

# DEPARTEMENT ZORG

Zorginspectie

T 02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be

## INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

### INRICHTENDE MACHT

Naam	Compostela
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	VZW
Ondernemingsnummer	0432401155
Adres	Doolweg 6, 2150 Borsbeek

### INSPECTIEPUNT

Naam	Coralia
HCO-nummer	18957
Adres	Beekboshoek 37, 2550 Kontich
Dossiernummer	139.102

### INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	06/05/2024
Verslagnummer	ZI-2024-01487

### INSPECTIEBEZOEK

Coralia

Onaangekondigde inspectie op 30/04/2024 (09:15-13:00)

## INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	10
• Handhygiëne	11
o Afspraken handhygiëne	11
o Handhygiëne in de praktijk	13
• Medicatieveiligheid	14
• Hulp- en dienstverlening	15
o Woonzorgleefplan	15
o Afstemming van de zorg	16
o Bijkomende vaststellingen m.b.t. de zorgpraktijk	17
o Continuïteit zorgverlening	18
o Opvolgen reactietijd beloproepen	18
o Voeding	19
o Begeleiding wonen en leven	19
• Observaties tijdens rondgang	21
• Inspraak	23
o Gebruikersraad	23
• Facturatie	24
o Dagprijs	24
o Facturen	24
o Extra vergoedingen en voorschotten ten gunste van derden	25
o Korting niet gebruikte leveringen en diensten	25
o Facturatie bij overlijden	25
o Waarborg/borgstelling	26
• Documenten	27
o Opnamedossiers	27
o Klachtenprocedure	27
o Overeenkomst met cra	27

# 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 het inspectiebezoek 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;
- 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 klachtindieners 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 Zorg en Gezondheid en -indien van toepassing- de klachtindieners. Zorg en Gezondheid 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 Zorg en Gezondheid:

- ouderenzorg: [www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg](http://www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg)
- thuiszorg: [www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg](http://www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg)

Vanaf 31/12/2022 moeten alle WZC beantwoorden aan de erkenningsvoorwaarden, vermeld in bijlage 11 van het BVR van 28/06/2019, betreffende programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.

Zorginspectie verwijst vanaf dat moment naar deze erkenningsvoorwaarden, ook bij tekorten die reeds onder de voorheen geldende regelgeving (bijlage XII van het BVR van 24/07/2009) werden vastgesteld. Voor een overzicht van en een vergelijking tussen de erkenningsvoorwaarden van beide bijlagen, zie [www.departementwvg.be/zorginspectie/woonzorgcentra](http://www.departementwvg.be/zorginspectie/woonzorgcentra).

### **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 gezinszorgdienst
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	75
--------------------------	----

### Andere erkenningen en toelatingen

Capaciteit CVK- erkenning	1
---------------------------	---

### Inspectiebezoek

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- derde inspectiebezoek nieuwe voorziening

De eerste inspectie van deze nieuwe voorziening vond plaats op 14 februari 2022, de tweede inspectie op 16 mei 2023. In de derde inspectie werden de inbreuken, vastgesteld tijdens de tweede inspectie opgevolgd en werden modules die nog niet tijdens de vorige inspecties aan bod kwamen, bevestigd.

### Directie WZC

Naam:

de heer Bert Schonenberg

## 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	72
Totaal aantal bewoners CVK	1
Afwezigen	3
Andere	0
Totale bezetting (*)	76

(\*) 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
9	8	21	7	19	11	0

Totaal aantal WZC = 75

Katz scores bewoners CVK

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

Totaal aantal CVK = 0

Totaal aantal bewoners met Katz score	75
Aantal bewoners zonder Katz score	1
Totale bezetting	76

### Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	39

### 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 maart en april 2024
  - documenten m.b.t. de tewerkstelling van twee zelfstandig verpleegkundigen (0,13 vte en 0,18 vte) en de jobstudenten voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug
  - documenten m.b.t. de tewerkstelling van een zelfstandig verpleegkundige (1 vte).

**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)(**)	7,46	8,78
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	2,00	2,00
waarvan verpleegkundige(n)	2,00	1,00
Zorgkundigen	14,07	11,67
Medewerker(s) reactivering(***)	/	2,95
Kinesitherapeut(e)(n)	1,58	
Ergotherapeut(e)(n)	2,28	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	1,45	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,00	0,16
Begeleider(s) wonen en leven	0,65	1,50
Medewerkers keuken en onderhoud	26,71	5,07
Andere		
Administratieve medewerker(s)	1,97	/

(\*) 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.

