

Controlelijst 'bewoonbaarheid, veiligheid en hygiëne' voor internaten

17 maart 2015

Inleiding

De opdracht met betrekking tot de controle van de internaten vindt zijn grondslag in volgend Koninklijk besluit:

10 SEPTEMBER 1986 - **Koninklijk besluit nr. 456 houdende rationalisatie en programmatie van de internaten van het door de Staat georganiseerde of gesubsidieerde onderwijs.** (B.S. 30-9-1986)
(1) <http://www.ond.vlaanderen.be/edulex/database/document/document.asp?docid=12315>

...

Art.3, § 1. Een internaat wordt gefinancierd of gesubsidieerd wanneer aan alle onderstaande voorwaarden gezamenlijk is voldaan:

1° ofwel als autonoom internaat georganiseerd zijn onder de verantwoordelijkheid van een inrichtende macht, zoals bedoeld in artikel 24, § 4, van de Grondwet, zijnde een natuurlijke persoon of een rechtspersoon, ofwel verbonden zijn aan een door de Vlaamse Gemeenschap gefinancierde of gesubsidieerde instelling voor gewoon basis- of secundair onderwijs;
2° gevestigd zijn in lokalen die aan de voorwaarden inzake hygiëne, veiligheid en bewoonbaarheid voldoen;

...

Art.5. § 1. De door de Koning ingerichte verificatie- en inspectiediensten controleren:

1° of de in dit besluit gestelde voorwaarden nageleefd zijn;
2° of de door de wet toegekende verhoogde werkingstoelagen of de werkingskredieten uitsluitend aangewend worden voor het dekken van de uitgaven inherent aan de werking van het internaat of het tehuis.

§ 2. De goedkeuring gegeven door de inspectiediensten bedoeld in § 1 inzake de voorwaarde bedoeld in artikel 3, § 1, 2°, geldt voor een periode van 5 schooljaren. ...

Om deze controle volgens een uniform systeem te laten verlopen, hanteert de inspectie een specifieke controlelijst.

In de controlelijst zijn volgende drie variabelen weerhouden:

1. De organisatie van het welzijnsbeleid
2. De leef- en werkomgeving
3. De hygiëne en de gezondheid

Iedere variabele wordt gedekt door een aantal onderzoeksaspecten.

Daarnaast wordt ook de situationele factor in rekening gebracht indien blijkt dat er zich in het internaat een ernstig veiligheids- of welzijnsprobleem voordoet dat niet het voorwerp is van de onderzoekspunten van de verschillende onderzoeksaspecten en variabelen uit de controlelijst.

Een situationele factor kan aanleiding geven tot een ongunstig advies.

Een voorbeeld: op een vestigingsplaats betreft een internaat een gebouw, waarvan blijkt dat de stabiliteit in gevaar is (ernstige scheuren in de dragende muren, puntgevel staat bolvormig, nok buigt sterk door, ...). Gezien stabiliteit geen voorwerp is van de onderzoekspunten van de verschillende onderzoeksaspecten en variabelen uit de controlelijst, zal het gebouw in een situationele factor worden opgenomen en kan dit leiden tot een ongunstig advies.

Zoals uit onderstaande tabel blijkt, wordt elk onderzoeksaspect gewaardeerd volgens één van de 3 niveaus, waarbij de eerste twee niveaus een actie vragen van de instelling.

niveau	waardering	actie
0	onaanvaardbaar	onmiddellijk
1	onvoldoende	inbreuken integreren in actieplan met een aanvaardbaar tijdpad
2	voldoet	

De waardering kan slechts naar een hoger niveau opschuiven als geen enkel negatief element vermeld in het onderliggende niveau, nog aanwezig is.

De goedkeuring gegeven door de inspectiediensten bedoeld in § 1 inzake de voorwaarde bedoeld in artikel 3, § 1, 2°, geldt voor een periode van 5 schooljaren.

Het verslag van deze controle resulteert in één van drie mogelijke adviezen:

- gunstig;
- gunstig met voorwaarden;
- ongunstig.

