

VERSLAG VAN DE OCMW RAAD
VAN 24 APRIL 2025

De voorzitter verklaart om 20.30 uur de zitting voor geopend.

Mario Van Rossum, voorzitter
Thomas Geyns, burgemeester
Kristina Eyskens, Marc Charlier, Ineke Casier, Jan Trappeniers, Sebastiaan Coudré,
Annemie Spaas, schepenen
Aanwezig: Willy Roeykens, Bram Bartholomees, Bram Peters, Werner Aerts, Lut Kint, Omer
Graulus, Serge Liesenborghs, Geoffroy de Visscher, Elmo Peeters, Sofie Lombaert,
Carine Borghans, Lionel de Beaufort, Bert Dekelver-Vandenweyenberg, Koen
Maertens, Lies Eykens, Ralph Packet, Tiemen Verstappen, Olivier Thomas, Tracey
D'Afters, raadsleden
Dirk Stoffelen, algemeen directeur

Openbaar

Interne zaken - Secretariaat

1 Goedkeuring van de notulen van de OCMW-raad van 27 maart 2025

Regelgeving

Artikelen 32 en 33 van het huishoudelijk reglement van de OCMW-raad

Artikel 32. §1. - De notulen van de OCMW-raad vermelden, in chronologische volgorde, alle besproken onderwerpen, alsook het gevolg dat gegeven werd aan die punten waarover de OCMW-raad geen beslissing heeft genomen.

Zij maken eveneens duidelijke melding van alle beslissingen. Behalve bij geheime stemming of bij unanimitéit, vermelden de notulen voor elk raadslid of hij/zij voor of tegen het voorstel heeft gestemd of zich onthield.

§ 2. - Het zittingsverslag wordt vervangen door een audio-opname van de openbare zitting van de OCMW-raad. Deze audio-opname wordt op de website gepubliceerd.

§ 3. - Als de OCMW-raad een aangelegenheid overeenkomstig artikel 4, §2 en artikel 5 van dit reglement in besloten vergadering behandelt, vermelden de notulen alleen de beslissingen en wordt er geen audio-opname gemaakt.

Artikel 33. §1. - De notulen van de vergadering van de OCMW-raad worden onder de verantwoordelijkheid van de algemeen directeur opgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 277 en 278 van het decreet over het lokaal bestuur.

§ 2. - De notulen van de vorige vergadering zijn, behalve in spoedeisende gevallen, ten minste acht dagen voor de vergadering ter beschikking via het intranet.

§ 3. - Elk lid van de OCMW-raad heeft het recht tijdens de vergadering opmerkingen te maken over de redactie van de notulen van de vorige vergadering. Als die opmerkingen door de OCMW-raad worden aangenomen, worden de notulen in die zin aangepast.

Als er geen opmerkingen worden gemaakt, worden de notulen als goedgekeurd beschouwd en worden ze door de voorzitter van de OCMW-raad en de algemeen directeur ondertekend. In het geval de OCMW-raad bij spoedeisendheid werd samengeroepen, kan de OCMW-raad beslissen om opmerkingen toe te laten op de eerstvolgende vergadering.

§ 4. - Zo dikwijls de OCMW-raad het gewenst acht, worden de notulen geheel of gedeeltelijk staande de vergadering opgemaakt en door algemeen directeur en de meerderheid van de aanwezige raadsleden ondertekend.

Feiten, context en argumentatie

De notulen van de vergadering lagen acht dagen vóór de vergadering ter beschikking van de OCMW-raad. Elk raadslid heeft het recht opmerkingen te maken omtrent de redactie van deze notulen.

Er werden geen op- of aanmerkingen geformuleerd.

Goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

Besluit

Enig artikel. De raad keurt de notulen goed van de vergadering van 27 maart 2025.

Interne zaken - HR

2 Goedkeuring van de vernieuwde versie van de deontologische code voor medewerkers met integratie van de missie, visie en waarden

Aanleiding

Een vernieuwde deontologische code voor medewerkers naar aanleiding van het waarmaken van de missie, visie en waarden.

Regelgeving

- Artikel 188 tot 193 van het decreet lokaal bestuur over deontologische rechten en plichten

Feiten, context en argumentatie

Om de missie, visie en waarden inhoudelijk waar te maken, wordt een herschreven versie van de deontologische code voor medewerkers voorgelegd aan de raad. De kernwaarden van de organisatie werden nadrukkelijk geïntegreerd in de vernieuwde deontologische code. Er werden, ten opzichte van de vorige versie, geen richtlijnen geschrapt, enkel verplaatst, logisch gebundeld en herschreven. In de inleiding worden de deontologische code en integriteit gedefinieerd en het belang ervan uitgelegd. Waar nodig en mogelijk werden richtlijnen concreter gemaakt of met een voorbeeld geïllustreerd. De deontologische code is ook vormelijk aangepast: de taal is gemoderniseerd en de opmaak van het document aantrekkelijker vorm gegeven. Na een goedkeuring van de raad, kunnen de workshops voor de eedaflegging voor nieuwe medewerkers en voor de huidige medewerkers aangepast worden naar de inhoud van de nieuwe deontologische code voor medewerkers. Na een goedkeuring door de politieke organen, plant de dienst HR in samenwerking met het kernteam missie-visie-waarden (MVW) acties in om de inhoud van de deontologische code breed bekend te maken bij de medewerkers en om de naleving ervan te versterken.

Goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

Besluit

Enig artikel. De raad keurt de bijgevoegde deontologische code voor medewerkers goed.

3. Goedkeuring van een nieuwe rechtspositieregeling voor het personeel

Aanleiding

In 2023 is een nieuw besluit van de Vlaamse regering tot vaststelling van de minimale voorwaarden van de rechtspositieregeling van het personeel van lokale besturen in werking getreden.

Regelgeving

- Artikel 186 van het decreet lokaal bestuur

De gemeenteraad stelt de rechtspositieregeling van het gemeentepersoneel vast. De rechtspositieregeling van het gemeentepersoneel is van rechtswege van toepassing op het personeelslid van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn dat de gemeente bedient en dat een betrekking bekleedt die ook bestaat bij de gemeente.

De raad voor maatschappelijk welzijn stelt de rechtspositieregeling vast voor:

- 1° het specifiek personeel, waaronder wordt verstaan het personeel dat een betrekking bekleedt die niet bestaat in de gemeente die het OCMW bedient;
- 2° de maatschappelijk werker;
- 3° het voltallige personeel van de verzorgende, verplegende en dienstverlenende instellingen en diensten van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn, waarvan de werking gebaseerd is op federale of gewestelijke financiering met bijbehorende werkings- en erkenningsregels en voor het voltallige personeel van het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn dat ingezet wordt voor activiteiten die hoofdzakelijk verricht worden in mededinging met andere marktdeelnemers.

De raad voor maatschappelijk welzijn stelt de rechtspositieregeling voor het personeel, vermeld in de vorige paragraaf, 1° en 2°, vast door overname van de overeenkomstige bepalingen uit de rechtspositieregeling van het personeel van de gemeente die door het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn wordt bediend en rekening houdend met de door de Vlaamse Regering vastgestelde minimale voorwaarden.

Voor het personeel, vermeld in 3°, kan de raad voor maatschappelijk welzijn op gemotiveerde wijze afwijken van de rechtspositieregelingen vermeld in paragrafen 1 en 3. De mogelijkheid tot gemotiveerde afwijking geldt niet voor de bezoldiging van de personeelsleden en de salarisschalen die van toepassing zijn, rekening houdend met onder meer de gestelde bekwaamheidsvereisten en functievereisten.

- Besluit van de Vlaamse regering van 20 januari 2023

De Vlaamse regering heeft minimale voorwaarden vastgesteld waaraan de rechtspositieregeling moet voldoen.

Feiten, context en argumentatie

De Vlaamse regering legt met de nieuwe rechtspositieregeling meer autonomie bij de lokale besturen om een modern en wervend personeelsbeleid op maat mogelijk te maken. Tervuren wenst haar rechtspositieregeling in deze zin aan te passen. In een eerste fase van aanpassing wordt de focus gelegd op:

- Een aantal opportuniteiten die kunnen worden genomen in het kader van instroom, doorstroom en opvolging en feedback van personeelsleden;
 - Een aantal wettelijke wijzigingen die moeten worden ingeschreven in de rechtspositieregeling (zoals opvangverlof, pleegzorgverlof, pleegouderverlof, omstandigheidsverlof, verlof om dwingende redenen, flexibele werkregeling voor zorgdoeleinden, het ontslagdecreet voor statutaire personeelsleden en de IFIC-reglementering);
 - De eenmaking van één rechtspositieregeling voor het voltallig personeel waarin verschillen tussen personeelscategorieën worden aangeduid;
 - Het leesbaarder maken van de rechtspositieregeling voor de personeelsleden door een meer logische indeling (in lijn met het nieuwe besluit van de Vlaamse regering), het weglaten van overbodige verwijzingen en duidelijkere taal te gebruiken.
- In deze fase wordt niets gewijzigd aan de salarisschalen, functionele loopbanen, verlofdagen en andere componenten met een aanzienlijke financiële impact.

Er werd een positief advies gegeven voor de nieuwe rechtspositieregeling door het managementteam op 26 februari 2025. De aanpassingen werden besproken op het Bijzonder Onderhandelingscomité op 18 maart 2025.

Stemming amendement: goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

Amendement

Voorstel tot :

1. Toevoeging in artikel 2 bij de definities:

3. BVR RPR 2007: het Besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2007 houdende de minimale voorwaarden voor de personeelsformatie en de rechtspositieregeling van het gemeentepersoneel en het provinciepersoneel en houdende enkele bepalingen betreffende de rechtspositie van de secretaris en de ontvanger van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, en latere wijzigingen;

2. Aanpassing van artikel 158 van de rechtspositieregeling:

Het personeelslid ontvangt jaarlijks een eindejaarstoelage overeenkomstig de bepalingen van het BVR RPR 2007.

Goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

Besluit

Enig artikel. De raad stelt de nieuwe rechtspositieregeling voor het personeel vast, zoals opgenomen in bijlage bij dit besluit.

