

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

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

INSPECTIEVERSLAG ALGEMENE WERKING

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

INSPECTIEPUNT

Naam	Huize Tordale
Adres	Bruggestraat 39 , 8820 Torhout
Telefoon	050/23.13.65
E-mail	info@tordale.be

INRICHTENDE MACHT

Naam	HUIZE TORDALE
Juridische vorm	VZW
Adres	Bruggestraat 39, 8820 Torhout

UITBATINGSPLAATS

Adres	Industrielaan 10,8820 Torhout
-------	-------------------------------

OPDRACHT

Nummer	O-2016-EVST-0228
Datum	13/07/2016
Inspecteur(s)	Koenraad Janssens

VERSLAG

Nummer	V-2017-KOJA-0014
Datum	22/06/2017

INSPECTIEBEZOEK

Soort	Onaangekondigd bezoek op 15/06/2017 (9:45-11:30)
Gesprekspartners	Kylie Biesbroeck, begeleider Wouter De Schutter, begeleider Steven Krekelberg, interventiemedewerker

LEESWIJZER

Toegepaste wetgeving en administratieve bepalingen

- Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap
- Besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van flexibele aanbodcentra voor meerderjarige personen met een handicap
- Besluit van de Vlaamse Regering van 26 februari 2016 houdende erkenning en subsidiëring van multifunctionele centra voor minderjarige personen met een handicap

Onze opdracht

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en gesubsidieerde voorzieningen beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven.

Het VAPH is bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze voorzieningen. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap 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. Het VAPH kan aan de voorziening vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

Een uitgebreide toelichting over de aanpak van Zorginspectie kunt u nalezen op www.zorginspectie.be. Alle verslagen van Zorginspectie worden overgemaakt aan het VAPH.

Wat komt u te weten in dit verslag?

Per bevroegd item wordt beschreven hoe de praktijk in elkaar zit zoals dit kan worden vastgesteld tijdens het inspectiebezoek. Niet alle elementen uit de regelgeving komen aan bod tijdens deze inspectie. Dit betekent niet dat aan deze elementen niet moet worden voldaan: ze komen ofwel aan bod bij een volgend inspectiebezoek of behoren tot de opdracht van het VAPH.

Doorheen het verslag worden eventuele vastgestelde tekorten op regelgeving en aandachtspunten geformuleerd:

- Er wordt een tekort genoteerd indien de praktijk niet strookt met de regelgeving.
- Door middel van een aandachtspunt wordt uw aandacht gevraagd voor bijsturing van bepaalde elementen uit de werking van de voorziening, zonder dat er sprake is van een inbreuk op regelgeving. Zorginspectie vraagt hiervoor aandacht in functie van een verbetering van de kwaliteit van zorg aan de gebruiker en de optimale werking van de voorziening.
- Indien het gaat om specifieke gevallen waarover geen uitspraak kan worden gedaan op het moment van het inspectiebezoek zelf, wordt de kwalificatie "niet toetsbaar" gehanteerd.

Indien een voorziening niet voldoet aan de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning, kunnen deze tekorten aanleiding geven tot een opvolgingsinspectie. Een opsomming van dergelijke tekorten wordt gegeven in het besluit bij dit verslag.

Per module wordt onder de rubriek "samenvatting van de vaststellingen" weergegeven welke tekorten nieuw zijn, welke tekorten uit eerdere inspectiebezoeken werden weggewerkt, welke tekorten niet

werden weggewerkt en desgevallend, welke tekorten niet werden gecontroleerd.

UITBATINGSPLAATS EN DOELGROEP

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers

UITBATINGSPLAATS

De uitbatingsplaats wordt binnen de organisatie 'Ambacht' genoemd.

Soort uitbatingsplaats

De organisatie biedt opvang en begeleiding aan:

- volwassenen, namelijk:
 - dagondersteuning

Focus van de inspectie ligt op:

- de opvang en begeleiding van de volwassenen, meer bepaald:
 - dagondersteuning

Toelichting

Op deze site worden activiteiten georganiseerd in wat vroeger een dagcentrum heette. Er zijn zowel gebruikers van de verschillende woonunits van de voorzieningen als externen die gebruik maken van de dienstverlening op deze site.

Grootte uitbatingsplaats

Toelichting

Varieert tussen 40 en 60 nargelang de dag

Bezochte entiteiten

Alleen de infrastructuur voor dagondersteuning werd bezocht.

