



Interpretatie van de normen

DEEL I: Normen die van toepassing zijn op alle voorzieningen en normen die van toepassing zijn op alle voorzieningen, met uitzondering van de woningen voor ouderen en de serviceresidenties in mede-eigendom

Specifieke informatie:

- **Artikel 10, 2°, g), en 3°, d),:** niet van toepassing op woningen voor ouderen
- **Artikel 12, § 1,:** niet van toepassing op serviceresidenties in mede-eigendom
- **Artikel 23 tot 30:** niet van toepassing op serviceresidenties in mede-eigendom voor zover die vereisten onder de bevoegdheid van de beheerder vallen
- **Artikel 33:** niet van toepassing op woningen voor ouderen
- **Artikel 34:** niet van toepassing op woningen voor ouderen

Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Art. 3. De voorziening stelt alles in het werk om de levenskwaliteit van de ouderen in de voorziening en, in voorkomend geval, de kwaliteit van de zorg die er aan de ouderen wordt verleend te waarborgen.</p> <p>De voorziening is ingericht als leefruimte en ondersteunt de zelfredzaamheid, onafhankelijkheid, activiteit, het sociale leven en de vrijetijdsbesteding van de ouderen.</p>	<p><u>Zelfredzaamheid betekent:</u> Zelfredzaamheid wordt gedefinieerd als de capaciteit of de mogelijkheid om je eigen leven te leiden. Zelfredzaam zijn betekent zelf beslissen wat je doet, hoe je je leven leidt, je imago beïnvloeden, vrij zijn om te leven zoals je wilt, waar je wilt, met wie je wilt. Zelfredzaamheid wordt dus geassocieerd met het vermogen om te oordelen, keuzes te maken en beslissingen te nemen, maar ook met het krijgen van de mogelijkheid om dat te kunnen doen, de vrijheid om te handelen, iets te aanvaarden of te weigeren.</p>	<p>De analyse is gebaseerd op alle observaties die tijdens de inspectie zijn gemaakt, zowel in verband met de overeenkomstige normen als het onderzoek van de door de voorziening verstrekte documenten.</p> <p>Een aantal vragen (niet-uitputtende lijst):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Past het leefproject van de voorziening in de dynamiek die wordt beschreven in artikel 3? - Wordt het personeel regelmatig opgeleid over en/of bewust gemaakt van de principes van goede behandeling, zelfredzaamheid en



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>De voorziening moedigt de deelname van de ouderen aan het sociale en gemeenschapsleven in de voorziening aan.</p>	<p>Om de zelfredzaamheid van personen te bevorderen moet men begrijpen dat elke interactie een kans is om een keuze aan te bieden, ongeacht het onderwerp of aspect van het leven (bv.: aan een bewoner vragen of ze haar rode of haar groene jurk wil dragen, aan een bewoner vragen of hij liever zeep of douchegel gebruikt, enz.). Natuurlijk kan die keuze beperkter of uitgebreider zijn, naargelang van de behouden capaciteiten van de persoon.</p> <p><u>Onafhankelijkheid</u> betekent: Onafhankelijkheid wordt gedefinieerd als de lichamelijke (of geestelijke) capaciteit om een actie of activiteit alleen uit te voeren. De term verwijst naar de mogelijkheid om dingen zelf te doen, alleen, zonder hulp. Onafhankelijk zijn betekent dat (de hulp van) iemand anders niet onmisbaar is. Vanuit die optiek stelt tekorten compenseren, zelfs als iemand anders dat doet, mensen in staat om onafhankelijker te worden omdat ze op die manier een handeling of activiteit alleen kunnen uitvoeren. Met de hulp van een rolstoel kan iemand die niet meer kan lopen bijvoorbeeld onafhankelijker worden.</p> <p>De onafhankelijkheid van personen aanmoedigen: een <u>faciliterende</u>* houding aannemen en de omgeving aanpassen aan de behouden capaciteiten, vanuit de gedachte "help me om dingen zelf te doen".</p>	<p>sociale inclusie van bewoners, evenals het belang van het respecteren van de waardigheid van bewoners?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Welke maatregelen worden genomen om de zelfredzaamheid van bewoners te ondersteunen? Bv.: bevordert de indeling van gemeenschappelijke en privéruimten de zelfredzaamheid? - Is er een initiële en voortdurende evaluatie van de behouden capaciteiten van bewoners? - Is er een gevarieerd programma van lichamelijke, sociale, culturele en vrijetijdsactiviteiten afgestemd op de interesses en capaciteiten van bewoners? Wordt de actieve deelname van bewoners aan de organisatie en planning van activiteiten aangemoedigd en bevorderd? - Wordt er interesse getoond in de voorkeuren van bewoners? - Zijn er partnerschappen met plaatselijke verenigingen, scholen en andere organisaties om intergenerationele interacties en deelname aan gemeenschaps evenementen aan te moedigen? - Zijn er systemen om regelmatig feedback van bewoners te verzamelen (bv.: ideeënbus,



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>De geboden acties en ondersteuning moeten personen toelaten om opnieuw controle te krijgen over hun leven en keuzes te blijven maken die gerespecteerd worden.</p> <p>Infantilisering van bewoners tegengaan is essentieel. Dat kan zich uiten in een neerbuigende houding, versimpeld taalgebruik, een gebrek aan respect voor hun intelligentie of vaardigheden en overdreven toezicht.</p> <p>*Faciliteren¹: de zelfredzaamheid, de onafhankelijkheid en het welzijn van bewoners bevorderen. Dat omvat onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personen aanmoedigen om deel te nemen aan activiteiten, niet om ze perfect uit te voeren; - "<i>Hoe minder professionals doen tijdens een activiteit, hoe beter!</i>" (bv.: voorbereiden, uitnodigen, begeleiden, enz.); - Personen helpen om zelf dingen te doen in plaats van het voor hen te doen; - Professionals grijpen alleen in als dat nodig is; - Het wordt aanbevolen te beginnen met de bewoners te observeren en zich door hen te laten leiden. 	<p>enquêtes in comités en participatieraden, enz.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Worden er regelmatig tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd onder bewoners en hun familie om verbeterpunten te identificeren? - Heeft elke bewoner een persoonlijk zorgplan dat regelmatig wordt bijgewerkt, rekening houdend met zijn persoonlijke behoeften, voorkeuren en doelstellingen? Worden de zorgplannen opgevolgd en aangepast aan de veranderende behoeften van bewoners? - Wordt er open en transparant gecommuniceerd met bewoners en hun familie om zorgen en suggesties voor verbeteringen te bespreken? - Worden er na inspecties acties opgezet die verbetering beogen? <p>Die vragen maken deel uit van een hele reeks normen en worden erin geanalyseerd.</p>

¹ Powerpoint over de Montessorimethode op maat van ouderen met cognitieve stoornissen (2024).



