

**Zorgband Leie & Schelde  
dagverzorgingscentrum De Boomgaard**



**Kloosterstraat 24A  
9820 Merelbeke  
Telnr. : 09/ 210 71 60  
E-mail: [carine.verhoeyen@ocmwmerelbeke.be](mailto:carine.verhoeyen@ocmwmerelbeke.be)**

**Interne Afsprakennota**

## Interne Afsprakennota : inhoudsopgave

### Inhoudsopgave

HOOFDSTUK I : BEHEER EN STATUUT .....	4
Artikel 1 : Beheer van de instelling .....	4
Artikel 2 : Eindverantwoordelijke.....	4
Artikel 3 : Statuut van de instelling.....	4
Artikel 4 : Basisreglement.....	6
HOOFDSTUK II : VERBLIJFSVOORWAARDEN .....	6
Artikel 1 : Doorverwijzing en restrictiebeleid ten aanzien van gebruikers met een bijzonder zorgprofiel .....	6
HOOFDSTUK III : VERBLIJFSMODALITEITEN.....	7
Artikel 1 : Dagindeling.....	7
Artikel 2 : Gebruikersdossier.....	7
Artikel 3 : Evaluatie .....	7
Artikel 4 : Privacy.....	7
Artikel 5 : Persoonlijke spullen.....	7
Artikel 6 : Aanpassing dagprijs en tegemoetkomingen .....	8
Artikel 7 : Bewegingsvrijheid.....	8
Artikel 8 : Bezoek.....	9
Artikel 9 : Activiteiten .....	9
Artikel 10 : Visie ten aanzien van fixatiebeleid.....	9
Artikel 11 : Visie betreffende vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en beslissingen rond het levenseinde.....	10
Artikel 12 : Lawaaihinder .....	11
Artikel 13 : Persoonlijke verzorging .....	11
Artikel 14 : Administratieve ondersteuning.....	11
Artikel 15: Levensbeschouwelijke ondersteuning .....	11
Artikel 16 : Geneesmiddelen.....	11
Artikel 17 : Keuzevrijheid zorgverleners.....	12
Artikel 18 : Maaltijden .....	12
Artikel 19 : Modaliteiten m.b.t. ziekenhuisopname.....	12

HOOFDSTUK IV : ORGANISATIE VAN DE COLLECTIEVE PARTICIPATIE	
(samenstelling en werking gebruikersraad) .....	13
Artikel 1 : Gebruikersraad .....	13
Artikel 2 : Inspraak .....	13
Artikel 3 : informatieplicht ten aanzien van de gebruiker .....	13
Artikel 3 : Suggesties, bemerkingen of klachten .....	13
HOOFDSTUK V : MAATREGELEN VAN ALGEMEEN BELANG .....	16
Artikel 1 : Defecten/beschadigingen .....	16
Artikel 2 : Roken .....	16
Artikel 3 : Richtlijnen bij brand en ernstige gebeurtenissen .....	16
Artikel 4 : Brandoefeningen .....	16
Artikel 5 : Algemeenheden.....	16
Artikel 6 : Contacten tussen gebruikers en medewerkers.....	17
Artikel 7 : Fooien, geschenken .....	17
Artikel 8 : Huisdieren .....	17
Artikel 9 : Animatie en vrijetijdsbesteding .....	17
Artikel 10 : Verzekering.....	17
Artikel 11 : Toezicht .....	17
HOOFDSTUK VI : KENNISGEVING VAN DE INTERNE AFSPRAKENNOTA.....	18
Artikel 1 : Kennisgeving van de interne afsprakennota .....	18

## **HOOFDSTUK I : BEHEER EN STATUUT**

### **Artikel 1 : Beheer van de instelling**

Het dagverzorgingscentrum “De Boomgaard” is eigendom van het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn van Destelbergen en wordt beheerd door Zorgband Leie & Schelde, zoals vastgelegd in de beheersovereenkomst van 27 juni 2019. De Zorgband is zowel verantwoordelijk voor het individuele verblijf als voor de organisatie van de zorg- en dienstverlening.

