

DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

T 02 553 34 34

F 02 553 34 35

contact@zorginspectie.be

WOONZORGCENTRUM

INSPECTIEPUNT

Naam	DE DENNEN
Adres	Nooitrust 18, 2390 Malle
Telefoon	03 384 32 40
E-mail	directie@dedennen.be
Dossiernummer	144.103
Directeur	mevrouw Nele Kerkhof, psychologe

ERKENNINGSGEGEVENS

WZC erkenning	125 wgl.
RVT erkenning	88 wgl.

INRICHTENDE MACHT

Naam	DE DENNEN
Juridische vorm	VZW
Adres	Nooitrust 18 , 2390 Malle
Telefoon	03 384 32 40

OPDRACHT

Nummer	O-2016-DADE-0189
Datum	15/06/2016
Inspecteur	Ann Mennes
Inspectie reden	periodieke opvolging

VERSLAG

Nummer	V-2018-ANMF-0038
Datum	20/06/2018

INSPECTIEBEZOEK

Soort	Onaangekondigd bezoek op 19/06/2018 (9:00-13:00)
Gesprekspartners	mevrouw Hilde D'Hont, hoofd verpleegkundig departement en bewonerszorg en kwaliteitscoördinator

verschillende medewerkers

SITUERING INSPECTIEBEZOEK

De inspectie is een periodieke opvolging.

TOEGEPASTE REGELGEVING

- Het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009.
- Decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 24 juli 2009 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers en bijlagen.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 betreffende de procedures voor de woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van rust- en verzorgingstehuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen en samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten, hierna "het procedurebesluit RVT" genaamd.
- Besluit van de Vlaamse Regering van 09 mei 2014, houdende de regels voor de erkenning van meerdere vestigingen van een WCZ, een CVK of een RVT als één WZC, één CVK of één RVT.

- M.B. van 10 december 2001 inzake kwaliteitszorg in de rusthuizen, centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf, serviceflats en woningcomplexen met dienstverlening.
- M.B. van 12 augustus 2005 houdende bijzondere bepalingen inzake prijzen voor de sector van de instellingen voor bejaardenopvang.
- M.B. 9 december 2009 tot bepaling van de kwalificaties van de personen die in aanmerking komen voor de tewerkstelling als deskundige in animatie en activatie.
- M.B. van 9 december 2009 tot bepaling van de samenstelling van de dagprijs, de extra vergoedingen en de voorschotten ten gunste van derden aangerekend in de rusthuizen.
- Indien RVT erkenning: K.B. van 21 september 2004, bijlage 1 houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van rust- en verzorgingstehuizen.
- Indien NAH erkenning: K.B. van 21 september 2004, bijlage 3, houdende vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van rust- en verzorgingstehuizen.

U kunt deze regelgeving terugvinden op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/search/publicaties>.

LEESWIJZER

Hoe werkt Zorginspectie?

Onze opdracht

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Agentschap Zorg en Gezondheid een objectief beeld te geven over de mate waarin de voorziening zich conformeert aan de gestelde voorwaarden. Het Agentschap Zorg en Gezondheid is bevoegd voor de erkenning van de ouderenvoorzieningen en de finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap als toezichthouder toe. Zo kan het bijvoorbeeld over bijkomende stukken/gegevens uit het dossier beschikken die naast de vastellingen van de inspecteur bijkomende informatie verschaffen.

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

Onze inspecties

Niet alle elementen uit de regelgeving komen tijdens alle inspectiebezoeken aan bod. Dit kan o.a. te wijten zijn aan de finaliteit van de inspectieopdracht of de concrete situatie ter plaatse.

Dit betekent niet dat aan die elementen uit de regelgeving niet moet worden voldaan; ze komen mogelijk bij een volgende inspectie aan bod.

Het belang van de bewoner/gebruiker staat bij iedere inspectie centraal.

Hoe leest u een inspectieverslag?

De inspecteur stelt een verslag op met daarin de weergave van de vaststellingen die hij heeft gedaan.

Specifiek vindt u per (deel)module volgende elementen:

- toelichting: deze rubriek bevat de elementen van de regelgeving die aan bod kwamen, op basis van welke bronnen deze geïnspecteerd werden en de effectieve vaststellingen;
- naleving regelgeving: indien er tekorten worden vastgesteld op de regelgeving worden deze hier vermeld;
- aandachtspunten: deze punten mogen niet gelezen worden als het niet voldoet aan de geldende regelgeving en kunnen dus ook op basis van deze regelgeving niet afgedwongen worden. In enkele gevallen hebben deze te maken met regelgeving waarvoor andere toezichthouders bevoegd zijn. In andere gevallen vraagt de inspectie enkel aandacht hiervoor in functie van het belang van de bewoner/gebruiker of gewoon vanuit een 'good practice'.

Wat na de inspectie?

Na het inspectiebezoek ontvangt de vertegenwoordiger van de voorziening het ontwerpverslag. Indien er volgens hem onjuistheden of onduidelijkheden in het ontwerpverslag geslopen zijn, kan hij binnen 14 kalenderdagen na ontvangst schriftelijk reageren. Indien de inspecteur akkoord gaat met de gemaakte opmerkingen, wordt het verslag hieraan aangepast. Na deze fase wordt het definitieve verslag bezorgd aan de vertegenwoordiger van de voorziening en wordt het, met inbegrip van de eventuele reactienota, overgemaakt aan het Agentschap Zorg en Gezondheid en stopt het inspectieproces. Het Agentschap Zorg en Gezondheid staat in voor de verdere dossieropvolging en de communicatie hierover.

