



**Toelichting bij de
Individuele
Dienstverlenings-
Overeenkomst (IDO)**

Inhoudstafel

1. HANDELINGSPLAN	3
2. COLLECTIEVE RECHTEN EN PLICHTEN	4
3. PROCEDURE COLLECTIEF OVERLEG	17
4. HUISHOUELIJK REGLEMENT COLLECTIEF OVERLEG	20
5. KLACHTENPROCEDURE	22
6. SAMENSTELLING OVERLEGORGANEN	28
7. VERZEKERINGEN	29
8. VACCINATIES	30
9. HULP DOOR DERDEN - SUBROGATIE - CUMULVERBOD	32
10. TOESTEMMINGSFORMULIEREN PERSOONLIJKE GEGEVENS	33
11. LIJST PERSOONLIJKE EN DUURZAME GOEDEREN	36
12. SEPA MANDAAT (DOMICILIERING)	37
13. MANDAAT INDIVIDUELE MEDICATIEVOORBEREIDING	38
14. TOESTEMMING GEZONDHEIDSONDERSTEUNING	40
15. WASSEN VAN PERSOONLIJKE KLEDIJ	41

In deze toelichting vindt u een overzicht van alle documenten bij de Individuele Dienstverleningsovereenkomst. De documenten die ondertekend moeten worden, zullen apart worden voorgelegd.

Versie oktober 2021

1. HANDELINGSPLAN

We vertrekken steeds vanuit jouw vraag. Jij en/of je vertrouwenspersoon weet best wat jouw situatie is en welk toekomstig spoor je wil volgen. We willen dat onze ondersteuning steunt op een proces van samenwerking en gesprek. We werken samen een plan uit en jij geeft hierbij aan wat voor jou de belangrijke werkpunten zijn, op welke wijze je hieraan wil werken en met wie. Op deze manier willen we een verschil maken in jouw kwaliteit van leven.

Kwaliteit van leven ondervind je op verschillende domeinen van het leven:

- de voor jouw belangrijke sociale relaties,
- de manier waarop je aan het leven in de maatschappij kan deelnemen,
- jouw persoonlijke ontwikkeling,
- hoe goed je je voelt in je vel,
- of je zelf kan beslissen over jouw leven,
- je materieel welbevinden,
- je emotioneel welbevinden,
- en of je je rechten als volwaardig burger kan uitoefenen.

Het handelingsplan/profiel is een belangrijk luik van de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) en bestaat uit het [Individuele handelingsplan/profiel](#) en het [ondersteuningsplan](#). Deze documenten worden samen met de IDO ter ondertekening voorgelegd.

2. COLLECTIEVE RECHTEN EN PLICHTEN

I. Inleidende bepalingen

Artikel 1. Identificatie van de voorziening

MPI Oosterlo vzw, Eindhoutseweg 25, 2440 Geel

MPI Oosterlo vzw is een dienstverleningscentrum voor personen met een beperking.

Het is een vrije organisatie met het statuut van een vzw.

Het dienstverleningscentrum, hierna de voorziening genoemd, is sinds 1 september 1961 erkend door de overheid. MPI Oosterlo is erkend door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap en het Agentschap Opgroeien. Aan de voorziening werd op 30 augustus 2016 een vergunning verleend als vergunde die geldt voor onbepaalde duur.

De voorziening heeft een geïntegreerd samenwerkingsverband met Scholen MPI Oosterlo vzw:

- BKO-BLO Oosterlo, Eindhoutseweg 25, 2440 Geel
- BuSO Oosterlo, Eindhoutseweg 25, 2440 Geel

De scholen vormen een andere rechtspersoon en zijn bijgevolg niet gebonden door deze Collectieve rechten en plichten, die tussen de voorziening en de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger wordt gesloten.

De officiële voertaal in de voorziening is het Nederlands.

Wanneer de wettelijk of feitelijk vertegenwoordigers van een cliënt het Nederlands onvoldoende machtig zijn, kan de voorziening beroep doen op een tolk of tolkencentrale. Eventuele kosten hiervan worden ten laste gelegd van de cliënt.

Artikel 2. Missie, visie, waarden en strategie

MPI Oosterlo is een dienstverleningscentrum voor personen met een beperking. We richten ons in onze dienstverlening van niet-rechtstreeks toegankelijke hulp, tot personen met een verstandelijke beperking of personen die functioneren op niveau van iemand met een verstandelijke beperking, dit gebaseerd op diagnostisch onderzoek, en eventueel bijkomende problematieken zoals ASS of gedrags- en emotionele stoornissen.

De missie, visie en waarden van onze voorziening staan beschreven in het kwaliteitshandboek.

De *strategie* van MPI Oosterlo is gericht op het uitbouwen van vraaggestuurde dienstverlening. Hiertoe zet MPI Oosterlo in via het ondersteuningsmodel op flexibilisering van zorg: naast netwerkversterkend werken worden zorgoplossingen op maat van de cliënt geformuleerd. Doelstellingen en strategie zijn te vinden in het kwaliteitshandboek op de website: www.mpi-oosterlo.be.

Artikel 3. Non-discriminatie

De voorziening weigert geen cliënt op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging of financieel onvermogen. De voorziening respecteert de ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging

van de cliënt voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de andere cliënten niet in het gedrang komen.

Artikel 4. Principesverklaring

De dienstverlening van de voorziening kan slechts lukken indien ze gerealiseerd kan worden in een relatie die gekenmerkt wordt door een wederzijds vertrouwen. Dit vertrouwen veronderstelt een sfeer van openheid, respect, luisterbereidheid en actieve betrokkenheid bij het opvoedings- en begeleidingsgebeuren. Het scheppen van duidelijkheid rond een aantal aspecten van de werking van de voorziening is één van de elementen die kan bijdragen tot dit wederzijds vertrouwen. Hierbij is het belangrijk dat een aantal afspraken worden gemaakt die de rechtspositie van de persoon met een beperking en zijn wettelijk vertegenwoordiger enerzijds en deze van de voorziening anderzijds verduidelijken.

Duidelijke afspraken werken een goede samenwerking in de hand. Wederzijds vertrouwen blijft echter een niet te missen schakel in deze samenwerking. Geen enkele verplichting kan dit afdwingen. We willen er toch op drukken dat vertrouwen voor ons een absolute voorwaarde betekent.

Een omomkeerbare vertrouwensbreuk betekent derhalve het einde van de samenwerkingsovereenkomst. In dit kader streeft de voorziening wederzijdse openheid na en voortdurend gesprek.

Indien de cliënt of de wettelijk vertegenwoordiger deze Collectieve rechten en plichten niet wenst te ondertekenen, wordt er nota genomen van deze weigering en de reden waarom en bijgehouden in een register van niet-ondertekening.

II. Aanbod

Artikel 5. Algemene beschrijving van het aanbod.

De voorziening biedt op een professionele wijze opvang, begeleiding en behandeling aan personen met een beperking. De functies verblijf, dagopvang en dagbesteding, ambulante en mobiele begeleiding worden aangeboden. Dit kan voltijds, deeltijds, tijdelijk of langdurig zijn. Dit gebeurt binnen een residentieel, semi-residentieel en ambulante kader, of combinaties daarvan.

Intensievere ondersteuning en behandeling met betrekking tot bepaalde aspecten of problemen, zoals psycho-pedagogische, medische, paramedische en gezinsondersteuning zijn mogelijk, maar behoren niet noodzakelijk tot de gesubsidieerde dienstverlening.

We trachten in ons aanbod zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de individuele noden van de individuele cliënt.

Onze werking wil contextversterkend zijn en is gericht op een inclusieve samenleving.

Wij begeleiden de cliënten in hun streven naar een volwaardig burgerschap. Hierbij moet de persoon met een beperking zijn eigen leven zoveel als mogelijk kunnen leiden.

In een onderhandelde dienstverlening wensen we samen met de cliënt te onderzoeken hoe en in hoeverre wij hem kunnen ondersteunen bij het verwezenlijken van die doelen die hij belangrijk acht voor de kwaliteit van zijn leven.

Hierin vinden we het streven naar en ontwikkelen van goede en warme menselijke relaties erg belangrijk.

Een aantal beperkingen bepalen mee de grenzen van de dienstverlening. De voorziening blijft dan ook eindverantwoordelijke voor de organisatie en inhoud van de dienstverlening.

Teneinde op aanvragen voor de logeerfunctie te kunnen ingaan, kan de voorziening een kamer van een afwezige cliënt aan een logeerder toewijzen. De voorziening zal de nodige maatregelen nemen om het persoonlijke materiaal van de cliënt veilig te bewaren en in hun oorspronkelijke staat (d.i. de staat waarin ze zich bevonden) terug te plaatsen.

Artikel 6. Algemene opnamevoorwaarden

Dienstverlening aan volwassenen kan maar geboden worden op voorwaarde dat er een terbeschikkingstelling van een persoonsvolgend budget (PVB) door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap is. Minderjarige cliënten hebben een indicatiestelling nodig van de Intersectorale Toegangspoort van de Afdeling Continuïteit en Toegang (ACT) binnen het Agentschap Opgroeien.

In overleg met de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger wordt het dienstverleningsaanbod concreet gemaakt.

De voorziening beoordeelt in laatste instantie zelf of de gevraagde dienstverlening ook effectief kan geboden worden.

Artikel 7. Specifieke opnamevoorwaarden per afdeling

Artikel 7.1. Multi functioneel centrum (MFC)

Het multifunctioneel centrum (MFC) kan schakelen tussen de functies 'verblijf', 'dagopvang' en 'begeleiding' om zo goed mogelijk vraaggestuurde ondersteuning aan te bieden.

Schakelen tussen deze functies kan enkel als deze typemodules geïndiceerd zijn. In het voorstel van indicatiestelling moeten alle aangewezen typemodules opgenomen worden zodanig dat het MFC de ruimte heeft om deze typemodules flexibel en op maat van de cliënt in te zetten:

De dienstverlening vanuit het MFC is ondersteunend naar het gezin en heeft als doel krachten aan te wenden om de context sterker te maken.

Verblijf

Een residentiële werking richt zich op schoolgaande kinderen en jongeren van 2 tot 21 jaar met een verstandelijke beperking. De huidige infrastructuur laat niet toe om in alle woningen verblijf aan te bieden aan kinderen en jongeren met een ernstige fysieke beperking.