### **Artikel 2 : Eindverantwoordelijke**

Voor de algemene leiding en coördinatie van het dagverzorgingscentrum stelt Zorgband Leie en Schelde een eindverantwoordelijke aan. De eindverantwoordelijke oefent zijn taak uit onder het gezag van de Algemeen Directeur, zoals voorzien in Decreet lokaal bestuur van 15 februari 2018, Deel 3 Deelname in rechtspersonen en samenwerking, titel 4. De verenigingen of vennootschappen voor maatschappelijk welzijn, Hoofdstuk 2 Welzijnsvereniging.

### **Artikel 3 : Statuut van de instelling**

Het dagverzorgingscentrum is een voorziening die als opdracht heeft de gebruiker, in daartoe bestemde lokalen, zonder overnachting, dagverzorging, en ook geheel of gedeeltelijk, de gebruikelijke gezinsverzorging en huishoudelijke verzorging te bieden. Het dagverzorgingscentrum is erkend door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap onder het nummer DVC BE 2460, zoals bepaald in Besluit van de administrateur – generaal tot overdracht van de erkenning van een dagverzorgingscentrum met bijkomende erkenning voor de opvang van zorgafhankelijke personen op datum van 12 november 2019.

Toezichthoudende instanties: Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid; Koning Albert II-laan 35 bus 31, 1030 Brussel.

De erkenningsvoorwaarden die de dagverzorgingscentra moeten naleven om hun erkenning te behouden, zijn beschreven in:

- de bepalingen van het decreet van 17 oktober 2003 betreffende de kwaliteit van de gezondheids- en welzijnsvoorzieningen.
- het koninklijk besluit van 21 september 2004 tot vaststelling van de normen voor de bijkomende erkenning als rust- en verzorgingstehuis, als centrum voor dagverzorging of als centrum voor niet- aangeboren hersenletsels.
- Wet betreffende de ziekenhuizen en andere verzorgingsvoorzieningen gecoördineerd op 10 juli 2008, artikel 170;
- het woonzorgdecreet van 13 maart 2009;
- het besluit van de Vlaamse regering van 5 juni 2009 betreffende de procedures voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers, artikel 2 en 3;
- het besluit van de Vlaamse regering van 24 juli 2009 betreffende de programmering, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers
- besluit van de Vlaamse Regering van 25 juli 2014 tot vaststelling van de procedures voor de gezondheidsvoorzieningen, laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018;
- besluit van de Vlaamse Regering van 25 juli 2014 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse Regering, laatst gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 2 oktober 2019;
- besluit van de Vlaamse Regering van 30 oktober 2015 tot regeling van de delegatie van de beslissingsbevoegdheden aan de hoofden van de departementen en van de intern verzelfstandigde agentschappen;
- Decreet houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid van 19 januari 2018
- Besluit van de Vlaamse Regering van 28 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 18 mei 2018 houdende de Vlaamse Sociale Bescherming.

#### **Artikel 4 : Basisreglement**

Het onderhevig interne afsprakennota bevat praktische inlichtingen en de nodige basisafspraken die elke gebruiker aanbelangt.

### **HOOFDSTUK II : VERBLIJFSVOORWAARDEN**

#### **Artikel 1 : Doorverwijzing en restrictiebeleid ten aanzien van gebruikers met een bijzonder zorgprofiel**

Indien door gebrek aan vrije plaatsen de aanvraag tot verblijf van een kandidaat-gebruiker niet kan worden beantwoord of indien zou blijken dat het dagverzorgingscentrum niet de gepaste zorg kan aanbieden aan gebruikers met een bijzonder zorgprofiel, verwijst het dagverzorgingscentrum de kandidaat-gebruiker naar andere erkende dagverzorgingscentra. Een overzicht van die centra uit de regio wordt meegegeven en indien gewenst onderneemt het dagverzorgingscentrum concrete actie om de kandidaat-gebruiker te helpen.

De kandidaat-gebruiker komt op een wachtlijst. Van zodra er een vrije plaats is en betrokkene de eerste op de lijst is, wordt hij/zij gecontacteerd.