GEBRUIKTE AFKORTINGEN

WZC	Woonzorgcentrum
SMK	Sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen
NB	Niet beoordeeld
NVT	Niet van toepassing
AP	Aandachtspunt
TK	Tekort
WGL	Woongelegenheden
VTE	Voltijds equivalent

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 dementie te bepalen werden de bewoners die een D of CD scoren en de bewoners die een 3 of 4 scoren op de items oriëntatie in tijd en plaats samengeteld.

Bezettingsgegevens

Reële bezetting: 125

Validiteitscores

Totaal WZC

O	A	B	C	CD	A-dement	D
12	10	8	1	4	0	5

Totaal RVT

B	C	CD	CC
31	10	43	0

Aantal afwezig: 1

Aantal bewoners met dementiesyndroom: 74

Aantal niet-bejaarde bewoners: 1

Totale bezetting, inclusief kort- en herstelverblijf: 125

	Ja	Nee	NB	NVT
De erkende capaciteit wordt gerespecteerd <i>Woonzorgdecreet art. 53§1 en art. 59</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voor bewoners jonger dan 65 jaar beschikt men over een verslag waaruit blijkt dat er in de woonomgeving van de gebruiker geen andere voorzieningen beschikbaar zijn die de zorgvraag gepast kunnen beantwoorden <i>BVR 24/07/2009 art. 10</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Naleving regelgeving (conform)

INFRASTRUCTUUR

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: gemeenschappelijke ruimtes en paviljoen 3.

Soort WZC:

- woonzorgcentrum voor 85
- woonzorgcentrum na 85
- woonzorgcentrum na 2009
- woonzorgcentrum na 2017
- woonzorgcentrum gemengd

Recente wijzigingen:

Er wordt volop gewerkt aan de renovatie van paviljoen 2. Ook zal een deel van het meubilair vervangen worden.

Op de dag van de inspectie was men het dak van de keuken aan het herstellen/vervangen.

Geplande wijzigingen:

Vervanging meubilair, er werd een testkamer ingericht zodat de voor- en nadelen duidelijk worden vooraleer alles wordt aangepast.

Ook de daken van de paviljoenen zullen op termijn vervangen worden.

Andere ouderen-, thuiszorg en gezondheidsvoorzieningen op dezelfde campus:

45 assistentiewoningen, SP-afdeling.

Globale beschrijving van het gebouw en uitrusting

De voorziening is, een eindje buiten het centrum van Malle, gevestigd in een groene omgeving. Er zijn 4 paviljoenen en enkele centraal gelegen ruimtes (onthaal, burelen, vergaderlokaal, cafetaria, ontmoetingsruimte, keuken, kapel, polyvalente ruimte, kapsalon, gemeenschappelijk toiletten).

Paviljoen 1 zijn de assistentiewoningen (staan los van het andere gebouw).

De 3 andere paviljoenen zijn met een lange gang verbonden met de gemeenschappelijke ruimtes.

Paviljoen 1 zijn assistentiewoningen.

Paviljoen 2:

- gelijkvloers: ROB
- eerste verdieping RVT

Paviljoen 3:

- gelijkvloers RVT
- eerste verdieping RVT

Paviljoen 4:

- gelijkvloers SP-afdeling
- eerste verdieping RVT.

Behalve de ROB-afdeling zijn alle afdelingen beveiligd met een codeslot.

De paviljoenen zijn ongeveer gelijkaardig.

Er zijn woongelegenheden (eenpersoonskamers), leef- en zitruimtes, verdeelkeuken, bergingen, verpleegpost, 2 gemeenschappelijke badkamers, gemeenschappelijk sanitair, kine en ergoruimte. Verder is er ook een binnentuin. Op de eerste verdieping is er een terras.

De kamers zijn uitgerust met het nodige basismeubilair. Bewoners kunnen, indien ze dit wensen, ook eigen meubeltjes meebrengen.

Aan het bed, in de buurt van de zetel en in de sanitaire ruimte is er een oproepsysteem.

De sanitaire cel bestaat uit een toilet met twee handgrepen, een wastafel met spiegel en kastjes.

Bewoners krijgen op vraag een koelkast op de kamer.

Voor de RVT-bewoners is er standaard een televisietoestel voorziening in de kamer, de ROB-bewoners brengen zelf een toestel mee.

Waar nodig werd er zonnewering voorzien.

Indeling gebouw:

Soort	Aantal	Totaal
Eénpersoonskamers	125 x1 =	125
Tweepersoonskamers	x2 =	0
Driepersoonskamers	x3 =	0
Vierpersoonskamers	x4 =	0
Afzonderingskamers	x1 =	0
Kortverblijfkamers	x1 =	0
Kamers herstelverblijf	x1 =	0
		125

	Aantal
Aantal woongelegenheden met individuele douche	125
Aantal woongelegenheden zonder individuele douche	0

Aantal afdelingen: 5

Capaciteit per afdeling:

<u>Afdeling</u>	<u>Capaciteit</u>
paviljoen 2 beneden	38
paviljoen 2 boven	18
paviljoen 3 beneden	31
paviljoen 3 boven	19
paviljoen 4 boven	19

	Ja	Nee	NB	NVT
Per kamer kunnen er maximum 2 personen verblijven <i>WZC voorwaarden art. 47, 4 (WZC na 2009), art. 48,4 (WZC voor 2009), art. 47/1,§2,3° (WZC na 2017) en RVT B,1,h (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Het maximum aantal bewoners op tweepersoonskamers wordt gerespecteerd <i>WZC voorwaarden art. 48,4°(WZC voor 2009), art. 47,4° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,5° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,h (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
In de voorziening zijn er allemaal eenpersoonskamers.				

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>WZC na 2009, voor 2017</u> De maximale capaciteit per afdeling is 40. Vanaf 40 bewoners beschikt de voorziening over minimaal 2 afdelingen <i>WZC voorwaarde art. 47, 6°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> De infrastructuur van het woonzorgcentrum kan een kleinschalige werking toelaten <i>WZC voorwaarde art. 47/1, §3,1°</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Per afdeling zijn er twee leefruimtes.				

