

DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be

////////////////////////////////////

INSPECTIEVERSLAG WOONZORGCENTRUM

////////////////////////////////////

INSPECTIEPUNT

Naam	De Bekelaar
Adres	Vlasstraat 35, 3920 Lommel
Dossiernummer	327.103

INRICHTENDE MACHT

Naam	DE BEKELAAR
Juridische vorm	VZW
Adres	Vlasstraat 35, 3920 Lommel

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 24/11/2021 (9:00-15:45)
Datum laatste vaststelling	06/12/2021

INLEIDING

Situering Zorginspectie

Zorginspectie maakt deel uit van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid en is bevoegd voor het toezicht op:

- voorzieningen die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund of gesubsidieerd worden.
- personen met een handicap die een financiële tegemoetkoming ontvangen in de vorm van een persoonlijk budget.

U vindt alle verdere informatie over onze organisatie op www.zorginspectie.be.

Zorginspectie en Zorg en Gezondheid

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.

Voor woonzorgcentra rapporteert Zorginspectie aan Zorg en Gezondheid, dat het dossier verder opvolgt.

Methodiek

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

Zorginspectie wil kunnen vaststellen hoe de dagdagelijkse werking in een woonzorgcentrum verloopt. De inspecties worden daarom in principe niet aangekondigd.

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.

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 afdrukken van de regelgeving (zie verder) en dit op structuur-, proces- en resultaatsniveau.

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 van bewoners en/of familieleden.

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, kwaliteitseisen,...

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.

Opbouw van het verslag

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

- een toelichting met de vaststellingen van de inspecteur
- naleving regelgeving: conform of niet-conform (tekort)
- aandachtspunten

De aandachtspunten in het verslag hebben een dubbele functie:

- de aandacht vestigen op elementen die de kwaliteit van leven en de veiligheid van de bewoners kunnen verbeteren
- extra informatie verschaffen over de beoordeling.

Privacy

Zorginspectie houdt bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen rekening met de privacy van alle betrokken partijen. Verslagen bevatten persoonsgegevens en mogen daarom slechts in beperkte mate verspreid worden. Met dergelijke verslagen dient zorgvuldig te worden omgegaan. Verslagen waaruit de persoonsgegevens zijn verwijderd, zijn geschikt voor ruimere verspreiding. Zij kunnen worden opgevraagd via: openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be.

Meer informatie over de toepasselijke regels vindt u op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.

Reactiemogelijkheid

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het woonzorgcentrum (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.

Op basis van de reactie kan het ontwerpverslag, na intern overleg, door de inspecteur aangepast worden.

Indien er geen reactie werd ingediend of de reactie geen aanleiding gaf tot wijzigingen, wordt het ontwerpverslag meteen ook het definitieve verslag.

Definitief verslag

Het definitieve verslag wordt overgemaakt aan Zorg en Gezondheid dat instaat voor de verdere opvolging van het dossier.

Regelgeving

De regelgeving die van toepassing is op de woonzorgcentra is terug te vinden op de website van Zorg en Gezondheid: www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg.

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.

Sinds 01 januari 2020 zijn het nieuwe Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het uitvoeringsbesluit van 28 juni 2019 met bijlages van kracht. De erkenningsvoorwaarden voor de woonzorgcentra zijn terug te vinden in bijlage 11.

De woonzorgcentra die op 31 december 2019 erkend of voorafgaand vergund waren krijgen tijd tot 31 december 2022 om te voldoen aan de voorwaarden van bijlage 11, hoofdstuk 3 en 5. Tot die tijd blijven zij erkend met toepassing van de erkenningsvoorwaarden die van toepassing zijn op 31 december 2019 (BVR 24 juli 2009, bijlage XII).

Wanneer in het voorliggende verslag verwezen wordt naar de WZC voorwaarden, worden hiermee de voorwaarden van bijlage XII bedoeld. In die gevallen waar reeds de voorwaarden van bijlage 11 van toepassing zijn, wordt dit expliciet vermeld.

Gebruikte afkortingen

AP	aandachtspunt
BE	bijkomende erkenning
BVR	Besluit van de Vlaamse Regering
CDV	centrum voor dagverzorging
CVK	centrum voor kortverblijf
GAW	groep van assistentiewoningen
HVP	hoofdverpleegkundige(n)
NAH	niet aangeboren hersenletsels
NB	niet beoordeeld
NVT	niet van toepassing
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
TK	tekort
VP	verpleegkundige(n)
VTE	voltijds equivalent
WGL	woongelegenh(e)i(d)(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	77
Aanvraag voor erkenning WZC voor totale capaciteit	92
Capaciteit bijkomende erkenning	55

Andere erkenningen en toelatingen:

Capaciteit CVK erkenning	6
--------------------------	---

Vanaf 2 maart 2021 werd voor het centrum voor kortverblijf (6 woonegelegenheden) een bijkomende erkenning van onbepaalde duur verleend voor oriënterend kortverblijf van maximaal 5 woonegelegenheden.

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- een algemene opvolging.
- de wijziging van de modaliteiten van de erkenning: vervangingsnieuwbouw en uitbreiding van de erkenning WZC met 15 woonegelegenheden.

Op het zelfde moment vond er ook een inspectie plaats van de infrastructuur (woonegelegenheden) van het centrum voor kortverblijf (vervangingsnieuwbouw).

PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

Toelichting

- Vaststellingen op basis van de bewonerslijst op datum van het inspectiebezoek en observaties tijdens de rondgang in de voorziening.
- 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 bewoners WZC aanwezig	91
Afwezig	1
Andere	
Reële bezetting WZC *	92
Capaciteit erkend kortverblijf	6
Bezetting aangemeld herstelverblijf	
Totale bezetting **	98

* Reële bezetting WZC = Totaal aantal aanwezige bewoners WZC + aantal afwezig + aantal andere

** Totale bezetting = Reële bezetting WZC + erkende capaciteit CVK + bezetting aangemeld herstelverblijf (indien dezelfde personeelsequipe voor het aangemeld herstelverblijf als voor het WZC). De totale bezetting geldt als basis voor de personeelsberekening.

KATZ SCORES

Katz-scores bewoners WZC

O	A	B	C	CD	A-dement	D	CC
9	14	38	10	21	0	0	0

PROFIEL BEWONERS

	Aantal
Bewoners met dementiesyndroom	52
Niet-bejaarde bewoners	2
Bewoners in erkend kortverblijf	5
<p>De 5 bewoners in het erkend kortverblijf werden opgenomen binnen de bijkomende erkenning oriënterend kortverblijf.</p> <p>Op de dag van de inspectie zou er in de namiddag een 6de bewoner in het centrum voor kortverblijf opgenomen worden.</p>	

	Ja	Nee	NB	NVT
De erkende capaciteit van het woonzorgcentrum wordt gerespecteerd. <i>Woonzorgdecreet art. 39,§2,6°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indien meer dan 10% van de bewoners jonger zijn dan 65 jaar beschikt men over een verslag dat werd opgemaakt door een multidisciplinair team. Uit dit verslag moet blijken dat er voor de gebruiker in zijn woonomgeving geen gepaste opvang beschikbaar is en dat de opname in het WZC beantwoordt aan de zorg- en ondersteuningsdoelen van de gebruiker in kwestie. Het multidisciplinair team moet minstens bestaan uit een maatschappelijk assistent en een behandelend arts. <i>BVR 28/06/2019, bijlage 11, art. 58,§1</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Naleving regelgeving (conform)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: de gemeenschappelijke ruimtes en enkele woongelegenheden.

