

INSPECTIEVERSLAG: GROEP VAN ASSISTENTIEWONINGEN

INRICHTENDE MACHT

Naam	PARKHOF HERENT
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	VZW
Ondernemingsnummer	0899791893
Adres	Persilstraat 50, 3020 Herent

INSPECTIEPUNT

Naam	Serviceresidentie Parkhof
HCO-nummer	23043
Adres	Persilstraat 50 , 3020 Herent
Dossiernummer	223.203

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	18/02/2026
Verslagnummer	ZI-2026-00746

INSPECTIEBEZOEK

Serviceresidentie Parkhof

Aangekondigde inspectie op 18/02/2026 (13:45-14:45)

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Erkenningsgegevens en situering inspectiebezoek	6
• Infrastructuur	7
o Erkenningsvoorwaarden infrastructuur bvr 17/07/1985	7
• Hulp en dienstverlening	8
• Inspraak	9
• Facturatie	10
• Documenten	11
o Schriftelijke opnameovereenkomst	11
o Interne afsprakennota	13
o Klachtenprocedure	14
o Procedure grensoverschrijdend gedrag	15

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

- de opvolging van vastgestelde risico's en inbreuken

ERKENNINGSGEGEVENS

De voorziening is erkend voor 120 assistentiewoningen.

TYPE GAW

- Het betreft een autonoom GAW (geen 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.

INFRASTRUCTUUR

ERKENNINGSVOORWAARDEN INFRASTRUCTUUR BVR 17/07/1985

- Vaststellingen op basis van:
 - o observaties tijdens de rondgang in het gebouw; volgende gedeelten werden bezocht: inkomhal GAW.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan.

Informatie voor bewoners

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De informatie over de dagprijs wordt niet geafficheerd op een centrale plaats die toegankelijk is voor alle bewoners, bezoekers en personeelsleden (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 22).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: de dagprijzen werden niet geafficheerd.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de dagprijzen waren geafficheerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

HULP EN DIENSTVERLENING

NOODOPROEPSYSTEEM EN CRISISZORG

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan.
- Vaststellingen op basis van:
 - o de samenwerkingsovereenkomst inzake crisiszorg
 - o toelichting gesprekspartners.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Er is niet altijd een gekwalificeerde medewerker van de GAW of van een externe partner ter beschikking die onmiddellijk naar de bewoner kan gaan als uit het contact met de bewoner blijkt dat dat nodig is (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 25, 26 en 34).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: er is altijd een medewerker in de voorziening die de noodoproepen beantwoordt, maar dit is geen zorgmedewerker.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de gesprekspartners gaven aan dat de permanentie en een beurtroelsysteem voorzien wordt door twee zorgkundigen en een derde personeelslid dat reeds verschillende opleidingen volgde en nog zal volgen (EHBO en reanimatie, AED, epilepsie). Bij een noodoproep gaan zij ter plaatse en schatten ze in wat er moet gebeuren: contacteren huisarts, contacteren thuisverplegingsdienst waarmee een samenwerkingsovereenkomst is voor crisis- en overbruggingszorg of contacteren 112.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INSPRAAK

TEVREDENHEIDSBEVRAGING

- Vaststellingen op basis van:
 - o de resultaten van de tevredenheidsbevraging

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Er wordt niet minstens driejaarlijks een gebruikerstevredenheidsmeting uitgevoerd (BVR 28/06/2019, art. 8,§4).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: men kon niet aantonen dat er minstens driejaarlijks een tevredenheidsmeting werd georganiseerd.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: in september 2025 werd een tevredenheidsmeting georganiseerd. De resultaten werden voorgelegd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

FACTURATIE

SAMENSTELLING FACTUREN

- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de facturatie voor de maand januari 2026.

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- 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 08/05/2025: bij een overschrijving wordt er gevraagd om binnen een termijn van 14 dagen te betalen en bij een domiciliëring wordt deze binnen een termijn van 7 dagen aan de bank aangeboden.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: op het moment van inspectie was bovenstaande situatie ongewijzigd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

DOCUMENTEN

SCHRIFTELIJKE OPNAMEOVEREENKOMST

- Vaststellingen op basis van:
 - o Blanco schriftelijke overeenkomst

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: het erkenningsnummer GAW (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 11, 1°, b).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: bovenstaande ontbreekt in de schriftelijke opnameovereenkomst.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: het erkenningsnummer werd toegevoegd.
- 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 08/05/2025: in de schriftelijke opnameovereenkomst werd niet opgenomen wie het noodoproepsysteem, de crisiszorg of de overbruggingszorg organiseert.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd geremedieerd.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de beheersinstantie wijst de bewoner bij het betreden van de assistentiewoning in voorkomend geval op de mogelijkheid dat zijn genotsrecht van die woning kan worden beëindigd. Als het recht van de groep van assistentiewoningen op het gebruik van de assistentiewoning waarin de bewoner verblijft, wordt beëindigd, wijst de beheersinstantie aan de bewoner een andere gelijkwaardige assistentiewoning toe op dezelfde locatie (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 14).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: er werd in de schriftelijke overeenkomst opgenomen dat er een andere assistentiewoning wordt toegewezen, maar niet dat deze gelijkwaardige moet zijn.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de inbreuk werd geremedieerd.
- De schriftelijke overeenkomst bevat niet alle verplichte elementen en bepalingen. Volgend verplicht element en/of bepaling ontbreekt: de initiatiefnemer zorgt in overleg met de bewoner of zijn vertegenwoordiger voor de toeleiding van de bewoner naar een passend verblijf en verlengt de opzeggingstermijn tot er een passend verblijf is gevonden (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 15 en art. 11, 2°, c).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: in de opnameovereenkomst werd niet vermeld dat de overeenkomst verlengd kan worden tot er een passend verblijf wordt gevonden.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de inbreuk werd geremedieerd.
- De inhoud van de overeenkomst stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: als de bewoner of zijn vertegenwoordiger na opname de schriftelijke opnameovereenkomst wil beëindigen, 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 (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 17 en art. 11, 2°, d).

