

# DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

## Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

02 553 34 34

[contact.zorginspectie@vlaanderen.be](mailto:contact.zorginspectie@vlaanderen.be)

[www.zorginspectie.be](http://www.zorginspectie.be)

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

## INSPECTIEVERSLAG WOONZORGCENTRUM

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

### INSPECTIEPUNT

Naam	Seniorenresidentie Keerbergen
Adres	Oude Pastorijweg 22, 3140 Keerbergen
Dossiernummer	231.103

### INRICHTENDE MACHT

Naam	SENIOR LIVING GROUP VLAANDEREN
Juridische vorm	VZW
Adres	Satenrozen 1 B, 2550 Kontich

### INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 18/07/2022 (14:00-14:45)
Datum laatste vaststelling	18/07/2022

# 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](http://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](mailto:openbaarheid.zorginspectie@vlaanderen.be).

Meer informatie over de toepasselijke regels vindt u op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: [www.gegevensbeschermingsautoriteit.be](http://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](http://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	woongelegenhe(i)d(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

## SITUERING

### Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	112
Capaciteit bijkomende erkenning	62

## Andere erkenningen en toelatingen:

Capaciteit CVK erkenning	3
Aantal verblijfseenheden aangemeld herstelverblijf	2

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- een thematische inspectie waarbij het volgende thema werd bevestigd: warmteactieplan.

## INFRASTRUCTUUR

### Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: enkele gemeenschappelijke ruimtes en bewonerskamers verspreid over de volledige voorziening.

## ALGEMENE GEGEVENS

### Regelgeving van toepassing

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

### Andere voorzieningen op dezelfde campus

- CVK
- Erkend herstelverblijf

## 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zonnewering voorkomt verblinding van de bewoners(WZC na 2009).	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input 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"/>
Tijdens het vorige inspectiebezoek van 9 september 2021 werd vastgesteld dat niet overal waar nodig zonnewering was voorzien. In de twee betrokken bewonerskamers zonder zonnewering zou airco geïnstalleerd geweest zijn. Dit werd tijdens huidig inspectiebezoek niet nagekeken.				

	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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het restaurant en de dagzaal van de beschermde afdeling zijn beiden geklimatiseerd. Hier werden temperaturen vastgesteld van respectievelijk 26,1 °C en 24,8 °C. In het restaurant wordt de airco opgezet totdat de bewoners aankomen voor de maaltijd. Volgens de gesprekspartners is er eveneens airco in een aantal bewonerskamers.				

### Naleving regelgeving (conform)

## VEILIGHEID

### HITTEPLAN

#### Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van het hitteplan.
- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in de voorziening.
- Vaststellingen op basis van de bevraging van personeel en bewoners.

#### **Hitteplan**

	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een hitteplan. <i>WZC voorwaarde art. 24(alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het hitteplan is systematisch omschreven en bevat de hierna vermelde elementen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• voorwaarden voor in werking treden van het hitteplan (min. vanaf binnentemperatuur van 29°C)</li> <li>• omschrijving maatregelen in geval van hittegolf.</li> </ul> <i>WZC voorwaarde art. 24 en SMK 4.2 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De maatregelen in het hitteplan hebben minstens betrekking op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vochttoediening</li> <li>• comfort</li> <li>• temperatuurbeheersing.</li> </ul>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgens het hitteplan treedt de procedure in werking wanneer er een verwachte temperatuur is van 27°C of bij een verwachte temperatuur van minimum 25°C gedurende ten minste 5 dagen.				

## Hitteplan in de praktijk

	Ja	Nee	NB	NVT
De voorziening kan aantonen dat er verschillende maatregelen, op verschillende domeinen (minimaal m.b.t. vochttoediening, comfort en temperatuurbeheersing) worden genomen om de gevolgen van de hitte voor de bewoners te beperken. <i>WZC voorwaarde art. 24 (alle WZC)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorziening kan aantonen dat de temperatuur systematisch wordt opgevolgd.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>De voorziening neemt volgende bijkomende maatregelen m.b.t.:</p> <p><u>Vochttoediening</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De keuken voorziet extra drankjes (ice tea, siroopjes) die gratis kunnen worden afgehaald aan de bar. Voor bewoners die dit zelf niet aan de bar kunnen afhalen worden deze gebracht op de kamer.</li> <li>- Er wordt meloen en ananas aangeboden.</li> <li>- Er zijn extra ijsjes ter beschikking (ook voor personeel).</li> <li>- Tijdens de koffietoer worden koude dranken en fruit aangeboden.</li> </ul> <p><u>Comfort</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er worden voetbadjes gegeven aan de bewoners waarvoor plastic zwembadjes zijn opgesteld.</li> <li>- De activiteiten worden aangepast. Zo wordt bijvoorbeeld het bezoek aan de markt vervangen door een bingonamiddag.</li> <li>- De bewoners worden gestimuleerd om lichte kledij te dragen.</li> <li>- Er wordt een aanbod gedaan aan bewoners om zich te verfrissen met een nat washandje.</li> </ul> <p><u>Temperatuurbeheersing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 's Ochtends worden door een personeelslid ramen en deuren opengezet (welke mogelijk zijn zonder het risico op weglopen te verhogen). Wanneer de temperatuur stijgt, gaan de ramen dicht en de zonnewering omlaag (vanaf na de ochtendzorg).</li> <li>- 's Nachts worden de ramen op kipstand gezet.</li> </ul> <p>Op het moment van inspectie werden volgende temperaturen vastgesteld:</p> <p><u>Buitentemperatuur</u></p> <p>34,8° C</p> <p><u>Gemeenschappelijke ruimtes</u></p> <p>Restaurant: 26,1 °C</p> <p>Dagzaal beschermde afdeling: 24,8° C</p> <p><u>Bewonerskamers</u></p> <p>Kamer 012: 24,9° C</p> <p>Kamer 204: 27,7° C</p>				

### Naleving regelgeving (conform)

#### Aandachtspunten

- De voorziening kan niet aantonen dat de temperatuur systematisch wordt opgevolgd.

# DOCUMENTENFICHE

## DOCUMENTEN INSPECTIE

### Toelichting

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

### Naleving regelgeving(conform)