Deze infrastructuur wordt binnen de organisatie 'Ambacht' genoemd.

Er wordt niet met leefgroepen gewerkt.

Toelichting

Er zijn wel verschillende activiteitengroepen die elk ook hun leef- en ontspanningsruimte hebben (travo 1 tot 4).

DOELGROEP

Op de uitbatingsplaats worden gebruikers opgevangen met als hoofdhandicap:

- licht mentale handicap
- matig mentale handicap

Naast de hoofdhandicap is er sprake van volgende bijkomende problemen:

- gedrags- of emotionele stoornis

Toelichting

Er is één groep waar een aantal mensen zitten met gedragsstoornissen, sommigen van deze mensen zijn ook gerechtelijk geplaatst. In deze groep hebben alle gebruikers een "schouder aan schouder" begeleiding, wat in de praktijk ook neerkomt op een beperkte vrije bewegingsruimte binnen de lokalen.

INFRASTRUCTUUR

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- gesproken met gebruikers

ALGEMENE VASTSTELLINGEN

Beschrijving van de bezochte infrastructuur (algemeen):

Het activiteitscentrum is gelegen in een gebouw met één bouwlaag.

Tijdens het bezoek worden alle lokalen van het gebouw bezocht.

In eerste instantie is er een opstartend bakatelier dat geleidelijk aan ingericht wordt als een volwaardige professionele keuken. De activiteit bevindt zich in een opstartfase. Tijdens het bezoek zijn er 5 gasten actief met één begeleider.

Vervolgens is er een industrieel atelier, waar semi-industriële activiteiten georganiseerd worden.

Uitdaging is hier duidelijk het vinden van opdrachten. Bepaalde opdrachten worden gefractioneerd, zodat het voor alle deelnemers mogelijk is een activiteit uit te oefenen die beantwoordt aan hun mogelijkheden en wensen.

Aansluitend hierbij staan ook reeds een aantal toestellen die kaderen in de werking van de houtbewerking. De toestellen voor houtbewerking worden steeds onder toezicht gebruikt. Er is geen noodknop voorzien die toelaat alle toestellen onmiddellijk af te sluiten bij een ernstig incident.

Via het magazijn (in principe enkel toegankelijk voor 4 cliënten samen met een begeleider, foto's van de 4 zijn aan de deur gekleefd zodat duidelijk is dat enkel zij toegang hebben tot het magazijn), gaat het naar een eerste ontspanningsruimte, die tegelijk dienst doet als muziekatelier. Dit atelier is eveneens in opstartfase. In tegenstelling tot alle andere lokalen die bezocht worden, valt in deze ruimte toch wel een zekere wanorde op. In dit lokaal bevindt zich een gebruikers PC. Dit is ook op andere plaatsen in het gebouw het geval.

Daarnaast bevindt zich de leefgroep met een grote eetplaats, en een kleinere zithoek, Dit laat sommige cliënten ook toe zich uit de drukte van de grote groep terug te trekken. In dit lokaal is TV aanwezig.

Verderop bevindt zich nog het crea atelier, papieratelier, de onthaalgroepen (= ontvangstruimte waar de gebruikers 's ochtends opgevangen worden per activiteitengroep; er zijn TV en ontspanningsmogelijkheden in de ruimtes voorzien). Tenslotte dient ook nog de "rustruimte" (= afzonderingsruimte) vermeld te worden; zie ook verderop in dit verslag

De bezochte infrastructuur voldoet aan volgende punten:

	Ja	Voor verbetering vatbaar	Nee
De infrastructuur is voldoende ruim	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur is voldoende aangepast aan de bewoners	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur kan voldoende geventileerd worden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De temperatuur is aangepast	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De infrastructuur is voldoende onderhouden	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Toelichting

De enige bedenking bij de rondgang was wel de wanorde in de ruimte die dienst doet als muziekatelier en ontspanningsruimte.

Het kan ook nuttig zijn na te denken over de mogelijkheid tot installeren van een noodstopknop in de lokalen waarin zich zware machines voor houtbewerking bevinden. De stopknop op één machine is mogelijk onvoldoende om snel in te grijpen mocht zich een incident voordoen.

SANITAIR

Algemeen

Beschrijving van de bezochte infrastructuur (sanitair):

Er zijn negen toiletten voor gebruikers en één toilet voor personeel en bezoekers.

Er is voldoende sanitair.

Het sanitair is aangepast aan de gebruikers.

