

INSPECTIEVERSLAG: WOONZORGCENTRUM

INRICHTENDE MACHT

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

INSPECTIEPUNT

Naam	Den Boogerd
HCO-nummer	7425
Adres	Nieuwstraat 17, 3940 Hechtel-Eksel
Dossiernummer	316.102

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	10/03/2025
Verslagnummer	ZI-2025-00556
Inspecteur	Donny Jansen

INSPECTIEBEZOEK

Den Boogerd

Onaangekondigde inspectie op 18/02/2025 (09:30-12:45)

Gesprekspartners Mijnheer Chris Demulder, algemeen directeur Vitas
Mevrouw Lieve Caelen, zorgcoördinator
Verschillende bewoners en medewerkers

INHOUDSOPGAVE

• Leeswijzer	3
• Situering	6
• Profiel en aantal bewoners	7
• Omkadering	8
o Personeelsformatie	8
• Infrastructuur	11
• Handhygiëne	13
o Handhygiëne in de praktijk	13
• Medicatieveiligheid	14
• Hulp- en dienstverlening	16
o Woonzorgleefplan	16
o Continuïteit zorgverlening	18
o Opvolgen reactietijd beloproepen	18
• Observaties tijdens rondgang	20
• Inspraak	22
o Gebruikersraad	22

LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

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

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

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

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

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

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

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

Hoe werkt Zorginspectie?

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

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

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

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

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

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

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

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

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

De inspecteur hanteert een gestructureerd en intern afgestemd inspectie-instrument. Niet alle items komen tijdens elk inspectiebezoek aan bod. De keuze van de 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	90
--------------------------	----

Andere erkenningen en toelatingen

Capaciteit CVK- erkenning	3
---------------------------	---

Inspectiebezoek

De inspectie vond plaats naar aanleiding van:

- eerder vastgestelde inbreuken; tijdens dit inspectiebezoek wordt de remediëring van deze inbreuken nagegaan, alsook worden de huidige bewoners- en personeelsbezetting in kaart gebracht en wordt nagegaan of de continuïteit van de hulp- en dienstverlening wordt gegarandeerd.

Directie WZC

Naam:

Mevrouw Els Dewit, directeur ad interim

Mijnheer Chris Demulder, algemeen directeur Vitas

PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

- 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.
- Vaststellingen op basis van de bewonerslijst op datum van het inspectiebezoek.

Bezettingsgegevens

	Aantal
Totaal aantal bewoners WZC	84
Totaal aantal bewoners CVK	3
Afwezigen	3
Andere	0
Totale bezetting (*)	90

(*) 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.	☒	☐	☐

Katz scores

Katz scores bewoners WZC (en andere gebruikers waarvoor geen aparte personeelsequipe ingezet wordt)

O	A	B	C	CD	D	CC
4	13	35	7	27	1	0

Totaal aantal WZC = 87

Katz scores bewoners CVK

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

Totaal aantal CVK = 3

Totaal aantal bewoners met Katz score	90
Aantal bewoners zonder Katz score	0
Totale bezetting	90

Profiel bewoners

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	52

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OMKADERING

PERSONEELSFORMATIE

- Vaststelling op basis van het nazicht van:
 - o de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden januari 2025 en februari 2025
 - o documenten m.b.t. de tewerkstelling van zelfstandigen en jobstudenten voor een referentieperiode die loopt van de dag voor het inspectiebezoek tot 30 dagen terug.

Algemene erkenningsvoorwaarden (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45) en bijkomende erkenningsvoorwaarden indien erkenning NAH (KB 21/09/2004, bijlage 3, NAH bijlage 3, D, a).