Mens - Zorg

4. Goedkeuring van het vernieuwde algemeen reglement van medische activiteit in het woonzorgcentrum Zoniën

Aanleiding

Het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juli 2024 tot wijziging van de regelgeving wat betreft de rol en de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts

Op 1 april 2025 treedt de regelgeving in werking die de rol en de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts (CRA) in het woonzorgcentrum wijzigt. Deze wijzigingen hebben onder andere tot doel de medische organisatie in de woonzorgcentra te verbeteren en het mandaat van de CRA te versterken. Bijgevolg dient ook het algemeen reglement van medische activiteit hieraan aangepast te worden.

Regelgeving

- Het decreet lokaal bestuur van 22 december 2017
- Het decreet woonzorg van 15 februari 2019
- Het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers
- Het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juli 2024 tot wijziging van de regelgeving wat betreft de rol en de vergoeding van de coördinerend en raadgevend arts
- Besluit van het vast bureau van 24 maart 2025 tot goedkeuring van de overeenkomst tussen het woonzorgcentrum Zoniën en de coördinerend en raadgevend arts

Feiten, context en argumentatie

Het woonzorgdecreet beschrijft dat elk woonzorgcentrum voor de organisatie van het medische zorgbeleid moet beschikken over een algemeen reglement van medische activiteit waarin onder andere de rechten en plichten van de behandelende artsen die actief zijn in het woonzorgcentrum (WZC) worden opgelijst. Dat reglement wordt overhandigd aan en mede ondertekend door elke behandelende arts die verbonden is aan het WZC.

Het WZC, de coördinerend en raadgevend arts (CRA) en de behandelende artsen beogen middels dit reglement de onderlinge samenwerking te bevorderen, met de CRA als verbindende figuur. Alle betrokkenen respecteren een aantal concrete samenwerkingsafspraken teneinde het gemeenschappelijke doel te realiseren om voor elke bewoner optimale medische zorg in de woonzorgomgeving te bieden.

Vijf doelstellingen van samenwerking

1. Wederzijds vertrouwen en respect

Vertrouwen is de basis van samenwerking. De artsen kunnen rekenen op de ondersteuning en expertise van de verschillende disciplines van het zorgteam, en het WZC vertrouwt op de medische expertise van de behandelend arts. Dit wederzijds vertrouwen zorgt voor een goede en respectvolle samenwerking.

2. Open dialoog

Een open en constructieve dialoog tussen het WZC, de CRA, de behandelende artsen en andere zorgverleners helpt om elkaar beter te begrijpen en vertrouwen op te bouwen. Door samen kennis en ervaring te delen, ontstaan er nieuwe oplossingen voor de uitdagingen van complexe zorg met beperkte middelen.

3. Zorg op maat

Elke bewoner heeft unieke zorgbehoeften. Door structureel multidisciplinair overleg kunnen zorgplannen zorgvuldig worden afgestemd op de individuele noden van de bewoners, wat hun levenskwaliteit verhoogt. Om samenwerking en dialoog optimaal te ondersteunen, wordt structureel overleg georganiseerd tussen het multidisciplinair team van het WZC, de toeleverende apotheker, de artsen en de CRA. Relevante stakeholders worden tijdig gevraagd om te participeren als dat bijdraagt aan de besproken onderwerpen.

4. Sterke regionale samenwerking

Kwaliteitsvolle zorg in het WZC vereist nauwe samenwerking tussen alle betrokkenen. Deze samenwerking gaat verder dan de individuele zorgverlening en streeft naar een uniforme en integrale aanpak binnen de WZC's in dezelfde eerstelijnszone. Er wordt gestreefd naar regionale samenwerking waarbij artsen en zorgverleners binnen de eerste en tweede lijn overleggen en uniforme richtlijnen ontwikkelen. Dit bevordert duidelijkheid, gelijkheid en consistentie in de zorgverlening in WZC's in de eerstelijnszone.

5. Zorgcontinuïteit

We garanderen dat bewoners altijd toegang hebben tot medische zorg. De behandelende artsen werken samen met het WZC aan continuïteit in de zorgverlening. De CRA maakt, eventueel samen met de huisartsenkring gelegen in de zone van het WZC, concrete afspraken over het waarborgen van de continuïteit van de huisartsenzorg van de bewoners.

Samenwerkingsafspraken

Om de samenwerking rond bovenstaande doelen concreet vorm te geven, wordt de nadruk gelegd op volgende (niet-limitatieve) afspraken tussen de CRA, de behandelend artsen, het WZC en waar van toepassing de huisartsenkring (HAK) van Tervuren:

- Bezoekuren voor artsen

Consultaties worden door het WZC aangevraagd voor 10u 's morgens, tenzij bij hoogdringendheid. De behandelende arts bezoekt zijn patiënt bij voorkeur tussen 10u en 15u.

- Ondersteuning bij artsenbezoek

De arts meldt zich voor elk bezoek aan bij de verantwoordelijke verpleegkundige van de afdeling. De verpleegkundige vergezelt de arts (indien gewenst) bij zijn consult aan de patiënt.

