

# Collectieve rechten en plichten

## 1 Missie, visie en waarden vzw Stijn

We bieden op een deskundige en betrokken manier begeleiding en ondersteuning aan personen met een handicap. Aanvullend staan we ook open voor andere mensen die behoefte hebben aan chronische zorg. We komen op voor de mensen met de grootste zorgbehoefte en met complexe problematieken.

Onze werking is gebaseerd op de Christelijke levensvisie. Het is ons streefdoel iedereen kansen te geven om een eigen levensweg te gaan, in relatie met anderen. We benaderen de mens in zijn totaliteit: we hebben oog voor de lichamelijke, psychische, relationele en existentiële aspecten. We respecteren ieders politieke of godsdienstige overtuiging. We stimuleren de onderlinge solidariteit tussen mensen.

In dialoog met de **CLIËNT** en zijn **NETWERK** komen we tot warme en kwaliteitsvolle zorg. De mogelijkheden van de cliënt willen we ontplooiën, de beperkingen aanvaarden.

We ondersteunen de zorg die door de familie en het sociale netwerk van de cliënt wordt besteed. We bouwen een gedifferentieerd en flexibel zorgaanbod uit, van eenmalig advies tot woonopvang voor het leven.

Door de samenwerking binnen vzw STIJN realiseren we een breder zorgpallet, een betere kwaliteit en een grotere slagkracht. Anderzijds is de autonomie van de centra een belangrijke motor voor de dynamiek, creativiteit en betrokkenheid.

We zijn **SOCIALE ONDERNEMERS**, we staan open voor opportuniteiten en zijn creatief in het zoeken naar middelen en externe partners om de kwaliteit te verhogen en om oplossingen voor zorgvragen te zoeken.

We gaan ook in dialoog met de overheid om regelgeving actief op te volgen en te beïnvloeden. We streven naar een rechtvaardige verdeling van de maatschappelijke middelen en naar eenvoudige regelgeving.

Ons professioneel handelen is onderbouwd door wetenschappelijke kennis en we werken actief mee aan vernieuwing en onderzoek in functie van dienstverlening. Binnen vzw STIJN werken we bovendien op een systematische wijze aan de kwaliteit van de zorg, aan deugdelijk bestuur en aan permanente vorming van het personeel.

Onze **MEDEWERKERS** zijn onze kracht en de basis van een goede werking. We verwachten van ons personeel een hartelijke, geëngageerde en deskundige dienstverlening in een cultuur

van open communicatie en dialoog. We zijn een toonaangevend werkgever die zijn medewerkers ruimte en groeikansen geeft. We komen op voor ons personeel en waken over hun werkbelasting.

**VRIJWILLIGERS** zijn extra hart en handen, ze belichamen de belangrijke band tussen de cliënt en de brede samenleving. Ze zijn onze historische wortels en een dynamische kracht voor de toekomst.

## 2 Doelstelling en strategie vzw Stijn

Deze zijn te vinden op de website [www.STIJN.be/](http://www.STIJN.be/) Klik op "Ik zoek advies/informatie". Klik vervolgens op "Over de organisatie".

Op vraag kan een afgedrukte versie bekomen worden bij Bjorn Ramaekers.

## 3 Ondersteuningsaanbod en doelgroep

### **3.1 Doelgroep**

De doelgroep van vzw Stijn is personen met een beperking, zowel minderjarigen als meerderjarigen.

### **3.2 Ondersteuningsaanbod**

Vzw STIJN biedt een brede waaier van ondersteuningsvormen gaande van éénmalig advies tot intensieve woonopvang voor het leven en alles daartussen.

### **3.3 Niet discriminatiebeginsel**

Er wordt bij opname en tijdens de begeleiding geen enkele discriminatie gemaakt omwille van etnische afkomst, nationaliteit, seksuele geaardheid, genderidentiteit, sociale achtergrond, financiële en economische status, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, ras of geslacht.