Toelichting

Er zijn ook toiletten die rolstoeltoegankelijk zijn

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Nieuwe tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

MEDICATIE

Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: elektronisch dossier

ALGEMEEN BELEID

Het medicatiebeleid voorziet een rol voor de voorziening bij toediening van medicatie aan haar gebruikers, zowel voor de tijdelijke als de structurele medicatie.

Er zijn geen gebruikers die geheel/gedeeltelijk verantwoordelijk zijn voor de eigen medicatie.

Het medicatiebeleid (medicatiebeheer, medicatietoediening,...) is uitgeschreven in een procedure, visietekst,...

De aanpak van medicatiefouten is uitgeschreven in een procedure, visietekst, ...

Toelichting

Op deze site is het medicatiebeleid beperkt aangezien er enkel dagbesteding aangeboden wordt. Voor gebruikers die eveneens woonondersteuning genieten binnen deze organisatie, wordt de medicatie meegegeven vanuit het woonhuis. Het medicatiebeleid zelf zal nader bekeken worden tijdens een inspectiebezoek aan leefgroepen "de Passerelle" later op dezelfde dag als dit inspectiebezoek.

Op de dag van het inspectiebezoek is er slechts één externe cliënt die medicatie neemt. De dagelijkse dosis (een neurolepticum) staat vermeld in het elektronische dossier.

BELEID IN DE PRAKTIJK

Het medisch dossier

Er is een medisch dossier, maar dit is niet op deze uitbatingplaats beschikbaar.

Gebruik van een medicatiefiche

Er wordt niet met een medicatiefiche gewerkt.

Toelichting

Voor gebruikers die woonondersteuning en dagbesteding krijgen is er wel een medicatiefiche, deze bevindt zich echter in de leefgroep en wordt daar ok verder geactualiseerd en bijgehouden.

Communicatie over toe te dienen medicatie

Er zijn afspraken gemaakt die de communicatie over de toe te dienen medicatie borgen:

- er is een verantwoordelijke aangeduid voor de actualisatie van de medicatiefiches

Toelichting

actualisering gebeurt vanuit de woonondersteuning, zie ander inspectieverslag.

Klaarzetten van medicatie

De medicatie wordt klaargezet door:

- meegegeven vanuit de woning of van thuis voor de externen

Toedienen van medicatie

De medicatie wordt toegediend door:

- begeleider

De toediening van medicatie wordt niet afgetekend.

Toelichting

Voor interne cliënten geldt dat medicatie wordt aangeleverd via een robotiseringssysteem, de begeleiding ontvangt dus de medicatie op naam van de gebruiker en afzonderlijk verpakt per inname-moment.

Bewaren van medicatie

Er zijn afspraken om medicatie op een voor de gebruiker onbereikbare plaats te bewaren en dit voor alle medicatie.

Ze worden bewaard in:

- een afgesloten kast

De medicatie is veilig bewaard.

Kennis van de afspraken

Deze afspraken zijn gekend door de medewerkers die de medicatie toedienen.

Toelichting

geen tegenindicaties. Opgevraagde elementen konden ook steeds voorgelegd worden.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Nieuwe tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

INFORMATIEOVERDRACHT

Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: elektronisch dossier

SCHRIFTELIJKE UITWISSELING VAN INFORMATIE

Er wordt met logboek, dagboek, agenda gewerkt.

Het logboek, dagboek, agenda wordt binnen de verschillende groepen op analoge manier gebruikt.

Er zijn afspraken over:

- het invullen door de begeleiding
- het nalezen door de begeleiding
- het nalezen door andere medewerkers
- het doorgeven van informatie
- het verwerken van informatie ten behoeven van gebruikersbesprekingen

Toelichting

er wordt met een elektronisch dossier gewerkt (Orbis). Wordt nader onderzocht tijdens het inspectiebezoek aan de Passerelle.

INTERN OVERLEG

Er is intern overleg op niveau van de bezochte entiteit.

Het intern overleg gaat over zowel praktische als gebruikersgerichte zaken.