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Art. 4. De voorziening waarborgt aan de oudere:</p> <p>1° een menswaardig leven;</p> <p>2° de grootste vrijheid tijdens de bewoning van de lokalen, voor zover zij de andere ouderen en derden niet benadeelt;</p> <p>3° de volledige vrijheid van filosofische, politieke, godsdienstige, culturele overtuiging en van taal, door hem geen enkele verplichting van commerciële, culturele, politieke of godsdienstige aard of inzake taal op te leggen door zich te onthouden van alle rechtstreekse en onrechtstreekse vormen van discriminatie en, in voorkomend geval, begeleiding en aangepaste zorg aan te bieden;</p> <p>4° als voorziening die, wegens haar organisatie, moet worden beschouwd niet uitsluitend te behoren tot de ene of de andere Gemeenschap en zonder afbreuk te doen aan de bepalingen van artikel 5bis van de bijzondere wet van 12 januari 1989 met betrekking tot de Brusselse Instellingen, ingevoegd bij de bijzondere wet van 13 juli 2001, en van de wetten op het gebruik der</p>	<p>1° Een menswaardig leven: enkele richtlijnen die moeten worden aangepast naargelang van het type voorziening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect voor zelfredzaamheid door bewoners waar mogelijk een actieve rol te laten spelen in beslissingen over hun eigen leven en hun voorkeuren en keuzes te respecteren. - Beschermen tegen mishandeling (bv. opleidingen over goede behandeling, beleid om mishandeling te voorkomen, enz.) en voorzien in geschikte meldings- en responsystemen in het geval van mishandeling. - Zorgkwaliteit: kwaliteitszorg bieden op maat van de specifieke behoeften van bewoners, met inbegrip van palliatieve zorg indien nodig, en ervoor zorgen dat hun waardigheid behouden blijft. - Een veilige, schone en comfortabele leefomgeving bieden, met voldoende toegang tot voedsel, water, persoonlijke hygiëne en andere basisbehoeften. <p>Een veilige leefomgeving betekent dat elke bewoner zich veilig voelt, zowel lichamelijk als emotioneel. In die benadering moet de</p>	<p>1° Vermeld alle initiatieven die de voorziening neemt waarin de bewoner centraal staat en die een menswaardig leven garanderen in het controle- en inspectieverslag.</p> <p>Benadruk bij een klacht alle opmerkingen die doen twifelen aan elementen van de interpretatie. Die opmerkingen tonen aan dat niet aan de norm is voldaan. Vermeld daarbij zo veel mogelijk de context. Door de negatieve impact die de niet-naleving van deze norm kan hebben op het gebied van veiligheid en welzijn, volstaat één enkele vaststelling om aan te geven dat de norm niet wordt nageleefd. Vermeld daarnaast ook uitgevoerde positieve initiatieven.</p> <p>2° Aan de hand van observaties, door te begrijpen hoe de voorziening werkt, via gesprekken met bewoners en door de dossiers van bewoners, het huishoudelijk reglement en het leefproject te analyseren, enz. Als de vrijheid van een bewoner wordt beperkt, moeten alle eventuele besprekingen en beslissingen terug te vinden zijn in het dossier van de bewoner.</p> <p>3° Stel de uitgevoerde acties in vraag en analyseer ze. Hebben de uitgevoerde acties een discriminerend effect? Sluiten de uitgevoerde acties bepaalde</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>talen in bestuurszaken, samengevat op 18 juli 1966, de opvang en de behandeling van de oudere, in het Nederlands of in het Frans, naargelang zijn taalkeuze;</p> <p>Hiertoe moeten alle documenten waartoe, luidens dit besluit, de oudere toegang heeft in het Nederlands of in het Frans worden opgesteld, naargelang zijn taalkeuze;</p> <p>5° de eerbied voor het seksuele en affectieve leven van de oudere en zijn genderidentiteit en seksuele geaardheid, door zich te onthouden van alle rechtstreekse en onrechtstreekse vormen van discriminatie en, in voorkomend geval, begeleiding en aangepaste zorg aan te bieden;</p> <p>6° de vrije keuze van de behandelend arts.</p>	<p>bewoner centraal staan om een gevoel van veiligheid en welzijn te garanderen. De aanpak moet empathisch zijn en veiligheidsmaatregelen bevatten zonder de levenskwaliteit en individuele vrijheid van bewoners aan te tasten.</p> <p><i>Voor bewoners met cognitieve stoornissen is het bijvoorbeeld essentieel om na te denken over oplossingen waardoor ze hun bewegingsvrijheid behouden en die tegelijkertijd hun veiligheid garanderen. Een kamer op slot doen vanwege cognitieve stoornissen mag nooit de voorkeursoplossing zijn. Integendeel, er moeten strategieën en aanpassingen worden doorgevoerd die de waardigheid en zelfredzaamheid van bewoners respecteren en tegelijkertijd voldoen aan hun specifieke behoeften.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De privacy van ouderen beschermen door ervoor te zorgen dat hun persoonlijke informatie vertrouwelijk blijft en door hen privéruimten te bieden voor hun persoonlijke activiteiten. - Activiteiten en programma's aanbieden die de persoonlijke, sociale en intellectuele ontplooiing van ouderen bevorderen, met 	<p>bewoners uit? Verduidelijk de verschillende uitwisselingen (tussen welke personen) waarop de kwaliteitscontroleurs vooral moeten letten, in het bijzonder als onderdeel van een inspectie naar aanleiding van een klacht.</p> <p>Als het controleteam geen problemen opmerkt, wordt dit deel van de norm beschouwd als nageleefd op de dag van de inspectie.</p> <p>4°</p> <ul style="list-style-type: none"> - Het controleteam informeert naar de taalkeuze van de bewoners. - Analyseer het opleidingsplan: bevat het taalopleidingen? - Via gesprekken met de directeur, het personeel en bewoners over de taalkeuze en hoe die wordt gerespecteerd. <p>5° Win informatie in over het algemene beleid van de voorziening wat deze aspecten betreft (opleidingen, bewustmaking van het personeel, enz.) en de genomen initiatieven om dit deel van de norm na te leven.</p> <p>6° Stel vragen over de keuzevrijheid, hoe een arts wordt gekozen, hoe dit wordt georganiseerd (bv. procedure).</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>respect voor hun interesses, capaciteiten en individuele behoeften.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bewoners actief betrekken bij het gemeenschapsleven van de voorziening door hen de kans geven om zichzelf uit te drukken, hun zorgen te delen en bij te dragen aan de voortdurende verbetering van de kwaliteit van de dienstverlening. <p>2° Dit deel van de norm betekent dat bewoners niet geografisch beperkt worden, dat ze zich met andere woorden vrij kunnen bewegen in de voorziening en de lokalen kunnen gebruiken zoals ze willen. Indien mogelijk kan de omgeving toegankelijker worden gemaakt met externe hulpmiddelen zodat meer bewoners zich vrij door de voorziening kunnen bewegen.</p> <p><i>Bijvoorbeeld:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Bewegingssensoren in kamers en gangen installeren om het personeel te waarschuwen bij ongewoon of gevaarlijk gedrag zonder de vrijheid te beperken;</i> - <i>Open, veilige leefruimten creëren met omsloten therapeutische tuinen waar bewoners vrij en veilig kunnen rondlopen;</i> - <i>Enz.</i> 	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>3° De antidiscriminatiewetgeving is samengebracht in het Brussels Wetboek inzake de gelijkheid, de non-discriminatie en de bevordering van diversiteit (diversiteitswetgeving). De wetgeving bevat ook definities van directe en indirecte discriminatie en beschrijvingen van verboden gedrag.</p> <p>Unia en het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen zijn als onafhankelijke instanties verantwoordelijk zijn voor het informeren over de wetgeving en de verdediging van ieders rechten. Burgers en organisaties kunnen een melding doen of advies vragen over een situatie. Meer informatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Website van Unia - Website van het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen <p>Merk op dat als een bewoner of personeelslid problematisch gedrag vertoont, we dat melden in het controle- en inspectieverslag, maar de directeur oplossingen in de praktijk moet brengen.</p> <p>4° Bepaalde documenten moeten steeds in het Nederlands en in het Frans geleverd worden. De bewoner moet in dat geval in de taal van zijn keuze begeleid worden. Sommige bewoners spreken Nederlands noch Frans. Zo nodig raden we aan om externe hulpmiddelen te gebruiken (bv. visuals in de</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>taal van de bewoner, een lijst met vaak gebruikte woorden in de taal van de bewoner, pictogrammen en Google Translate gebruiken, enz.). Het is ook mogelijk om een beroep te doen op de diensten van SeTIS, een Franstalige sociale tolk- en vertaaldienst in Brussel. Het doel is om communicatie met bewoners mogelijk te maken. Het kan ook nuttig zijn om een lijst te maken van de talen die het personeel spreekt.</p> <p>De directeur moet al het mogelijke doen om ervoor te zorgen dat bewoners kunnen worden begeleid in hun eigen taal (bv. het personeel aanmoedigen om cursussen Nederlands of Frans te volgen).</p> <p>5° Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen seksuele geaardheid en genderidentiteit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seksuele geaardheid is de seksuele en/of romantische aantrekkingskracht die iemand al dan niet heeft voor anderen. Heteroseksualiteit, homoseksualiteit en biseksualiteit zijn voorbeelden van seksuele geaardheid. - Genderidentiteit is het geslacht waarmee iemand zich identificeert, wat kan verschillen van het geslacht dat bij de geboorte wordt toegewezen (vaak op basis van het biologische geslacht). Cisgender personen identificeren zich met het geslacht dat hen bij 	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>de geboorte werd toegewezen. Transgender personen identificeren zich met een ander geslacht dan hetgeen dat hen bij de geboorte werd toegewezen. Iemands genderidentiteit ligt niet vast en kan in de loop van het leven veranderen.</p> <p>Zowel seksuele geaardheid als genderidentiteit zijn criteria die beschermd worden door de antidiscriminatiewetgeving (diversiteitswetgeving).</p> <p>Bepaalde andere normen zijn relatief expliciet over dit onderwerp. Als de voorziening er niet aan voldoet, wordt dit deel van de norm ook als niet-nageleefd beschouwd (NOK).</p> <p>6° Er mag geen arts worden opgelegd aan een bewoner, overeenkomstig <u>artikel 6 van de wet van 22 augustus 2022 betreffende de rechten van de patiënt</u>.</p> <p>Een groot aantal voorzieningen biedt bewoners een lijst van artsen aan. Zolang dat een voorstel is en bewoners vrij zijn om een arts te kiezen die niet op de lijst staat, is dat oké.</p>	
Art. 5.		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>De voorziening ziet af van elke maatregel inzake immobilisatie, toezicht of afzondering.</p> <p>In afwijking van het eerste lid kan een maatregel inzake immobilisatie worden genomen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:</p> <p>1° de maatregel wordt bij wijze van uitzondering genomen;</p> <p>2° de maatregel wordt genomen om te voorkomen dat de oudere of een andere persoon ernstige lichamelijke letsels oploopt. De behandelend arts van de oudere wordt zo snel mogelijk op de hoogte gebracht. De beslissing wordt schriftelijk gemotiveerd in het dossier van de oudere;</p> <p>3° de maatregel wordt gebruikt als laatste middel, nadat alle andere maatregelen zijn uitgeput. De alternatieve maatregelen die werden genomen, worden beschreven in het individuele gezondheidsdossier van de oudere;</p> <p>4° de oudere moet volledig worden ingelicht over de reden voor de immobilisatie, het doel van de</p>	<p>Gelet op de door de FOD Volksgezondheid (Fixatie guidelines FOD Volksgezondheid (belgium.be)) aanbevolen richtlijnen die bepalen dat fixatie voortdurend moet worden opgevolgd, en aangezien woningen voor ouderen, centra voor dagopvang en serviceresidenties niet permanent over verpleegkundigen beschikken, is de afwijking waarin het tweede lid voorziet niet van toepassing.</p> <p>Met andere woorden: er mogen geen fixatiemaatregelen worden genomen in woningen voor ouderen, centra voor dagopvang en serviceresidenties gezien deze competentie niet tot de instelling behoort.</p> <p>De voorziening maakt geen gebruik van praktijken die bedoeld zijn om de bewegingsvrijheid te beperken, overmatig toezicht uit te oefenen of bewoners af te zonderen. Dat betekent dat de voorziening geen fysieke of chemische middelen gebruikt om de bewegingen van bewoners te beperken, hen niet onder constant verstrekkend toezicht plaatst noch hen opsluit in gesloten of afgezonderde ruimten, tenzij dat absoluut noodzakelijk is om medische redenen. Bovendien moet dat altijd in overeenstemming zijn met de geldende wettelijke en ethische regels.</p>	<p>1° Analyseer de situatie om de werking en het verband met de bestaande procedure te begrijpen.</p> <p>2° Zoek relevante informatie in het individuele gezondheidsdossier. Er moet onder andere worden aangegeven welk risico de fixatie rechtvaardigt.</p> <p>3° Ga na welke alternatieve maatregelen werden overwogen en getest voordat de fixatie werd toegepast. Een eenvoudige "OK" is niet genoeg; er wordt een gedetailleerde beschrijving verwacht en de alternatieve maatregelen moeten getest zijn. Controleer of het materiaal dat voor de alternatieve maatregelen is overwogen, daadwerkelijk aanwezig is in de voorziening.</p> <p>Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laagbed: deze bedden zijn ontworpen om bijna op vloerniveau te zijn; - Valmat: Plaats speciale matten rond het bed, gemaakt van zachte materialen om de impact bij een val te absorberen; - Aanpassen van de begeleiding van de bewoner. <p>4° Onderzoek alle toelichtingen over een bepaalde situatie aan de hand van het individuele gezondheidsdossier. Controleer de uitgevoerde evaluatie zodra de datum is vastgesteld waarop de</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>immobilisatie, de gebruikte middelen of materialen, de te verwachten duur van de immobilisatie en het toezicht dat wordt uitgeoefend. Hij moet zijn geïnformeerde toestemming geven. In voorkomend geval kan de oudere worden bijgestaan door zijn vertrouwenspersoon. In een noodsituatie moet zo spoedig mogelijk na de noodsituatie en uiterlijk 48 uur na de toepassing van de maatregel de informatie worden doorgegeven en de toestemming worden verkregen.</p> <p>Maatregelen inzake immobilisatie moeten in verhouding staan tot het risico voor de oudere of een andere persoon. Ze houden rekening met de behoeften en de specifieke risico's in verband met de gezondheidstoestand van de oudere. Ze vereisen een individuele evaluatie, zijn altijd beperkt in de tijd en worden regelmatig schriftelijk multidisciplinair geëvalueerd;</p> <p>5° het gekozen type immobilisatie is aangepast aan de behoeften van de oudere. Het biedt garanties voor de veiligheid en het comfort van de oudere. Bij fysieke</p>	<p>Concreet voorbeeld: er moet een code worden ingevoerd om (een deel van) het gebouw te verlaten.</p> <ul style="list-style-type: none"> Als alle bewoners de code hebben en kunnen gebruiken, wordt dat niet beschouwd als een fixatiemiddel. Als sommige bewoners de code niet hebben of niet in staat zijn om die in te voeren, wordt dat wel beschouwd als een fixatiemiddel. <p>Het is altijd beter om een fixatiefiche of een verslag van de besprekingen te hebben als een bewoner in een "gesloten" eenheid moet worden ondergebracht, aangezien het om een geografische beperking gaat</p> <p>Voor een optimale opvolging raden we een fixatiefiche per bewoner aan. Dat kan ook rechtstreeks in het dossier van de bewoner staan.</p> <p>1° "Bij wijze van uitzondering" betekent dat de fixatiemaatregel alleen wordt gebruikt wanneer er geen ander alternatief is.</p> <p>Fixatie mag in geen geval worden gebruikt om personeelstekorten te compenseren, voor het comfort van het zorgverlenend personeel of als disciplinaire of strafmaatregel.</p>	<p>fixatie werd toegepast. Hou daarbij rekening met het type fixatie dat is gebruikt. Er moeten bewijzen zijn van regelmatige besprekingen over dat onderwerp.</p> <p>5° Controleer de fixatiefiche, het individuele gezondheidsdossier en de bestaande fixatieprocedure.</p> <p>6° Baseer je voor de analyse op situaties die zich op de dag van de inspectie hebben voorgedaan.</p> <p>7° Analyseer de situatie en de fixatiefiche.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>immobilisatie in liggende positie moeten risico's in verband met oprispingen en doorligwonden worden voorkomen;</p> <p>6° de invoering van elke maatregel inzake immobilisatie, toezicht of afzondering ten aanzien van een oudere gebeurt met respect voor zijn privacy en zijn waardigheid;</p> <p>7° afhankelijk van zijn gezondheidstoestand wordt de oudere verzocht activiteiten van het dagelijkse leven te verrichten en zijn functionele toestand te handhaven. De immobilisatie wordt zo vaak mogelijk opgeheven.</p> <p>In voorkomend geval wordt alle informatie over het besluitvormingsproces dat tot de toepassing van deze maatregelen heeft geleid, de opvolging van deze maatregelen en de stopzetting van de maatregelen in het individuele gezondheidsdossier opgenomen.</p>	<p>2° "Zo snel mogelijk" betekent dat de behandelend arts moet worden ingelicht binnen 24 uur, overeenkomstig artikel 158 van hetzelfde besluit.</p> <p>3° /</p> <p>4° De fixatie van een bewoner moet in overeenstemming zijn met de geldende wet betreffende de rechten van de patiënt. Die wet vereist dat bewoners hun toestemming geven voor fixatie; als ze dat niet (meer) kunnen, treedt hun wettelijke vertegenwoordiger op in hun plaats. Fixatie mag alleen bij wijze van uitzondering zonder toestemming worden toegepast, overeenkomstig artikel 158 van hetzelfde besluit.</p> <p>Bij de beoordeling van de mate waarin fixatie in verhouding staat tot het risico moet rekening worden gehouden met de ernst van het risico, de voor- en nadelen van fixatie, mogelijke alternatieven, het respect voor de rechten van de persoon en een gegarandeerde grondige documentatie en opvolging.</p> <p>"Regelmatig" betekent dat de evaluatie moet plaatsvinden naargelang van de specifieke behoeften van de bewoners van de voorziening. De evaluatie moet multidisciplinair zijn.</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>"Multidisciplinair" betekent dat twee of meer disciplines betrokken zijn. De arts moet bij elke beslissing betrokken worden.</p> <p>5° Besteed bijzondere aandacht aan de opvolging nadat de fixatie is begonnen. Wordt er bijvoorbeeld een dynamische matras (of een ander middel) gebruikt tijdens de fixatie als de bewoner bedlegerig is?</p>	
<p>Art. 6. De bedienaars van de erediensten, de afgevaardigden van de Centrale Vrijzinnige Raad en de vertegenwoordigers van andere levensbeschouwelijke stromingen die door de bewoners worden gevraagd, hebben vrije toegang tot de voorziening. Zij beschikken over de nodige toegangsfaciliteiten om hun opdracht uit te voeren.</p>		<p>Observeer de situatie bij een probleem en ga in gesprek met personeelsleden en bewoners.</p>
<p>Art. 7. Onverminderd artikel 60, § 8, van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, is het de voorziening verboden van de oudere het beheer of de bewaring te eisen of te aanvaarden van het geld en de</p>	<p>Momenteel beheren sommige voorzieningen het zakgeld van de bewoners rechtstreeks. Tijdens zijn verschillende inspecties heeft het controleteam vastgesteld dat dit over het algemeen wordt beheerd via een rekening op naam van de voorziening. De norm verbiedt voorzieningen evenwel om het geld van een bewoner te beheren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controleer de factuur met het toegekende zakgeld en zorg ervoor dat dit overeenkomt met het bedrag op de vordering van de bewoner. De indexering van het bedrag van de vordering genereert een nieuw document.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
goederen die hij haar hetzij bij zijn opname, hetzij later, toevertrouwt. Dit verbod geldt ook voor het personeel van de voorziening.		<p>Het bedrag dat aan de bewoner wordt gegeven, moet exact overeenkomen met dat op het ontvangstbewijs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Als de voorziening geld ontvangt van een OCMW, maar het aan iemand anders dan de bewoner uitbetaalt, kijkt het controleteam de uitgaven en de verantwoordingsstukken die ermee verband houden na.
<p>Art. 8. De voorziening heeft een opvangbeleid voor ouderen waarin de stappen zijn vastgelegd die worden ondernomen nadat een oudere in de voorziening is opgenomen. Dit beleid wordt uitgestippeld onder de verantwoordelijkheid van de directeur, in samenwerking met de personeelsleden en de participatieraad. Het wordt minstens eenmaal per jaar voor advies aan de participatieraad voorgelegd.</p>	De voorziening moet een opvangbeleid hebben dat toepasbaar is en ook wordt toegepast. Dat beleid wordt bij voorkeur geïntegreerd in het leefproject, maar kan ook een aanvullend document zijn.	<p>Controleer het opvangbeleid. Controleer de notulen van de participatieraad.</p>
<p>Art. 9. De voorziening deelt de volgende gegevens mee aan het grote publiek, die worden bijgewerkt van zodra dat nodig is:</p>	De informatie moet gemakkelijk toegankelijk zijn voor het grote publiek.	<p>Vraag ter plekke hoe de voorziening communiceert met het grote publiek. Is dat via:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een website? • Informatie die buiten het gebouw wordt geafficheerd? • Sociale media?