De geïntegreerde werking richt zich tot schoolgaande kinderen en jongeren van 2 tot 21 jaar met een verstandelijke beperking en een complexe zorgvraag, die omwille van de ernstige en complexe beperkingen onvoldoende ontwikkelingskansen krijgen in een gescheiden leer- en leefmilieu, maar nood hebben aan een geïntegreerde leef- en leersituatie.

Weekend-en vakantieopvang zijn mogelijk binnen de grenzen van de beschikbare middelen.

Crisisopvang is mogelijk gedurende één week, maximaal te verlengen tot twee weken voor cliënten, aangemeld door het crisismeldpunt-18.

Dagopvang en dagbesteding

Schoolgaande kinderen en jongeren van 2 tot 21 jaar met een verstandelijke beperking kunnen terecht in de schoolaanvullende dagopvang of schoolvervangende dagbesteding voor schoolgaanden.

Dagverblijf De Luwte richt zich op (niet-)schoolgaande kinderen en jongeren van 2 tot 21 jaar met een ernstige of diepe meervoudige handicap.

Ambulante/Mobiele dienstverlening Het Perron

Kinderen en jongeren met een beperking van 2 tot 21 jaar die een toewijzing hebben van de intersectorale toegangspoort van het Agentschap Opgroeien met minimaal de typemodule 'dagopvang' kunnen beroep doen op ambulante en mobiele dienstverlening.

De dienstverlening kan ook aangeboden worden aan personen die tot deze doelgroep behoren en beschikken over een persoonlijk assistentiebudget.

Artikel 7.2. Vergunde zorgaanbieder

Volwassenen kunnen met hun [persoonsvolgend budget](#) de volgende ondersteuning betalen:

- dagondersteuning: begeleiding en permanentie in groep gedurende de dag
- woonondersteuning: begeleiding en permanentie in groep tijdens de nacht, met inbegrip van ochtend- en avonduren
- individuele psychosociale begeleiding: één-op-éénbegeleiding om te helpen met de organisatie van het dagelijks leven gedurende een aantal uur per week. De begeleiding beperkt zich tot inhoudelijke begeleiding. Er wordt geen praktische hulp geboden.
- individuele praktische hulp: één-op-éénbegeleiding bij algemene dagelijkse activiteiten van het leven gedurende een aantal uur per week
- globale individuele ondersteuning: één-op-één begeleiding die eerder ruimer is en meerdere levensdomeinen kan omvatten gedurende een aantal uur per week
- oproepbare permanentie: de beschikbaarheid van de begeleiding om na een oproep binnen een bepaalde tijd niet-planbare één-op-één ondersteuning aan te bieden

De ondersteuning wordt aangeboden vanuit algemeen aanvaarde maatschappelijke waarden en rechten die zijn opgenomen in de Belgische grondwet, de universele verklaring van de rechten van de mens en het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een beperking.

III. Opname, proefperiode en ontslag

Artikel 8. Opname

Elke opname wordt vastgelegd in een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO), overeenkomstig de bepalingen van het Vlaams Agentschap. Bij de IDO wordt een eerste handelingsplan/profiel toegevoegd. In het handelingsplan/profiel wordt omschreven op welke manier de ondersteuning zal worden uitgevoerd. Het handelingsplan/profiel wordt samen met u opgesteld, regelmatig besproken en aangepast als dat nodig is. In de individuele dienstverleningsovereenkomst wordt er afgesproken wanneer en hoe die besprekingen plaatsvinden. Als u dat nodig vindt, mag u altijd een extra bespreking vragen.

De IDO wordt door beide partijen ondertekend en vormt samen met de Collectieve rechten en plichten de contractuele basis voor de ondersteuning vanuit de voorziening.

Artikel 9. Proefperiode

Indien bij de opname een proefperiode wordt voorzien, verloopt zij als volgt:

De duur van de proefperiode kan maximum zes maanden bedragen.

De opzegtermijn, tijdens de proefperiode, wordt in onderling overleg bepaald, maar mag de resterende duur van de proefperiode niet overschrijden.

Tijdens de proefperiode kan de voorziening de dienstverleningsovereenkomst eenzijdig opzeggen:

- bij overmacht
- wanneer, omwille van de lichamelijke en/of geestelijke toestand van de cliënt, het dienstverleningsaanbod van de voorziening niet kan beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de cliënt
- bij het niet nakomen door de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger van de in de Collectieve rechten en plichten en IDO vastgelegde verplichtingen en overeenkomsten
- bij een onherstelbare vertrouwensbreuk.

Als u de ondersteuning tijdens deze periode wil stopzetten, moet u met de voorziening een termijn afspreken waarin dat kan gebeuren.

Als u de ondersteuning stopzet tijdens de proefperiode moet u met de voorziening een termijn afspreken waarin dat kan gebeuren en wordt een verbrekingsvergoeding aangerekend. De verbrekingsvergoeding bedraagt maximaal de kost van één maand zorg en ondersteuning.

Artikel 10. Heroriëntering en eenzijdige opzeg

De voorziening verbindt er zich toe de persoon die werd opgenomen niet te ontslaan, tenzij:

- bij overmacht
- wanneer er voor een volwassene geen terbeschikkingstelling is van een PVB door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of het PVB is ontoereikend om de afgesproken ondersteuning te bekostigen. In dat geval komen gemaakte afspraken te vervallen en wordt de IDO stopgezet zonder vooropzeg.
- wanneer er voor een minderjarige geen indicatiestelling is vanuit de Intersectorale Toegangspoort voor ondersteuning vanuit een MFC, dan komen gemaakte afspraken te vervallen en wordt de IDO stopgezet zonder vooropzeg

- wanneer, om welke redenen dan ook, tijdens de opnameperiode, de subsidieerbaarheid van de opname komt te vervallen, zelfs wanneer deze reden buiten de wil van de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger is ontstaan
- wanneer de lichamelijke en/of geestelijke toestand van de cliënt, zoals die bestond de dag van de opname, of de dag na de eventuele proefperiode, dermate gewijzigd is dat het zorgaanbod van de voorziening niet meer kan beantwoorden aan de noden van de cliënt
- bij het niet nakomen door de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger van de in de Collectieve rechten en plichten vastgelegde verplichtingen
- wanneer het wederzijds vertrouwen dermate geschaad is dat één van beide partijen een verdere samenwerking onmogelijk acht.

Zowel tijdens als na de proefperiode zal de overmacht onder meer worden ingeroepen wanneer, door de overheid de reglementering of subsidiëring zodanig wordt gewijzigd of wanneer de overheid haar verplichtingen niet nakomt zodat een toestand ontstaat waarin de voorziening niet langer de overeengekomen dienstverlening op korte of lange termijn kan waarborgen.

Artikel 11. Procedure bij eenzijdige opzeg

Bij eenzijdige opzegging door één van de partijen bedraagt de opzegtermijn drie maanden, tenzij in wederzijds akkoord een andere termijn wordt overeengekomen.

Bij overmacht of omwille van dringende redenen geldt er een versnelde ontslagprocedure. In dat geval stelt de opzeggende partij een opzegtermijn voor, die evenwel door de opgezegde partij betwist kan worden. De partijen dienen dan in onderling akkoord een andere opzegtermijn te bepalen.

Bij ontslag door de voorziening verbindt de voorziening zich ertoe mee te werken aan het zoeken naar een aangepaste andere oplossing. De voorziening kan evenwel geen nieuw verblijf garanderen. Het niet beschikbaar zijn van een nieuw verblijf zal de opzegtermijn niet stuiten. Een eventuele beslissing tot eenzijdige beëindiging van de overeenkomst door de voorziening wordt door de directie van de voorziening genomen.

Bij discussie rond het ontslag kan klacht worden ingediend en de tussenkomst gevraagd van een onafhankelijke derde zoals voorzien in het eenvormig kwaliteitsdecreet.

IV. Gezondheidsbeleid

Artikel 12. Medische opvolging

Binnen de module verblijf gebeurt de medische opvolging door artsen verbonden aan de voorziening. Medische informatie vormt een essentieel onderdeel van de totale beeldvorming. Het is van het grootste belang dat alle medische informatie aan deze artsen wordt overgemaakt.

De artsen worden op de hoogte gesteld van de werkelijke gezondheidstoestand en hebben rechtstreeks of via de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger, contacten met andere diensten of artsen die vanuit de thuissituatie worden geraadpleegd.

De medische opvolging krijgt een ander karakter in de modules schoolaanvullende of schoolvervangende dagactiviteiten voor schoolgaanden, of bij kortdurende verblijfsovereenkomsten,

waar de huisarts de centrale figuur blijft. De rol van de arts, verbonden aan de voorziening blijft hier beperkt.

In de dienstverleningsovereenkomst voor begeleiding wordt, indien van toepassing duidelijk omschreven welke medische ondersteuning aangeboden wordt.

Artikel 13. Ziekenhuisopname en externe raadpleging

Indien de lichamelijke of geestelijke gezondheidstoestand van een cliënt gespecialiseerde medische zorg vereist die door de voorziening niet kan verstrekt worden, kan beslist worden tot (ziekenhuis)opname. In dat geval zal de voorziening steeds overleg plegen met de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger. In dringende situaties, wanneer de wettelijk vertegenwoordiger niet kan bereikt worden, gebeurt de opname onder de medische verantwoordelijkheid van de arts, verbonden aan de voorziening.

Ook doorverwijzing naar andere artsen of diensten voor onderzoek of behandeling, gebeurt steeds in overleg met de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger.

De kosten, verbonden aan een ziekenhuisopname of externe raadpleging, zijn ten laste van de cliënt.

Artikel 14. Klassieke geneeskunde

In de voorziening worden de principes en methodes van de 'klassieke' geneeskunde toegepast. De cliënt / wettelijk vertegenwoordiger kan evenwel uitdrukkelijk kiezen voor andere geneeswijzen. De toepassing hiervan gebeurt dan wel onder volledige verantwoordelijkheid van de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger of van de voorschrijvende arts.

Deze keuze dient schriftelijk en ondertekend aan de voorziening te worden bekendgemaakt met mededeling van naam en adres van de behandelende arts en zijn bereikbaarheid.

Meerkosten die voortvloeien uit deze keuze zullen aangerekend worden.

Indien de artsen aangeven dat een behandeling van levensbelang is en/of een essentieel onderdeel uitmaakt van een begeleidingstraject, wordt een akkoord van de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger met aandrang gevraagd. Indien geen akkoord verkregen wordt, wordt van deze weigering nota genomen in het dossier.

Wanneer zeer dringend dient ingegrepen te worden, zal dit gebeuren door de artsen van de voorziening volgens de 'klassieke' geneeskunde.