## **HOOFDSTUK III : VERBLIJFSMODALITEITEN**

### **Artikel 1 : Dagindeling**

De dag verloopt volgens een schema:

- Onthaal met kopje koffie, thee of chocomelk met mogelijkheid tot het nemen van een ontbijt
- Mogelijkheid tot deelname aan activiteit
- Mogelijkheid tot hygiënische verzorging (bad)
- Rond 11u nuttigen wij de soep
- Rond 11u30 starten we het middagmaal
- Nadien is er de mogelijkheid voor middagrust
- Rond 13u30 koffiemoment en mogelijkheid tot deelname aan de activiteit
- Vanaf 15u50 beëindigen we de activiteit en eindigt het verblijf in het dagverzorgingscentrum

Openingsuren De Triangel: alle weekdays van 8u30 tot 17u00 met uitzondering van feestdagen.

### **Artikel 2 : Gebruikersdossier**

Er wordt een administratief dossier en een zorgdossier opgesteld van de gebruiker met daarin de volledige identiteit, de naam en coördinaten van de huisarts en van de contactperso(n)en(en). Dit dossier wordt integraal gedigitaliseerd.

De gebruiker of zijn/haar vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger of gemandateerde behoudt steeds het recht van inzage in het eigen gebruikersdossier. De inzage in het elektronisch dossier wordt steeds gefaciliteerd door de eindverantwoordelijke.

### **Artikel 3 : Evaluatie**

Binnen de maand na aanvang van het verblijf binnen het dagverzorgingscentrum, wordt samen met de gebruiker of zijn/haar vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger of gemandateerde, een evaluatiegesprek rond het verblijf op aanvraag gepland.

### **Artikel 4 : Privacy**

De gebruiker heeft het recht op algehele geheimhouding en dit conform de privacywet (AVG, 25 mei 2018). Derhalve wordt het document "kennisgeving privacywet" ondertekend.

### **Artikel 5 : Persoonlijke spullen**

Om het verlies of de ontvreemding van persoonlijke spullen te vermijden, wordt de gebruiker aangeraden geen grote som geld of voorwerpen van grote waarde mee te brengen. Het dagverzorgingscentrum zal niet instaan voor de bewaring van de persoonlijke goederen. Noch wordt het beheer van gelden en/of goederen ervan aan het dagverzorgingscentrum toevertrouwd.

## **Artikel 6 : Aanpassing dagprijs en tegemoetkomingen**

De dagprijzen, supplementen en tegemoetkoming in de reiskosten kunnen worden gewijzigd volgens de prijsreglementering van het Vlaams Agentschap Zorg en gezondheid. De gebruiker of zijn/haar vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger of gemandateerde wordt minstens een maand voor de datum van ingang van de prijsverhoging op de hoogte gebracht.

De bedragen van aangerekende kosten vermeld in de voorgaande artikelen en opgenomen in het addendum, zijn vatbaar voor wijziging krachtens een beslissing van de raad van bestuur van Zorgband Leie & Schelde.

Een dergelijke aanpassing wordt niet beschouwd als een wijziging van de schriftelijke opnameovereenkomst. Het dagverzorgingscentrum kan de schriftelijke opnameovereenkomst enkel wijzigen mits akkoord van de gebruiker of zijn/haar vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger of gemandateerde.

## **Artikel 7 : Bewegingsvrijheid**

De gemeenschappelijke ruimten in het dagverzorgingscentrum (inzonderheid leefruimte, salon, tuin, eethoek) welke niet zijn gemerkt als dienstruimten, zijn voor de gebruiker vrij toegankelijk.

Het staat elke gebruiker vrij tijdens een verblijf in het dagverzorgingscentrum uit te gaan. Wel worden hieromtrent afspraken gemaakt met de gebruiker zelf en met de eventuele vertegenwoordiger. Deze afspraken hebben betrekking op de duur van de afwezigheid. Gebruikers die tijdens een verblijf het dagverzorgingscentrum verlaten, doen dit op eigen verantwoordelijkheid. Het dagverzorgingscentrum kan niet aansprakelijk worden gesteld voor ongevallen waarbij de gebruiker betrokken geraakt, ongeacht of er materiële schade of fysiek letsel is bij de gebruiker zelf of bij derden.



### **Artikel 8 : Bezoek**

Er is vrije toegang voor familie en vrienden. De gebruiker kan buiten aanwezigheid van derden bezoek ontvangen en telefoongesprekken voeren. Elke gebruiker wordt het recht behouden bezoek te weigeren.