	Ja	Nee	NB	NVT
Het WZC beschikt over een aangepaste lift <i>WZC voorwaarden art. 48,9°,a (WZC voor 2009), art. 47,9° (WZC na 2009), art. 47/1,§6,1° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,o (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In totaal zijn er 4 aangepaste liften: telkens één lift in paviljoen 2 en 4 en twee liften in paviljoen 3.				

Bewonerskamers

	Ja	Nee	NB	NVT
De netto vloeroppervlakte van de éénpersoonskamers is voldoende groot <i>WZC voorwaarden art. 48,1°,a.(WZC voor 1985), art. 48,1°,b (WZC voor 2009), art. 47,2° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,1° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,j (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De netto vloeroppervlakte van de tweepersoonskamers is voldoende groot <i>WZC voorwaarden art. 48,2°,a.(WZC voor 2009), art. 47,3° (WZC na 2009), art. 47/1,§2,2° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,j (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
De raamoppervlakte bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte <i>WZC voorwaarden art. 47,13° (WZC na 2009), art. 48,13° (WZC voor 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 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 voorwaarden art. 48,13°,b (WZC voor 2009), art. 47,13°,b (WZC na 2009), art. 47/1, §8,4° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,m/3 (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>Alle WZC voor 2017, m.u.v. de WZC voor 1985 zonder RVT erkenning</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 voorwaarden art. 47,2° en 3° (WZC na 2009), art. 48,1°,b en 2°,b (WZC voor 2009) en RVT norm B,1,i en g (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> Elke kamer beschikt over een aparte, ingerichte sanitaire cel, aangepast aan de behoeften van een rolstoelgebruiker als vermeld in artikel 47/2, met minstens een toilet en een wastafel per bewoner en een bijhorende opbergruimte <i>WZC voorwaarden art. 47/1,§2,1° en 2°, art. 47/2 en RVT norm B,1,i (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Op elke kamer is een wastafel met warm en koud stromend water <i>WZC voorwaarde art. 48, 1°,a (WZC voor 1985)</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 voorwaarden art. 48,7°,a (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB	NVT
Er wordt voldoende basismeubilair ter beschikking gesteld <i>WZC voorwaarden art. 47,11° (WZC na 2009), art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017) en RVT norm B, 2,b (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle bedden zijn aangepast aan de noden van de bewoner <i>SMK 5.7 en WZC voorwaarde art. 47/1,§7,3° (WZC na 2017) en RVT norm B,2,e (indien RVT erkenning)</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 voorwaarden art. 45,13° (WZC voor 2017), art. 47/1,§7,7° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,l (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorziening stelt een koelkast ter beschikking (indien gewenst) en maakt dit aanbod bekend <i>WZC voorwaarden art. 47,12° (WZC na 2009), art. 48,12° (WZC voor 2009), art. 47/1,§7,5° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De inrichting van de woongelegenheden laat de nodige flexibiliteit toe bij het plaatsen van het meubilair <i>WZC voorwaarden art. 47,11° (WZC na 2009), art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In elke kamer is er aansluiting op televisie, radio en telefoon mogelijk <i>WZC voorwaarden art. 47,14° (WZC na 2009), art. 48,14° (WZC voor 2009), art. 47/1,§7,6° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,s (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> In elke kamer zijn de voorzieningen aanwezig om draadloos internet te gebruiken <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§7,6° (WZC na 2017)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Ruimtes voor gemeenschappelijk gebruik

	Ja	Nee	NB	NVT
Er zijn voldoende gemeenschappelijke eet- en leefruimten <i>WZC voorwaarden art. 48,6°,b (WZC voor 2009), artikel 47,6° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,2°, 3° en 4° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,c (indien RVT erkenning)</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 voorwaarden art. 48,6°,b (WZC voor 2009), artikel 47,6° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,2°, 3° en 4° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,c (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2009</u> De gangen zijn voldoende breed (minimum 1,8 m) <i>WZC voorwaarde art. 47,15° (WZC na 2009)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De raamoppervlakte van de verblijfsruimten bedraagt ten minste 1/6 van de netto vloeroppervlakte <i>WZC voorwaarden art. 47,13° (WZC na 2009), art. 48,13° (WZC voor 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 verblijfsruimten 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 voorwaarden art. 48,13°,b (WZC voor 2009), art. 47,13°,b (WZC na 2009), art. 47/1,§8,4° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,m/3 (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoners kunnen gebruik maken van een rookruimte die vlot bereikbaar is <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 voor 2017</u> Men heeft de nodige infrastructuur voor kinesitherapie- en ergotherapieoefeningen en animatie in groep <i>Rvt norm B,1,c</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> Er is een uitgeruste en aparte ruimte voor kine of ergo met bijbehorende opbergruimte <i>WZC voorwaarde art 47/1, §4,2° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,c</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
De bewoners kunnen gebruik maken van een kapsalon	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de voorziening is er geen rookruimte. De bewoners moeten naar buiten gaan om te roken.				

Gemeenschappelijk sanitair

	Ja	Nee	NB	NVT
Er zijn voldoende gemeenschappelijke badkamers (met aangepaste bad- en/of douchegelegenheid en een toilet) <i>WZC voorwaarden art. 47,10°(WZC na 2009), art. 48,10°,b (WZC voor 2009), art. 47/1,§3,7° en 8° (WZC na 2017) en RVT norm B,2,f (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn voldoende rolstoeltoegankelijke gemeenschappelijke toiletten <i>WZC voorwaarden art. 48,7°,a (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/1,§3,5° en 6° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,n (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een wastafel in het gemeenschappelijk sanitair <i>WZC voorwaarde art. 20 en RVT norm B,1,n (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De spiegels in de badkamers en gemeenschappelijke toiletten zijn aangepast aan rolstoelgebruikers <i>WZC voorwaarden art. 48,7°,a (WZC voor 2009), art. 47,7° (WZC na 2009), art. 47/2 (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In de voorziening zijn er 7 gemeenschappelijke badkamers; uitgezonderd in paviljoen 4 boven waar er slechts één badkamer is, zijn er in de andere afdelingen telkens twee gemeenschappelijke badkamers.				

