

Departement Zorg

T 02 553 34 34

contact.zorginspectie@vlaanderen.be

www.zorginspectie.be - www.departementzorg.be

INSPECTIEVERSLAG: VENTILATIE IN WOONZORGCENTRA

INRICHTENDE MACHT

Naam	Woonzorgcentrum De Wijtshage
Type entiteit	Rechtspersoon
Rechtsvorm	VZW
Ondernemingsnummer	0449425546
Adres	's Heerbaan 170, 2840 Rumst

INSPECTIEPUNT

Naam	De Wijtshage
HCO-nummer	3313
Adres	's Herenbaan 170, 2840 Rumst
Dossiernummer	160.102

INSPECTIE

Datum laatste vaststelling	17/03/2026
Verslagnummer	ZI-2026-01144
Inspecteur	Ellen Raes

INSPECTIEBEZOEK

Aangekondigde inspectie op 17/03/2026 (09:30-12:25)

Gesprekspartners	Kristof Corbanie, algemeen directeur Marcel Zoons, directeur gebouwen, TD AZR
------------------	--

Inhoud

1	LEESWIJZER	4
2	INLEIDING	5
2.1	Situering inspectiebezoek	5
2.2	Inspectiemethodiek	5
2.3	Begrippenkader	7
3	HET VENTILATIEBELEID	9
3.1	Situering van het ventilatiesysteem	9
3.1.1	Toelichting	9
3.1.2	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	9
3.2	Aanpak van het ventilatiebeleid	10
3.2.1	Toelichting	10
3.2.2	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	10
3.3	Het beheer en onderhoud van het ventilatiesysteem	11
3.3.1	Toelichting	11
3.3.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	11
3.3.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	11
3.3.4	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	11
4	PROCEDURE CO₂-SCREENING EN METING	12
4.1	Procedure m.b.t. het screenen van de CO ₂ -concentratie	12
4.1.1	Toelichting	12
4.1.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	12
4.1.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	12
4.1.4	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	13
4.2	CO ₂ -meting	14
4.2.1	Toelichting	14

4.2.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	15
4.2.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	17
5	ANALYSE, MAATREGELEN EN BIJSTURING	18
5.1	Analyse	18
5.1.1	Toelichting	18
5.1.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	18
5.1.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	19
5.1.4	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	19
5.2	Maatregelen	20
5.2.1	Toelichting	20
5.2.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	20
5.2.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	21
5.2.4	Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader	21
5.3	Bijsturing	22
5.3.1	Toelichting	22
5.3.2	Vaststellingen in het kader van de regelgeving	22
5.3.3	Beoordeling in het kader van de regelgeving	22
6	ALGEMEEN BESLUIT	23

1 LEESWIJZER

Situering Zorginspectie

Zorginspectie maakt deel uit van Departement Zorg van de Vlaamse overheid en is bevoegd voor het toezicht op:

- organisaties die door het Departement of door de andere agentschappen van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin erkend, vergund, geattesteerd of gesubsidieerd worden;
- persoonlijke budgetten en hulpmiddelen toegekend aan personen met een handicap;
- personen of organisaties waarvan redelijkerwijze kan worden vermoed dat ze als zorgverlener, hulpverlener of voorziening optreden.

De Vlaamse overheid heeft ervoor gekozen om de inspectiefunctie te scheiden van de vergunnings-, erkennings- en subsidiëeringsfunctie. 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.

Wat is de opdracht van Zorginspectie?

De kernopdrachten van Zorginspectie zijn:

- toezicht houden op de naleving van gestelde eisen;
- concrete beleidsadvisering op basis van de inspectievaststellingen;
- een beeld schetsen van een hele sector op basis van inspectievaststellingen.

Hierdoor wil Zorginspectie een bijdrage leveren aan:

- het verbeteren van de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening van de voorzieningen;
- het rechtmatig besteden van overheidsmiddelen;
- een optimale beleidsvoorbereiding en -evaluatie.

Hoe werkt Zorginspectie?

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.

Bij het opstellen en het verspreiden van haar verslagen houdt Zorginspectie rekening met de privacy van alle betrokken partijen.

Meer informatie over de toepasselijke regels is te vinden op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be.

Meer informatie is te vinden op onze website: www.zorginspectie.be.

Binnen 30 dagen na het inspectiebezoek ontvangt het inspectiepunt 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.

2 INLEIDING

2.1 SITUERING INSPECTIEBEZOEK

In woonzorgcentra verblijven bewoners, grotendeels binnenshuis met een kwetsbare gezondheid. Daarom is een gezonde binnenlucht essentieel voor hun welzijn en gezondheid. Ongezonde binnenlucht kan namelijk leiden tot klachten zoals vermoeidheid, oogirritaties, ademhalingsproblemen, hoofdpijn en een verhoogd risico op virusbesmetting.

Om een gezonde binnenlucht te garanderen en om risico's op verspreiding van virussen en op luchtwegklachten te verkleinen, is het noodzakelijk om te zorgen voor een goede ventilatie.

Woonzorgcentra en centra voor kortverblijf type 1 moeten voldoen aan specifieke erkenningsvoorwaarden rond ventilatie zoals het behalen van bepaalde CO₂-waarden en het hebben van een ventilatieplan en -rapport. Om daarbij te helpen, stelt het Departement Zorg ondersteunde [documenten](#) ter beschikking.