ALGEMENE GEGEVENS

Regelgeving van toepassing

- woonzorgcentrum voor 2009
- woonzorgcentrum na 2009, voor 2017
- woonzorgcentrum na 2017

Wijzigingen infrastructuur sinds vorig inspectiebezoek

In maart 2020 verhuisden de bewoners naar een nieuwe locatie (vervangingsnieuwbouw).

Geplande wijzigingen

Aanleg buitenruimte (aanleg tuin) en inrichting van enkele zithoeken.

Het gebouw heeft momenteel 3 'vleugels'. Een vierde vleugel zou klaar moeten zijn tegen het vierde kwartaal van 2025. Voor dit kwartaal beschikt de voorziening over een goedgekeurde erkenningskalender voor 22 woongelegenheden.

Andere voorzieningen op dezelfde campus

- CVK

Globale beschrijving van de infrastructuur

De vervangingsnieuwbouw heeft 3 bouwlagen (gelijkvloers en een afdeling op de eerste en een afdeling op de tweede verdieping).

Op het gelijkvloers liggen: inkom en onthaal, cafetaria met terras, gemeenschappelijke toiletten, burelen, kineruimte, gesprekslokalen, stille ruimte, kleedkamers, kapsalon, berging, waslokaal met wasmachine en droogkast en keuken.

De eerste en tweede verdieping zijn identiek.

Op elke afdeling bevinden zich de woongelegenheden, 3 gemeenschappelijke ruimtes (1 ruimte die kan afgesloten worden en 2 ruimtes die met elkaar verbonden zijn en eigenlijk één grote ruimte vormen) met terras, verdeelkeuken/afdelingskeuken, bureel afdelingshoofd en animatie, open verpleegpost met 'apotheek', gemeenschappelijke toiletten, gemeenschappelijke badkamers, zithoeken en 'utility'.

Rond het gebouw is een wandelpad.

De kamers zijn uitgerust met het nodige basismeubilair: hooglaagbed, nachtkastje, zetel, tafel en stoel en klapstoel, ingebouwde kasten met een koelkast.

Elke kamer heeft een rolstoeltoegankelijke sanitaire cel.

INDELING GEBOUW

Kamertype	Aantal		Totaal
Eenpersoonskamers	84	x1 =	84
Tweepersoonskamers	4	x2 =	8
Kortverblijfkamers	6	x1 =	6
			98

Eventueel aanpassen: de tweepersoonskamers (in de voorziening spreekt men van koppelkamers) in vleugel x, waar de vierde vleugel zal tegen aangebouwd worden zullen in de toekomst een leefruimte worden. Er zullen dan geen tweepersoonskamers meer zijn. Op het moment van de inspectie worden de tweepersoonskamers worden bewoond door echtparen.

	Ja	Nee	NB	NVT
Het maximum aantal bewoners dat verblijft op een tweepersoonskamer wordt gerespecteerd. <i>WZC voorwaarde art. 48,5° (WZC voor 2009), art. 47,4° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,5° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aantal afdelingen	2
-------------------	---

Afdeling	Aantal
afdeling 1	49
afdeling 2	49

De eerste verdieping (afdeling 1) is de beveiligde afdeling.

Elke afdeling, één op de eerste en één op de tweede verdieping heeft 3 vleugels (A, B, C) van telkens een leefgroep van 15 bewoners.

Zowel op de eerste als op de tweede verdieping/afdeling wordt dit aangevuld met de X-vleugel (hier zal in de toekomst vierde vleugel tegenaan gebouwd worden). De X-vleugel heeft op elke verdieping 2 keer tweepersoonskamers.

Er zijn dus 2 afdelingen van telkens 49 bewoners. De kamers kortverblijf liggen verspreid op de afdelingen.

WOONGELEGENHEDEN

	Ja	Nee	NB	NVT
Per kamer kunnen er maximum 2 personen verblijven. <i>WZC voorwaarde art. 48,4 (WZC voor 2009), art. 47, 4 (WZC na 2009), art. 47/1,§2,3° (WZC na 2017), art. 48/3,7° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De netto vloeroppervlakte van de eenpersoonskamers voldoet aan de voorwaarden. <i>WZC voorwaarde art. 48,1° (WZC voor 2009), art. 47,2° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,1° (WZC na 2017), art. 48/3,9° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De netto vloeroppervlakte van de tweepersoonskamers voldoet aan de voorwaarden. <i>WZC voorwaarde art. 48,2°(WZC voor 2009), art. 47,3° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,2° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De eenpersoonskamers hebben een oppervlakte van 21,43 m ² , de tweepersoonskamers 34,17 m ² .				

	Ja	Nee	NB	NVT
Het raamoppervlak in de bewonerskamers bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte . <i>WZC voorwaarde art. 48,13°,a (WZC voor 2009), art. 47,13° (WZC na 2009), art. 47/1,§8,3° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De hoogte van de raamdorpels laat zittend een ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint maximaal op een hoogte van 85 cm gemeten vanaf het vloeroppervlak). <i>WZC voorwaarde art. 48,13°,c (WZC voor 2009), art. 47,13° (WZC na 2009), art. 47/1, §8,4° (WZC na 2017), art. 48/3,15° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het raamoppervlak van de eenpersoonskamers is 4,5 m ² en van de tweepersoonskamers 8,21 m ² .				

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>WZC voor 2017</u> Elke kamer beschikt over een aparte sanitaire cel, aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker met minstens een toilet en een wastafel per bewoner. <i>WZC voorwaarde art. 48,1° en 2°(WZC voor 2009), art. 47,2° en 3° (WZC na 2009), art. 48/3, 6° en 8° (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> Elke kamer beschikt over een aparte, ingerichte sanitaire cel, aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker zoals vermeld in artikel 47/2, met minstens een toilet en een wastafel per bewoner en een bijhorende opbergruimte. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§2,1° en 2°, art. 47/2</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De spiegels in de sanitaire cel zijn aangepast aan rolstoelgebruikers. <i>WZC voorwaarde art. 48, 1° en 2° (WZC voor 2009), art. 47,2° en 3° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De sanitaire cellen zijn ingericht met een rolstoeltoegankelijk toilet met oproepknop (rood touw naast het toilet), een inloofdouche, een onderrijdbare wastafel met spiegel en open kastjes.				

	Ja	Nee	NB	NVT
Er wordt voldoende basismeubilair ter beschikking gesteld opdat elke bewoner op een behoorlijke manier kan eten, rusten en slapen (bed, kast, zetel, tafel en stoel). <i>WZC voorwaarde art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47,11° (WZC na 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017), art. 48/4,2° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner kan eigen meubilair meebrengen. <i>WZC voorwaarden art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47,11° (WZC na 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017), art. 48/4,3° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In elke woongelegenheid is er aansluiting voor televisie en telefoon mogelijk. <i>WZC voorwaarde art. 48,14° (WZC voor 2009), art. 47,14° (WZC na 2009), art. 47/1,§7,6 (WZC na 2017), art. 48/3,22° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elke kamer is uitgerust met een TV en koelkast.				