Ruimte voor dossiers en medicatie/onderzoeklokaal

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een ruimte waar dossiers en medicatie op veilige en discrete manier kunnen bewaard worden <i>WZC voorwaarden art. 47,8° (WZC na 2009), art. 48,8° (WZC voor 2009), art. 47/1,§4,1° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een verpleeg-, verzorgings- en onderzoeklokaal <i>RVT norm B,1,r</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comfort

	Ja	Nee	NB	NVT
In alle lokalen is de verwarming, ventilatie en verlichting aangepast aan de bestemming van het lokaal <i>WZC voorwaarden art. 45,6° (WZC voor 2017), art. 47/1,§8,5° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,q en l (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In alle verblijfsruimten kan de temperatuur overdag minstens 22°C bedragen <i>WZC voorwaarden art. 45,7° (WZC voor 2017), art. 47/1,§8,10° (WZC na 2017), RVT norm B,1,m (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> De binnentemperatuur is regelbaar per verblijfsruimte <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,8°</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<u>WZC na 2017</u> In alle verblijfsruimten zijn opengaande raamdelen aanwezig <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§8,9°</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Waar nodig werd aangepaste zonnewering voorzien <i>WZC voorwaarden art. 45,8° (WZC voor 2017), art. 47/1,§8,12° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,m/2 (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<u>Alle WZC met RVT erkenning en WZC na 2017</u> 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) en RVT norm B,1,m</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
De volledige voorziening is rolstoeltoegankelijk <i>Voor de beoordeling van de rolstoeltoegankelijkheid van de individuele sanitaire cellen zie hoger bij bewonerskamers SMK 5.7 en RVT norm B,1, g (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Veiligheid

	Ja	Nee	NB	NVT
<p>Men neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners te garanderen, rekening houdend met hun toestand</p> <p><u>Het gaat hier o.a. over:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - beveiliging traphallen - beveiliging van ramen en toegangen - aangepaste verlichting (vb. tijdens de nacht) - veilig stockeren van geneesmiddelen en producten die schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid <p><i>WZC voorwaarden art. 21 (alle WZC), art. 47/1, §6,4°, art. 47/1 §7,13°, art. 47/1, §8,6, art. 47/1, §4,1° (WZC na 2017) en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i></p>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>In de badkamers, gemeenschappelijke toiletten en individuele sanitaire cellen zijn handgrepen naast het toilet voorzien</p> <p><i>WZC voorwaarden art. 45,10° (WZC voor 2017), art. 47/1, §8,1°, art. 47/2 (WZC na 2017) en RVT norm B,1,d (indien RVT erkenning)</i></p>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Om zich te verplaatsen in het gebouw kunnen de bewoners zich behelpen met leuningen en handgrepen. In gangen worden aan beide zijden leuningen aangebracht</p> <p><i>WZC voorwaarden art. 45,10° (WZC voor 2017), art. 47/1, §8,1° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,d (indien RVT erkenning)</i></p>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>In de gangen zijn de nodige rustpunten voorzien</p> <p><i>WZC voorwaarden art. 45,11° (WZC voor 2017), art. 47/1, §8,2° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,d (indien RVT erkenning)</i></p>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Niveaunderschillen worden vermeden of duidelijk gesignaleerd</p> <p><i>WZC voorwaarden art. 45,9° (WZC voor 2017), art. 47/1, §6,2° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,e (indien RVT erkenning)</i></p>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Elke bewoner kan steeds een aangepast oproepsysteem gebruiken. In elke sanitaire ruimte is een oproepsysteem aanwezig dat gemakkelijk bereikbaar is voor de bewoner. Indien het oproepsysteem wordt ontkoppeld, wordt dit gemotiveerd in het zorgdossier genoteerd en regelmatig geëvalueerd</p> <p><i>WZC voorwaarden art. 45,12° (WZC voor 2017), art. 47/1, §7,11° (WZC na 2017) en RVT norm B,1,p (indien RVT erkenning)</i></p>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Zowel in de individuele cellen als in de gemeenschappelijk rolstoeltoegankelijke toiletten moeten twee handgrepen aan het toilet voorzien zijn. Niet alle toiletten in de gemeenschappelijke badkamers zijn op deze manier uitgerust.</p> <p>In de lange gangen staan op verschillende plaatsen stoelen.</p>				

Waardigheid/huiselijkheid en privacy

	Ja	Nee	NB	NVT
Bij de inrichting worden huiselijke en gezellige accenten gelegd <i>SMK 1.11 en WZC voorwaarden art. 45,1° (WZC voor 2017), art. 47/1,§1,1° (WZC na 2017) en RVT norm B,2,a en B,1,c (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt aan de bewoners de mogelijkheid gelaten om de kamer in te richten met eigen meubilair <i>WZC voorwaarden art. 47,11° (WZC na 2009), art. 48,11° (WZC voor 2009), art. 47/1,§7,1° (WZC na 2017) en RVT norm B, 2,c (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur van het WZC laat toe dat de minimale privacy van elke bewoner gewaarborgd wordt en dat het steeds mogelijk is om de gepaste zorg te bieden en hulp te verlenen <i>WZC voorwaarde art. 46</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt discreet omgegaan met persoonlijke informatie van bewoners (bv. wordt niet uitgehangen op plaatsen waar bezoekers of andere bewoners dit kunnen lezen) <i>SMK 1.2</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incontinentiemateriaal wordt discreet opgeborgen <i>SMK 1.3</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De paviljoenen worden één voor één verfraaid.				

