

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	Jacky Maes
Adres	Duinenstraat 106, 8450 Bredene
Dossiernummer	507.101

INRICHTENDE MACHT

Naam	OPENBAAR CENTRUM VOOR MAATSCHAPPELIJK WELZIJN VAN BREDENE
Juridische vorm	OCMW
Adres	Duinenstraat 106, 8450 Bredene

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 13/12/2021 (9:00-11:45)
Datum laatste vaststelling	14/12/2021

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 aftoetsen 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 hersenletsel
NB	niet beoordeeld
NVT	niet van toepassing
SMK	sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
TK	tekort
VP	verpleegkundige(n)
VTE	voltijds equivalent
WGL	woongelegenhe(i)d(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	128
Capaciteit bijkomende erkenning	77

Andere erkenningen en toelatingen:

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

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- de opvolging van vastgestelde risico's en tekorten
- de wijziging van de modaliteiten van de erkenning: aanvraag erkenning 1ste fase vervangingsnieuwbouw 52 woongelegenheden + uitbreiding 12 woongelegenheden (erkenning aangevraagd miv 15/12/2019)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: de oude en nieuwe vleugel.
- De scores en vaststellingen zoals opgenomen in onderstaande tabellen hebben enkel betrekking op de vervangingsnieuwbouw fase 1. De opvolging van de eerder vastgestelde tekorten (oude vleugel) komen nadien in het verslag aan bod.

ALGEMENE GEGEVENS

Regelgeving van toepassing

- ☒ woonzorgcentrum voor 2009
- ☒ woonzorgcentrum na 2009, voor 2017
- ☐ woonzorgcentrum na 2017

Wijzigingen infrastructuur sinds vorig inspectiebezoek

vervangingsnieuwbouw van 64 wooneenheden

Andere voorzieningen op dezelfde campus

- CVK
- DVC
- LDC

Globale beschrijving van de infrastructuur

De vervangingsnieuwbouw (fase 1) met afdelingen B1 en B2 bestaat uit vier bouwlagen: kelderverdieping, gelijkvloers, 1ste en 2de verdieping.

In de kelder vinden we enkele technische ruimtes, bergingen en een wasstraat terug.

Op het gelijkvloers vinden we nabij de ingang het gemeenschappelijke onthaal van het WZC en het Sociaal Huis Bredene, enkele kantoorruimtes, de cafetaria met in de nabijheid gemeenschappelijke toiletten, het lokaal dienstencentrum en het dagverzorgingscentrum terug.

Op de eerste verdieping vinden we 32 bewonerskamers, een verpleegpost met personeelstoilet en medicatiekamer, een gemeenschappelijke leefruimte met keuken, drie zitruimtes waaronder de orangerie, een terras, een bureau voor de hoofdverpleegkundige, een ontspanningsruimte, een gemeenschappelijke badkamer en afzonderlijke doucheruimte, een rolstoeltoegankelijk toilet en een onderhoudsruimte terug.

De tweede verdieping is op dezelfde manier ingedeeld als de eerste verdieping, doch hier is er geen bureauruimte voor de hoofdverpleegkundige, maar wel een activatieruimte die gebruikt wordt door de kinesist.

Naast deze vervangingsnieuwbouw (fase 1) hebben we ook nog de oude vleugel die bestaat uit drie bouwlagen (RVT 0, RVT 1 en RVT 2).

Momenteel is men bezig met de afwerking van de tweede vervangingsnieuwbouw. Een verhuis van de oude vleugel naar deze vervangingsnieuwbouw (fase 2) is voorzien voor het voorjaar 2022.

INDELING GEBOUW

Kamertype	Aantal	Totaal
Eenpersoonskamers	64	x1 = 64
		64

In de geïnspecteerde vervangingsnieuwbouw zijn er 64 éénpersoonskamers.

	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>	☐	☐	☐	☒

Aantal 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>	☐	☐	☐	☒
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>	☒	☐	☐	☐
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>	☐	☐	☐	☒
De netto vloeroppervlakte van eenpersoonskamers bedraagt 21,59 m².				

	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>	☒	☐	☐	☐
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>	☒	☐	☐	☐
De hoogte van de raamdorpels bedraagt 56 cm.				

	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>	☒	☐	☐	☐
<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>	☐	☐	☐	☒
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>	☒	☐	☐	☐

	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>	☒	☐	☐	☐
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>	☐	☒ TK	☐	☐
In elke woongeleghenheid 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>	☒	☐	☐	☐
Elke kamer is voorzien van volgend meubilair: bed, nachttafel, tafel, stoel, zetel en een inbouwkast met frigo. Gesprekspartners gaven aan dat bewoners geen eigen meubilair kunnen meebrengen.				