Ventilatie op zich biedt geen totaaloplossing om besmetting te voorkomen en vervuiling van de binnenlucht tegen te gaan. Daarnaast zijn er extra maatregelen nodig bij een verhoogd risico op besmetting zoals:

- bijkomende richtlijnen voor het openen van ramen en deuren;
- het ventilatiedebiet van ventilatiesystemen C en D verhogen;
- bijkomende luchtreiniging voorzien in ruimtes indien nodig;
- luchtverspreiding van ruimtes waar besmette personen verblijven naar andere ruimtes vermijden;
- ...

Zorginspectie wil met deze inspecties m.b.t. het thema 'ventilatie/ binnenluchtkwaliteit' het beleid van woonzorgcentra omtrent ventilatie en eventuele knelpunten/lacunes in de regelgeving en in de ondersteunde documenten in beeld brengen.

2.2 INSPECTIEMETHODIEK

De inspecties gebeuren aangekondigd, waarbij de woonzorgcentra twee weken vooraf gecontacteerd worden om een datum af te spreken. De woonzorgcentra ontvangen een e-mail met de bevestiging van deze afspraak. In deze e-mail is een link voorzien naar het externe verslagsjabloon op de website van Zorginspectie. Daarin wordt o.m. gevraagd om binnen de week enkele documenten te bezorgen aan de inspecteur.

Voorafgaand aan de inspectie wordt het ventilatieplan opgevraagd en de documenten bijhorend bij het ventilatieplan ter voorbereiding van de inspectie.

Daarnaast wordt er gevraagd om volgende documenten klaar te leggen voor de aanvang van het inspectiebezoek:

- een overzicht van de ventilatiesystemen en ventilatiezones;
- resultaten van de CO₂- screening voor de koude jaarhelft 2024-2025 en 2025-2026;
- registraties en planning van het beheer en onderhoud van het ventilatiesysteem als dit niet in het ventilatieplan vervat is;
- bewijsstukken, attesten, facturen, ... van het onderhoud en beheer ventilatiesysteem van het afgelopen jaar (extern onderhoud).

Ter plaatse kunnen andere bronnen geraadpleegd worden.

Zorginspectie beoordeelt of het woonzorgcentrum voldoet aan de erkenningsvoorwaarden m.b.t. ventilatie, zoals omschreven in **bijlage 11 bij het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019** betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidiëring voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers wat betreft de erkenningsvoorwaarden. Indien dit niet het geval is, wordt een inbreuk gescoord.

Naast de regelgeving stelde het Departement Zorg informatie en documenten zoals een **'leidraad voor een ventilatieplan – Ventilatie in woonzorgcentra'** en het **'Kwaliteitshandboek – ventilatie in woonzorgcentra'** ter beschikking op haar [website](#). Doorheen het inspectieverslag spreken we algemeen over het 'kwaliteitskader' als we het hebben over deze documenten. De woonzorgcentra kunnen van de adviezen die hierin geformuleerd werden, vrijblijvend gebruik maken bij de implementatie van het ventilatieplan, het bepalen van maatregelen,

Vaststellingen waarvoor geen regelgeving bepaald is, zullen beschrijvend worden weergegeven in het inspectieverslag om op die manier een zo goed mogelijk beeld van het ventilatiebeleid binnen het woonzorgcentrum weer te geven.

Het al of niet gebruik maken van deze informatie en documenten kunnen bij de beoordeling door Zorginspectie niet leiden tot een inbreuk.

Tijdens de inspectie gaan we alle elementen na die het ventilatieplan moeten omvatten zoals het beheren en onderhouden van het ventilatiesysteem, het beschikken over een procedure om de CO₂-concentratie te screenen, de resultaten van de CO₂-screening, de analyse van de resultaten, het beschrijven van maatregelen en het koppelen van verbeterpunten, ... Door al deze zaken af te toetsen komen we tot een besluit m.b.t. de volledigheid van het ventilatieplan.

Zorginspectie voert de inspecties uit a.d.h.v. een steekproef van woonzorgcentra. Deze steekproef omvat 10% van de woonzorgcentra. Bij de samenstelling van de steekproef werden de woonzorgcentra die ten laatste op 1 juli 2024 een erkenning verkregen hebben, geselecteerd. Vervolgens werd er geselecteerd met een evenredige vertegenwoordiging op provincie, juridische beheersvorm en erkende capaciteit.

2.3 BEGRIPPENKADER

‘Dreigningsniveau onbekend’: de situatie waarin een onbekende en onvoorspelbare respiratoire ziektekiem met inherente risico's opkomt.

‘Dreigningsniveau oranje’: de situatie waarin er een toename is van de circulatie van respiratoire ziektekiemen, waardoor het nodig is om in te grijpen.

‘Dreigningsniveau rood’: de situatie waarin er een hoog risico is en waarbij een overbelasting van het zorgsysteem verwacht wordt.

Koude jaarhelft: de koude jaarhelft, vermeld in punt 2° van de bijlage bij het Binnenmilieubesluit van 11 juni 2004; vanaf oktober tot en met april.

Luchtzuivering: het proces waarbij verontreinigende stoffen uit de lucht worden verwijderd om de luchtkwaliteit te verbeteren. Het werkt door middel van technieken zoals filters (HEPA, actief kool), ionisatie en Uv-licht om schadelijke deeltjes, allergenen, bacteriën en gassen uit de lucht te halen. Het resultaat is schonere lucht, wat vooral nuttig is voor mensen met allergieën of astma.

Ppm: parts per million (CO₂-concentratie).

‘RAG’: de Risk Assessment Group die risico's voor de volksgezondheid analyseert en aan de RMG maatregelen voorstelt om de risico's te beperken of te controleren.

Regelsysteem: een regelsysteem stuurt een ventilatiesysteem aan op basis van bijvoorbeeld de CO₂-concentratie in de ruimte.