Buitenruimte

	Ja	Nee	NB	NVT
<u>WZC na 2017</u> Er is een beschutte fietsstalling voor bezoekers en personeel beschikbaar <i>WZC voorwaarde art. 47/1,§5,1°</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" 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 type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vrij toegankelijke buitenruimte voor de bewoners van de beveiligde afdeling	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Naleving regelgeving (niet conform)

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

FACILITAIRE DIENSTVERLENING

DEELMODULE LOGISTIEK

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang in het gebouw. Volgende gedeelten werden bezocht: de gemeenschappelijke delen en paviljoen 3.

	Ja	Nee	NB	NVT
Het dagelijks onderhoud is voldoende <i>WZC voorwaarden art 45,2° (WZC voor 2017), art. 47/1,§1,2° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het structureel onderhoud is voldoende <i>WZC voorwaarden art. 45,2°, art. 45,3° (WZC voor 2017), art. 47/1,§1,2° en 3° (WZC na 2017)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Restafval en GFT wordt in gesloten afvalcontainers bewaard <i>WZC voorwaarden art. 45,4° (WZC voor 2017), art. 47/1,§7,10° (WZC na 2017)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er worden dieren gehouden in of rond het WZC. Dit gebeurt met aandacht voor het welzijn en de gezondheid van de bewoners en de dieren <i>WZC voorwaarde art. 23</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bed- en ander linnen wordt voldoende verschoond. Voor bevuild linnen worden gepaste maatregelen genomen opdat bewoners er geen hinder van ondervinden <i>WZC voorwaarde art. 28</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt volop gewerkt aan het verfraaien van paviljoen 3. Beneden werd de gang reeds geschilderd en was men op de dag van de inspectie nieuwe leuning aan het installeren. Ook de kamers zullen worden verfraaid.				

Naleving regelgeving (conform)

PERSONEEL

DEELMODULE PERSONEELSFORMATIE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en de uurroosters voor de maanden mei en juni 2018.
- Stagiairs, vakantiemedewerkers en personeel dat langdurig afwezig is, worden niet meegerekend.

Functie	Effectief* 125 wgl	Vereist* WZC 125 wgl	Vereist* RVT 88 wgl	Vereist* combinatie WZC-RVT- erkenning
Directeur	1,00	1,00	-	1,00
Totaal verpleging	22,73	8,33	14,67	17,13
Waarvan hoofdverpl.	5,03	-	3,00	3,00
Verzorging	36,52	12,50	14,67	18,37
Ergo	0,71	-	2,93	2,93
Kine	3,85	-		
Logo	0	-		
Animatie	3,60	2,25	-	2,25
Reactivering	0,29	-	0,29	0,29
Onderhoud/ keuken	33,12	8,33	-	8,33
Andere:				
- administratieve medewerkers	4,24	-	-	-
- logistieke medewerkers	3,93	-	-	-
sociale dienst	1,75	-	-	-
financieel directeur	1,00	-	-	-
ziekenhuisassistenten	1,75	-	-	-
diëtiste	0,63	-	-	-

Bij verpleegkundigen werd ook de functie van hoofd verpleegkundig departement geteld.

De zorgkundigen, project 600, werden niet meegeteld omdat zij enkel tijdens de vakantieperiodes werken.

Op 1 september 2018 zal er een nieuwe animator in dienst komen.

De functie van reactivering wordt ingevuld door een ergotherapeut.

Bij onderhoud/keuken werden ook de medewerkers van de technische dienst geteld. De medewerkers van de wasserij, technische dienst, keuken werken voor de ganse voorziening.

De administratieve medewerkers werken voor de hele organisatie, niet alleen voor het woonzorgcentrum. Eén van de administratieve medewerkers is deels ook woonassistent voor de assistentiewoningen.

De sociale dienst bestaat uit twee medewerkers: een sociaal verpleegkundige en een maatschappelijk assistent.

De twee ziekenhuisassistenten werken zowel voor het woonzorgcentrum als voor SP-afdeling. Ze worden apart in de tabel opgenomen omdat de opsplitsing WZC - SP-afdeling niet goed kan worden bepaald.

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

Naleving regelgeving (conform)

HULP- EN DIENSTVERLENING

DEELMODULE ZORGPRAKTIJK EN ZORGDOSSIERS

Toelichting

- Zorgpraktijk valt niet te onderzoeken als één item; zorg bevat vele aspecten en Zorginspectie kan telkens maar een aantal aspecten bekijken. Ook de beoordeling van de deelaspecten valt vaak niet eenduidig te benoemen. De beoordeling gebeurt op basis van concrete elementen in het zorgdossier, de vaststellingen tijdens de rondgang en (eventueel) de link die kan gelegd worden met de zorgregistraties in het dossier. Beoordelingen gebeuren steekproefsgewijs en op basis van aanwijzingen die zich op dat ogenblik aandienen. Zorginspectie doet dan ook geen uitspraak over de totale zorgpraktijk maar geeft aan voor welke aspecten van de zorg er voldoende indicaties waren om een aandachtspunt of een tekort te geven.
- Vaststellingen op basis van het nazicht van de procedure fixatie.
- 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 op de afdeling op paviljoen 2 beneden (ROB-afdeling).
- In de voorziening wordt er gewerkt met een zorgdossier van Obasi.