1. Organisatie van het welzijnsbeleid

1.1 Inrichtende macht van het internaat
0: <ul style="list-style-type: none">- de inrichtende macht heeft geen beleidsverklaring opgesteld;- in het globaal preventieplan en het jaarlijks actieplan zijn geen acties opgenomen, die betrekking hebben op het internaat.
1: <ul style="list-style-type: none">- de inrichtende macht heeft de inhoud van de beleidsverklaring niet ter kennis gebracht van de doelgroepen zijnde personeel, internen en ouders;- de acties vermeld in het globaal preventieplan en het jaarlijks actieplan zijn niet ter kennis gebracht van het personeel.
2: <ul style="list-style-type: none">- de inrichtende macht heeft een beleidsverklaring opgesteld en beschikt over een globaal preventieplan en een jaarlijks actieplan met acties gericht op het internaat; de inrichtende macht communiceert hierover met de doelgroepen zijnde personeel, internen en ouders.
1.2 Comité P.B.W./overlegcomité
0: <ul style="list-style-type: none">- het Comité P.B.W./overlegcomité vergadert niet;- in het Comité P.B.W./overlegcomité komen geen punten aan bod m.b.t. aspecten van het welzijnsbeleid in het internaat.
1: de vigerende regelgeving wordt niet nageleefd, wat betreft: <ul style="list-style-type: none">- het bestaan van een huishoudelijk reglement;- samenstelling;- prestaties van de preventieadviseur(s);- vergaderfrequentie;- informatierecht;- adviesrecht;- recht van toezicht.
2: <ul style="list-style-type: none">- de vigerende reglementering wordt nageleefd.
1.3 Interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk
0: <ul style="list-style-type: none">- het internaat staat niet onder het toezicht van een interne dienst PBW;- de preventieadviseur verricht niet ten minste één maal per jaar een grondig onderzoek naar de toestand van het internaat;- het jaarverslag ontbreekt.

- in het jaarverslag zijn geen gegevens opgenomen over het internaat;
- het internaat beschikt niet over een asbestinventaris, die ook is ondertekend is door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer;
- aan de preventieadviseur worden geen adviezen gevraagd.

1: de preventieadviseur(s)

- de preventieadviseur(s) beschikken over onvoldoende tijd om de door de wet voorziene taken uit te voeren;
- hebben niet met vrucht de nodige vorming gevolgd (aanvullende vorming niveau I en II) of beschikken niet over de nodige kennis (basisvorming);
- kunnen niet onafhankelijk werken;
- zijn aangesteld zonder akkoord van het Comité P.B.W./B.O.C;
- vervullen niet de opdrachten zoals beschreven in het KB van 27 maart 1998 betreffende de Interne Dienst voor preventie en bescherming op het Werk.

2:

- de interne dienst vervult zijn opdrachten (die van toepassing zijn op het internaat) hem toegekend door het KB van 27 maart 1998 betreffende de Interne Dienst voor preventie en bescherming op het Werk.

2. Leef- en werkomgeving

2.1 Risico valgevaar

0:

- de leuning aan de trappen zijn minder dan 0,75 m hoog;
- de leuning aan overlopen, bordessen, gaanderijen zijn minder dan 1 m hoog;
- de aantrede waarop men loopt is minder dan 20 cm;
- de hoogte van de treden bedraagt meer dan 18 cm.

1:

- de trappen zijn niet van het 'rechte' type en de aantrede op het loopgedeelte is minder dan 24 cm;
- trappenkokers zijn niet afgeschermd;
- bevloering van gangen en lokalen is niet slipvrij;
- verschillende tegels liggen los;
- hellingen en/of trappen zijn gevaarlijk bij gebruik (vrije hoogte te klein, afgebroken trapneuzen, gebrekkige leuning...).

2:

- het risico valgevaar is onder controle.