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>WZC na 2017</u> In elke woongelegenheid zijn de voorzieningen aanwezig om draadloos internet te gebruiken. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§7,6</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> De binnentemperatuur is regelbaar per woongelegenheid. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,8°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> In alle woongelegenheden zijn opengaande raamdelen aanwezig. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,9°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Op kamers zijn er twee ramen die kunnen geopend worden. Het ene raam was vaak op slot, het andere raam (met vliegenraam) kon op kipstand gezet worden.				

Aantal woongelegenheden met individuele douche	94
Aantal woongelegenheden zonder individuele douche	
Alle kamers hebben een inloopdouche.	

GEMEENSCHAPPELIJKE RUIMTES

	Ja	Nee	NB	NVT
De oppervlakte en ligging van de gemeenschappelijke eet- en leefruimten voldoen aan de erkenningsvoorwaarden. <i>WZC voorwaarde artikel 48,6°,b (WZC voor 2009), artikel 47,1° en 6° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,2°, 3° en 4° (WZC na 2017), art. 48/3,3°,a (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gemeenschappelijke eet- en leefruimten zijn zodanig ingericht dat alle bewoners van een leefgroep comfortabel kunnen zitten. <i>WZC voorwaarde artikel 48,6°,b (WZC voor 2009), artikel 47,6° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,2° en art. 47/1,§7,2° (WZC na 2017), art. 48/3,3°,a (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Per vleugel is er een gemeenschappelijke ruimte. Voor vleugel A is er een afgesloten gemeenschappelijke ruimte.</p> <p>Voor de twee andere vleugels is de gemeenschappelijke ruimte open en lopen ze in elkaar over (er is geen scheiding tussen de twee ruimtes).</p> <p>De ruimtes worden voor het grootste deel ingenomen door tafels en stoelen. In elke ruimte staan er een paar zetels (respectievelijk 5, 4 en 2 zetels). Op de beveiligde afdeling (de bewoners verblijven overdag vooral in de leefruimte) maar ook op de andere afdeling kunnen slechts enkele bewoners in een zetel zitten.</p> <p>Daarnaast is er in elke vleugel nog een zithoek.</p> <p><u>Oppervlaktes van de gemeenschappelijke eet- en leefruimten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 zithoeken: 3 keer 14,39 m², geeft 43,17 m² • 3 eet- en leefruimten: 3 keer 79,40 m², geeft 238,2 m². <p>De zithoeken en eet- leefruimten samen geeft een totaal van 281,37 m² per verdieping. Voor de twee verdiepingen geeft dit een totaal van 566,4 m².</p>				

	Ja	Nee	NB	NVT
Het raamoppervlak van de gemeenschappelijke verblijfsruimtes bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte. <i>WZC voorwaarde art. 48,13°, a (WZC voor 2009), art. 47,13° (WZC na 2009), art. 47/1,§8,3° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De hoogte van de raamdorpels in de gemeenschappelijke verblijfsruimtes laat ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint maximaal op een hoogte van 85 cm gemeten vanaf het vloeroppervlak). <i>WZC voorwaarde art. 48,13°,c (WZC voor 2009), art. 47,13° (WZC na 2009), art. 47/1,§8,4° (WZC na 2017), art. 48/3,15° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> In alle gemeenschappelijke verblijfsruimten zijn opengaande raamdelen aanwezig. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,9°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
In het gebouw van het WZC is er een volwaardige rookruimte met aangepaste ventilatievoorziening die vlot bereikbaar is voor de bewoners. <i>WZC voorwaarden art. 7, art. 47/1,§4,3° (WZC na 2017)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> Er is een uitgeruste en aparte kineruimte. <i>WZC voorwaarde art 47/1, §4,2° (WZC na 2017), art. 48/3,3°b (indien bijkomende erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoners kunnen gebruik maken van een kapsalon.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgens de gesprekspartner is er een rookruimte op het gelijkvloers. Op het moment van de inspectie was deze ruimte ingericht als gespreksruimte en werd ook als zodanig gebruikt. Op het moment van de inspectie was er geen rookruimte beschikbaar voor de bewoners.				

GEMEENSCHAPPELIJK SANITAIR

	Ja	Nee	NB	NVT
Het aantal gemeenschappelijke badkamers (ingericht met aangepaste bad- en/of douchegelegenheid en een toilet) voldoet aan de voorwaarden. <i>WZC voorwaarde art. 48,10° (WZC voor 2009), art. 47,10° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,7°en 8° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Per schijf van 30 woongelegenheden (met individuele douche) moet er een gemeenschappelijke badkamer beschikbaar zijn. In deze badkamer moet er een bad, douche en toilet zijn. Voor de Bekelaar betekent dat op dit moment dat er 3 gemeenschappelijke badkamers moeten zijn. Infrastructureel zijn er 4 gemeenschappelijke badkamers maar slechts drie badkamers werden afgewerkt. Van deze 3 badkamers worden er slechts 2 gebruikt, de derde is eerder een berging. De 3 afgewerkte badkamers hebben een inloopdouche, een toilet met twee handgrepen en oproepsysteem, een hooglaagbad, een grote spiegel en wastafel. De onafgewerkte badkamer (A vleugel) heeft alleen een toilet en een wastafel.				

	Ja	Nee	NB	NVT
Het aantal rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten voldoet aan de erkenningsvoorwaarden: <i>WZC voorwaarde art. 48,7° (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,5° en 6° (WZC na 2017)</i>				
- bij elke zit- en eetruimte	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- minimum 2 bij de cafetaria (WZC na 2017)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- in de onmiddellijke buurt van de kineruimte (WZC na 2017).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij de zit- en eetruimtes zijn er twee rolstoeltoegankelijke toiletten. In de buurt van de cafetaria zijn er zowel rolstoeltoegankelijke als niet- rolstoeltoegankelijke toiletten. De bewoners die naar de kineruimte komen, kunnen gebruik maken van de gemeenschappelijke toiletten aan de cafetaria (vlakbij, in dezelfde gang).				

	Ja	Nee	NB	NVT
De spiegels in de badkamers en gemeenschappelijke toiletten zijn aangepast aan rolstoelgebruikers. <i>WZC voorwaarde art. 48,7° (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een wastafel in het gemeenschappelijk sanitair. <i>WZC voorwaarde art. 20, art. 48/3,17° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De spiegels in de gemeenschappelijke toiletten hangen te hoog voor rolstoelgebruikers.				

TOEGANKELIJKHEID

	Ja	Nee	NB	NVT
De volledige voorziening is rolstoeltoegankelijk (voor de beoordeling van de rolstoeltoegankelijkheid van de individuele sanitaire cellen -> zie hoger bij woonegelegenheden). <i>SMK 5.7 (alle WZC), WZC voorwaarde art. 47/1,§1,5° (WZC na 2017), art. 48/3,6° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De breedte van de gangen voldoet aan de voorwaarden. <i>WZC voorwaarde art. 48,15° (WZC voor 2009), art. 47,15° (WZC na 2009), art. 47/1,§6,3° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveaueverschillen worden vermeden of duidelijk gesignaleerd. <i>WZC voorwaarde art. 45,9° (alle WZC), art. 47/1,§6,2° (WZC na 2017), art. 48/3,5° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het WZC beschikt over een aangepaste lift. <i>WZC voorwaarde art. 48,9° (WZC voor 2009), art. 47,9° (WZC na 2009), art. 47/1,§6,1° (WZC na 2017), art. 48/3,18° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gangen hebben een breedte van 1,86 m.				
In het gebouw zijn er twee liften. De ene lift wordt vooral gebruikt in functie van de diensten (keuken ...), de andere lift door bewoners, medewerkers en bezoekers.				