- Gegevensuitwisseling

In functie van een continue zorgverlening vult de behandelende arts na elk bezoek telkens het medische dossier aan met observaties en instructies. De arts brengt de verpleegkundige, de paramedici en andere zorgverleners op de hoogte van de te volgen behandeling.

De CRA en de arts van wacht hebben toegang tot het medische dossier, voor zover dit noodzakelijk is voor de inschaling en dringende behandeling.

- Het BelRAI-instrument

Het WZC en de behandelende artsen leveren de nodige gegevens voor het BelRAI-instrument tijdig aan en bespreken de observaties tijdens een multidisciplinair overleg (MDO).

- Structureel overleg en procedures op regionaal niveau

De CRA, het WZC en de behandelende artsen streven naar een meer uniform medisch beleid in de WZC's in de regio. De CRA doet dit in afstemming met het CRA platform in de regio alsook de huisartsenkring, de eerstelijnszone en het ziekenhuisnetwerk in de zone van het WZC.

Het WZC Zoniën beschikt al meerdere jaren over een algemeen reglement voor medische activiteit. Dit reglement werd echter voor het laatst herzien in 2019 en dient aangepast te worden aan de nieuwe wetgeving die per 1 april in voege is getreden. Het reglement werd daarom nu opnieuw en in zijn totaliteit grondig onder de loep genomen. Er werd verder gewerkt op een model van reglement dat werd aangeleverd door de organisatie Crataegus, die een platform vormt vóór en dóór de coördinerende en raadgevende artsen (CRA) van de woonzorgcentra in Vlaanderen en de koepels. De bepalingen van de vernieuwde overeenkomst met de CRA werden hierin ook verwerkt en het model werd verder aangepast aan de specifieke context en bestaande samenwerkingsverbanden in Zoniën.

Het ontwerp van reglement werd toegelicht door de CRA (Dr. Sarah Jansens) tijdens de vergadering van de huisartsenkring Tervuren en nadien voor feedback doorgestuurd aan alle behandelende artsen verbonden aan het woonzorgcentrum. Op basis van de geformuleerde feedback werd het ontwerp aangepast.

Het vast bureau heeft kennis genomen van het vernieuwde algemeen reglement voor medische activiteit in het woonzorgcentrum Zoniën op 7 april 2025 en legt dit reglement nu ter goedkeuring voor aan de OCMW-raad. Na goedkeuring van het vernieuwde reglement, treedt het in werking op 1 april 2025 en vervangt het alle voorgaande versies.

Goedgekeurd met eenparigheid van stemmen.

Besluit

Artikel 1. Voorwerp van het reglement

Door dit reglement te ondertekenen, engageren de behandelende artsen, de coördinerend en raadgevend arts (CRA) en het WZC zich om zo efficiënt mogelijk samen te werken aan het medische zorgbeleid van het WZC in het belang van de bewoners.

Artikel 2. Het medisch zorgbeleid

Het medisch zorgbeleid wordt bepaald door het WZC en de CRA.

Het zorgbeleid maakt integraal deel uit van het globale beleid van het WZC. Het omvat de organisatie en de coördinatie van de medische activiteit, de afspraken over de opvolging van de opdrachten van de CRA en de toepassing ervan in beleidsthema's waarin medische aspecten aan bod komen. Het WZC spant zich in om dit beleid af te stemmen op en met de behandelende artsen (zie artikel 5).

Het woonzorgcentrum communiceert het medische zorgbeleid actief aan volgende belanghebbenden:

1. de bewoner en/of zijn vertegenwoordiger;
2. de bewoners- en familieraad;
3. alle behandelende artsen in het WZC.

Het medisch zorgbeleid wordt minstens elke twee jaar geëvalueerd en geactualiseerd. Het WZC is de eindverantwoordelijke voor het medisch zorgbeleid.

Artikel 3. Adviesbevoegdheid van de CRA ten aanzien van het WZC

De CRA verstrekt, in overeenstemming met dit reglement van medische, advies aan het WZC over beleidsmatige medische aangelegenheden. Dit advies strekt zich met name uit tot volgende (niet-limitatief) opgesomde aangelegenheden:

1. Voorschrijven en opvolgen van medicatie, in het bijzonder van antibiotica;
2. Dementiezorg;
3. Palliatieve en levenseindezorg;
4. Valpreventie;
5. Infectiepreventie en -bestrijding;
6. Ondervoeding;
7. Vrijheidsbeperkende maatregelen;
8. Mondzorg.

Artikel 4. De CRA en het mandaat

De titelvoerend CRA van het WZC Zoniën is Dr Sarah JANSSENS (rizivnummer: 1-99774-46-004), die in de uitvoering van het mandaat als CRA wordt bijgestaan door Dr Alexander Schuermans (rizivnummer: 1-3965-723). Beide artsen oefenen de aan hen toegewezen taken en functies samen uit en werken daartoe collegiaal samen.

Deze artsen hebben een mandaat op volgende thema's:

- Populatiegerichte medische zorg: medische zorg die inspeelt op de algemene gezondheidsbehoeften van alle bewoners in het WZC, zoals vaccinatieprogramma's, preventieve maatregelen en een beleid rond medicatiebeheer;
- De afstemming tussen populatiegerichte medische zorg en de individuele behandeling van bewoners door hun behandelend arts;
- Risicoparaatheid: het ontwikkelen van strategieën en handelingswijzen om voorbereid te zijn op risico's zoals infectie-uitbraken of noodsituaties.