## **4 Bijzondere opnamevoorwaarden**

/

## **5 Wederzijdse rechten en plichten**

### **5.1 Samenwerking en respect voor elkaar**

De zorgaanbieder respecteert de vrijheid, de privacy, de ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging van elke cliënt. De zorgaanbieder bewaakt de veiligheid en gezondheid van de cliënt overeenkomstig zijn fysieke en mentale mogelijkheden, voor zover de werking van de voorziening en de integriteit van de medecliënten en personeel niet in het gedrang komt.

De directie en de medewerkers van de zorgaanbieder willen met de cliënt samenwerken binnen een klimaat van open communicatie, vertrouwen en respect.

#### **5.1.1 Veiligheid en gezondheid van het personeel van de zorgaanbieder**

De cliënt respecteert de deskundigheid en de professionele autonomie van het personeel van de zorgaanbieder. De cliënt schikt zich naar de kwaliteitseisen en naar de verplichtingen o.a. met betrekking tot veiligheid, gezondheid en welzijn, die aan het personeel van de zorgaanbieder worden opgelegd.

#### **5.1.2 Dossier en bescherming van de persoonlijke levenssfeer - Privacy bepalingen**

De cliënt heeft recht op een dossier dat door de zorgaanbieder zorgvuldig wordt bijgehouden en veilig wordt bewaard.

Het is nodig met het oog op een deskundige begeleiding dat een aantal gegevens over de cliënt verzameld worden. Het opstellen, bewaren, gebruiken en verwerken van persoonsgegevens is onderworpen aan de "Wet ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonlijke gegevens" van 8 december 1992 of gelijkaardige Europese regelgeving.

Behalve aan daartoe bevoegde overheidsinstanties worden geen namen of identificeerbare gegevens aan derden meegedeeld of opgevraagd, tenzij hiervoor schriftelijke toestemming verkregen werd van de cliënt.

De cliënt heeft recht op inzage in zijn dossier, met uitzondering van persoonlijke nota's, om zo nodig onjuiste gegevens te laten verbeteren of te verwijderen. De cliënt kan dit aanvragen bij Bjorn Ramaekers.

Dit inzagerecht wordt uitgeoefend in aanwezigheid van een zorgverstrekker. De datum voor de inzage wordt in gezamenlijk overleg bepaald binnen de 15 dagen na de datum van de aanvraag.

De cliënt verbindt zich ertoe wijzigingen in de persoonlijke gegevens (ook medische gegevens), voor zover die van belang zijn in de werking, mee te delen. De voorziening kan nooit aansprakelijk worden

gesteld voor fouten ontstaan door onjuist en/of onvolledig verstrekte gegevens.

De personeelsleden van de zorgaanbieder dienen zich te houden aan het beroepsgeheim.

Wanneer de cliënt van begeleidend team verandert binnen vzw STIJN (vb. bij verhuis van leefgroep), dan geeft hij de toestemming om zijn gegevens aan het nieuwe team over te dragen, tenzij hij zich hier schriftelijk tegen verzet.

### **5.1.3 Individuele inspraak**

De cliënt heeft het recht vooraf geïnformeerd te worden in verband met de opvang, behandeling en begeleiding die hem rechtstreeks en persoonlijk aanbelangen. Behoudens in geval

van overmacht of hoogdringendheid wordt met de cliënt voorafgaand overleg gepleegd als het om de volgende onderwerpen gaat:

- belangrijke wijzigingen van de individuele dienstverleningsovereenkomst;
- belangrijke maatregelen die omwille van de evolutie van de fysieke of geestelijke toestand van de cliënt dienen genomen te worden;
- belangrijke wijzigingen in de individuele woon- of leefsituatie<sup>3</sup>.

Het initiatief voor dat overleg wordt genomen door de partij die een wijziging of maatregel door wil voeren.

### **5.1.4 Inzage kwaliteitshandboek**

De cliënt kan het kwaliteitshandboek van de voorziening inzien:

Plaats : Bij Linsey Billen, Vijverplein

Wijze waarop : Ter plaatse te bekijken via computer

### **5.1.5 Leefregels**

De cliënt verbindt zich ertoe om de leefregels van zijn verblijfplaats te respecteren en na te leven. Deze leefregels worden op een duidelijke, toereikende en begrijpelijke wijze meegedeeld<sup>3</sup>.