- Stagiairs en personeelsleden die langdurig afwezig zijn, worden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- De 'andere' bij medewerkers reactivering (1,45 vte) zijn een bewegingstherapeut (0,65 vte), een diëtist (0,27 vte) en een maatschappelijk werker (0,53 vte).
- Het tekort aan begeleiders levenseindezorg wordt gecompenseerd door het surplus aan medewerkers reactivering.
- Het tekort aan begeleiders wonen en leven wordt gecompenseerd door het surplus aan medewerkers reactivering.
- Bij medewerkers keuken en onderhoud werden naast de medewerkers van de keuken en van het onderhoud ook volgende personeelsleden geteld: logistieke medewerkers (omdat zij naast logistieke



- taken ook onderhoudstaken opnemen), flexijobs chauffeur en een ingenieur technische dienst.
- De voorziening deed tijdens de referentieperiode beroep op jobstudenten:
    - jobstudenten met visum: 0,72 vte (in de tabel hierboven bij zorgkundigen geteld)
    - jobstudenten zonder visum 4,16 vte (in tabel hierboven bij medewerkers keuken en onderhoud geteld).
  - Er is een tekort van 1,32 vte aan verpleegkundigen. De substitutiemaatregel kan niet worden toegepast omdat de verpleegkundige permanentie niet werd gewaarborgd (zie verder module continuïteit).

### 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	6,15	13,35
Interim personeel	0,00	0,00
Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen	1,31	0,00
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	0,00	0,72
<b>TOTAAL</b>	<b>7,46</b>	<b>14,07</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 zijn onvoldoende verpleegkundigen. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er was een tekort van 1,32 vte aan verpleegkundigen.

## **INFRASTRUCTUUR**

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: de gemeenschappelijke ruimtes op de twee afdelingen en enkele woongelegenheden.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. Indien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken inbreuken of aandachtspunten werden vastgesteld, werd de remediëring hiervan nagegaan.

## **BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR**

### **Regelgeving van toepassing:**

- WZC na 2009, voor 2017

### **Andere woonzorgvoorzieningen op de site**

- CVK

## **GEMEENSCHAPPELIJK RUIMTES**

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

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

### **Niet weggewerkt**

- Het WZC beschikt niet over een volwaardige rookruimte met aangepast ventilatiesysteem die vlot en beschut bereikbaar is voor de bewoners - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 6.
  - Vaststellingen 16/05/2023: er was geen volwaardige rookruimte met een aangepast ventilatiesysteem die vlot en beschut bereikbaar is voor de bewoners.
  - Vaststellingen 30/04/2024: de situatie was ongewijzigd. Er was geen volwaardige rookruimte met een aangepast ventilatiesysteem.

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

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

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

# HANDHYGIËNE

## AFSPRAKEN HANDHYGIËNE

- Vaststellingen op basis van het nazicht van:
  - de schriftelijke afspraken inzake handhygiëne.

Tijdens de inspectie werd een procedure voorgelegd 'Planning en organisatie begeleiding, verzorging en verpleging' met het werkvoorschrift handhygiëne. Volgens de gesprekspartner is deze procedure van toepassing voor het zorgpersoneel en voor de onderhoudspersoneel.

	Ja	Nee	NB
Men beschikt over schriftelijke afspraken inzake handhygiëne voor het zorgpersoneel.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het zorgpersoneel vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne:	Ja	Nee	NB
geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
korte mouwen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het zorgpersoneel bevatten concrete instructies m.b.t.:	Ja	Nee	NB
wassen en ontsmetten van de handen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gebruik van wegwerphandschoenen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Ja	Nee	NB
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn voor het zorgpersoneel worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe medewerkers.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgens de gesprekspartners wordt de procedure handhygiëne aan een nieuwe medewerker toegelicht tijdens de eerste maand. Dit item staat ook vermeld op de checklist 'nieuwe medewerker'.			
	Ja	Nee	NB
Men beschikt over schriftelijke afspraken inzake handhygiëne voor het onderhoudspersoneel.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het onderhoudspersoneel vermelden de basisvereisten inzake persoonlijke hygiëne:	Ja	Nee	NB
geen juwelen/horloges aan handen en voorarmen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
korte en propere nagels, geen kunstnagels, geen nagellak	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
korte mouwen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
afdekken wondjes/huidbeschadigingen met vochtwerende/ondoordringbare pleisters.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn op het onderhoudspersoneel bevatten concrete instructies m.b.t.:	Ja	Nee	NB
wassen en ontsmetten van de handen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gebruik van wegwerphandschoenen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Ja	Nee	NB
De schriftelijke afspraken die van toepassing zijn voor het onderhoudspersoneel worden bekend gemaakt t.a.v. nieuwe medewerkers.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgens de gesprekspartners wordt de procedure handhygiëne aan een nieuwe medewerker toegelicht tijdens de eerste maand. Dit item staat ook vermeld op de checklist 'nieuwe medewerker'.			