Artikel 5. Processen en procedures ter realisatie van het medische zorgbeleid

Volgende door het WZC uitgewerkte processen en procedures zijn van belang om het medische beleid te realiseren zijn:

- Procedure vrijheidsbeperkende maatregelen;
- Procedure voor geneesmiddelenmanagement;
- Procedure voor wondzorg;
- Procedure voor infectiepreventie;
- Procedure grensoverschrijdend gedrag.

De actuele en volledige versies van deze processen en procedures maken deel uit van het kwaliteitshandboek en zijn terug te vinden in het WZC.

Artikel 6: Betrokkenheid en engagement bij het medisch beleid in het WZC

De behandelend arts engageert zich om actief mee te werken aan een coherent medisch beleid binnen het WZC, onder andere met betrekking tot de onderstaande elementen:

- Het gewetensvolle, expliciete en oordeelkundige gebruik van het beste recente wetenschappelijke bewijs bij het maken van keuzes over de zorg, rekening houdend met de klinische en sociale context, én de wens van de bewoner.

- het voorschrijven en opvolgen van medicatie, in het bijzonder van antibiotica;
- het verlenen van kwaliteitsvolle medische zorg, met in het bijzonder aandacht voor:

1. dementiezorg;
2. palliatieve en levenseindezorg;
3. valpreventie;
4. infectiepreventie en -bestrijding;
5. ondervoeding;
6. vrijheidsbeperkende maatregelen;
7. mondzorg;

- het overleg met de toeleverende apothekers en, als dat van toepassing is, het overleg met andere CRA's en de coördinerende en adviserende apotheker (CAA).

De CRA ondersteunt het engagement van de behandelende arts door regelmatig overleg te organiseren (zie artikel 9).

Artikel 7. De bewoner

Elke bewoner (vertrouwenspersoon of aangestelde vertegenwoordiger) van het WZC heeft te allen tijde het recht een beroep te doen op een behandelend arts van zijn keuze. Indien een bewoner geen huisarts heeft, wordt er bij opname een lijst aan de bewoner bezorgd met de contactgegevens van de huisartsen verbonden aan de huisartsenkring van Tervuren.

De behandelend arts verklaart uitdrukkelijk actief mee te werken aan de door de voorziening interdisciplinair, uitgestippelde aanpak en behandeling, met respect voor de vrijheid van diagnostiek en behandeling door de behandelend arts en in samenspraak met de bewoner.

Voor opname zorgt de behandelde arts ervoor dat een medische antecedentenfiche voor zijn patiënt wordt ingevuld en bezorgd aan het WZC. De behandelend arts heeft eindverantwoordelijkheid van het medische beleid voor zijn/haar patiënt(en).

De behandelde arts duidt een vervanger aan, die in het geval van zijn afwezigheid de behandeling van zijn patiënten overneemt in het WZC. De artsen communiceren deze vervanger aan het WZC en de CRA.

Artikel 8. Afspraken over het bezoek aan het WZC

Het WZC en de behandelend arts engageren zich om het bezoek van de arts te ondersteunen en efficiënt te laten verlopen. Het WZC engageert zich om een aanspreekpunt aan te duiden om de arts zo nodig te ondersteunen tijdens het bezoek. Consultaties vinden plaats op momenten waarop dat werkbaar is voor de behandelende artsen en het zorgpersoneel van het WZC. Onze afspraken hierover zijn opgesteld op p 2 van voorliggend reglement.

Tijdens elk bezoek gaat de arts samen met de terzake bevoegde medewerker na:

- of de juiste medicatie werd voorgeschreven en de medicatieschema actueel is;
- of medicatie- en therapievoorschriften nog toereikend zijn;
- of alle medisch-administratieve formulieren voor de bewoner correct zijn ingevuld en ondertekend (oa. medische voorgeschiedenis bij opname).

Bovenstaande afspraken kunnen in geval van spoedeisende situaties afwijken. De arts informeert het WZC hoe die zelf, of een eventueel vervangende arts, kan opgeroepen worden.

Artikel 9. Interdisciplinaire samenwerking en overlegstructuur

De behandelende arts worden (online) uitgenodigd en verwacht aanwezig te zijn tijdens volgende overlegmomenten in het WZC:

- Zorggesprek

Ongeveer 6 weken na de opname van een nieuwe bewoner wordt de behandelende arts samen met de bewoner, zijn familie en of vertrouwenspersoon uitgenodigd voor een zorggesprek. Hierbij worden de opname en de eerste weken geëvalueerd.

De hoofdverpleegkundige en de maatschappelijke werker zijn aanwezig. Indien vereist, wordt ook een paramedicus of andere zorgverlener uitgenodigd.

- Multidisciplinair overleg (MDO) ifv de BelRAI-inschaling

Hier worden onder andere de observaties in het kader van de BelRAI-LTCF besproken. Na de inschaling worden ook de zorgdoelen en het zorgplan van de bewoner alsook de taakverdeling tussen het zorgteam in het WZC en de huisartsenpraktijk besproken.