Er wordt toch met aandrang gevraagd om de middagrust van de gebruikers te respecteren.

Er is voor de bezoeker(s) van de gebruiker gelegenheid om in het dagverzorgingscentrum het middagmaal te gebruiken. Voor de maaltijden is een vergoeding verschuldigd die door het dagverzorgingscentrum wordt vastgelegd en deze wordt na het verstrijken van de maand aan die bezoeker(s) gefactureerd. De bezoeker dient vooraf melding te maken van het nuttigen van een maaltijd. De prijs voor een middagmaal is opgenomen in het addendum bij de overeenkomst.

### **Artikel 9 : Activiteiten**

Tijdens ons dagelijks activiteiten aanbod streven wij ernaar drie aspecten aan bod te laten komen.

- fysische activatie
- psychische activatie
- sociaal contact te stimuleren

Bezoekers worden gestimuleerd en uitgenodigd om deel te nemen aan de activiteiten maar worden in het kader van respect voor ieders eigenheid en persoonlijke voorkeur zeker niet verplicht.

### **Artikel 10 : Visie ten aanzien van fixatiebeleid**

Het dagverzorgingscentrum hanteert de visie om zo veel mogelijk de vrijheid te respecteren en om zo weinig mogelijk beperkingen op te leggen aan de gebruikers. Wij zijn immers van mening dat de gebruikers verblijven in een thuissituatie en aldus ook zelf moeten kunnen kiezen.

In bepaalde situaties is het echter noodzakelijk om beperkingen op te leggen voor een gebruiker in het belang van de eigen veiligheid, gezondheid of het algemeen belang.

## ▪ Fixeren van gebruikers

Fixatie is het aanwenden van middelen en maatregelen die de gebruikers beveiligen of beperken in hun bewegingsvrijheid of in hun gedragingen met als doel de gebruiker te beschermen tegen zichzelf of iemand uit zijn omgeving.

Het dagverzorgingscentrum streeft ernaar om een fixatiereducerend beleid te voeren, met andere woorden om fixeren zo minimaal mogelijk toe te passen. Wij streven immers naar een zo hoog mogelijke onafhankelijkheid binnen het functioneren van onze gebruikers. Verder erkennen wij het feit dat er aan fixatie heel wat nadelen verbonden kunnen zijn.

Wij streven er dan ook naar om steeds naar alternatieven te zoeken alvorens fixatie wordt toegepast of om de duur van de fixatie te beperken. Wij zullen de nodige acties ondernemen ter preventie van vallen of bepaalde gedragingen bij de gebruikers. Wij wensen alle actoren te betrekken bij het toepassen van fixatie. multidisciplinair overleg, teamwerking, overleg met familie en huisarts staan hierbij centraal. Indien er toch overgegaan wordt tot fixeren, verbinden wij er ons toe om binnen onze mogelijkheden dit steeds op de meest comfortabele manier uit te voeren.

### **Artikel 11 : Visie betreffende vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en beslissingen rond het levenseinde**

Wanneer een gebruiker zich in een palliatieve fase bevindt, dat wil zeggen wanneer medisch gezien geen genezing meer kan verwacht worden, engageert het dagverzorgingscentrum zich in de mate van het mogelijke voor het volgende:

- wij willen een cultuur van openheid creëren waarin sterven en rouw bespreekbaar zijn
- wij streven ernaar om de gebruiker zolang mogelijk in zijn vertrouwde omgeving met zijn vertrouwde zorgpartners te laten verblijven. Het dagverzorgingscentrum zal hierbij ondersteunend optreden
- wij willen samen met de familie en andere actoren uitzoeken voor welke zorg en ondersteuning het dagverzorgingscentrum kan instaan. Hierbij beogen we een zo groot mogelijke levenskwaliteit en maximale autonomie van de gebruiker
- wij willen de gebruiker en zijn familie informeren en indien gewenst doorverwijzen naar partners zoals de thuiszorgbegeleidings - equipe van het netwerk palliatieve zorg .Hierbij willen we met andere zorgaanbieders - die eventueel bij de zorg betrokken kunnen worden - samenwerken, afstemmen en overleggen
- wij willen de gebruiker en zijn familie psychosociaal en emotioneel ondersteunen door warm aanwezig te zijn met een luisterend oor