Functie	Totaal aantal vte medewerkers (*)	Vereist aantal vte WZC (*)
Directie	1,00	1,00
Verpleegkundige(n)(**)	12,97	12,59
Hoofdverpleegkundige(n)/ teamverantwoordelijke(n)	3,00	2,00
waarvan verpleegkundige(n)	3,00	1,00
Zorgkundigen	23,69	14,78
Medewerker(s) reactivering(***)	/	3,09
Kinesitherapeut(e)(n)	2,12	
Ergotherapeut(e)(n)	2,07	
Logopedist(e)(n)	0,00	
Andere	0,75	
Medewerker(s) i.k.v. levenseindezorg	0,00	0,24
Begeleider(s) wonen en leven	2,00	1,50
Medewerkers keuken en onderhoud	4,45	6,00
Andere		
Administratieve medewerker(s)	1,08	/
Logistieke medewerker(s)	9,28	/
Stafmedewerker	0,50	/

(*) 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.
- Het tekort aan medewerkers levenseindezorg wordt gecompenseerd door het surplus aan medewerkers reactivering.
- Jobstudenten zonder visum werden voor 3,08 vte meegerekend bij de logistieke medewerkers.
- De coördinator zorg werd meegerekend bij hoofdverpleegkundigen.
- De keuken wordt volledig uitbesteed aan een cateringfirma van Vitas.
- Bij medewerkers reactivering andere werden een orthopedagoog aan 0,25 vte en een psycholoog aan 0,50 vte meegerekend.

Substitutieregel

	Aantal vte
Tekort verpleegkundigen	0,00
Maximum aantal vte verpleegkundigen die mogen vervangen worden door een medewerker met een andere kwalificatie (*)	3,78
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een medewerker met een diploma zoals vermeld in art. 45, §2, 8°	0,00
Aantal vte verpleegkundigen vervangen door een zorgkundige	0,00
Resterend tekort verpleegkundigen na toepassing van de substitutieregel.	0,00

(*) De voorziening maakt gebruik van de substitutieregel (BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2, 9°). Deze regel stelt dat, indien de verpleegkundige 24u-permanentie gewaarborgd is, 20 % van het vereiste aantal vte verpleegkundigen (of 30 % indien minstens 7 vte verpleegkundigen in dienst) kan vervangen worden door een ander personeelslid met een kwalificatie opgesomd in art. 45, §2, 8°. Bij gebrek aan deze personeelsleden, mogen verpleegkundigen vervangen worden door zorgkundigen ten belope van 1,2 vte zorgkundige voor 1 vte verpleegkundige.

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

Personeelscategorieën

- In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van de mate waarin de voorziening, voor verpleegkundigen en zorgkundigen, een beroep doet op enerzijds loontrekkend of statutair personeel en anderzijds medewerkers met een ander statuut.

	Ja	Nee
De voorziening doet (voor verpleegkundigen en zorgkundigen) beroep op medewerkers met een ander statuut.	☒	☐
De inzet van de medewerkers met ander statuut werd door de voorziening aangetoond en werd mee opgenomen in bovenstaand overzicht van de personeelsformatie.	☒	☐

	Verpleegkundigen (*)	Zorgkundigen (*)
Personeel in loondienst of statutair personeel	9,69	23,69
Interim personeel	0,00	0,00
Zelfstandige verpleegkundigen / zorgkundigen	3,28	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	0,00
TOTAAL	12,97	23,69

(*) 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.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Er zijn onvoldoende medewerkers reactivering. - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2 en bijlage 8, art. 17, 2°.
 - Vaststellingen 27/02/2024: er was een tekort van 0,02 vte aan medewerkers reactivering.
 - Vaststellingen 18/02/2025: er waren voldoende medewerkers reactivering.
- Er zijn onvoldoende medewerkers inzake levenseindezorg – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, §2.

- o Vaststellingen 27/02/2024: er was een tekort van 0,24 vte aan medewerkers inzake levenseindezorg.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: het tekort aan medewerkers levenseindezorg werd gecompenseerd door een overschot van medewerkers reactivering.
- De functie van hoofdverpleegkundige/teamverantwoordelijke wordt onvoldoende ingevuld. – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 45, 62, 7°.
 - o Vaststellingen 22/03/2022: er was een tekort van 1,00 vte aan hoofdverpleegkundigen.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: er was een tekort van 0,66 vte aan hoofdverpleegkundigen/teamverantwoordelijken.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: er waren voldoende hoofdverpleegkundigen.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INFRASTRUCTUUR

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: enkele kamers en gemeenschappelijke ruimtes van de afdeling op het gelijkvloers.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. Indien er tijdens voorgaande inspectiebezoeken inbreuken of aandachtspunten werden vastgesteld, werd de remediëring hiervan nagegaan. Nieuwe inbreuken/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld.