‘Respi-radar’: een beheersinstrument om de epidemiologische situatie van respiratoire infecties in België op te volgen ([Epidemiologische situatie \(Respi-radar\) | Departement Zorg](#)).

Richtwaarde: de meetbare blootstellingswaarde van CO₂ die overeenkomt met een kwaliteitsniveau van het binnenmilieu dat zo veel mogelijk moet worden bereikt of gehandhaafd.

‘RMG’: de Risk Management Group die beslissingen neemt over de maatregelen die de RAG voorstelt, en die over die maatregelen communiceert.

Ventileren: 24/7 verse lucht aanleveren en vervuilde lucht afvoeren.

Verluchten: ramen en deuren tijdelijk openzetten.

Ventilatieplan: het volgens de erkenningsnormen vastgelegde plan tot uitvoering van het ventilatiebeleid.

Ventilatiezone: een ventilatiezone is een cluster van ruimtes waarbinnen het ventilatiedebiet kan worden voorzien onafhankelijk van het ventilatiedebiet van andere ventilatiezones.

Ventilatiesystemen: er zijn verschillende types:

- **A-ventilatiesysteem** waarbij zowel de luchttoevoer als de luchtafvoer op natuurlijke wijze gebeurt
- **B-ventilatiesysteem** waarbij de luchttoevoer mechanisch (d.m.v. een ventilator) gebeurt en de luchtafvoer op natuurlijke wijze
- **C-ventilatiesysteem** waarbij de luchttoevoer op natuurlijke wijze gebeurt en de luchtafvoer mechanisch (d.m.v. een ventilator)
- **C+ -ventilatiesysteem** is een C ventilatiesysteem waar het debiet wordt aangestuurd in functie van de aanwezige CO₂-concentratie of vocht in de lucht. Het systeem wordt zo flexibel aangepast aan de reële bezetting.
- **D-ventilatiesysteem** waarbij zowel de luchttoevoer als de luchtafvoer op mechanische wijze gebeurt (d.m.v. ventilatoren).
- **D+ -ventilatiesysteem** is een D ventilatiesysteem waar het debiet wordt aangestuurd in functie van de aanwezige CO₂-concentratie of vocht in de lucht. Het systeem wordt zo flexibel aangepast aan de reële bezetting.

3 HET VENTILATIEBELEID

3.1 SITUERING VAN HET VENTILATIESYSTEEM

3.1.1 Toelichting

Om het ventilatiesysteem op een goede manier te kunnen beheren en om een goed ventilatiebeleid op te starten is een basiskennis van het ventilatiesysteem nodig. Daarom is het noodzakelijk dat men binnen het woonzorgcentrum op de hoogte is van de opdeling van ventilatiezones, het ventilatiesysteem dat aanwezig is in de verschillende zones, het regelsysteem dat de mechanische ventilatie aanstuurt en de plaatsen van de ventilatieopeningen, -afvoer, -toevoer en doorstroomopeningen en de aanwezigheid van luchtzuiveringstoestellen.

De verschillende types ventilatiesystemen staan omschreven in het begrippenkader (zie hoger).

Het Departement Zorg bood de mogelijkheid aan om een audit van het ventilatiesysteem te laten uitvoeren wanneer het woonzorgcentrum onvoldoende zicht heeft op het ventilatiesysteem.

3.1.2 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

Het woonzorgcentrum bracht het ventilatiesysteem en de ventilatiezones in kaart.

Het woonzorgcentrum verklaarde te beschikken over volgend type ventilatiesysteem:

Bouwdeel/locatie:	Ventilatiesysteem:
Volledig gebouw	D+

Er werd een ventilatieaudit opgestart op de dag van inspectie, 17/03/2026. De audit wordt uitgevoerd door het VEB (Vlaams Energiebedrijf).

3.2 AANPAK VAN HET VENTILATIEBELEID

3.2.1 Toelichting

Voor het opstellen van het ventilatieplan kan het woonzorgcentrum gebruik maken van een aantal documenten die het departement Zorg ter beschikking stelt, verder het 'kwaliteitskader' genoemd.

Om tot een goed ventilatiebeleid te komen, wordt in het kwaliteitskader geadviseerd om over de nodige kennis en expertise m.b.t. ventilatie te beschikken en om tot een gedragen ventilatieplan, op maat van het woonzorgcentrum, te kunnen komen. Hiervoor is het best duidelijk welke personen over deze kennis en expertise beschikken en wie verantwoordelijk is voor welke taken in het kader van het ventilatiebeleid. Het samenstellen van een ventilatieteam is hiervoor het startpunt. Daarnaast is het belangrijk om betrokkenheid te creëren bij het personeel maar ook bij bewoners en familie.

3.2.2 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

Er werd een ventilatieteam opgericht. In dit team werden volgende medewerkers opgenomen: algemeen directeur van het woonzorgcentrum, de kwaliteitscoördinator van het woonzorgcentrum, directeur van de technische dienst van AZ Rivierenland, Projectingenieur Gebouwen van AZ Rivierenland en het diensthoofd van de technische dienst van AZ Rivierenland. Het woonzorgcentrum en AZ Rivierenland delen samen een technische dienst.

In het ventilatieteam werd een eindverantwoordelijke aangeduid voor de luchtkwaliteit. Dit is de algemeen directeur van het woonzorgcentrum. De gesprekspartner lichtte toe dat als er CO₂-meters in alarm gaan (vanaf 900 ppm) de directeur of kwaliteitscoördinator moet verwittigd worden door het zorgpersoneel dat de overschrijding opmerkt. Maandelijks ontvangt de algemeen directeur een grafiek van de CO₂-metingen van de technische dienst. Deze wordt dan bekeken, volgens de gesprekspartners, om na te gaan of de CO₂-waarden goed blijven.

