

Rusthuis

HUISHOUDELIJK REGLEMENT

Opgesteld door de raad van bestuur / Raad voor Maatschappelijk Welzijn
op

Goedgekeurd door de Leden van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke
Gemeenschapscommissie van Brussel-Hoofdstad, bevoegd voor de Bijstand aan
personen, op en dit, overeenkomstig artikel 13, § 3, van het
besluit van het Verenigd College van 18 januari 2024 tot vaststelling van de
erkenningsnormen waaraan de voorzieningen voor ouderen moeten voldoen, en van de
bijzondere normen die gelden voor de groeperingen en fusies van voorzieningen.

Artikel 1. – Wettelijk kaderen en definities

Het huishoudelijk reglement is opgesteld ingevolge:

- De ordonnantie van 24 april 2008 betreffende de voorzieningen voor ouderen, artikel 11, § 1, 9°;
 - Het besluit van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van 18 januari 2024 tot vaststelling van de erkenningsnormen waaraan de voorzieningen voor ouderen moeten voldoen, en van de bijzondere normen die gelden voor de groeperingen en fusies, artikelen 13, 14 en 135.
- De tussen haakjes vermelde artikelen verwijzen, ter informatie, naar dit besluit.

Onder bewoner wordt in dit reglement verstaan de oudere die in het rusthuis verblijft of zijn vertegenwoordiger, in voorkomend geval.

Onder voorziening wordt in dit reglement verstaan het rusthuis met of zonder bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis.

Artikel 2. – Huishoudelijk reglement (art. 13, 14)

Het huishoudelijk reglement omschrijft de respectievelijke rechten en plichten van de bewoner en van de beheerder en stelt de regels voor het gemeenschapsleven vast.

Het garandeert aan elke bewoner de eerbiediging van zijn persoonlijke rechten, met inbegrip van ideologische, politieke, filosofische en religieuze overtuigingen en seksuele geaardheid.

Behalve in geval van dringende opname, wordt dit reglement bij de aanvraag om opname overhandigd. Bij de opname van de bewoner geeft hij aan de Directie een ontvangstbewijs dat geldt als kennisneming en akkoord.

Elke goedgekeurde **wijziging** in dit reglement moet aan de bewoner tegen ontvangstbewijs (in bijlage) worden overhandigd.

De wijzigingen hebben uitwerking ten vroegste dertig dagen na goedkeuring ervan door de ministers of hun afgevaardigde.

Artikel 3. – Het leefproject

Het leefproject wordt aan elke bewoner bij voorkeur voor of bij zijn opname medegedeeld en telkens als het wordt gewijzigd.

Het leefproject wordt door de beheerder en de directeur in samenwerking met het personeel en de participatieraad vastgelegd om de zelfontplooiing, het welzijn, het sociale en gemeenschapsleven en de levenskwaliteit van de bewoners zowel binnen als buiten de voorziening het rusthuis te bevorderen. (art. 22)

De directeur en het personeel van de voorziening dragen, in het kader van het leefproject van de voorziening, bij tot de onafhankelijkheid, de zelfredzaamheid, de ontplooiing en de levenskwaliteit van de bewoners door hun toegang tot een dynamisch sociaal en gemeenschapsleven te bevorderen, een beroep te doen op hun behouden capaciteiten en door de deelname en de communicatie te vergemakkelijken.

De directeur en het personeel waken erover dat ze een relatie van wederzijds vertrouwen opbouwen met de bewoners. (art. 196)

Artikel 4. - Vrijheden en rechten (art. 3, 4)

De voorziening stelt alles in het werk om de levenskwaliteit van de bewoners in de voorziening en, in voorkomend geval, de kwaliteit van de zorg die er aan de bewoners wordt verleend te waarborgen.

De voorziening is ingericht als leefruimte en ondersteunt de zelfredzaamheid, onafhankelijkheid, activiteit, het sociale leven en de vrijetijdsbesteding van de bewoners.

De voorziening moedigt de deelname van de bewoners aan het sociale en gemeenschapsleven in de voorziening aan.

De voorziening waarborgt aan de bewoner:

- 1° een menswaardig leven;
- 2° de grootste vrijheid tijdens de bewoning van de lokalen, voor zover zij de andere bewoners en derden niet benadeelt;
- 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;
- 4° de opvang en de behandeling van de bewoner, in het Nederlands of in het Frans, naargelang zijn taalkeuze; Hiertoe moeten alle documenten waartoe de bewoner toegang heeft in het Nederlands of in het Frans worden opgesteld, naargelang zijn taalkeuze;
- 5° de eerbied voor het seksuele en affectieve leven van de bewoner 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;

6° de vrije keuze van de behandelend arts.