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>1° de naam en het adres van de voorziening en het erkenningsnummer;</p> <p>2° de rechtsvorm, het adres en de exacte identificatie van de beheerder;</p> <p>3° de naam en de contactgegevens van de directeur;</p> <p>4° het aantal plaatsen, woningen of wooneenheden;</p> <p>5° de prijsklasse van de kamers of woningen, en de lijst en kosten van de toeslagen;</p> <p>6° het leefproject van de voorziening, of een link die ernaar verwijst.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • enz. <p>Raadpleeg de verschillende gebruikte media.</p>
<p>Art. 10. De voorziening heeft de verplichting:</p> <p>1° aan elke oudere en zijn behandelend arts, de adressen mee te delen van de gezondheidsinspectie en de dienst Controle en Begeleiding, het adres waar klachten kunnen worden ingediend, zowel binnen als buiten de voorziening, en het adres en</p>	<p>Deze norm verbetert de transparantie tegenover ouderen dankzij begrijpelijke communicatie op maat van hun fysieke capaciteiten, vooral wat betreft hun rechten en de toegang tot nuttige documenten en informatie.</p> <p>1° Adressen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hygiëne-inspectie: ⇒ E-mail: notif-hyg@vivalis.brussels 	<p>1° Er moet een document geafficheerd zijn of een bewijs dat het document aan de bewoners werd bezorgd.</p> <p>2° Er moet een document in de voorziening geafficheerd zijn.</p> <p>f) Als de contactgegevens van de diensten ter bestrijding van mishandeling van ouderen in Brussel worden geafficheerd in een document met de</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>telefoonnummer van de diensten ter bestrijding van mishandeling van ouderen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;</p> <p>2° de volgende informatie permanent aan te brengen op de meest passende plaats volgens het publiek waarvoor zij bestemd is, en bij te werken van zodra dat nodig is:</p> <p>a) de naam van de beheerder en als het gaat over een rechtspersoon, zijn juridische vorm en de natuurlijke persoon die hem vertegenwoordigt;</p> <p>b) de nadere regels voor het indienen van klachten binnen de voorziening en bij de ministers en Iriscare, waarvan het respectievelijke contactgegevens vermeld worden;</p> <p>c) de contactgegevens van de directeur en zijn gewone aanwezigheidsuren in de voorziening en de naam van zijn vervanger in geval van afwezigheid of verhindering;</p> <p>d) elke inlichting betreffende de erkenning van de voorziening en, in voorkomend geval, elke inlichting betreffende een</p>	<p>⇒ Telefoon: 02 552 01 91 (van 9 tot 17 uur op werkdagen)</p> <p>- Dienst Begeleiding, Controle en Kwaliteit:</p> <p>⇒ E-mail: kwat@iriscare.brussels</p> <p>- Een klacht indienen: klachten@iriscare.brussels (via de website: Klachten Contact Wie zijn wij? Iriscare)</p> <p>- Contactgegevens van de diensten ter bestrijding van mishandeling van ouderen in Brussel:</p> <p>De hulplijn Infor-Home/Home Info Brussel:</p> <p>⇒ E-mail: info@ouderenmisbehandeling.brussels (NL) en ecouteseniors@inforhomesasbl.be (FR)</p> <p>⇒ Sint-Michielswarande 100 bus 2, 1040 Etterbeek</p> <p>⇒ Telefoon: 02 511 91 20 (NL) en 02 223 13 43 (FR)</p> <p>Meedelen moet worden verstaan als schriftelijke communicatie. Deze informatie kan worden geafficheerd of rechtstreeks naar bewoners worden verzonden. Als een document niet wordt geafficheerd, moet het mogelijk zijn om te controleren of het werd verzonden (bv.:</p>	<p>informatie in punt 1°, wordt dit deel van de norm als nageleefd beschouwd. Die informatie hoeft niet op twee verschillende plaatsen vermeld te worden. Als punt 1° echter wordt meegedeeld zonder te worden geafficheerd, moeten de contactgegevens worden geafficheerd in het document in punt 2°.</p> <p>3° Ga na of de verschillende vermelde punten op een drager worden weergegeven. Verbale communicatie volstaat niet. De inhoud en het communicatiemedium moeten absoluut aan elke oudere worden aangepast. Heeft een bewoner visuele stoornissen? Heeft een bewoner cognitieve stoornissen? Spreekt een bewoner een andere taal? Welke strategie wordt in het algemeen ingevoerd om bewoners te informeren? <i>Bv.: de welkomstbrochure of bewonerskrant kunnen dit soort informatie bevatten.</i></p> <p>4°</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke stappen worden ondernomen voor bewoners die niet in staat zijn een schriftelijke overeenkomst te sluiten? Wat wordt er in dat geval gedaan? Hebben bewoners die niet in staat zijn een schriftelijke overeenkomst te sluiten een actueel dossier met de naam en contactgegevens



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>weigering, opschorting of intrekking van een erkenning en een sluiting;</p> <p>e) het huishoudelijk reglement;</p> <p>f) de contactgegevens van de diensten ter bestrijding van mishandeling van ouderen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;</p> <p>g) behalve voor woningen voor ouderen, de activiteiten die door of in de voorziening worden georganiseerd, aangeboden en beschikbaar zijn waaraan de ouderen kunnen deelnemen;</p> <p>h) de bijgewerkte lijst van goederen en diensten waarop toeslagen kunnen worden geheven, met hun kosten per eenheid;</p> <p>i) een bijgewerkt organogram met ten minste de namen van de personeelsleden, hun functie en een foto, overeenkomstig de verplichtingen die voortvloeien uit de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en</p>	<p>ontvangstbewijs). Verbale communicatie volstaat niet want die is moeilijk te controleren.</p> <p>2° Passende plaats: de informatie wordt aangebracht op een of meer plaatsen waar bewoners het grootste deel van hun tijd doorbrengen (bv. inkomhallen, hoofdgangen, gemeenschappelijke ruimten, enz.). We raden aan om de informatie op een zodanige hoogte weer te geven dat ook een persoon in een zittende positie (bv. in een rolstoel) de informatie kan lezen (bv. tussen 1m20 en 1m40).</p> <p>b) Omwille van de transparantie is het essentieel dat het woord "klacht" in het weergegeven document staat.</p> <p><i>Leesbaar en voor iedereen toegankelijk:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De tekst moet voldoende groot en in een leesbaar lettertype zijn zodat bewoners de informatie kunnen lezen, zelfs van een afstand (bv.: Arial 15 vetgedrukt). <i>Tip:</i> te gestileerde of te kleine lettertypes vermijden. - Voor een optimale leesbaarheid moet de weergegeven informatie contrasteren met de achtergrond (bv. licht op donker of donker op licht). 	<p>van hun wettelijke of gevolmachtigde vertegenwoordiger?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onderzoek de schriftelijke overeenkomsten ondertekend door wettelijke vertegenwoordigers of de documenten die aantonen dat de wettelijke bepalingen van het Burgerlijk Wetboek zijn nageleefd voor bewoners die niet in staat zijn een overeenkomst te sluiten. • Is er een duidelijk protocol voor het betrokken personeel over hoe om te gaan met bewoners die niet in staat zijn een schriftelijke overeenkomst te sluiten?