### **5.1.6 Aan- en afwezigheden**

Teneinde een goede werking te kunnen garanderen (o.a. voor het bestellen van de maaltijden in de centrale keuken, de opvang van logés...), vraagt de zorgaanbieder dat de cliënt minstens 24u op voorhand de wijzigingen ten opzichte van het afgesproken schema doorgeeft aan de directe begeleiders. Afwezigheden die langere tijd op voorhand gekend zijn, mogen steeds eerder doorgegeven worden (bv. verlofperiodes). Wijzigingen die niet tijdig zijn doorgegeven, kunnen na een individuele waarschuwing aanleiding geven tot een administratieve kost van € 25.

De zorgaanbieder engageert zich om de periodes van collectieve sluiting betreffende het daaropvolgende jaar voor het eind van het lopende jaar door te geven.

Wanneer de cliënt toch naar de zorgaanbieder komt op een dag die hij op voorhand als afwezig doorgaf, zal de zorgaanbieder in de mate van het mogelijke de cliënt inpassen.

Een gepland huisbezoek dat niet kan doorgaan dient ten laatste 48 uur voordien door de cliënt telefonisch te worden afgemeld. Bij niet afmelding kan een administratieve kost aangerekend worden van €25<sup>4</sup>.

### **5.1.7 Betalingstermijn en nalatigheidsintrest**

De cliënt verbindt zich ertoe de rekeningen van de zorgaanbieder te betalen:

- binnen de maand na factuurdatum (vb. 15 september is factuurdatum voor de maand augustus)
- bij niet betaling binnen de maand na factuurdatum (dit is 15 oktober), wordt een betalingsherinnering gestuurd; de zorgaanbieder kan hiervoor € 7,50 administratieve kost aanrekenen.
- Bij niet betaling binnen de 2 maanden na factuurdatum (dit is 15 november), kan de

zorgaanbieder de wettelijke nalatigheidsinterest aanrekenen zonder dat er een ingebrekestelling vereist is.

- Er is nalatigheidsinterest verschuldigd vanaf de aanvang van 2de maand na de factuurdatum (dit is 15 oktober).
- Als er nadien nog niet betaald wordt, zullen alle nodige stappen ondernomen worden om het verschuldigde bedrag te innen en zijn de inningskosten ten laste van de cliënt.

De vermelde data zijn een voorbeeld.

## **6 Klachtenprocedure**

### **6.1 Open communicatie**

De zorgaanbieder stelt een goede, hartelijke samenwerking voorop. Misverstanden kunnen op een open manier besproken worden.

### **6.2 Ongenoegen**

Wanneer de cliënt een ongenoegen wil uiten, kan hij dat doen bij elke medewerker. Er wordt samen naar een oplossing gezocht.

### **6.3 Mondelinge klacht**

Wanneer het ongenoegen niet opgelost werd, wordt ze beschouwd als een mondelinge klacht van de cliënt en wordt ze genoteerd door de medewerker die door de cliënt aangesproken werd. Deze medewerker brengt zijn direct leidinggevende op de hoogte en er wordt een klachtenopvolger aangeduid. De klachtenopvolger kan uit elke personeelsgroep komen (leefgroep zelf, sociale dienst, thuisbegeleidster).

De klachtenopvolger zal trachten de klacht goed te begrijpen en op te lossen. De bedoeling is tot een vergelijk te komen tussen de cliënt en de zorgaanbieder binnen de maand na het formuleren van de klacht.

### **6.4 Schriftelijke klacht**

De cliënt kan ook een schriftelijke klacht indienen, bv. wanneer hij geen bevredigend antwoord gekregen heeft op zijn mondelinge klacht, wanneer een situatie die zijn ongenoegen opwekt blijft voorkomen, wanneer er in zijn ogen een ernstige fout gemaakt wordt.

Een schriftelijke klacht moet gericht worden aan de directie van het dienstencentrum.

Een klacht verzonden via e-mail gericht aan de directie wordt beschouwd als een schriftelijke klacht. Een klacht verzonden via e-mail gericht aan een medewerker wordt beschouwd als een mondelinge klacht.

