

## INSPECTIEVERSLAG

### Onaangekondigde inspectie

#### Inspectiepunt

Naam: Humival  
Adres: Nijverheidsstraat 9 te 9950 Waarschoot  
Telefoon: 09-378 04 11  
E-mail: info@humival.be

#### Opdracht

Nummer: O-2012-FRGH-0172  
Inspecteur: Koenraad Janssens

#### Inspectiebezoek

Datum: 28 februari 2012  
Gesprekspartner: Bart Schockaert, leefgroepverantwoordelijke  
Datum inspectieverslag: 2 april 2012

Referentie verslag: L:\02.GhZenKinderopvang\02.01.GhZ\Zorg\Ov\Z190\120228onaangek - Humival

Bijlagen bij het verslag:

## 1. Erkenning

De instelling "Humival", Nijverheidsstraat 9 te 9950 Waarschoot, wordt met ingang van 1 september 2007 tot 30 september 2012 als volgt erkend in het raam van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap:

- als dagcentrum: voor het opnemen van 10 gehandicapte volwassenen, niet bekwaam om een officieel erkende beschuttende werkplaats te bezoeken;
- als tehuis voor werkenden: voor het opnemen van 5 mentaal gehandicapte volwassenen, bekwaam om een officieel erkende beschuttende werkplaats te bezoeken;
- als tehuis voor niet-werkenden: voor het opnemen van 38 mentaal gehandicapte volwassenen, met eventuele bijkomende fysieke stoornissen, en niet bekwaam om een officieel erkende beschuttende werkplaats te bezoeken, waarvan er maximaal 22 kunnen opgenomen worden in het stelsel van nursingtehuis.

## 2. Afbakening

- welke site/afdeling/leefgroep werd bezocht: leefgroep 2
- op welke doelgroep werd gefocust: diep mentaal en voor enkelen motorisch

## 3. Onderzochte dossiers

### Dossier 1: KVD

geslacht: M  
leeftijd: 23  
aard van de handicap: ernstig mentaal, autisme, GES  
beschermingsstatuut: verlengd minderjarig  
relevante aspecten binnen de hulpverlening:  
agressief gedrag, gezichtsproblemen en incontinentie  
datum laatste hulp- en dienstverleningsplan:  
6/10/2011  
evaluatie gepland? 11/2013

### Dossier 2: RG

geslacht: V  
leeftijd: 63  
aard van de handicap: ernstig mentaal  
beschermingsstatuut: verlengd minderjarig  
relevante aspecten binnen de hulpverlening:  
datum laatste hulp- en dienstverleningsplan:  
16/3/2011  
evaluatie gepland? 4/2013

## 4. Thema's die tijdens het inspectiebezoek aan bod kwamen

### 4.1. Voeding

#### 4.1.1. Menu(keuze) en aangepaste voeding

a) De voorziening maakt een menu op.

X ja,

X dit is een weekmenu

0 er kan uit verschillende menu's worden gekozen

0 nee

#### *Toelichting:*

Het menu is opgemaakt voor de 7 dagen van de week.



b) De voorziening maakt het menu kenbaar.

ja, door het menu uit te hangen

Het kenbaar maken van het menu gebeurt op toegankelijke wijze.

ja door gebruik van picto's/aangepast taalgebruik/grootlettergebruik/(vrij in te vullen)

nee

*Toelichting:*

nee

*Toelichting:*

Menu is geafficheerd in de leefgroep. Toegankelijkheid van de informatie wordt voornamelijk verzorgd via mondelinge toelichting bij het menu aan de bewoners.

c) De voorziening organiseert een vorm van inspraak in de samenstelling van het menu.

ja

op organisatieniveau

op niveau van de leefgroep

nee

*Toelichting:*

Driemaal per jaar wordt een vergadering georganiseerd met de logistiek waarbij tevredenheid met de maaltijden geagendeerd wordt. De begeleiding heeft wel voortdurend aandacht voor de mate waarin de bewoners bepaalde zaken al dan niet lusten. Indien een bewoner iets echt niet lust, kan een afzonderlijke maaltijd voor de bewoner voorzien worden.

d) De voorziening biedt aangepaste voeding aan de gebruikers.

ja

er wordt een vegetarisch alternatief aangeboden

bij bijzondere gelegenheden (feestdagen, verjaardag,...)

dieetvoeding

voeding aangepast aan geloofsovertuiging

sondevoeding

De aangepaste voeding wordt geboden op basis van

een verzoek van de gebruiker zelf

een verzoek van de familie

medisch voorschrift

beslissing van de voorziening zelf

nee

*Toelichting:*

- Bewoners kunnen hun verjaardagsmenu zelf kiezen.
- Er wordt eenmaal per twee weken een vegetarische maaltijd voorzien
- Er zijn drie vetarme diëten, 1 suikervrij dieet en voor twee bewoners moeten de maaltijden gemixt worden.



e) Vaststellingen op basis van de individuele dossiers:

- R krijgt gemixte voeding en de korsten worden van het brood afgehaald. Zij krijgt hulp bij het eten.
- Voor K moet de hoeveelheid voeding wel in het oog gehouden worden gezien de medicatie die hij krijgt.

#### **4.1.2. Organisatie van maaltijden**

a) Er wordt dagelijks gekookt op het (de) bezochte werkingsadres(sen).

X ja, de centrale keuken bevindt zich op dit adres

0 ja, er wordt in de leefgroepen gekookt

0 neen, maar de maaltijden worden aangeleverd vanuit de centrale keuken

0 neen, de maaltijden worden ingekocht

0 neen, de warme maaltijden worden elders gebruikt.

*Toelichting:*

Regeling in het weekend:

- Regeling tijdens het weekend is zoals in de week.
- Op leefgroepen wordt enkel voorzien in beperkte mogelijkheden voor afwerken van de maaltijden en in een afwaskeuken.

b) De voorziening biedt 3 maaltijden per dag aan,

X op vaste uren

0 op flexibele uren

*Toelichting:*

Op moment van start van het inspectiebezoek vangt het ontbijt feitelijk aan. Hierbij moet rekening gehouden worden met het gegeven dat tijdens de nacht een bewoner uit de leefgroep gehospitaliseerd diende te worden, waardoor een en ander wel wat later gebeurt dan normaal.

c) De maaltijden gaan door: Normaal wordt er om 9, 12 en 18 uur gegeten.

