

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

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

CENTRUM VOOR KORTVERBLIJF

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

INSPECTIEPUNT

Naam

Adres

Telefoon

E-mail

Dossiernummer

Woonzorgcentrum of herstelverblijf waaraan het centrum voor kortverblijf verbonden is:

INRICHTENDE MACHT

Naam

Juridische vorm

Adres

Telefoon

E-mail

OPDRACHT

Nummer

Datum

VERSLAG

Nummer

Datum

KORTE SITUERING INSPECTIEBEZOEK

Reden

Soort

(on)aangekondigd

op van u. tot u.

Inspecteur(s)

Gesprekspartners

TOEGEPASTE WETGEVING

- 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.
- M.B. van 10 december 2001 inzake kwaliteitszorg in de rusthuizen, centra voor dagverzorging, centra voor kortverblijf, serviceflats en woningcomplexen met dienstverlening.
- 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.

Bijlage XI, bij het BVR van 24/07/2009 omschrijft de erkenningsvoorwaarden die van toepassing zijn voor de centra voor kortverblijf. In verschillende artikels van bijlage XI wordt bepaald dat de erkenningsvoorwaarden voor de woonzorgcentra (omschreven in bijlage XII), eveneens van toepassing zijn voor de centra voor kortverblijf.

Meer concreet gaat het over artikels m.b.t.:

- interne afsprakennota, opnameovereenkomst, gebruikersraad, klachtenbehandeling
- kwaliteit van zorg en voeding
- facturatie
- vto-beleid en uittreksel strafregister

In het voorliggend verslag wordt omwille van de duidelijkheid en leesbaarheid rechtstreeks verwezen naar de artikels van bijlage XII.

LEESWIJZER

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. Dit agentschap 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 mogelijk een ander licht werpen op de vaststellingen van de inspecteur.

Niet alle elementen uit de regelgeving komen aan bod tijdens deze inspectie. Dit betekent niet dat aan die elementen uit de regelgeving niet moet worden voldaan, ze komen mogelijk bij een volgende inspectie aan bod.

In het verslag wordt verwezen naar de verschillende erkenningsvoorwaarden, SMK's en elementen/procedures uit het kwaliteitshandboek, zoals van toepassing.

U kunt het modelverslag waarop alle te bevragen elementen zijn opgenomen steeds raadplegen op de website www.zorginspectie.be

Specifiek vindt u per item volgende elementen:

- toelichting: deze rubriek wordt facultatief door de inspecteur ingevuld, en kan bijkomende relevante informatie bevatten m.b.t. de werking van de voorziening of m.b.t. de bewijsvoering;
- indien de erkenningsvoorwaarden/SMK's of elementen uit het kwaliteitshandboek voldoen, wordt éénmaal op het verslag vermeld: 'Naleving regelgeving: conform';

- naleving erkenningsvoorwaarden, SMK's en kwaliteitshandboek: indien er tekorten worden vastgesteld worden deze hier vermeld: erkenningsvoorwaarden CVK, met desgevallend verwijzing naar de erkenningsvoorwaarden WZC, naleving SMK of kwaliteitshandboek;
- aandachtspunten: deze punten mogen niet gelezen worden als een overtreding/afwijking op de bovenvermelde voorwaarden en kunnen dus ook op basis van deze regelgeving niet afgedwongen worden. De inspectie vraagt hiervoor enkel aandacht in functie van de gebruiker en de optimale werking van de voorziening.

Situering inspectiebezoek

1 PROFIEL EN AANTAL BEWONERS

Woonzorgdecreet: art. 30, 40, 53§1, 32, 58,3° en 59

Erkenningsvoorwaarde: bijlage XI , art. 6 en art. 18

Toelichting

Bezettingsgegevens

Reële bezetting:

Validiteitscores:

O	A	B	C	CD

Aantal niet-bejaarde bewoners:

Aantal in niet-erkend kortverblijf:

Totale bezetting WZC:

Totale bezetting van WZC en kortverblijf:

Bezettingsgraad 200.: %

Naleving woonzorgdecreet

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

2 INFRASTRUCTUUR

Woonzorgdecreet art. 32
Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 15
SMK 5.7 en 1.11

Toelichting

Globale beschrijving van de kamers en uitrusting van het centrum voor kortverblijf:
(aantal kamers, uitrusting kamers, waar gelegen in rusthuis, vast of zwevend, ...)

Naleving woonzorgdecreet

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Aandachtspunten

3 FACILITAIRE DIENSTVERLENING

3.1 DEELMODULE LOGISTIEK

Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 7
SMK 4.2
Kwaliteitshandboek: procedure schoonmaak

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

3.2 DEELMODULE VOEDING

Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 7

SMK 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure bereiding van voeding.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

4 PERSONEEL

4.1 DEELMODULE PERSONEELSFORMATIE

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 11 en 12

Kwaliteitshandboek: middelen, personeel.

Bestand in vte:

<u>Functie</u>	Effectief 0 wgl	Vereist WZC en CVK 0 wgl	Vereist RVT 0 wgl	Vereist NAH 0 wgl	Vereist combinatie WZC- RVT-NAH- erkenning
Directeur			-	-	
Totaal verpleging					
Waarvan		-			

hoofdverpl.					
Verzorging					
Ergo		-			
Kine		-			
Logo		-			
Animatie			-	-	
Reactivering		-			
Onderhoud/keuken			-	-	
Andere:					
- hoofd bewonerszorg		-	-		-
- maatschappelijk werker		-	-		-
- administratieve medewerkers		-	-		-
- logistieke medewerkers		-	-		-
- kwaliteitscoördinator		-	-		-

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

4.2 DEELMODULE PERSONEELSDOSSIER

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 11 en 13

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

4.3 DEELMODULE BIJSCHOLING EN VORMING

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 13

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

4.4 DEELMODULE ONDERSTEUNING VRIJWILLIGERSWERKING

SMK 5.9: de voorziening ondersteunt de vrijwilligers, stagiairs en studenten die ze inschakelt.