	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>	☐	☐	☐	☒
<u>WZC na 2017</u> De binnentemperatuur is regelbaar per woongelegenheid. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,\$8,8°</i>	☐	☐	☐	☒
<u>WZC na 2017</u> In alle woongelegenheden zijn opengaande raamdelen aanwezig. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,\$8,9°</i>	☐	☐	☐	☒
In alle woongelegenheden is draadloos internet voorzien en zijn ook opengaande raamdelen aanwezig.				

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>	☒	☐	☐	☐
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>	☒	☐	☐	☐
De oppervlakte van de gemeenschappelijke eet- en leefruimten voldoet aan de voorwaarden: - eetruimtes: 91,72 m² - orangerie/zitruimte: 42,65 m² - tv-ruimtes: elke ruimte afzonderlijk 28,31 m² - ontspanningsruimte: 18,38 m² Er zijn genoeg zitplaatsen voorzien zodat de bewoners comfortabel kunnen zitten.				

	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>	☒	☐	☐	☐
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>	☒	☐	☐	☐
<u>WZC na 2017</u> In alle gemeenschappelijke verblijfsruimten zijn opengaande raamdelen aanwezig. <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,9°</i>	☐	☐	☐	☒

	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>	☐	☒ TK	☐	☐
<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>	☐	☐	☐	☒
De bewoners kunnen gebruik maken van een kapsalon.	☐	☒ AP	☐	☐
Bewoners kunnen geen gebruik maken van een volwaardige rookruimte. Er wordt verwacht van bewoners dat ze buiten roken. Op heden is er binnen het WZC nog geen kapsalon.				

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>	☒	☐	☐	☐
Zowel op de 1ste als de 2de verdieping is er een gemeenschappelijke badkamer met aansluitend een doucheruimte. In de oude vleugel zijn er nog drie badkamers terug te vinden.				

	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	☒	☐	☐	☐
- minimum 2 bij de cafetaria (WZC na 2017)	☐	☐	☐	☒
- in de onmiddellijke buurt van de kineruimte (WZC na 2017).	☐	☐	☐	☒

	Ja	Nee	NB	NVT
De spiegels in de badkamers en gemeenschappelijke toiletten zijn aangepast aan rolstoelgebruikers. <i>WZC voorwaarden art. 48,7° (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017)</i>	☐	☒ TK	☐	☐
Er is een wastafel in het gemeenschappelijk sanitair. <i>WZC voorwaarde art. 20, art. 48/3,17° (indien BE)</i>	☒	☐	☐	☐
In de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke toiletten zijn de spiegels niet aangepast aan de 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 woongelegenheden). <i>SMK 5.7 (alle WZC) , WZC voorwaarde art. 47/1,§1,5°(WZC na 2017), art. 48/3,6° (indien BE)</i>	☒	☐	☐	☐
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>	☒	☐	☐	☐
Niveauverschillen 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>	☒	☐	☐	☐
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>	☒	☐	☐	☐
De gangen hebben een minimum breedte 1,81m.				

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.	☒	☐	☐	☐
De zonnewering laat zicht op de buitenwereld toe.	☒	☐	☐	☐
De zonnewering voorkomt oververhitting van de bewoners.	☒	☐	☐	☐
De zonnewering voorkomt verblinding van de bewoners(WZC na 2009).	☒	☐	☐	☐
De zonnewering werd overal waar nodig geïnstalleerd.	☒	☐	☐	☐

	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>	☒	☐	☐	☐

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>	☒	☐	☐	☐

	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>	☒	☐	☐	☐
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>	☐	☒ TK	☐	☐
In elke individuele sanitaire cel zijn er twee handgrepen voorzien.				
In de gemeenschappelijke niet-rolstoeltoegankelijke toiletten aan de cafetaria is er geen handgreep voorzien.				

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	☒	☐	☐	☐
- de traphallen zijn beveiligd in het kader van de valpreventie	☒	☐	☐	☐
- toegangen kunnen beveiligd worden.	☒	☐	☐	☐

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	☒	☐	☐	☐
- in de bewonerskamers (het oproeppunt is bereikbaar vanuit het bed en vanuit de zetel).	☒	☐	☐	☐

	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	☒	☐	☐	☐
- in de gemeenschappelijke toiletten (incl. toiletten in de badkamers).	☒	☐	☐	☐

	Ja	Nee	NB
Het noodoproepsysteem laat toe dat de reactietijden na een noodoproep worden opgevolgd.	☒	☐	☐
Er zijn afspraken m.b.t. de reactietijd na een noodoproep.	☒	☐	☐

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>	☐	☐	☐	☒
<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>	☐	☐	☐	☒
Er is een vrij toegankelijke buitenruimte voor de bewoners van de beveiligde afdeling.	☒	☐	☐	☐
In de vervangingsnieuwbouw zijn terrassen voorzien aan de leefruimtes.				