In dit team werden reeds werkafspraken gemaakt over de werking van het ventilatieteam.

Volgende werkafspraken stonden vermeld: het opvolgen van het ventilatieplan, het analyseren van de CO₂-metingen, opvolgen van het onderhoud, maatregelen nemen bij het overschrijden van de waarden, het bewustmaken van het personeel en familie bij evenementen en eventuele verhoogde waarden.

Het team kwam al samen. Van deze vergaderingen werd een verslag opgemaakt. Twee keer per jaar komt het team samen. Dit gebeurde op 11/03/2025, 27/06/2025, 15/01/2026 en een week voor het inspectiebezoek.

De medewerkers werden geïnformeerd over het ventilatiebeleid. De gesprekspartner lichtte toe dat het kwaliteitshandboek binnen de voorziening een werkdocument is waarin medewerkers actief op zoek gaan naar wat van hen verwacht wordt in bepaalde situaties. In dit (digitaal) handboek is ook de ventilatieprocedure opgenomen.

Bewoners/familieleden werden niet geïnformeerd over het ventilatiebeleid. De gesprekspartner lichtte toe dat de medewerkers dit meedelen aan de bewoners en familie als er bijkomende maatregelen moeten genomen worden en waarom. Dit kon niet aangetoond worden.

De gesprekspartner verklaarde gebruik te maken van het kwaliteitskader van het departement Zorg. Zowel het kwaliteitshandboek als ventilatieplanning werden gebruikt en als handig ervaren.

3.3 HET BEHEER EN ONDERHOUD VAN HET VENTILATIESYSTEEM

3.3.1 Toelichting

Het ventilatieplan moet volgens de regelgeving enerzijds een procedure omvatten m.b.t. het onderhoud en het beheer van het ventilatiesysteem en anderzijds omvat het ventilatieplan ook de registratie van het beheer en onderhoud van het ventilatiesysteem.

Het onderhoud van het ventilatiesysteem kan gebeuren in eigen beheer of kan uitbesteed worden.

In het kwaliteitskader wordt geadviseerd om een verantwoordelijke aan te duiden voor het beheer en onderhoud van het ventilatiesysteem.

3.3.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

Het woonzorgcentrum beschikt over een procedure om het ventilatiesysteem te onderhouden en te beheren. De technische dienst van AZ Rivierenland is ook de technische dienst voor het woonzorgcentrum. Deze dienst staat in voor het beheer en onderhoud van het ventilatiesysteem: vervangen van filters, jaarlijks onderhoud van de ventilatoren, inspectie van de ventilatiekanalen, controle van de CO₂-sensoren en poetsen van de ventilatieroosters in samenspraak met de onderhoudsploeg van het woonzorgcentrum.

Daarnaast is er nog een onderhoudscontract met een externe firma om systemen te updaten, na te kijken en CO₂-meters te kalibreren.

Door het woonzorgcentrum worden registraties bijgehouden omtrent het onderhoud en beheer van het ventilatiesysteem. Het onderhoud van het ventilatiesysteem wordt bijgehouden in een elektronische tool. Hierdoor komen de uit te voeren taken op de planning terecht van de technische dienst die deze dan uitvoeren.

3.3.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werden geen inbreuken vastgesteld.

3.3.4 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

In de procedure werd een verantwoordelijke aangeduid voor het beheer en voor het onderhoud van het ventilatiesysteem. Er werd een overzicht gemaakt van wie voor welk onderdeel verantwoordelijk is. Voor het beheer en onderhoud is dat het hoofd van de technische dienst.

Het onderhoud gebeurt in eigen beheer en wordt uitbesteed. In de procedure omtrent het onderhoud werd de frequentie van het onderhoud bepaald. De externe firma voorziet twee werkdagen per jaar. In de onderhoudsplanning staat aangegeven welk onderhoud er maandelijks dient te gebeuren. Deze taak 'reinigen van binnenaan en -afvoeren' wordt opgenomen door de onderhoudsmedewerkers en een technisch medewerker van het woonzorgcentrum. Het reinigen van de filters, de roosters aan de buitenzijde, de volledige luchtgroep, warmteterugwinning wordt opgenomen door de technische dienst van AZ Rivierenland. Verder staat deze dienst nog in om jaarlijks de filters van de luchtgroep te vervangen. In een periode van één tot drie jaar doet de dienst ook een controle van de algemene werking.

Het woonzorgcentrum kon aantonen dat het ventilatiesysteem onderhouden wordt.
Er werd door het woonzorgcentrum reeds een volgend onderhoud gepland.

4 PROCEDURE CO₂-SCREENING EN METING

4.1 PROCEDURE M.B.T. HET SCREENEN VAN DE CO₂-CONCENTRATIE

4.1.1 Toelichting

Het woonzorgcentrum moet volgens de regelgeving over een procedure beschikken om de CO₂-concentratie periodiek te screenen. Deze screening moet minstens jaarlijks en minstens tijdens de koude jaarhelft voorzien worden. De koude jaarhelft loopt van oktober tot en met april.

In het kwaliteitskader wordt geadviseerd om bij het meten van de CO₂-concentratie rekening te houden met een aantal factoren die een invloed kunnen hebben op de CO₂-concentratie zoals de bezetting van een ruimte, de grootte van een ruimte en de activiteit die plaats vond in de ruimte.

Daarnaast is het aangewezen om zowel korte en langere metingen uit te voeren om een juist beeld te krijgen van het CO₂-concentratie-verloop.