ZONNEWERING EN GEKLIMATISEERDE LEEFRUIMTE

WZC voorwaarde art. 45,8° (alle WZC), art. 47/1,§8,12° (WZC na 2017) en art. 48/3,14°,c (indien BE)

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een systeem van zonnewering voorzien.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zonnewering laat zicht op de buitenwereld toe.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zonnewering voorkomt oververhitting van de bewoners.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zonnewering voorkomt verblinding van de bewoners(WZC na 2009).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zonnewering werd overal waar nodig geïnstalleerd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ten gevolge van de weeromstandigheden kon tijdens het inspectiebezoek niet worden vastgesteld of het systeem van zonnewering, overal waar nodig en op voldoende wijze, oververhitting en verblinding van de bewoners voorkomt.				

	Ja	Nee	NB	NVT
In geval van een hittegolf is een geklimatiseerde ruimte beschikbaar die voldoende groot is voor alle bewoners van wie de verblijfsruimten de vereiste temperatuur niet halen. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,11° (WZC na 2017), art. 48/3,14°,b (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgens de gesprekspartner zijn volgende ruimten geklimatiseerd: <ul style="list-style-type: none"> • kine, ergo/animatie en de cafetaria • leefruimte vleugel A, eerste verdieping en tweede verdieping. Omwille van de weersomstandigheden kon dit niet worden beoordeeld.				

LEUNINGEN EN HANDGREPEN

	Ja	Nee	NB	NVT
Om zich te verplaatsen in het gebouw kunnen de bewoners zich behelpen met leuning en handgrepen. In gangen worden aan beide zijden leuning aangebracht. <i>WZC voorwaarden art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niet overal waar nodig zijn er twee handgrepen in de gangen: in het eerste gedeelte van de gang op het gelijkvloers (C-vleugel) is er slechts aan één kant een leuning.				

	Ja	Nee	NB	NVT
In de individuele sanitaire cellen zijn handgrepen naast het toilet voorzien. <i>WZC voorwaarden art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° en art. 47/2 (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de badkamers en gemeenschappelijke toiletten zijn handgrepen naast het toilet voorzien. <i>WZC voorwaarden art. 45,10° (alle WZC), art. 47/1,§8,1° en art. 47/2 (WZC na 2017), art. 48/3,4° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VEILIGE INFRASTRUCTUUR I.F.V. DWAALGEDRAG EN VALINCIDENTEN

	Ja	Nee	NB	NVT
De infrastructuur laat toe dat de veiligheid van de bewoners – rekening houdend met hun toestand- kan gegarandeerd worden: <i>WZC voorwaarden art. 21 (alle WZC), art. 47/1, §6,4° en art. 47/1 §7,13°, (WZC na 2017) en art. 48/4,1° (indien BE)</i>				
- de ramen kunnen beveiligd worden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- de traphallen zijn beveiligd in het kader van de valpreventie	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- toegangen kunnen beveiligd worden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De traphallen en liften zijn beveiligd op de eerste en tweede verdieping. De deur van de traphal op het gelijkvloers is niet beveiligd.				

OPROEPSYSTEEM

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een aangepast oproepsysteem beschikbaar <i>WZC voorwaarden art. 45,12° (alle WZC) , art. 47/1,§7,11° (WZC na 2017), art. 48/3,19° (indien BE)</i>				
- in de gemeenschappelijke ruimtes	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- in de bewonerskamers (het oproeppunt is bereikbaar vanuit het bed en vanuit de zetel).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Er is geen aangepast oproepsysteem in de gemeenschappelijke eet- en leefruimtes. Het oproepsysteem in deze ruimtes is de terminal maar het is niet duidelijk dat dit een oproepsysteem is. Ook tijdens de inspectie werd dit door de gesprekspartners niet benoemd als oproepsysteem. Het is ook niet duidelijk of dit voor de bewoners/bezoekers gekend is als oproepsysteem.</p> <p>In de zithoeken is er wel een oproepsysteem voorzien.</p> <p>Bij de rondgang werd er vastgesteld dat niet elke bewoner het oproepsysteem kan bedienen vanuit het bed en/of zetel. Enkele bewoners hebben een mobiel systeem.</p> <p>In de tweepersoonskamers moet er een oproepsysteem zijn voor elke bewoner. Tijdens de rondgang werd vastgesteld dat in de tweepersoonskamers niet altijd twee oproepsystemen voorhanden zijn. Indien een bewoner geen oproepsysteem meer kan gebruiken, moet dit gemotiveerd worden in het zorgdossier.</p>				

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is permanent een oproepsysteem aanwezig dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner: <i>WZC voorwaarden art. 45,12° (alle WZC), art. 47/1,§7,11° (WZC na 2017), art. 48/3,19° (indien BE)</i>				
- in de individuele sanitaire cellen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- in de gemeenschappelijke toiletten (incl. toiletten in de badkamers).	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>In één van de rolstoeltoegankelijke toiletten op het gelijkvloers staat de oproepknop te ver van het toilet. De bewoner kan al zittend niet bij de knop.</p> <p>In de sanitaire cellen en in de gemeenschappelijke badkamers is er een permanent oproepsysteem aanwezig (rode draad) naast het toilet. Tijdens de rondgang werd er vastgesteld dat de rode draad soms wordt opgeknoopt waardoor de bewoner moeilijk bij het oproepsysteem kan.</p>				

	Ja	Nee	NB
Het noodoproepsysteem laat toe dat de reactietijden na een noodoproep worden opgevolgd.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>
Volgens de gesprekspartner worden de reactietijden af en toe, steekproefsgewijs, nagekeken. Er zijn geen afspraken i.v.m. reactietijden.			

BUITENRUIMTE

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>WZC na 2017</u> Er is een beschutte fietsenstalling voor bezoekers en personeel. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§5,1°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> Per bewoner is er een oppervlakte van 3 m ² beschikbaar als buitenruimte voor bewoners, bezoekers en personeel. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§5,2°</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een vrij toegankelijke buitenruimte voor de bewoners van de beveiligde afdeling.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoners van de beveiligde afdeling (1ste verdieping) kunnen op een terras aan de leefruimte.				
De buitenruimte werd niet beoordeeld. Momenteel is er een wandelpad rond de voorziening maar de tuin moet nog aangelegd worden.				

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

PERSONEEL

PERSONEELSFORMATIE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden oktober en november 2021.