Om voor een vredig en harmonieus klimaat te zorgen worden de bewoners verzocht zich hoffelijk tegenover elkaar te gedragen en elkaar te helpen.

De bewoner behandelt het personeel welwillend en beleefd. Hij mag het personeel geen bevelen geven. Het personeel moet zich op dezelfde manier tegenover de bewoner gedragen.

Elk personeelslid dient ervoor te zorgen dat het privéleven van de bewoner wordt geëerbiedigd, onder meer door zich aan te melden voor hij de kamer binnentreedt (art. 135, 6°).

De naam van de bewoner wordt buiten de kamer aangebracht behalve als de bewoner zich daartegen verzet. (art. 135, 7°)

Het is verboden om de bewoner van kamer te veranderen zonder zijn schriftelijke toestemming, behalve indien de behandelende arts het voorschrijft. (art. 135, 8°)

Artikel 5. - Juridisch statuut

a) De voorziening wordt beheerd door

Naam beheerder:	-----
Adres:	-----

Email:	-----
Telefoon:	-----
Vertegenwoordigt door:	-----
functie	
naam en voornaam	-----

b) De voorziening is door Iriscare erkend als:

Rusthuis ☐

Erkenningsnummer:

Rust- en verzorgingstehuis ☐

Erkenningsnummer:

De voorziening beantwoordt aan de erkennings- en financieringsnormen alsmede aan de normen van het FAVV (Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen) inzake de hygiëne van voedingswaren.

Artikel 6. – Belangrijkste personeelsfuncties in de voorziening

De **directeur** van de voorziening staat in voor het dagelijks beheer ervan.

De directeur is: Mevr./ Mijnheer -----
Email: -----
Telefoon: -----

De gewone aanwezigheidsuren van de directeur en de naam van zijn **vervanger** worden geafficheerd. Deze vervanger neemt deze functie waar in geval van verhindering of afwezigheid van de directeur.

Eventueel :

In de rusthuizen die geen bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis hebben, is er een **referentiearts** die een geaccrediteerd huisarts is.

De **hoofdverpleegkundige** heeft de dagelijkse leiding over het verpleegkundig en verzorgend personeel en coördineert de multidisciplinaire werking van het verpleegkundig en paramedisch personeel, het personeel voor reactivering, de kinesitherapeuten en de zorgkundigen. (art. 234)

De **coördinatoren van het sociale en gemeenschapsleven** staan in voor:

- 1° de organisatie en de coördinatie van de activiteiten;
- 2° de openheid van de voorziening voor het lokale leven en de invoering van samenwerkingen met externe organisaties;
- 3° de leiding van de participatieraad. (art. 167)

De **referentiepersoon voor dementie** moedigt onder meer het personeel en de omgeving van personen met dementie aan om na te denken over de problematiek van dementie en stimuleert hen tot een benadering en een houding die het welzijn van deze personen bevordert.

Enkel voor de rusthuizen met een bijzondere erkenning als rust- en verzorgingstehuis:

De taak van de **coördinerend en raadgevend arts** omvat onder meer:

- de coördinatie en de organisatie van de continuïteit van de medische zorg;
- de coördinatie van de samenstelling en het bijhouden van de medische dossiers van de behandelende artsen.

Een bijgewerkt organogram met ten minste de namen van de personeelsleden, hun functie en een foto wordt geafficheerd. (art. 10, 2°, i)

Artikel 7. – Opnamevoorwaarden

De voorziening heeft een opvangbeleid voor bewoners waarin de stappen zijn vastgelegd die worden ondernomen nadat een bewoner in de voorziening is opgenomen. (art. 8)

Wanneer de bewoner wordt opgenomen in de voorziening wordt een multidisciplinaire evaluatie van de persoon uitgevoerd. Die evaluatie vormt de basis voor de opstelling van het individuele gezondheidsdossier. (art. 157)

Artikel 8. – Bijzondere opnamevoorwaarden (art. 135, 1°)

De voorziening neemt uitsluitend personen van 60 jaar en ouder op.