4.1.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

Het woonzorgcentrum beschikt over een procedure om de CO₂-concentratie periodiek te screenen. Er hangen CO₂-sensoren in alle leefruimten en eethoeken in het woonzorgcentrum. De metingen gebeuren continu en kunnen ook afgelezen worden op de sensoren in de gemeenschappelijke ruimten. Maandelijks ontvangt de directeur een trendanalyse (overzicht van alle metingen).

De gesprekspartners gaven aan dat er in de praktijk jaarlijks op twee kamers ook CO₂ gemeten wordt. Dit gebeurt manueel. In oktober van 2025 werden er metingen aangetoond. De metingen werden genoteerd in de voor- en namiddag. De notities van metingen werden voorgelegd tijdens de inspectie. Deze werkwijze werd niet toegelicht in het ventilatieplan.

In de procedure is omschreven dat CO₂-metingen minstens jaarlijks uitgevoerd moeten worden.

Er is omschreven dat deze metingen minstens tijdens de koude jaarhelft (oktober tot en met april) moeten gebeuren.

4.1.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werd geen inbreuk vastgesteld.

4.1.4 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

In de procedure werd voor de CO₂-screening een verantwoordelijke aangeduid. De algemeen directeur is hiervoor verantwoordelijk. Hij ontvangt maandelijks een overzicht van de metingen.

In de procedure worden de afspraken omtrent het correct gebruik van de CO₂-meter wel omschreven.

In de procedure wordt niet voorzien dat de CO₂-meter periodiek wordt getest en gekalibreerd. De gesprekspartner lichtte toe dat een externe firma instaat voor de kalibratie van de meters.

In deze procedure is omschreven waar de CO₂-metingen moeten gebeuren.

De metingen zijn minstens voorzien in volgende ruimtes:

- alle gemeenschappelijke leef- en eetruimtes;
- een personeelsruimte;
- enkele bewonerskamers.

In de gemeenschappelijke leef- en eetruimtes staan er toestellen die gekoppeld zijn aan het ventilatiesysteem. Er werd aangetoond dat er ook jaarlijks CO₂-metingen plaatsvinden in een aantal bewonerskamers d.m.v. mobiele CO₂-meters. Dit stond niet omschreven in het ventilatieplan. De personeelsruimte is volgens de gesprekspartners gekoppeld aan de cafetaria, waar permanent CO₂ gemeten wordt via de sensoren. Deze ruimte kan afgescheiden worden, maar dat gebeurt volgens de gesprekspartners niet. Daardoor worden hier ook permanente metingen van CO₂ uitgevoerd.

In de procedure om de CO₂-concentratie te meten wordt rekening gehouden met volgende factoren die een invloed kunnen hebben op de CO₂-concentratie zoals:

- het tijdstip waarop gemeten wordt;
- het meten op het einde van een activiteit;
- de bezetting van een ruimte;
- de grootte van een ruimte;
- de activiteit die doorging in de ruimte.

Aangezien er continu gemeten wordt, kunnen er tendensen waargenomen worden. De waarden kunnen gelinkt worden aan activiteiten die plaatsvonden.

Voor metingen die plaatsvonden in de bewonerskamers werd er genoteerd wanneer de CO₂-waarde werd afgelezen. Verdere informatie m.b.t. bezetting en andere factoren (bv. raam en/of deur open of gesloten, ...) werd niet vermeld.

Er wordt in de procedure rekening gehouden met het type ventilatiesysteem. Het hele woonzorgcentrum beschikt over hetzelfde ventilatiesysteem.

In de procedure zijn er permanente metingen voorzien in de gemeenschappelijke leefruimten en cafetaria. Dit is verbonden aan het ventilatiesysteem.

Er wordt omschreven op welke manier de metingen beoordeeld moeten worden.

4.2 CO₂-METING

4.2.1 Toelichting

Een woonzorgcentrum dient volgens de regelgeving alle maatregelen te nemen om in alle omstandigheden de CO₂-concentratie van maximaal 1200 ppm (in een normale situatie) en 900 ppm (bij een verhoogd risico op besmetting met respiratoire infecties) niet te overschrijden.

Er is sprake van een verhoogd risico op besmetting met respiratoire infecties:

- vanaf dreigingsniveau oranje in de epidemiologische situatie (volgens de Respi-Radar tool) (waarbij er toenemende druk is op het gezondheidszorgsysteem);
- wanneer er een (vermoeden) van uitbraak is van een respiratoir virus in het woonzorgcentrum.

De richtwaarde in de verblijfsruimten is 900 ppm. Het woonzorgcentrum moet daarom in de verblijfsruimten altijd naar een CO₂-concentratie van maximaal 900 ppm streven.

CO₂-metingen geven niet enkel inzicht op de vervuiling van de binnenlucht en op de binnenluchtkwaliteit, maar ook op de luchtverversing en het risico op virale besmettingen.

Een aantal factoren hebben invloed op de CO₂-concentratie zoals de grootte van de ruimte, de bezetting van de ruimte, ...

De temperatuur moet volgens de regelgeving overdag in alle lokalen van een woonzorgcentrum minstens 22°C zijn en de ventilatie en verwarming moet steeds aangepast zijn aan de bestemming van het lokaal. Daarnaast moeten alle nuttige maatregelen worden genomen om in alle verblijfsruimten een temperatuur van maximaal 26°C of als de waarschuwingfase van het Vlaamse Warmteactieplan van kracht is, een temperatuur die lager ligt dan de buitentemperatuur, te bewaren.