Functie	Effectief* 98 wgl	Vereist* WZC 98 wgl	Vereist* BE 55 wgl	Vereist* combinatie WZC-BE- erkenning
Directie	1,00	1,00	-	1,00
Totaal verpleging	12,24	6,53	9,17	12,03
Hoofdvpk/ teamverantw	2,00	-	2,00	2,00
Zorgkundigen	15,27	9,80	9,17	13,47
Ergo	0,53	-	1,83	1,83
Kine	2,32	-		
Logo		-		
Animatie	2,24	2,00	-	2,00
Reactivering	1,00	-	0,18	0,18
Onderhoud/keuken	14,26	6,53	-	6,53
Andere:				
Administratieve medewerkers	3,47	-	-	-
pastoraal medewerker	0,21	-	-	-

* Effectief en vereist personeel in functie van het aantal bezette en/of erkende woongelegenheden (wgl.), uitgedrukt in voltijds equivalent (vte).

Toelichting

- Stagiairs, jobstudenten en personeel dat langdurig afwezig is, werden niet meegerekend in bovenstaande tabel.
- Op het moment van de inspectie was er één hoofdverpleegkundige. Een verpleegkundige die recent werd aangeworven, zou in de toekomst de tweede functie van hoofdverpleegkundige opnemen. De verantwoordelijke bewonerszorg stuurt op het moment van de inspectie de afdeling aan en werd in de tabel hierboven als tweede hoofdverpleegkundige geteld.
- De functie van reactivering wordt ingevuld door een medewerker van de sociale dienst. Zij is ergotherapeut en maatschappelijk werker.
- Bij onderhoud/keuken werd ook de medewerker van de technische dienst geteld.
- De referentiepersoon dementie is een ergotherapeut.
- De pastoraal werker zorgt voor de misviering, gebedsgroepen, gesprekken met bewoners ...
-

Interim-personeel wordt enkel aanvaard ter vervanging van het tijdelijk wegvallen van vast personeel (bij ziekte, vakantie, ...) en in afwachting van een aanwerving. Interim-personeel wordt niet aanvaard als permanente oplossing en werd daarom in bovenstaande tabel niet meegeteld (m.u.v. interim-personeel dat structureel en via een langlopend contract wordt ingezet). Voor de beoordeling van de continuïteit van de hulp- en dienstverlening (zie verder in het verslag) werd wel rekening gehouden met het interim-personeel.

De voorziening deed tijdens de maanden oktober en november 2021 beroep op interims via Randstad en Care Talents). De inzet was als volgt:

- oktober:
 - 1 vroege dienst door een zorgkundige
 - 2 late diensten door een zorgkundige
 - 3 late diensten door een verpleegkundige
 - november:
 - 2 vroege diensten door een verpleegkundige
 - 3 vroege diensten door een zorgkundige
 - 5 late diensten door een zorgkundige.
- In bovenstaande tabel werden de medewerkers die tewerkgesteld zijn in het oriënterend kortverblijf niet vermeld.

De voorziening heeft sinds 2 maart 2021 een erkenning voor 5 woongelegenheden oriënterend kortverblijf. Per vijftien erkende verblijfseenheden bedraagt het vereiste personeelsbestand 3,5 voltijdsequivalenten, bovenop de voltijdsequivalenten van het centrum voor kortverblijf waarbij volgende disciplines moeten vertegenwoordigd zijn:

- een verpleegkundige;
- een psycholoog;
- een ergotherapeut;
- een maatschappelijk werker of sociaal verpleegkundige.

Omgerekend naar 5 verblijfseenheden komt dit neer op 1,167 vte die de voorziening met volgende personeelsbezetting invult:

- 0,79 ergotherapeut
- 0,53 psycholoog.

Tijdens de inspectie werd er geen verpleegkundige en maatschappelijk werker/sociaal verpleegkundige voor de werking van het oriënterend kortverblijf opgegeven.

Naleving regelgeving (niet conform)

- De functie van hoofdverpleegkundige wordt onvoldoende ingevuld: er is een tekort van 1 vte WZC voorwaarde art. 48/8,1° (indien BE).
- Het centrum voor oriënterend kortverblijf voldoet niet aan de erkenningsvoorwaarden inzake de omkadering (verpleegkundige en maatschappelijk werker/sociaal verpleegkundige zijn niet vertegenwoordigd).

VEILIGHEID

MEDICATIEVEILIGHEID

Toelichting

- Medicatiebeheer en -bedeling zijn een complex gegeven waarbij het WZC een veelheid aan richtlijnen dient te respecteren. Zorginspectie kan niet alle aspecten in één bevraging aan bod laten komen. Onderstaande items zijn relevant maar niet allesomvattend.
- Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. Elementen die niet dossiergebonden zijn en eerder betrekking hebben op een algemene werkwijze worden op voorzienings- of afdelingsniveau beoordeeld.
- Vaststellingen op basis van het nazicht van: een steekproef van de zorgdossiers, het medicatieopslag- en bedelingssysteem, klaargezette medicatie via steekproef.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens rondgang.
- Vaststellingen op basis van bijkomende registraties inzake medicatie.

	Ja	Nee	NB	NVT
In het zorgdossier zijn de bijzonderheden m.b.t. het toedienen van de medicatie terug te vinden (vb. onder toezicht, eigen beheer, pletten, nuchter, afwijkend tijdstip,...) (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deze informatie kan op het moment van toedienen van de medicatie geconsulteerd worden. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In het zorgdossier is niet terug te vinden voor welke bewoners de medicatie moet geplet worden. Op sommige medicatiefiches staat wel vermeld dat de medicatie onder toezicht moet ingenomen worden. De informatie van de medicatiefiche kan geconsulteerd worden op een laptop die op de medicatiekar kan geplaatst worden en op de terminals in de kamers en in de gemeenschappelijke ruimtes.				

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
Op de medicatiefiche wordt voor "medicatie indien nodig" de indicatie, de dosis, de maximum dosis per 24u en het interval voor toediening vermeld. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	0/3	3/3 TK	0/3	0/3
Op de controleerde medicatiefiches ontbreekt het interval bij de medicatie 'indien nodig'.				

	Ja	Nee	NB	NVT
Het klaarzetten van de medicatie wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3	1/3	1/3 TK	0/3	1/3
Het toedienen van de medicatie wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3	3/3	0/3	0/3	0/3
Het aantal toegediende eenheden insuline bij een variabel schema wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3	0/3	3/3 TK	0/3	0/3
<p>De medicatie wordt dagelijks in een bakje per bewoner aangeleverd door de apotheker. In deze bakjes zitten zakjes (robotsysteem), potjes met geneesmiddelen ...</p> <p>Op de afdeling op de eerste verdieping, moeten er slechts 2 geneesmiddelen door de verpleegkundige klaargezet worden. Voor de ene bewoner werd de klaargezette medicatie afgetekend, voor de andere niet.</p> <p>De glycemiewaarde van bewoners met een variabel schema voor insuline, wordt ingevuld in een boekje. Er wordt niet genoteerd hoeveel eenheden er effectief worden toegediend.</p>				

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De klaargezette medicatie stemt overeen met de medicatiefiche. (geen tegenindicaties) <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/4,1° (indien BE)</i>	3/3	0/3	0/3	0/3

	Ja	Nee	NB	NVT
Medicatie die vooraf wordt klaargezet blijft identificeerbaar tot op het moment van toedienen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Men hanteert een systeem om de vervaldata van geneesmiddelen op te volgen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Men hanteert een systeem om de openingsdatum van geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid na opening (vb. oogdruppels, neusdruppels) op te volgen. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>De medicatie in de potjes, klaargezet door de apotheker, waren leeg op het moment van de controle. Er kon niet vastgesteld worden of deze medicatie nog identificeerbaar is op het moment van toedienen.</p> <p>Er ligt een beperkte hoeveelheid medicatie (medicatie indien nodig, medicatie voor bewoners voor kortverblijf ...) in de verpleegpost. Er is geen systeem voor het opvolgen van de vervaldata van de geneesmiddelen. Bij een controle tijdens de inspectie werd vastgesteld dat er een doosje met vervallen medicatie in de kast lag.</p> <p>De openingsdatum wordt op geneesmiddelen met beperkte houdbaarheid genoteerd.</p>				

Aantal gecontroleerde medicatieletters = 2

	Ja	Nee	NB	NVT
De medicatieletter(s) bevat(ten) geen medicatieresten. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	0/2	2/2 TK	0/2	0/2
Zowel een manuele als een elektrische medicatieletter waren niet proper.				