- wij willen respect tonen voor alle beslissingen omtrent het levenseinde. Wij denken hier bijvoorbeeld aan een beslissing omtrent het stopzetten van een behandeling, het niet meer starten van een behandeling, maar ook euthanasie

### **Artikel 12 : Lawaaihinder**

Aan de gebruikers en hun bezoekers vragen we om de nodige aandacht te verlenen omtrent de rust in het centrum. Tijdens de uren waar een bijzondere stilte wordt gevraagd (middagrust) willen we de andere gebruikers niet hinderen. In geval van geluidshinder kan aan de gebruikers gevraagd worden om apparatuur voor geluidsbeperking te gebruiken zoals een eigen hoofdtelefoon.

### **Artikel 13 : Persoonlijke verzorging**

Aan de gebruiker worden de (paramedische) zorgen verstrekt die zijn/haar gezondheidstoestand vereist en wordt de nodig hulp geboden bij de dagelijkse handelingen van het leven.

Het dagverzorgingscentrum organiseert zich opdat de kinesitherapeutische of logopedische behandelingen, die de behandelende arts heeft voorgeschreven tijdens het verblijf, zoals besproken met de gebruiker en opgenomen in het zorg – en ondersteuningsplan, kunnen worden toegediend.

In voorkomend geval wordt aan de gebruiker de noodzakelijke ergotherapeutische ondersteuning geboden.

In het dagverzorgingscentrum kan de gebruiker baden. Indien nodig/gewenst gebeurt dit met de hulp van het verzorgend of verplegend personeel.

Incontinentiemateriaal, nodig tijdens het verblijf, is inbegrepen in de dagprijs. De gebruiker kan ook van thuis het nodige materiaal meebrengen.

### **Artikel 14 : Administratieve ondersteuning**

De gebruiker wordt ondersteund bij de administratieve verplichtingen die relevant zijn voor de gebruiker of zijn/haar vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger of gemandateerde en die geen verband houden met het beheer van goederen of gelden van de gebruiker.

### **Artikel 15: Levensbeschouwelijke ondersteuning**

De gebruikers worden geïnformeerd over de samenwerking met de eerstelijnspsycholoog voor ouderen.

Afspraken kunnen gemaakt worden via zorgloket Zorgband Leie & Schelde.

### **Artikel 16 : Geneesmiddelen**

De medicatie wordt in principe verstrekt door de medewerkers van het dagverzorgingscentrum, onder toezicht van een verpleegkundige of arts. Tenzij anders vereist (voorschrift arts) wordt alle medicatie centraal bewaard en houdt dus de

gebruiker tijdens het verblijf in het dagverzorgingscentrum geen geneesmiddelen bij de hand. Het dagverzorgingscentrum draagt geen enkele verantwoordelijkheid indien de gebruiker op eigen initiatief geneesmiddelen gebruikt en dit zonder of tegen het advies van een arts.

De medicatie wordt bewaard in de originele verpakking (blisters, zakje, flesje) en pas bij de bedeling uit de originele verpakking gehaald. Medicatie wordt verstrekt op basis van de medicatiefiche, eventueel ingevuld of geparafeerd door de (huis)arts.

De gebruiker krijgt dagelijks voorgeschreven medicatie zoals besproken met de gebruiker en opgenomen in het gebruikersdossier, meer bepaald het juiste geneesmiddel, de juiste dosis en op het juiste toedieningsmoment.

### **Artikel 17 : Keuzevrijheid zorgverleners**

De gebruiker is vrij in keuze van zijn/haar artsen, ziekenhuis, ziekenfonds en apotheek. Het dagverzorgingscentrum waarborgt een onbeperkt en ongestoord bezoek door de huisarts. De gebruiker wordt verzocht een verandering van arts schriftelijk en/of mondeling door te geven aan de eindverantwoordelijke van het dagverzorgingscentrum.

Het dagverzorgingscentrum behoudt zich het recht om de gezondheidstoestand te volgen en daartoe de nodige schikkingen te laten treffen door haar aangestelden.