De opname in de voorziening van personen van minder dan zestig jaar oud wordt uitzonderlijk toegestaan door de Ministers, mits aan volgende voorwaarden worden voldaan:

- 1° De voorziening telt maximaal 10% bewoners van minder dan 60 jaar ten opzichte van haar totale erkende capaciteit;
- 2° De persoon van minder dan 60 jaar behoort tot afhankelijkheids categorie B, C, Cc, Cd of D volgens de Katz-schaal. Bovendien heeft de persoon bij de opname geen gedragsstoornissen die zijn of haar integratie in het gemeenschapsleven in de voorziening kunnen belemmeren;
- 3° Voor elke bewoner moet een begeleidingsplan worden opgesteld vóór de opname;
- 4° De voorziening moet vooraf de toestemming hebben gekregen voor de opname van de betrokken persoon;
- 5° Het huishoudelijk reglement en het leefproject van de voorziening voorzien in de mogelijkheid om personen van minder dan 60 jaar op te vangen.

Artikel 9. – Administratieve formaliteiten bij de opname

De bewoner kan zich in de voorziening laten domiciliëren, maar dit is geen verplichting (bijvoorbeeld als de partner of de kinderen nog in de woning verblijven).

Hij dient in dit geval bij de gemeente een verklaring af te leggen dat hij niet langer thuis woont, maar in de voorziening verblijft.

Een individuele fiche (art. 15, §1) en een vertrouwelijk dossier worden bij de opname van elke bewoner opgemaakt volgens de wettelijke en reglementaire voorschriften die van kracht zijn.

Te dien einde moet de bewoner volgende inlichtingen mededelen:

- de naam, het adres en het telefoonnummer van:
 - 1° de gekozen behandelende arts en zijn vervanger;
 - 2° in voorkomend geval, het gekozen verpleegkundig en paramedisch personeel of andere externe zorgverstrekkers;
 - 3° de gewenste ziekenhuisvoorziening bij niet spoedeisende ziekenhuisopname;
 - 4° de vertegenwoordiger en de vertrouwenspersonen die in geval van nood moeten worden verwittigd;

- de gesproken ta(a)l(en)
- de eventueel gewenste morele, godsdienstige of filosofische bijstand;
- de inlichtingen betreffende het ziekenfonds van de bewoner (naam, adres, categorie, aansluitingsnummer);

In het vertrouwelijk dossier (art. 287) dient, in voorkomend geval, de bepalingen betreffende de wensen van de bewoner inzake het levenseinde voor te komen.

Artikel 10. - Burgerlijke aansprakelijkheid

De voorziening wordt door een beroepsaansprakelijkheidsverzekering gedekt die de aansprakelijkheid van de directeur en het personeel dekt. Zij dekt het risico die de exploitatie van de voorziening meebrengt (art. 243, 13°).

Er wordt aan de bewoner sterk aangeraden zijn burgerlijke aansprakelijkheid te dekken door een verzekeringscontract af te sluiten (art. 10, 5°).

Artikel 11. - Verblijfkosten

De elementen die de dagprijs van het verblijf dekken en de lijst van de toeslagen, komen voor in de individuele overeenkomst tussen de bewoner en de voorziening (art. 49, § 1^{ste}, 2°).

De verschillende tarieven die in de voorziening van toepassing zijn, worden met naleving van de wettelijke voorschriften vastgesteld.

Er wordt een individuele rekening bijgehouden die een gedetailleerd overzicht van alle lasten (aard, aantal en bedrag) bevat alsmede het bedrag dat de bewoner betaalt.

Deze rekening kan op elk moment ter plaatse door de bewoner worden geraadpleegd die ook kan vragen deze informatie per e-mail te ontvangen (art. 34, § 1).

Een gedetailleerde maandelijksse factuur stelt de balans vast van de verschuldigde bedragen en de ontvangsten. Zij wordt aan de bewoner samen met alle bewijsstukken bezorgd (art. 34, §2).

Artikel 12. - Afwezigheden (art.135, 2°)

Behoudens een getuigschrift van de behandelende arts dat in het medisch dossier van de bewoner voorkomt, heeft de bewoner de volledige bewegingsvrijheid binnen de voorziening en de mogelijkheid om de voorziening te verlaten, zonder verantwoording schuldig te zijn aan wie dan ook. Er wordt hem gevraagd de Directie op de hoogte te brengen wanneer hij zijn maaltijden niet in de voorziening gebruikt, wanneer hij van plan is de nacht buiten de voorziening door te brengen, of wanneer hij gedurende verschillende dagen afwezig is.

De bewoner is niet van de betaling van de prijs van het verblijf vrijgesteld tijdens zijn periodes van afwezigheid. Er wordt gedurende de periodes van afwezigheid wel met de vermindering rekening gehouden die in de individuele overeenkomst wordt vastgesteld.