Artikel 15. Vaccinaties

Daar het samenleven in een groter geheel een risico kan vormen voor het overdragen van bepaalde besmettelijke ziekten worden de vaccinaties, die door de arts verbonden aan de voorziening, noodzakelijk worden geacht, verplichtend gesteld. Enkel op medische gronden kan de arts afwijkingen verlenen op deze verplichting. De lijst van deze vaccinaties wordt voor de opname aan de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger meegedeeld.

Indien er sprake is van een overdraagbare infectie, wordt verwacht dat de aangepaste behandeling kan worden uitgevoerd. Is dit niet het geval gebeurt de herstelperiode buiten de voorziening.

Artikel 16. Ziekte

In principe gaan we er voor cliënten in dagopvang en minderjarigen in verblijf vanuit dat deze bij ziekte best thuis verzorgd worden. Er kunnen zich omstandigheden voordoen dat dit onmogelijk op korte tijd kan georganiseerd worden. In dat geval kan, in afwachting van de opvang thuis, in de voorziening opvang voorzien worden voor een zo beperkt mogelijke tijd.

Wanneer een volwassene in verblijf ziek wordt, wordt de gezondheidssituatie besproken met de context en worden afspraken gemaakt over de verzorging.

V. Financiële regelingen

Artikel 17. Gesubsidieerde en niet-gesubsidieerde dienstverlening

Als uw zoon of dochter ondersteund wordt door een multifunctioneel centrum, dan worden de zorg en ondersteuning vergoed door het VAPH en betaalt u zelf nog een financiële bijdrage. Die bijdrage is wettelijk vastgelegd.

Voor cliënten die hun zorg inkopen met een PAB is er een aangepaste regeling (zie artikel 18).

Als u als volwassene ondersteund wordt door een vergunde zorgaanbieder, dan moet u de zorg en ondersteuning betalen met uw persoonsvolgend budget. Dat kan met een voucher of een cashbudget. De woon- en leefkosten worden vergoed met uw eigen inkomen.

De woon- en leefkosten worden door de voorziening bepaald en kunnen bestaan uit:

- de vergoeding voor het gebruik van een woning, kamer, studio of appartement en eventueel gemeenschappelijke ruimtes die u kunt gebruiken
- de vergoeding voor het gebruik van water, verwarming en elektriciteit
- de vergoeding van normale en kleine herstellingen aan de woning
- voeding
- drank
- onderhoud en schoonmaak van de woning en de gemeenschappelijke ruimtes
- aansluiting op het internet en aansluiting van tv en telefoon
- was- en strijkservice
- medicijnen – algemeen gebruik
- verzorgingsproducten
- kleding
- vervoer
- ontspanning
- abonnementen
- verzekeringen

De bedragen van alle kosten worden opgenomen in uw individuele dienstverleningsovereenkomst.

Voor kleine, dagelijkse persoonlijke uitgaven (voornamelijk voor ontspanning) is er zowel voor minderjarigen als volwassenen een zakgeldregeling, zie verder bij artikel 6 van de IDO. Voor andere individuele uitgaven (kleding, reis of grote uitstap, ...) is een schriftelijk akkoord van de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger nodig.

Wijzigingen aan iedere bijdrageregeling worden aan de Gebruikersraad voorgelegd en/of meegedeeld.

De wettelijk voorziene bedragen worden aangepast aan de gezondheidsindex.

Artikel 18. Dienstverlening gefinancierd door een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB)

Wanneer minderjarige cliënten ondersteuning willen inkopen met een PAB-budget, wordt een prijs vastgesteld op basis van het gevraagde ondersteuningspakket.

Naast de directe kost wordt in de prijs ook een aandeel in de algemene kosten verrekend.

Minderjarige cliënten die over een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB) beschikken moeten dit melden aan de voorziening.

Artikel 19. Financieel voorschot en afrekeningen

Voor cliënten waarvoor het groeipakket of de inkomensvervangende tegemoetkoming in de voorziening toekomt, worden deze stortingen beschouwd als voorschot voor de periode waarop deze bedragen betrekking hebben.

De woon- en leefkosten of de persoonlijke bijdrage en eventuele individuele uitgaven worden maandelijks afgerekend, uiterlijk op de 26ste van de maand volgend op de facturatieperiode. Een eventueel tegoed van de cliënt wordt gestort voor het einde van de maand waarin de afrekening werd opgemaakt. De voorziening mag een te betalen overschot op de verblijfsfactuur desgevallend verrekenen op een vervallen onbetaalde verblijfsfactuur.

De cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger dient de verblijfsfactuur binnen de 14 dagen na factuurdatum te betalen.

Bij niet of laattijdige betaling van de verschuldigde bijdrage volgt de voorziening de inningsprocedure zoals die in het kwaliteitshandboek beschreven staat. Voor het opmaken en versturen van herinneringsbrieven zal de voorziening een administratiekost aanrekenen van 5,00 €.

Het verloop van de inningsprocedure kan alleen gestopt worden wanneer op vraag van de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger individuele afspraken worden gemaakt om tot schuldaflossing te komen.

De voorziening verleent geen vrijstelling van betaling van de factuur. Op vraag van de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger kan een betalingsplan worden uitgewerkt. Cliënten, of hun wettelijk vertegenwoordigers, die betalingsmoeilijkheden ondervinden, worden aangeraden om contact op te nemen met hun maatschappelijk werker of cliëntenadministratie om een betalingsregeling af te spreken.

VI. Collectief overleg**Artikel 20. De collectieve inspraak**

Gezien de aard van de beperking van de cliënten wordt hun persoonlijke betrokkenheid bij het dagelijks gebeuren georganiseerd door de begeleiding van de dag – of verblijfsmodule of de persoonlijke begeleider in de ambulante dienstverlening.

De collectieve inspraak zoals voorzien in het besluit van 15 december 1993 en in het kwaliteitsdecreet gebeurt door de ouders / wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten via de Gebruikersraad, die zich richt op thema's die de volledige organisatie aanbelangen. Concrete afspraken betreffende de Gebruikersraad zijn opgenomen in de procedure organiseren van het collectief overleg¹.

Voor de cliënten is er een overkoepelende Cliëntenraad. Ook hiervoor zijn de concrete afspraken opgenomen in de procedure organiseren van het collectief overleg.

VII. Klachten, suggesties en bemerkingen

Artikel 21. Klachten, suggesties en bemerkingen

Wanneer er klachten zijn omtrent dienstverlening, opvang, behandeling of begeleiding of over financiële aspecten van de dienstverlening, kan de cliënt, zijn wettelijk vertegenwoordiger, een bloed- of aanverwant of zijn vertrouwenspersoon deze klacht mondeling of schriftelijk uiten. Hiertoe werd de klachtenprocedure opgesteld.²

Klachten in verband met ontslag kunnen rechtstreeks bezorgd worden aan de interne klachtencommissie door middel van een schrijven, waardoor de ontslagperiode voor de duur van de afhandeling van de klacht wordt opgeschort.

Indien de afhandeling van een klacht de indiener geen voldoening schenkt, kan deze zich schriftelijk wenden tot de interne klachtencommissie.

De klachtencommissie is samengesteld uit een vertegenwoordiger van het Bestuur van de voorziening en een vertegenwoordiger van de Gebruikersraad. De samenstelling van de klachtencommissie wordt meegedeeld aan alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers.

De klachtencommissie behandelt de klacht, na alle betrokken partijen gehoord te hebben en bezorgt uiterlijk 10 kalenderdagen na de behandeling haar besluit aangetekend aan de indiener van de klacht. Indien beide leden van de klachtencommissie het niet eens zijn over het oordeel, worden beide standpunten meegedeeld.

Indien de klacht gegrond wordt bevonden, moet de voorziening, binnen de dertig dagen na de mededeling van het oordeel van de klachtencommissie, aan de indiener schriftelijk medelen welk gevolg hieraan werd gegeven.

Indien de afhandeling van de klacht de indiener nog steeds geen voldoening schenkt, kan deze zich schriftelijk wenden tot de leidende ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap: De Administrateur-Generaal van het VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP, Zenithgebouw, Koning Albert II-laan 37, 1030 Brussel.

Als u en andere cliënten dezelfde klacht over de voorziening hebben, en u die niet persoonlijk bij de voorziening wilt indienen, dan kan het collectieve overlegorgaan die klacht indienen bij de klachtendienst van het VAPH.

¹ Toelichting 3: Procedure collectief overleg

² Toelichting 5: Klachtenprocedure

VIII. Beheer van Gelden en Goederen

Artikel 22. Algemene regeling m.b.t. het beheer van gelden en goederen

De voorziening, noch haar bestuurders of personeelsleden, zullen in algemene zin, de gelden en goederen van cliënten beheren.

Uitzondering op deze algemene regeling zijn:

- het beheer van zakgelden;
- tijdelijk en feitelijk beheer in afwachting van de aanstelling van een voogd of bewindvoerder.

Wanneer het beheer van gelden en goederen van een cliënt in rechte of in feite ontbreekt of tekort schiet, zal de voorziening zo nodig initiatief nemen om een (externe) voogd of bewindvoerder te laten aanstellen.

Artikel 23. Beheer persoonlijk geld en persoonlijke goederen

De voorziening mag het geld en goederen van de cliënt enkel beheren als die dat vraagt. Dan sluiten de voorziening en cliënt een lastgevingsovereenkomst af. Een toezichtsraad wordt dan opgericht.

IX. Kwaliteitsbeleid

Artikel 24. Preventief beleid

De dienstverlening gebeurt binnen de middelen die door de reglementeringen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap ter beschikking worden gesteld.

Het samenleven van mensen brengt eveneens grenzen en risico's met zich mee. Wij nemen deze elementen op in een preventief beleid.

Wij kunnen hier echter enkel een verbintenis bieden van inspanningen en preventief handelen en geen resultaatsverbintenis waarin alle risico's worden uitgesloten.

In dit kader gelden in de voorziening een aantal afspraken en procedures inzake grensoverschrijdend gedrag. Deze afspraken en procedures werden opgenomen in het kwaliteitshandboek.

We verwijzen hiervoor naar het kwaliteitshandboek waarin de visie en procedure opgenomen werden ten aanzien van:

1. omgaan met vrijheidsbeperking en agressie,
2. procedure seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Artikel 25. Kwaliteitshandboek

In het kwaliteitshandboek worden de belangrijkste elementen van de dienstverlening beschreven.