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG, en het recht op afbeelding (portretrecht) van de gefotografeerde persoon.</p> <p>De directeur van de voorziening neemt alle nodige maatregelen opdat de aankondiging leesbaar en voor iedereen toegankelijk zou zijn;</p> <p>3° met de oudere te communiceren op een begrijpelijke manier, die aangepast is aan zijn mentale en fysieke capaciteiten over:</p> <p>a) de nadere regels voor de indiening en het onderzoek van de suggesties en opmerkingen van de ouderen;</p> <p>b) inlichtingen over de participatieraad. Deze inlichtingen bevatten onder meer het tijdschema van de vergaderingen, de agenda en de notulen van de laatste vergadering;</p> <p>c) de contactgegevens van de diensten van de burgemeester van de gemeente waar de voorziening zich bevindt;</p>	<ul style="list-style-type: none"> - De taal moet eenvoudig en duidelijk zijn om de informatie begrijpelijk te maken voor bewoners (vermijd bijvoorbeeld ingewikkelde termen). - <i>Tip:</i> gebruik vooral eenvoudige woorden, illustraties of pictogrammen om de tekst te illustreren en begrijpelijker te maken. <p>De hieronder beschreven interpretatie en aanbevelingen gelden voor alle geafficheerde documenten.</p> <p>2 i) Bewoners moeten gemakkelijk kunnen identificeren wie de aanwezige personeelsleden in de voorziening zijn en wat hun rol is. Familieleden moeten gemakkelijk kunnen weten met wie ze zo nodig contact moeten opnemen.</p> <p>Bovendien raden we aan dat alle professionals die in de voorziening werken een badge dragen met een beperkte hoeveelheid informatie (bv.: de voornaam kan volstaan). Die informatie moet worden weergegeven op maat van de zicht- en leescapaciteiten van bewoners. Idealiter zouden bewoners ook een badge kunnen dragen waarop staat hoe ze genoemd willen worden indien ze dit wensen.</p> <p>4° We raden aan om <u>titel XI van boek I van het Burgerlijk Wetboek</u> te lezen.</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>d) behalve voor woningen voor ouderen, de activiteiten die door of in de voorziening worden georganiseerd, aangeboden en beschikbaar zijn, waaraan de ouderen kunnen deelnemen;</p> <p>e) het leefproject van de voorziening;</p> <p>f) samenwerkingen met andere organisaties;</p> <p>g) informatie over de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt;</p> <p>h) zijn recht om zijn vertrouwelijke dossier, zijn individuele gezondheidsdossier en zijn individuele rekening in te kijken; 4° de vertegenwoordiger van de oudere te raadplegen of de wettelijke bepalingen bedoeld in Titel XI van Boek I van het Burgerlijk Wetboek na te leven, als de oudere niet in staat is een schriftelijke overeenkomst te sluiten;</p>	<p>Ter informatie: er is een sjabloon voor het aanwijzen van een gevolmachtigde en een vertrouwenspersoon:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Federale commissie "Rechten van de patiënt": Formulier aanwijzing vertegenwoordiger (belgie.be) - Formulier aanwijzing vertrouwenspersoon (belgie.be) 	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
5° de oudere aan te bevelen om zich te laten verzekeren voor burgerrechtelijke aansprakelijkheid.		
<p>Art. 11. Als een voorziening is gevestigd in een gebouw waarin andere functies dan opvang of huisvesting van ouderen zijn ondergebracht, zorgt de voorziening ervoor dat de vermenging van functies de veiligheid en het welzijn van de ouderen niet in gevaar brengt.</p>		Als de gecontroleerde voorziening niet onder artikel 11 valt of als er een band is met een serviceresidentie of rusthuis, wordt de norm als niet-geobserveerd beschouwd in het controle- en inspectieverslag.
<p>Art. 12. § 1. Met uitzondering van de serviceresidenties in mede-eigendom vangt elke voorziening uitsluitend personen van 60 jaar en ouder op.</p> <p>§ 2. In afwijking van § 1 kan de voorziening ouderen van minder dan 60 jaar opvangen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:</p> <p>1° het aantal opgevangen ouderen van minder dan 60 jaar bedraagt maximaal 10% van het totale aantal erkende plaatsen in de voorziening;</p>	<p>De identiteit van bewoners onder de 60 die een toestemming hebben gekregen moet overeenkomen met die van de ouderen onder de 60 die op de dag van de inspectie aanwezig zijn.</p> <p>Die beperking belet voorzieningen echter niet om binnen hun niet-erkende capaciteit andere doelgroepen op te vangen, als het project door Iriscare is goedgekeurd en de veiligheid en het welzijn van de bewoners niet schaad.</p> <p>Opname van personen van minder dan 60 jaar in rusthuizen Hervorming van de ouderensector Ouderen Professionals Iriscare</p>	<p>Controleer de lijst met bewoners jonger dan 60 jaar.</p> <p>Die controle gebeurt achteraf en kan worden vergeleken met de gegevens in Irisbox en de controles door de Brusselse verzekeringsinstellingen.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>2° elke opgevangen oudere van minder dan 60 jaar valt onder een van de categorieën die de ministers bepaalden om de opname in een voorziening te rechtvaardigen;</p> <p>3° voor elke opgevangen oudere van minder dan 60 jaar wordt een specifiek begeleidingsplan opgesteld;</p> <p>4° de voorziening beschikt over een voorafgaande toestemming van de ministers. Deze toestemming wordt gegeven binnen 15 dagen nadat de ministers de aanvraag hebben ontvangen. Bij gebrek hieraan wordt de toestemming geacht te zijn gegeven</p>		
<p>Art. 13.</p> <p>§ 1. Elke voorziening moet een huishoudelijk reglement opstellen.</p> <p>§ 2. Behalve in geval van dringende opname in een rusthuis, een centrum voor kortverblijf, een centrum voor dagopvang of een centrum voor nachtopvang moet het huishoudelijk reglement vóór de opname aan de oudere worden overhandigd. Het</p>	<p>De inhoud van het huishoudelijk reglement moet overeenkomen met de realiteit op het terrein, zodat de hele voorziening het kan naleven.</p> <p>Alle bewoners moeten over de laatste versie van het huishoudelijk reglement beschikken.</p> <p>Er is een model van een huishoudelijk reglement beschikbaar op de website van Iriscare: Formulieren Info & documenten voor de professionals </p>	<p>Het huishoudelijk reglement wordt goedgekeurd door de medewerkers die de dossiers administratief beheren (en binnen Iriscare dossierbeheerders worden genoemd).</p> <p>De medewerkers van Iriscare die door het Verenigd College zijn aangesteld om de voorzieningen te controleren overeenkomstig artikel 27 en 28 van de ordonnantie van 24 april 2008, gaan na of het huishoudelijk reglement op het terrein wordt</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>document wordt voor ontvangst en akkoord ondertekend.</p> <p>Het ontvangstbewijs dat als kennisgeving geldt van het huishoudelijk reglement en van elke wijziging ervan, wordt in voorkomend geval gevoegd bij het vertrouwelijke dossier van de oudere.</p> <p>§ 3. De bepalingen van dit reglement en elke latere wijziging ervan moeten aan de goedkeuring van de ministers worden onderworpen. Ze beschikken over negentig dagen, te rekenen vanaf de ontvangstdatum van de documenten, om het ontwerp van reglement of van wijziging eventueel te verwerpen, als het niet ten minste de in artikel 14 bepaalde gegevens opneemt of als het rechtens ontoelaatbare bepalingen opneemt. Bij ontstentenis van een antwoord binnen deze termijn, wordt het huishoudelijk reglement geacht te zijn goedgekeurd.</p> <p>Elke goedgekeurde wijziging in dit reglement wordt aan de oudere tegen ontvangstbewijs overhandigd. De wijzigingen hebben uitwerking ten vroegste</p>	<p>Professionals Iriscare. Dat model wordt op 1 januari 2025 aangepast. Iriscare zal een verklarende omzendbrief publiceren.</p>	<p>toegepast. Binnen Iriscare worden zij controleurs genoemd.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
dertig dagen na de uitdrukkelijke of stilzwijgende goedkeuring ervan door de ministers."		
<p>Art. 14. Het huishoudelijk reglement omschrijft de respectieve rechten en plichten van de oudere en van de beheerder en stelt het de regels voor het gemeenschapsleven vast.</p> <p>Het huishoudelijk reglement garandeert elke oudere de eerbiediging van zijn persoonlijke rechten, met inbegrip van ideologische, politieke, filosofische en religieuze overtuigingen en seksuele geaardheid.</p> <p>Het huishoudelijk reglement bevat onder meer de volgende punten:</p> <p>1° het juridisch statuut, de aard en de naam van de voorziening;</p> <p>2° de nauwkeurige contactgegevens van de beheerder en, in voorkomend geval, van de directeur;</p>		<p>Het huishoudelijk reglement wordt goedgekeurd door de medewerkers die de dossiers administratief beheren (en binnen Iriscare dossierbeheerders worden genoemd).</p> <p>De medewerkers van Iriscare die door het Verenigd College zijn aangesteld om de voorzieningen te controleren overeenkomstig artikel 27 en 28 van de ordonnantie van 24 april 2008 gaan na of het huishoudelijk reglement op het terrein wordt toegepast. Binnen Iriscare worden zij controleurs genoemd.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>3° de bijzondere voorwaarden inzake opname of opvang, behalve voor de serviceresidenties in mede-eigendom;</p> <p>4° de voorwaarden inzake huisvesting of opvang, behalve voor de serviceresidenties in mede-eigendom;</p> <p>5° de datum van goedkeuring van dit reglement door de ministers;</p> <p>6° de nadere regels voor de deelname aan en de werking van de participatieraad;</p> <p>7° de nadere regels voor de indiening en het onderzoek van klachten in de voorziening;</p> <p>8° de nadere regels voor de indiening van suggesties en opmerkingen over de werking van de voorziening;</p> <p>9° het feit dat de voorziening een verzekering is aangegaan die de burgerrechtelijke beroepsaansprakelijkheid van de directeur en het personeel van de voorziening dekt;</p>		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>10° de opzegtermijn die van toepassing is in geval van beëindiging van de overeenkomst door de beheerder of de oudere."</p>		
<p>Art. 15. § 1. Bij de opname van een oudere in een voorziening wordt een individuele fiche opgemaakt, met een recente foto. De individuele fiche wordt bijgewerkt en kan op elk moment door de oudere of, op verzoek van de oudere, door zijn vertrouwenspersoon worden geraadpleegd.</p> <p>Deze fiche is vertrouwelijk en vermeldt:</p> <p>1° de volledige identiteit van de oudere: naam, voornaam, geboorteplaats en - datum;</p> <p>2° de contactgegevens:</p> <p>a) van de gekozen behandelend arts en zijn vervanger;</p> <p>b) in voorkomend geval, van het gekozen verpleegkundig en paramedisch personeel;</p>	<p>§ 1. De individuele fiche moet alle elementen bevatten die in de norm worden genoemd.</p> <p>De recente foto moet toelaten effectief te reageren als de bewoner wegloopt. Een foto van een identiteitskaart is daarvoor niet geschikt.</p> <p>Gezien het belangrijk is om in dat soort situaties snel te handelen, is het bovendien cruciaal dat het personeel te allen tijde toegang heeft tot die fiches.</p> <p>3° Als er geen contactpersoon is, moet dat in de individuele fiche worden vermeld.</p> <p>4° Als de oudere geen vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon heeft, moet dat in de individuele fiche worden vermeld.</p> <p>Ter informatie: er is een sjabloon voor het aanwijzen van een gevolmachtigde en een vertrouwenspersoon: Federale commissie "Rechten van de patiënt": Formulier aanwijzing vertegenwoordiger (belgie.be) Formulier aanwijzing vertrouwenspersoon (belgie.be)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controleer de individuele fiches van een aantal willekeurig gekozen bewoners. - Die controle gebeurt alleen ter plaatse. In voorkomend geval mag dat document niet in zijn oorspronkelijke vorm naar de administratie worden gestuurd. Het moet vooraf worden geanonimiseerd.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>c) in voorkomend geval, van andere externe zorgverstrekkers op verzoek van de oudere;</p> <p>d) in voorkomend geval, en onverminderd de federale regelgeving inzake de verstrekking van geneesmiddelen in rustoorden en in rust- en verzorgingstehuizen, van een door de oudere gekozen apotheker waarmee de voorziening geen samenwerkingsovereenkomst heeft gesloten;</p> <p>e) de gewenste ziekenhuisvoorziening bij niet-spoedeisende ziekenhuisopname. Deze keuze moet door de instelling worden gerespecteerd, tenzij wordt aangetoond dat de financiële zekerheid van de patiënt niet wordt nageleefd. In dat geval vermeldt de individuele fiche de voorwaarden waaronder de financiële tenlasteneming van de zorgen onderworpen kan worden aan een beslissing van het bevoegde OCMW;</p> <p>3° de contactgegevens van de contactpersoon die in geval van nood moet</p>	<p>De voorziening mag de gevolmachtigde of vertrouwenspersoon van de oudere niet kiezen.</p> <p>§ 2. Centraliseren betekent dat alle fiches op dezelfde plek moeten worden bewaard, op papier of digitaal. Het belangrijkste is dat de fiches toegankelijk en up-to-date zijn, los van het gekozen systeem.</p>	<p>Wat betreft het centraliseren: als het weekendpersoneel bijvoorbeeld geen toegang heeft tot de fiches, is niet aan de norm voldaan. Dat kan gevolgen hebben voor de veiligheid en reactietijd bij problemen.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>worden verwittigd; als de persoon geen contactpersoon heeft, wordt dit vermeld;</p> <p>4° in voorkomend geval, de namen en contactgegevens van de vertegenwoordiger en de vertrouwenspersoon van de oudere; Als de oudere geen vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon heeft, wordt dit vermeld;</p> <p>5° de door de oudere gesproken ta(a)l(en); 6° de eventueel gewenste morele, godsdienstige of filosofische bijstand;</p> <p>7° behalve in de woningen voor ouderen en de serviceresidenties in mede-eigendom, de inlichtingen betreffende het ziekenfonds van de oudere (naam, adres, categorie, aansluitingsnummer).</p> <p>§ 2. Onverminderd het in § 1, eerste lid, bedoelde recht op raadpleging worden de individuele fiches gecentraliseerd in de voorziening.</p> <p>Onverminderd het in § 1, eerste lid, bedoelde inzagerecht en de taken van de</p>		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>dienst Controle en Begeleiding zijn de individuele fiches enkel toegankelijk voor de directeur en de personeelsleden.</p>		
<p>Art. 16. De oudere en elke betrokken persoon kunnen een klacht indienen bij de beheerder of de directeur en bij de ministers of Iriscare.</p> <p>Als de klacht tot de beheerder of de directeur wordt gericht, onderzoekt hij de gegrondheid van de ingediende klacht en informeert schriftelijk de klagende partij over het gevolg dat eraan werd gegeven</p>	<p>Deze norm stelt ouderen en elke betrokken persoon in staat een klacht in te dienen bij de beheerder of de directeur.</p> <p>Zodra een klacht is ontvangen, onderzoekt de beheerder of de directeur de situatie om na te gaan of de klacht gegrond is. Vervolgens informeert hij of zij schriftelijk de klagende partij over het gevolg dat eraan werd gegeven.</p> <p>Die uitwisselingen moeten absoluut schriftelijk worden vastgelegd.</p>	<p>Het controleteam focust niet op de afloop van de klacht, maar op het opvolgingsproces om de klacht af te handelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Via gesprekken met de directie, de persoon, de bewoners, enz.; - Controleer de procedure en de toepassing ervan (art. 17); - Controleer de schriftelijke documentatie van aangetroffen situaties. <p>Zo nodig kan met de bewoners, het personeel en de directeur worden gesproken.</p>
<p>Art. 17. Elke voorziening beschikt over een schriftelijke procedure met de nadere regels voor de indiening en het onderzoek van klachten in de voorziening.</p>	<p>De procedure moet gemakkelijk toegankelijk zijn voor bewoners, duidelijk beschrijven hoe een klacht kan worden ingediend en de communicatiekanalen vermelden. De verschillende stappen om een klacht in te dienen en de nodige informatie moeten in detail worden beschreven.</p> <p>De manieren om een klacht in te dienen moeten toegankelijk zijn. Omwille van de toegankelijkheid</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ga na of er een schriftelijke procedure bestaat met de nadere regels voor de indiening en het onderzoek van klachten in de voorziening. - Controleer de inhoud van de procedure en de toepassing ervan. - Controleer of de procedure is bekendgemaakt, bijvoorbeeld via de notulen van de participatieraad en gesprekken met het personeel, om te evalueren of ze in staat zijn om



