

**Zorginspectie**

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

02 553 34 34

**contact.zorginspectie@vlaanderen.be**

www.zorginspectie.be

**CENTRUM VOOR DAGOPVANG**

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

|  |
| --- |
| **INSPECTIEPUNT**   |
| Naam  |  |
| Adres |  |
| Dossiernummer |  |

|  |
| --- |
| **INRICHTENDE MACHT**  |
| Naam  |  |
| Juridische vorm  |  |
| Adres |  |

|  |
| --- |
| **INSPECTIEBEZOEK**  |
| Bezoek  | (on)aangekondigde inspectie op xx/xx/xx (9:00-10:00) |
| Datum laatste vaststelling |  |
| Verslagnummer  |  |
| Inspecteur(s) |  |
| Gesprekspartner(s) |  |

# 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.departementwvg.be/zorginspectie](http://www.departementwvg.be/zorginspectie).

**Zorginspectie en Zorg en Gezondheid**

De Vlaamse Overheid heeft ervoor gekozen om de inspectiefunctie te scheiden van de vergunnings-, erkennings- en subsidiëringsfunctie. 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 centra voor dagopvang rapporteert Zorginspectie aan Zorg en Gezondheid, dat het dossier verder opvolgt.

**Methodiek**

De inspecties vinden plaats in de voorziening.

Inspecties worden in principe niet aangekondigd omdat Zorginspectie wil vaststellen hoe de dagelijkse werking binnen een voorziening verloopt.

De meeste inspecties vinden plaats overdag, op weekdagen, 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 bevraagde items wordt bepaald door de finaliteit van het inspectiebezoek en door wat er zich tijdens het inspectiebezoek aandient.

Afhankelijk van de bevraagde items baseert de inspecteur zich voor zijn vaststellingen op verschillende bronnen zoals:

* + observaties
	+ bevraging van medewerkers en verantwoordelijken
	+ inzage in documenten
	+ bevraging gebruikers.

**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 gebruikers 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](http://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be).

**Reactiemogelijkheid**

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het centrum voor dagopvang (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 centra voor dagopvang is terug te vinden op de website van Zorg en Gezondheid: [www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg](http://www.zorg-en-gezondheid.be/thuiszorg).

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 1 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 centra voor dagopvang zijn terug te vinden in bijlage 2.

De centra voor dagopvang die op 31 december 2019 erkend of voorafgaand vergund waren krijgen tijd tot 31 december 2022 om te voldoen aan de voorwaarden van bijlage 2. Tot die tijd blijven zij erkend met toepassing van de erkenningsvoorwaarden die van toepassing waren op 31 december 2019 (BVR 24 juli 2009, bijlage IX).

**Gebruikte afkortingen**

AP aandachtspunt

BE bijkomende erkenning

CVK centrum voor kortverblijf

CDO centrum voor dagopvang

CDV centrum voor dagopvang

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

WZD woonzorgdecreet

ZK zorgkundige(n)

# situering centrum

1. **ERKENNING**

Het centrum **heeft een erkenning** als/ **vraagt een erkenning** als:

* Centrum voor dagopvang
1. **PROFIEL EN AANTAL BEWONERS**

## Aantal gebruikers

|  |  |
| --- | --- |
| **Aantal gebruikers** met een overeenkomst (actuele gebruikers) |  |
| **Actuele bezetting** op de dag van de inspectie |  |
| **Gemiddelde bezetting** per uur op basis van gegevens van het voorgaande kalenderjaar |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Per verzorgend personeelslid is er een maximum van 6 gebruikers per uur |  |
| Alle gebruikers ontvangen ook gezinszorg of aanvullende thuiszorg verstrekt door een erkende dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg |  |

1. **INFRASTRUCTUUR**

## Aparte, te onderscheiden structuur

[ ]  Het CDV beschikt over een eigen, duidelijk te onderscheiden infrastructuur.

[ ]  Het CDV is ingericht in de gebouwen van een WZC of een andere voorziening, een aparte ingang of aangepaste bewegwijzering beklemtoont de eigen werking.