0 in de refter

X in de leefgroep

X op de kamer

0 andere, nl.

*Toelichting:*

Eén bewoner eet afzonderlijk op zijn kamer. De inspecteur stelt vast dat hij rond 9.30 uur zijn dienblad zelf naar de keuken terugbrengt. Dit afzonderlijk eten is ingevoerd op vraag van de psychiater, het is dus niet op vraag van de bewoner. In principe wordt steeds samen in de leefgroep gegeten.

Tijdens het ontbijt stelt de inspecteur vast dat bewoners gestimuleerd worden om zelfstandig te eten, zij het dat er steeds begeleiding aanwezig is aan elke tafel.



- d) Vaststellingen op basis van de individuele dossiers:  
Beide eten samen met de anderen in de leefgroep

## 4.2. Veiligheid en gezondheid

### 4.2.1. Permanentie

- a) Alle gebruikers van het (de) bezochte werkingsadres(sen) staan permanent onder begeleiding.  
 ja  
 nee

*Toelichting:*

Er is steeds begeleiding aanwezig in de leefgroep. Dit betekent niet dat elke bewoner op elk moment onder begeleiding moet staan.

#### ENKEL BIJ RESIDENTIËLE VOORZIENINGEN:

- b) De organisatie van de nachtdienst gebeurt op de volgende manier:  
 er is een slapende nacht  
 er is een wakende nacht  
 er is een combinatie van een slapende en wakende nacht

*Toelichting:*

Er is één slapende en één wakende nacht (voor de gehele voorziening). Opdracht van de wakende nacht bestaat uit controle, verzorging, was verwerken en diverse. Er is een beurtrol ingesteld onder begeleidend personeel voor de nachtdiensten.

- c) Er wordt gebruik gemaakt van een toezichtssysteem op de kamers.  
 ja, via een akoestisch systeem/camera/"oog" in de deur  
 nee

- d) Er wordt gebruik gemaakt van een oproepsysteem vanuit de kamers.  
 ja  
 neen

*Toelichting:*

Op elke kamer is een belletje waarmee begeleiding verwittigd kan worden.

- e) Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

### 4.2.2. Medicatie

- a) Er zijn procedures uitgewerkt inzake:
- |                          |  |                              |
|--------------------------|--|------------------------------|
| - medicatiebeheer        | <input checked="" type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| - medicatietoediening    | <input checked="" type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| - aanpak medicatiefouten | <input checked="" type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |

*Toelichting:*



b) Bewaren van medicatie

Voorraad wordt in de medische ruimte bewaard voor de gehele voorziening. Medicatie voor de leefgroep bevindt zich in een kast in de leefgroep. In principe hoort deze kast steeds op slot te zijn. Tijdens het inspectiebezoek is dit niet het geval. Pas rond 10u55 wordt de kast op slot gedaan. De inspecteur stelt tevens vast dat gedurende een bepaalde tijd een aantal medicamenten onbeheerd bovenop de buffetkast en op het bureau blijven staan. Het komt de inspecteur toch voor dat enige aandacht met betrekking tot een veilige bewaring van medicatie geboden is.

Op de leefgroep bevindt zich slechts een beperkte hoeveelheid medicatie.

c) Klaarzetten en toedienen van medicatie

Gebeurt door:

Vorbereiding gebeurt door de medisch verantwoordelijke, het geven van de medicatie door de begeleiding (beide geen medisch geschoold personeel). Tijdens het ontbijt stelt de inspecteur wel vast hoe een begeleidster toeziet op het nemen van een pilletje door een bewoonster.

Er wordt gebruik gemaakt van medicatiefiches:

ja

nee

*Toelichting:*

Overzicht van vaste en tijdelijke medicatie is terug te vinden aan de binnenzijde van de deur van de medicatiekast.

d) Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

**4.2.3. Verzorging**

a) Het ochtend- en/of avondtoilet wordt uitgevoerd door:

de gebruiker zelf

begeleiding

thuisverpleging

andere, namelijk

*Toelichting:*

Voor zover als mogelijk staan bewoners zelf in voor de eigen verzorging. De begeleiding controleert wel of het gewenste resultaat bereikt wordt.

Eén bewoner slaapt op een andere vleugel omdat hij meer zelfstandig is. Voor deze bewoner is er vanuit de leefgroep geen toezicht op de verzorging.

b) Deze verzorging gebeurt volgens vaste afspraken:

ja

nee

*Toelichting:*

De inspecteur ziet bijvoorbeeld de badlijst, die voorkomt dat bewoners elkaar storen in de badkamer.



c) Beschrijving van het verloop van de interne communicatie over de verzorging: eventuele communicatie op dat vlak verloopt via het logboek. Tijdens het inspectiebezoek stelt de inspecteur wel vast dat de begeleiding een ervaren team vormt waar iedereen zonder al te veel communicatie steeds weet wat gedaan moet worden, en dit ook duidelijk communiceert naar de anderen toe.

Er is een afzonderlijk nachtboek, dat gebruikt wordt bij de overdracht van begeleiding tussen de nacht (voor de hele voorziening) en de vroegdienst (op de leefgroep).

### 4.3. Personeel

#### 4.3.1. Gesubsidieerde begeleiding

a) De medewerkers voorzien op het uurrooster zijn aanwezig:

0 ja, dit zijn 3 medewerkers voor 12 gebruikers.

0 nee, dit zijn medewerkers voor gebruikers.

0 er is geen uurrooster voorhanden

*Toelichting:*

Er zijn 12 bewoners die een ontbijt nemen: één bewoner neemt ontbijt afzonderlijk op de eigen kamer, en de rolstoelbewoners eten afzonderlijk vooraf (vraagt meer toezicht en hulp).