BESCHRIJVING INFRASTRUCTUUR

Regelgeving van toepassing:

- WZC na 2009, voor 2017

Andere woonzorgvoorzieningen op de site

- CVK
- CDV
- GAW

LEUNINGEN EN HANDGREPEN

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Niet overal in de gangen werden aan beide zijden leuningen aangebracht - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 18°.
 - Vaststellingen 22/03/2022: er was geen leuning aan de wand naast het onthaal en aan de muur over de onthaalbalie.
 - Vaststellingen 27/02/2024: er was geen leuning aan de wand naast het onthaal en aan de muur over de onthaalbalie. In de gang t.h.v. het kapsalon en de snoezel- en kineruimte waren er geen leuningen aan beide zijden van de gang aangebracht. Dit is ook de gang die de bewoners moeten gebruiken om naar de cafetaria te gaan.
 - Vaststellingen 18/02/2025: er waren armleuningen aan beide zijden van de gang t.h.v. het kapsalon en snoezel- en kineruimte.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

VEILIGE INFRASTRUCTUUR I.F.V. DWAALGEDRAG EN VALINCIDENTEN

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De infrastructuur garandeert onvoldoende de veiligheid van de bewoners: de traphallen zijn niet beveiligd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 54, 6de lid, 3° (WZC na 2017).
 - o Vaststellingen 27/02/2024: t.h.v. het kapsalon was de toegang van de traphal die naar de eerste verdieping leidt niet beveiligd.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: t.h.v. het kapsalon was de toegang van de traphal die naar de eerste verdieping leidt, beveiligd met een codeklavier.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OPROEPSYSTEEM

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Niet in alle bewonerskamers is er een oproepsysteem beschikbaar dat bereikbaar is vanuit het bed en vanuit de zetel - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51,20°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in een kamer bevond het vast oproepsysteem op de muur zich t.h.v. het voeteinde van het bed.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de bezochte kamers was er een oproepsysteem beschikbaar dat bereikbaar is vanuit het bed en vanuit de zetel.
- Niet overal in de gemeenschappelijke toiletten en bij het toilet in de gemeenschappelijke badkamers is een permanent oproepsysteem voorzien dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51,20°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in drie gemeenschappelijke sanitaire ruimtes was de trekkoord aan het oproepsysteem afgebroken van de trekschakelaar, waardoor geen oproep meer kon worden geplaatst.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de bezochte gemeenschappelijke sanitaire ruimtes was er een permanent oproepsysteem voorzien dat gemakkelijk bereikbaar was voor de bewoners.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

HANDHYGIËNE

HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

Medewerkers

- 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.
- Vaststellingen op basis van de observaties tijdens de rondgang.

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Niet alle medewerkers passen de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne in de praktijk toe - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23 en art. 26, 1ste lid, 8° en 2de lid.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: zes van de vijftien medewerkers pasten de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne niet toe in de praktijk.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de medewerkers die tijdens de inspectie werden gezien, pasten de algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne in de praktijk toe.

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.
- Vaststellingen op basis van:
 - o een steekproef van de woonzorgleefplannen
 - o een steekproef van de medicatiefiches
 - o het medicatieopslag- en bedelingssysteem
 - o de klaargezette medicatie via steekproef
 - o bijkomende registraties inzake medicatie
 - o observaties tijdens de rondgang

Bestaande inbreuk(en)

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

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°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: dat medicatie onder toezicht diende te worden toegediend voor een bepaalde bewoner, werd niet op de medicatiefiches vermeld, wel dat medicatie nuchter of geplet toegediend moest worden.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de ingekeken woonzorgleefplannen waren de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie aanwezig.
- De informatie over de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie kan op het moment van het toedienen van de medicatie niet geconsulteerd worden - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2° en 3°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de gesprekspartners verklaarden dat de informatie over de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie, niet altijd op het moment van het toedienen van de medicatie kunnen worden geconsulteerd.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: tijdens de inspectie kon de informatie over de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie geconsulteerd worden op de tablet.
- Het klaarzetten van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in de drie bevraagde woonzorgleefplannen waren er hiaten in de registratie voor het klaarzetten van de medicatie.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de drie bevraagde woonzorgleefplannen werd er consequent geregistreerd voor het klaarzetten van de medicatie.
- De medicatiepletter(s)/pillensnijder(s) bevat(ten) medicatieresten - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: vier van de vijf nagekeken medicatiepletters bevatten medicatieresten.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de vier nagekeken medicatiepletters bevatten geen medicatieresten.
- Op de medicatiefiche ontbreken de nodige gegevens m.b.t. de “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°.