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het zorgpersoneel zijn onvolledig: het verbod op juwelen/horloges aan handen en voorarmen ontbreekt - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak het verbod op juwelen/horloges aan handen en voorarmen.
- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het zorgpersoneel zijn onvolledig: de afspraken rond het dragen van korte mouwen ontbreken - BVR 28/06/2019 bijlage 11, art. 23, art. 26, eerste lid, 8° en tweede lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak het dragen van korte mouwen.
- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het zorgpersoneel zijn onvolledig: de afspraken rond het afdekken van wondjes en huidbeschadigingen ontbreken - BVR 28/06/2019 bijlage 11, art. 23, art. 26, eerste lid, 8° en tweede lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak de afspraak rond het afdekken van wondjes en huidbeschadigingen.
- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het onderhoudspersoneel zijn onvolledig: het verbod op juwelen/horloges aan handen en voorarmen ontbreekt - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak het verbod op juwelen/horloges aan handen en voorarmen.
- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het onderhoudspersoneel zijn onvolledig: de afspraken rond het dragen van korte mouwen ontbreken – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak het dragen van korte mouwen.
- De afspraken i.v.m. handhygiëne voor het onderhoudspersoneel zijn onvolledig: de afspraken rond het afdekken van wondjes en huidbeschadigingen ontbreken - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2e lid.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in de afspraken i.v.m. handhygiëne ontbrak de afspraak rond het afdekken van wondjes en huidbeschadigingen.

## HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

### **Wastafels en producten**

- 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.

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

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

#### **Weggewerkt**

- Er wordt niet bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair, de verpleegpost en de personeelstoiletten een aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen) voorzien - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
  - Vaststellingen 15/05/2023: op de verpleegpost op de eerste verdieping stond geen aangepaste vuilnisbak.
  - Vaststellingen 30/04/2024: bij elke wastafel was er een aangepaste vuilnisbak.

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## MEDICATIEVEILIGHEID

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module 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**

- Op de medicatiefiche ontbreken de nodige gegevens m.b.t. de, door de arts voorgeschreven, "medicatie indien nodig" (de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2° en 3°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: op twee van de drie gecontroleerde medicatiefiches ontbraken de maximum dosis per 24u en het interval en op één fiche de indicatie.
  - Vaststellingen 30/04/2024: op drie van de drie gecontroleerde medicatiefiches werden de nodige gegevens genoteerd.
- Er zijn geen richtlijnen i.v.m. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie wordt bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - Vaststellingen 16/05/2023: er waren geen schriftelijke richtlijnen m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie wordt bewaard.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er waren schriftelijke richtlijnen m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie wordt bewaard.

#### **Niet weggewerkt**

- In het woonzorgleefplan ontbreken de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2° en 3°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie ontbraken in het woonzorgleefplan (pletten).
  - Vaststellingen 30/04/2024: de situatie was ongewijzigd. Afwijkende tijdstippen voor het toedienen van medicatie en medicatie, in te nemen onder toezicht, worden op de medicatiefiches vermeld. Het pletten van de medicatie ontbrak op de medicatiefiche of in het woonzorgleefplan.
- De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt onvoldoende opgevolgd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
  - Vaststellingen 16/05/2023: de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, werd niet opgevolgd.
  - Vaststellingen 30/04/2024: de temperatuur van twee koelkasten waarin medicatie bewaard wordt, werd niet opgevolgd.

### 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.

### **Medische- en sociale anamnese**

#### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Weggewerkt**

- In het woonzorgleefplan ontbreekt informatie m.b.t. de sociale anamnese (loopbaan, hobby's, interesses, samenstelling gezin en belangrijke levensgebeurtenissen) - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: in één van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen ontbrak een sociale anamnese.
  - Vaststellingen 30/04/2024: in drie van de drie gecontroleerde woonzorgleefplannen was een sociale anamnese aanwezig.