De gebruikersgerichte procedures van het kwaliteitshandboek kunnen via de website (www.mpi-oosterlo.be) geraadpleegd worden. Geïnteresseerden die niet over toegang tot het internet beschikken, kunnen deze elementen en procedures op eenvoudig verzoek inkijken. Hiervoor nemen ze contact op met de maatschappelijk werker.

Daarnaast beschrijft het kwaliteitshandboek de visie op kwaliteitszorg en de zelfevaluatie. In het handboek staan de strategische plannen beschreven, welke stappen hiervoor ondernomen worden en hoe geëvalueerd wordt.

X. Enkele specifieke rechten en plichten

Artikel 26. diverse bepalingen

1. De voorziening waarborgt aan de cliënten de eerbiediging van hun ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, van hun vrijheid en privacy, overeenkomstig hun fysieke en mentale mogelijkheden. De cliënt / wettelijk vertegenwoordiger respecteert het algemeen beleidsconcept van de voorziening. Door de aard van onze hulpverlening is het nodig dat de direct betrokken medewerkers over de nodige informatie, waaronder ook medische gegevens, beschikken. De relatie medewerker en cliënt heeft een vertrouwelijk karakter. Elke medewerker afzonderlijk en ook de voorziening als organisatie is voor elke persoonlijke informatie ten opzichte van derden gehouden door het beroepsgeheim. De informatie kan enkel aan derden worden doorgegeven in het belang van de persoon met een beperking en na schriftelijke toestemming van de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger.

De beide scholen waarmee de voorziening een geïntegreerd samenwerkingsverband heeft, worden in dit kader niet als derden beschouwd.

De voorziening en de scholen werken intensief samen. Voor de schoolgaande kinderen en jongeren vormen de medewerkers en leerkrachten één begeleidingsteam.

Goedkeuring voor een externe raadpleging of behandeling van welke aard ook geldt in deze als een goedkeuring tot het doorgeven van de nodige informatie.

2. De cliënt / wettelijk vertegenwoordiger heeft het recht volledig, nauwkeurig en tijdig geïnformeerd te worden omtrent alle aangelegenheden in verband met de opvang, behandeling en begeleiding die hem rechtstreeks en persoonlijk aanbelangen.

De informatie omtrent het psycho-medisch, pedagogisch en sociaal dossier wordt verstrekt via de bespreking van het individueel handelingsplan/profiel, zoals voorzien in de Individuele Dienstverlenings Overeenkomst (IDO).

De cliënt heeft het recht om zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.

3. Behoudens in geval van overmacht of hoogdringendheid, wordt er tussen de voorziening en de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger voorafgaandelijk overlegd inzake:

- wijzigingen aan het dienstverleningsaanbod, het behandlings- of begeleidingsplan
- te treffen maatregelen omwille van de evolutie van de fysieke of geestelijke toestand
- het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen
- wijzigingen in de individuele woon- en leefsituatie, waarbij rekening gehouden wordt met de feiten en omstandigheden die tot deze wijzigingen hebben geleid.

Het initiatiefrecht voor dit overleg berust bij beide partijen.

4. Het gebruik van foto's en audio-visuele opnames en toepassingen voor intern gebruik valt onder de algemene principes van de vertrouwelijkheid van informatie. Voor gebruik van foto's en video-opnames zal de voorziening een voorafgaande toestemming vragen, minstens periodiek en zo nodig ad hoc.

XI. Verzekeringen.

Artikel 27. Overzicht van de door de voorziening in het belang van de werking en van de cliënten verzekerde risico's

- brandverzekering voor alle gebouwen
- verzekering objectieve aansprakelijkheid gebouwen
- verzekering burgerlijke aansprakelijkheid 'uitbating'
- arbeidsongevallenverzekering
- verzekering burgerlijke aansprakelijkheid voor al het rollend materieel

Een overzicht van de diverse verzekeringspolissen is opgenomen in Toelichting 7.³

Artikel 28. Burgerlijke aansprakelijkheid

De verzekering burgerlijke aansprakelijkheid van de voorziening dekt mogelijke schade van de cliënt of schade door de cliënt aan derden onder de verantwoordelijkheid van de voorziening. Het is belangrijk te weten dat ook de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger aansprakelijk kan zijn voor schade die door de betrokkene op één of andere wijze aan een andere cliënt of andere persoon wordt toegebracht. De cliënt /wettelijk vertegenwoordiger dient zelf het nodige te doen om de zogeheten 'familiale verzekering' af te sluiten .

Het verdient aanbeveling dit met de eigen verzekeringsagent of verzekeringsmakelaar te bespreken.

XII Slotbepalingen

Voor alle aangelegenheden die niet werden opgenomen in deze Collectieve rechten en plichten zal de voorziening zich gedragen volgens het principe van 'de goede huisvader' en volgens de princiepsverklaring in artikel 4 van deze Collectieve rechten en plichten.

Aangaande deze Collectieve Rechten en Plichten werd overleg gepleegd in de Gebruikersraad van 16 februari 2021. Het vervangt alle vorige exemplaren.

Wijzigingen of aanvullingen van technische aard aan de Collectieve rechten en plichten worden gemeld aan de Gebruikersraad. Wijzigingen of aanvullingen van inhoudelijke aard aan de Collectieve rechten en plichten worden voorafgaand besproken in de Gebruikersraad. De uiteindelijke goedkeuring van wijzigingen en aanvullingen aan de Collectieve rechten en plichten worden beslist door Het Bestuur van de voorziening.

³ 7: Overzicht verzekeringen

3. PROCEDURE COLLECTIEF OVERLEG

1. Procedure gericht op ouders en vertegenwoordigers

Het collectief overleg met ouders en wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten, vindt plaats in de Gebruikersraad.

In de [Gebruikersraad](#) worden onderwerpen besproken die te maken hebben met het algemeen beleid van MPI Oosterlo, die de werking van afdelingen en leeftijdsgroepen overschrijden. De Gebruikersraad fungeert als collectief overlegorgaan.

De voorzitter van de Gebruikersraad zetelt als volwaardig lid in Het Bestuur van de organisatie.

Werkwijze van de Gebruikersraad

De collectieve inspraak, zoals bedoeld in het Besluit van de Vlaamse Regering van 15 december 1993 en besluit van Vlaamse Regering van 4 februari 2011, wordt voor de ganse voorziening uitgeoefend door de Gebruikersraad.

De link met de Cliëntenraad wordt gelegd via het verslag. Het verslag van de Gebruikersraad wordt besproken in de Cliëntenraad die hierop volgt en het verslag van de Cliëntenraad wordt besproken in de Gebruikersraad die hierop volgt.

Indien gebruikers vragen hebben aan de Gebruikersraad worden deze besproken op de Gebruikersraad en wordt een antwoord bezorgd de eerstvolgende Cliëntenraad. Dit geldt ook omgekeerd voor vragen van de Gebruikersraad aan de Cliëntenraad.

De Gebruikersraad kiest onder zijn leden een voorzitter. Het mandaat duurt vier jaar en is vernieuwbaar. Elke vier jaar worden herverkiezingen georganiseerd.

De Gebruikersraad vergadert minstens driemaal per jaar. Van elke vergadering wordt een verslag opgesteld door een lid van het directieteam.

De voorziening stelt de nodige infrastructuur en logistieke steun ter beschikking. Thema's in verband met algemeen beleid worden op de Gebruikersraad besproken.

In ieder geval worden besproken:

- wijzigingen aan de Collectieve rechten en plichten,
- belangrijke wijzigingen inzake de algemene woon- en leefsituatie,
- wijzigingen in het concept van de voorziening,
- alle belangrijke beleidsaangelegenheden die betrekking hebben op de huidige of de toekomstige hulpverlening.

De voorziening bezorgt de noodzakelijk informatie over de woon- en leefsituatie, over de hulp- en dienstverlening en alles wat de gebruikers als groep aanbelangt, waaronder ook de informatie over de jaarrekeningen.

Werkgroepen

In bepaalde situaties kunnen ad hoc werkgroepen samengesteld worden. Deze werkgroepen kunnen samengesteld zijn uit leden van de Gebruikersraad, geïnteresseerde ouders en wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten.

Een oproep voor het samenroepen van een werkgroep wordt gelanceerd in de 'Family News'.

In werkgroepen kan er dieper worden ingegaan op bepaalde thema's en kan het advies ingewonnen worden van de deelnemers.

Informatieavonden

Voor specifieke thema's of bepaalde wijzigingen kunnen collectieve informatieavonden worden georganiseerd. Deze worden aangekondigd in de 'Family News'.

Ouderavonden

Ouderavonden worden ingericht in de woning, de dag-of verblijfsmodules. De deelnemers kunnen kennismaken met elkaar, met het aanbod en krijgen informatie over het specifieke aanbod en/of eventuele wijzigingen of ontwikkelingen. De deelnemers worden persoonlijk uitgenodigd.

Family News

Geschreven informatie, verschijnt driemaal per jaar en richt zich tot ouders, familieleden en wettelijk vertegenwoordigers van de cliënten, met de bedoeling hen te informeren over evoluties binnen de voorziening. Daarnaast komen ook belangrijke wijzigingen inzake wetgeving, sociaal-administratieve en sociaal-juridische aspecten aan bod en wordt een oproep gedaan voor eventuele werkgroepen, informatie- en ouderavonden.

2. Procedure gericht op cliënten

Cliëntenraad

In de volwassenwerking kunnen cliënten deelnemen aan de Cliëntenraad.

De verkiezing wordt per woning georganiseerd.

De leden bereiden de Cliëntenraad voor op de bewonersvergadering en bespreken telkens na de vergadering de besproken thema's op de bewonersvergadering.

Het verslag van de vergadering wordt bezorgd aan alle leden en de leden van de Gebruikersraad.

De leden kiezen een voorzitter en een secretaris. De directeur zorg ondersteunt de vergaderingen.

De Cliëntenraad vergadert minstens driemaal per jaar. Van elke vergadering wordt een agenda opgesteld door de directeur zorg.

De voorziening stelt de nodige infrastructuur en logistieke steun ter beschikking. De onderwerpen worden toegankelijk en verstaanbaar gemaakt voor de cliënten.

De voorziening bezorgt de noodzakelijke informatie over de woon- en leefsituatie, over de hulp en dienstverlening en alles wat de cliënten als groep aanbelangt.

Er is hoorrecht en antwoordplicht over elk onderwerp dat de groep van cliënten aanbelangt of die betrekking hebben op de dag – of verblijfsmodule die men vertegenwoordigt.

Bewonersvergaderingen

In de verschillende woningen, dag-en verblijfsmodules worden overlegmomenten georganiseerd met de cliënten: 'de Bewonersvergaderingen'.