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>mag het digitale platform niet de enige beschikbare manier zijn om een klacht in te dienen.</p> <p>Het is essentieel dat bewoners de procedure kennen. Idealiter kan er een infosessie plaatsvinden (voor bewoners en personeel) om die procedure en de details ervan toe te lichten en er zo voor te zorgen dat ze voor een groot publiek bekendgemaakt wordt.</p>	<p>bewoners uit te leggen hoe een klacht kan worden ingediend.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voer gesprekken met bewoners om hun kennis van de procedure te beoordelen. <p>Kortom: het is niet alleen de bedoeling om te controleren of er een procedure bestaat, maar ook om de bedrijfscultuur en de bestaande procedure in de voorziening te analyseren.</p>
<p>Art. 18.</p> <p>§ 1. In iedere voorziening moet een participatieraad worden opgericht, die ten minste tweemaandelijks vergadert.</p> <p>§ 2. De participatieraad is samengesteld uit de ouderen of hun vertegenwoordiger.</p> <p>Op verzoek van de oudere kan een andere persoon van zijn keuze worden uitgenodigd voor de participatieraad.</p> <p>De voorziening zorgt ervoor dat ten minste de helft van de leden van de participatieraad bestaat uit ouderen of hun vertegenwoordigers.</p>	<p>Deze norm houdt verband met artikel 20.</p> <p>De deelnamedynamiek kan worden aangetoond aan de hand van een procedure rond de participatieraad en het functieprofiel van de vertegenwoordiger van de participatieraad.</p> <p>Enkele voorbeelden om de participatieraad dynamischer te maken: de participatieraad samen met een personeelslid voorzitten, een bespreking vooraf organiseren om duidelijkheid te scheppen over bepaalde onderwerpen, het personeel opleiden, visuele hulpmiddelen gebruiken, de bewoners bereiden de participatieraad voor, enz.</p> <p>De participatieraden moeten absoluut worden aangepast aan de specifieke behoeften van bewoners</p>	<p>Manieren om de naleving van de norm te analyseren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analyseer de dynamiek op basis van notulen en besprekingen. De notulen zijn onmisbaar, ook om de norm te evalueren. Hoe uitgebreider de notulen, hoe makkelijker de evaluatie en het benadrukken van positieve elementen; - Via gesprekken met de directeur, het personeel en de bewoners; - Aan de hand van toelichting bij de werking van de participatieraad; - Welke initiatieven werden genomen om de participatieraad te verbeteren? - Welke deelnamedynamiek wordt toegepast om de participatieraad aan te passen aan bewoners met cognitieve stoornissen? - Analyseer het huishoudelijk reglement van de participatieraad.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Onverminderd het vorige lid, kunnen de beheerder, de directeur, personeelsleden en, in voorkomend geval, de referentiearts en de coördinerend en raadgevend arts, alsook andere externe personen, worden uitgenodigd voor de participatieraad om de agendapunten te bespreken.</p> <p>§ 3. De participatieraad neemt zijn eigen huishoudelijk reglement aan, dat onder meer de wijze bepaalt waarop zijn voorzitter wordt aangewezen, de wijze van oproepen voor vergaderingen, de wijze van opstellen van de agenda's en notulen van de vergaderingen.</p> <p>§ 4. De beheerder neemt de nodige maatregelen om, in de participatieraad, een egalitaire deelnamedynamiek in de hand te werken, in voorkomend geval door personeelsleden van de voorziening of een externe gemachtigde persoon aan te wijzen om de participatieraad te organiseren.</p> <p>De beheerder organiseert de participatieraad zo dat de deelname of, in voorkomend geval, de vertegenwoordiging</p>	<p>(bv. cognitieve stoornissen, slechtziendheid, enz.). Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De referentiepersoon dementie uitnodigen zodat hij of zij bewoners met cognitieve stoornissen kan ondersteunen; - Visuele hulpmiddelen gebruiken (visuele aanwijzingen, patronen om personen te leiden, pictogrammen, kleuren, enz.); - De participatieraad in twee splitsen om het verloop aan te passen aan de specifieke behoeften van de deelnemers; - De juiste communicatietechnieken gebruiken; Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ de spreeknelheid aanpassen; ⇒ korte, duidelijke zinnen gebruiken; ⇒ belangrijke informatie herhalen; ⇒ minder praten, meer laten zien; ⇒ een taak of activiteit in stappen opdelen zodat ze gemakkelijker te volgen zijn; ⇒ enz. - Een inclusieve sfeer scheppen door ervoor te zorgen dat er in de vergaderruimte zo min mogelijk afleiding is en iedereen zich op zijn gemak voelt; - Het personeel opleiden over de beste praktijken om de participatie van bewoners te vergemakkelijken; 	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>van ouderen met cognitieve stoornissen of dementie is gewaarborgd.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alternatieve communicatiemiddelen gebruiken zoals tablets met specifieke toepassingen, (interactieve) memoborden en andere technologieën die de communicatie vergemakkelijken; - enz. <p>Als er geen kandidaten zijn, gebeurt het regelmatig dat de directeur of adjunct-directeur gevolmachtigd is om de participatieraad te organiseren. Dat is geen probleem en kan bewoners toelaten bepaalde boodschappen over te brengen.</p> <p>ersonen van buitenaf, anders dan de bewoners of hun vertegenwoordigers, zijn aanwezig op uitnodiging en niet uit verplichting.</p> <p>Toelichting bij de volgende elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Egalitaire deelnamedynamiek: de spreektijd wordt eerlijk verdeeld; - De helft: de helft van het aantal deelnemers aan de participatieraad. 	
<p>Art. 19. § 1. De beheerder verleent alle faciliteiten voor de organisatie van de vergaderingen van de participatieraad, onder meer door een lokaal voor deze vergaderingen ter beschikking te stellen.</p>	<p>Het is de bedoeling om een evenwicht te vinden tussen wat de ouderen willen, de naleving van de normen en de haalbaarheid van de verzoeken.</p>	<p>De kwaliteitscontroleurs verzoeken meestal de laatste zes notulen van de participatieraad. De notulen moeten, op verzoek, beschikbaar zijn in de twee talen. Ze moeten evenwel direct toegankelijk zijn in de voorkeurstaal van de bewoners.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>§ 2. De participatieraad kan adviezen uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de beheerder of de directeur van de voorziening, over alle aangelegenheden die de algemene werking van de voorziening betreffen en wordt ingelicht over het gevolg dat aan zijn adviezen werd gegeven.</p> <p>De participatieraad is in ieder geval betrokken bij de uitwerking en evaluatie:</p> <p>1° van het opvangbeleid voor ouderen;</p> <p>2° van het leefproject van de voorziening en de operationele doelstellingen ervan en, in voorkomend geval, het actieplan ter verbetering van de in artikel 217 bedoelde praktijken;</p> <p>3° van het activiteitenprogramma, met inbegrip van de evaluatie van de samenwerking met externe diensten en instellingen;</p> <p>4° van de menu's.</p>	<p>De elementen in § 2 moeten absoluut worden bespreken met de bewoners. Of de verzoeken van bewoners nu worden ingewilligd of niet, ze moeten worden opgevolgd. Die moeten worden vastgelegd in de notulen van de participatieraden. De acties en initiatieven die eruit voortkomen (bv. menu's, opvangbeleid, enz.) moeten coherent zijn met wat wordt besproken tijdens de participatieraden.</p> <p>Samenwerkingen met externen omvatten door externe instellingen georganiseerde activiteiten. De participatieraad evalueert interne en externe activiteiten en activiteiten van externe instellingen.</p> <p>Activiteiten zijn niet alleen animaties, maar ook alle participatieve initiatieven waarbij de bewoners worden betrokken.</p>	<p>Manieren om de naleving van de norm te analyseren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Is het ter beschikking gestelde lokaal toegankelijk voor personen met een beperkte mobiliteit en uitgerust met de nodige middelen (informatica materiaal, bord, papier,..) ? - Voer gesprekken met bewoners en personeel om te weten te komen wat de dynamiek rond de participatieraad is. - Is er een moderator? - Hoe werkt de participatieraad? - Is de voorzitter opgeleid?



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>§ 3. De beheerder moet ervoor zorgen dat van alle vergaderingen van de raad gedagtekende notulen worden opgemaakt, die, onverminderd artikel 10, 3°, b), ter beschikking worden gesteld van de ouderen. Deze notulen moeten ten minste bevatten: de lijst van deelnemers aan de vergadering, de agenda, de datum en de beslissingen die deze raad heeft genomen. Tijdens de volgende vergadering moeten de acties die werden beslist, worden opgevolgd.</p> <p>§ 4. De dienst Controle en Begeleiding kan op elk moment de notulen van de participatieraad raadplegen.</p>		
<p>Art. 20. Naast de participatieraad organiseert de voorziening kleine thematische groepen, die zijn samengesteld uit ouderen of hun vertegenwoordigers.</p> <p>De personeelsleden en, in voorkomend geval, de referentiearts en de coördinerend en raadgevend arts, alsook andere externe personen, kunnen worden uitgenodigd voor een thematische groep om de agendapunten te bespreken.</p>	<p>De thema's van die groepen kunnen worden vastgesteld of voorgesteld door bewoners naargelang van hun wensen en vaardigheden (bv. tuinonderhoud, bioscoopclub, feestcomité, muziekclub, brasserieclub, uitstapjesclub, enz.). De thema's moeten nauwkeurig worden vastgesteld om iedereen aan te moedigen om mee te doen.</p> <p>De organisatie en samenstelling van die groepen is vrij en flexibel om de deelname van bewoners aan te moedigen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controleer de aanwezigheid van het document met de regels voor de vergaderingen van de kleine thematische groepen; - Analyseer de bestaande dynamiek: krijgen de bewoners het nodige ter beschikking om volwaardige thematische groepen te kunnen organiseren? - De notulen moeten het volgende vermelden: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ de vastgestelde thema's die in een kleine werk- of thematische groep worden besproken;