### **Artikel 18 : Maaltijden**

De maaltijden worden als volgt georganiseerd :

Ontbijt : kan worden bekomen op aanvraag

Middagmaal : omstreeks 11u30

Avondmaal : kan worden meegenomen om thuis op te eten

's Morgens bij aankomst en omstreeks 13.30 uur wordt koffie of thee aangeboden.

Door de dag heen kan de gebruiker steeds water nuttigen binnen het dagverzorgingscentrum.

Dieetvoeding wordt verstrekt op voorschrift van de behandelende arts.

Het menu wordt ter beschikking gesteld van de gebruiker.

De voeding verstrekt aan de gebruiker is enkel voor persoonlijk gebruik.

### **Artikel 19 : Modaliteiten m.b.t. ziekenhuisopname**

Het is mogelijk dat een gebruiker langdurig niet aanwezig kan zijn, bijvoorbeeld in geval van een ziekenhuisopname, revalidatie, kortverblijf ....

Wanneer een gebruiker om een reden niet aanwezig kan zijn, behoudt de gebruiker zijn plaats in het dagverzorgingscentrum, zodat hij onmiddellijk kan terugkeren. De situatie wordt steeds opgevolgd door de medewerker sociale dienst in nauw overleg met de verschillende zorginstanties.

## **HOOFDSTUK IV : ORGANISATIE VAN DE COLLECTIEVE PARTICIPATIE (samenstelling en werking gebruikersraad)**

### **Artikel 1 : Gebruikersraad**

Binnen het dagverzorgingscentrum functioneert een gebruikersraad die minimaal tweemaal per jaar vergadert. Elke gebruiker en/of zijn/haar vertegenwoordiger kan deelnemen aan de vergaderingen.

### **Artikel 2 : Inspraak**

De gebruikersraad kan advies uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de eindverantwoordelijke over alle aangelegenheden die de algemene werking van het dagverzorgingscentrum betreffen. De gebruikersraad is samengesteld door gebruikers, familieleden of mantelzorgers. De samenstelling kan wijzigen maar minstens de helft van de aanwezigen moeten gebruikers zijn.

Van de vergadering wordt een verslag gemaakt dat ter inzage ligt van de gebruikers in de verpleegpost.

### **Artikel 3 : informatieplicht ten aanzien van de gebruiker**

Het dagverzorgingscentrum verbindt er zich toe om informatie over de organisatie en strategische beslissingen binnen de organisatie via aangepaste kanalen (nieuwsbrief, affiche, gebruikersraad, e.d.) te verspreiden.

### **Artikel 3 : Suggesties, bemerkingen of klachten**

Suggesties, bemerkingen of klachten kunnen schriftelijk of mondeling door de gebruikers, door vertegenwoordigers van gebruikers of door de gebruikersraad in een daartoe bestemd register worden geacteerd. Aan de indiener zal het gevolg dat aan zijn klacht wordt gegeven, worden meegedeeld.

Het register en de verslagen worden op eenvoudige vraag ter inzage gegeven aan de gebruikers of hun vertegenwoordigers en aan de inspectiediensten van het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap.

De klachtenbehandelaar verbindt zich ertoe eventuele klachten binnen redelijke termijn te behandelen.

Binnen de 10 dagen wordt een ontvangstbevestiging gestuurd met het resultaat van het ontvankelijkheidsonderzoek. Nadien wordt een maximum van 45 dagen voorzien om de klacht uitgebreid te onderzoeken en een gemotiveerde brief op te stellen die terug verzonden wordt aan de klager.

1x jaar wordt het jaarverslag klachtenbehandeling toegelicht binnen de gebruikersraad indien deze betrekking heeft op het desbetreffende activiteitencentrum.

## **Klachtenprocedure**

### **Artikel 1:**

§1. Onder 'klacht' in de zin van deze regeling wordt verstaan : een manifeste uiting waarbij een ontevreden burger bij de Zorgband Leie & Schelde klaagt over een door de Zorgband Leie & Schelde al dan niet verrichte handeling of dienstverlening.