- o Vaststellingen 22/03/2022: bij een steekproef van drie dossiers ontbrak het interval op een medicatiefiche.
- o Vaststellingen 27/02/2024: in twee van de drie nagekeken medicatiefiches ontbrak de dosis m.b.t. de "medicatie indien nodig".
- o Vaststellingen 18/02/2025: bij een steekproef van drie medicatiefiches waren de nodige gegevens m.b.t. de "medicatie indien nodig" aanwezig.

Niet weggewerkt

- Het toedienen van de medicatie wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 29, 2°, e en art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in de drie bevroegde woonzorgleefplannen waren er hiaten in de registratie voor het toedienen van de medicatie.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in twee van de drie bevroegde woonzorgleefplannen waren er hiaten in de registratie voor het toedienen van de medicatie.
- Men heeft geen systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening op te volgen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23.
 - o Vaststellingen 22/03/2022: er werd vastgesteld dat op de flesjes met oogdruppels geen gegevens i.v.m. openings- of vervaldatum werden genoteerd.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: bij de nagekeken geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening was het twee keer niet aantoonbaar wanneer ze zouden vervallen, een andere keer was de vervaldatum die op het geneesmiddel werd genoteerd 26/01/2024.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: bij de nagekeken geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening werd er bij drie geneesmiddelen geen openingsdatum of datum tot wanneer de geneesmiddelen konden worden gebruikt, genoteerd.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

HULP- EN DIENSTVERLENING

WOONZORGLEEFPLAN

- 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.
- Vaststellingen op basis van:
 - o observaties tijdens de rondgang
 - o het nazicht van een steekproef van de woonzorgleefplannen en andere registraties m.b.t. de zorg.

Zorg- en ondersteuningsplan

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: twee van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen bevatten geen actuele instructies m.b.t. de toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen bevatten actuele instructies m.b.t. de toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen.
- Het zorg- en ondersteuningsplan bevat geen actuele instructies m.b.t. de te meten parameters - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in één van de drie zorg- en ondersteuningsplannen stond niet dat er drie keer per week het gewicht van de bewoner diende te worden genomen.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen bevatten actuele instructies m.b.t. de te meten parameters.

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:

Weggewerkt

- De waarden van de parameters, worden niet volgens de instructies van de arts geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art. 29, 2°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in twee van de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen waren er hiaten in de registratie van de waarden van de parameters (gewicht, bloeddruk) volgens de instructies van de arts.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de waarden van de parameters werden in de drie nagekeken zorg- en ondersteuningsplannen volgens de instructies van de arts geregistreerd.

Niet weggewerkt

- Het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan wordt niet consequent geregistreerd - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30 en art 29, 2°.

- o Vaststellingen 27/02/2024: in de drie nagekeken dossiers waren er hiaten in de registratie voor het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan.
- o Vaststellingen 18/02/2025: in de drie nagekeken dossiers waren er hiaten in de registratie voor het uitvoeren van de instructies op het zorg- en ondersteuningsplan.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Bestaande aandachtspunt(en):

Weggewerkt

- Men kan niet aantonen dat de arts betrokken werd bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in de drie bevroegde woonzorgleefplannen kon niet worden aangetoond dat de arts betrokken werd bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de drie bevroegde woonzorgleefplannen kon worden aangetoond dat de arts betrokken werd bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen.