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Elke thematische groep kan vrij de regels voor zijn vergaderingen bepalen. Dat gebeurt schriftelijk.</p> <p>De thema's van deze groepen worden vastgesteld in samenwerking met de participatieraad. De resultaten van de besprekingen in deze groepen worden regelmatig aan de participatieraad voorgelegd.</p>	<p>Er moet feedback van die thematische groepen worden voorgelegd aan de participatieraad.</p>	<p>⇒ de opvolging van de gesprekken, acties en voorstellen die uit die groepen voortkomen.</p> <p>De notulen van de participatieraden moeten informatie bevatten over de organisatie van de kleine groepen en hun feedback.</p>
<p>Art. 21. Een zichtbare en voor iedereen toegankelijke doos moet op elk moment beschikbaar zijn en elke persoon in de mogelijkheid stellen om suggesties, opmerkingen of klachten in te dienen.</p> <p>De directeur of zijn afgevaardigde tekent de in het eerste lid bedoelde suggesties, opmerkingen of klachten op in een register dat de voorziening op eenvoudige aanvraag ter beschikking stelt van elke betrokken persoon.</p> <p>De inhoud van het in het vorige lid bedoelde register en het gevolg dat aan suggesties, opmerkingen of klachten wordt</p>	<p>Voorzieningen moeten een suggestie- en klachtendoos hebben, waarvan de inhoud in een register wordt opgetekend en systematisch op de agenda van de participatieraad wordt gezet.</p> <p>Om het gebruik van de suggestiedoos te vergemakkelijken, wordt aangeraden om papier en schrijfwaren ter beschikking te stellen van de bewoners. Het personeel kan bewoners die moeite hebben met het gebruik van de suggestiedoos helpen door mondelinge informatie door te geven via de doos.</p> <p>De inhoud van het register moet anoniem zijn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ga na of er een suggestiedoos is. - Controleer de notulen van de participatieraden. - Is het register beschikbaar op verzoek? - Voer gesprekken met de directeur, het personeel en de bewoners.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>gegeven, moeten tijdens elke participatieraad worden voorgelegd, waarbij de anonimiteit van de personen die de suggesties, opmerkingen of klachten hebben ingediend, wordt gerespecteerd.</p> <p>Dit register moet, op eenvoudige aanvraag, ter beschikking worden gesteld van de dienst Controle en Begeleiding</p>	<p>Het register mag op papier of digitaal bestaan en hoeft niet altijd beschikbaar te zijn voor bewoners, maar wel op verzoek.</p> <p>Digitale registers die zowel klachten als suggesties bundelen, moeten gesorteerd kunnen worden om de informatie te selecteren die geen persoonsgegevens vereist.</p> <p>Een Excel-tabel met de situatie, datum, ondernomen acties en opvolging is een goede manier om dat bij te houden.</p> <p>Een klacht is negatieve feedback die in de suggestiedoos is ingediend. Klachten die via de procedure worden ingediend, hoeven niet te worden opgenomen in het register voor voorlegging aan de participatieraad.</p>	
<p>Art. 22.</p> <p>§ 1. In elke voorziening moeten de beheerder en de directeur in samenwerking met het personeel en de participatieraad een leefproject vastleggen om de zelfontplooiing, het welzijn, het sociale en gemeenschapsleven en de levenskwaliteit van de ouderen zowel binnen als buiten de voorziening te bevorderen.</p> <p>§ 2. Het leefproject van de voorziening bevat minstens:</p>	<p>Elke voorziening is uniek dankzij haar unieke bewoners. Het leefproject van een voorziening moet rekening houden met die bijzonderheden en zich aanpassen aan de behouden capaciteiten van elk individu.</p> <p>We moedigen voorzieningen aan het samenleven te bevorderen voor meer inclusie en sociale cohesie. Voorzieningen met leefruimten naargelang van het profiel van hun bewoners (bv. eenheden van het type cantou), raden we echter aan om aparte leefprojecten vast te leggen. Het kan ook om een</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analyseer het leefproject, de samenhang ervan met het profiel van de bewoners en de manier waarop het in de voorziening wordt uitgevoerd. - Merk op dat de uitvoering van het leefproject ook wordt gecontroleerd aan de hand van andere relevante normen. Die worden afgevinkt en direct geanalyseerd in de relevante delen van het controle- en inspectieverslag. - Voer gesprekken met het personeel en de bewoners. - Controleer de notulen van de participatieraden.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>1° de opdrachten, de filosofie en de waarden van de voorziening; 2° de visie en de plannen van de voorziening op het gebied van gezondheid, gemeenschapsleven en, in voorkomend geval, vroegtijdige zorgplanning, met inbegrip van palliatieve zorg; 3° de stappen die zijn ondernomen om de beschreven visie en ambities uit te voeren.</p> <p>§ 3. In ieder geval bevat het leefproject bepalingen die erop gericht zijn een antwoord te bieden op de volgende gezondheidsdeterminanten:</p> <p>1° het sociale en gemeenschapsleven, met inbegrip van de aspecten die verband houden met de participatie van de ouderen, de diversiteit, de openheid van de voorziening voor het lokale leven en, desgevallend, de samenwerking met externe diensten en instellingen; 2° de door gezondheidsdiensten verstrekte gezondheidszorg, rekening houdend met de doeltreffendheid, veiligheid en relevantie ervan, met name inzake het tegemoetkomen aan de specifieke behoeften van ouderen; 3° de omgeving en de levenskwaliteit, met inbegrip van voeding en het eetplezier;</p>	<p>enkel leefproject met afzonderlijke subleefprojecten gaan. Het doel is een gepersonaliseerde aanpak te bieden op maat van de specifieke behoeften van elke groep.</p> <p>Merk op dat de wetgeving niet specificiert of alle personeelscategorieën moeten deelnemen aan de vastlegging van het leefproject. Het is evenwel een cruciaal instrument. Daarom is het uitermate interessant om er zoveel mogelijk personeelsleden bij te betrekken. Voor een betere traceerbaarheid wordt verzocht te vermelden welke profielen het leefproject mee hebben vastgesteld of herzien. Als het leefproject is opgesteld door de hoofdzetel van een groep, is het essentieel dat de voorziening het leefproject afstemt op haar context en realiteit op het terrein.</p> <p>Het is ook cruciaal dat de teams vertrouwd zijn met het leefproject. Daartoe kan het nuttig zijn om het zichtbaar te maken of de bereikte doelen te vieren. Dat helpt om de teams te motiveren.</p> <p>§ 2. Idealiter stemmen de tussentitels in de wetgeving overeen met die in de norm.</p> <p>3° Het gaat om concrete maatregelen die worden genomen om de doelstellingen van het leefproject te bereiken. Bv.: een voorziening wil gezonde voeding</p>	<p>§ 2. 3° Beschrijf wat er is gedaan om de inhoud van het leefproject in de praktijk te brengen.</p> <p>§ 5 Verslag van de laatste evaluatie van het leefproject wordt opgevraagd. Vraag ook om de notulen van de vergadering over de herziening van het leefproject.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>4° de begeleiding en inclusie van ouderen met cognitieve stoornissen of, in voorkomend geval, andere specifieke profielen die aangepaste begeleiding vereisen.</p> <p>§ 4. Op basis van het leefproject van de voorziening leggen de beheerder, de directeur en het personeel, in samenwerking met de participatieraad, operationele doelstellingen vast voor de dagelijkse praktijk en indicatoren die het mogelijk maken om deze te evalueren. In voorkomend geval worden de in het eerste lid bedoelde doelstellingen opgenomen in het actieplan ter verbetering van de praktijken bedoeld in artikel 217.</p> <p>§ 5. Het leefproject van de voorziening wordt elk jaar door de beheerder, de directeur, het personeel en de participatieraad geëvalueerd. In voorkomend geval wordt het leefproject van de voorziening gewijzigd. Alle wijzigingen moeten worden meegedeeld aan de ouderen, in voorkomend geval hun vertegenwoordigers, en aan de personeelsleden.</p> <p>§ 6. Het leefproject van de voorziening en de documenten betreffende de uitwerking,</p>	<p>bevorderen en besluit daarom een voedingsdeskundige aan te werven om evenwichtige en aangepaste maaltijden te plannen.</p> <p>§ 3. Gezondheidsdeterminanten:</p> <p>1° Het sociale en gemeenschapsleven: bewoners aanmoedigen om deel te nemen aan sociale activiteiten en banden met de lokale gemeenschap bevorderen. Bv.: culturele uitstapjes organiseren of lokale verenigingen uitnodigen om iets te organiseren in een voorziening.</p> <p>2° Gezondheidszorg: garanderen dat de gezondheidszorg van hoge kwaliteit is en aangepast aan de specifieke behoeften van bewoners.</p> <p>3° De omgeving en de levenskwaliteit: een aantrekkelijke en veilige omgeving creëren die de zelfredzaamheid, onafhankelijkheid en het welzijn van bewoners bevordert. Bv.: zorgen voor veilige buitenruimten zodat bewoners kunnen genieten van de buitenlucht.</p> <p>4° De begeleiding en inclusie: aangepaste begeleiding bieden aan bewoners, rekening houdend met hun specifieke kenmerken en behouden capaciteiten. Daartoe neemt het personeel een</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>de evaluatie en de eventuele wijzigingen ervan moeten ter beschikking van Iriscare worden gesteld.</p>	<p>faciliterende rol aan en helpt het ouderen om zaken zelf te doen om zo hun zelfredzaamheid en onafhankelijkheid te bevorderen en hun levenskwaliteit te verbeteren. Die houding van facilitator houdt in dat personeelsleden samenwerken en multidisciplinair denken om het dagelijks leven van alle bewoners te verbeteren.</p> <p>Van voorzieningen met een "gesloten" eenheid zoals een cantou wordt verwacht dat punt "4° de begeleiding en inclusie van ouderen met cognitieve stoornissen of, in voorkomend geval, andere specifieke profielen die aangepaste begeleiding vereisen" bijzonder goed gedetailleerd is of zelfs deel uitmaakt van een specifiek leefproject voor de eenheid.</p> <p>§ 4. Het betreft praktische, haalbare doelstellingen. Idealiter zijn die SMART:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Specifiek: de doelstelling is duidelijk en precies en beschrijft exact wat er bereikt moet worden. Ze geeft een antwoord op de vragen "wat", "wie", "waar", "wanneer" en "waarom". - Meetbaar: de doelstelling is kwantificeerbaar, wat toelaat om duidelijk te beoordelen of ze al dan niet is behaald. De vooruitgang en resultaten 	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>worden aan de hand van concrete indicatoren geëvalueerd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haalbaar (<i>achievable</i>): de doelstelling is haalbaar met de beschikbare middelen, met inbegrip van tijd, personeel, budget, enz. Daarnaast is de doelstelling ambitieus. - Relevant: de doelstelling is afgestemd op de prioriteiten en behoeften van de voorziening. Ze helpt om de algemene doelstellingen van de voorziening te behalen. - Tijdsgebonden: de deadline voor de verwezenlijking van de doelstelling is duidelijk gedefinieerd. Er is een planning die de actie stuurt en toelaat de resultaten te beoordelen. <p>§ 5. Evaluatie en controle: het leefproject wordt elk jaar geëvalueerd en zo nodig aangepast, in samenwerking met de bewoners, hun vertegenwoordigers en het personeel. Bv.: als een bepaalde activiteit niet zo succesvol is als verwacht, kan die aangepast worden om beter aan de behoeften van de bewoners te voldoen.</p>	
<p>Art. 23. Deze afdeling is enkel van toepassing op serviceresidenties in mede-eigendom voor zover die vereisten onder de bevoegdheid van de beheerder vallen.</p>	<p><u>De artikelen 23 tot en met 30 zijn in deze context niet van toepassing op serviceresidenties in mede-eigendom.</u></p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Art. 24. De gebouwen worden in een perfecte staat van netheid gehouden; zij worden regelmatig onderhouden en beschut tegen vochtigheid of insijpeling.</p>	<p>Het controleteam moet meerdere bevindingen doen tijdens het controlebezoek, of één ernstige observatie, om te concluderen dat de gebouwen niet in een staat van netheid zijn.</p> <p>Een schoonmaakfiche is altijd nuttig omdat die aangeeft hoe vaak er wordt schoongemaakt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Inspecteer de lokalen. - Controleer zo nodig de schoonmaakfiche.
<p>Art. 25. Het verwarmingssysteem is conform en wordt onderhouden overeenkomstig de toepasselijke wetgeving.</p>	<p>De voorziening moet het recentste controleverslag voorleggen waarover ze beschikt.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Controleer of er een verslag is en of het geldig is.
<p>Art. 26. Het vaste afval, met name het keukenafval, wordt in gesloten vuilniszakken opgeruimd die zó gesloten moeten zijn dat het afval zich niet kan verspreiden en de bepalingen ter bescherming van het leefmilieu worden nageleefd.</p> <p>De voorziening schikt zich naar de uitgevaardigde richtlijnen om de selectieve ophaling te waarborgen."</p>	<p>Indien het gaat over een probleemsituatie, wordt dit doorgegeven aan de bevoegde instantie, namelijk net.brussels.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt dit aspect geobserveerd.</p>
<p>Art. 27.</p>		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Drinkwater wordt gratis verstrekt en zo dat de ouderen er overal in de voorziening zelfstandig, op elk moment en naar believen toegang toe hebben.</p>	<p>Het betreffende drinkwater mag ook kraanwater zijn. De bewoner dient hiertoe makkelijk toegang te hebben door bijvoorbeeld een fontein of een kraan op de kamer. De instelling kan bijvoorbeeld ook karaffen voorzien.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt geobserveerd of de bewoners toegang hebben tot drinkwater, zeker in het geval van een hittegolf en/of kwetsbare ouderen.</p>
<p>Art. 28. De lozing van het afvalwater moet permanent en in hygiënische omstandigheden worden gewaarborgd.</p>		<p>Tijdens de inspectie wordt dit aspect geobserveerd.</p>
<p>Art. 29. Alle voorzorgsmaatregelen moeten worden genomen om besmettelijke ziekten te voorkomen, overeenkomstig de ordonnantie van 19 juli 2007 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.</p>	<p>Het kan worden gekoppeld aan g. Algemeen reglement van de medische activiteit en de procedure, die dit onderwerp behandelen. Er wordt een beschrijving verwacht van de manier waarop men informatie doorgeeft in geval van besmettelijke ziekten. Ook wordt een beschrijving verwacht van de voorzorgsmaatregelen bij besmettelijke ziekten.</p> <p>Deze ordonnantie werd vervangen door de ordonnantie van 16 mei 2024 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid, gepubliceerd op 30 mei 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observaties; - Analyseer de eventuele documenten over dit onderwerp. - Voer gesprekken met de directeur, de coördinerend en raadgevend arts, de hoofdverpleegkundige, het personeel, enz.; - enz.
<p>Art. 30. Elke voorziening moet beschikken over een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen waarvan de</p>	<p>De berekening van de strategische voorraad wordt in de omzendbrief van 1 augustus 2022 beschreven. Celle-ci est accessible sur le site internet d'IrisCare (https://www.iriscare.brussels/?wpdmdl=12726).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ga na of er een strategische voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen is. - Voer een willekeurige controle van de geldigheidsdata uit.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>geldigheidsdatum niet overschreden is en die aangepast zijn aan het type ouderenvoorziening.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde voorraad moet ten minste één maand van de werking van de voorziening dekken.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde voorraad mag worden opgeslagen in een centrale ruimte die gemeenschappelijk is voor verschillende voorzieningen, op voorwaarde dat deze ruimte betere opslagomstandigheden garandeert en in noodgevallen altijd toegankelijk is.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Vraag hoe de voorraad kan worden vastgesteld die ten minste één maand van de werking van de voorziening dekt. - Bezoek de ruimte waar de voorraad is opgeslagen.
<p>Art. 31. De voorziening beschikt over een oproepsysteem waardoor de oudere op elk moment hulp kan vragen zonder het lokaal of het appartement waarin hij zich bevindt, te verlaten.</p> <p>Het oproepsysteem bedoeld in het eerste lid is technisch zo ontworpen dat iedere oproep voortdurend kan worden gelokaliseerd en overdag en, in voorkomend geval, 's nachts snel kan worden beantwoord.</p>	<p>Aan de hand van deze registratie kan worden nagegaan of de beloproepen geregistreerd worden en wat de gemiddelde responstijd is. Er wordt vooropgesteld dat deze, in de mate van het mogelijke, minder dan 15 minuten dient te zijn. Indien het oproepsysteem werkt op basis van een oproeparmband dat de bewoner niet lokaliseert, kan dit niet het enige oproepsysteem zijn.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vraag de voorziening om een overzicht van de oproepen. - Observeer ter plaatse.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Als de voorziening over een intercomsysteem beschikt, moet dit door de oudere of op verzoek van de oudere kunnen worden uitgeschakeld vanuit de lokalen die hij betreft. Dit systeem moet bovendien over een lichtgevend controlelampje beschikken dat aangeeft dat de luisterfunctie werd ingesteld.</p>		
<p>Art. 32. De beheerder en de directeur van de voorziening mogen niet in België of in het buitenland ingevolge een in kracht van gewijsde gegane rechterlijke beslissing zijn veroordeeld wegens een van de misdrijven genoemd in Boek II, Titel VII, hoofdstuk V, VI en VII, Titel VIII, hoofdstuk I, II, IV en VI en Titel IX, hoofdstuk I en II van het Strafwetboek, of wegens een van de misdrijven bedoeld in artikel 29 van de ordonnantie, of voor misdrijven omschreven in de regelgeving voor ouderenvoorzieningen van de deeltentiteiten die krachtens de Grondwet of wetten aangenomen krachtens deze laatste bevoegd zijn, behalve als het om een voorwaardelijke veroordeling gaat of als de betrokkene nog recht heeft op uitstel.</p>		<p>Het strafblad van de directeur en de beheerder wordt gecontroleerd op het moment van goedkeuring. Wordt gecontroleerd bij een wijziging in de directie door de DB.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Art. 33. <u>Met uitzondering van de woningen voor ouderen</u> moet elke voorziening die over een voorlopige werkingsvergunning of een erkenning beschikt aan de oudere een afschrift bezorgen van de toestemming om de prijzen te verhogen, uiterlijk dertig dagen vóór de opstelling van de eerste factuur waarin deze verhoging is begrepen.</p>	<p>De instelling moet eerst toestemming hebben van Iriscare voordat zij haar prijzen kan verhogen. De instelling mag haar prijzen pas verhogen nadat zij hiervoor toestemming heeft gekregen en binnen de vereiste termijn een kopie van de toestemming aan de ouderen heeft gecommuniceerd.</p>	<p>Op het moment van de inspectie worden de prijzen op de facturen ter plaatse vergeleken met de prijzen die ontvangen zijn door de financiële dienst van Iriscare.</p>
<p>Art. 34. § 1. <u>Met uitzondering van de woningen voor ouderen</u> stelt elke voorziening voor elke oudere een individuele rekening op, waarop duidelijk zijn vermeld:</p> <p>1° de identiteit van de oudere;</p> <p>2° een gedetailleerde opgave van alle lasten: de dagprijs - of maandprijs - voor de opvang of huisvesting, de beschrijving van de geleverde prestaties en, in voorkomend geval, de lijst van toeslagen en goederen en diensten die het voorwerp hebben uitgemaakt van voorschotten aan derden, zoals bepaald in bijlage I bij dit besluit;</p> <p>3° het verschuldigde totale nettobedrag;</p>	<p>Alle elementen die in de norm worden vermeld, dienen duidelijk terug te vinden te zijn op de facturen. Het moet mogelijk zijn om de dagprijs en de eventueel verleende korting duidelijk van elkaar te onderscheiden.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde maandelijkse factuur wordt samen met alle bewijsstukken aan de oudere overhandigd.</p>	<p>Tijdens de inspectie worden steekproefsgewijs de facturen en de daarbij horende bewijsstukken van een aantal bewoners gecontroleerd.</p> <p>Een overzicht van goederen en diensten die in de dagprijs die in de opgenomen worden, waarvoor een supplement of een voorschot ten gunste van derden worden gevraagd, kan worden gevraagd ter inzage.</p> <p>Controleer meerdere maandelijkse facturen.</p> <p>De voorziening moet kunnen bewijzen dat ze alle nodige documenten aan de bewoners bezorgt (bv.: ontvangstbewijs, kopieën, procedure, verzending per mail, ...).</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>4° het bedrag betaald door de betrokkene.</p> <p>5° het bedrag van de automatische of uitzonderlijke verminderingen, intern of extern aan de voorziening.</p> <p>Deze rekening kan op elk moment ter plaatse door de oudere worden geraadpleegd. De oudere kan ook vragen deze informatie per e-mail te ontvangen.</p> <p>§ 2. Een gedetailleerde maandelijkse factuur vermeldt de balans van de verschuldigde bedragen en ontvangsten. De factuur vermeldt de eenheidskosten van de toeslagen en van de goederen en diensten die het voorwerp hebben uitgemaakt van voorschotten aan derden als bedoeld in § 1, eerste lid, 2°.</p> <p>De in het eerste lid bedoelde maandelijkse factuur wordt samen met alle bewijsstukken aan de oudere overhandigd.</p>		
<p>Art. 35. Alle maandelijkse facturen van de ouderen en de bewijsstukken moeten gedurende de wettelijke termijn voor de bewaring van boekhoudkundige en financiële documenten ter beschikking</p>		<p>Tijdens de inspectie worden steekproefsgewijs de facturen en de daarbij horende bewijsstukken van een aantal bewoners gecontroleerd.</p> <p>Facturen van zowel bewoners die hun facturen zelfstandig betalen, bewoners met een</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
worden gesteld van de dienst Controle en Begeleiding.		bewindvoerder als bewoners afhankelijk van het OCMW worden geanalyseerd.
<p>Art. 36. Onder voorbehoud van de boekhoudkundige normen die van toepassing zijn op de overheidssector moet, wanneer verschillende voorzieningen door eenzelfde beheerder worden uitgebaat, voor elk van hen een aparte boekhouding worden gehouden.</p>		
<p>Art. 37. § 1. De voorziening bezorgt Iriscare de gevraagde boekhoudkundige en financiële informatie.</p> <p>§ 2. Onverminderd paragraaf 1 verstrekken voorzieningen die hun jaarrekening niet bij de Balanscentrale van de Nationale Bank van België deponeren, de jaarrekening jaarlijks aan Iriscare.</p> <p>§ 3. De volledige boekhouding van de voorziening moet gedurende de wettelijke termijn voor de bewaring van boekhoudkundige en financiële documenten op elk moment ter beschikking van de dienst Controle en Begeleiding worden gesteld.</p>		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
---------	---------------	--