Persoonlijk luik

Het zorgdossier bevat:

WZC voorwaarde art. 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)

	Ja	Nee	NB	NVT
Identiteitsgegevens, gegevens contactpersonen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Persoonlijke kenmerken, levensloop	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Individuele behoeften of wensen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Bij opname wordt er een levensverhaal ingevuld. Dit is een uitgebreide vragenlijst met alle aspecten van het leven van de bewoner. Ook individuele behoeften of wensen komen hierbij aan bod.</p> <p>De levensverhalen zitten in een kaft en iedere medewerker is er zelf verantwoordelijk voor om de verhalen te lezen.</p> <p>Soms komen elementen uit het levensverhaal ook aan bod bij een briefing.</p>				

Medisch luik

Het zorgdossier bevat:

WZC voorwaarde art. 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)

	Ja	Nee	NB	NVT
Gegevens behandelende arts	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medische anamnese, huidige diagnose en pathologie, vaccinaties en allergieën	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liaisonfiche met noodzakelijke gegevens in geval van nood of hospitalisatie (indien RVT erkenning)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Verspreid over verschillende kaften komt men tot een medische anamnese. Het is aangewezen om de medische anamnese in het kort op te nemen in het zorgdossier zodat dit voor alle medewerkers consulteerbaar is. De medische anamnese is ook een belangrijk onderdeel van de liaisonfiche bij hospitalisatie.</p>				

Vaccinaties en allergieën worden wel opgenomen in het zorgdossier.

Wanneer bewoners worden opgenomen in het ziekenhuis worden verschillende documenten meegegeven: medicatiefiche, transferfiche met vb. de gewoontes van de bewoner, Katzscores ...

Zorgplanning

WZC voorwaarde art. 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)

	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een geïndividualiseerde zorgplanning per zorgmoment	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zorgplanning is volledig en up to date	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zorgplanning kan geconsulteerd worden tijdens de verzorging	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gegevens zijn gecentraliseerd in een multidisciplinair dossier	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zorgplanning kan tijdens de verzorging geconsulteerd worden op de kamer van de bewoner. Hier kan er ook afgetekend worden op het einde van de verzorging.				
Kine en ergo hebben nog een eigen dossier.				

Registratie van de uitgevoerde zorgen

	Ja	Nee	NB	NVT
Het uitvoeren van de zorg wordt consequent geregistreerd <i>WZC voorwaarde art. 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij steekproef werd er vastgesteld dat er hiaten waren bij het aftekenen van de uitgevoerde zorgen.				

Observaties

	Ja	Nee	NB	NVT
Alle aanwezige disciplines noteren -indien nodig- observaties m.b.t. de toestand van de bewoner <i>WZC voorwaarde art. 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Observaties m.b.t. wondzorg worden bij voorkeur gegroepeerd om de evolutie van de wonde beter te kunnen opvolgen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fixatie

<i>Procedure</i>	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een schriftelijke procedure m.b.t. het toepassen van fixatiemaatregelen <i>SMK 2.2, SMK 4.2, MB 10/12/2001 en RVT norm B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure werd op systematische wijze uitgewerkt <i>SMK 4.2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure wordt toegepast <i>SMK 2.2 en RVT norm B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Toepassing in de praktijk	Ja	Nee	NB	NVT
Men kan aantonen dat -alvorens een fixatiemaatregel in te voeren- de situatie en de onderliggende oorzaken worden nagegaan <i>WZC voorwaarde art. 7 en RVT norm B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Men kan aantonen dat -alvorens een fixatiemaatregel in te voeren- mogelijke alternatieven worden overwogen <i>WZC voorwaarde art. 7 en RVT norm B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De fixatiemaatregelen worden op systematische wijze geëvalueerd <i>WZC voorwaarde art. 25,4° en RVT normen B,3,a en B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fixatie gebeurt enkel ter bescherming van bewoner of andere bewoners en enkel bij duidelijke medische indicatie <i>WZC voorwaarde art. 7 en RVT norm B,10,e (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Elke week worden de fixatiemaatregelen geëvalueerd. Dit werd aangetoond aan de hand van een kalender en het aftekenen ervan.</p> <p>Bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen worden twee procedures toegepast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De bewoner vraagt zelf om vb. bedsponden omhoog te doen omdat hij zich dan veiliger voelt: er wordt geen document vrijheidsbeperkende maatregelen ingevuld. • De voorziening vindt het veiliger om vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen vb. omwille van valrisico. Bij deze situatie wordt er een document door de bewoner/familie ondertekend. 				

Medicatie

Procedure	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een schriftelijke procedure m.b.t. het medicatiebeleid <i>SMK 2.2 en 4.2 en MB 10/12/2001</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure werd op systematische wijze uitgewerkt <i>SMK 4.2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure wordt toegepast <i>SMK 2.2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Toepassing in de praktijk	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een volledige en geactualiseerde medicatiefiche per bewoner <i>WZC voorwaarde art. 25,1° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het klaarzetten van de medicatie wordt geregistreerd <i>WZC voorwaarde art. 25,4° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het toedienen van de medicatie wordt geregistreerd <i>WZC voorwaarde art. 25,4° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geneesmiddelen zijn identificeerbaar tot vlak voor toediening	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vloeibare medicatie wordt pas klaargezet vlak voor het toedienen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicatie wordt dagelijks klaargezet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De medicatiepletter/ -splitter is proper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
De temperatuur van de koelkast waarin medicatie bewaard wordt, wordt opgevolgd en er zijn richtlijnen bij afwijking van de vooropgestelde temperaturen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een controlesysteem voor het opsporen van vervallen medicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Men beschikt over een attest van de huisarts indien bewoners zelf medicatie beheren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Er is een systeem om fouten en bijna-incidenten i.v.m. medicatiedistributie te registreren om op basis van een analyse te komen tot verbeteracties	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>De medicatie wordt aangeleverd door de apotheker. De resterende medicatie wordt klaargezet door verpleegkundigen (nacht en overdag). Vloeibare medicatie wordt voor het toedienen klaargezet.</p> <p>De geneesmiddelen die nog moeten worden klaargezet, worden in een potje gedaan maar zitten niet meer in de blister. Het is aangewezen om geneesmiddelen identificeerbaar te laten tot vlak voor toediening ervan.</p> <p>Wanneer er fouten worden gemaakt dan worden die genoteerd in het dagboek. Buiten het registreren van de indicator gebeurt er geen analyse van de gemaakte fouten.</p>				

