

## INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

### INRICHTENDE MACHT

|                    |                                     |
|--------------------|-------------------------------------|
| Naam               | EMEIS VLAANDEREN                    |
| Type entiteit      | Rechtspersoon                       |
| Rechtsvorm         | NV                                  |
| Ondernemingsnummer | 0840314661                          |
| Adres              | Alsebergsesteenweg 1037, 1180 Ukkel |

### INSPECTIEPUNT

|               |                                               |
|---------------|-----------------------------------------------|
| Naam          | Vordenstein                                   |
| HCO-nummer    | 25505                                         |
| Adres         | Ridder Walter Van Havrelaan 16 , 2900 Schoten |
| Dossiernummer | 163.113                                       |

### INSPECTIE

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Datum laatste vaststelling | 16/02/2026    |
| Verslagnummer              | ZI-2026-00590 |

### INSPECTIEBEZOEK

#### Vordenstein

Aangekondigde inspectie op 16/02/2026 (10:00-12:00)

# INHOUDSOPGAVE

|                  |   |
|------------------|---|
| • Leeswijzer     | 3 |
| • Situering      | 6 |
| • Vaststellingen | 7 |

# LEESWIJZER

## Situering Zorginspectie

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

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

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

## Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

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

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

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

## Hoe werkt Zorginspectie?

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

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

Meer informatie over de toepasselijke regels is te vinden op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: [www.gegevensbeschermingsautoriteit.be](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).  
Meer informatie is te vinden op onze website: [www.zorginspectie.be](http://www.zorginspectie.be).

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

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

## Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

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

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

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

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

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

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

## **Verslag**

### Inhoud inspectieverslag

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

### Opbouw van het verslag

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

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur;
- naleving regelgeving: nieuwe, bestaande of weggewerkte inbreuken
- aandachtspunten.

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

### Reactiemogelijkheid

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

## **Toegepaste regelgeving**

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

### **Gebruikte afkortingen**

|          |                                           |
|----------|-------------------------------------------|
| AP       | aandachtspunt                             |
| AW       | assistentiewoning                         |
| BE       | bijkomende erkenning                      |
| BVR      | Besluit Vlaamse Regering                  |
| CVH      | centrum voor herstelverblijf              |
| CVK      | centrum voor kortverblijf                 |
| CDV      | centrum voor dagverzorging                |
| CDO      | centrum voor dagopvang                    |
| CRA      | coördinerend en raadgevend arts           |
| DG       | dienst gezinszorg                         |
| GAW      | groep van assistentiewoningen             |
| HVP      | hoofdverpleegkundige(n)                   |
| IB       | inbreuk                                   |
| LDC      | lokaal dienstencentrum                    |
| NAH      | niet aangeboren hersenletsel              |
| NB       | niet beoordeeld                           |
| NTB      | niet te beoordelen                        |
| NVT      | niet van toepassing                       |
| SAW      | sociale assistentiewoningen               |
| SFG      | serviceflatgebouw                         |
| SMK      | sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen |
| WA       | woonassistent                             |
| VP       | verpleegkundige(n)                        |
| VS       | Vlaamse sociale bescherming               |
| VTE      | voltijds equivalent                       |
| WCD      | woningcomplex met dienstverlening         |
| WGL      | woongelegenheid                           |
| WZC      | Woonzorgcentrum                           |
| WZD      | woonzorgdecreet                           |
| WZL-plan | woonzorgleefplan                          |
| ZO-plan  | zorg- en ondersteuningsplan               |

## SITUERING

### **Erkenningsgegevens WZC**

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| Capaciteit WZC-erkenning | 129 |
|--------------------------|-----|

### **Andere erkenningen en toelatingen**

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Capaciteit CVK- erkenning | 10 |
|---------------------------|----|

### **Inspectiebezoek**

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

- de opvolging van het intrekken van de erkenning.  
Het doel van het inspectiebezoek is een stand van zaken op te maken over de geplande sluiting van het WZC. Op 21/11/2025 werd door de afdeling Woonzorg van het departement Zorg de intrekking van de erkenning en de sluiting van het WZC tegen 31/3/2026 betekend.

### **Directie WZC**

Naam:

Mathias Eelen

Meneer Eelen is momenteel waarnemend directeur in WZC Vordenstein. Hij is mobiel directeur binnen Emeis en zal directeur zijn binnen de voorziening zo lang als nodig.

## VASTSTELLINGEN

- Vaststellingen op basis van:
  - o rondgang
  - o toelichting gesprekspartners
  - o bewonerslijst 2026
  - o uurrooster februari 2026.