Het is van belang dat het woonzorgcentrum de CO₂-concentraties monitort om een zicht te hebben op de ventilatiekwaliteit en of deze voldoet aan de geldende maximale CO₂-concentraties. Daartoe dient het woonzorgcentrum volgens de regelgeving een CO₂-screening uit te voeren. In het kwaliteitskader wordt geadviseerd om gebruik te maken van een goede en betrouwbare CO₂-meter bij het meten van de CO₂-concentraties.

Zorginspectie voert ter plaatse CO₂-metingen uit om de ventilatiekwaliteit na te gaan. Bij de metingen die Zorginspectie uitvoert wordt rekening gehouden met een tolerantiegrens van 10% afwijking.

Zorginspectie maakt gebruik van een gekalibreerde CO₂-meter Testo 535. Deze voldoet aan de EU norm NBN EN 50543:2011. Hiermee kan ook de temperatuur worden gemeten.

Tijdens de uitgevoerde metingen zowel door het woonzorgcentrum als door Zorginspectie kunnen bepaalde factoren een invloed hebben op de CO₂-concentratie (bv. het openzetten van ramen na een activiteit, de ventilatieroosters openzetten, het ventilatiedebiet aanpassen, ...). Deze aspecten worden als toelichting toegevoegd aan de vaststellingen.

Het ventilatiesysteem moet erop voorzien zijn dat er zorg wordt verleend en er bezoek komt in de woongelegenheden en dat toch de grenswaarden niet overschreden worden.

Metingen woonzorgcentrum

Het woonzorgcentrum moet jaarlijks en minstens in de koude jaarhelft (van oktober tot en met april) de CO₂-concentratie meten en dit vanaf de koude jaarhelft 2024-2025.

Metingen Zorginspectie

Zorginspectie voert eigen CO₂-metingen uit in een gemeenschappelijke leefruimte en in twee woongelegenheden en ook de temperatuur wordt in deze ruimtes gemeten.

4.2.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

4.2.2.1 Vaststellingen metingen woonzorgcentrum

Het woonzorgcentrum maakt gebruik van volgende CO₂-meter: Siemens.

Het woonzorgcentrum heeft metingen uitgevoerd in de koude jaarhelft 2024-2025 en metingen uitgevoerd in de koude jaarhelft 2025-2026. In beide meetperioden waren er continue metingen in de leefruimten. Daarnaast waren er nog CO₂-metingen op twee bewonerskamers, in oktober 2025. Deze metingen werden niet opgenomen in de tabel CO₂-screening.

Tijdens de metingen was volgens de regelgeving de maximumconcentratie vastgelegd op 1200 ppm. Tijdens de metingen was er ook een periode waarbij volgens de regelgeving de maximumconcentratie was vastgelegd op 900 ppm. De metingen in de leefruimten gebeuren continu.

Maandelijks ontvangt de algemeen directeur de 'trendanalyse'. Een overzicht van alle metingen van de afgelopen maand.

Zorginspectie consulteerde de resultaten van deze metingen.

Er waren overschrijdingen van maximumwaarden 900 ppm. In januari 2025, toen de Respi-Radar oranje was, werd de 900 ppm één keer overschreden.

Er waren geen overschrijdingen van maximumwaarden 1200 ppm.

De CO₂-concentratie was niet steeds onder de richtwaarde van 900 ppm.

Het woonzorgcentrum heeft minstens de factoren omschreven die een invloed hadden op de CO₂-waarden bij de metingen waarbij de maximumwaarde 900 ppm worden overschreden. In januari 2025 werd een overschrijding gemeten bij het nieuwjaarsfeest, een moment waarop er veel personen in één ruimte samenzaten.

Aangezien er geen registraties van metingen waren die de maximumwaarde van 1200 ppm overschreden, was het niet nodig om de factoren die invloed hadden op de CO₂-metingen te noteren.

4.2.2.2 Vaststellingen metingen Zorginspectie

Tijdens de meting was volgens de regelgeving de maximumconcentratie voor CO₂ op 1200 ppm vastgelegd.

Zorginspectie mat volgende waarden in een gemeenschappelijke leefruimte en twee woongelegenheden:

A. Gemeenschappelijke leefruimte:

De hoogst door Zorginspectie gemeten CO₂-waarde in de gemeenschappelijke leefruimte in afdeling Geleeg was 545 ppm om 12.08 uur bij volgende factoren:

- ramen gesloten;
- deuren stonden open;
- aantal aanwezigen in de ruimte (bewoners en personeel); met een normale bezetting volgens de gesprekspartner.

Bij aanvang van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten binnentemperatuur in de gemeenschappelijke leefruimte 23,0 °C.

Bij het einde van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten de binnentemperatuur in de gemeenschappelijke leefruimte 23,2 °C.

B. Woongelegenheden:

De hoogst door Zorginspectie gemeten CO₂-waarde in de eerste woongelegheden in afdeling Rupel was 505 ppm om 10.43 uur bij volgende factoren:

- raam was open;
- deur was gesloten;
- na drie minuten kwam er bezoek langs bij de bewoner, die de deur na aankomst opnieuw sloot.

Bij aanvang van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten binnentemperatuur in de woongelegheden 22,4 °C.

Bij het einde van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten binnentemperatuur in de woongelegheden 23,6°C.

De hoogst door Zorginspectie gemeten CO₂-waarde in de tweede woongelegheden in afdeling Schorre was 540 ppm om 10.53 uur bij volgende factoren:

- raam was open;
- deur stond open;
- tijdens de meting kwam een poetsmedewerker binnen.

Bij aanvang van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten binnentemperatuur in de woongelegheden 23,2 °C.