Wondzorg

Procedure	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een schriftelijke procedure m.b.t. wondzorg <i>SMK 2.2 en 4.2 en MB 10/12/2001</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure werd op systematische wijze uitgewerkt <i>SMK 4.2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure wordt toegepast <i>SMK 2.2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Toepassing in de praktijk

	Ja	Nee	NB	NVT
In geval van wondzorg wordt een wondzorgfiche opgemaakt. De wondzorgfiche is volledig en geactualiseerd <i>WZC voorwaarde art. 25,4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is een duidelijke wondzorgfiche met het vermelden van de plaats van de wonde, de behandeling en observaties/evaluaties.				

Kine/Ergo

	Ja	Nee	NB	NVT
Het zorgdossier bevat de opvolging betreffende kinesitherapie <i>SMK 2.2. en WZC voorwaarde 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het zorgdossier bevat de opvolging betreffende ergotherapie <i>SMK 2.2. en WZC voorwaarde 25, 4° en RVT norm B,3,a (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Samenspraak/instemming bewoner en/of familie

	Ja	Nee	NB	NVT
Men kan aantonen dat de bewoner en/of zijn familie instemmen met de zorgplanning en dat deze werd opgesteld in samenspraak <i>WZC voorwaarde art. 25,5° en SMK 2.2</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In het zorgdossier wordt een maximale persoonlijke autonomie en zelfverantwoordelijkheid ingeschreven <i>WZC voorwaarde art. 25,5°</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorziening kan niet aantonen dat de bewoner/familie instemt met de zorgplanning en deze in samenspraak werd opgesteld.				

Veiligheid

	Ja	Nee	NB	NVT
Het woonzorgcentrum neemt de nodige maatregelen om de veiligheid van de bewoners, rekening houdend met hun toestand, te waarborgen <i>WZC voorwaarde art. 21 en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er werden geen tegenindicaties vastgesteld.				

Zorgpraktijk

	Ja	Nee	NB	NVT
Zorginstructies worden in de praktijk uitgevoerd <i>WZC voorwaarde art. 25,1° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De bewoner krijgt de nodige hulp bij de dagelijkse verzorging <i>WZC voorwaarde art. 25,1° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aan de bewoners wordt voldoende en aangepast incontinentiemateriaal ter beschikking gesteld <i>WZC voorwaarde art. 25,3° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elke bewoner kan minstens eenmaal per week, naar keuze een bad of douche nemen <i>WZC voorwaarde art. 25,2° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Men beschikt over de noodzakelijke hulpmiddelen om de verzorging van de bewoners te waarborgen <i>SMK 5.7 en WZC voorwaarde Art 47/1,§7,9° (WZC na 2017) en RVT norm B,2,a en e (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aan de bewoners wordt een aangepast dagritme aangeboden <i>SMK 1.4 en WZC voorwaarde art. 25,1° en RVT norm B,2,a (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maandelijks wordt de bloeddruk van elke bewoner gemeten (staat op zorgplanning) en twee keer per jaar (of indien de arts dit vraagt maandelijks) de gewichten.				

Naleving regelgeving (niet conform)

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

Aandachtspunten

- Zie de aandachtspunten (AP) hierboven in de toelichting.
- Het is aangewezen om bij alle vrijheidsbeperkende maatregelen steeds een akkoord te vragen aan bewoner/familie.
- Het is aangewezen om na te gaan of twee keer per jaar het gewicht van de bewoner te wegen voldoende is om de gezondheidstoestand van de bewoner goed op te volgen.

DEELMODULE CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

Toelichting

- Bijlage 1 van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 bevat de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen die door de beoefenaars van de verpleegkunde mogen worden verricht. Het KB van 12/01/2006 bevat de lijst van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen. Deze lijsten werden gebruikt om na te gaan in hoeverre het personeel voldoende gekwalificeerd is voor de taken die ze uitvoeren.
- Vaststellingen op basis van het nazicht van de personeelslijst en het uurrooster voor de maanden mei en juni 2018.
- Elke nacht worden er 3 personeelsleden ingezet waarvan minstens 1 een verpleegkundige. Voor de SP-afdeling is er ook nog één medewerker tijdens de nacht.
- De nachtdienst werkt van 22u tot 7u. Er is een overlapping in het uurrooster met de vroege/late dienst zodat er briefing mogelijk is.

Kwalificatie nachtdienst	Uren	Taken
zorgkundige en verpleegkundige	22u - 7u	niet bevraagd

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is 24u/24u verpleegkundige permanentie <i>RVT norm B,3,f</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"/>
Tijdens de dag is er voldoende personeel aanwezig om tijdig aangepaste hulp te bieden <i>WZC voorwaarde art. 40</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De zorgtaken worden uitgevoerd door gekwalificeerd personeel <i>SMK 5.4</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>Er werden geen tegenindicaties vastgesteld.</p> <p>Standaard ziet de bezetting er op de verschillende afdelingen als volgt uit: Paviljoen 2 beneden: 4 vroege diensten en 2 late diensten (op donderdag omwille van warm avondmaal 3 late diensten). Paviljoen 3 beneden: 5 vroege diensten en 3 late diensten Paviljoen 2,3,4 boven: 3 vroege diensten en 2 late diensten. Soms is er één verpleegkundige voor alle afdelingen.</p>				

Naleving regelgeving (conform)

DEELMODULE HANDHYGIËNE

Toelichting

- Om een goede handhygiëne te kunnen bewerkstellingen dienen er in ieder gemeenschappelijk toilet/badkamer wegwerphanddoekjes/handdoeken voor éénmalig gebruik, zeep of handontsmetting/alcohol, een afvallemmer met deksel te bedienen door middel van een voetpedaal beschikbaar te zijn. Verder dient er een informatiefiche aangebracht te worden die instructies geeft over hoe de handen dienen gereinigd en ontsmet te worden.