- Medisch farmaceutisch overleg (MFO)

Dit overleg focust op de medicatie en behandeling van de bewoner.

- MDO tijdens het verdere verblijf van de bewoner

Dit overleg kan worden georganiseerd wanneer het zorgplan moet worden geactualiseerd of op vraag van het interdisciplinair team.

De CRA organiseert of neemt deel aan de volgende overlegmomenten:

- Het MDO van een bewoner wanneer de behandelende arts niet beschikbaar is;

- Het beleidsoverleg van het WZC over het te voeren medische zorgbeleid, op uitnodiging van het beleidsteam of de verantwoordelijke bewonerszorg;

- Op uitnodiging van de leden of het beleidsteam op de bewonersraad en/of de familieraad;

- De overlegmomenten of navorming georganiseerd door de huisartsenkring die actief is in de huisartsenzone waarin het WZC zich bevindt;

- Overleg met de zorgvoorzieningen en de coördinerende en adviserende apotheker met wie het WZC een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst heeft;

- Overlegmomenten met de behandelende artsen op vraag.

Artikel 10. Inzage in het medisch dossier

Het WZC voorziet toegang tot het (elektronisch) bewonersdossier waarbij de behandelende arts verantwoordelijk is voor de opmaak van het medisch luik van het woonzorgleefplan (ook bekend als het zorgdossier) van de bewoner.

De arts noteert bij ieder bezoek de vaststellingen in het medisch dossier en valideert het medicatieschema bij wijzigingen.

De CRA heeft toegang tot het medisch dossier van de bewoner in functie van de BelRAI inschaling en de MDO overlegmomenten, en in functie van de continuïteit van zorg aan de bewoner in geval van onvoorziene afwezigheid van de behandelende arts (bv. bij verlof van de behandelend arts of bij dringende zaken en als de behandelend arts niet meteen beschikbaar is).

In het belang van de bewoner en om de continuïteit van zorg mogelijk te maken - rekening houdend met het gedeeld beroepsgeheim - heeft de (hoofd)verpleegkundige toegang tot het medisch dossier. Elke raadpleging van het elektronisch zorgdossier is traceerbaar.

In het kader van het gedeeld beroepsgeheim tussen wie een gezondheidszorgberoep uitoefent kunnen privacygevoelige gegevens over een patiënt worden uitgewisseld, voor zover deze zich beperkt tot de voor zorgverlening noodzakelijke informatie en in functie van een effectieve uitoefening van de taken. Het is belangrijk dat de patiënt zich niet verzet tegen de gegevensdeling (Orde Der Artsen, 2024).

Artikel 11. Medicatiebeleid

De behandelende arts ondersteunt het medicatiebeleid van de voorziening waaronder het gebruik van het geneesmiddelenformularium, het gebruik van elektronische voorschriften en de correcte toepassing van de richtlijnen op het vlak van geneesmiddelen.

Artikel 12. Facturatiemodaliteiten en honoraria

De behandelende arts, die geconventioneerd is, zal voor het aanrekenen van de honoraria aan de patiënten, de tarieven toepassen die zijn vastgelegd in het van kracht zijnde akkoord artsen-ziekenfondsen, of, bij gebrek daaraan, de tarieven zoals vastgelegd in de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen van het RIZIV. De behandelende arts die niet geconventioneerd is, zal de bewoner hierover informeren.

Voor de inning van de honoraria past het WZC het systeem van de derdebetalersregeling toe. Het WZC zal maandelijks het bedrag van de totale consultaties voor de 10de van de maand volgend op de prestaties storten op de bankrekening van de arts.

In functie van een correcte facturatie en terugbetaling aan de bewoner, zal de arts de getuigschriften van de geneeskundige verstrekkingen aan het WZC bezorgen. Waarna het WZC de verstrekkingen aan de bewoner doorrekent en het getuigschrift bezorgt samen met de factuur.

Artikel 13. Infodoorstroming bij overdraagbare ziekten

De behandelende arts is verplicht bij het vaststellen van een infectieziekte bij een bewoner dit binnen de 24u te melden aan het Departement Zorg. In het kader van de preventie van de verdere verspreiding, brengt de arts ook onmiddellijk de CRA en de verantwoordelijke bewonerszorg van het WZC Zoniën op de hoogte.

De meldingsplichtige infectieziekten zijn terug te vinden op de website van het Departement Zorg (Overzicht infectieziekten en bijhorende richtlijnen | Zorg (zorg-en-gezondheid.be)),

Artikel 14. Het niet naleven van het algemeen reglement voor medische activiteit

Het WZC streeft een goede samenwerking na met al de behandelende artsen en omgekeerd.

Van alle artsen wordt verwacht dat zij zich daadkrachtig en integer opstellen en optimaal meewerken aan de bestaande interne organisatie. De CRA ziet erop toe dat de behandelend artsen het algemeen reglement over de medische activiteit naleven.

Bij een meningsverschil, een verschil in interpretatie of het niet naleven van werkafspraken beschreven in dit reglement, wordt steeds overlegd met de betrokken arts. De CRA of het WZC kan ervoor kiezen om de voorzitter van de huisartsenkring in te schakelen als bemiddelaar.