2.2 Brandveiligheid

0:

<ul style="list-style-type: none"> - er is geen brandpreventieverslag dat beantwoordt aan de actuele toestand van de gebouwen; - het advies van het brandpreventieverslag is ongunstig; - de kamer wordt verwarmd met één van volgende verboden verwarmingstoestellen: mazout- en kolenkachels, elektrische verwarmingstoestellen met een zichtbare elektrische weerstand, verplaatsbare verwarmingstoestellen die werken op propaan- of butaangas.
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is geen gevolg gegeven aan de opmerkingen uit het brandpreventieverslag; - er is geen compartimentering; - er is geen rook- of branddetectie in de gangen of de kamers; - er is geen positief keuringsattest van de jaarlijkse controle van de centrale verwarmingsinstallatie; - er is geen positief keuringsattest van de gasinstallatie; - nooduitgangswegen en nooduitgangen (evacuatiewegen) zijn niet vrij en onmiddellijk bruikbaar; - er is geen tweede uitgang op de verdiepingen met de kamers; - er zijn geen geschikte blusmiddelen voorzien na raadpleging van de bevoegde brandweer.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aan alle opmerkingen van het brandpreventieverslag is er gevolg gegeven.
<p>2.3 Evacuatie</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is geen evacuatiescenario of het is onvoldoende uitgewerkt; - een alarminstallatie is afwezig of voldoet niet; - er is onvoldoende signalisatie met pictogrammen; - er is geen noodverlichting.
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het internaat organiseert geen evacuatieoefeningen; - het internaat organiseert te weinig evacuatieoefeningen; - het internaat evalueert de evacuatieoefeningen niet; - uit de laatste evaluatie blijken nog ernstige tekortkomingen.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uit het evaluatieverslag van de evacuatieoefeningen en uit het evacuatiescenario blijken geen ernstige tekortkomingen.
<p>4. Elektrische installaties en liften</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is geen recent keuringsverslag van een erkend controleorganisme; - er is geen gevolg gegeven aan de fundamentele bemerkingen in het keuringsverslag;

<ul style="list-style-type: none"> - er is acuut elektrocutiegevaar; - het verplicht onderhoud en het periodiek onderzoek van de liften volgens het KB van 09/03/2003 m.b.t. personenliften is niet uitgevoerd (indien van toepassing).
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is geen actieplan met een aanvaardbaar tijdpad om aan de tekortkomingen in het keuringsverslag van de elektrische installaties te verhelpen; - een risicoanalyse tot modernisering van de personenliften is nog niet uitgevoerd; - de planning van de moderniseringswerken is nog niet opgemaakt.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is gevolg gegeven aan alle opmerkingen in het keuringsverslag.
<p>2.5 Bezettingnorm voor gemeenschappelijke lokalen</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor de gemeenschappelijke baden of douches (1 per 10 internen) wordt het bezettingsequivalent met 10 % overschreden; - voor de gemeenschappelijke WC's (1 per 6 internen) wordt het bezettingsequivalent met 10 % overschreden.
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor de gemeenschappelijke ontspanningsruimten wordt het bezettingsequivalent (aantal m²/1,5 m²) met 10 % overschreden; - voor de gemeenschappelijke studieruimten wordt het bezettingsequivalent (aantal m²/1,5 m²) met 10 % overschreden; - voor de gemeenschappelijke eetruimten wordt het bezettingsequivalent (aantal m²/1,5 m²) met 10 % overschreden.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de bezettingnorm voor gemeenschappelijke lokalen voldoet.
<p>2.6 Comforteisen voor kamers / slaapruidten</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is geen buitenraam; - de kamer / slaapruidte beschikt niet over voldoende verlichtings- en verluchtingsmogelijkheden; - een veilige verwarmingsbron ontbreekt; - de kamer / slaapruidte is niet rechtstreeks toegankelijk langs een gemeenschappelijke ruimte (gang, overloop, e.a.).
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de kamer / slaapruidte beschikt niet over voldoende wastafels met stromend water, afvoerinrichting en reukafsnijder; - de minimum vloeroppervlakte wordt niet bereikt; - er is geen stopcontact in de kamer; - het onderhoud van de kamer / slaapruidte voldoet niet; - de onderkant van het raam ligt meer dan 1.20 m boven de vloer; - de wanden en/of het plafond zijn ernstig beschadigd (vertonen scheuren, insijpelend vocht ...);

- de ramen en/of de deuren zijn ernstig verweerd (houtrot, corrosie, ...).