De directie noteert de schriftelijke klacht in een klachtenregister.

Een schriftelijke klacht kan door de indiener op elk moment ingetrokken worden.

De directie brengt de cliënt binnen de 30 kalenderdagen na ontvangst van de schriftelijke klacht op de hoogte welk gevolg er gegeven werd aan zijn klacht.

### **6.5 Klachtencommissie**

Wanneer de afhandeling van de schriftelijke klacht door de directie geen voldoening schenkt aan de cliënt, kan hij zich schriftelijk wenden tot de klachtencommissie. Deze commissie bestaat uit een

vertegenwoordiger van de inrichtende macht en een vertegenwoordiger van de gebruikersraad (Voor DAB, LSA, DPA door de raad van toezicht).

Voor de behandeling van de betwisting van het ontslag of de beëindiging van de ondersteuning, kan de cliënt zich rechtstreeks tot de klachtencommissie wenden; deze wordt dan uitgebreid met een onafhankelijke derde. De [onafhankelijke derde](#) is een erkend expert in bemiddeling en wordt aangeduid door de gebruikersraad (Voor DAB, LSA, DPA door de raad van toezicht) voor een periode van vier jaar, telkens gelijklopend met de verkiezingen van de gebruikersraad.

De klachtencommissie luistert naar de klacht van de cliënt en luistert ook naar de vertegenwoordigers van het dienstencentrum. Zij poogt de partijen te verzoenen.

Binnen de 30 kalenderdagen na het indienen van de klacht, ontvangen de cliënt en het dienstencentrum schriftelijk het standpunt van de klachtencommissie. Wanneer de leden van de klachtencommissie het niet eens zijn met elkaar, staan beide standpunten vermeld.

Indien de klachtencommissie de klacht gegrond verklaart, ontvangt de cliënt binnen de 30 dagen na het bekendmaken van hun standpunt een brief van de directie met daarin het gevolg dat aan de klacht gegeven wordt.

## **6.6 Klacht bij de leidend ambtenaar van het VAPH**

Wanneer de cliënt niet tevreden is met de afhandeling van de klacht door de klachtencommissie of als er een klacht is over het niet naleven van de bepalingen betreffende het collectief overleg, kan hij een klacht indienen bij de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Het collectief overlegorgaan kan, in naam van de gebruikers, klachten die over meer dan één gebruiker gaan, en die de gebruikers niet in persoonlijke naam bij de voorziening willen indienen, schriftelijk indienen bij de leidend ambtenaar van het VAPH.

Nadat de ambtenaar van het VAPH de schriftelijke klacht ontvangen heeft, gaat hij na of de zorgaanbieder al dan niet de reglementering heeft nageleefd. Indien niet, zal hij maatregelen nemen met het oog op het naleven van de reglementering.

## **7 Collectief overleg**

### **7.1 DAB – LSA – DPA**

Voor de ambulante en mobiele diensten van DAB, LSA en DPA is er geen gebruikersraad. We vinden collectieve inspraak toch belangrijk; voor bovenstaande diensten gebeurt dit via:

- groepsessies, oudergroepen die worden georganiseerd,
- de nieuwsbrief die viermaandelijks naar de in begeleiding zijnde cliënten / gezinnen wordt gestuurd. Via deze nieuwsbrief informeren we over de werking van de dienst en geven we informatie door die voor hen kan van toepassing zijn.

### **7.2 Gebruikersraden (N.v.t. voor mobiele en ambulante begeleiding)**

Voor de dag- en woonondersteuning worden gebruikersraden opgericht per afdeling (dit kan voor een gans dienstencentrum zijn, of voor een bepaald deel van een dienstencentrum).

Deze gebruikersraad vertegenwoordigt alle cliënten die in de betreffende afdeling verblijven, inclusief de cliënten die individuele ondersteuning krijgen vanuit de betreffende afdeling.

Voor vzw STIJN als geheel is er een Centrale OndersteuningsCel (COC) gebruikersraden waar vertegenwoordigers van de verschillende gebruikersraden mekaar ontmoeten en gemeenschappelijke zaken voor gans vzw STIJN kunnen bespreken.