Artikel 13. - Bezoeken

- a) De bewoner mag elke dag bezoek naar zijn keuze ontvangen tussen en en minstens tussen 11.00 en 20.00 uur, zon- en feestdagen inbegrepen, met respect voor de anderen (art. 135, 4°).
- b) De bezoekers moeten de leefregels naleven die dit reglement bepaalt en mogen de bewoners en het personeel niet tot last zijn.
- c) De bewoner heeft het recht om slechts de bezoekers van zijn keuze te ontvangen. Elke bezoeker moet zich bekendmaken vooraleer de kamer te betreden (art. 135, 4°, 5°).
- d) 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 (art. 6).
- e) De familie, de vrienden en de bedienaars van de erediensten of de lekenconsulenten die door de bewoner of zijn vertegenwoordiger worden gevraagd, hebben de permanente vrije toegang tot de bewoner aan zijn levenseinde, die palliatieve zorg krijgt of die wegwijnt (art. 135, 10°).

Artikel 14. - Hygiëne

Het beddengoed moet steeds schoon en in goede staat worden gehouden. Het moet in ieder geval om de acht dagen verversd worden, en vaker telkens als dat nodig is (art. 150).

In ieder geval moet de directeur van de voorziening erover waken dat geen enkele bewoner de andere bewoners hindert door een gebrek aan hygiëne (art. 154).

Artikel 15. - Voeding

De voorziening bezorgt de bewoner ten minste drie maaltijden per dag, waarvan minstens één warme maaltijd per dag, 's middags of 's avonds, behoudens andersluidend medisch voorschrift (art. 137).

Het voedsel moet gezond, gevarieerd en kwaliteitsvol zijn, en aangepast aan de voedingsbehoeften van de bewoners; de textuur moet aangepast zijn aan de

gezondheidstoestand van de bewoner. Het wordt bereid op een wijze die het zelfstandig eten door de bewoner bevordert.

De voorziening is verplicht gevarieerde en evenwichtige maaltijden te verstrekken die bijdragen tot het eetplezier van de bewoner.

De voorziening ziet erop toe dat verse groenten en vers fruit gebruikt worden, of groenten en fruit met een vergelijkbare voedingswaarde.

Bij de samenstelling van de maaltijden houdt de voorziening veel mogelijk rekening met de suggesties en de voorkeuren van de bewoners. Daarom worden de samenstelling en de frequentie van de maaltijden op elke participatieraad besproken (art. 138, § 2).

Voor de bereiding van de maaltijden voert de voorziening een beleid van redelijke aanpassingen in, dat rekening houdt met de individuele filosofische en religieuze overtuigingen van de bewoners (art. 140).

Het menu wordt aan de bewoners meegedeeld en ten minste zeven dagen op voorhand, in het Frans en het Nederlands, op een toegankelijke en goed zichtbare plaats aangebracht (art. 141).

Behoudens andersluidende voorkeur van de bewoner of medisch voorschrift, die bij het individuele gezondheidsdossier wordt gevoegd:

- mag het ontbijt niet vóór 7u30 worden opgediend, het middagmaal niet vóór 11u30 en het avondmaal niet vóór 17u30;
- bedraagt de minimale duur van de maaltijd 30 minuten 's morgens, 1 uur 's middags en 45 minuten 's avonds (art. 142).

Voor het middag- en avondmaal moet er een keuze tussen minstens twee menu's zijn. Het alternatief voor het hoofdmenu moet minstens elke week veranderen. (art. 143)

De voorziening moet op vraag van de bewoner een tussendoortje kunnen aanbieden, zonder bijkomende kosten. Die mogelijkheid moet vermeld staan op het aangebrachte menu. (art. 146, § 1)

De nachtelijke periode zonder voeding voor de bewoners mag niet langer dan 12 uur duren. Daarom moet na 20.00 uur een avondsnack beschikbaar zijn. De bewoner wordt daarvan op de hoogte gebracht (art. 146, § 2).

Voor de gezelligheid worden de bewoners uitgenodigd om hun maaltijden in het restaurant te nuttigen. De bewoners eten er in een rustige omgeving met servies, bestek en, zo nodig, aangepast toebehoren. Hun tempo wordt gerespecteerd.

De bewoner moet in zijn kamer kunnen eten als hij daarom vraagt (art. 145).

De door de arts voorgeschreven diëten moeten in acht worden genomen, zonder aanleiding te geven tot bijkomende kosten (art. 139, § 3).

Artikel 16. – Hulpverlening en zorg

De keuze van de behandelende arts, de kinesitherapeut en van het paramedisch personeel is steeds vrij voor de bijkomende verzorging naast die welke door de voorziening wordt aangeboden, onder voorbehoud, desgevallend, en voor zover bewezen wordt dat de tarifaire veiligheid niet wordt nageleefd, van de voorwaarden waaronder de financiële tenlasteneming van de zorgen onderworpen kan worden aan een beslissing van het bevoegde OCMW (art. 135, 9°).