Het vaste schema voorziet

Bij het ontwaken:	1 begeleider
Voormiddag	3
Namiddag	2
Nacht	op voorzieningsniveau

b) De gebruiker krijgt informatie over wie op dienst is:

X ja

0 neen

*Toelichting:*

Er hangt een bord uit in de leefgroep met informatie over wie op dienst is. De nachtploeg is niet ingevuld op dat schema.

#### 4.3.2. Stagiaires en vrijwilligers

a) Er zijn stagiaires en/of vrijwilligers aanwezig op moment van het inspectiebezoek:

0 ja

X nee

b) Beschrijving van hun takenpakket:

Stagiaires mogen geen medicatie toedienen en mogen niet alleen met bewoners op straat. Verder dienen zij zoveel als mogelijk gewoon mee te lopen in de normale begeleidingstaken.



## 4.4. Infrastructuur

### 4.4.1. Gemeenschappelijke ruimtes

a) Beschrijving van de gemeenschappelijke ruimtes op het (de) bezochte werkingsadres(sen)

Leefruimtes:

- Eetruimte  
Er zijn drie tafels in de eetruimte. Aan één tafel eet een bewoner alleen (op zijn vraag om rustiger te zijn). Vaste plaatsen aan tafel. Het bureel van de begeleiding bevindt zich eveneens in deze ruimte. De PC is wel open, er blijken geen dossiergegevens op het bureau rond te slingeren, enkel het dagboek. In de eetruimte zijn een aantal borden waarop aanwezige begeleiders, vaste taken bij de maaltijden en de extra taken aan de bewoners kenbaar gemaakt worden. In totaal is de tafel gedekt voor 11 personen (begeleiding incl.). Rustgevende kleur van de muren en vrij stijlvolle decoratie. Aangename omgeving.
- Zitruimte  
Naast de eetruimte is er een afzonderlijke zitruimte met TV en CD speler. Rustgevende decoratie, wel gezellig ingericht. Tijdens het ontbijt van de meeste bewoners zitten de rolstoelgebruikers in de zitruimte (zij hebben reeds ontbeten).
- Keuken  
Er is een kleine keuken in de leefgroep met zeer beperkte kookfaciliteiten (4 kookplaten en microgolfoven), afwasmogelijkheid (gootsteen en vaatwasmachine) en voorraad tafelservies en droge voeding voor bv. ontbijt, met inbegrip van een koelkast. Deze keuken geeft enerzijds uit op de zitruimte, anderzijds op de gang buiten de leefgroep. Vanuit de keuken is er geen of weinig toezicht mogelijk op de rest van de leefgroep.

Sanitair:

- Gemeenschappelijk sanitair bevindt zich op de gang tussen de eetruimte en de kamers. Er zijn twee badkamers en twee rolstoeltoegankelijke toiletten.
- Badkamer 1 heeft instapdouche, gewoon bad en een lavabo
- Badkamer 2 een aangepast bad en een verzorgingstafel.
- Er zijn draagdoeken beschikbaar op maat van verschillende bewoners die hier nood aan hebben
- Het badschema is verdeeld over ochtend en avond
- In dit stuk van de gang bevindt zich een kast met kuisproducten. Deze kast is op slot. Er staan wel enkele kuisproducten bovenop de kast. Gezien het een hoge kast betreft is het risico beperkt, toch lijkt het aangewezen kuisproducten zoveel als mogelijk onmiddellijk op een veilige manier weg te bergen.

Er wordt nog andere infrastructuur voor deze gebruikers aangewend:

X ja

0 nee

*Toelichting:*

Binnen het woongebouw bevindt zich eveneens een kinelokaal, waar bewoners gebruik van maken (in functie van de dagplanning). Naast dat gebouw bevindt zich een afzonderlijk gebouw dat dienst doet als atelier voor dagbesteding.





b) Beschrijving van de manier waarop deze infrastructuur is aangepast aan de noden van de gebruikers:

- Aandacht voor rolstoeltoegankelijkheid
- Alles gelijkvloers binnen de leefgroep
- Op veel plaatsen zijn schuifdeuren voorzien in plaats van gewone deuren.

c) Gebruikers hebben inspraak bij de inrichting van deze ruimtes:

X ja

0 nee

*Toelichting:*

Bewoners hebben mee gekozen voor de kleur in de gemeenschappelijke ruimtes.

#### **4.4.2. Individuele ruimtes (enkel bij residentiële voorzieningen)**

a) Alle gebruikers van het (de) bezochte werkingsadres(sen) kunnen beschikken over een individuele kamer:

0 ja, zonder sanitair

0 ja, met een wastafel

0 ja, met een wastafel, wc en douche/bad

0 nee, er zijn meerpersoonskamers zonder sanitair

X nee, er zijn meerpersoonskamers met een wastafel

*Toelichting:*

Er is één eenpersoonskamer (met wastafel), dit is ook de kamer van de bewoner die de maaltijden op de kamer neemt. Verder zijn er drie tweepersoonskamers en 2 driepersoonskamers. Er is niet steeds een afzonderlijke lavabo voor elke persoon. De zorg voor bepaalde bewoners maakt dit ook niet steeds relevant.

Bewoners hebben geen TV op de kamer, gezien het feit dat het om meerpersoonskamers gaat en deze ook vrij klein zijn, wordt de kamer ook niet als leefruimte aanzien door de bewoner.

De voorziening dient toch na te gaan op welke wijze het gebruik van meerpersoonskamers geleidelijk aan afgebouwd kan worden.

Deuren van de kamers blijven open wanneer zorg nodig is.

b) Beschrijving van de manier waarop deze infrastructuur is aangepast aan de noden van de gebruikers:

zie ook hierboven

c) De infrastructuur biedt de mogelijkheid om een logé op te vangen:

0 ja

X nee

d) Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

Beide slapen op een tweepersoonskamer.