Een gebruikersraad telt minstens drie leden en maximaal zoveel leden als er cliënten zijn in de afdeling. De leden van de gebruikersraad worden uit de cliënten gekozen. Het dienstencentrum staat in voor de organisatie van de verkiezingen. Zij zorgt ervoor dat iedere stemgerechtigde schriftelijk wordt verwittigd. Elke cliënt kan zich voor de verkiezing kandidaat stellen. Indien er zich niet meer dan het totaal aantal cliënten van de afdeling aanmelden, zijn deze automatisch verkozen. Enkel in geval er zich meer dan dit aantal aanmelden, wordt er een verkiezing georganiseerd.

De leden van de gebruikersraad worden verkozen voor een hernieuwbare periode van vier jaar.

De gebruikersraad duidt onder zijn leden een voorzitter aan. De gebruikersraad is niet rechtsgeldig samengesteld wanneer deze geen drie leden heeft. In dit geval wordt een nieuwe verkiezing georganiseerd. Indien er zich bij de gewone verkiezing geen drie kandidaten aandienen of indien er bij deze verkiezing niet minstens drie leden verkozen worden, wordt na verloop van twee jaar een nieuwe verkiezing georganiseerd.

Daarnaast kan de afdeling voor collectieve inspraak zorgen door een open gebruikersvergadering te organiseren waarop alle cliënten worden uitgenodigd.

Het mandaat van een lid van de gebruikersraad vervalt:

- bij het verstrijken van de termijn waarvoor dat lid gekozen is,
- indien de cliënt de voorziening verlaat,
- bij overlijden van de cliënt, bij ontslag van het lid.

De COC gebruikersraden stelt aan de raad van bestuur een persoon voor die de functie van waarnemer in de raad van bestuur wil vervullen. Indien de raad van bestuur akkoord gaat met dit voorstel, wordt deze persoon voortaan uitgenodigd voor alle bijeenkomsten van de raad van bestuur. Indien de raad van bestuur niet akkoord gaat met dit voorstel, wordt aan de COC gebruikersraden gevraagd iemand anders voor te stellen voor deze functie.

Elke gebruikersraad stelt aan de raad van toezicht van het betreffende dienstencentrum een persoon voor die de functie van waarnemer in de raad van toezicht/projectraad wil vervullen. Indien de raad van toezicht/projectraad akkoord gaat met dit voorstel, wordt deze persoon voortaan uitgenodigd voor alle bijeenkomsten van de raad van toezicht/projectraad. Indien de raad van toezicht/projectraad niet akkoord gaat met dit voorstel, wordt aan de gebruikersraad gevraagd iemand anders voor te stellen voor deze functie.

Tussen vzw STIJN en de COC gebruikersraden is voorafgaand overleg en inspraak verplicht inzake wijzigingen aan de collectieve rechten en plichten van de individuele dienstverleningsovereenkomst. Tussen de zorgaanbieder en haar gebruikersraden is voorafgaand overleg en inspraak verplicht inzake:

- belangrijke wijzigingen in de algemene woon- en leefsituatie,
- wijzigingen in het concept van de voorziening.

De zorgaanbieder kan aan de gebruikersraad advies vragen inzake aangelegenheden die de verhouding voorziening – cliënt aangaan.

De gebruikersraad kan aan de zorgaanbieder advies uitbrengen inzake aangelegenheden die de verhouding voorziening – cliënt aangaan.

De gebruikersraad heeft het recht gehoord te worden door de verantwoordelijken van de zorgaanbieder omtrent elk onderwerp waarover zij een standpunt aan deze verantwoordelijken wenst mee te delen. De zorgaanbieder is ook verplicht de gebruikersraad een antwoord te geven. De zorgaanbieder verstrekt aan de gebruikersraad de noodzakelijke informatie omtrent beslissingen die rechtstreeks de woon- en leefsituatie van de cliënt betreft en inzake alle andere elementen die de cliënt als groep aanbelangen, met inbegrip van informatie omtrent haar jaarrekeningen.