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### **Zorg- en ondersteuningsplan**

#### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Weggewerkt**

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de uit te voeren wondzorg - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: op drie van de drie gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen ontbrak de actuele instructies i.v.m. de uit te voeren wondzorg.
  - Vaststellingen 30/04/2024: op drie van de drie gecontroleerde zorg- en ondersteuningsplannen werd de wondzorg vermeld.

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### **Registraties**

#### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Niet weggewerkt**

- De bewoners worden niet minstens maandelijks gewogen – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 29, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: bewoners werden niet maandelijks gewogen.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er kon niet aangetoond worden dat bewoners maandelijks werden gewogen. In twee van de drie gecontroleerde dossiers ontbraken registraties.

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## Observaties

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Weggewerkt**

- Niet alle aanwezige disciplines noteren observaties m.b.t. de bewoner in het woonzorgleefplan - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: medewerkers reactivering en begeleiders wonen en leven noteerden geen observaties in het woonzorgleefplan.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er kon worden aangetoond dat de verschillende disciplines observaties in het woonzorgleefplan noteren.

### 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**

- Men kan niet aantonen dat in geval van wondzorg voor elke wonde een wondzorgfiche wordt opgemaakt - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: er kon niet aangetoond worden dat voor elke wonde een wondzorgfiche wordt opgemaakt.
  - Vaststellingen 30/04/2024: voor de drie gecontroleerde wonden werd een wondzorgfiche aangemaakt.
- De wondzorgfiche vermeldt geen beschrijving (plaats, soort, grootte, diepte) van de wonde - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: op twee van de drie gecontroleerde wondzorgfiches ontbrak de beschrijving van de wonde.
  - Vaststellingen 30/04/2024: op drie van de drie gecontroleerde wondzorgfiches werd een beschrijving van de wonde vermeld.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## AFSTEMMING VAN DE ZORG

- Vaststellingen op basis van:
  - de verslaggeving van het intern overleg.



	Ja	Nee	NB
De voorziening organiseert op gestructureerde wijze intern overleg omtrent de individuele hulp- en dienstverlening.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het systeem voor intern overleg garandeert dat alle bewoners aan bod kunnen komen.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het resultaat van het intern overleg omtrent de individuele hulp- en dienstverlening wordt toegevoegd aan het woonzorgleefplan.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner en/of zijn vertegenwoordiger en mantelzorger(s) worden betrokken bij het interne overleg omtrent de individuele zorg en ondersteuning.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>In de voorziening vindt op elke eerste en de tweede vrijdag van de maand (uitgezonderd juli en augustus) een interdisciplinair overleg plaats. Op dit overleg zijn volgende personen aanwezig: CRA, directie, medewerker sociale dienst, (adjunct)hoofdverpleegkundige, medewerkers woonleefteam (ergo, kine ...). Per overleg worden twee bewoners besproken omdat er bij die bewoners acute problemen zijn (vb. slikproblemen). Ook nieuwe bewoners worden op dit overleg besproken.</p> <p>Er is geen systeem dat garandeert dat alle bewoners aan bod kunnen komen.</p> <p>Er kon niet aangetoond worden dat het resultaat van dit intern multidisciplinair overleg wordt toegevoegd aan het woonzorgleefplan van de bewoner.</p> <p>Familieleden worden alleen op dit overleg uitgenodigd indien familie dit zelf vraagt of indien ze zelf kunnen helpen om de problemen op te lossen maar dit is geen algemene regel.</p>			

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

- Het systeem van intern overleg garandeert onvoldoende dat alle bewoners aan bod kunnen komen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 31.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er was geen systeem van intern overleg waarbij alle bewoners aan bod kunnen komen.
  
- Het resultaat van de bespreking in het intern overleg wordt niet toegevoegd aan het individuele woonzorgleefplan van de betrokken bewoner - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er kon niet aangetoond worden dat de resultaat van een intern overleg aan het individuele woonzorgleefplan van de betrokken bewoner wordt toegevoegd.
  
- De bewoner en/of zijn vertegenwoordiger en mantelzorger(s) worden niet betrokken bij het interne overleg omtrent de individuele zorg en ondersteuning - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 31.
  - Vaststellingen 30/04/2024: de bewoner en/of vertegenwoordiger werden niet betrokken bij het interne overleg.