## 4.5. Daginvulling

a) Aanbod van de voorziening:

Dagbesteding:

In de voormiddag worden voornamelijk kleine activiteiten (taakjes) op leefgroepniveau uitgevoerd: afruimen, boodschappen doen in het dorp, op de dag van het inspectiebezoek wordt de eetruimte gekuist, snoezelen, .... In principe worden de kamers door de logistiek onderhouden, de rest van de leefgroep door de leefgroep zelf (de afspraak binnen deze leefgroep is dat er elke dag iets gekuist wordt).

In de namiddag worden dan meer activiteiten uitgevoerd die klassiek kaderen in de atelierwerking van het dagcentrum.

Vrijtijdsaanbod ('s avonds en in het weekend):

Afhankelijk van de mogelijkheden worden activiteiten georganiseerd binnen en buiten de voorziening. De voorziening organiseert ook georganiseerde vakanties (kampen) met de bewoners.

b) Het aanbod aan activiteiten wordt besproken met de gebruikers:

X ja

0 nee

*Toelichting:*

- Op niveau van de leefgroep is er een wekelijkse bewonersvergadering
- Op niveau van de dagbesteding wordt elk jaar een "beurs" georganiseerd waarop alle ateliers zichzelf voorstellen en de bewoners kunnen kiezen voor bepaalde activiteiten. Bedoeling is dat zij zich dan engageren voor het komende jaar (behoudens onverwachte omstandigheden of manifest verkeerde keuzes).

c) Er wordt ingespeeld op activiteiten die niet door de voorziening zelf worden georganiseerd:

X ja

X door deel te nemen aan activiteiten in de buurt

X door gebruikers te laten deelnemen aan vakanties van reisorganisaties

0 door gebruikers te laten aansluiten bij een vereniging, (sport)club,...

0 andere, nl.:

0 nee

*Toelichting:*

Er worden een aantal voorbeelden gegeven van diverse activiteiten: een aantal bewoners zijn lid van de OKRA beweging, ouderen participeren aan dansactiviteiten in het RVT, bewoners gaan al eens naar activiteiten die in het dorp georganiseerd worden (zoals de kermis bijvoorbeeld), er wordt hulp verleend aan het dierenasiel, de speelplaats van de school wordt opgeruimd, ....



d) Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

- Er is voor beide een weekschema opgemaakt, zij het dat dit voor R zeer beperkt is. Vastgestelde activiteiten tijdens het inspectiebezoek zijn conform dit schema.
- Voor R is het vooral belangrijk in gezelschap te kunnen zitten. Mede omwille van gezondheidsproblemen komt zij ook nog weinig buiten.
- K volgt nu reeds voor de tweede maal een opleiding Djembé buitenshuis, in 2012 zal hij ook voor het eerst deelnemen aan een georganiseerd kamp.
- Verder kan K zich ook individueel bezighouden met muziek (opnemen en beluisteren)

#### 4.6. Privacy

a) Het integrale dossier van de gebruiker bevindt zich bureau staf en op de server.

b) De begeleiders hebben toegang tot volgende gegevens:

er is een collectief hulp- en dienstverleningsplan op de leefgroep, evenals verslagen van teamvergaderingen. Deze bevinden zich in een afgesloten kast, en zijn steeds bereikbaar voor de begeleiders.

c) Er wordt met een dagboek gewerkt:

X ja

0 nee

*Toelichting:*

Dag- en nachtboek, zie ook hoger in dit verslag.

d) Er zijn specifieke afspraken over het bewaken van privacy bij:

- |                                       |      |       |                                   |
|---------------------------------------|------|-------|-----------------------------------|
| - gebruik van een toezichtssysteem    | 0 ja | 0 nee | X er is geen toezichtssysteem     |
| - betreden van kamer door begeleiding | X ja | 0 nee | 0 niet van toepassing             |
| - gebruik van meerpersoonskamers      | 0 ja | X nee | 0 er zijn geen meerpersoonskamers |

e) Vaststellingen op basis van rondgang:

- Aangesproken over het gebrek aan privacy in de meerpersoonskamers wordt geantwoord dat de bewoners dit zo gewoon zijn. Blijft een feit dat meerpersoonskamers niet langer van deze tijd zijn.
- Er is wel een duidelijke signalisatie waardoor het voor bewoners duidelijk is wanneer een badkamer of een toilet bezet zijn.
- Er wordt wel toestemming gevraagd aan bewoners alvorens hun kamer te betreden, met uitzondering van situaties van dringende zorg
- Er is afgesproken steeds aan te kloppen alvorens een kamer te betreden
- Het personeel spreekt op respectvolle en volwassen manier met de bewoners.



#### 4.7. Vrijheidsbeperkende maatregelen

Er worden vrijheidsbeperkende maatregelen gebruikt:

ja

fixatie

time-out ruimte

andere

nee

*Toelichting:*

Voor sommige bewoners wordt in uitzonderlijke gevallen een korte (5 minuten) time out voorzien in de eigen kamer (deur nooit op slot) of op het terras.

Het gebruik van sedatieve medicatie wordt beperkt. Dit is hoe dan ook een zaak die enkel onder medisch voorschrift kan

Er is een ontwerp van procedure, met een goed uitgewerkte visie op vrijheidsbeperkende maatregelen. Deze procedure is aanwezig op de leefgroep.

a) Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt geregistreerd:

ja

nee

*Toelichting:*

Het is voorzien, maar kan niet aangetoond worden met voorbeelden uit het verleden.

b) Het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen komt aan bod bij intern overleg:

ja

nee

*Toelichting:*

Het is voorzien, maar kan niet aangetoond worden met voorbeelden uit het verleden.

c) Er wordt vorming georganiseerd over het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen:

ja

nee

*Toelichting:*

Vorming gebeurt vooral op individuele basis. Er is ooit wel eens een collectief vormingsmoment geweest rond technieken om personen onder controle (in bedwang) te houden.

d) Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

Bij K werd vroeger wel eens time out toegepast. Er is nog steeds sporadisch weglloopgedrag (info uit handelingsplan).