In bijlage bij deze individuele dienstverleningsovereenkomst wordt een actuele lijst met de samenstelling van de voor de cliënt betrokken gebruikersraad meegegeven alsook het huishoudelijk reglement van deze gebruikersraad.

## **8 Verzekeringen**

### **8.1 Verzekeringen af te sluiten door vzw STIJN**

In het belang van de cliënten en van de goede werking van de voorziening worden door de zorgaanbieder de volgende risico's ingedeckt middels verzekeringscontracten:

- aansprakelijkheid onderneming,
- bestuursaansprakelijkheid beheerders/bestuurders,
- arbeidsongevallenverzekering personeelsleden en vrijwilligers,
- verzekering diverse risico's gebouwen,
- motorrijtuigenverzekering voor de dienstvoertuigen (auto's, minibussen, bussen),
- objectieve aansprakelijkheid brand en ontploffing.

### **8.2 Verzekeringen af te sluiten door de cliënt**

De cliënt is aansprakelijk voor elke schade die hij toebrengt aan de eigendommen van de zorgaanbieder of andere cliënten die niet te wijten is aan normaal gebruik of slijtage.

Voor alle cliënten die gebruik maken van de collectieve ondersteuning (dag- of nachtopvang) heeft vzw Stijn hiervoor een collectieve burgerlijke aansprakelijkheidsverzekering afgesloten. Andere cliënten wordt aangeraden zelf een polis burgerlijke aansprakelijkheid af te sluiten.

Persoonlijke bezittingen van de cliënt dienen door de cliënt zelf verzekerd te worden tegen o.a. brand, waterschade, diefstal.

Indien de cliënt een motorvoertuig bezit (bv. elektrische rolstoel, auto) dient hij zelf de hiervoor nodige verzekeringen af te sluiten.

## **9 Beëindiging van de ondersteuning**

### **9.1 Beëindiging van de ondersteuning tijdens de proefperiode**

Opzeg van de ondersteuning door de zorgaanbieder is mogelijk in de volgende situaties:

- redenen van overmacht;
- de cliënt beantwoordt niet (meer) aan de hogervermelde bijzondere opnamevoorwaarden;
- het zorgaanbod van de voorziening kan niet beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de cliënt;
- de cliënt komt de verplichtingen in onderhavige individuele dienstverleningsovereenkomst niet na;
- de visies op de te verlenen ondersteuning van enerzijds de zorgaanbieder en anderzijds de cliënt, zijn dermate verschillend dat samenwerking niet meer mogelijk is.

De opzegtermijn wordt in onderling akkoord bepaald, indien er geen akkoord mogelijk is wordt de opzegtermijn vastgelegd op 14 kalenderdagen.

De opzeg gebeurt door overhandiging van de opzegbrief tegen ontvangstbewijs of bij aangetekend



schrijven. De opzegtermijn gaat in de derde kalenderdag volgend op de overhandiging of verzending van de opzegbrief.

Indien de opzegtermijn niet wordt nageleefd, is de partij die de overeenkomst beëindigt een verbrekingsvergoeding verschuldigd aan de andere partij. Die vergoeding is gelijk aan de prijs die zou moeten betaald worden indien de opzegtermijn volledig werd gerespecteerd.

Wanneer de cliënt eenzijdig de overeenkomst beëindigt, zijn voornoemde regels omtrent opzeggingstermijn en verbrekingsvergoeding eveneens van toepassing.

## **9.2 Beëindiging van de ondersteuning als er geen proefperiode van toepassing is of als de proefperiode afgelopen is**

Opzeg van de ondersteuning door de zorgaanbieder is mogelijk in de volgende situaties:

- redenen van overmacht;
- de cliënt beantwoordt niet meer aan de hogervermelde bijzondere opnamevoorwaarden;
- het zorgaanbod van de voorziening kan niet meer beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de cliënt;
- de cliënt komt de verplichtingen in onderhavige individuele dienstverleningsovereenkomst niet na;
- de cliënt heeft bedrieglijke gegevens verstrekt over zaken die van wezenlijk belang zijn voor de zorgverlening of de uitvoering van deze overeenkomst;
- de visies op de te verlenen ondersteuning van enerzijds de zorgaanbieder en anderzijds de cliënt, zijn dermate verschillend dat samenwerking niet meer mogelijk is.