Indien de bewoner de aanwezigheid van een hulpverlener van buiten de voorziening wenst, moet de bewoner hem betalen en moet deze hulpverlener de voorschriften van dit reglement naleven.

De bewoner raadpleegt de arts van zijn keuze. Hij brengt de directie op de hoogte van zijn keuze bij zijn opname en als hij van arts verandert.

De vrije keuze van de bewoner om een behandelend arts en, wanneer nodig, een ziekenhuis te kiezen, moet worden gerespecteerd en mag op geen enkele wijze worden beïnvloed.

Als een bewoner geen behandelend arts heeft op het moment van zijn opname of als zijn behandelend arts weigert de zorg voor zijn patiënt voort te zetten, moet aan de bewoner een bijgewerkte lijst van beschikbare huisartsen worden bezorgd (art. 215).

Voor elke bewoner wordt uiterlijk op de dag van zijn opname een, bij voorkeur gedigitaliseerd, individueel gezondheidsdossier samengesteld, in samenwerking met de bewoner.

In geval van een dringende opname moet het individuele gezondheidsdossier binnen vijftien dagen volgend op de opname van de bewoner volledig zijn (art. 159, § 1).

Het individuele gezondheidsdossier bevat de maatschappelijke, medische, paramedische en psychosociale informatie die nodig is voor een kwaliteitsvolle begeleiding van de bewoner en voor de zorgcontinuïteit.

Het individuele gezondheidsdossier moet worden bijgewerkt overeenkomstig de evolutie van de wensen en van de situatie van de bewoner (art. 159, § 2).

De bewoner mag het hem betreffende dossier inkijken overeenkomstig de bepalingen van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (art. 159, § 4).

Elke bewoner ontvangt de best mogelijke begeleiding en de best mogelijke zorg op basis van zijn behoeften.

De zorg wordt verleend met respect voor de menselijke waardigheid, de culturele identiteit, de seksuele geaardheid, de genderidentiteit en de afhankelijkheidsgraad van de bewoner (art. 157, § 2).

De nodige hulp wordt geboden aan de bewoners die niet in staat zijn de activiteiten van het dagelijkse leven alleen te verrichten. De geboden hulp moet de zelfredzaamheid, de onafhankelijkheid en de sociale en gemeenschapsparticipatie van elke bewoner bevorderen en ondersteunen op basis van zijn behouden capaciteiten (art. 157, § 3).

Het persoonlijk ritme van de bewoner heeft de overhand op de organisatie en het dienstrooster van de tussenkomsten van het personeel (art. 157, § 4).

Tussen 22 en 7 uur ziet de voorziening erop toe enkel tussenkomsten bij de bewoners uit te voeren in geval van nood, bij een oproep van een bewoner, bij hygiënische noodzaak of als de tussenkomst door de arts is voorgeschreven (art. 157, § 5).

De voorziening moet ervoor zorgen dat het dagelijks toilet wordt uitgevoerd bij bewoners die wegens hun gezondheidstoestand hulp nodig hebben, met behoud van hun zelfstandigheid. Die hulp moet individueel worden geboden met respect voor de privacy van de bewoner.

Het dagelijks toilet mag niet voor 7 uur worden uitgevoerd, behoudens andersluidende voorkeur van de bewoner, toegevoegd aan het individuele gezondheidsdossier, en enkel als de bewoner wakker is.

De hulp en zorg die aan bewoners met cognitieve stoornissen of dementie worden verleend, worden hun vóór elke tussenkomst toegelicht door het personeel. Als er moeilijkheden zijn bij het begrijpen, wordt er tijd uitgetrokken voor uitleg met de vertrouwenspersoon (art. 157, § 6)

De geneesmiddelen worden bekomen volgens de voorwaarden die in artikel 8 van de overeenkomst tussen de bewoner en de voorziening staan vermeld.

Artikel 17. – Maatregelen inzake immobilisatie, toezicht of afzondering

Algemeen: (art. 5)

De voorziening ziet af van elke maatregel inzake immobilisatie, toezicht of afzondering.

Een maatregel inzake immobilisatie worden genomen als aan de volgende **voorwaarden** is voldaan:

1° de maatregel wordt bij wijze van uitzondering genomen;

2° de maatregel wordt genomen om te voorkomen dat de bewoner of een andere persoon ernstige lichamelijke letsels oploopt. De behandelend arts van de bewoner wordt zo snel mogelijk op de hoogte gebracht. De beslissing wordt schriftelijk gemotiveerd in het dossier van de bewoner;

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 bewoner;

4° de bewoner moet volledig worden ingelicht over de reden voor de immobilisatie, het doel van de 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 bewoner 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.