## 4.8. Zelfbepaling

Omschrijving van hoe het begrip gebruiker wordt ingevuld:

Tijdens het inspectiebezoek wordt bijna uitsluitend over de bewoner zelf gesproken. Maar voor de bewoner die in de nacht voorafgaand aan het inspectiebezoek in kritieke toestand gehospitaliseerd werd, blijkt toch duidelijk dat belangrijke beslissingen in overleg met de familie genomen worden.

a) Zelfbepaling op vlak van de individuele dienstverleningsovereenkomst

De gebruikers hebben inspraak bij de opmaak en evaluatie van de individuele dienstverleningsovereenkomst:

X ja

0 nee

*Toelichting:*

Dit gebeurt via de tevredenheidslijst die steeds gekoppeld is aan de evaluatiemomenten van een handelingsplan.

De voorziening kaart wel het gebrek aan interesse voor deze belangrijke evaluatiemomenten aan bij vertegenwoordigers, vooral dan de oudere vertegenwoordigers.

b) Zelfbepaling op vlak van voeding:

- er wordt rekening gehouden met individuele voorkeur of afkeer van bepaalde voeding

X ja 0 nee

- de gebruikers hebben inspraak in de grootte van de portie

X ja 0 nee

- de gebruikers hebben inspraak in het aantal porties

X ja 0 nee

- de gebruikers hebben inspraak in waar ze eten

X ja 0 nee

*Toelichting:*

In principe eten bewoners wel in de leefgroep. Maar, zoals blijkt uit de vraag van de persoon die aan een tafeltje alleen eet, blijft er binnen dit concept wel de mogelijkheid tot de nodige flexibiliteit.

c) Zelfbepaling op vlak van dagbesteding:

- De individuele gebruikers hebben inspraak in de dagbesteding

X ja 0 nee

- De gebruikers hebben de mogelijkheid om individueel een activiteit te doen

X ja 0 nee

d) Zelfbepaling op vlak van begeleiding:

- De gebruikers hebben inspraak in de keuze van de aandachtsbegeleider

0 ja X nee

- De gebruikers hebben inspraak in de keuze van de leefgroep

0 ja X nee

*Toelichting:*

Er wordt vanzelfsprekend wel rekening gehouden met de wijze waarop de samenwerking tussen aandachtsbegeleider en bewoner verloopt.



e) Zelfbepaling op andere vlakken:

Gebruikers krijgen de mogelijkheid zich alleen buiten de voorziening te begeven	X ja	0 nee
De gebruikers krijgen de mogelijkheid een relatie aan te gaan	X ja	0 nee

*Toelichting:*

Er is één koppeltje in de leefgroep

Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

Voor K is er geen mogelijkheid om de voorziening alleen te verlaten (wegens suïcidaal verleden). K heeft een vaste vriendin in een andere voorziening. Beiden bezoeken elkaar om beurten in de ene en de andere voorziening.

K mag wel onder begeleiding fietsen en wandelen terwijl hij muziek beluistert op het domein.

#### ENKEL VOOR RESIDENTIËLE VOORZIENINGEN

f) Zelfbepaling op vlak van dagelijks leven

De gebruikers hebben inspraak bij de inrichting van de kamer	X ja	0 nee
De individuele gebruikers hebben inspraak in de invulling van de vrije tijd	X ja	0 nee
De gebruikers hebben inspraak in hun dagindeling (uur van opstaan, slapengaan, ...)	X ja	0 nee
De gebruikers hebben vrije keuze van arts	0 ja	X nee
De gebruikers kiezen dagelijks de kledij die zij wensen aan te trekken	X ja	0 nee
De gebruikers kunnen bezoek ontvangen	X ja	0 nee

*Toelichting:*

- De infrastructuur beperkt vanzelfsprekend de mogelijkheden tot eigen inrichting van de kamers.
- In principe is er wel een vast dagschema, maar bewoners kunnen bijvoorbeeld uitslapen in het week end.
- Er zijn geen rokers in de leefgroep

Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

- K kiest de kledij die hij wil dragen samen met de aandachtsbegeleider, voor R is dit niet mogelijk.
- K mag bezoek ontvangen, maar niet op de kamer, voor R komt de zus op bezoek wanneer het moet (is zelf dementerend).

g) Zelfbepaling op vlak van financiën

De gebruikers krijgen zakgeld	X ja	0 nee
De gebruikers bewaren hun zakgeld zelf	0 ja	X nee
Het zakgeld mag vrij worden besteed	0 ja	X nee

Vaststellingen op basis van individuele dossiers:

Besteding van zakgeld van K gebeurt wel steeds in overleg met de begeleider. Principe is dat K vooraf vraagt als hij iets wil kopen, zodat hierover overlegd kan worden.



## 6. Varia

Gezien de gewijzigde regelgeving, stelt de inspecteur voor de aangepaste teksten van Charter en Protocol door te nemen in functie van de nieuwe bepalingen:

### **Charter collectieve rechten en plichten**

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 17 t.e.m. 20)

	JA		NEE
Er is een Charter collectieve rechten en plichten opgemaakt.	Ja	<b>X</b>	
	Ja, en dit is geldig voor alle afdelingen.	<b>X</b>	
	Ja, er is een Charter opgemaakt per afdeling.		
Het Charter collectieve rechten en plichten is voor de gebruikers permanent ter inzage beschikbaar.			<b>X</b>

#### Opmerkingen:

- Het Charter voorziet enkel het kenbaar maken van eventuele wijzigingen aan alle gebruikers. In de regelgeving is expliciet voorzien dat de volledige tekst van de geldige versie van het Charter ter inzage beschikbaar moet zijn van de gebruikers. Dit is niet beschreven. Ook de wijze waarop deze tekst ter inzage beschikbaar gesteld wordt moet beschreven worden.