Wanneer de arts ervaart dat het WZC het algemeen reglement niet naleeft, went die zich tot de verantwoordelijke bewonerszorg of het beleidsteam van het WZC en de CRA. De CRA faciliteert een dialoog tussen de arts en het WZC. Indien wenselijk kan ook hier de voorzitter van de lokale huisartsenkring bemiddelen.

Geschillen van deontologische aard behoren tot de bevoegdheid van de Provinciale Raad van de Orde van Artsen.

Artikel 15. Wijziging van het algemeen reglement voor medische activiteit

Om de goede werking van het WZC in stand te houden en te bevorderen, kan voorliggend reglement, in overleg tussen de verschillende partijen, te allen tijde aangevuld, aangepast of gewijzigd worden.

Indien een deel van dit reglement ongeldig wordt verklaard (wegens in strijd met andere regelgeving of algemene rechtsbeginselen of welke reden dan ook), blijven de andere bepalingen geldig.

Artikel 16. Inwerkingtreding

Dit reglement treedt in werking op 1 april 2025 en vervangt alle voorgaande versies.

5. Goedkeuring van de aangepaste gedragslijnen voor het beheer van de wachtlijst in de assistentiewoningen De Vlonder

Aanleiding

De gedragslijnen voor het beheer van de wachtlijst van de assistentiewoningen De Vlonder zijn verouderd en moeten dringend worden opgefrist.

Regelgeving

- Het decreet lokaal bestuur van 22 december 2022
- Het woonzorgdecreet van 15 februari 2019
- Het besluit van de Vlaamse regering van 28 juni 2019 betreffende de uitvoeringsbesluiten voor de groepen van assistentiewoningen

Feiten, context en argumentatie

De assistentiewoningen De Vlonder worden beheerd en uitgebaat door het OCMW Tervuren. De Vlonder valt onder toezicht van het Departement Zorg en is erkend onder nummer CE2883.

Deze groep assistentiewoningen vormt een functionele eenheid met het woonzorgcentrum Zoniën gelegen in de Jezus-Eiklaan in Tervuren. Er worden 41 woningen aangeboden aan zeldzame ouderen en een woning wordt voorbehouden voor de inwonende conciërge. Momenteel zijn er 36 woningen bewoond, waarvan 2 door vluchtelingen uit Oekraïne. De overige assistentiewoningen worden aangeboden op de markt voor zelfredzame ouderen.

Kandidaat-bewoners kunnen zich laten inschrijven op de wachtlijst. Voorliggende gedragslijnen zijn alleen van toepassing voor de groep assistentiewoningen. Deze gedragslijnen zijn afgestemd op het reglement voor het beheer van de wachtlijst van het woonzorgcentrum, waar het principe van een passieve en een acute wachtlijst reeds sinds 2017 wordt toegepast.

Volgende wijzigingen werden doorgevoerd in voorliggend reglement:

- Aanpassing van de huisstijl
- Consequente toepassing in het jargon
- Verwerking van de wettelijke vereisten inzake ontslagvoorwaarden
- Schraping van de meting van de Nederlandse taal en de vermeldingen die verwijzen naar de wooncertificaten

De grootste wijziging is de invoering van twee types wachtlijsten, namelijk een passieve en een acute wachtlijst. Momenteel merkt de woonassistent dat er vooral kandidaten uit mogelijke interesse en uit een zeer toekomstgerichte zorgplanning zich op de wachtlijst laten noteren, zonder dat zij echt de wens hebben om op relatief korte termijn (1 tot 2 jaar) te verhuizen naar een assistentiewoning. Wanneer een flat leeg komt, dient de woonassistent in de volgorde van inschrijvingsdatum alle kandidaten te contacteren en bedenktijd te geven. Hierdoor verloopt dit proces niet efficiënt en gaat er vaak veel tijd verloren waardoor de woningen langer leeg staan.

Daarnaast wordt ook het principe ingevoerd van het vastklikken van kandidaten. Dit systeem laat toe zeer transparant te communiceren naar de kandidaat-bewoners over de plaats die zij op de wachtlijst bekleden. Dit laat kandidaten toe om zich beter voor te bereiden en reeds te anticiperen op het aanbod dat binnen 'korte' tijd zal volgen.

Elke beslissing tot toewijzing van een flat wordt voorgelegd aan het bijzonder comité voor de sociale dienst (BCSD). Daarom werd dit reglement voor advies aan het BCSD voorgelegd in zitting van 2 april 2025.

De bevoegdheid tot goedkeuring van de reglementen voor De Vlonder komt de raad toe. Het vast bureau nam op 7 april 2025 kennis van het voorstel tot aanpassing van het reglement en legt de aangepaste gedragslijnen voor het beheer van de wachtlijst in de assistentiewoningen De Vlonder nu ter goedkeuring voor aan de OCMW-raad. De nieuwe gedragslijnen treden in werking op 1 mei 2025 en vervangen alle voorgaande versies van dit reglement.