Het doel van deze vergaderingen is informatiedoorstroming aan cliënten en op het niveau van cliënten en inspraak en overleg realiseren.

Ateljeevergaderingen

Ook in Ateljee Hagelbos (volwassenen) zijn overlegmomenten voorzien met de cliënten.

4. HUISHOUDELIJK REGLEMENT COLLECTIEF OVERLEG

In overeenstemming met het ondertekende Protocol tussen de Gebruikersraad en Het Bestuur van MPI Oosterlo vzw, verklaren de leden van de Gebruikersraad zich akkoord met het hieronder gedefinieerde huishoudelijke reglement.

De collectieve rechten en plichten vormen de basis voor de werking van de Gebruikersraad.

1. Verkiezing en samenstelling van de Gebruikersraad

- 1.1. De organisatie van de verkiezing en de samenstelling van de Gebruikersraad wordt omschreven in de collectieve rechten en plichten.
- 1.2. De leden van de Gebruikersraad kiezen
 - een voorzitter
 - een lid voor de klachtencommissie
- 1.3. De voorzitter van de Gebruikersraad zetelt als volwaardig lid in Het Bestuur van MPI Oosterlo.
- 1.4. Door zich kandidaat te stellen voor de Gebruikersraad verklaren de leden zich akkoord met het ondertekende protocol tussen de Gebruikersraad en het Bestuur.
- 1.5. Indien nodig kan de Gebruikersraad overgaan tot het oprichten van werkgroepen. Bij de start van een werkgroep worden de volgende zaken vastgelegd:
 - de opdrachtgever
 - de opdracht
 - de te ondernemen acties
 - de samenstelling van de werkgroep
 - de planning
 - de opvolging
 - de duur van de werkgroep

2. Vergaderingen

- 2.1. De Gebruikersraad vergadert minstens 3 maal per jaar.
- 2.2. De vergaderingen gaan ofwel door in de voorziening, die hiervoor de nodige infrastructuur ter beschikking stelt, of de vergadering wordt virtueel georganiseerd.
- 2.3. De directeur zorg overlegt met de voorzitter om de agenda op te stellen.
- 2.4. De verslagen worden gemaakt door een lid van het directieteam.
- 2.5. De leden verdedigen het algemeen belang en zullen individuele klachten slechts aanbrengen als achter deze individuele situatie een algemeen of structureel probleem schuilgaat.
- 2.6. De beslissingen worden liefst unaniem genomen. Indien er toch dient overgegaan te worden tot een stemming, geldt de gewone meerderheid om een beslissing te nemen. Bij staking van stemmen, wordt de beslissing uitgesteld, tenzij er hoogdringendheid bestaat. In dit geval is de stem van de voorzitter beslissend.

- 2.7. De leden van de Gebruikersraad zullen de verkregen informatie met de nodige discretie behandelen, wanneer dit aangewezen is.

3. Vertegenwoordiging van de cliënten of hun wettelijk vertegenwoordigers

- 3.1. De Gebruikersraad zal via 'Family News' nuttige informatie van de vergadering naar alle cliënten of hun wettelijk vertegenwoordigers communiceren.

4. Wijziging van het huishoudelijk reglement

Wijziging aan het huishoudelijk reglement kan enkel gebeuren na bespreking van de wijziging en met de goedkeuring door minstens 2/3 van de leden

Dit huishoudelijk reglement werd goedgekeurd op de Gebruikersraad van 29 juni 2021.

5. KLACHTENPROCEDURE

De klachtenprocedure, terug te vinden in ons kwaliteitshandboek, bestaat uit drie luiken.

1. de signaalprocedure
2. de klachtenprocedure
3. de interne klachtencommissie

1. De signaalprocedure

Deze procedure legt vast hoe ongenoegens of signalen tijdig en op een constructieve en efficiënte manier moeten worden behandeld. We zien deze procedure als een krachtig en positief middel om knelpunten te signaleren, de kwaliteit van onze dienstverlening te meten en verder te verbeteren en op zoek te gaan naar oplossingen voor problemen. Zo hebben we permanent aandacht voor de tevredenheid van de cliënt en zijn vertegenwoordiger en leggen we de basis voor corrigerende en preventieve maatregelen.

2. De klachtenprocedure

Deze procedure legt vast hoe klachten tijdig en op een constructieve en efficiënte manier moeten worden behandeld. We zien deze procedure als een krachtig en positief middel om knelpunten te melden, de kwaliteit van onze dienstverlening te meten en verder te verbeteren en op zoek te gaan naar oplossingen voor problemen. Zo hebben we permanent aandacht voor de tevredenheid van de cliënt en zijn vertegenwoordiger en leggen de basis voor corrigerende en preventieve maatregelen.

3. De interne klachtencommissie

Wanneer de afhandeling van een klacht overeenkomstig de geldende klachtenprocedure geen voldoening schenkt aan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger, kan deze zich schriftelijk wenden tot de interne klachtencommissie. De interne klachtencommissie valt onder de bevoegdheid van de Algemeen Directeur, die zal toezien op het correct verloop van de procedure en de communicatie.

De klachtencommissie kan enkel gevat worden nadat de normale interne klachtenprocedure is afgerond. De klachtencommissie kan wel de klachten betreffende het ontslag van een cliënt rechtstreeks behandelen.

De klachtencommissie wordt enkel gevat door een schriftelijk document. Dit kan door een schrijven gericht aan het postadres van MPI Oosterlo vzw onder de hoofding klachtencommissie.

De commissieleden zijn gebonden door het beroepsgeheim.

Belangrijke principes

De klachtenprocedure is dus bij voorbaat een krachtig en positief middel om onze dienstverlening aan gebruikers en cliënten te optimaliseren. De procedure is verbonden aan een aantal andere procedures in het handboek. Zo is zij bron van informatie voor de procedure corrigerende en preventieve maatregelen, voor het strategisch beleid en het beoordelen van het handboek door de directie. De signaalprocedure wordt gehanteerd als preventiemaatregel ten opzichte van de eigenlijke klachtenprocedure. Wanneer gebruikers of cliënten een formele klacht wensen te uiten, is dit uiteraard ook rechtstreeks mogelijk.

1. Signaalprocedure

1.1. De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger kan een signaal geven.

Wanneer een mondeling signaal bij een medewerker terecht komt, vult deze via de website het online signalenformulier in en meldt aan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger dat het formulier wordt bezorgd aan de Algemeen Directeur die afhankelijk van de inhoud van het signaal deze delegeert aan de directeur zorg of de directeur bedrijfsvoering.

Het mondelinge signaal krijgt een volgnummer en wordt opgeslagen in het signalenregister door de directeur aan wie het signaal werd toegewezen.

Een signaal kan ook schriftelijk worden ingediend per brief, via mail of via het websiteformulier. Signalen die per brief toekomen, worden bezorgd aan de Algemeen Directeur die, afhankelijk van de inhoud van het signaal, deze delegeert aan de directeur zorg of de directeur bedrijfsvoering. Signalen die per mail of via de website - <https://www.mpi-oosterlo.be/contact/je-wilt-iets-melden> - worden ingediend komen terecht in de mailbox signalen@mpi-oosterlo.be. De Algemeen Directeur zal, afhankelijk van de inhoud van het signaal, deze delegeren aan de directeur zorg of de directeur bedrijfsvoering. Het signaal krijgt steeds een volgnummer en wordt in het signalenregister geregistreerd door de betrokken directeur of op diens verzoek. De betrokken directeur delegeert op zijn beurt het signaal aan een verantwoordelijke of diensthoofd en de verdere behandeling van het signaal start op.

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger wordt binnen de 7 werkdagen na de melding van het signaal, door een medewerker terug gecontacteerd. Dit contact kan een antwoord inhouden ofwel een afspraak binnen welke tijd een antwoord geformuleerd gaat worden. De medewerker die contact opneemt, noteert de ondernomen contacten en de gemaakte afspraken in het signaalformulier. Verwacht wordt dat de afhandeling rond is binnen een termijn van 30 kalenderdagen. De gemaakte mondelinge afspraken worden per mail of per brief aan de klager bezorgd.

2. De klachtenprocedure

2.1. De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger kan een klacht formuleren

Wanneer een mondelinge klacht bij een medewerker terecht komt, vult deze samen met de klager via de website het klachtenformulier in. De medewerker licht daarbij toe dat het klachtenformulier wordt bezorgd aan de Algemeen Directeur die afhankelijk van de inhoud van de klacht deze delegeert aan de directeur zorg of de directeur bedrijfsvoering.

De klacht krijgt een volgnummer en wordt in het klachtenregister geregistreerd door de betrokken directeur of op diens verzoek en de klachtenbehandeling start op.

Een klacht kan ook per brief, via mail of via het websiteformulier - <https://www.mpi-oosterlo.be/contact/je-wilt-iets-melden> - worden ingediend. Klachten die per brief toekomen, worden bezorgd aan de Algemeen Directeur die afhankelijk van de inhoud van de klacht deze delegeert aan de directeur zorg of de directeur bedrijfsvoering.

De klacht komt terecht in de mailbox klachten@mpi-oosterlo.be. De klacht krijgt steeds een volgnummer en wordt in het klachtenregister geregistreerd door de betrokken directeur of op diens verzoek en de klachtenbehandeling start op.

De betrokken directeur neemt binnen de 5 werkdagen contact op met de klager of delegeert deze taak aan een verantwoordelijke of diensthoofd. De contactname gebeurt bij voorkeur mondeling (bv. telefonisch). De betrokken directeur, de verantwoordelijke of het diensthoofd meldt dat hij/zij de schriftelijke klacht ontvangen heeft en overloopt wat werd opgeschreven. Hij/zij bevraagt bij de klager of dit correct is, stelt eventuele vragen ter verduidelijking en meldt dat uiterlijk binnen de 30 kalenderdagen na het indienen van de klacht een antwoord op de klacht zal worden gegeven.

De betrokken directeur, verantwoordelijke of diensthoofd registreert de ondernomen contacten in het registratieformulier en bezorgt de klager hiervan steeds een schriftelijke bevestiging via mail of per brief. De betrokken directeur wordt steeds op de hoogte gehouden van de ondernomen acties.

3. Interne klachtencommissie

Algemeen:

De klachtencommissie kan enkel gevat worden nadat de normale interne klachtenprocedure is afgerond en de klager geen vrede neemt met het resultaat van deze procedure.

De commissie kan wel de klachten betreffende het ontslag rechtstreeks behandelen.