Het Charter collectieve rechten en plichten bevat ten minste de volgende vermeldingen:

<b>Op basis van de bijlage 2 bij het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011:</b>		JA	NEE	NVT
1.	de exacte identificatie van de voorziening : benaming, zetel, aard van de rechtsvorm van de rechtspersoon die de voorziening beheert, datum en duur van de erkenning.	<b>OK</b>		
2.	de missie, visie, waarden, doelstellingen en strategie van de voorziening.	<b>Opm.</b>		
3.	een overzicht van het ondersteuningsaanbod, met een globale omschrijving van de doelgroep.	<b>OK</b>		
4.	in voorkomend geval, de bijzondere opnamevoorwaarden.	<b>OK</b>		
5.	de wederzijdse rechten en verplichtingen van de gebruiker of vertegenwoordiger en de voorziening.	<b>OK</b>		
6.	de prestaties of verstrekkingen die aanleiding geven tot vergoedingen boven de eventueel verschuldigde dagprijs.	<b>OK</b>		
7.	de omstandigheden die aanleiding kunnen geven tot heroriëntering of ontslag uit de voorziening, de opzeggingstermijnen en de opzeggingsvergoeding ingeval de opzeggingstermijnen niet gerespecteerd worden.	<b>Opm.</b>		
8.	de wijze waarop het collectief overleg met de gebruikers georganiseerd wordt.	<b>OK</b>		



9.	in voorkomend geval, het huishoudelijk reglement van het collectief overleg.	OK		
10.	de wijze waarop opmerkingen, suggesties en klachten kunnen worden ingediend en de wijze waarop ze behandeld worden, rekening houdend met de bepalingen van hoofdstuk 6 van hetzelfde besluit.	OK		
11.	de contactgegevens van de klachtencommissie.		X	
12.	de onafhankelijke derde, bepaald in artikel 38, § 2 van hetzelfde besluit.	OK		
13.	in voorkomend geval, de samenstelling van de toezichtsraad voor beheer van gelden en goederen, vermeld in artikel 8 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.			NVT
14.	de plaats en de wijze waarop het kwaliteitshandboek ingezien kan worden.	OK		
15.	een overzicht van de risico's die de voorziening in het belang van gebruiker verzekert.	OK		
16.	de wijze waarop het charter collectieve rechten en plichten in overleg kan worden aangepast.	OK		
<b>Op basis van artikel 20 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011:</b>		JA	NEE	
Het charter waarborgt de gebruikers de eerbiediging van hun ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, hun vrijheid en privacy, hun veiligheid en hun gezondheid, voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de medegebruikers en personeel niet in het gedrang komen.		Opm.		

Opmerkingen:

- De regelgeving spreekt van strategie van de voorziening. Het verdient aanbeveling ook deze term te gebruiken.
- Hoewel een en ander verduidelijkt wordt in het protocol, verdient het toch aanbeveling om bij de verwijzing naar de verklaring op eer ook duidelijk te maken dat het om de regeling inzake wettelijke subrogatie gaat.
- Contactgegevens van de klachtencommissie moeten expliciet worden opgenomen in het Charter. Het vermelden van de namen van de leden alleen volstaat niet.
- Hoewel de randvoorwaarden wel op een andere plaats in het Charter aan bod komen, verdient het toch aanbeveling de tekst van artikel 20 volledig op te nemen onder de rubriek rechten en plichten.

Aan het Charter collectieve rechten en plichten werd nog volgende informatie toegevoegd:

	JA	NEE
De gebruiker heeft recht op een dossier.		X
De gebruiker heeft recht op inzage in het dossier.		X
De manier waarop de gebruiker zijn recht op inzage in het dossier kan uitoefenen.		X

Opmerkingen:

Alle bepalingen inzake dossiervorming en het inzagerecht in het dossier dienen nog aan de tekst toegevoegd te worden.





## Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 8 t.e.m. 11)

	JA	NEE
Er is een protocol van verblijf, behandeling of begeleiding opgemaakt.	Ja	X
	Ja, en dit is geldig voor alle afdelingen.	X
	Ja, er is een protocol opgemaakt per afdeling	

Opmerkingen:

Het Protocol van verblijf, behandeling of begeleiding bevat ten minste de volgende vermeldingen:

<b>Op basis van de bijlage 1 bij het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011:</b>		JA	NEE	NVT
1.	de identiteit van de partijen.	OK		
2.	de aanvangsdatum van de opname of begeleiding en de duur van de overeenkomst.	OK		
	In geval van een proefperiode wordt de duur ervan vermeld.	OK		
3.	(a) een inventaris van: - de maandelijkse inkomsten van de persoon met een handicap, met een onderscheid tussen arbeidsinkomsten, vervangingsinkomens en andere persoonlijke inkomsten.	OK	Nee Nee, want dit is niet noodzakelijk voor de berekening van de financiële bijdrage.	
	- de inkomsten van de echtgenoot of wettelijk samenwonende	Ja, want dit is voordeliger voor de gebruiker.		NVT
	(b) de wettelijk voorgeschreven persoonlijke bijdrage in de dagprijs	OK		
	(C) het bedrag van het gereserveerde persoonlijk inkomen	Opm.		
4.	de wijze waarop de inventaris van de duurzame persoonlijke goederen van de gebruiker binnen de voorziening wordt bijgehouden en geactualiseerd.	Opm.		
5.	(a) de natuurlijke persoon of rechtspersoon die voor de betaling instaat.	OK		
	(b) de wijze waarop de afrekening en de betaling zal gebeuren.			
6.	in voorkomend geval, het gevraagde voorschot en de wijze waarop dat voorschot betaald wordt.			NVT
	als de voorziening aan de gebruiker een voorschot vraagt, mag dat niet meer bedragen dan de persoonlijke bijdrage voor een periode van ten hoogste dertig dagen.			NVT
	naast dat voorschot mag geen extra waarborgsom gevraagd worden.	OK		

7.	in voorkomend geval, het bedrag van de socioculturele toelage.	Opm.		
8.	de elementen die aanleiding geven tot een afzonderlijke vergoeding, voor zover die niet vermeld zijn in of afwijken van het charter.	Opm.		
9.	een verklaring op erewoord van de gebruiker dat hij geen vergoeding voor hulp van derden of ondersteuning door een voorziening heeft ontvangen of dat hij geen aanspraak kan maken op een dergelijke vergoeding.	ok		
	Als de gebruiker een dergelijke vergoeding heeft ontvangen of mogelijk aanspraak op een dergelijke vergoeding kan maken, brengt hij het agentschap en de voorziening daarvan onmiddellijk op de hoogte.	Ok		
10.	de individuele dienstverleningsovereenkomst en de termijn waarbinnen die wordt opgemaakt ---max. 6 maanden.	Ok		
11.	als het beheer van gelden of goederen van de gebruiker aan personeelsleden of beheerders van de voorziening wordt toevertrouwd, een rubriek "Beheer van gelden en goederen" in het protocol van verblijf, behandeling of begeleiding, zoals is bepaald in artikel 6 van het besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen bedoeld in het decreet van 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.			NVT
12.	de wijze waarop dit protocol van verblijf, behandeling of begeleiding kan worden aangepast of gewijzigd.	OK		