## **BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK**

- Zorginspectie besteedt tijdens de rondgang ook aandacht aan verschillende meer algemene, aspecten van wonen en zorg die niet in de andere modules aan bod komen. Deze aspecten zijn zodanig algemeen en complex dat er op basis van een momentopname geen algemene beoordeling over de totaliteit kan gegeven worden (vb. bewoners krijgen de dagelijkse zorg, zorginstructies worden uitgevoerd, ...) . Enkel indien er aanwijzingen zijn dat de zorg lacunes vertoont, vermeldt Zorginspectie in deze module de vaststellingen. Er worden geen uitspraken gedaan over de totaliteit van de zorgpraktijk.
- Vaststellingen op basis van:
  - observaties tijdens de rondgang
  - het nazicht van een steekproef van de woonzorgplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

- Vaststellingen op basis van:
  - het nazicht van de personeelslijst
  - het nazicht van het uurrooster voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug
  - observaties tijdens de rondgang.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Er is een actieve nachtdienst.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Tijdens de nacht zijn twee medewerkers aanwezig (een verpleegkundigen en een zorgkundige). Tijdens de nachten van 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 27 en 28 april 2024 was er echter geen verpleegkundige aanwezig maar twee zorgkundigen. De verpleegkundige permanentie werd dus niet verzekerd.				
In het uurrooster is een overlapping van 15 min tussen de nachtdienst en de vroege/late dienst.				

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Niet weggewerkt**

- Er is geen 24u/24u verpleegkundige permanentie.  
Dit betekent dat technisch verpleegkundige verstrekkingen (bijlage 1 van KB 18/06/1990) niet kunnen uitgevoerd worden. Ook verpleegkundige activiteiten die zorgkundigen mogen uitvoeren in aanwezigheid van een verpleegkundige mogen dan niet uitgevoerd worden. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 48.
  - Vaststellingen 16/05/2023: er waren hiaten in de 24u/24u verpleegkundige permanentie (twee dagen tussen 7u15 en 12u30).
  - Vaststellingen 30/04/2024: de verpleegkundige permanentie werd niet gegarandeerd tijdens 10 nachten in april 2024.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## OPVOLGEN REACTIETIJD BELOPROEPEN

- Vaststellingen op basis van: mondelinge toelichting.

	Ja	Nee	NB
Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een beloproep.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De reactietijd na een beloproep wordt opgevolgd.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**Nieuw vastgesteld(e) aandachtspunt(en)**

- Er zijn geen schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een beloproep.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er waren geen schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een beloproep.
  
- De reactietijd na een beloproep wordt niet opgevolgd.
  - Vaststellingen 30/04/2024: de reactietijden na een beloproep werden niet opgevolgd.

**VOEDING**

- Vaststellingen op basis van:
  - observaties tijdens de maaltijd
  - het nazicht van het menu
  - het nazicht van een steekproef van de maaltijdfiches.

	Ja	Nee	NB
De voorziening brengt de dieetvoorschriften, allergieën, de voorkeuren en mogelijkheden van de bewoners m.b.t. de maaltijden in kaart.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deze informatie kan door de medewerkers geconsulteerd worden tijdens het maaltijdgebeuren.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Bij opname wordt door de medewerker van de sociale dienst alle gegevens i.v.m. maaltijden nagevraagd. Deze medewerker bezorgt de nodige gegevens via mail aan de kok en aan de hoofdverpleegkundigen. Ook tijdens het verblijf van de bewoner in het woonzorgcentrum verloopt de communicatie bij wijzigingen via mail.</p> <p>Na twee jaar werking van het woonzorgcentrum werden de bewoners bevraagd i.v.m. de maaltijden: wat eet je graag, wat eet je niet graag, wat vind je van het ontbijt op zondag, wat vind je van het aanbod van beleg ...</p> <p>In de keuken hangt een bord met alle namen van de bewoners op gekleurde kaartjes. Op de kaartjes worden aandachtspunten vermeld zoals allergieën, gewijzigde textuur (vb. gemixte voeding), dieet, wat een bewoner niet lust, speciale zaken zoals wil plasticen potje voor het dessert, ...</p> <p>Op de karren voor het verdelen van de maaltijden naar de afdelingen, hangt dezelfde informatie zodat ze kan geconsulteerd worden tijdens het maaltijdgebeuren.</p>			

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

**BEGELEIDING WONEN EN LEVEN**

- Vaststellingen op basis van:
  - observaties tijdens de rondgang
  - het nazicht van de kalender en andere registraties m.b.t. de begeleiding wonen en leven.