§2. Een klacht kan zowel betrekking hebben op:

- Het foutief verrichten van een handeling of dienstverlening
- Het afwijken van een vastgelegde of gebruikelijke werkwijze
- Het niet uitvoeren van een handeling of dienstverlening

§3 een handeling of dienstverlening kan zowel betrekking hebben op :

- Een behandelingswijze van de medewerker
- Een termijn
- Een beslissing van een medewerker

§4. Klachten kunnen betrekking hebben op zowel het handelen van medewerkers, als op het handelen van de Voorzitter of de leden van de Raad van Bestuur van Zorgband Leie & Schelde.

#### Artikel 2:

§1. Deze klachtenprocedure is niet van toepassing op vragen om informatie, meldingen, suggesties, beroepen, bezwaren of petitie's.

§2. Deze klachtenprocedure is niet van toepassing op algemene klachten over regelgeving, algemene klachten over het (al dan niet) gevoerde beleid, klachten over beleidsvoornemens of verklaringen.

#### Artikel 3:

Een klacht die een formele afhandeling vereist, wordt schriftelijk of elektronisch ingediend bij de Zorgband Leie & Schelde.

#### Artikel 4:

§1; Een klacht is ontvankelijk indien:

- De identiteit en adres van de klager bekend zijn
- De klacht een omschrijving bevat van de feiten waartegen ze gericht is.

§2/ Een klacht is niet ontvankelijk indien:

- Het geen klacht betreft zoals gedefinieerd in artikel 1:
- Ze betrekking heeft op feiten waarover eerder een klacht is ingediend die al werd behandeld conform de klachtenprocedure
- Ze betrekking heeft op de feiten waarvoor de Zorgband Leie & Schelde niet verantwoordelijk is
- Ze betrekking heeft op feiten die langer dan één jaar voor de indiening van de klacht hebben plaatsgevonden.
- Nog niet alle georganiseerde administratieve beroepsmogelijkheden werden aangewend.
- Een juridische beroep aanhangig is.

#### Artikel 5:

§1. Een medewerker van de Zorgband Leie & Schelde kan in de hoedanigheid van een burger een klacht uiten volgens de klachtenprocedure.

§2. Interne klachten vallen niet binnen de klachtenprocedure. Onder een interne klacht wordt verstaan : de klachten die van medewerkers van de organisatie uitgaan. Dit zijn klachten over de samenwerking tussen de verschillende activiteitencentra en klachten over diensten in het dienstverleningsproces. Klachten van medewerkers van

de Zorgband Leie & Schelde over hun eigen werksituatie, de arbeidsbetrekkingen en de rechtspositieregeling vallen sowieso niet onder de klachtenprocedure.

Artikel 6:

§1. Als klachtenbehandelaar treedt op de klachtenmanager. De klachtenmanager oordeelt over de ontvankelijkheid en de gegrondheid van de klacht.

§2 Bij de klacht went de klachtenbehandelaar zich systematisch tot de hiërarchische overste en /of de bevoegde dienst.

§3. Bij de klacht over een gedraging van een lid van de Raad van Bestuur van de Zorgband Leie & Schelde wendt de klachtenbehandelaar zich systematisch tot de hiërarchische overste van degene tegen wiens gedraging de klacht is gericht en die zelf niet betrokken was bij de gedraging waarover wordt geklaagd.

§4/ Bij een klacht over een gedraging van Algemeen Directeur of Financieel Directeur wendt de klachtenbehandelaar zich systematisch tot de Voorzitter van de Raad van Bestuur van de Zorgband Leie & Schelde.

Artikel 7:

De klachtenmanager is een medewerker van de Zorgband Leie & Schelde. De klachtenmanager ziet er op toe dat de behandeling van een klacht conform de klachtenprocedure verloopt. De klachtenmanager bekijkt het geheel van klachten om zo te komen tot voorstellen van verbeteringsacties van de dienstverlening van de organisatie.

Artikel 8:

Klachten worden behandeld volgens de procesbeschrijving opgenomen als bijlage.

Artikel 9:

Deze regeling treedt in werking vanaf 01.01.2020.

## **HOOFDSTUK V : MAATREGELEN VAN ALGEMEEN BELANG**

Om zichzelf en de anderen niet in gevaar te brengen, is het nodig dat de gebruikers een heel bijzondere inspanning leveren om alles te vermijden wat brandgevaar kan opleveren. Om hen daarbij te helpen werden volgende veiligheidsvoorschriften uitgewerkt.