DEEL II: Normen die van toepassing zijn op alle voorzieningen, met uitzondering van de woningen voor ouderen en de serviceresidenties in mede-eigendom

<p>Art. 38. Voor de toepassing van dit hoofdstuk moet onder "voorziening" worden verstaan elke voorziening in de zin van artikel 1, 8°, met uitzondering van de woningen voor ouderen en de serviceresidenties in mede-eigendom.</p>		
<p>Art. 39. Onverminderd de in de Titels III, VI en VIII bedoelde specifieke veiligheidsnormen, is de voorziening verzekerd tegen brand.</p> <p>Het in het eerste lid bedoelde verzekeringscontract bevat een clause van afstand van verhaal ten voordele van de oudere.</p>		<p>Zowel de verzekeringsovereenkomst als bewijs van betaling dienen bezorgd te worden aan Iriscare.</p>
<p>Art. 40. De voorziening beschikt over een geldig brandveiligheidsattest waaruit blijkt dat de voorziening voldoet of onder voorbehoud voldoet aan de voor haar geldende brandveiligheidsnormen.</p>		<p>Een geldig brandveiligheidsattest dient bezorgd te worden aan Iriscare. Zolang het attest geldig is, vindt geen nieuwe controle plaats.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Art. 41. Elke voorziening wordt gevestigd in een veilige omgeving die aangepast is aan de behouden capaciteiten van de ouderen en die toelaat om hun levenskwaliteit, hun psychisch, fysiek en sociaal welzijn, hun zelfredzaamheid en hun onafhankelijkheid te waarborgen.</p> <p>De voorziening is aangepast aan visueel-ruimtelijke stoornissen om het vrije verkeer van de ouderen te waarborgen.</p> <p>De voorziening en het meubilair zijn zodanig ingericht dat de ouderen zich niet opgesloten voelen."</p>	<p>Het wordt sterk aanbevolen een hulpmiddel te gebruiken om de behouden capaciteiten te beoordelen.</p> <p>Visueel-ruimtelijke stoornissen: problemen met het waarnemen en interpreteren van visuele informatie over de omgeving en ruimtelijke relaties. Die stoornissen kunnen invloed hebben op het vermogen van een persoon om afstanden in te schatten, objecten in hun omgeving te herkennen of zich op een gecoördineerde manier in een bepaalde ruimte te verplaatsen. Bv.: moeite met afstanden inschatten, oog-handcoördinatie, oriëntatie, voorwerpen en gezichten herkennen, enz.</p> <p>Aanpassingsvoorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duidelijke bewegwijzering: duidelijk zichtbare visuele aanwijzingen, zoals borden met leesbare tekst, pijlen, symbolen of contrasterende kleuren, om bewoners te helpen hun weg te vinden en zich gemakkelijk te verplaatsen in de voorziening. Of: pijlen verrijken met foto's van de ruimte waarnaar ze leiden. - Tactiele markeringen: geleidestrips (bv. strips met reliëf op de vloer), liftknoppen met brailleschrift en verschillende texturen voor elke verdieping of functie, oppervlakken met 	<ul style="list-style-type: none"> - Aan de hand van observaties in de voorziening en analyses, rekening houdend met de voorbeelden in titel 4 van de GSV. - Voer gesprekken met bewoners.