Toelichting

Naleving SMK

Aandachtspunten

5 HULP- EN DIENSTVERLENING

5.1 DEELMODULE ZORGVERLENING

Zorgpraktijk en zorgdossiers.

Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 7

SMK 2.2, SMK 5.4 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure voor planning en organisatie begeleiding, verzorging en verpleging.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

5.2 CONTINUÏTEIT ZORGVERLENING

Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 11

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

5.3 PALLIATIEVE ZORGVERLENING

SMK 2.2 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure palliatieve zorg.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

5.4 DEELMODULE ANIMATIE/ ACTIVERING

Erkenningsvoorwaarde bijlage XI, art. 7

SMK 1.7, SMK 2.2 en SMK 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure planning en organisatie, begeleiding, verzorging en verpleging

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

5.5 DEELMODULE INTERN OVERLEG

SMK 5.2

Kwaliteitshandboek: interne overlegstructuren.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

5.6 DEELMODULE EXTERN OVERLEG

SMK 5.3

Toelichting

Naleving SMK

Aandachtspunten

6 BEJEGENING BEWONERS

Stambesluit Art. 8. §1 en §3

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4

SMK 1.1, 1.2, 1.3, 1.8, 3.1 en 4.2

Kwaliteitshandboek: opdrachtsverklaring.
 procedure verwerven en doorgeven van info.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

7 OPNAME- EN ONTSLAGBELEID/ ONTHAAL EN INFORMATIEVERSTREKKING

7.1 DEELMODULE OPNAME- EN ONTSLAGBELEID

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4

SMK 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure opname en onthaal.
 procedure ontslag.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

7.2 DEELMODULE SAMENSTELLING OPNAMEDOSSIERS

Stambesluit art. 10

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4, 5, 6, en 8

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

7.3 DEELMODULE INFORMATIEVERSTREKKING

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4 en 10

SMK: 1.15 en 4.1
Kwaliteitshandboek: hulp- en dienstverleningsaanbod.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

7.4 DEELMODULE DOORVERWIJZING

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4
SMK: 2.3 en 4.2
Kwaliteitshandboek: procedure doorverwijzing.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

8 INSPRAAK / KLACHTEN

8.1 DEELMODULE INSPRAAK

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4 en 9

SMK: 1.5, 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure collectieve inspraak.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

8.2 DEELMODULE KLACHTENBEHANDELING

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4 en 9

SMK 1.13 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure klachtenbehandeling.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

9 FACTURATIE / GELDBEHEER

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art5,4° en 5° , 10, en 4

SMK 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure facturatie.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

10 MANAGEMENT

10.1 DEELMODULE PERSONEEL EN VORMING

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art 13

SMK 5.1, 5.6 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure functioneren personeel.
organogram en functiebeschrijvingen.
vormingsbeleid

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

10.2 DEELMODULE KLACHTENANALYSE

SMK 1.14 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure klachtenanalyse.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

10.3 DEELMODULE EVALUATIE VAN DE DIENSTVERLENING

Stambesluit art. 7 §1

SMK: 4.3 en 4.2

Kwaliteitshandboek: procedure evaluatie dienstverlening.

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

10.4 DEELMODULE KWALITEITSPANNING

Art 4 MB 2001.
Stambesluit art. 7 §2

Toelichting

Naleving erkenningsvoorwaarden en M.B.:

Aandachtspunten

10.5 DEELMODULE BEHEER VAN DOCUMENTEN VAN HET KWALITEITSHANDBOEK EN GARANTIE-ELEMENTEN

SMK 4.2
Kwaliteitshandboek: procedure voor het beheren van de documenten van het handboek.
procedure voor het plannen, evalueren en bijsturen van de inhoud van het kwaliteitshandboek.

Toelichting

Naleving SMK

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

10.6 DEELMODULE DOCUMENTEN TER BESCHIKKING VAN INSPECTIE TER PLAATSE

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4 en 10
Woonzorgdecreet art. 72
Kwaliteitshandboek: machtiging

Naleving erkenningsvoorwaarden en decreet

Kwaliteitshandboek

Aandachtspunten

11 DOCUMENTENFICHE

11.1 DEELMODULE INTERNE AFSPRAKENNOTA/ OPNAMEOVEREENKOMST

Erkenningsvoorwaarden bijlage XI, art. 4, 5, 6 en 10

Toelichting

Het nazicht van de interne afsprakennota en overeenkomst werd beperkt tot de punten die specifiek betrekking hebben op het centrum voor kortverblijf.

De conclusie in de rubriek “naleving erkenningsvoorwaarden” bevat bijgevolg geen uitspraak over de conformiteit van de documenten met de algemene erkenningsvoorwaarden die opgenomen zijn in de bijlage XII van de woonzorgcentra.

Naleving erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

11.2 DEELMODULE FORMELE TOETS KWALITEITSHANDBOEK

MB 10 december 2001: art 2 en 3

Toelichting

Naleving M.B. en erkenningsvoorwaarden

Aandachtspunten

...
Inspecteur