Opmerkingen:

- Het bedrag van het gereserveerde inkomen kan variëren in functie van de doelgroepbepaling. Het verdient dan ook aanbeveling het precieze bedrag zoals van toepassing op de dag van ondertekening in te vullen op dat moment.
- Het verdient aanbeveling om ook de minimale periodiciteit van het actualiseren van het register van de duurzame persoonlijke goederen te vermelden.
- Ook bij socio-culturele toelage is er een onderscheid tussen hoge en lage toelage. Bovendien wordt deze niet noodzakelijk aan alle bewoners toegekend. Het verdient dan ook aanbeveling om de bepalingen inzake de toelage pas in te vullen op het moment van de ondertekening en voor zover betrokken gebruiker recht heeft op de toelage.
- In deze paragraaf wordt de volledige lijst van supplementen uit het Charter herhaald. Dit is niet de bedoeling, bovendien ontstaat op deze wijze het risico op het naast elkaar bestaan van twee verschillende lijsten wanneer iets wijzigt aan de lijst. Het is de bedoeling in deze paragraaf te verwijzen naar het Charter, en eventuele bijkomende supplementen die daar niet vermeld zijn extra op te sommen (wat eventueel individueel kan verschillen).



<b>Op basis van artikel 9 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011:</b>	JA	NEE
De individuele dienstverleningsovereenkomst maakt deel uit van het Protocol.	Opm.	

Opmerkingen:

Aangezien de individuele dienstverleningsovereenkomst deel uitmaakt van het protocol, komt het toch wat vreemd voor dat een van de ondertekenende partijen geen kopie zou hebben van deze overeenkomst.

## **Toets met de praktijk**

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 8 en 19)

<b>De standaardsituaties:</b>	JA	NEE
Het Charter is apart ondertekend.	/	
Het Charter is ten laatste op datum van de opname ondertekend.	<b>OK</b>	
Het protocol is apart ondertekend.	/	
Het protocol is ten laatste op datum van de opname ondertekend.	<b>OK</b>	

Opmerkingen:

De voorziene ondertekeningstermijnen zijn conform de regelgeving, Er is tijdens het inspectiebezoek niet gecontroleerd of dit effectief gebeurd is.

<b>Speciale situaties</b>	JA	NEE	NVT
<u>Bij dringende opname</u> , is het protocol binnen de vijf dagen na opname getekend.	<b>OK</b>		
<u>Bij plaatsing door de jeugdrechter of door het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg</u> : er is een register met eventuele redenen van weigering tot ondertekening van het protocol door de wettelijke vertegenwoordiger.			<b>NVT</b>
<u>Voor de diensten voor plaatsing in gezinnen</u> : het protocol wordt gesloten tussen de gebruiker of zijn vertegenwoordiger en de dienst voor plaatsing in gezinnen.			<b>NVT</b>

Opmerkingen:

Uitzonderingstermijn is voorzien in de teksten, niet geverifieerd tijdens het inspectiebezoek.



## **Collectieve inspraak**

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 27 t.e.m. 30)

		Ja	Nee
De voorziening organiseert collectieve inspraak	Door middel van een collectief overlegorgaan, verplicht voor deze erkende afdeling(en) – zie ook rubriek “collectief overlegorgaan”	<b>OK</b>	
	Door middel van een collectief overlegorgaan, hoewel dit niet verplicht is voor deze erkende afdeling(en).		
	Op een andere wijze dan door middel van een collectief overlegorgaan – zie ook rubriek “collectieve inspraak”		

## **Collectief overlegorgaan**

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 27 t.e.m. 29)

### **Samenstelling:**

<i>Standaardwerkwijze</i>		JA	NEE	
Het collectief overlegorgaan telt minstens drie leden.		<b>OK</b>		
Het collectief overlegorgaan is verkozen	uit en door de gebruikers van de voorziening of hun vertegenwoordigers.	<b>OK</b>		
	voor een termijn van 4 jaar.	<b>OK</b>		
De verkiezingen worden georganiseerd door de voorziening		<b>OK</b>		
Elke stemgerechtigde	kan zich kandidaat stellen.	<b>OK</b>		
	wordt van de verkiezing op de hoogte gebracht.	<b>OK</b>		
		JA	NEE	NVT
<i>Als er minder dan drie leden gekozen worden:</i>				
Er is collectieve inspraak voorzien voor een periode van 2 jaar.			<b>X</b>	
Die inspraak wordt beschreven in het Charter.			<b>X</b>	
Binnen de 2 jaar worden nieuwe verkiezingen gepland.		<b>OK</b>		

### **Opmerkingen:**

Indien het om een of andere reden niet mogelijk is een gebruikersraad samen te stellen, voorziet de regelgeving voortaan niet enkel het organiseren van nieuwe verkiezingen na twee jaar, maar tevens het organiseren van een alternatieve vorm van collectief overleg tijdens deze overbruggingsperiode. Deze alternatieve vorm moet eveneens beschreven zijn in het Charter.



**Huishoudelijk reglement:**

<i>Verplichte elementen:</i>	JA	NEE
Er is een huishoudelijk reglement opgesteld.	<b>OK</b>	
De vergaderfrequentie is beschreven.		
De wijze waarop de gebruikers of hun vertegenwoordigers hun inbreng kunnen geven, is beschreven.		
Het huishoudelijk reglement is opgenomen in het Charter.		
<i>Relevante mogelijke, bijkomende elementen:</i>		
de bevoegdheden van het collectief overlegorgaan zijn in het huishoudelijk reglement beschreven.		
Andere, namelijk:		

**Opmerkingen:**

Bepalingen over de inhoud van het huishoudelijk reglement zijn niet geverifieerd, aangezien de tekst niet ter inzage was meegegeven met de inspecteur.