### Communicatie t.a.v. het personeel

- De gesprekspartner lichtte toe dat er een personeelsvergadering heeft plaatsgevonden waarbij het personeel werd ingelicht over de nakende sluiting. Naast het personeel waren er hierbij verschillende belanghebbenden aanwezig vanuit Emeïs zoals de CEO, HR, communicatieverantwoordelijke, regionaal directeur, ... De gesprekspartner gaf aan dat het personeel bij al de verschillende aanwezigen terecht kon met hun vragen en bezorgdheden. Tijdens deze vergadering was er veel onbegrip omtrent de sluiting, aldus de gesprekspartner.
- De gesprekspartner gaf aan dat al het personeel nog aan het werk is. In totaal zijn er 55 personeelsleden in dienst (verpleegkundigen, zorgkundigen, ergotherapeuten, animatie, kinesisten, onderhoudsmedewerkers, logistieke medewerkers, ...). Er is nog één freelance verpleegkundige waar men regelmatig beroep op doet (ongeveer 0,5 vte), dit om de verpleegkundige permanentie te garanderen. Ook aan het onthaal zit nog steeds een medewerker. Hiervoor wordt af en toe ook nog beroep gedaan op jobstudenten.
- De gesprekspartner gaf aan dat er geen medewerkers zijn die de voorziening verlaten op korte termijn (voor de sluiting). Eén medewerker heeft wel gesprekken lopende bij een ander WZC. De andere medewerkers hopen op een overname en wachten nog verder af.

### Communicatie met bewoners en familie

- De gesprekspartner gaf aan dat na de personeelsvergadering, een gebruikersvergadering heeft plaatsgevonden. Op deze vergadering werden alle aanwezige bewoners en familieleden op de hoogte gebracht van de sluiting. Daarnaast werd er ook een mailing uitgestuurd naar alle contactpersonen / familieleden van de bewoners. Ook tijdens deze vergadering was er veel onbegrip omtrent de beslissing.
- Men heeft voor elke bewoner een contactpersoon kunnen contacteren. Ook bewindvoerders werden op de hoogte gebracht indien nodig, aldus de gesprekspartner.
- De bewoners krijgen begeleiding bij het zoeken naar een ander WZC. Op 26/01/2026 werd er een infomoment georganiseerd over andere woonzorgvoorzieningen binnen de groep Emeïs. Er werd op 11/02/2026 een infoavond gepland door het Lokaal Bestuur waar woonzorggroepen zich konden voostellen aan de bewoners/families. Deze infoavond werd geannuleerd aangezien er momenteel gesprekken lopende zijn voor een overname van de voorziening. De gesprekspartner lichtte toe dat men in contact is met andere (groepen van) woonzorgcentra en steeds bewoners in contact kan brengen. Er zijn folders van Vulpia ter beschikking, alsook een nauw contact met andere woonzorgcentra. De keuze van de bewoner staat voorop, aldus de gesprekspartner. Bewoners en familieleden kunnen verder steeds met hun vragen terecht bij de directie, het aanwezige personeel, de Quality Manager, de ombudsdienst, het aanspreekpunt (Client Relations Support), ... .

## Huidige bezetting

- Totaal aantal bewoners: 25 bewoners - op dag van de inspectie zou er nog één bewoner vertrekken en verblijven er nog 24 bewoners in het WZC.
- Aantal bewoners die de voorziening verlieten sinds beslissing sluiting: 42 bewoners verlieten de voorziening sinds 21/11/2025
- Overleden bewoners: 3 bewoners sinds 21/11/2025
- Aantal bewoners met concrete verhuisplannen: 11 bewoners
- Aantal bewoners die nog zoekende zijn: 14 bewoners - de gesprekspartner gaf aan dat enkele van deze bewoners op wachtlijsten van andere WZC staan, andere bieden weerstand of laten het eerder op zijn beloop, verder hopen enkele bewoners nog op een overname.
- Schatting datum verhuis van laatste bewoner: dit is nog onduidelijk aangezien de gesprekken in functie van een mogelijke overname lopende zijn. In dit kader werd aan de secretaris-generaal van het departement Zorg gevraagd om de datum voor de sluiting uit te stellen. Hierdoor is er momenteel nog geen zicht op wanneer de laatste bewoner zou verhuizen, aldus de gesprekspartner.