	Ja	Nee	NB
Er is een aanbod inzake begeleiding van wonen en leven dat zich richt op de verschillende doelgroepen in het WZC (geen tegenindicaties).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn geactualiseerde registraties omtrent de mogelijkheden, wensen en deelname aan activiteiten van de bewoners.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>In het woonzorgcentrum zorgen de kinesitherapeuten, ergotherapeuten, begeleider wonen en leven en de bewegingstherapeut voor het aanbod inzake begeleiding wonen en leven.</p> <p>Het programma bevat verschillende soorten van activiteiten: crea-activiteiten (vb. knutselen, naai- en breiclub), bewegingsactiviteiten (wandelen, yoga, bewegingsparcours), lezen van de krant, voorlezen, gezelschapsspellen, koken, uitstappen, quiz, muziekbingo, hersengymnastiek, verjaardagsfeest ...</p> <p>Naast activiteiten in groep is er aandacht voor individuele activiteiten: snoezelbad, handverzorging, één op één wandeling, nagel- en handverzorging.</p> <p>Grote activiteiten worden jaarlijks ingepland en elke donderdag overlegt het team om de rest van de weekkalender in te vullen.</p> <p>De deelname van de bewoners aan activiteiten wordt geregistreerd. Na elke activiteit wordt mondeling gevraagd naar een evaluatie van de activiteit. In het najaar van 2023 vond een grotere bevraging i.v.m. de activiteiten plaats. Er was een responsgraad van 70%. Er werden verschillende stellingen voorgelegd vb. Ik ben tevreden over de aangeboden activiteiten, de activiteiten worden duidelijk aangekondigd, ik heb liever een activiteit in een kleine dan in een grote groep, de aangeboden activiteiten houden rekening met mijn interesses, ... Tevens werd gevraagd naar een top 5 van activiteiten en werden enkele open vragen gesteld vb. welke activiteiten doen we nog niet, maar zou u wel graag doen, welke activiteiten doet u echt niet graag ...</p> <p>Bij opname bevraagt de medewerker de hobby's en de interesses van de bewoner en die worden bij de sociale anamnese genoteerd.</p> <p>Volgens de gesprekspartner wordt regelmatig geëvalueerd of bewoners voldoende aan bod komen en wordt het aanbod eventueel aangepast.</p>			

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## OBSERVATIES TIJDENS RONDGANG

- Vaststelling op basis van observaties tijdens de rondgang.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module 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.

## MAALTIJDEN

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Weggewerkt**

- Er worden geen alternatieven aangeboden aan bewoners die iets niet lusten - BVR 28/06/2019, art. 32, 3°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: er werd geen alternatief aangeboden aan bewoners die iets niet lusten (uitzondering vlees - vis).
  - Vaststellingen 30/04/2024: er werden alternatieven aangeboden voor bewoners die iets niet lusten.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## BEWONERSKAMERS

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Niet weggewerkt**

- De bewoner kan vanuit het bed het licht niet bedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 21°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: de bewoners konden het licht vanuit het bed moeilijk bedienen.
  - Vaststellingen 30/04/2024: niet op alle kamers konden de bewoners het licht vanuit het bed bedienen.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## VEILIGHEID

### Bestaande inbreuk(en)

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

#### **Weggewerkt**

- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen: medicatie en verzorgingsproducten worden niet veilig bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 51, 4°.
  - Vaststellingen 16/05/2023: de temperatuur van de koelkast waarin de medicatie werd bewaard, was te hoog (11°C).
  - Vaststellingen 30/04/2024: de temperatuur van de koelkast was niet te hoog op de dag van de inspectie.
- Men neemt onvoldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen:

onderhoudsproducten worden niet veilig bewaard - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.

- o Vaststellingen 16/05/2023: een onderhoudskar met gevaarlijke producten stond onbeheerd in de gang.
- o Vaststellingen 30/04/2024: de voorziening nam voldoende maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen (geen tegenindicaties).

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## **INFORMATIE VOOR BEWONERS**

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

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

#### **Weggewerkt**

- De gegevens van de Woonzorglijn hangen niet uit op een zichtbare plaats - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 42, §2.
  - o Vaststellingen 16/05/2023: er hing geen affiche uit met de gegevens van de Woonzorglijn.
  - o Vaststellingen 30/04/2024: er hing een affiche van de Woonzorglaan aan het onthaal.
- 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.
  - o Vaststellingen 26/05/2023: de dagprijzen, extra vergoedingen en de regeling van voorschotten ten gunste van derden werden niet geafficheerd.
  - o Vaststellingen 30/04/2024: de dagprijzen, extra vergoedingen en de regeling van voorschotten ten gunste van derden werden geafficheerd aan het onthaal.

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

# INSPRAAK

## GEBRUIKERSRAAD

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
  - de verslagen van de gebruikersraad
  - de verslagen van de familieraad.