2:

- het comfort voldoet.

3. Hygiëne en gezondheid

3.1 Sanitaire installaties

0:

- de sanitaire installaties voldoen niet aan de hedendaagse kwaliteitsnormen;
- de sanitaire installaties worden niet minstens éénmaal per dag gereinigd;
- er zijn geen afzonderlijke en volledig van elkaar gescheiden toiletten voor jongens en meisjes;
- er ontbreken wastafels.

1:

- het internaat beschikt niet over een beheersplan betreffende de preventie van legionella;
- in de damestoiletten zijn geen gesloten recipiënten i.v.m. intieme hygiëne voorzien;
- producten voor handenreiniging ontbreken;
- de sanitaire ruimten zijn onvoldoende verlucht;
- de sanitaire ruimten zijn onvoldoende verlicht;
- de sanitaire ruimten zijn onvoldoende verwarmd;
- uit het verslag van de **jaarlijkse** rondgang (**tweejaarlijks**) door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de externe dienst P.B.W. blijkt niet dat hij/zij ook de sanitaire installaties controleert.

2:

- de sanitaire installaties en toebehoren en het onderhoud voldoen.

3.2 Voedingsmiddelenhygiëne

0:

- er is geen melding gemaakt bij het Federaal Agentschap voor de veiligheid van de voedselketen (FAVV) met het oog op registratie en aanvraag voor toelating en/of erkenning;
- de vergunning is vervallen en de aanvraag voor een nieuwe vergunning kan niet worden voorgelegd;
- het internaat onderwerpt zich niet aan de controles van het FAVV.

1:

- het internaat kan geen HACCP-plan voorleggen;

<ul style="list-style-type: none"> - het internaat geeft onvoldoende gevolg aan klachten m.b.t. kwaliteit en hygiëne van de voedingsmiddelen; - het personeel past de instructies m.b.t. de controle van de grondstoffen, de hygiëne en de veiligheid niet toe; - het internaat heeft producten die schadelijk zijn voor de gezondheid van mens, dier en plant.... niet gemeld via de PCE (Provinciale controle-eenheid) aan het FAVV.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de infrastructuur, de installaties en de zelfcontroleprocedure voldoen aan de vigerende regelgeving;
<p>3.3 EHBO</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er zijn geen bevoegde personeelsleden aangeduid om de eerste hulp te verlenen; - het internaat beschikt niet over een uitgerust E.H.B.O.-lokaal met een verbandkoffer minimaal samengesteld volgens het Koninklijk besluit van 15 december 2010 betreffende de eerste hulp die verstrekt wordt aan werknemers die slachtoffer worden van een ongeval of die onwel worden.
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - er is niet steeds een bevoegd personeelslid aanwezig in het internaat; - uit het verslag van de rondgang (tweejaarlijks) door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer van de externe dienst P.B.W. blijkt niet dat hij/zij ook het E.H.B.O.-lokaal en de verbandkoffer en de aanwezige medicatie controleert; - het internaat inventariseert en analyseert de ongevallen en de toediening van medicatie niet.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het E.H.B.O.-beleid voldoet.
<p>3.4 Rookverbod</p>
<p>0:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de manier waarop het internaat met het rookverbod omgaat is onaanvaardbaar.
<p>1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conform het decreet van 6 juni 2008 is roken verboden in alle gesloten plaatsen en open plaatsen van de instelling.
<p>2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het rookverbod wordt voldoende aangegeven in de gebouwen en op het domein van het internaat; - de regels voor het roken zijn opgenomen in het arbeidsreglement, in het schoolreglement, in de informatie voor nieuwe werknemers, in het reglement met betrekking tot het ter beschikking stellen van de infrastructuur aan derden.