Periodiciteit van het intern overleg:
wekelijks

Toelichting

afwisselend worden cliënten besproken en organisatorische punten behandeld tijdens de teamvergaderingen.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Nieuwe tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

INDIVIDUELE DIENSTVERLENINGSOVEREENKOMST

Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: elektronisch dossier; werkschema's; heen en weer schriftje

Vaststellingen op basis van de geïnspecteerde dossiers:

Er is een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	nee, maar de opname is minder dan 6 maanden geleden
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

De IDO wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	aantoonbaar, maar niet volgens de overeengekomen frequentie
0 / 3	niet aantoonbaar

De IDO is opgemaakt in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Het overleg wordt georganiseerd met volgende betrokkenen

3 / 3	alleen de gebruiker zelf wordt betrokken
0 / 3	zowel de gebruiker zelf als de vertegenwoordiger worden betrokken
0 / 3	alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; overleg met de vertegenwoordiger is onmogelijk geworden omwille van gebrek aan netwerk

Het overleg over het IDO is aangepast aan de gebruiker

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

De voorziening maakt gebruik van de ervaringen en inzichten van de gebruiker

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Gegevens worden zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar

0 / 3 niet toetsbaar op de uitbatingsplaats

Toelichting

Binnen de organisatie is sinds eind 2016 gestart met een nieuw systeem van handelingsplanning ("Mijn Plan) dat voorziet in een voorbereiding samen met de gebruiker, een multidisciplinair overleg voor opmaken van het plan en een nabespreking met de context, al dan niet samen met de gebruiker. Dit systeem wordt nader bekeken tijdens het inspectiebezoek aan een woongroep.

Binnen de werking op deze site, beschikken alle gebruikers over een weekschema, dat aangeeft aan welke activiteit ze wanneer deelnemen.

Dit document wordt volledig aangepast aan de mogelijkheden van de gebruiker, en kan dus zowel uitsluitend picto's bevatten als opgemaakt zijn als een uitgeschreven schema. Dit schema wordt ongeveer tweemaandelijks overlopen met de gebruiker en aangepast indien nodig. Tijdens de dossierverificatie op deze site wordt dan ook gefocust op deze schema's.

Bij deze analyse wijst de begeleiding ook op de heen en weer schriftjes die gebruikt worden voor de externe gebruikers. Deze worden actief gebruikt door zowel de begeleiding als de ouders. Een voorbeeld wordt voorgelegd.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN**Nieuwe tekorten**

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

PRIVACY

Bron:

- gesproken met medewerkers

Inzake privacy werden doorheen het inspectiebezoek volgende vaststellingen gedaan.

- Er is een privacy policy voor toegang tot de kamer, sanitair, verzorgingsruimtes,...
- Er wordt duidelijk aangegeven of sanitair, een verzorgingsruimte,... in gebruik is.
- Bij gebruik van sanitair, verzorgingsruimtes zijn deze afgesloten.
- Er wordt niet gesproken over bewoners in hun nabijheid.

Toelichting

Binnen de werking moet ook rekening gehouden worden met de opgelegde maatregelen voor een aantal cliënten die vanuit justitie geplaatst zijn.

Tijdens de rondleiding worden geen aanwijzingen vastgesteld die wijzen op problemen inzake privacy.

In de leefruimte van travo 4 (de groep met schouder aan schouder begeleiding) staat de werkpost zo opgesteld dat gebruikers eventueel het PC scherm kunnen zien. Omwille van de privacy verdient het wel aanbeveling om een begeleiders-PC in een leefgroep zo op te stellen dat het scherm niet zichtbaar is voor passerende gebruikers. Op deze locatie heeft de begeleiding voor een andere opstelling gekozen omdat de ideale opstelling het permanente toezicht op aanwezige cliënten (noodzakelijk in deze groep) belemmert. Rond de werkpost zijn ook gele lijnen op de grond aangebracht die de cliënten in principe niet mogen overschrijden.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Nieuwe tekorten

Er werden geen tekorten vastgesteld.

AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

AFZONDERINGSMAATREGELEN

Bron:

- rondgang
- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: procedure afzonderingsmaatregelen

ALGEMEEN BELEID

Er wordt gebruik gemaakt van afzonderingsmaatregelen.

Er is een procedure inzake tijdelijke afzondering.

De procedure beschrijft de wijze waarop de tijdelijke afzondering wordt toegepast.

De procedure beschrijft de wijze waarop de vertegenwoordiger van de gebruiker van die tijdelijke afzondering op de hoogte wordt gebracht.

De procedure beschrijft de wijze waarop toezicht gehouden wordt op de gebruiker tijdens de afzondering.

Toelichting

Op de site is een rutruimte aanwezig die in sommige gevallen kan afgesloten worden.

Wanneer een cliënt dient overgebracht te worden naar de rutruimte, dient steeds beroep gedaan te worden op het interventieteam.