Bij het einde van de CO₂-meting was de door Zorginspectie gemeten binnentemperatuur in de woongelegheden 23,5 °C.

4.2.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werden geen inbreuken vastgesteld.

5 ANALYSE, MAATREGELEN EN BIJSTURING

5.1 ANALYSE

5.1.1 Toelichting

Om de maxima CO₂-waarden niet te overschrijden is het nodig volgens de regelgeving om de resultaten van de CO₂-screening te analyseren/te interpreteren. Op basis van deze analyse kunnen verbeterpunten geïdentificeerd worden om zo de nodige maatregelen en acties te bepalen om de CO₂-concentratie van maximaal 1200 ppm (in een normale situatie) en 900 ppm (bij een verhoogd risico op besmetting met respiratoire infecties) te garanderen.

In het kwaliteitskader wordt geadviseerd om bij de analyse en de interpretatie van de CO₂-waarden rekening te houden met de frequentie van overschrijding van de maximumwaarden en met de omstandigheden (maatregelen, afspraken en gewoontes) waarin de overschrijdingen zich voordeden.

5.1.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

Het woonzorgcentrum beschikt over een analyse van de CO₂-metingen. De algemeen directeur en de kwaliteitscoördinator bekijken maandelijks de metingen. Bij overschrijdingen van de 900 ppm wordt dit opgenomen in een lijst waarbij aangegeven wordt wat de aanleiding was tot de overschrijding. Twee keer per jaar wordt dit besproken met het ventilatieteam.

Aan de resultaten van de CO₂-screening zijn verbeterpunten gekoppeld. Hiervoor wordt er verwezen naar het ventilatieplan en de procedure.

Aangezien er enkel overschrijdingen waren tijdens een periode met maximumwaarde 900 ppm, was het niet nodig om een onderscheid te maken tussen verbeterpunten tijdens een normale situatie en tussen een situatie met een verhoogd risico op besmettingen met respiratoire infecties (volgens de Respi-Radar tool/bij (een vermoeden van) een uitbraak.

Deze verbeterpunten hebben betrekking op:

- infrastructuur: vanaf 900 ppm zal het debiet van de ventilatie automatisch verhogen via het gebouwenbeheersysteem;
- afspraken: extra ventileren, indien nodig naar grotere ruimte verhuizen of minder mensen toelaten bij de activiteit.
- implementatie van afspraken: in de procedure in het kwaliteitshandboek, dat binnen de voorziening gebruikt wordt als een werkdocument volgens de gesprekspartners, staat omschreven wat medewerkers moeten doen als de richtwaarde van 900 ppm overschreden wordt.

Voorbeelden van deze maatregelen zijn:

Als de CO₂-meting tussen de 900 en de 1200 ppm bedraagt, dan wordt er aangegeven in de 'CO₂ Ventilatieprocedure' dat er extra moet geventileerd worden en bewoners naar een grotere ruimte moeten verhuizen of er minder mensen mogen toegelaten worden tijdens een activiteit.

Bereikt de CO₂-meting de 1200 ppm dan moeten activiteiten onmiddellijk stopgezet worden en alle deuren en ramen geopend worden.

5.1.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werd geen inbreuk vastgesteld.

5.1.4 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

In de analyse wordt er rekening mee gehouden of de overschrijdingen éénmalig of structureel zijn. Er zijn enkel eenmalige overschrijdingen omdat het ventilatiedebiet automatisch verhoogd wordt vanaf de sensoren 900 ppm meten.

In deze analyse wordt rekening gehouden met de omstandigheden (maatregelen, afspraken en gewoontes) die van toepassing waren op het moment van de CO₂-meting. Deze staan genoteerd bij de overschrijdingen van 900 ppm die er waren bij de voorbije metingen.

5.2 MAATREGELEN

5.2.1 Toelichting

Er moeten volgens de regelgeving maatregelen bepaald worden om te garanderen dat de bovengrens van 1200 ppm niet overschreden wordt in een normale situatie en de bovengrens van 900 ppm bij een (vermoeden van) uitbraak van een respiratoir virus of bij een code oranje/rood/onbekend in de epidemiologische situatie.

Er zijn ook maatregelen die kunnen toegepast worden, maar geen effect hebben op de CO₂-concentratie. Niet helpende maatregelen zijn:

- lucht extra bevochtigen en binnentemperatuur aanpassen;
- ventilatiekanalen extra reinigen;
- ventilatiefilters aanpassen of vervangen.

Bij een verhoogd risico op besmetting met ademhalingsvirussen is het nodig om maatregelen te nemen, gericht op de CO₂-concentratie zoals het verlagen van de bezetting, extra ventileren of verluchten en het aanpassen van het ventilatiesysteem. Daarnaast kan het nodig zijn om extra maatregelen te nemen zoals:

- bijkomende richtlijnen voor het openen van ramen en deuren;
- het ventilatiedebiet van ventilatiesystemen C en D verhogen;
- bijkomende luchtreiniging voorzien in ruimtes indien nodig;
- luchtverspreiding van ruimtes waar besmette personen verblijven naar andere ruimtes vermijden.

Er wordt van het woonzorgcentrum verwacht een planning te hebben voor verbeteracties en maatregelen.

In het kwaliteitskader wordt geadviseerd om een verantwoordelijke aan te duiden voor het nemen van de maatregelen en wanneer deze genomen moeten worden.