De klachtencommissie wordt enkel gevat door een schriftelijk document.

De commissieleden zijn gebonden door het beroepsgeheim.

Samenstelling van de commissie:

De klachtencommissie is samengesteld uit een vertegenwoordiger van het Bestuur van de voorziening en een vertegenwoordiger van de Gebruikersraad. De klachtencommissie behandelt de klacht, hoort alle betrokken partijen en poogt ze te verzoenen.

In geval het een klacht betreft naar aanleiding van een ontslag wordt als onafhankelijke derde Lieve Kempeneers betrokken, Hubbie, Jean Robiestraat 29, 1060 Brussel. Een klacht naar aanleiding van de ontslagprocedure schort de ontslagperiode op zolang de klacht in afhandeling is.

Procedure:

1. Ontvangst van de schriftelijke klacht voor de commissie, vaststellen van datum voor de behandeling gebeurt onder de bevoegdheid van de Algemeen Directeur.

- Kennisname van het document, registratie, toekennen van een volgnummer en het openen van het dossier. Dit dossier bevat alle documenten en briefwisseling die werd gevoerd naar aanleiding van de behandeling door de klachtencommissie.
- Een kopie van dit document wordt bezorgd aan de leden van de klachtencommissie en wordt ook ter kennisgeving overgemaakt aan de betrokken directeur.
- In samenspraak met de leden van de klachtencommissie en de betrokken directeur wordt een datum bepaald voor de behandeling van de klacht. De klachtencommissie behandelt de klacht uiterlijk 20 kalenderdagen na ontvangst door de voorziening.

- Deze afspraak wordt schriftelijk bevestigd aan de leden. De indiener van de klacht wordt per aangetekend schrijven op de hoogte gebracht van datum en uur van de behandeling door de klachtencommissie en wordt uitgenodigd persoonlijk aanwezig te zijn.
- Ook de betrokken directeur wordt schriftelijk uitgenodigd.

2. Voorbereiding van de vergadering.

De betrokken directeur bezorgt aan de Algemeen Directeur een kopie van het volledige dossier dat tot stand kwam tijdens de afhandeling van de interne klachtenprocedure. Dit dossier bevat zowel de procedurele als de inhoudelijke elementen.

Deze stukken worden toegevoegd aan het dossier en de ganse bundel wordt ten laatste drie werkdagen voor de behandeling bezorgd aan de leden van de klachtencommissie.

3. De vergadering van de commissie.

Aanwezig: de leden van de klachtencommissie en een neutrale verslaggever, onder voorzitterschap van de afgevaardigde van de Gebruikersraad.

De bevoegde directeur en (indien hij/zij wenst gehoord te worden) de indiener van de klacht worden afzonderlijk gehoord. De indiener van de klacht kan zich laten bijstaan door een derde.

Verloop van de vergadering:

De voorzitter van de klachtencommissie opent de vergadering met een objectieve toelichting over de klacht en zijn verloop.

Vervolgens hoort de commissie eerst de bevoegde directeur die toelichting verschaft bij het dossier en de mogelijkheid krijgt om zijn/haar standpunt toe te lichten en te verduidelijken.

Nadien krijgt de indiener van de klacht de gelegenheid om zijn klacht te verduidelijken en eventueel aan te geven op welke gronden hij niet akkoord gaat met het resultaat van de gevoerde klachtenprocedure.

Indien de klachtencommissie het nodig acht kan de bevoegde directeur nadien opnieuw gehoord worden voor verdere verduidelijking.

Na partijen gehoord te hebben, overleggen beide leden van de klachtencommissie over:

- De ontvankelijkheid van de klacht
Een klacht is enkel ontvankelijk voor de klachtencommissie als het gaat over een klacht waarvoor de normale interne klachtenprocedure is beëindigd. Voor zover het gaat om een nieuwe klacht of over nieuwe elementen m.b.t. een vroegere klacht dient deze terug verwezen te worden naar de normale interne klachtenprocedure.
- De gegrondheid van de klacht
De commissieleden overleggen hierover zonder aanwezigheid van derden.

Nadat de commissieleden tot een besluit zijn gekomen, formuleren zij dit t.o.v. de neutrale verslaggever die hiervan nota neemt en schriftelijk vastlegt in twee exemplaren. De neutrale verslaggever leest het besluit voor zodat de commissieleden eventuele wijzigingen of aanvullingen kunnen toevoegen.

Deze documenten worden vervolgens ondertekend door beide leden van de commissie.

Een exemplaar wordt uiterlijk 10 kalenderdagen na de behandeling door de interne klachtencommissie aangetekend bezorgd aan de indiener van de klacht. Het andere exemplaar is bestemd voor het dossier. De bevoegde directie ontvangt een kopie van het besluit.

4. Het besluit van de commissie: eensluidend of niet

Bij eensluidendheid is de voorziening gehouden dit besluit toe te passen.

Als beide leden van de klachtencommissie het niet eens zijn over het uit te brengen oordeel, worden beide standpunten meegedeeld.

De verslaggever informeert de leden van de commissie hierover schriftelijk alsook de indiener van de klacht en de bevoegde directie binnen de tien dagen na de behandeling door de commissie.

Als de afhandeling van de klacht overeenkomstig de procedure, de indiener nog steeds geen voldoening schenkt, kan die zich schriftelijk wenden tot de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. De leidend ambtenaar gaat na of de voorziening al dan niet de reglementering heeft nageleefd. De leidend ambtenaar treft de nodige maatregelen met het oog op het naleven van de reglementering, als de voorziening in gebreke blijft.

5. Procedure ingeval van betwisting van het ontslag of beëindiging van de ondersteuning van een cliënt

In geval van betwisting van het ontslag of beëindiging van de ondersteuning, kan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger die klacht rechtstreeks voorleggen aan de interne klachtencommissie en dit binnen de 30 kalenderdagen na de schriftelijke mededeling van het ontslag of beëindiging van de ondersteuning.

Dit kan door een schrijven gericht aan het postadres van MPI Oosterlo vzw onder de hoofding klachtencommissie.

De start van deze procedure schort het ontslag voor de duurtijd van de procedure op.

Er moet vooraf geen schriftelijke klacht bij de directie van de voorziening worden ingediend.

De klachtencommissie behandelt de betwisting in overleg met alle betrokken partijen en poogt een compromis te bekomen.

Voor de behandeling van de betwisting van het ontslag of de beëindiging van de ondersteuning wordt de klachtencommissie uitgebreid met een onafhankelijke derde, m.n. Lieve Kempeneers, Hubbie, Jean Robiestraat 29, 1060 Brussel.

De onafhankelijke derde is bij voorkeur een expert in bemiddeling en erkend als professioneel bemiddelaar door FOD Justitie.

Inzake de kosten/kostprijs van de bemiddelaar worden er op voorhand tussen MPI Oosterlo vzw en de gebruiker afspraken gemaakt. Dit gebeurt in overleg met de bemiddelaar/onafhankelijke derde. Indien de gebruiker aanspraak kan maken op een rechtsbijstandsverzekering, wordt deze steeds als eerste ingezet.

De klachtencommissie, uitgebreid met een onafhankelijke derde, formuleert binnen de 30 dagen na ontvangst van de klacht een voorstel.

Indien de bemiddeling van de klachtencommissie niet resulteert in een oplossing neemt de overeenkomst haar einde zoals overeengekomen in de modaliteiten van de collectieve rechten en plichten en kan de voorziening mee zoeken naar een alternatieve oplossing.

6. SAMENSTELLING OVERLEGORGANEN

Samenstelling van de Klachtencommissie

Als vertegenwoordiger van de gebruikers: Magda Luyten

Als vertegenwoordiger van het bestuur : Jan Van Rensbergen

Als onafhankelijke derde: Lieve Kempeneers

Samenstelling van de Gebruikersraad

als vertegenwoordigers van de gebruikers:

Mevr. Hunnick Anneke, voorzitter van de Gebruikersraad

Dhr. Kramer Gerard

Dhr. Sels Francis

Mevr. Van den Wijngaert-Luyten Magda

Dhr. Jurgen Huysmans

Dhr. en Mevr. Van Gemert – Roofthoofd

Mevr. Mattheus An

Mevr. Ermes Sonja

Mevr. Lavrysen Karla

Mevr. Van Puyvelde Helena

Mevr. Bianca Monkel

Dhr. Erik Vanmechelen

als vertegenwoordigers van MPI Oosterlo vzw:

Hilde Claes, Algemeen Directeur

Bart Verhoeven, directeur zorg , verslaggever

Directeur bedrijfsvoering, ad hoc

7. VERZEKERINGEN

Overzicht verzekeringspolissen

1. Brandpolis (Verzekeringen Peeters NV)

- 1.1 Gebouw en inboedel: KBC verzekeringen nv – polisnummer 70352556
- 1.2 Gebouw en inboedel Klein-Veldekenstraat: KBC Verzekeringen nv – polisnummer 73170423
- 1.3 Alle risico's elektronisch materiaal: Almarisk - polisnummer 09550017053

2. Gemeen recht (Verzekeringen Peeters NV)

- 2.1 B.A. MPI-algemeen inclusief objectieve brand en ontploffing: AXA – polisnummer 730452293
- 2.2 Bedrijfspolis personeelsverzekeringen (AO): KBC Verzekeringen NV – polisnummer 37941489
- 2.3 Lichamelijke ongevallen onbezoldigde medewerkers/vrijwilligers V.S.P.W.: Ethias – polisnummer 45047214
- 2.4 Lichamelijke ongevallen onbezoldigde medewerkers/vrijwilligers: Ethias – polisnummer 45061501
- 2.5 B.A. Uitbating bestuurders: AXA (via IC) – polisnummer 5810404
- 2.6 ICT Care: Almarisk – polisnummer BFCEP00233

3. Voertuigen (Verzekeringen Peeters NV)

Alle voertuigen worden verzekerd overeenkomstig de verplichte verzekering burgerlijke aansprakelijkheid.