Op de gebruikersraden worden zowel bewoners als familieleden uitgenodigd ("bewoners- familieraad"). De volgende verslagen werden tijdens de inspectie voorgelegd: 27 april 2023 en 19 maart 2024 voor de afdeling op het gelijkvloers en 11 mei 2023 en 29 maart 24 voor de afdeling op de eerste verdieping. Elke bewoner/familie zou echter één keer per trimester moeten worden uitgenodigd voor een gebruikersraad.

	Ja	Nee	NB	NVT(*)
Er is een gebruikersraad die minstens 1 x per trimester samenkomt.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(\*) In de voorziening verblijven enkel bewoners met cognitieve problemen, de gebruikersraad wordt vervangen door een familieraad

	Ja	Nee	NB
Van de vergaderingen van de gebruikersraad wordt een verslag opgemaakt dat aan alle bewoners of hun vertegenwoordigers bezorgd wordt.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het woonzorgcentrum kan aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikersraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikersraad.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De verslagen van de bewoners- familieraad worden volgens de gesprekspartner zowel op het gelijkvloers als op de eerste verdieping ad valvas bekendgemaakt. De aanwezige familieleden ontvangen een verslag. De bewoners die dit wensen ontvangen een exemplaar. Alle bewoners moeten echter het verslag van het overleg ontvangen.			

	Ja	Nee	NB	NVT(**)
Er is een familieraad die minstens 1 x per 6 maanden vergadert (1 x per trimester indien in WZC voor bewoners met cognitieve problemen de gebruikersraad vervangen wordt door de familieraad).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

(\*\*) Er wordt geen aparte familieraad georganiseerd, de familieleden worden uitgenodigd op de bewonersraad.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- De gebruikersraad vergadert niet minstens één keer per trimester - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 41, §1.
  - Vaststellingen 30/04/2024: er kon niet aangetoond worden dat de gebruikersraad minstens één keer per trimester vergaderde.
- Er wordt van de vergadering van de gebruikersraad geen verslag opgemaakt dat aan alle bewoners of hun familie of mantelzorgers bezorgd wordt - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 41, §2.
  - Vaststellingen 30/04/2024: niet alle bewoners of hun familie ontvangen het verslag van de gebruikersraad.

## FACTURATIE

### DAGPRIJS

- Vaststellingen op basis van:
  - het overzicht van de gehanteerde dagprijzen
  - de goedkeuring/kennisgeving van de dagprijs
  - de facturatie voor de maand maart 2024 en de bijhorende bewijsstukken.

Dagprijs éénpersoonskamer	€ 87,03			
	Ja	Nee	NB	NVT
In de afgelopen 12 maanden werd de dagprijs aangepast. De aanpassing werd toegepast ten vroegste 30 dagen na de kennisgeving ervan aan de bewoner of zijn vertegenwoordiger.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De toegepaste dagprijs werd ter kennis gebracht aan of goedgekeurd door de afdeling Woonzorg binnen het Departement Zorg.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
De toegepaste dagprijs en extra vergoedingen en de regeling voor voorschotten ten gunste van derden worden vermeld in een onthaalbrochure of op de website van het woonzorgcentrum.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
De dagprijs wordt vermeld op de website van het woonzorgcentrum maar het is niet de juiste dagprijs.				

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## FACTUREN

- Vaststellingen op basis van:
  - een steekproef van de maand maart 2024.

	Ja	Nee	NB
Voor iedere bewoner wordt er maandelijks een factuur opgemaakt.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De termijn voor het betalen van de maandelijks factuur bedraagt minstens dertig dagen te rekenen vanaf ontvangst.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De facturen bevatten alle verplichte elementen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op de facturen wordt vermeld dat de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal en/of de korting in het kader van de infrastructuursubsidie onderdeel uitmaken van de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De vermelding 'korting in het kader van de Vlaamse sociale bescherming' ontbreekt zowel voor de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal als voor de korting in het kader van de infrastructuursubsidie.			

#### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

- Op de facturen wordt niet vermeld dat de tegemoetkoming voor het incontinentiemateriaal en de korting in het kader van de infrastructuursubsidie onderdeel uitmaken van de tegemoetkomingen in het kader van de Vlaamse sociale bescherming - BVR 30/11/2018 (VSB), art. 526 en 527.
  - Vaststellingen 30/04/2024: op de facturen ontbrak de vermelding van de korting in het kader van de Vlaamse sociale bescherming.