Wondzorg

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De wondzorgfiche vermeldt geen beschrijving (plaats, soort, grootte, diepte) van de wonde - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in de drie nagekeken wondzorgfiches was de beschrijving van de wonde onvolledig.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de drie nagekeken wondzorgfiches was de beschrijving van de wonde volledig.
- De evolutie van de wonde kan onvoldoende afgeleid worden uit de observaties in het woonzorgleefplan - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de evolutie van de wonde kon onvoldoende worden afgeleid uit de observaties in de drie nagekeken woonzorgleefplannen.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: voor drie wondes kon de evolutie van de wonde afgeleid worden uit de observaties in het woonzorgleefplan.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Kinesitherapie

Bestaande inbreuk(en)

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

Niet weggewerkt

- Het woonzorgleefplan bevat onvoldoende informatie m.b.t. de kinesitherapeutische behandeling - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 30, 2°, h.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de drie nagekeken woonzorgleefplannen bevatten de aard van de kinesitherapeutische behandeling, maar niet de frequentie.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de drie nagekeken woonzorgleefplannen waren de aard en de frequentie van de kinesitherapeutische behandeling niet opgenomen.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

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

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie.	☒	☐	☐	☐
Tijdens de nacht is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden (minimaal 1 zorgmedewerker per 60 bewoners).	☒	☐	☐	
Er is een actieve nachtdienst.	☒	☐	☐	
In de uurroosters wordt structureel overlapping voorzien tussen de verschillende diensten in functie van de informatieoverdracht.	☒	☐	☐	

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

OPVOLGEN REACTIETIJD BELOPROEPEN

- 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.
- Vaststellingen op basis van:
 - o toelichting door de gesprekspartner
 - o procedure beloproepen

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

Bestaande aandachtspunt(en):

Weggewerkt

- Er zijn geen afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep konden niet worden voorgelegd.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de schriftelijke afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep

werden voorgelegd.

OBSERVATIES TIJDENS 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.
- Vaststelling op basis van observaties tijdens de rondgang.

BEJEGENING

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De privacy van de bewoners wordt onvoldoende gerespecteerd – BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 23, art. 31, 2de lid, 2°, art. 51, 1°, 2° en 4°, art. 54, 4de lid (WZC na 2017).
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de privacy van de bewoners werd onvoldoende gerespecteerd.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: er waren geen indicaties dat de privacy van de bewoners onvoldoende werd gerespecteerd.
- Het incontinentiemateriaal wordt onvoldoende discreet opgeborgen - Woonzorgdecreet 15/02/2019, art. 4, §1, 2°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: het incontinentiemateriaal werd onvoldoende discreet opgeborgen.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: er waren geen indicaties dat het incontinentiemateriaal onvoldoende discreet werd opgeborgen.

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:

Weggewerkt

- De bewoner kan vanuit het bed het licht niet bedienen - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 51, 21°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in een kamer kon de bewoner het licht niet vanuit het bed bedienen. Het betrof een tweepersoonskamer waarbij voor de tweede bewoner geen lichtschakelaar was voorzien.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de bezochte kamers kon de bewoner 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°.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: medicatie en verzorgingsproducten werden niet veilig bewaard. Dat een bewoner volgens de huisarts mocht instaan voor het beheer van deze producten op de kamer, kon niet aangetoond worden.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: er waren geen indicaties dat men onvoldoende maatregelen neemt om de veiligheid van de bewoners te garanderen: er waren geen indicaties dat medicatie en verzorgingsproducten niet veilig worden bewaard.

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 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 27/02/2024: de regeling van de voorschotten ten gunste van derden (zoals bijvoorbeeld pedicure) werd niet geafficheerd op een centrale plaats.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de dagprijzen, extra vergoedingen en de regeling van voorschotten ten gunste van derden werden geafficheerd op een zichtbare plaats tegenover het kapsalon.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.

INSPRAAK

GEBRUIKERSRAAD

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

Bestaande inbreuk(en)

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

Weggewerkt

- De gebruikersraad vergadert niet minstens één keer per trimester - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 41, §1.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: de gebruikersraad vergadert niet minstens één keer per trimester.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: de gebruikersraad vergaderde minstens één keer per trimester.
- Het woonzorgcentrum kan onvoldoende aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikersraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikersraad - BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 41, §2.
 - o Vaststellingen 27/02/2024: in twee van de vier verslagen van de gebruikersraad werd er niet teruggekoppeld naar de opmerkingen en de suggesties van de vorige gebruikersraden.
 - o Vaststellingen 18/02/2025: in de verslagen van de gebruikersraden werd er teruggekoppeld naar de opmerkingen en de suggesties van de vorige gebruikersraden.

Nieuw vastgestelde inbreuk(en)

Er werden geen nieuwe inbreuken vastgesteld.