5.2.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

Het woonzorgcentrum beschikt over:

- een beschrijving van maatregelen zodat de CO₂-concentratie van maximaal 1200 ppm CO₂ in de verblijfsruimten niet overschreden wordt;
- een beschrijving van de maatregelen zodat, als dat vereist is, de CO₂-concentratie van maximaal 900 ppm CO₂ in de verblijfsruimten niet overschreden wordt.

De maatregelen betrekking op:

- extra verluchten;
- extra ventileren;
- het ventilatiesysteem aanpassen;
- activiteiten aanpassen;
- bronvervuiling aanpakken (zoals het aantal personen in de ruimte, ...). Dit zijn helpende maatregelen om de luchtkwaliteit te verbeteren.

Voorbeelden van deze maatregelen zijn:

- extra ventileren, verhuizen naar een grotere ruimte of minder mensen toelaten bij een activiteit;
- boven 1200 ppm stopzetten activiteit, groep verkleinen, ramen en deuren openzetten;
- vanaf 900 ppm zal ventilatie automatisch verhogen door het D+ ventilatiesysteem.

Het woonzorgcentrum beschikt over een planning voor verbeteracties en voor het nemen van deze maatregelen. Hierin werden prioriteiten bepaald. Op basis van de nummering van de te nemen acties, worden de prioriteiten bepaald, gaven de gesprekspartners aan. Over deze prioriteiten in het kader van de verbeteracties werd gecommuniceerd naar alle betrokken partijen. Dit werd omschreven in de procedure van het kwaliteitshandboek dat digitaal raadpleegbaar is door alle personeelsleden

5.2.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werden geen inbreuken vastgesteld.

5.2.4 Vaststellingen m.b.t. de adviezen uit het kwaliteitskader

Uit het ventilatieplan blijkt duidelijk:

- wie verantwoordelijk is voor het nemen van de maatregelen;
- wanneer maatregelen genomen moeten worden.

Dit staat omschreven in het 'actieplan en evaluatie - ventilatiebeleid'. Het is de teamverantwoordelijke zorg die verantwoordelijk is voor het nemen van de maatregelen. Deze maatregelen moeten genomen worden als de sensor meer dan 900 ppm waarneemt.

5.3 BIJSTURING

5.3.1 Toelichting

Het is belangrijk om het beleid rond luchtkwaliteit te blijven evalueren zodat de gewenste resultaten m.b.t. de CO₂-concentratie bereikt en behouden kunnen worden.

Het ventilatiebeleid maakt deel uit van het kwaliteitsbeleid binnen het woonzorgcentrum waarbij de maatregelen deel uitmaken van de dagelijkse praktijk. Volgens de regelgeving dienen er, als de maximumwaarden van de CO₂-metingen overschreden worden, maatregelen volgend uit de verbeteracties genomen en/of bijgestuurd te worden.

Tenslotte moet als dit nodig blijkt, het ventilatieplan geëvalueerd/bijgestuurd worden.

5.3.2 Vaststellingen in het kader van de regelgeving

Uit de registraties van de CO₂-metingen van het woonzorgcentrum blijkt dat de maximale CO₂-waarden overschreden werden.

Het woonzorgcentrum heeft reeds verbeteracties genomen om de gemeten CO₂-waarden bij te sturen.

Volgende verbeteracties werden in de praktijk door het woonzorgcentrum toegepast:

- ramen openen (bij voorkeur tegenover elkaar);
- deuren openen indien mogelijk;
- aantal personen in de ruimte beperken;
- activiteit eventueel naar een grotere ruimte verplaatsen;
- verwittig een lid van het ventilatieteam;
- na 5 à 10 minuten opnieuw CO₂ controleren.

Deze verbeteracties waren voorzien in het ventilatieplan.

Het ventilatieplan werd nog niet bijgestuurd.

5.3.3 Beoordeling in het kader van de regelgeving

Er werden geen inbreuken vastgesteld.

6 ALGEMEEN BESLUIT

Het woonzorgcentrum werkt conform de regelgeving m.b.t. de erkenningsvoorwaarden inzake ventilatie op vlak van de getoetste elementen in de hoofdstukken:

- het ventilatiebeleid;
 - een procedure om het ventilatiesysteem te onderhouden en te beheren;
 - de registratie van het onderhoud en het beheer van het ventilatiesysteem;
- de procedure m.b.t. CO₂-screening;
 - een procedure om de CO₂-concentratie periodiek te screenen. Die screening wordt minstens jaarlijks en minstens tijdens de koude jaarhelft (van oktober tot en met april) uitgevoerd;
 - de resultaten van de CO₂-screening en de verbeterpunten die daaraan zijn gekoppeld;
- de analyse, de maatregelen en de bijsturing.
 - een beschrijving van de maatregelen opdat een CO₂-concentratie van maximaal 1200 ppm CO₂ in de verblijfsruimten gegarandeerd kan worden en blijven;
 - een beschrijving van de maatregelen opdat, als dat vereist is, een CO₂ concentratie van maximaal 900 ppm CO₂ in de verblijfsruimten gegarandeerd kan worden en blijven;
 - een planning voor verbeteracties en maatregelen.
 - het woonzorgcentrum neemt alle maatregelen die noodzakelijk zijn om in alle verblijfsruimten te garanderen dat de maxima niet overschreden worden.

Er kan geconcludeerd worden dat het woonzorgcentrum over een ventilatieplan beschikt waarin alle nodige elementen vervat zijn.

Tijdens de inspectie werd vastgesteld dat de door Zorginspectie gemeten CO₂-waarden onder de maximumconcentratie van 1200 ppm lag.

Er worden geen verdere acties van de organisatie verwacht naar aanleiding van dit inspectieverslag.

De inspectievaststellingen vereisen geen verdere opvolging door de functionele entiteit.