## Voorwaarden infrastructuur

|  |
| --- |
| INGANG |
| Aangepaste ingang zodat gebruikers bij aankomst en vertrek gemakkelijk kunnen in- en uitstappen. |  |
| LOKALEN |
| Eén of meerdere gemeenschappelijke zitkamers. |  |
| Eén of meerdere aangepaste rustkamers. |  |
| ZICHT OP DE BUITENWERELD |
| Het raamoppervlak in de zitkamers en rustkamers bedraagt ten minste 1/6 van de netto-vloeroppervlakte ( 1/7 indien zitkamer > 30m²). |  |
| Glasoppervlak begint op maximaal 85 cm hoogte in alle kamers en gemeenschappelijke ruimtes. Ook zittend moet ongehinderd zicht naar buiten mogelijk zijn. |  |
| OPROEPSYSTEEM |
| De gebruiker kan een aangepast oproepsysteem gebruiken. |  |
| In de toiletten is er een vast oproepsysteem voorzien. |  |
| M² PER GEBRUIKER |
| Per aanwezige gebruiker is er minstens 5 m² aan toegankelijke ruimten (exclusief sanitaire ruimten en gang). |  |
| INRICHTING RUIMTES |
| In elke zitkamer is er minimaal een aansluiting voor tv- en radionet en is internet beschikbaar. |  |
| Geneesmiddelen en dossiers moeten op veilige en discrete manier bewaard kunnen worden. |  |
| Huiselijke en gezellige inrichting. |  |
| ONDERHOUD |
| Het structurele onderhoud van de infrastructuur is voldoende. |  |
| De nodige maatregelen om vocht en insijpelen van water of hinder van welke aard ook te voorkomen, worden genomen. |  |
| VERWARMING |
| Er is een centraal verwarmingssysteem. |  |
| De verwarming, ventilatie en verlichting zijn aangepast aan de bestemming van het lokaal. |  |
| De temperatuur in de kamers en de gemeenschappelijke ruimten kan overdag minstens 22°C bedragen. |  |
| BIJKOMENDE VOORWAARDEN |
| Er is een aangepaste zonnewering waarbij het zicht naar buiten zo weinig mogelijk gehinderd wordt. |  |
| Niveauverschillen worden vermeden in de voor de gebruikers toegankelijke ruimten. |  |
| Er werden leuningen en handgrepen voorzien. |  |
| In de gangen zijn voldoende rustpunten. |  |
| De minimale privacy van de gebruikers wordt gewaarborgd. |  |
| SANITAIR |
| In het centrum voor dagopvang of in de onmiddellijke nabijheid is er een gemeenschappelijke badkamer met een aangepast bad- of douchegelegenheid. |  |
| In het centrum voor dagopvang of in de onmiddellijke nabijheid is er, naast de uitrusting van de badkamer, minstens één rolstoeltoegankelijk toilet. |  |
| De toiletten hebben rechtstreekse verluchting of degelijke ventilatie. |  |

* + 1. **Voorwaarden infrastructuur nachtopvang**

|  |
| --- |
| ALGEMENE VOORWAARDE |
| Het centrum voor dagopvang is geïntegreerd in een woonzorgcentrum. |  |

1. **FACILITAIRE DIENSTVERLENING**
	1. LOGISTIEK

|  |  |
| --- | --- |
| Tijdens de rondgang bleek het dagelijkse onderhoud voldoende. |  |
| Indien er dieren aanwezig zijn, dan is er de nodige aandacht voor het welzijn en de gezondheid van de gebruikers en de dieren. |  |
| Restafval en GFT worden in gesloten afvalemmers bewaard worden zodat geen geur- of andere hinder ontstaat. |  |

* 1. VOEDING
		1. **Maaltijden**

|  |  |
| --- | --- |
| De gebruiker kan dagelijks een warme maaltijd krijgen. |  |
| De maaltijden worden bereid en verdeeld met inachtneming van de hygiënische voorschriften. |  |
| De dieetvoorschriften van de behandelende arts worden in acht genomen. |  |
| De gebruiker beschikt steeds over voldoende gratis drinkwater. |  |
| De voorziening beschikt over een toelating van het Voedselagentschap. |  |

* + 1. **Kwaliteitshandboek**

|  |  |
| --- | --- |
| Er is eenprocedure voor bereiding en distributie van voeding. |  |

* 1. HITTEPLAN
		1. **Hitteplan**

|  |  |
| --- | --- |
| Er is een hitteplan. |  |

* + 1. **Praktijk**

|  |  |
| --- | --- |
| De voorziening kan aantonen dat er voldoende maatregelen werden genomen om de gevolgen van de hitte voor de gebruikers te beperken. |  |

* 1. VERVOER

|  |  |
| --- | --- |
| Het centrum voor dagopvang zorgt ervoor dat de gebruikers gebruik kunnen maken van aangepast vervoer. |  |
| Het vervoer wordt georganiseerd door: |
| [ ]  het CDO |
| [ ]  Minder Mobiele centrale |
| [ ]  Handicar |
| [ ]  andere:  |

1. **OMKADERING**
	1. PERSONEELSFORMATIE
		1. **Coördinator**

|  |  |
| --- | --- |
| Het centrum voor dagopvang beschikt over een coördinator. |  |

* + 1. **Overig personeel**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 vte verzorgend personeel |  |
| Deze voltijdse functie wordt door maximaal 2 verschillende personeelsleden ingevuld |  |
| De persoonsverzorging, huishoudelijke hulp en psychosociale ondersteuning van de gebruikers worden verricht door de dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg |  |