## EXTRA VERGOEDINGEN EN VOORSCHOTTEN TEN GUNSTE VAN DERDEN

- Vaststellingen op basis van de facturatie.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er worden alleen extra vergoedingen aangerekend voor diensten en leveringen die niet behoren tot de minimale kostprijselementen van de dagprijs.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er worden alleen extra vergoedingen aangerekend voor diensten en leveringen (niet behorend tot de minimale kostprijselementen) die vermeld werden in de schriftelijke overeenkomst.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## KORTING NIET GEBRUIKTE LEVERINGEN EN DIENSTEN

- Vaststellingen op basis van facturatie.

De korting voor niet gebruikte leveringen en diensten bedraagt (% van de dagprijs)	10%
--	-----

	Ja	Nee	NB
Het bedrag van de korting voor niet gebruikte leveringen en diensten bedraagt minstens 10% van de laagste dagprijs in het woonzorgcentrum (exclusief de kortingen die op de dagprijs toegepast worden).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De korting voor niet gebruikte leveringen en diensten (in geval van afwezigheid om een andere reden dan opzeg of overlijden) wordt correct toegepast.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## FACTURATIE BIJ OVERLIJDEN

- Vaststellingen op basis van:
  - een steekproef van de facturen voor de maand waarin de bewoners overleden.

	Ja	Nee	NB
De nabestaanden beschikken over 5 dagen vanaf de datum van overlijden om de kamer te ontruimen. Die termijn kan enkel in aantoonbaar onderling overleg worden aangepast.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gedurende de termijn waarover de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen wordt alleen de dagprijs, verminderd met de bedragen van de niet gebruikte leveringen en diensten, verder aangerekend.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als een woongelegenheden ontruimd en opnieuw bewoond wordt binnen de termijn waarover de nabestaanden beschikken om de kamer te ontruimen, wordt de dagprijs alleen aangerekend tot de dag die voorafgaat aan de nieuwe bewoning.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## WAARBORG/BORGSTELLING

- Vaststellingen op basis van:
  - mondelinge toelichting.

Het woonzorgcentrum vraagt geen waarborg en werkt niet met een borgstelling.

### Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

## DOCUMENTEN

### OPNAMEDOSSIERS

- Vaststellingen op basis van 3 opnamedossiers.

Voor elke gebruiker kan men volgende documenten voorleggen:	Aantal dossiers	Ja	Nee	NB
een schriftelijke overeenkomst die door beide partijen werd ondertekend	3	3	0	0
een bewijs van overhandiging van de interne afsprakennota.	3	3	0	0
een inventaris van de bezittingen van de voorziening	3	3	0	0

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

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

### KLACHTENPROCEDURE

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de klachtenprocedure.

	Ja	Nee	NB
Het woonzorgcentrum beschikt over een klachtenprocedure.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure werd systematisch uitgewerkt en bevat de volgende elementen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• gegevens klachtenbehandelaar</li> <li>• de klachten en suggesties worden verzameld</li> <li>• klachten kunnen mondeling en schriftelijk ingediend worden</li> <li>• termijn feedback</li> <li>• het gevolg dat aan de klacht wordt gegeven wordt rechtstreeks aan de indiener ervan meegedeeld.</li> </ul>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De klachtenprocedure wordt bekend gemaakt op de website van de voorziening of in een onthaalbrochure.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De klachtenbehandelaar is de directeur. Hij registreert ook de klachten.			
De klachtenprocedure wordt niet bekend gemaakt op de website van de voorziening of in een onthaalbrochure. Ze wordt wel vermeld in de interne afsprakennota.			

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

- De klachtenprocedure wordt niet bekend gemaakt in een onthaalbrochure of op de website van de voorziening - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 42, §1.
  - Vaststellingen 30/04/2024: de klachtenprocedure werd niet bekend gemaakt in een onthaalbrochure of op de website van de voorziening.

### OVEREENKOMST MET CRA

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de overeenkomst met de coördinerend en raadgevend arts.

	Ja	Nee	NB
Er werd een CRA aangesteld	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Met de CRA werd een ondernemingscontract afgesloten.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het takenpakket van de CRA dat werd afgesproken in het ondernemingscontract stemt overeen met het takenpakket zoals voorzien in de regelgeving.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In het ondernemingscontract wordt een vergoeding voor de CRA bepaald in overeenstemming met de regelgeving.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In het ondernemingscontract wordt bepaald dat de CRA gemiddeld 2 uur 20 minuten moet presteren per week en per 30 opgenomen bewoners.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Nieuw vastgestelde inbreuk(en)**

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.