De opzegtermijn bedraagt 3 maanden, tenzij in onderling akkoord anders overeengekomen wordt. De zorgaanbieder motiveert de reden van beëindiging. De opzeg gebeurt door overhandiging van de opzegbrief tegen ontvangstbewijs of bij aangetekend schrijven. De opzegtermijn gaat in de derde kalenderdag volgend op de overhandiging of verzending van de opzegbrief.

Indien er geen opzegtermijn wordt nageleefd, is de partij die de overeenkomst beëindigt een verbrekingsvergoeding verschuldigd aan de andere partij. Die vergoeding is gelijk aan de prijs die zou moeten betaald worden indien de opzegtermijn volledig werd gerespecteerd.

Wanneer de cliënt eenzijdig de overeenkomst beëindigt, zijn voornoemde regels omtrent opzeggingstermijn en verbrekingsvergoeding eveneens van toepassing.

## **9.3 Betwisting van de beëindiging**

Wanneer er een betwisting is over de beëindiging van de ondersteuning, kan de cliënt binnen de 30 kalenderdagen rechtstreeks een klacht indienen bij de interne klachtencommissie zonder eerst een schriftelijke klacht aan directie te richten. De commissie wordt dan uitgebreid met een onafhankelijke derde.

De opzegtermijn wordt geschorst voor de duur van de bemiddeling.

## **10 Bekwame helpers**

In opdracht van de coördinerend arts en/of de verpleegkundige of externe gezondheidszorgbeoefenaars en binnen de beleidslijnen van de organisatie kunnen personeelsleden van de zorgaanbieder gezondheidshandelingen (verzorgende en verpleegkundige) toevertrouwd krijgen. Zij zijn geen gezondheidsbeoefenaars maar worden door de organisatie opgeleid tot bekwame helpers. Door deze overeenkomst te ondertekenen geeft de cliënt toestemming aan de

vergunde zorgaanbieder om verpleegkundige handelingen (KB 10/11/1967) bij hem te laten uitvoeren door verpleegkundigen én daartoe opgeleide bekwame helpers.

## **11 Wijze waarop deze collectieve rechten en plichten kunnen worden aangepast**

De collectieve rechten en plichten van de individuele dienstverleningsovereenkomst (A.2) worden vastgelegd door de raad van bestuur van vzw STIJN.

De centrale ondersteuningscel gebruikersraden kan bij de raad van bestuur voorstellen indienen tot wijziging van deze collectieve rechten en plichten van de individuele dienstverleningsovereenkomst.

## **12 Wijze waarop het handelingsplan wordt opgemaakt en geactualiseerd**

Voor cliënten niet-rechtstreeks toegankelijke hulp waarvoor nog geen handelingsplan van toepassing is, wordt op het moment van het sluiten van huidige individuele dienstverleningsovereenkomst een eerste beperkt handelingsplan opgemaakt. Dit omvat minstens de plaats waar de ondersteuning wordt geboden, aangevuld met een minimum aantal bepalingen betreffende de ondersteuning en met de termijn waarbinnen een eerste grondig handelingsplan zal worden opgemaakt. Daarna gebeurt de actualisatie van het handelingsplan minimaal om de drie jaar. De meest recente versie van het handelingsplan zal integraal deel uitmaken van deze individuele dienstverleningsovereenkomst en vervangt alle vorige versies.

Het handelingsplan wordt opgesteld/geactualiseerd tijdens een bespreking waaraan de cliënt en meerdere zorgverleners kunnen deelnemen. Belangrijke derden kunnen hierop ook aanwezig zijn.