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Het WZC heeft verschillende meerpersoonsskamers (tot 4 personen) in gebruik.

Vaststellingen

Naar aanleiding van de coronacrisis werd door het WZC beslist om de meerpersoonsskamers om te vormen tot tweepersoonsskamers.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Het totale aantal bewoners gehuisvest in een meerpersoonsskamer is hoger dan 20%. hiervoor werd een afwijking verleend.

Vaststellingen

Naar aanleiding van de coronacrisis werd door het WZC beslist om de meerpersoonsskamers om te vormen tot tweepersoonsskamers. In de oude vleugel zijn op heden negen tweepersoonsskamers in gebruik.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De netto vloeroppervlakte van de eenpersoonsskamers is niet steeds voldoende groot. Afwijking werd hiervoor verleend.

Vaststellingen

Deze situatie is ongewijzigd voor wat betreft de oude vleugel.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De netto vloeroppervlakte van de tweepersoonsskamers in de oude vleugel is niet steeds voldoende groot. Afwijking werd hiervoor verleend.

Vaststellingen

Deze situatie is ongewijzigd.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

De raamdorpels in de oude vleugel zijn te hoog in de bewonerskamers. Hiervoor werd een afwijking verleend.

Vaststellingen

Deze situatie is ongewijzigd.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

De raamdorpels zijn te hoog in de gemeenschappelijke ruimten. Hiervoor werd een afwijking verleend.

Vaststellingen

Deze situatie is ongewijzigd voor wat betreft de oude vleugel.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

In één van de meerpersoonskamers kon het licht niet bediend worden vanuit het bed.

Vaststellingen

Er is een systeem voorzien zodat het licht vanuit het bed bediend kan worden.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

Er zijn een aantal kamers die de vereiste oppervlakte van een eenpersoonskamer en een tweepersoonskamer niet halen. In deze kamers is er niet de nodige flexibiliteit mogelijk bij het plaatsen van het meubilair.

Vaststellingen

Deze situatie is ongewijzigd voor het oude gedeelte.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort**Beschrijving**

Het WZC beschikt over 5 gemeenschappelijke badkamers. Op moment van inspectie 1 bad defect (technisch) waardoor het WZC 4 gemeenschappelijke baden ter beschikking had.

Vaststellingen

Alle gemeenschappelijke badkamers waren op heden operationeel.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Op moment van inspectie bevonden zich medicatiekarren in rolstoeltoegankelijke toiletten. Om de toegang tot de medicatiekarren te beveiligen werd deze ruimte standaard afgesloten. Op deze manier zijn de rolstoeltoegankelijke toiletten niet voor iedereen en te allen tijde toegankelijk.

Vaststellingen

Tijdens de inspectie werd vastgesteld dat in de oude vleugel sommige gemeenschappelijke toiletten gebruikt worden als berging. Eén van de toiletten was zelfs verwijderd en er was een afwasbak in de plaats geïnstalleerd.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De traphallen zijn niet overal beveiligd (in kader van valpreventie).

Vaststellingen

Overal behalve op het gelijkvloers in de oude vleugel zijn de traphallen beveiligd.

Besluit

Dit tekort werd deels geremedieerd.

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Er is niet standaard voorzien in een geklimatiseerde ruimte, groot genoeg voor alle bewoners van wie de verblijfruimten niet de vereiste temperatuur halen.

Vaststellingen

In de vervangingsnieuwbouw zijn geklimatiseerde ruimtes voorzien.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Naleving regelgeving (niet conform)

- In het gebouw van het WZC is er geen volwaardige rookruimte met aangepaste ventilatievoorziening die vlot bereikbaar is voor de bewoners - WZC voorwaarde art. 7 (alle WZC) en art. 47/1,§4,3° (WZC na 2017).
- De bewoner kan geen eigen meubilair meebrengen - WZC voorwaarde art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47,11° (WZC na 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017), art. 48/4,3° (indien BE).
- De spiegels in de gemeenschappelijke badkamers en gemeenschappelijke rolstoeltoegankelijke toiletten zijn niet overal aangepast aan rolstoelgebruikers - WZC voorwaarden art. 48,7° (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017).
- In de badkamers en gemeenschappelijke toiletten werden niet overal voldoende handgrepen naast het toilet voorzien - 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).
- De minimale netto vloeroppervlakte van de éénpersoonskamers wordt niet gerespecteerd - 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).
- De minimale netto vloeroppervlakte van de tweepersoonskamers wordt niet gerespecteerd - WZC voorwaarden art. 48,2° (WZC voor 2009), art. 47,3° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,2° (WZC na 2017) en

art. 48/3,9° (indien bijkomende erkenning).