Aantal gecontroleerde koelkasten= 1

	Ja	Nee	NB	NVT
De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	0/1	1/1 TK	0/1	0/1
Er zijn schriftelijke afspraken m.b.t. de grenswaarden voor de temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt. <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De temperatuur van de koelkasten wordt niet opgevolgd. Er ligt ook geen thermometer in de koelkast en er zijn geen grenswaarden voor de temperatuur bepaald.				

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

HANDHYGIËNE IN DE PRAKTIJK

Toelichting

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

Handhygiëne is de meest doeltreffende algemene maatregel ter preventie van zorginfecties en de verspreiding van (multiresistente) micro-organismen (onder andere bacteriën, virussen en schimmels). Handen kunnen enkel op een efficiënte manier gewassen en ontsmet worden indien aan onderstaande basisvoorwaarden inzake handhygiëne is voldaan.

Materialen en producten

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een wastafel beschikbaar in: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- de gemeenschappelijke toiletten <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 5</i>	5/5	0/5	0/5	0/5
- badkamers <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 2</i>	2/2	0/2	0/2	0/2
- verpleegpost <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 1</i>	1/1	0/1	0/1	0/1
- personeelstoilet <i>aantal gecontroleerde ruimtes = 2</i>	2/2	0/2	0/2	0/2

Aantal gecontroleerde wastafels = 10

Ja Nee NB NVT

Bij elke wastafel in het gemeenschappelijk sanitair en de verpleegpost beschikt men over: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- vloeibare zeep	10/10	0/10	0/10	0/10
- dispenser met papieren wegwerphanddoekjes	10/10	0/10	0/10	0/10
- instructies handhygiëne	10/10	0/10	0/10	0/10
- aangepaste vuilbak (niet met de hand te bedienen).	8/10	2/10 TK	0/10	0/10
In de gemeenschappelijke badkamer op de tweede verdieping, vleugel A, is er geen vuilnisbak. In het rolstoeltoegankelijk toilet op het gelijkvloers staat er een gesloten vuilnisbak (te openen met de handen).				

Ja Nee NB NVT

Er is handalcohol beschikbaar: <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>				
- bij elke bewonerskamer	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- in elke verpleegpost	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- in alle gemeenschappelijke leefruimtes	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In elke bewonerskamer hangt er naast de deur een dispenser met handalcohol. Er is geen handalcohol in de gemeenschappelijke leefruimtes. Vermits de dispenser met handalcohol in de kamers hangen, is er geen handalcohol beschikbaar in de gang.				

Medewerkers

Aantal geobserveerde medewerkers = 20

Ja Nee NB NVT

De algemeen geldende basisvoorschriften inzake handhygiëne worden in de praktijk door de medewerkers nageleefd:				
<ul style="list-style-type: none"> ● geen armbanden, ringen, uurwerken ter hoogte van de handen en polsen/voorarmen ● verzorgde en kortgeknipte nagels ● geen nagellak of kunstnagels (inclusief gel- en harsnagels) ● werkkledij met korte mouwen <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>	18/20	2/20 TK	0/20	0/20
Een medewerker droeg lange mouwen en een horloge, een andere medewerker droeg lange mouwen.				

Gebruik mondneusmaskers

Alle medewerkers die contact hebben met bewoners moeten vanaf het betreden van het WZC een chirurgisch mondneusmasker dragen.

Mondneusmaskers dienen correct gedragen te worden. Ze dienen neus en mond te bedekken en er mag slechts één mondneusmasker tegelijkertijd gedragen worden.

FFP2-maskers met ventiel bieden geen bescherming voor anderen. Zo'n masker beschermt enkel de drager van het masker.

Aantal geobserveerde medewerkers = 20

	Ja	Nee	NB	NVT
De medewerkers die rechtstreeks contact hebben met bewoners dragen het mondneusmasker op een correcte wijze: <ul style="list-style-type: none">• een chirurgisch of FFP2 masker• het masker bedekt mond en neus• het masker wordt niet gecombineerd met een ander mondneusmasker <i>WZC voorwaarde art. 20 (alle WZC) en art. 48/21 (indien BE)</i>	20/20	0/20	0/20	0/20

Naleving regelgeving (niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

HULP- EN DIENSTVERLENING

ZORGDOSSIERS

Toelichting

- Het zorgdossier is een belangrijk instrument om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te waarborgen. De voorziening kiest zelf hoe dit zorgdossier er concreet uitziet en hoe en waar de informatie samengebracht wordt.
Minimaal dient het zorgdossier volgende elementen te bevatten: alle informatie over de toestand, noden en wensen van de bewoner, de concrete afspraken over welke zorg door wie moet worden uitgevoerd, de registraties van de uitgevoerde zorg en de interdisciplinaire afstemming van de zorg. Zorginspectie gaat na hoe het zorgdossier is opgebouwd en gebruikt wordt op de werkvloer. De focus van de bevraging ligt op het nagaan of het zorgdossier consequent wordt bijgehouden en geactualiseerd met het oog op de garantie dat de juiste zorg aan de juiste bewoner wordt geboden. Niet alle elementen kunnen in één bevraging aan bod komen.
Er werd daarom een selectie gemaakt van een aantal criteria die ter plaatse worden afgetoetst. Deze selectie is relevant maar niet allesomvattend. Hierbij wordt niet beoordeeld of het zorgdossier voldoet aan alle voorwaarden van de regelgeving m.b.t. de gezondheidszorgberoepen.
- Bij de bevraging komen elementen aan bod waarvan de vaststellingen dossier gebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. De samenstelling van de steekproef kan variëren afhankelijk van het bevraagde element.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang, bevraging van personeelsleden en toetsing van een steekproef van de zorgdossiers en andere registraties m.b.t. de zorg.

Medische- en sociale anamnese

Aantal gecontroleerde dossiers = 1

	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorgdossier bevat informatie m.b.t. de medische anamnese, huidige diagnose en allergieën. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	2/1	1/1 TK	0/1	0/1
Het zorgdossier bevat de sociale anamnese met o.a. informatie over: <ul style="list-style-type: none">• loopbaan• hobby's en interesses• samenstelling gezin/belangrijke levensgebeurtenissen. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	3/1	0/1	0/1	0/1
In één dossier kon er geen medische anamnese voorgelegd worden.				