- 3.1 Vlootpolis: KBC Verzekeringen NV – polisnummer VL0000134

1RET869 Citroën Jumper	1GFE632 Mitsubishi Carisma
1RFV999 Citroën Jumper	FUF993 Citroën Jumper
1SBJ291 Citroën Jumper	1FSL405 Fiat Ducato
1XCT085 Citroën Jumper	1SBC636 Citroën Jumper
YXW530 Citroën Jumper	DVG440 Citroën Berlingo
1AWE428 Citroën Jumper	XQA637 Citroën Berlingo
1AWE462 Citroën Jumper	1LUG458 Citroën Jumper
1HUH777 Citroën Jumper	1HNI602 Club Car
1TMY933 Citroën Berlingo	

- 3.2 Omnium voor dienstverplaatsingen: KBC Verzekeringen NV – polisnummer 93006534

4. Leven (Verzekeringen Peeters NV)

- 4.1 Groep directieleden: KBC Verzekeringen NV – polisnummer 5300857610

Toestand op 25 januari 2021

8. VACCINATIES

Zoals artikel 15 van de Collectieve rechten en plichten stelt, houdt het verblijf in een gesloten gemeenschap een groter risico in op het overdragen van besmettelijke ziekten. Een aantal vaccinaties is dan ook verplicht bij de opname in de voorziening.

1. Basisvaccinatieschema

Bij opname zou volgend vaccinatieschema al moeten uitgevoerd zijn op de leeftijd van:

2 maand:

1ste vaccinatie tegen difterie (kroep) – tetanus (klem) – kinkhoest – polio (kinderverlamming) – hepatitis B

3 maand:

2de vaccinatie tegen difterie – tetanus – kinkhoest – polio – hepatitis B

4 maand:

3de vaccinatie tegen difterie – tetanus – kinkhoest – polio – hepatitis B

12 maand:

1ste vaccinatie tegen mazelen – bof (dikoor)– rubella (rode hond)

15 maand:

4de vaccinatie tegen difterie – tetanus – kinkhoest – polio – hepatitis B

2. Herhalingsvaccinaties

7 jaar:

Herhalingsvaccinatie tegen Tetanus – difterie en poliomyelitis

10 jaar:

Herhalingsvaccinatie tegen mazelen – bof en rubella

15 jaar:

Herhalingsvaccinatie tegen difterie en tetanus

om de 10 jaar:

Herhalingsvaccinatie tegen difterie en tetanus

3. Vaccinatie tegen Hepatitis A

Ook een vaccinatie tegen hepatitis A is verplicht daar deze ziekte ernstige gevolgen kan hebben en erg besmettelijk is. De vaccinatie bestaat uit een inspuiting met het vaccin Havrix, gevolgd door het toedienen van een herhalingsvaccinatie 6 tot 12 maand na de eerste inspuiting. Om te bepalen of er reeds antistoffen tegen deze ziekten aanwezig zijn, wordt in een aantal gevallen eerst een bloedstaal genomen. De nodige afspraken hierrond worden gemaakt bij opname.

4. Bewijs van vaccinatie

Bij opname in het centrum is het absoluut noodzakelijk dat de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger het bewijs levert van de uitgevoerde vaccinaties. Dit kan door middel van de vaccinatiekaart of van het raadplegingsboekje van Kind en Gezin.

Indien de hierboven vermelde vaccinaties niet gebeurd zijn, moet dit op korte termijn gebeuren. Het staat de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger vrij dit zelf te doen via de eigen arts en het bewijs van vaccinatie af te leveren. De vaccinaties kunnen echter ook in de voorziening worden uitgevoerd. In dat geval zal voor sommige entstoffen een bijdrage van de cliënt /wettelijk vertegenwoordiger worden aangerekend.

5. Aanbevolen vaccinaties

5.1. vaccinatie tegen griep

Het is onmogelijk te voorspellen wanneer we geconfronteerd worden met een zware griep epidemie en van welke aard deze is. Voor een aantal bewoners houdt deze ziekte echter bepaalde risico's in.

Omdat niet alle bewoners even goed reageren op deze vaccinaties wordt deze jaarlijkse vaccinatie niet verplichtend gesteld.

Daar het krijgen van de griep voor een aantal van onze bewoners echter eveneens ernstige risico's kan inhouden, dringen we sterk aan op een jaarlijkse vaccinatie.

De medische dienst zal jaarlijks toestemming vragen voor deze vaccinatie.

5.2. Hersenvliesontsteking

Sinds enkele jaren is er ook een vaccin beschikbaar tegen een bepaalde vorm van hersenvliesontsteking, veroorzaakt door meningococcen. Dit wordt sterk aanbevolen.

5.3 Vaccin tegen covid-19

Sinds de beschikbaarheid van het covid-19 vaccin wordt ook dit vaccin sterk aanbevolen.

9. HULP DOOR DERDEN - SUBROGATIE - CUMULVERBOD

Voor personen die een handicap hebben opgelopen ten gevolge van een ongeval, beroepsziekte, medische fout of elk ander schadegeval waar een andere partij de schade moet vergoeden, geldt volgende paragraaf⁴:

De cliënt/wettelijk vertegenwoordiger verklaart op eer dat hij (aankruisen wat van toepassing is)

- ☐ geen schadevergoeding heeft ontvangen en ook geen schadevergoeding zal ontvangen voor de huidige gekende schade
- ☐ nog geen schadevergoeding heeft ontvangen, maar in de toekomst mogelijks wel een schadevergoeding kan ontvangen voor de huidige gekende schade. De wettelijk vertegenwoordiger(s) verbind(t)(en) er zich toe om te allen tijde de aanspraak op schadevergoeding te laten gelden ten aanzien van de aansprakelijke partij. In voorkomend geval brengt hij het VAPH en de voorziening hiervan onverwijld op de hoogte.
- ☐ een schadevergoeding heeft ontvangen voor de huidige gekende schade en dat hij het VAPH hiervan op de hoogte heeft gebracht.

De cliënt/wettelijk vertegenwoordiger is verplicht om elke wijziging waardoor een andere partij een schadevergoeding zal uitkeren, te melden aan MPI Oosterlo vzw.

Indien zou blijken dat de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger opzettelijk een valse of onvolledige verklaring heeft afgelegd of nalaat wijzigingen in de situatie door te geven is dit een reden voor de voorziening om de ondersteuning van de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger eenzijdig op te zeggen.

Opmerking: Het gaat hier bijvoorbeeld om een verzekeringsuitkering.

Datum:

Naam cliënt/wettelijk vertegenwoordiger:

Handtekening van de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger:

⁴ Artikel 14 van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, Belgisch Staatsblad 11 juni 2004.

10. TOESTEMMINGSFORMULIEREN PERSOONLIJKE GEGEVENS

De voorziening mag enkel gegevens uitwisselen met anderen als dat noodzakelijk is voor de hulp en dienstverlening.

De cliënt gaat ermee akkoord dat de voorziening zijn persoonlijke gegevens opslaat op de computer en uitwisselt met de overheid als dat nodig is. Zonder uw toestemming verbiedt de privacywetgeving ons om dit werk te doen en kunnen wij ook uw vraag niet behandelen.

De cliënt mag weten wat in het dossier staat en wat het betekent.

De cliënt heeft het recht volledig, nauwkeurig en op tijd informatie te krijgen over ondersteuning en begeleiding.

Verder worden uw gegevens in beginsel enkel intern gedeeld met die medewerkers die ze nodig hebben om hun taken te vervullen of voor de behoeften van hun dienst.

Extern worden uw gegevens enkel gedeeld met andere zorgverleners en hulpverleners mits uw toestemming. Deze vragen we u in een afzonderlijk formulier.

In de gevallen waarin uw toestemming wordt gevraagd, kan u die toestemming op elk ogenblik intrekken. Die intrekking geldt dan enkel voor de toekomst.

In dit document vragen wij u toestemming om persoonsgegevens op te vragen bij andere zorgverleners en hulpverleningsdiensten zodat wij geschikte hulp kunnen bieden.

Toestemming voor het opvragen en bezorgen van informatie

Hierbij geef ik (naam),

in de hoedanigheid van ouder/voogd/wettelijk vertegenwoordiger (*schrappen wat niet past*) van

..... (naam cliënt) of ikzelf,

toestemming aan MPI Oosterlo om persoonsgegevens over hem/haar/mezelf op te vragen en te delen met medewerkers, andere hulpverleners en overheden in het kader van de ondersteuning.

Handtekening:

Datum:

Toestemming voor het gebruik van beeldmateriaal

We maken graag leuke foto's en/of filmpjes van activiteiten doorheen het jaar. Ook uw zoon, dochter of familielid kan op deze beelden te zien zijn. Foto's en filmpjes worden enkel gebruikt indien er toestemming is van of namens de personen die duidelijk herkenbaar zijn op de beelden. Uiteraard gaan we zorgvuldig om met de foto's en filmpjes en gebruiken we enkel beelden met een positieve boodschap.

Met onderstaand formulier kan u uw toestemming geven aan MPI Oosterlo vzw, Eindhoutseweg 25, 2440 Geel – ondernemingsnr. BE 0434 308 194 voor het nemen, bewaren en publiceren van beeldmateriaal. Gelieve uw toestemming voor de verschillende communicatiekanalen kenbaar te maken.

Hierbij geef ik(naam)

in de hoedanigheid van ouder/voogd/wettelijk vertegenwoordiger (*schrappen wat niet past*) van

..... (naam cliënt) of ikzelf

☐ toestemming aan MPI Oosterlo vzw om foto's en/of filmpjes van hem/haar/mezelf te gebruiken

(Duid hieronder aan waarvoor u toestemming geeft)

☐ om externe en interne publicaties te illustreren zoals o.a. brochures, affiches of flyers, Family News, InfoKrant, jaarverslag, Personeelskrant, ...

☐ voor het publieke gedeelte van websites van MPI Oosterlo vzw (www.mpi-oosterlo.be, www.tauzorg.be, www.begeleidwerkenzuiderkempen.be)

☐ voor berichten op de sociale media accounts van MPI Oosterlo vzw, zoals Facebook, LinkedIn, Twitter, ...

☐ geen toestemming aan MPI Oosterlo vzw om foto's/filmpjes van hem/haar/mezelf te gebruiken.

Meer informatie rond de rechten in het kader van gegevensverwerking is te vinden op de keerzijde.

Handtekening:

Datum:

De verwerking van persoonsgegevens, waaronder ook foto's en filmpjes, valt onder de Algemene Verordening Gegevensbescherming⁵.

Ik weet dat ik het recht heb om mijn toestemming of de toestemming namens mijn zoon/dochter/familielid op elk moment in te trekken, om mijn gegevens op te vragen, te verbeteren en te wissen.

Ik weet dat ik bijkomende informatie met betrekking tot mijn rechten kan terugvinden op <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/burger/privacy/wat-zijn-mijn-rechten>.

Heb je nog vragen, mail dan naar privacy@mpi-oosterlo.be.