- De hoogte van de raamdorpels in de bewonerskamers laat geen ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint niet maximaal op een hoogte van 85 cm) - 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).
- De hoogte van de raamdorpels in de gemeenschappelijke verblijfsruimtes laat geen ongehinderd zicht op de buitenwereld toe (het glasoppervlak van het raam begint maximaal op een hoogte van 85 cm gemeten vanaf het vloeroppervlak) - 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).
- De inrichting van de woongelegenheden laat geen flexibiliteit toe bij het plaatsen van het meubilair - WZC voorwaarde art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47,11° (WZC na 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017).
- De voorziening is niet volledig rolstoeltoegankelijk (gemeenschappelijke toiletten oude vleugel) - SMK 5.7 (alle WZC), WZC voorwaarde art. 47/1,§1,5° (WZC na 2017), art. 48/3,6° (indien BE).
- De infrastructuur garandeert onvoldoende de veiligheid van de bewoners: de traphallen zijn niet beveiligd - WZC voorwaarde 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).

Aandachtspunten

- De bewoners kunnen geen gebruik maken van een kapsalon.

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 uit ziet 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 dossiergebonden zijn. Deze elementen worden daarom steekproefsgewijs nagegaan. De samenstelling van de steekproef kan variëren afhankelijk van het bevroegde element.
- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevroegd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

Bij wondzorg wordt een wondzorgfiche in het dossier van de bewoners opgemaakt. Deze wondzorgfiche wordt opgestart bij het begin, maar bevat onvoldoende info.

Vaststellingen

Uit een steekproef bij vier bewoners blijkt dat er van elke wonde een wondzorgfiche wordt opgesteld waarop de omschrijving van de wonde en de aard van de behandeling terug te vinden is. Een startdatum en frequentie van behandeling is niet vermeld.

Besluit

Dit tekort werd niet geremedieerd.

Bijkomend tekort

Vaststellingen

De evolutie van wonden kan niet worden afgeleid uit de observaties in het zorgdossier.

Naleving regelgeving(niet conform)

- De wondzorgfiche vermeldt geen startdatum - WZC voorwaarde art. 25,4° en art. 48/6 (indien BE).
- De evolutie van de wonde kan onvoldoende afgeleid worden uit de observaties in het zorgdossier - WZC voorwaarde art. 25,4° en art. 48/6 (indien BE).
- De wondzorgfiche vermeldt geen frequentie van de behandeling - WZC voorwaarde art. 25,4° en art. 48/6 (indien BE).

ERGO- EN KINESITHERAPIE

Toelichting

- Tijdens dit inspectiebezoek werd deze module niet volledig bevraagd. De remediëring van tekorten/aandachtspunten (= vastgesteld tekort/aandachtspunt) die werden vastgesteld tijdens voorgaande inspectiebezoeken, werd nagegaan. Nieuwe tekorten/ aandachtspunten die werden vastgesteld, worden eveneens vermeld (= bijkomend tekort/aandachtspunt).

Opvolging tekorten en/of aandachtspunten

Vastgesteld tekort

Beschrijving

De interne kinesisten schrijven geen notities/opvolging in het elektronische zorgdossier. Hun (papieren) notities zijn niet toegankelijk voor de andere zorgverleners in het WZC. Op deze manier bevat het zorgdossier niet de volledige opvolging van de kinesitherapie. De kinesessies worden wel in het zorgplan ingepland en afgetekend.

De externe kinesisten geven mondeling hun observaties en opvolging door en maken systematisch een (opvolg)verslag voor de huisartsen.

De opvolging van zowel de interne als de externe kinesitherapie dient in het zorgdossier te worden opgenomen.

Vaststellingen

Uit een steekproef bij drie bewoners blijkt dat de kinesisten hun opvolging noteren in het elektronisch zorgdossier van de bewoner. Door gesprekspartner werd aangegeven dat er op heden niet meer met externe kinesisten gewerkt wordt.

Besluit

Dit tekort werd geremedieerd.

Naleving regelgeving(conform)

DOCUMENTENFICHE

DOCUMENTEN INSPECTIE

Toelichting

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

Naleving regelgeving(conform)