### **Artikel 1 : Defecten/beschadigingen**

Bij vaststelling van defecten of beschadiging van snoeren, stekkers, stopcontacten e.d., zal de gebruiker de eindverantwoordelijke onmiddellijk op de hoogte brengen.

### **Artikel 2 : Roken**

Roken, tenzij in de speciaal hiervoor bestemde ruimte buitenshuis, is verboden. De desbetreffende reglementering op ziekenhuizen is toepasselijk.

### **Artikel 3 : Richtlijnen bij brand en ernstige gebeurtenissen**

Het dagverzorgingscentrum zal ervoor zorgen dat de gebruikers vertrouwd raken met de wegen waarlangs zij ingeval van nood, het dagverzorgingscentrum kunnen verlaten. De richtlijnen die men dient te volgen ingeval van brand, zijn duidelijk aangebracht op de muren van de gangen.

### **Artikel 4 : Brandoefeningen**

Bij brandoefeningen zullen de gebruikers geholpen en begeleid worden om als dusdanig het geheel van de evacuatiemogelijkheden te begrijpen.

### **Artikel 5 : Algemeenheden**

In alle gevallen waarin ter bevordering van een behoorlijke dienstverlening een regeling dient te worden getroffen, welke niet in het reglement is opgenomen, beslist de eindverantwoordelijke.



## **Artikel 6 : Contacten tussen gebruikers en medewerkers**

De gebruiker dient met eerbied en respect door de medewerkers te worden behandeld. Eenzelfde respect voor de andere gebruikers en de medewerkers wordt gevraagd van de gebruiker en van zijn vertegenwoordiger. Passend gevolg zal worden gegeven door de eindverantwoordelijke bij geschillen tussen gebruiker(en) en medewerker(s).

## **Artikel 7 : Fooien, geschenken**

Het is ten strengste verboden fooien en geschenken te geven aan medewerkers. Klachten hieromtrent worden rechtstreeks aan de eindverantwoordelijke gericht.

## **Artikel 8 : Huisdieren**

We zijn van mening dat huisdieren een positieve invloed hebben op het welzijn van onze gebruikers. Dieren kunnen immers de levenskwaliteit van ouderen gunstig beïnvloeden, zowel de fysieke (motorische) als geestelijke (psychische, sociale, affectieve en emotionele) toestand, als de gezondheid in het algemeen. Ouderen blijven ook langer actief als ze de zorg voor een huisdier hebben. Het contact met huisdieren haalt vele ouderen uit hun sociaal isolement.

Toch is het voor ons niet haalbaar om huisdieren van gebruikers tijdens de volledige dagopvang toe te laten.

Bij gelegenheid krijgen wij bezoek van de huishond van het woonzorgcentrum.

## **Artikel 9 : Animatie en vrijetijdsbesteding**

Het dagverzorgingscentrum verbindt zich ertoe –samen met de gebruikers– inspanningen te leveren om de zelfredzaamheid van de gebruikers te behouden, te bevorderen of te herstellen door het stimuleren en organiseren van activiteiten van het dagelijks leven (A.D.L.-functies). Waar nodig wordt ook gezorgd voor reactiveringsactiviteiten, eventueel in samenwerking met vrijwilligers.

## **Artikel 10 : Verzekering**

Het dagverzorgingscentrum heeft een globale verzekering tegen burgerlijke aansprakelijkheid voor alle gebruikers van het dagverzorgingscentrum afgesloten.

## **Artikel 11 : Toezicht**

De eindverantwoordelijke waakt erover dat de maatregelen van algemeen belang worden nageleefd. Met dat doel is deze bevoegd alle lokalen te betreden.

## **HOOFDSTUK VI : KENNISGEVING VAN DE INTERNE AFSPRAKENNOTA**

### **Artikel 1 : Kennisgeving van de interne afsprakennota**

Elke nieuwe gebruiker of zijn vertegenwoordiger dient voor de eerste dag van het verblijf in het dagverzorgingscentrum één exemplaar van onderhavig huisreglement voor akkoord te ondertekenen.

De interne afsprakennota is vastgesteld door en kan worden gewijzigd bij beslissing van de Raad van Bestuur.

De wetgeving op de privacy (AVG, 25 mei 2018) is van toepassing.