Als ik achteraf mijn keuze wil wijzigen, neem ik contact op met de contactpersoon privacy via privacy@mpi-oosterlo.be die mij vervolgens een nieuw toestemmingsformulier ter ondertekening zal bezorgen.

Gebeurt het vastleggen en/of verwerken van beeldmateriaal van mijn zoon, dochter of familielid terwijl ik geen toestemming gaf, dan kan ik hiervan de contactpersoon privacy (privacy@mpi-oosterlo.be) op de hoogte brengen. Er wordt dan zo snel mogelijk naar de oorzaak hiervan en mogelijke oplossingen gezocht.

⁵ EU-verordening 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens.

11. LIJST PERSOONLIJKE EN DUURZAME GOEDEREN

Handleiding bij deze inventaris

1. persoonlijke en duurzame goederen betreffen voorwerpen die niet zomaar kunnen meegebracht worden naar MPI Oosterlo
2. waardevolle voorwerpen worden niet zonder overleg meegebracht naar of in bewaring gegeven bij MPI Oosterlo
3. deze lijst wordt ingevuld bij de opname van de cliënt door de hoofdopvoeder of de individuele begeleider
4. deze lijst wordt 1 keer per jaar geactualiseerd door de hoofdopvoeder of de individuele begeleider
5. deze lijst wordt bewaard in het cliëntendossier
6. deze lijst kan opgevraagd worden door de inspectie

Inventaris persoonlijke en duurzame goederen

Volgende waardevolle voorwerpen zijn eigendom van
naam cliënt:

woning / verblijfsmodule:

lijst ingevuld door:

lijst ingevuld op (datum): dd/mm/jj

meubilair en kamerinrichting	☐ bed ☐ lattenbodem ☐ matras ☐ nachtkastje ☐ kleerkast ☐ tafel ☐ stoel(en) ☐ (relax)zetel ☐ bureau ☐ bureaustoel ☐ tuinmeubilair
elektrische apparaten	☐ TV ☐ PC ☐ Tablet ☐ GSM ☐ koelkast
verzorgingsmateriaal	☐ speciale kussens ☐ scheurpakken
Andere	

Handtekening:

Datum:

12. SEPA MANDAAT (DOMICILIERING)

M.P.I.-OOSTERLO VZW
BE32ZZZ0414326293
Eindhoutseweg 25
2440 GEEL

MANDAAT SEPA EUROPESE DOMICILIERING - CORE

MANDAATREFERTE:

VOOR EEN **TERUGKERENDE** INVORDERING

Door dit mandaatformulier te ondertekenen, geeft u toestemming (A) aan M.P.I.-OOSTERLO VZW, BE32ZZZ0414326293 een opdracht te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren; en (B) aan uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren in overeenstemming met de opdracht van M.P.I.-OOSTERLO VZW, BE32ZZZ0414326293.

U kunt een Europese domiciliëring laten terugbetalen door uw bank. Dit gebeurt volgens de voorwaarden die in uw overeenkomst met de bank zijn vastgelegd. U moet uw verzoek tot terugbetaling indienen binnen de 8 weken na de datum waarop het bedrag van uw rekening werd gedebiteerd. Uw bank verstrekt u graag meer informatie over uw rechten en verplichtingen.

Ondergetekende,

Naam van de debiteur

Straat en nummer

Postcode en gemeente

Land

IBAN-nummer

BIC-code

Onderliggend Contractnummer *****

Referte schuldenaar

Datum (dag/maand/jaar):

Handtekening:

Plaats:

13. MANDAAT INDIVIDUELE MEDICATIEVOORBEREIDING

Binnen onze voorziening werken wij met het systeem van IMV, dit is de Individuele MedicatieVoorbereiding.

Concreet betekent dit dat de apotheek de medicatie niet meer in doosjes zal leveren, maar wel onder vorm van een medicatierol voor 1 week per cliënt. In de medicatierol zijn de tabletten verpakt per dag en per toedieningsmoment. Zakjes, siropen en andere medicatievormen die niet in de medicatierol kunnen opgenomen worden, zullen daarnaast door de begeleiding van de verblijfsmodule klaargezet worden.

De voordelen van dit systeem zijn:

- Veiligheid
- Verbeterde therapietrouw
- Volledige traceerbaarheid
- Hygiëne
- Kostenbesparend

Om deze werkwijze toe te laten, vragen wij u mandaat te geven aan Barbara Steverlynck, hoofdverpleegkundige dienst Gezondheid / de verpleegkundige van Thuisverpleging Astor (voor Klein Veldekens) om hen toe te laten de noodzakelijke geneesmiddelen te mogen bestellen voor de verzorging van uw familielid.

Mandaat Individuele medicatievoorbereiding

Goed Apotheek
Apr. G. Willemsens
APBnr – 122618

Hierbij wordt

gemachtigd om de noodzakelijke geneesmiddelen te mogen bestellen voor de verzorging van:

Dhr./ Mevr.

met rijksregisternummer,

geboren, te,

opgenomen in bovenvermelde gemeenschap, in haar/zijn naam.

Door onderhavig mandaat kan de gemachtigde zijn bevoegdheid aantonen t.o.v. de gekozen apotheker. Hierdoor kan deze apotheker de gebruikelijke aflevering uitvoeren van de nodige geneesmiddelen voor de verzorging van bovenvermelde volmachtgever. Dit mandaat is opzegbaar en vernieuwbaar.

De volmachtgever wenst zijn/haar geneesmiddelen te ontvangen, herverpakt per innamemoment zoals voorzien in het Koninklijk besluit van 24 september 2012 tot vaststelling van een regeling met betrekking tot individuele medicatievoorbereiding (IMV).

Hij/zij bevestigt alle nodige informatie in verband met IMV te hebben ontvangen en stemt in dit kader in met het aanleggen van een dossier voor voortgezette farmaceutische zorg omvattende, onder meer, het toedieningsschema.

De volmachtgever of de gemachtigde kunnen op eenvoudig verzoek de actuele bijsluiter van zijn geneesmiddelen bekomen.

De apotheker-titularis van de hierboven vermelde apotheek is verantwoordelijk voor de verwerking van de persoonsgebonden gegevens. Hij kan de technische acte van geautomatiseerde IMV uitbesteden aan een andere apotheker.

Opgesteld in tweevoud te, op / / 20

voor de duur die contractueel werd vastgelegd in overleg met directie vanaf 21/07/2020 .

De volmachtgever of zijn/haar Vertegenwoordiger,

De gemachtigde,

.....

.....

14. TOESTEMMING GEZONDHEIDSONDERSTEUNING

Centraal in de dienstverlening staat de kwaliteit van leven op alle levensdomeinen voor de persoon met een beperking. Ondersteuning op vlak van gezondheid is één van deze levensdomeinen.

*De cliënten binnen de verblijfsmodules worden opgevolgd door een vaste huisarts van MPI Oosterlo. Hij/zij maakt een **globaal medisch dossier** aan. Hiervoor heeft hij/zij het nummer van de identiteitskaart nodig, samen met het rijksregisternummer.*

In onze woningen is begeleidend personeel tewerkgesteld. In opdracht van de coördinerend arts en/of de verpleegkundige of externe gezondheidszorgbeoefenaars en binnen de beleidslijnen van de organisatie kunnen zij **gezondheidshandelingen** (verzorgende en verpleegkundige) toevertrouwd krijgen. Zij zijn geen gezondheidsbeoefenaars maar worden door de organisatie opgeleid tot bekwame helpers.

Ik, ondergetekende

optredend in eigen naam/ voor (naam cliënt)

met ID-nummer (identiteitskaartnummer cliënt)

RR-nummer (rijksregisternummer cliënt)

als (relatie tot de cliënt)

☐ geef toestemming om een globaal medisch dossier aan te maken

☐ geef toestemming aan de vergunde zorgaanbieder, MPI Oosterlo, om verpleegkundige handelingen (KB 10/11/1967) bij mij/deze cliënt te laten uitvoeren door verpleegkundigen én daartoe opgeleide bekwame helpers volgens de afspraken en protocollen die gelden in MPI Oosterlo vzw.

Handtekening:

Datum:

15. WASSEN VAN PERSOONLIJKE KLEDIJ⁶

Het wassen van persoonlijke kledij valt onder de individuele uitgaven. Elke cliënt zal gevraagd worden een keuze te maken inzake het wassen van persoonlijke kledij. Afspraken hieromtrent worden persoonlijk gemaakt en worden als bijlage opgenomen in de IDO.

Voor het wassen van persoonlijke kledij sloot MPI Oosterlo een samenwerking af met Wasserij St. Joris, Emile Beauduinstraat 11, 3890 Gingelom – Jeuk tot en met 31 mei 2022.

Hierbij verklaar ik

.....
in de hoedanigheid van ouder/voogd/wettelijk vertegenwoordiger (*schrappen wat niet past*)

dat voor (*naam cliënt*)

- ☐ de persoonlijke kledij thuis gewassen wordt;
- ☐ de persoonlijke kledij gewassen mag worden door de externe wasserij (de kosten van St. Joris worden doorgerekend op de maandelijkse factuur)

Handtekening:

Datum:

⁶ Enkel van toepassing voor volwassenen met een persoonsvolgend budget

Persoonlijke kledij

Voor het verwerken en het wassen van de persoonlijke kledij hanteert St. Joris volgende procedure:

1. De te verwerken persoonlijke kledij wordt verzameld in de verblijfsmodule in daartoe voorziene waszakken.
2. St. Joris voorziet de binnenkomende kledij van de bewoners met een label met QR-code dat wordt gescand bij het binnenkomen en het verlaten van hun wasserij.
3. Na de eerste wasbeurt wordt er van ieder kledingstuk een foto gemaakt. De inventarisatie van de persoonlijke kledij gebeurt dus volautomatisch. Alles wordt gecentraliseerd in een virtuele kleerkast per bewoner en deze is te allen tijde door u online te raadplegen met een persoonlijke code.
4. De gewassen kledij wordt in individuele pakketten per bewoner terug aangeleverd in MPI Oosterlo of rechtstreeks ter plekke in Klein Veldekens en Huis Tongerlo.
5. Twee maal per week (maandag en donderdag) wordt het vuile wasgoed opgehaald en het propere wasgoed aangeleverd.

De kosten voor het verwerken en wassen van de persoonlijke kledij worden door MPI Oosterlo individueel aangerekend op de maandelijkse factuur van de cliënt. De kosten voor transport (vervoer, huur containers...) zijn ten laste van MPI Oosterlo.

In bijlage vindt u de prijslijst van St. Joris voor het verwerken en wassen van de persoonlijke kledij.