**Bevoegdheden:**

	JA	NEE
<i>Voorafgaand overleg is verplicht over:</i>		
wijzigingen aan het Charter	<b>OK</b>	
wijzigingen aan algemene woon- en leefsituatie	<b>OK</b>	
wijzigingen in het concept van de voorziening	<b>OK</b>	
<i>Er is initiatiefrecht om advies te vragen of uit te brengen over</i>		
alle aangelegenheden die verhouding tussen voorziening en gebruikers aangaan.	<b>OK</b>	
<i>Er is hoorrecht en antwoordplicht over</i>		
over elk onderwerp waarover het collectief overlegorgaan een standpunt wil meedelen.	<b>OK</b>	
<i>Er is informatierecht over</i>		
beslissingen die de woon- en leefsituatie van de gebruikers betreffen.	<b>OK</b>	
alle andere elementen die de gebruikers als groep kunnen aanbelangen.	<b>OK</b>	
de jaarrekening en het doelmatig inzetten van middelen.	<b>OK</b>	

**Vertegenwoordiger Raad van Bestuur:**

	JA	NEE
Is aangeduid en wordt uitgenodigd.	<b>OK</b>	

## **De klachtenprocedure**

(Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011, artikels 31 t.e.m. 36)

### **Algemene klachtenprocedure:**

<b><i>Voor schriftelijke en niet-schriftelijke klachten:</i></b>	JA	NEE
Er is een klachtenprocedure.	<b>OK</b>	
In de klachtenprocedure wordt onderscheid gemaakt tussen schriftelijke en niet-schriftelijke klachten.	<b>OK</b>	
Zowel de schriftelijke als niet schriftelijke klachtenprocedure is opgenomen in het Charter.	<b>OK</b>	
De klachtenprocedure is overeengekomen met het collectief overlegorgaan of met de gebruikers.	<b>OK</b>	
<b><i>Voor schriftelijke klachten:</i></b>		
De procedure is conform de regelgeving vervat in artikels 34-35-36 (cascadesysteem).	<b>OK</b>	
Er is een klachtencommissie.	<b>OK</b>	
De klachtencommissie is correct samengesteld. <ul style="list-style-type: none"> <li>- vertegenwoordiger voorziening</li> <li>- vertegenwoordiger gebruikers aangeduid door collectief overlegorgaan of gebruikers</li> </ul>	<b>OK</b>	
De gebruiker is op de hoogte gebracht dat hij zich kan laten bijstaan door een derde op niveau van de klachtencommissie.	<b>OK</b>	
De contactgegevens van de klachtencommissie zijn opgenomen in het Charter.		<b>X</b>

Contactgegevens van de klachtencommissie moeten expliciet opgenomen worden in het Charter.

### ***Bijzondere klachtenprocedures***

<b><i>Klachten over de collectieve inspraak</i></b>	JA	NEE	NVT
Deze werkwijze is beschreven in het Charter.			

<b><i>Klachten over het ontslag van een gebruiker</i></b>	JA	NEE
Deze werkwijze is beschreven in het Charter.	<b>OK</b>	
De werkwijze respecteert voorlegging van de klacht aan de klachtencommissie binnen de 30 dagen.	<b>OK</b>	
De werkwijze voorziet dat de gebruiker rechtstreeks naar de klachtencommissie kan gaan.	<b>OK</b>	
Er is een onafhankelijke derde aangeduid.	<b>OK</b>	
- de onafhankelijke derde is bij voorkeur een expert in bemiddeling.	<b>OK</b>	
- de onafhankelijke derde is aangeduid via de collectieve inspraak.	<b>OK</b>	
- de onafhankelijke derde is aangeduid voor een termijn van 4 jaar.	<b>OK</b>	
Een verzoeningspoging is gegarandeerd.	<b>OK</b>	



Het resultaat van de verzoening wordt opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst.	OK	
De opzegtermijn wordt geschorst voor de duur van de bemiddeling.	OK	
De klachtencommissie respecteert de termijn van 30 dagen voor haar onderzoek en bemiddeling.	OK	
Er zijn klachten waarbij de beëindiging van de overeenkomst met de gebruiker wordt betwist.		X
Deze klachten zijn afgehandeld conform de procedure.		NVT

## 7. Besluit

### Tekort op regelgeving

/

### Aandachtspunten

- Hoewel zich nog geen problemen hebben voorgedaan en de begeleiders duidelijk weten hoe een en ander moet verlopen, verdient en veilige bewaring van medicatie op deze leefgroep toch enige aandacht. Medicamenten die vrij staan op een buffetkast en op het bureau, en het gedurende lange tijd niet afsluiten van de medicijnkast zijn zaken die echt wel vermeden moeten worden.
- Bij het uittekenen van toekomstplannen voor de voorziening, dient zeker rekening gehouden te worden met het feit dat meerpersoonskamers niet meer thuishoren in de zorg vandaag.
- Aan de teksten van Charter en Protocol dienen nog een paar zaken gewijzigd te worden, zoals aangegeven in het verslag.

### Positieve punten

- Zeer duidelijke aandacht voor zelfstandigheid van de bewoners (binnen de grenzen van hun mogelijkheden)
- Ondanks de nachtelijke hospitalisatie van een bewoner, slaagt men er probleemloos in de dag normaal te laten verlopen voor de bewoners.
- Personeelsleden in de groep zijn heel duidelijk goed ingewerkt en weten precies wie wat te doen heeft
- Sobere maar zeer stijlvolle aankleding van de gemeenschappelijke ruimtes
- Zeer degelijk uitgewerkte visie op vrijheidsbeperkende maatregelen... die bovendien goed gekend is door het personeel.

### Zorginspectie:

#### Inspecteur

**Koenraad Janssens**