Maatregelen inzake immobilisatie moeten in verhouding staan tot het risico voor de bewoner of een andere persoon. Ze houden rekening met de behoeften en de specifieke risico's in verband met de gezondheidstoestand van de bewoner. Ze vereisen een individuele evaluatie, zijn altijd beperkt in de tijd en worden regelmatig schriftelijk multidisciplinair geëvalueerd;

5° het gekozen type immobilisatie is aangepast aan de behoeften van de bewoner. Het biedt garanties voor de veiligheid en het comfort van de bewoner. Bij fysieke immobilisatie in liggende positie moeten risico's in verband met oprispingen en doorligwonden worden voorkomen;

6° de invoering van elke maatregel inzake immobilisatie, toezicht of afzondering ten aanzien van een bewoner gebeurt met respect voor zijn privacy en zijn waardigheid;

7° afhankelijk van zijn gezondheidstoestand wordt de bewoner verzocht activiteiten van het dagelijkse leven te verrichten en zijn functionele toestand te handhaven. De immobilisatie wordt zo vaak mogelijk opgeheven.

Specifiek voor de rusthuizen: (art. 158)

Maatregelen inzake immobilisatie, toezicht of afzondering slechts worden genomen op medisch voorschrift, na overleg met een multidisciplinair team en na dialoog met de bewoner.

Uitzonderlijk kunnen die maatregelen bij gedrag dat een dreigend gevaar voor de bewoner of voor anderen veroorzaakt, worden genomen door een verpleegkundige, voor zover de behandelend arts binnen 24 uur wordt ingelicht en overleg met een multidisciplinair team wordt gepland binnen 24 uur. Het dringende karakter van de maatregel moet gerechtvaardigd en schriftelijk vastgelegd worden in het individuele gezondheidsdossier. Het personeel dat de beslissing heeft genomen, is verantwoordelijk voor de uitvoering ervan.

Elke overschrijding van de 24 uur moet gerechtvaardigd en vastgelegd worden in het individuele gezondheidsdossier.

Alle informatie over het besluitvormingsproces dat tot de toepassing van deze maatregelen heeft geleid, de opvolging van deze maatregelen en het resultaat van de dialoog met de bewoner wordt in het individuele gezondheidsdossier opgenomen.

De voorziening beschikt over een schriftelijke procedures betreffende de maatregelen inzake afzondering, toezicht en immobilisatie. (art. 135,9°)

Artikel 18. – Insppraak (art. 18-21)

De actieve samenwerking van de bewoners wordt gevraagd, zowel op het vlak van de ontspanning als op het vlak van de inrichting van de omgeving. Hiertoe wordt een participatieraad opgericht.

Participatieraad

In de voorziening bestaat een participatieraad, die ten minste tweemaandelijks vergadert. Deze raad is ten minste voor de helft samengesteld uit de bewoners of hun vertegenwoordigers (bvb. familie, ...). Op vraag van de bewoner kan een andere persoon van zijn keuze worden uitgenodigd voor de participatieraad.

De beheerder, de directeur en de personeelsleden en, in voorkomend geval, de referentiearts en de coördinerende raadgevend arts, alsook andere externe personen, kunnen er worden uitgenodigd om te debatteren over de door de bewoners gewenste onderwerpen.

De raad neemt zijn eigen huishoudelijk reglement aan en bepaalt onder meer de wijze waarop zijn voorzitter wordt aangewezen, de wijze van uitnodigen, de wijze van opstellen van de agenda's en notulen van de vergaderingen.

De beheerder neemt de nodige maatregelen om binnen de participatieraad een egalitaire deelnamedynamiek in de hand te werken bij elke bewoner, in voorkomend geval, door een personeelslid van de voorziening of een externe gemachtigde persoon aan te wijzen om de participatieraad te organiseren.

De beheerder organiseert de participatieraad zo dat de deelname of, in voorkomend geval, de vertegenwoordiging van bewoners met cognitieve stoornissen of dementie is gewaarborgd.

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.

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.

De participatieraad is in ieder geval betrokken bij de uitwerking en evaluatie:

- 1° van het opvangbeleid voor bewoners;
- 2° van het leefproject van de voorziening en de operationele doelstellingen ervan en, in voorkomend geval, het actieplan ter verbetering van de praktijken;
- 3° van het activiteitenprogramma, met inbegrip van de evaluatie van de samenwerking met externe diensten en instellingen;
- 4° van de menu's.