Tijdens de rondgang in de voorziening kon vastgesteld worden dat aan bovenvermelde voorwaarden grotendeels werd voldaan. Bij sommige wastafels in enkele gemeenschappelijk toiletten ontbreken een geheugensteun (fiche hoe handen moeten gewassen worden) en een geschikte vuilnisbak (open of met een deksel en een voetpedaal).

Tijdens de rondgang werd er vastgesteld dat de medewerkers de afspraken i.v.m. een goede handhygiëne (geen ringen ...) naleven.

Tijdens de inspectie vond er bij enkele medewerkers, in het kader van een systematische opvolging, een controle plaats met een UV-lamp.

Naleving regelgeving (niet conform)

- Men beschikt niet bij elke wastafel over: geheugensteun voor handhygiëne en een aangepaste vuilnisbak (open of indien afgesloten, met voetpedaal) - WZC voorwaarde art. 20.

BEJEGENING BEWONERS

DEELMODULE BEJEGENING

Toelichting

- Vaststellingen op basis van observaties tijdens de rondgang.
- Bewoners moeten naar buiten om te roken.

Naleving regelgeving (niet conform)

- De vrijheid van de bewoners wordt beperkt: binnen de voorziening geldt een totaal verbod op roken - WZC voorwaarde art. 7 en RVT norm B,4,e (indien RVT erkenning).

KLACHTEN EN INSPRAAK

DEELMODULE INSPRAAK

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de verslagen van de gebruikersraad.

	Ja	Nee	NB	NVT
Er is een gebruikersraad die minstens 1 x per trimester samen komt <i>WZC voorwaarde art. 26 en RVT norm B,5,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gebruikersraad is samengesteld uit bewoners en familieleden of mantelzorgers. De samenstelling kan veranderen maar het woonzorgcentrum waarborgt dat de bewoners steeds minstens de helft van de aanwezigen uitmaken <i>WZC voorwaarde art. 26 en RVT norm B,5,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gebruikersraad kan advies uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van het woonzorgcentrum, over alle aangelegenheden die de algemene werking van het woonzorgcentrum betreffen <i>WZC voorwaarde art. 26 en RVT norm B,5,a (indien RVT erkenning)</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Van de vergaderingen van de gebruikersraad wordt een verslag opgemaakt dat aan alle bewoners en hun familie of mantelzorgers bezorgd wordt <i>WZC voorwaarde art. 26 en RVT norm B,5,a (indien RVT erkenning)</i>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> TK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uit het verslag blijkt dat opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikersraad verder worden opgevolgd	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> AP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>De gebruikersraden worden per afdeling georganiseerd, één keer per trimester. Voor de gebruikersraden worden zowel de bewoners als de familie uitgenodigd maar in de praktijk nemen bijna uitsluitend bewoners deel.</p> <p>Twee keer per jaar wordt er een familieraad georganiseerd voor de families van alle bewoners.</p> <p>De uitnodigingen gebeuren ad valvas.</p> <p>Het verslag van de vergadering wordt door de ergotherapeut opgemaakt en ad valvas bekend gemaakt.</p>				

Naleving regelgeving (niet conform)

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

Aandachtspunten

- Zie het aandachtspunt (AP) hierboven in de toelichting.

DEELMODULE KLACHTENPROCEDURE

Toelichting

- Vaststellingen op basis van het nazicht van de klachtenprocedure.

	Ja	Nee	NB	NVT
Men beschikt over een klachtenprocedure <i>MB 10/12/2001 en SMK 1.13</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De klachtenprocedure wordt bekend gemaakt <i>SMK 1.13</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De procedure werd systematisch uitgewerkt en bevat de volgende elementen: <ul style="list-style-type: none"> • aanduiden klachtenbehandelaar • klachtenbehandelaar verzamelt de klachten en suggesties • klachten kunnen mondeling en schriftelijk ingediend worden • termijn feedback • gevolg dat aan de klacht wordt gegeven wordt rechtstreeks aan de indiener meegedeeld <i>SMK 4.2</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De klachtenbehandelaar is de ombudsvrouw in de voorziening. Zij verzamelt de klachten en volgt de afwerking ervan op. De termijn voor feedback is 5 werkdagen.				

Naleving regelgeving (conform)

DEELMODULE KLACHTENBEHANDELING

Toelichting

- Vaststellingen op basis van de klachtenregistratie.

	Ja	Nee	NB	NVT
De klachtenbehandelaar verzamelt de ingediende suggesties, opmerkingen of klachten <i>WZC voorwaarde art 26 § 2</i>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De indiener krijgt rechtstreeks feedback m.b.t. de opvolging van zijn klacht <i>WZC voorwaarde art 26 § 2</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</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het woonzorgcentrum zorgt voor periodieke informatie over het klachtenbeleid aan alle bewoners, hun familieleden en mantelzorgers <i>WZC voorwaarde art 26 § 2</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sinds 1 januari 2018 werden er 3 klachten behandeld. Alle 3 de klachten werden besproken met de klachtindiener. Er werden afspraken gemaakt om de klachten te vermijden en er volgde ook telkens, na verloop van tijd, een evaluatie met de klachtindiener.				

Naleving regelgeving (conform)

MANAGEMENT

DEELMODULE DOCUMENTEN TER BESCHIKKING VAN INSPECTIE TER PLAATSE

Toelichting

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

Naleving regelgeving (conform)

Ann Mennes,
inspecteur