## Continuïteit van hulp- en dienstverlening

- Er is gekwalificeerd personeel aanwezig om de nodige zorgen uit te voeren. De verpleegkundige permanentie wordt gegarandeerd. Er werd op het uurrooster nagegaan wat de standaardbezetting is. Vroege: 4 zorgkundigen, 1 of 2 logistieke medewerkers, minimum 1 verpleegkundige (+ vaak nog hoofdverpleegkundige aanwezig). Late: 2 zorgkundigen, 1 verpleegkundige. Nacht: minstens 1, vaak 2 zorgmedewerkers (waarvan 1 verpleegkundige). Daarnaast is ook het KELA team aanwezig op weekdays: 2 kinesisten, 2 ergotherapeuten, 2 medewerkers wonen en leven. Het personeel zelf, maar ook bewoners en familieleden gaven aan dat er nog voldoende personeel was om de dagelijkse zorgen uit te voeren.
- Er is stock aan materialen en medicatie. De gesprekspartner gaf aan dat leveringen doorlopen zoals voorheen en dat er voldoende materiaal ter beschikking is. Dit werd ook bevestigd door andere personeelsleden en werd vastgesteld ter plaatse (medicatiestock, onderhoudsproducten, wondzorgmateriaal, incontinentiemateriaal, ...).
- Zowel de zorgmedewerkers, alsook de bewoners konden bevestigen dat men de nodige hulp krijgt bij de dagelijkse verzorging (dagelijks toilet, wekelijks bad, ...). De bewoners gaven uitdrukkelijk aan tevreden te zijn en dat de goede zorg gegarandeerd blijft. De bewoners zagen er ook verzorgd uit.
- Het wassen van kledij en bad- en bedlinnen wordt gegarandeerd. De gesprekspartner gaf aan dat dit op dezelfde manier blijft doorlopen zoals voorheen. Ook dit werd bevestigd door de bewoners.
- Er wordt tijdens weekdays in de voor- en namiddag een aanbod voorzien qua animatie. Dit werd bevestigd door meerdere personeelsleden, bewoners, alsook door de activiteitenkalender die uithangt in de gemeenschappelijke ruimtes. Er zijn 2 kinesisten, 2 ergotherapeuten en 2 begeleiders wonen en leven in dienst en deze staan ook ingepland op het geraadpleegde uurrooster van februari 2026. De gesprekspartner gaf aan dat het maandelijkse verjaardagsfeest ook nog steeds wordt georganiseerd, waarbij er een zanger komt optreden en verse taart wordt voorzien.
- Er wordt nog geïmplementeerd in de voorziening. De onderhoudsmedewerkers zijn nog aan het werk en staan



ingepland op het uurrooster. Tijdens de rondgang werd vastgesteld dat het dagelijks onderhoud voldoende was. Ook dit werd bevestigd door de bewoners zelf.

## **Maaltijden**

- Er worden dagelijks 3 hoofdmaaltijden aangeboden. Daarnaast worden ook nog extraatjes voorzien zoals vieruurtjes. De gesprekspartner gaf aan dat ook hier niets veranderd is en dat dit aanbod nog steeds op dezelfde manier wordt gegarandeerd. De weekmenu hing ook uit en bewoners gaven aan tevreden te zijn.
- Er wordt rekening gehouden met dieetvoorschriften. Tijdens de rondgang in de keuken was er een lijst beschikbaar van voorkeuren/dieetvoorschriften per bewoner. De keukenmedewerker gaf aan nog steeds alles te kunnen bestellen en met elke voorkeur/voorschrift rekening te kunnen houden. Ook dit werd bevestigd door de bewoners zelf.
- Tijdens de rondgang in de keuken werden de voorraden bekeken. Er werd vastgesteld dat de voorraden nog worden aangevuld en dat er stock ter beschikking is. De gesprekspartner gaf aan dat de samenwerking met de vaste leveranciers nog steeds loopt zoals voorheen.

## **Facturatie en waarborg**

- De gesprekspartner gaf aan dat er vroeger (ongeveer 6-7 jaar geleden) gewerkt werd met een waarborg. Er zijn dus enkele bewoners (die bv. al 10 jaar in het WZC verblijven) waarbij deze waarborg nu werd vrijgegeven bij vertrek. Bij de meeste bewoners werd niet meer gewerkt met een waarborg, aldus de gesprekspartner. Sinds 1/1/2026 werkt de voorziening niet meer met anticipatieve facturen. De bewoners betalen enkel nog hun effectief gebruik en men betaald dus geen voorschot meer voor de komende maand, aldus de gesprekspartner.