De beheerder moet ervoor zorgen dat van alle vergaderingen van de raad tweetalige verslagen worden opgemaakt. Deze worden ter beschikking gesteld van de bewoners.

Thematische groepen

Naast de participatieraad organiseert de voorziening ook kleine thematische groepen, die zijn samengesteld uit de bewoners of hun vertegenwoordigers.

De personeelsleden en, in voorkomend geval, de referentiearts en de coördinerend en raadgevend arts, alsook andere externe personen, kunnen worden uitgenodigd.

Elke thematische groep kan vrij de regels voor zijn vergaderingen bepalen. Dat gebeurt schriftelijk. De thema's van deze groepen worden vastgesteld in samenwerking met de participatieraad en de resultaten van de besprekingen worden regelmatig aan de participatieraad voorgelegd.

Register voor suggesties of opmerkingen

Een zichtbare en voor iedereen toegankelijke doos moet op elk ogenblik beschikbaar zijn en elke persoon in de mogelijkheid stellen om alle suggesties, opmerkingen of klachten in te dienen. Deze worden opgenomen in een hiertoe bestemd register.

De inhoud van het register en het gevolg dat aan suggesties, opmerkingen of klachten wordt gegeven, moeten tijdens elke participatieraad worden voorgelegd, waarbij de anonimiteit van de personen die de suggesties, opmerkingen of klachten hebben ingediend, wordt gerespecteerd.

Artikel 19. - Indiening en behandeling van klachten (art. 14,7°, 16, 17)

De bewoner en elke betrokken persoon kunnen een klacht indienen bij de beheerder of de directeur en bij de Ministers of de administratie.

Indien 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 wordt gegeven.

De voorziening beschikt over een schriftelijke procedure voor de indiening en het onderzoek van klachten.

Klacht indienen bij Iriscare

Dienst Bemiddeling

Adres: Belliardstraat 71 bus 2, 1040 Brussel

Online melding: <https://www.iriscare.brussels/nl/iriscare-nl/contact/contacteer-ons/>

Of bel naar: 02/435.64.33

E-mail: klachten@iriscare.brussels

Iriscare zal uw klacht onderzoeken en contact met u opnemen als er bijkomende informatie nodig is. Zo zal de dienst Bemiddeling vragen of u uw klacht al hebt ingediend bij de voorziening zelf. De dienst neemt alle nodige voorzorgsmaatregelen om de anonimiteit van de klacht en het vertrouwelijke karakter van de elementen die ertoe aanleiding gaven, te waarborgen.

Klacht indienen bij de ministers

Membre Francophone du Collège réuni de la Commission communautaire commune, en charge de l'Action sociale et de la Santé et la Politique de l'Aide aux personnes

Botanic Building

Boulevard Saint-Lazare 10 (11ième étage)

1210 Bruxelles

Nederlandstalig Lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, bevoegd voor Welzijn en Gezondheid en het Beleid inzake Bijstand aan Personen

Sint-Lazaruslaan 10 (13e verdieping)

1210 Brussel

Andere nuttige adressen:

- Het Brussels Meldpunt Ouderenmis(be)handeling

Het Meldpunt Ouderenmis(be)handeling binnen Home-Info Brussel staat ter beschikking van iedereen die getuige is van mis(be)handeling van een oudere waardoor zijn waardigheid, lichamelijke integriteit of moreel welzijn wordt aangetast, ongeacht zijn leefomgeving.

Ouderen, hun familie, mantelzorgers en professionelen kunnen er terecht voor advies, hulpverlening of informatie.

Online melding: info@ouderenmisbehandeling.brussels

Of bel naar: 02/511.91.20

Website: <https://home-info.be/brussels-meldpunt-ouderenmisbehandeling/>

Infor-Homes asbl - Ecoute Seniors (Franstalig contactpunt tegen ouderenmishandeling)

Online melding: ecouteseniors@inforhomesasbl.be

Of bel naar: 02/223.13.43

Website: www.inforhomesasbl.be/fr/

- Klachten in het kader van de wetgeving betreffende de patiëntenrechten

Adres: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, DG Gezondheidszorg, Federale ombudsdienst "Rechten van de patiënt",

Galileelaan 5/2, 1210 Brussel

Nederlandstalige federale ombudspersoon

Online melding: bemiddeling-patientenrechten@health.fgov.be

Of bel naar: 02/524.85.20

Franstalige federale ombudspersoon

Online melding: mediation-droitsdupatient@health.fgov.be

Of bel naar: 02/524.85.21

- Klachten in het kader van discriminatie (Unia)

Online melding: <https://www.signalement.unia.be/nl/meld-het>

Of bel naar het gratis nummer 0800 12 800 (vanuit België) of +32 (0)2 212 30 00 (vanuit het buitenland). Elke werkdag van 9u30 tot 13u.

