

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	Huize Wieltjesgracht
Adres	Lange Torhoutstraat 29, 8900 Ieper
Dossiernummer	521.106

INRICHTENDE MACHT

Naam	IEPERSE INTRAMURALE ZIEKEN- EN BEJAARDENZORG WIELTJESGRACHT V.Z.W.
Juridische vorm	VZW
Adres	Lange Torhoutstraat 29, 8900 Ieper

INSPECTIEBEZOEK

Bezoek	Onaangekondigd bezoek op 18/07/2022 (9:45-11:15)
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.

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	woongegelegenhe(i)d(en)
WZC	woonzorgcentrum
WZD	woonzorgdecreet
ZK	zorgkundige(n)

SITUERING

Erkenningsgegevens WZC:

Capaciteit WZC-erkenning	106
Capaciteit bijkomende erkenning	71

Andere erkenningen en toelatingen:

Capaciteit CVK erkenning	3
Aantal verblijfseenheden aangemeld herstelverblijf	15

Volgens de gesprekspartner is de procedure rond herstelverblijf in opstartfase.

Het inspectiebezoek vond plaats naar aanleiding van:

- een thematische inspectie waarbij het volgende thema werd bevraagd: warmteactieplan

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: steekproef van gemeenschappelijke delen en kamers op de verschillende verdiepingen.
 - Enkel de infrastructuuraspecten die rechtstreeks te maken hebben met het thema warmteactieplan werden beoordeeld.
- Andere mogelijke infrastructurele tekorten werden tijdens deze inspectie niet beoordeeld.

ALGEMENE GEGEVENS

Regelgeving van toepassing

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

Andere voorzieningen op dezelfde campus

- GAW
- DVC
- Aangemeld 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.	☒	☐	☐	☐
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.	☒	☐	☐	☐
Er zijn zonnescreeens die automatisch kunnen bediend worden en zonnescreeens die manueel kunnen bediend worden en dit aan de verschillende zijden van het gebouw.				

	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>	☒	☐	☐	☐
De eet-en zitruimten op de afdelingen zijn uitgerust met airco.				

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>	☒	☐	☐	☐
Het hitteplan is systematisch omschreven en bevat de hierna vermelde elementen: • voorwaarden voor in werking treden van het hitteplan (min. vanaf binnentemperatuur van 29°C) • omschrijving maatregelen in geval van hittegolf. <i>WZC voorwaarde art. 24 en SMK 4.2 (alle WZC)</i>	☐	☒ TK	☐	☐
De maatregelen in het hitteplan hebben minstens betrekking op: • vochttoediening • comfort • temperatuurbeheersing.	☒	☐	☐	☐
In de procedure 'Verstandig handelen tijdens een hittegolf' staat niets vermeld over de binnentemperatuur, enkel de buitentemperaturen worden omschreven. Men maakt een opsplitsing in preventieve maatregelen tijdens de periode van verhoogde waakzaamheid en de maatregelen tijdens een hittegolf. Belangrijke punten: - algemene gezondheidstoestand van de bewoners nauw opvolgen, parameters nemen, contact houden met behandelende arts, alarmsignalen herkennen, ... - bewoners stimuleren om regelmatig te eten en te drinken (ook tijdens activiteiten en voldoende afwisselende soorten drank) - aangepaste kledij - fysieke activiteit verminderen - infrastructuur: zonnewering, ramen, deuren, gordijnen sluiten; controle of airco's werken; temperatuur opvolgen, ... - materiaal: voldoende ventilatoren, verstuivers, medisch materiaal, ... - voeding: menu aanpassen 				

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>	☒	☐	☐	☐
De voorziening kan aantonen dat de temperatuur systematisch wordt opgevolgd.	☒	☐	☐	☐
De kwaliteitscoördinator had o.a. op 12/07/2022 en op 14/07/2022 een mail verstuurd naar de medewerkers om aandacht te vragen voor de warme dagen die op komst waren. In deze mails wordt gevraagd dat de nodige voorbereidingen getroffen worden en haalt zij nog enkele belangrijke punten uit de procedure aan. Door het personeel werd bevestigd dat deze info mondeling verder werd toegelicht via overdrachtmomenten en persoonlijke contactmomenten. Op het ogenblik van de inspectie waren zonnescreeens naar beneden of deels naar beneden op vraag van de bewoner en ramen gesloten. De kinesist deed enkel noodzakelijke behandelingen en geen activiteiten waarbij zware fysieke inspanningen moeten geleverd worden. Ook de ergotherapeut had aangepaste activiteiten voorzien. In de ochtend was er nog een activiteit in de schaduw op het terras waarbij een aantal bewoners planten aan het verzorgen waren. Nadien stonden er enkel binnenactiviteiten op het programma. Personeel was bezig met drankrondes en er stond bij de bewoners dan ook water of andere drank in de onmiddellijke nabijheid. Personeel had opdracht gekregen drankflessen van de vensterbanken weg te nemen want sommige bewoners hebben de gewoonte de flessen water daarop te bewaren. De koelkasten van de afdelingen waren goed aangevuld met allerlei soorten drank en ook bv. de Fortimel stond koud. Veel bewoners hadden een eigen ventilator op de kamer, maar de voorziening heeft er ook een aantal ter beschikking. Bewoners droegen lichte kledij. Aan de cafetaria was een zonnetent geplaatst. De verpleegkundigen kijken de binnentemperatuur na en rapporteren aan de kwaliteitscoördinator. Zij doet ook sporadisch een controle. In de gemeenschappelijke ruimte op de tweede verdieping was het, op het ogenblik van de inspectie, 27°C. Voor voorzieningen met een oudere infrastructuur is dit maximumtemperatuur die in een geklimatiseerde ruimte mag verwacht worden (of bij extreem warme buitentemperaturen in elk geval 5 graden lager dan de buitentemperatuur). In een bewonerskamer op de tweede verdieping was het 27,5°C. De buitentemperatuur was op het einde van de inspectie: 28,1°C.				

Naleving regelgeving (conform)

Aandachtspunten

- Zie het aandachtspunt 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)