Er gebeurt interne registratie in het logboek + eventueel registratie van een grensoverschrijdend gedrag. Volgens verklaring van de aanwezige begeleiding worden registraties van de afzondering gedaan en bijgehouden door het interventieteam.

Uit het gesprek van een medewerker van het interventieteam blijkt echter dat interventie inderdaad de eigen interventies registreert en bijhoudt, maar moet de registratie van de afzondering zich op de Ambacht bevinden.

Uit deze registraties blijkt dat op de ambacht de meeste interventies zich beperken tot een wandeling en een gesprek met betrokken cliënt waarna uiteindelijk niet afgezonderd dient te worden. De laatste feitelijke afzondering is reeds zeer lang geleden.

Met betrekking tot het toezicht bij een afzondering spreekt de aanwezige begeleiding van een periode van 30 minuten. Nazicht in de procedure leert dat er minstens om het kwartier visueel toezicht dient te zijn, en dat na 30 minuten geëvalueerd dient te worden of de afzondering beëindigd kan worden tijdens een persoonlijk contact.

In de procedure tijdelijke afzonderingsmaatregelen wordt nergens gesproken over het op de hoogte brengen van de context. Tijdens het gesprek met de medewerker van het interventieteam, legt deze echter de werkinstructie interventieteam voor waar expliciet verwezen wordt naar het informeren van de context via de PCO (= Persoonlijke coach, in feite de vroegere sociale dienst).

BELEID IN DE PRAKTIJK

Beschikbaarheid van een time-out ruimte

De bezochte entiteit beschikt over een time-out ruimte.

De ruimte wordt gebruikt als time-out ruimte.

De time-out ruimte is veilig ingericht.

Toelichting

in de ruimte (ongeveer 12 m²) bevindt zich een gewoon bed. Er is een raam voorzien in de hoogte (lichtinval is ok) en er is een klok aanwezig, waarvan de gebruiker eventueel zelf het wekkersysteem kan instellen om vast te leggen hoe lang hij alleen wil zijn.

Het raam naar de binnenzijde van het gebouw toe is beschermd met een houten plaat waarin twee openingen gemaakt zijn die visueel toezicht mogelijk maken zonder de deur te openen.

De muren van het lokaal zijn niet beschermd met een zachter materiaal, en zouden dus bij gevallen van zware agressie wel een gevaar kunnen opleveren voor de persoon in de rustruimte.

In het lokaal bevindt zich tevens een schakelbord met bedieningsknoppen voor het brandalarm. Dit schakelbord is beschermd door een houten kast, maar het raam aan de voorzijde van deze kast is weggenomen; dit betekent dat iemand die zich in de ruimte bevindt probleemloos met de schakelaars op het bedieningspaneel kan spelen. Dit is een gevaarlijke situatie die dringend geremedieerd dient te worden.

Gebruik van afzondering sinds 01/01/2014

Er is geen tijdelijke afzondering gebruikt sinds 1 januari 2014.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Nieuwe tekorten

- Het onbeschermd zijn van het bedieningspaneel voor het brandalarm in de rustkamer kan potentieel een ernstig risico vormen voor de veiligheid van alle aanwezigen in het gebouw en dient dan ook dringend geremedieerd te worden.

AANDACHTSPUNTEN

- Het verdient aanbeveling de praktijk van tijdelijke afzonderingsmaatregelen duidelijk af te spreken met alle betrokkenen. Tijdens het inspectiebezoek werd vastgesteld dat sommige elementen uit de procedure(s) niet eenvormig geïnterpreteerd worden.

BESLUIT

infrastructuur is dusdanig ingericht dat veel gasten opgevangen kunnen worden zonder dat dit leidt tot een gevoel van overbezetting (met alle risico's vandien).

Er wordt zeer klantgericht gewerkt, zowel wat het aanbod aan activiteiten betreft als met betrekking tot de middelen die ingezet worden om te communiceren met de gebruikers.

SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

	Aantal
Nieuwe tekorten	1
Aandachtspunten	1

Aan de organisatie wordt gevraagd om de nodige maatregelen te nemen om de werking in overeenstemming te brengen met de regelgeving.
aandachtspunten geformuleerd.

Tekorten die aanleiding geven tot een opvolgingsinspectie

- Het onbeschermd zijn van het bedieningspaneel voor het brandalarm in de rustkamer kan potentieel een ernstig risico vormen voor de veiligheid van alle aanwezigen in het gebouw en dient dan ook dringend geredieerd te worden.

De inspecteur(s),

Koenraad Janssens