- Klachten in het kader van discriminatie op basis van geslacht

Online melding: <https://digital.belgium.be/iaf/hil/igvm/complaint/>

Of bel naar het gratis nummer 0800 12 800.

Artikel 20. – Maatregelen van algemeen belang

a) Radio, televisie, telefoon en het internet (art. 178)

Elke kamer beschikt over een aansluiting op de telefoonlijn, de kabeltelevisie en het internet. De internetaansluiting is beschikbaar zonder bijkomende kosten en is vanaf 1 januari 2026 draadloos.

b) Gezelschapsdieren (art. 135, 11°, art. 149°)

Gezelschapsdieren zijn in de voorziening toegelaten onder de volgende voorwaarden:

Indien gezelschapsdieren in de inrichting zijn toegelaten, mogen zij geen toegang hebben tot de keukens, de lokalen waar het voedsel wordt bewaard, noch tot de lokalen voor de verzorging of de lokalen waar de verdeling van geneesmiddelen wordt voorbereid.

c) Eerbiediging van de omgeving

De bewoner eerbiedigt de netheid van de kamer, van de voorziening en de omgeving ervan.

d) Meubilair en verbouwingswerkzaamheden (art. 174, 175)

De voorziening verstrekt het meubilair van de kamer. Het moet aangepast worden aan de evolutie van de graad van onafhankelijkheid van de bewoner, zonder toeslag.

De bewoner heeft de mogelijkheid om in zijn kamer te beschikken over persoonlijke goederen en meubels, naast of in plaats van het door de voorziening terbeschikking gestelde meubilair.

Het persoonlijk meubilair voldoet aan de brandveiligheidsnormen en hindert een goed verloop van de begeleiding en van de zorg niet.

Elke kamer beschikt ook over een televisie en een koelkast per bewoner (vanaf 1 januari 2026).

Artikel 21. – Veiligheid en brandveiligheid

Het gebruik van **elektrische toestellen** in de bewonerskamers is alleen toegestaan als het om elektrische toestellen gaat die voldoende veilig zijn en die het CE-merk dragen.

Televisietoestellen met beeldbuis zijn verboden, enkel flatscreens (LCD, Oled, plasma) zijn toegelaten.

Het is ten strengste verboden te **roken** op de kamers. Het is enkel toegelaten te roken in de rookruimte die zich bevindt : -----

Het personeel dient de bewoners vertrouwd te maken met de wegen waarlangs zij in geval van nood kunnen ontkomen. De richtlijnen, die men dient te volgen in geval van brand zijn duidelijk aangebracht op verschillende plaatsen in de voorziening.

Artikel 22. - Sanctie

Bij niet-naleving van dit reglement of ernstige verstoring van de goede orde kan de directie de maatregelen treffen die noodzakelijk zijn, waaronder de verbreking van het contract overeenkomstig de bepalingen van de individuele overeenkomst gesloten tussen de bewoner en de voorziening.

Artikel 23. - Vertrek

Wanneer de bewoner de voorziening definitief verlaat, moet hij zijn contract opzeggen overeenkomstig de individuele overeenkomst die met hem werd gesloten.

Datum en handtekening van de bewoner (of van zijn vertegenwoordiger) en van de beheerder of de directeur voorafgegaan door de vermelding "**voor ontvangst en akkoord**"

De bewoner,

De beheerder of de directeur,

De voorziening:

(benaming) -----

ONTVANGSTBEWIJS DAT GELDT ALS KENNISNEMING EN AKKOORD

VAN HET HUISHOUDELIJK REGLEMENT

Dit document wordt gevoegd bij het vertrouwelijk dossier van de bewoner

Ik ondergetekende

(naam en voornaam van de
bewoner) -----

Ik ondergetekende

(naam en voornaam van
de vertegenwoordiger) -----

Vertegenwoordiger van:
(naam en voornaam van
de bewoner) -----

Adres: -----

Telefoon: -----

Verklaart een exemplaar ontvangen te hebben van het huishoudelijk reglement / wijziging van het huishoudelijk reglement van de voornoemde voorziening en zich ermee akkoord te verklaren.

Gedaan te -----, op -----

De bewoner,

De beheerder of de directeur,