## Bepalingen betreffende de leef- en woongerelateerde kosten

### 1 Leef- en woongerelateerde kosten

- 1.1 De volgende leef- en woongerelateerde kosten moeten verplicht door de cliënt bij de zorgaanbieder worden afgenomen
- 1.2 De volgende leef- en woongerelateerde kosten kunnen door de cliënt bij de zorgaanbieder worden afgenomen, maar mogen ook elders aangekocht worden:

Omschrijving	Rekenwijze	Bedrag per rek. wijze	Max. bedrag per jaar	Opmerking
DAGBESTEDING	Dagonderst	6,13 €	/	Dagbesteding
ACTIVITEITEN	Verbruik	/	/	Collectieve activiteiten
VOEDING	Verbruik	1,33 €	/	Ontbijt
VOEDING	Verbruik	8,17 €	/	Warme maaltijd Kapelanij
VOEDING	Verbruik	1,84 €	/	Avondmaaltijd
WAS	Verbruik	5,11 €	/	Was: prijs per machine

- 1.3 De volgende leef- en woongerelateerde kosten moeten altijd door de cliënt gekocht worden bij externe leveranciers. De regeling hiervan gebeurt echter door de zorgaanbieder op last en instructie van de cliënt.
- 1.4 De volgende leef- en woongerelateerde kosten moeten altijd door de cliënt zelf gekocht en zelf geregeld worden bij externe leveranciers

Omschrijving
Leverancier TV/internet/telefonie/GSM
Leverancier water
Vuilzakken

### 2 Werken en herstellingen

Werken en herstellingen voor de cliënt uitgevoerd door de technische dienst van de zorgaanbieder zullen worden aangerekend aan 19,00 euro per uur plus de prijs voor de materialen.

Grotere werken en herstellingen worden pas uitgevoerd na offerte.

### 3 Factuur en wijze van betalen

De zorgaanbieder maakt maandelijks een factuur waarop de leef- en woongerelateerde kosten duidelijk vermeld zijn. De cliënt stort de verschuldigde bedragen binnen de voorziene betalingstermijn op de volgende rekening van de zorgaanbieder:

IBAN BE79 3350 0389 8133 BIC BBRU BE BB

De cliënt verbindt zich ertoe de rekeningen van de zorgaanbieder te betalen:

- Binnen de maand na factuurdatum (vb. 15 september is factuurdatum voor de maand augustus)
- Bij niet betaling binnen de maand na factuurdatum (dit is 15 oktober), wordt een betalingsherinnering gestuurd; de zorgaanbieder kan hiervoor €7,50 administratieve kost aanrekenen.
- Bij niet betaling binnen de 2 maanden na factuurdatum (dit is 15 november), kan de zorgaanbieder de wettelijke nalatighedsinterest aanrekenen zonder dat er een ingebrekestelling vereist is.
- Er is nalatighedsinterest verschuldigd vanaf de aanvang van 2de maand na de factuurdatum (dit is 15 oktober).
- Als er nadien nog niet betaald wordt, zullen alle nodige stappen ondernomen worden om het verschuldigde bedrag te innen en zijn de inningskosten ten laste van de cliënt.

De vermelde data zijn een voorbeeld.

De cliënt geeft GEEN domiciliëringsrecht aan de zorgaanbieder van zijn rekening.

### 4 Prijsherziening

Alle prijzen en bedragen vermeld in deze overeenkomst worden jaarlijks op 1 februari gekoppeld aan de evolutie van de gezondheidsindex aan de hand van de volgende formule:

$$\frac{\text{basisprijs} \times \text{nieuwe index}}{\text{aanvangsindex}} = \text{nieuwe prijs}$$

Nieuwe index = de gezondheidsindex van de recentste maand december.

Aanvangsindex = de gezondheidsindex van de maand december voorafgaand aan de ondertekening van de overeenkomst.

De zorgaanbieder heeft daarnaast het recht om de prijzen aan te passen. Voor die leef- en woongerelateerde kosten die de cliënt van de zorgaanbieder moet afnemen (de kosten vermeld onder C.1.1), kan dit enkel na een advies van de gebruikersraad. Voor de leef- en woongerelateerde kosten die de cliënt wel kan, maar niet moet afnemen van de zorgaanbieder (de kosten vermeld onder C.1.2 / C.1.3 / C.1.4), is de cliënt na elke prijsaanpassing vrij zijn beslissing over het al dan niet afnemen te herzien.