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>verschillende texturen om specifieke gebieden te markeren zoals in- of uitgangen, enz.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adequate verlichting: goede verlichting om de zichtbaarheid te verbeteren in gemeenschappelijke ruimten, gangen, trappen, uitgangen enz. - Ruimteplanning: open, goed vrijgemaakte ruimten om obstakels te vermijden, brede, onbelemmerde gangen, uniforme vloeroppervlakken zonder risico op struikelen. Het is belangrijk een opgesloten gevoel te vermijden voor bewoners die graag in de voorziening wandelen, door hen bijvoorbeeld vrij te laten bewegen tussen verschillende ru ruimten in plaats van hen te beperken tot slechts een gang. - Contrast en visuele markeringen: sterke visuele contrasten tussen muren, vloeren en deuren om het makkelijker te maken verschillende ruimten te herkennen. - Mobiliteit en toegankelijkheid: hellingen, leuningen of andere hulpmiddelen om de mobiliteit van mensen met visuele of ruimtelijke stoornissen te vergemakkelijken. <p>Titel 4 van de GSV bevat normen voor de toegankelijkheid van gebouwen (https://stedenbouw.irisnet.be/pdf/RRU_Titre_4)</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
	<p>NL.pdf) en voorziet in bepaalde aanpassingen voor mensen met visueel-ruimtelijke stoornissen. Merk op dat sommige maatregelen wel voor de ene en niet voor de andere bewoner werken. Het is dus essentieel om ze aan te passen aan de bewoners in de voorziening.</p> <p>enz.</p>	
<p>Art. 42. Glazen deuren, die een gevaar kunnen vormen voor de veiligheid van de ouderen worden door een op ooghoogte waarneembare contrasterende kleurstrook aangegeven.</p>	<p>Het gaat om alle glazen deuren, ongeacht de kamer.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt gecontroleerd of er een contrasterende kleurstrook is aangebracht op de glazen deuren. De strook moet niet per se gekleurd zijn.</p>
<p>Art. 43. Ongeacht de weersomstandigheden, zowel 's nachts als overdag, moet in de verwarming, ventilatie en verlichting van alle lokalen worden voorzien. Alle voor de ouderen bereikbare plaatsen moeten voldoende verlicht zijn; de verlichting is aan de in de lokalen uitgeoefende activiteiten aangepast.</p>		<p>Dit wordt geobserveerd tijdens de inspectie.</p>
<p>Art. 44. In alle weersomstandigheden moet een temperatuur kunnen worden bereikt van 22 °C in de kamers, leefruimten en badkamers of douches.</p>	<p>Als algemene regel geldt dat als het meerdere dagen erg warm is, voorzieningen de nodige maatregelen moeten nemen (bv. wat opgenomen is in hun hitteplan).</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt geobserveerd en getest of de verwarming werkt en of de temperatuur snel kan worden aangepast naargelang de weersomstandigheden.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>In alle weersomstandigheden moet een temperatuur kunnen worden bereikt van 18 °C in de lokalen die niet vervat zitten in het eerste lid.</p> <p>Alle passende maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de temperatuur in alle voor de bewoners toegankelijke lokalen maximaal 26 °C is of, in geval van een hittegolf, dat de binnentemperatuur lager is dan de buitentemperatuur.</p>		
<p>Art. 45. De oppervlakte van de ruiten in de leefruimte en de kamers moet ten minste 1/6 van de netto-vloeroppervlakte bedragen.</p> <p>De hoogte van de vensterbanken moet voor iemand die neerzit en voor zich uitkijkt, een zicht op de buitenwereld mogelijk maken, evenwel zonder gevaar voor ongevallen.</p>	<p>De afstand tussen de vloer en de vensterbank mag maximum 85 cm bedragen om een uitzicht naar buiten mogelijk te maken vanuit een zittende positie.</p> <p>Op tweepersoonskamers dienen beide bewoners een zicht naar buiten te hebben vanuit hun respectievelijk deel van de kamer.</p> <p>Overeenkomstig artikel 303 en als aan de daarin bedoelde redenen is voldaan, kunnen de ministers een afwijking van artikel 45 toestaan.</p>	<p>Deze norm wordt tijdens de inspectie geobserveerd.</p> <p>De RH's/RVT's bezorgen hun architecturale gegevens via een Excel-bestand dat vooraf ingevuld is voor bestaande voorzieningen en door Iriscare wordt verzonden.</p> <p>Binnen het Excel-bestand betreffende de architecturale gegevens wordt eveneens gevraagd deze gegevens in te vullen, zodat ze kunnen worden geanalyseerd volgens de geldende normen.</p>
<p>Art. 46.</p>		



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>§ 1. De gemeenschappelijke en individuele toiletten moeten over een goede rechtstreekse verluchting of een degelijke ventilatie beschikken en zijn gemakkelijk toegankelijk. Elk toilet moet uitgerust zijn met ten minste één muurleuning die toegankelijk en aangepast is aan de oudere, een klerenhaak en een gemakkelijk bereikbare toiletpapierhouder, met papier, en met een sanitair aangepaste vuilnisbak. In afwijking van het eerste lid moeten toiletten voor personen met een beperkte mobiliteit uitgerust zijn met twee toegankelijke steunstangen.</p> <p>§ 2. De deuren van de gemeenschappelijke en individuele toiletten gaan naar buiten open of zijn schuifdeuren. Elk toilet beschikt over een slot dat van buiten kan worden geopend.</p>	<p>Alle aanwezige toiletten in de instelling vallen onder deze norm, behalve het personeelstoilet. Gezien de doelgroepnorm moeten de toiletten toegankelijk zijn voor ouderen.</p> <p>De toiletten van de tweepersoonskamers worden gezien als gemeenschappelijke toiletten.</p> <p>De toiletten op de kamers van bewoners met een beperkte mobiliteit dienen twee muurleuningen te bevatten.</p> <p>Ter ondersteuning van de instelling kan de brochure betreffende architectuur, opgesteld door Iriscare, gebruikt worden.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt geobserveerd of de toiletten beantwoorden aan deze norm in functie van de noden van de bewoners.</p>
<p>Art. 47. Het bad of de douche is aangepast aan de opgevangen ouderen. Deze installaties moeten met een antislipbodem en steunstangen worden uitgerust.</p> <p>Voor gemeenschappelijk en individueel sanitair moeten alle noodzakelijke</p>	<p>Deze norm gaat over alle douches en baden aanwezig in de instelling.</p> <p>Alle douches dienen uitgerust te zijn met minstens twee steunstangen. Dit is niet afhankelijk van de noden van de bewoners, zoals bij de toiletten.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt deze norm op meerdere manieren geverifieerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observatie; - Temperatuurtest van het water in zowel de individuele als gemeenschappelijke badkamers;



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>voorzorgsmaatregelen worden getroffen zodat de watertoevoer geen ongevallen kan veroorzaken. De temperatuur van de mengkranen wordt door een thermostaat zó geregeld dat de ouderen zich niet kunnen verbranden.</p> <p>De straal van de douche is richtbaar.</p>	<p>Een klassiek bad is niet aangepast aan de noden van de bewoners en wordt genoteerd als niet-conform. Indien bij het klassiek bad materiaal wordt voorzien, zoals een tillift, om het bad toegankelijk te maken wordt dit genoteerd als 'conforme'. Al is dit geen ideale situatie.</p> <p>Ter ondersteuning van de instelling kan de brochure betreffende architectuur, opgesteld door Iriscare, gebruikt worden.</p> <p>Aangepast = ten minste uitgerust met antislipmat en steungrepen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Testen of de watertemperatuur geregeld kan worden. <p>In geval van twijfel over de toegankelijk en bruikbaarheid van de baden en douches kan nagevraagd worden bij bewoners en/of medewerkers hoe deze gebruikt worden door bewoners met een hoge afhankelijkheidsgraad.</p>
<p>Art. 48.</p> <p>De voorzieningen die één of meer verdiepingen hebben boven of onder het normale evacuatie niveau, moeten, wat het aantal liften betreft, beantwoorden aan de norm NBN E52-019, wat moet worden aangetoond door een berekeningsnota conform voormelde norm of door simulatie.</p> <p>Bij gebrek aan voormelde nota is per aangesneden schijf van 40 ouderen minstens één lift vereist.</p>	<p>Om aan deze norm te voldoen dient de berekening van de berekeningsnota ingediend te worden bij Iriscare.</p> <p>Overeenkomstig artikel 303 en als aan de daarin bedoelde redenen is voldaan, kunnen de ministers een afwijking van artikel 48 toestaan.</p>	<p>Het controleteam gaat na of er minstens één lift is per aangesneden schijf van veertig ouderen</p> <p>Is dat niet het geval, dan verzoekt het controleteam om een simulatie of berekeningsnota die aantoont dat de norm NBN E52-019 wordt nageleefd. Hoewel die norm is opgeheven, blijft ze relevant en aanvaardbaar om de naleving te controleren.</p> <p>De afmetingen van de lift worden nagegaan.</p>



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Ten minste één lift moet minstens 2,1 m bij 1,1 m zijn om een draagberrie te kunnen vervoeren. Die lift moet alle verdiepingen bedienen die lokalen hebben die voor de ouderen toegankelijk zijn.</p>		
<p>Art. 49. § 1. Vóór de opname of opvang wordt tussen de voorziening en de oudere een overeenkomst afgesloten die verplicht het volgende bepaalt:</p> <p>1° de algemene en bijzondere voorwaarden voor de huisvesting of opvang in de voorziening, in voorkomend geval met inbegrip van de duur en de voorwaarden van het door de voorziening toegepaste promotieaanbod;</p> <p>2° overeenkomstig bijlage I van dit besluit, de elementen die gedekt zijn door de dagprijs en de kosten die duidelijk en beperkend kunnen worden gefactureerd, ofwel als toeslagen, ofwel als voorschotten aan derden, bovenop de dagprijs. De eenheidsprijs van de kosten die aan toeslagen onderworpen kunnen zijn, wordt duidelijk vermeld;</p>	<p>De overeenkomst moet ten minste de elementen bevatten zoals beschreven in de norm en moet ter goedkeuring worden voorgelegd aan Iriscare. Telkens wanneer er wijzigingen worden aangebracht aan de overeenkomst, moet een nieuwe versie worden ingediend bij Iriscare ter goedkeuring.</p> <p>De overeenkomst dient zowel in het Frans als Nederlands aanwezig te zijn, zoals beschreven in Artikel 4 van deze ordonnantie.</p> <p>§ 1^{er}, 2° Betreffende voorschotten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voorschot ten gunste van derden: de instelling verstrekt het voorschot en vordert het terug op de volgende factuur; - De eenheidsprijs van de uitgaven die het voorwerp kunnen uitmaken van een voorschot ten gunste van derden moet niet worden vermeld. <p>6° Als de details van de korting niet op de factuur</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt deze norm op meerdere manieren geverifieerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De overeenkomst is aanwezig zowel in Frans als in het Nederlands en is de overeenkomst dat is goedgekeurd door Iriscare ; - De overeenkomst wordt nageleefd in de praktijk; - De prijzen vermeld in de overeenkomst komen overeen met de prijzen terug te vinden op de facturen;



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>3° de betalingswijzen:</p> <p>a) in geval van betaling via de bank, het bankrekeningnummer van de voorziening;</p> <p>b) in geval van contante betaling moet een ontvangstbewijs worden afgeleverd;</p> <p>4° als er een voorschot vereist is, zal het bedrag ervan afgetrokken worden van de factuur die betrekking heeft op de eerste maand van opvang of huisvesting;</p> <p>5° de duur en de voorwaarden inzake de ontbinding van de overeenkomst;</p> <p>6° de wijze van toepassing van het koninklijk besluit van 21 januari 2009 houdende onderrichtingen voor de apothekers. De door de apotheker eventueel toegekende korting moet op een geïndividualiseerde wijze en gedeeltelijk onder een collectieve vorm aan de oudere worden teruggegeven. Uit de boekhouding moet duidelijk blijken welk gebruik er werd gemaakt van de onder collectieve vorm toegekende korting.</p>	<p>staan, moeten ze op het kostenoverzicht van de apotheek staan.</p> <p>Voorzieningen die hulp nodig hebben om overeenkomsten op te stellen voor hun bewoners, kunnen gebruik maken van de modelovereenkomst op de website van IrisCare.</p>	



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>§ 2. Bij een dringende opname wordt de overeenkomst binnen zeven werkdagen volgend op de opname van de oudere afgesloten.</p> <p>§ 3. Als de oudere niet in staat is een schriftelijke overeenkomst te sluiten, moet de voorziening zijn vertegenwoordiger raadplegen of de wettelijke bepalingen bedoeld in Titel XI van Boek I van het Burgerlijk Wetboek naleven.</p>		
<p>Art. 50.</p> <p>§ 1. Ieder ontwerp van modelovereenkomst of iedere wijziging ervan wordt voorafgaandelijk aan de goedkeuring van de ministers voorgelegd.</p> <p>Zij beschikken over negentig dagen te rekenen vanaf de ontvangst van het document om te beslissen.</p> <p>Als er binnen deze termijn geen goedkeuring volgt, wordt de modelovereenkomst of de wijziging ervan geacht te zijn goedgekeurd.</p>	<p>Iriscare zal een <u>aangepaste modelovereenkomst</u> publiceren op zijn website.</p>	<p>Tijdens de inspectie wordt deze norm op meerdere manieren geverifieerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De overeenkomst is aanwezig zowel in Frans als in het Nederlands en is de overeenkomst dat is goedgekeurd door Iriscare ; - De overeenkomst wordt nageleefd in de praktijk; - De prijzen vermeld in de overeenkomst komen overeen met de prijzen terug te vinden op de facturen;



Artikel	Interpretatie	Administratieve controle en controle ter plaatse
<p>Het ontvangstbewijs dat als kennisneming geldt van de overeenkomst en van elke wijziging ervan, wordt bij het vertrouwelijke dossier gevoegd.</p> <p>Elke met de hierboven vermelde voorschriften strijdige bepaling wordt geacht nietig te zijn.</p> <p>§ 2. De ministers en de dienst Controle en Begeleiding kunnen op elk moment verzoeken om overlegging van elke met een oudere gesloten overeenkomst.</p>		