Zorgplan

	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorgplan wordt opgemaakt per zorgmoment. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorgplan bevat - indien nodig - voor alle zorgmomenten actuele instructies m.b.t. wassen, kleden, verplaatsen, toiletbezoek, continëntie en eten (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	3/3	0/3	0/3	0/3

Ja Nee NB NVT

Het zorgplan bevat -indien nodig- actuele instructies (geen tegenindicaties) m.b.t.: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>				
- baddag <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
- toe te passen vrijheidsbeperkende maatregelen <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
- uit te voeren wondzorg <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
- te meten parameters (op instructie van de arts) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 3</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
- specifieke zorgen (hoorapparaat, gebitsprothese, wisselhouding, Dauerbinde, bril...) <i>Aantal gecontroleerde dossiers = 2</i>	2/2	0/2	0/2	0/2
Het meten van de bloeddruk stond niet vermeld op de zorgplanning van 2 dossiers.				

Ja Nee NB NVT

De zorgplannen kunnen geconsulteerd worden tijdens de zorg. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zorgplanning kan geconsulteerd worden via een kamerterminal op de kamer van de bewoner. Op deze terminal kan er ook afgetekend worden.				

Registraties

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
Het uitvoeren van de instructies op het zorgplan wordt consequent geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
In twee van de drie gecontroleerde dossiers waren er hiaten in het aftekenen van de uitgevoerde zorgen.				

Aantal gecontroleerde parameters = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De waarden van de parameters worden volgens de instructies van de arts geregistreerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC) en art. 48/4,1° (indien BE)</i>	3/3	0/3	0/3	0/3

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoners worden minstens maandelijks gewogen. <i>WZC voorwaarde art. 25,1° (alle WZC)</i>	3/3	0/3	0/3	0/3
De bewoners worden maandelijks gewogen en de gewichten worden op regelmatige basis met een diëtist besproken.				

Observaties

	Ja	Nee	NB	NVT
Volgende disciplines noteren observaties m.b.t. de toestand van de bewoner in het zorgdossier: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>				
- verpleegkundigen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- zorgkundigen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- kinesitherapeut(en)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- ergotherapeut(en)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- animatiedeskundige(n).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Procedure fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

	Ja	Nee	NB	NVT
Men heeft een procedure fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen die minstens de volgende elementen bevat: <i>SMK 4.2 (alle WZC) en WZC voorwaarde 48/22 (indien BE)</i>				
- definitie fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen (conform de definitie binnen het Vlaams indicatoren project WZC)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- te doorlopen stappen in het besluitvormingsproces waaronder het onderzoeken van oorzaken en het overwegen van alternatieven	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- overleg met bewoner en/of familie	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- wijze en periodiciteit van de evaluatie.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Via mail werd een tekst 'visietekst op vrijheidsbeperkende maatregelen' en een heel kort stappenplan 'proces vrijheidsbepalende maatregelen, terugkerende VBM' bezorgd.</p> <p>Het besluitvormingsproces waaronder het onderzoeken van de oorzaken en het overwegen van alternatieven wordt niet beschreven.</p> <p>Volgens de visietekst wordt de familie geïnformeerd over de toe te passen maatregelen en ondertekenen de arts en de familie een document.</p> <p>Voor het evalueren van de maatregelen wordt er in het stappenplan het volgende vermeld: "Tijdens het driemaandelijks teamoverleg worden de "terugkerend toegepaste VBM" geëvalueerd en wordt het zorgdossier hieromtrent aangevuld. De evaluatie gebeurt door een multidisciplinair team waar bij de bewoner betrokken kan worden en waarbij de wettelijk vertegenwoordiger/familie geïnformeerd wordt".</p>				

Praktijk fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen

Aantal gecontroleerde dossiers = 3

	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoner en/of familie werd(en) betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en). <i>WZC voorwaarde art. 25,5° en SMK 2.2 (alle WZC)</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
<p>In twee dossiers kan er niet aangetoond worden dat de vrijheidsbeperkende maatregelen werden besproken met de familie. In de voorziening wordt er gewerkt met een document dat ondertekend wordt door de familie maar de handtekeningen ontbraken.</p>				

In de voorziening werden op het moment van de inspectie weinig fixatiemaatregelen toegepast. Er worden geen fixatieriemen gebruikt. Een enkele bewoner zat in zijn rolstoel met een voorzettafel.

Op basis van de zorgplannen, bleek dat er veel wordt ingezet op alternatieven voor fixatie: bewegingsscan, halve bedsponden, matras naast het bed.

Aantal gecontroleerde dossiers = 3	Ja	Nee	NB	NVT
De arts werd betrokken bij de beslissing m.b.t. de fysieke vrijheidsbeperkende maatregel(en).	3/3	0/3	0/3	0/3

Aantal gecontroleerde dossiers = 3	Ja	Nee	NB	NVT
De fysieke vrijheidsbeperkende maatregelen worden aantoonbaar periodiek geëvalueerd. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 en art. 48/22 (indien BE)</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
In twee dossiers kon er niet aangetoond worden dat de maatregelen periodiek werden geëvalueerd.				

Wondzorg

	Ja	Nee	NB	NVT
In geval van wondzorg wordt er voor elke wonde een wondzorgfiche opgemaakt (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde dossiers = 3	3/3	0/3	0/3	0/3
De wondzorgfiche vermeldt: <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i> Aantal gecontroleerde wondzorgfiches = 3				
- startdatum	3/3	0/3	0/3	0/3
- beschrijving wonde (plaats, soort, grootte, diepte)	2/3	1/3 TK	0/3	0/3
- aard van de behandeling	3/3	0/3	0/3	0/3
- frequentie van de behandeling.	3/3	0/3	0/3	0/3
In één dossier kan er geen beschrijving van de wonde voorgelegd worden.				

Aantal gecontroleerde wondzorgfiches= 3	Ja	Nee	NB	NVT
De evolutie van de wonde is af te leiden uit de observaties in het zorgdossier. <i>WZC voorwaarde art. 25,4° (alle WZC) en art. 48/6 (indien BE)</i>	1/3	2/3 TK	0/3	0/3
In één dossier werd de evolutie van de wonde aangetoond met foto's. In twee andere dossiers kon geen evolutie/observaties aangetoond worden.				

Naleving regelgeving(niet conform)

- Zie de tekorten (TK) hierboven in de toelichting.

BIJKOMENDE VASTSTELLINGEN M.B.T. DE ZORGPRAKTIJK

Toelichting

- Zorginspectie besteedt tijdens de rondgang ook aandacht aan verschillende andere, 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 positieve 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, bevraging van personeelsleden en toetsing van een steekproef van de zorgdossiers en andere registraties m.b.t. de zorg.