- o Vaststellingen 08/05/2025: volgens de overeenkomst geldt er voor bewoners een opzeg van twee maanden.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: er is een opzeggingstermijn van 30 dagen opgenomen.
- 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 08/05/2025: bovenstaande ontbreekt in de schriftelijke opnameovereenkomst.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande bepaling werd opgenomen in de schriftelijke overeenkomst.
- 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 08/05/2025: volgens de opnameovereenkomst kan er een einde gesteld worden aan het verblijf na twee wanbetalingen.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd geremedieerd.
- 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 08/05/2025: bovenstaande info ontbreekt in de opnameovereenkomst.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de opnameprocedure en de opnamevoorwaarden zijn toegevoegd in de schriftelijke overeenkomst.
- 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 08/05/2025: bovenstaande info ontbreekt in de opnameovereenkomst.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd geremedieerd.

Niet weggewerkt

- 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 08/05/2025: bovenstaande ontbreekt in de schriftelijke opnameovereenkomst.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: door wie de kosten voor schilderwerken en gordijnen gedragen worden, is nog niet opgenomen in de schriftelijke overeenkomst.
- De inhoud van de overeenkomst stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: 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 08/05/2025: volgens de overeenkomst moet de factuur voor de tiende van de maand betaald worden.
- o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd niet geremedieerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INTERNE AFSPRAKENNOTA

- Vaststellingen op basis van:
 - o interne afsprakennota
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- 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 08/05/2025: bovenstaande ontbreekt in de afsprakennota.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de procedure grensoverschrijdend gedrag werd opgenomen in de interne afsprakennota.
- 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 08/05/2025: er wordt in de afsprakennota enkel genoteerd dat klachten en suggesties genoteerd kunnen worden in het daartoe bestemde register.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: er is opgenomen aan wie klachten kunnen worden meegedeeld.
- 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 08/05/2025: opmerkingen en klachten kunnen, volgens de afsprakennota, enkel genoteerd worden in een klachtenregister.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: er werd toegevoegd dat klachten mondeling en schriftelijk kunnen worden meegedeeld.
- 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 08/05/2025: bovenstaande info ontbreekt in de afsprakennota.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd geremedieerd.
- De interne afsprakennota bevat niet alle verplichte elementen/bepalingen/bepalingen. Volgend

element/bepaling ontbreekt: het erkenningsnummer GAW (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 2°).

- o Vaststellingen 08/05/2025: het erkenningsnummer ontbreekt in de interne afsprakennota.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: het erkenningsnummer werd toegevoegd.
- 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 08/05/2025: bovenstaande info ontbreekt in de afsprakennota.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de procedure bij brand werd toegevoegd.
- De inhoud van de interne afsprakennota stemt niet overeen met de volgende bepaling van de regelgeving: als de bewoner of zijn vertegenwoordiger na opname de schriftelijke opnameovereenkomst wil beëindigen, 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 (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 12, §3, 8° en art. 17).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: bij opzeg door een bewoner wordt een opzegtermijn van twee maanden gehanteerd.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: bovenstaande inbreuk werd geremedieerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

KLACHTENPROCEDURE

- Vaststellingen op basis van:
 - o de klachtenprocedure
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule niet volledig bevraagd. De remediëring van inbreuken/aandachtspunten die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De klachtenprocedure bevat niet alle vereiste elementen en bepalingen (BVR 28/06/2019, bijlage 10, art. 28, §2).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: in de bezorgde klachtenprocedure werd geen klachtenbehandelaar aangeduid.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: er werd een klachtenbehandelaar aangeduid.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

PROCEDURE GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG

- Vaststellingen op basis van:
 - o de procedure grensoverschrijdend gedrag
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze deelmodule 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.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De voorziening beschikt niet over een procedure grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers (BVR 28/06/2019, art. 10, §1).
 - o Vaststellingen 08/05/2025: de voorziening beschikt op de dag van inspectie niet over een procedure grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers.
 - o Vaststellingen 18/02/2026: er werd een procedure grensoverschrijdend gedrag voorgelegd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De procedure grensoverschrijdend gedrag omschrijft niet alle vereiste elementen (BVR 28/06/2019, art. 10, §1).
 - o Vaststellingen 18/02/2026: de procedure grensoverschrijdend gedrag omschrijft niet alle vereiste elementen (preventie, detectie, reactie, geanonimiseerde registratie, geanonimiseerde melding aan de afdeling Woonzorg)