* + 1. **Permanentie**

|  |  |
| --- | --- |
| Tijdens de openingsuren zorgt ten minste één lid van het verzorgend personeel voor een permanente dienstverlening. |  |
| Overdag is er in het centrum voldoende personeel oproepbaar om tijdig aangepaste hulp te kunnen bieden. |  |

1. **HULP- en dienstverlening**
	1. ZORGPRAKTIJK EN ZORGDOSSIERS
		1. **Zorgdossier**

|  |  |
| --- | --- |
| Per gebruiker is er een geïndividualiseerd zorg- en begeleidingsplan. |  |

* + 1. **Medicatie**

|  |  |
| --- | --- |
| Men beschikt over een medicatiefiche per gebruiker. |  |

* + 1. **Vrijheidsbeperkende maatregelen**

|  |  |
| --- | --- |
| Er zijn gebruikers waarvoor vrijheidsbeperkende maatregelen worden genomen. |  |
| Men beschikt over een deelprocedure fixatie. |  |

* + 1. **Zorgpraktijk**

|  |  |
| --- | --- |
| De veiligheid van de gebruikers is gegarandeerd. |  |
| Aan de gebruiker wordt de nodige hulp geboden bij de dagelijkse lichaamsverzorging. |  |

* 1. openingsuren

**Openingsuren**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **van** | **tot** |
| Maandag |  |  |
| Dinsdag |  |  |
| Woensdag |  |  |
| Donderdag |  |  |
| Vrijdag |  |  |
| Zaterdag |  |  |
| Zondag |  |  |
| Feestdagen |  |  |

* 1. afspraken handhygiEne
	2. Handhygiëne in de praktijk
* medewerkers
* materiaal en producten
	1. animatie

|  |  |
| --- | --- |
| Er is een aangepast animatieaanbod, afgestemd op de individuele mogelijkheden van de gebruiker. |  |
| Het centrum voor dagopvang betrekt familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers bij zijn werking. Het centrum integreert zich zo veel mogelijk in de buurt. |  |

* 1. intern overleg

|  |  |
| --- | --- |
| Het centrum voor dagopvang organiseert intern overleg met de medewerkers. |  |

## SAMENWERKINGSVERBANDEN

1. **bejegening bewoners**
2. **inspraak en klachten**
	1. inspraak

|  |  |
| --- | --- |
| De voorziening treft de nodige maatregelen voor inspraak in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening. |  |

* 1. klachten
		1. **Klachtenprocedure**

|  |  |
| --- | --- |
| Men beschikt over een klachtenprocedure. |  |
| De klachtenprocedure werd opgesteld cfr. de voorwaarden van art. 21,§1 |  |
| De klachtenprocedure wordt kenbaar gemaakt t.a.v. de gebruiker. |  |

* + 1. **Periodieke informatie klachtenbeleid**

|  |  |
| --- | --- |
| Het centrum voor dagopvang zorgt voor periodieke informatie over het klachtenbeleid aan alle gebruikers, hun familieleden en mantelzorgers. |  |

1. **OPNAME- EN ONTSLAGBELEID /
ONTHAAL EN INFORMATIEVERSTREKKING**
	1. gebruikersdossiers

De nagekeken dossiers bevatten:

|  |  |
| --- | --- |
| Een bewijs van overhandiging van de interne afsprakennota. |  |
| Een ondertekende schriftelijke overeenkomst. |  |

* 1. afsprakennota

|  |  |
| --- | --- |
| Uiterlijk bij aanvang van de zorg- en dienstverlening ontvangt de gebruiker of, in voorkomend geval, zijn vertegenwoordiger een kopie van de interne afsprakennota. |  |
| De afsprakennota bevat de verplichte elementen. |  |

* 1. overeenkomst

|  |  |
| --- | --- |
| De zorg- en dienstverlening wordt nader geregeld in een schriftelijke overeenkomst die door de belanghebbende partijen wordt ondertekend. |  |
| De overeenkomst bevat de verplichte elementen. |  |

1. **facturatie / geldbeheer**
	1. waarborg

|  |  |
| --- | --- |
| Aan de gebruiker wordt gevraagd om een waarborgsom te betalen. |  |

* 1. dagprijs
		1. **De prijs per uur**

|  |  |
| --- | --- |
| De prijs per uur bedraagt: |  euro |

* + 1. **Samenstelling van de prijs per uur:**
		2. **Afficheren van de prijs per uur:**
		3. **Kennisgeving/goedkeuring prijs per uur:**
		4. **Aanpassing prijs per uur:**
	1. facturatie
		1. **De facturatie bevat de verplichte elementen:**
		2. **Voorschot:**
		3. **Facturatie bij afwezigheden:**
		4. **Facturatie tijdens opzegperiode:**
		5. **Supplementen:**
		6. **Voorschotten ten gunste van derden:**