Naleving regelgeving(geen tegenindicaties)

CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en het uurrooster voor de afgelopen en de huidige maand.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie. <i>WZC voorwaarde art. 48/9,2° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input 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/60 bewoners). <i>WZC voorwaarde art. 40</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een actieve nachtdienst. <i>WZC voorwaarde art. 40</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input 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"/>	<input type="radio"/>
<p>De verpleegkundige permanentie werd nagekeken voor de maand oktober 2021. Dit was in orde.</p> <p>De nachtdienst wordt ingevuld door een twee medewerkers waarvan minstens één een verpleegkundige is.</p> <p>De standaardbezetting (zowel op weekdays als tijdens het weekend) is als volgt samengesteld:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● verpleegkundigen: <ul style="list-style-type: none"> - Vroege dienst: <ul style="list-style-type: none"> 1 verpleegkundige voor de beide afdelingen - late dienst: <ul style="list-style-type: none"> 2 verpleegkundigen, één op elke afdeling ● Zorgkundigen: <ul style="list-style-type: none"> - vroege dienst: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> eerste verdieping: 4 <input type="radio"/> tweede verdieping: 3 - late dienst: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> eerste verdieping: 3 <input type="radio"/> tweede verdieping: 2 <p>Bij steekproef werd deze standaardbezetting nagekeken. Er werd vastgesteld dat de standaardbezetting niet altijd gerealiseerd wordt. Ziekte van medewerkers is hiervan vaak de oorzaak.</p> <p>Bij tekorten/ziekten wordt de zorg ondersteund door de adjuncten en afdelingshoofden.</p>				

Naleving regelgeving(conform)

OBSERVATIES RONDGANG

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang.

BEJEGENING

	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoners zijn goed gepositioneerd. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoners zien er uiterlijk verzorgd uit. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoners worden respectvol bejegend. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De privacy van de bewoner wordt gerespecteerd (vb. er hangt geen persoonlijke info over de bewoner uit op plaatsen waar bezoekers of andere bewoners dit kunnen lezen, geen inkijk, afscheiding tussen 2 bedden, dossiers worden veilig bewaard...) <i>WZC voorwaarde art. 46 en SMK 1.2 (alle WZC), art 48, 2°,d (WZC voor 2009), art 47,5° (WZC na 2009), en 47/1,§1,4° en 47/1,§2,4°(WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indien incontinentiemateriaal in de individuele sanitaire cellen of in de gemeenschappelijke toiletten en badkamers wordt opgeborgen, gebeurt dit discreet. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MAALTIJDEN

	Ja	Nee	NB	NVT
Bewoners kunnen kiezen voor alternatieven als ze iets niet lusten. <i>WZC voorwaarde art. 27,2° (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De maaltijden worden zo nodig gemalen, gemixt, geblijt, gesneden,... <i>WZC voorwaarde art. 27,2° (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gesprekspartners gaven aan dat de er voor de bewoners die geen vis lusten, vlees wordt voorzien. Verder zijn er standaard geen alternatieven. Volgens de gesprekspartners worden volgende alternatieven voorzien: <ul style="list-style-type: none"> • wie geen vis lust krijgt vlees • vegetarisch alternatief is beschikbaar • enige alternatief voor groenten is appelmoes • er is altijd puree als alternatief voor gekookte aardappelen, frieten of rijst. 				

	Ja	Nee	NB	NVT
Er wordt een huiselijke en rustige sfeer gecreëerd tijdens de maaltijd. <i>SMK 1.3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn aangepaste hulpmiddelen beschikbaar voor het maaltijdgebeuren. <i>SMK 5.7 (alle WZC) en WZC voorwaarde art. 48/4,1° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

BEWONERSKAMERS

	Ja	Nee	NB	NVT
De bewoner beschikt steeds over drinkbaar water. Het water moet beschikbaar gesteld worden in een voor de bewoner gemakkelijk te hanteren recipiënt dat -indien nodig- binnen handbereik gebracht wordt. <i>WZC voorwaarde art. 27, 4° (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner kan vanuit het bed het licht bedienen. <i>WZC voorwaarde art. 45,13° (alle WZC) , art. 47/1,§7,7° (WZC na 2017), art. 48/3,11° (indien BE)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De lichtschakelaar is een knop tegen de muur en niet alle bewoners kunnen vanuit het bed deze knop bedienen.				

VERWARMING, VENTILATIE, VERLICHTING EN ONDERHOUD

	Ja	Nee	NB	NVT
In alle lokalen is de verwarming, ventilatie en verlichting aangepast aan de bestemming van het lokaal (geen tegenindicaties). <i>WZC voorwaarde art. 45,5°,6°,7° (alle WZC) , art. 47/1,§8,5°,6°,7°,10° (WZC na 2017), art. 48/3,11°, 12°, 13°,14° en 20° (indien BE)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er werden geen tegenindicaties vastgesteld.				

	Ja	Nee	NB	NVT
De gebouwen en de lokalen worden regelmatig onderhouden: <i>WZC voorwaarde art. 45,2° en 3° (alle WZC) en art. 47/1,§1,2° en 3° (WZC na 2017)</i>				
- dagelijks onderhoud	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- structureel onderhoud.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VEILIGHEID

	Ja	Nee	NB	NVT
Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen, rekening houdend met hun toestand: <i>WZC voorwaarde art. 21 (alle WZC), art. 48,8° (WZC voor 2009), art. 47,8° (WZC na 2009), art. 47/1,54,1° (WZC na 2017) en art. 48/4,1° (indien BE)</i>				
- medicatie en verzorgingsproducten worden veilig bewaard	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- onderhoudsproducten worden veilig bewaard.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Een niet afgesloten medicatiekar stond in de leefruimte (medewerker niet onmiddellijk in de buurt). Het slot was, volgens de gesprekspartner, al langere tijd stuk. Volgens de gesprekspartner werd er op 17 november 2021 een offerte ondertekend voor de aankoop van twee nieuwe medicatiekarren.</p> <p>In de sanitaire cellen van de bewoners op de beveiligde afdeling staan heel veel flesjes met verzorgingsproducten en andere producten zoals reinigingstabletten voor gebit, zalven Zeker op de beveiligde afdeling kan dit een gevaar inhouden voor de bewoners.</p> <p>Sommige onderhoudskarren met onderhoudsproducten staan onbeheerd in de gangen. Dit kan een gevaar vormen voor sommige bewoners.</p>				

INFORMATIE VOOR BEWONERS

	Ja	Nee	NB	NVT
Het menu wordt ten minste één dag vooraf aan de bewoners meegedeeld. <i>WZC voorwaarde art. 27,3° (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het animatieprogramma wordt bekendgemaakt. <i>SMK 1.15 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gegevens van de Woonzorglijn worden op een zichtbare plaats uitgehangen. <i>WZC voorwaarde art. 26§3 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgende zaken zijn geafficheerd: <ul style="list-style-type: none"> • dagprijzen • extra vergoedingen • regeling van de voorschotten ten gunste van derden <i>WZC voorwaarde art. 32 (alle WZC)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Bij het onthaal liggen kaartjes met de gegevens van de woonzorglijn.</p> <p>De dagprijzen worden aan het onthaal geafficheerd. De extra vergoedingen en de regeling van de voorschotten ten gunste van derden, ontbreken.</p>				

Naleving regelgeving(niet conform)

- Zie het tekort (TK) hierboven in de toelichting.

DOCUMENTENFICHE

DOCUMENTEN INSPECTIE

Toelichting

- De onaangekondigde inspectie verliep in een constructieve sfeer. Alle gevraagde informatie werd ter beschikking gesteld.

Naleving regelgeving(conform)