Met 26 stemmen voor (Mario Van Rossum, Thomas Geyns, Kristina Eyskens, Marc Charlier, Ineke Casier, Jan Trappeniers, Sebastiaan Coudré, Annemie Spaas, Willy Roeykens, Bram Bartholomees, Bram Peters, Werner Aerts, Lut Kint, Omer Graulus, Geoffroy de Visscher, Elmo Peeters, Sofie Lombaert, Carine Borghans, Lionel de Beaufort, Bert Dekelver-Vandenweyenberg, Koen Maertens, Lies Eykens, Ralph Packet, Tiemen Verstappen, Olivier Thomas, Tracey D'Afters), 1 onthouding (Serge Liesenborghs)

Besluit

Artikel 1. Situering

De assistentiewoningen 'De Vlonder' worden beheerd en uitgebaat door het OCMW Tervuren. Deze groep assistentiewoningen vormt een functionele eenheid met het woonzorgcentrum Zoniën gelegen in de Jezus Eiklaan in Tervuren. Voorliggende gedragslijnen zijn alleen van toepassing voor het beheer van de wachtlijst van de groep assistentiewoningen.

Artikel 2. Erkenning

Het gebouw valt onder de toepassing van het woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en de bijhorende uitvoeringsbesluiten voor groepen assistentiewoningen (BVR 28 juni 2019 en bijlage 10). De assistentiewoningen 'De Vlonder' zijn als groep assistentiewoningen door het Departement Zorg erkend onder het nummer CE 2883.

Artikel 3. Maatschappelijk karakter

Het OCMW verbindt er zich toe het maatschappelijk karakter van de inrichting te handhaven door bij opname ook ouderen toe te laten die blijkens een sociaal onderzoek over onvoldoende financiële middelen beschikken.

Overeenkomstig artikel 4 van bijlage 10 hanteert het OCMW geen toelatings- of ontslagvoorwaarden die betrekking hebben op:

- De ideologische, filosofische, politieke of godsdienstige overtuiging van de kandidaat;
- Het lidmaatschap van een organisatie of een groepering;
- De financiële draagkracht van de kandidaat;
- De etnische afkomst van de kandidaat;
- De seksuele oriëntatie en genderidentiteit;
 - De voorkeuren die de bewoner geëxpliciteerd heeft met betrekking tot zijn vroegtijdige zorgplanning, palliatieve zorg en levenseindezorg en dit in voor zover die voorkeuren toegelaten zijn in overeenstemming met de bestaande regelgeving;
 - Het dragerschap van micro-organismen waarvoor preventie van overdracht mogelijk is door het toepassen van de voorzorgsmaatregelen en voor zover dit dragerschap op dat moment geen risico vormt voor de andere bewoners.

Een goede kennis van het Nederlands is echter essentieel en de kandidaat-bewoner moet in staat zijn om vlot in het Nederlands te communiceren.

Artikel 4. Toelatingsvoorwaarden

Om de aanvragen tot opname te beheren schrijven de kandidaten zich in op een wachtlijst. Kandidaten die zich op de wachtlijst willen inschrijven moeten aan onderstaande voorwaarden voldoen:

- De kandidaat moet minstens 65 jaar oud zijn;
- De kandidaat moet voldoende zelfredzaam zijn. Voor samenwonenden geldt dat de ene partner er voor moet zorgen dat de andere partner alsnog zelfstandig kan wonen. Kandidaten met een zorgprofiel B, C, D of CD volgens de KATZ-schaal voldoen niet aan deze voorwaarde en worden uitgesloten.
- De kandidaat moet over voldoende vaardigheden beschikken om een sociaal netwerk te kunnen opbouwen in de assistentiewoningen en deel te kunnen nemen aan de activiteiten georganiseerd door de woonassistent.

Artikel 5. Beheer van de wachtlijst

Om de wachtlijst objectief te kunnen beheren, wordt er gewerkt met een aantal criteria. Tevens wordt er een onderscheid gemaakt tussen een wachtlijst voor de flats met één slaapkamer en een wachtlijst voor de flats met twee slaapkamers. Daarbinnen wordt telkens een onderscheid gemaakt tussen een passieve en een acute wachtlijst.

Volgende principes worden daarbij gerespecteerd:

1. Elke kandidaat-bewoner kan zich inschrijven op de wachtlijst. De wachtlijst wordt geordend op datum van inschrijving. De kandidaat is pas ingeschreven als alle luiken van het

inschrijvingsdossier binnen de 30 kalenderdagen volledig in orde zijn. Als het dossier binnen deze termijn niet in orde is, dan wordt de inschrijvingsdatum gelijk gesteld aan de datum waarop het dossier vervolledigd werd. De volgorde van inschrijving kan een impact hebben op de volgorde van opname.

2. Een kandidaat die een opname slechts op lange termijn ziet, of waarvan de situatie geen dringende opname vereist, wordt op de passieve wachtlijst genoteerd. Een kandidaat waarbij de opname echter dringend is en die aangeeft snel te willen verhuizen, wordt op de acute wachtlijst genoteerd (rekening houdend met de volgorde van de voorrangscriteria). De kandidaat bezorgt op dat moment een actuele Katz-schaal.
3. Jaarlijks actualiseert de woonassistent de passieve wachtlijst. