenzij met zijn uitdrukkelijk akkoord of in het geval dat het recht van de beheersinstantie op het gebruik van de assistentiewoning eindigt (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 11, 2°, f).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De inhoud van de overeenkomst stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: de samenstelling van de dagprijs (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 22 en art. 11, 3°, a).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: er wordt een bijdrage gevraagd voor het (mobiele) oproepsysteem. Dit dient inbegrepen te zijn in de dagprijs.

Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

- - o Vaststellingen 01/04/2025: in de overeenkomst wordt verwezen naar het ministerie van Economische Zaken als verantwoordelijke voor de (dag)prijzen. Op het moment van inspectie is het departement Zorg hiervoor verantwoordelijk. Het is aan te bevelen om de overeenkomst op dit punt te actualiseren.

INTERNE AFSPRAKENNOTA

- Vaststellingen op basis van:
 - o interne afsprakennota

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over een interne afsprakennota.	☒	☐	☐
De afsprakennota werd gedurende de laatste 12 maanden gewijzigd.	☐	☒	☐
De interne afsprakennota bevat alle verplichte elementen en bepalingen	☐	☒	☐
De inhoud van de interne afsprakennota is conform met de regelgeving	☐	☒	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: de procedure bij brand en ernstige gebeurtenissen met impact op de dagelijkse werking (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 6°).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: de procedure bij grensoverschrijdend gedrag (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 7°).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: de contactgegevens van de persoon aan wie de klachten kunnen worden meegedeeld (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 11° en art. 28, §2).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De inhoud van de interne afsprakennota stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: opmerkingen of klachten kunnen rechtstreeks, zowel schriftelijk als mondeling, worden meegedeeld (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 11° en art. 28, §2).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: voor de klachtenbehandeling wordt er een termijn voor feedback bepaald (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 11° en art. 28, §2).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De inhoud van de interne afsprakennota stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: het gevolg dat aan een klacht wordt gegeven, wordt rechtstreeks aan de indiener ervan meegedeeld (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 11° en art. 28, §2).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: bovenstaande informatie ontbreekt.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: zowel bewoners als familieleden of mantelzorgers kunnen deelnemen aan de gebruikersraad (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 10° en art. 28, §1).
 - o Vaststellingen 01/04/2024: er werd niet omschreven dat familieleden en mantelzorgers kunnen deelnemen aan de gebruikersraad.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen. Volgend element/bepaling ontbreekt: als de initiatiefnemer een bewoner ontslaat omdat zijn gedragingen ernstig storend zijn voor de medebewoners of voor de werking van de GAW of omdat zijn gezondheidstoestand van dien aard is dat overplaatsing naar een meer passende voorziening noodzakelijk is, wordt altijd het oordeel ingewonnen van de behandelende arts en, indien relevant, van de zorgaanbieders die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan de bewoner (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 8° en art. 15).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: er werd in de interne afsprakennota niet opgenomen dat, indien relevant, het oordeel van de betrokken zorgverleners werd ingewonnen.

Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)

- - o Vaststellingen 01/04/2025: in de interne afsprakennota werd verwezen naar de regelgeving van 1985. De voorziening is, enkel voor infrastructuur onderhevig aan deze regelgeving. In de documenten dient de voorziening te verwijzen naar bijlage 10. Daarnaast werd er verwezen naar Zorg en Gezondheid wat veranderde naar departement Zorg. Het is aan te bevelen om de afsprakennota te actualiseren.

OPNAMEDOSSIER

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de opnamedossiers

Voor elke bewoner kan men volgende documenten voorleggen:	Ja	Nee	NB	NVT
een schriftelijke overeenkomst die door beide partijen werd ondertekend	☒	☐	☐	
een bewijs van overhandiging van de interne afsprakennota.	☒	☐	☐	
een omstandige plaatsbeschrijving (indien van toepassing).	☐	☒	☐	☐
Voor één van de drie gecontroleerde opnamedossiers werd vastgesteld dat de omstandige plaatsbeschrijving ontbrak.				

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Men beschikt niet voor elke bewoner over een omstandige plaatsbeschrijving (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 13).
 - o Vaststellingen 01/04/2025: voor één van de drie gecontroleerde opnamedossiers werd vastgesteld dat de omstandige plaatsbeschrijving ontbrak.

KLACHTENPROCEDURE

- Vaststellingen op basis van:
 - o de klachtenprocedure

	Ja	Nee	NB
De GAW beschikt over een klachtenprocedure.	☒	☐	☐
De procedure werd systematisch uitgewerkt en bevat de volgende elementen: • aanduiden klachtenbehandelaar • de klachten en suggesties worden verzameld • klachten kunnen mondeling en schriftelijk ingediend worden • termijn feedback • het gevolg dat aan de klacht wordt gegeven wordt rechtstreeks aan de indiener ervan meegedeeld	☒	☐	☐
De klachtenprocedure wordt bekend gemaakt op de website van de voorziening of in een onthaalbrochure.	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

PROCEDURE GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG

- Vaststellingen op basis van:
 - o de procedure grensoverschrijdend gedrag

	Ja	Nee	NB
De voorziening beschikt over een procedure grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers.	☒	☐	☐
De procedure werd systematisch uitgewerkt en omschrijft de werkwijze van de verschillende stappen in het omgaan met grensoverschrijdend gedrag t.a.v. gebruikers, nl.: • preventie • detectie • reactie • geanonimiseerde registratie • geanonimiseerde melding aan de afdeling Woonzorg binnen het Departement Zorg	☒	☐	☐

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.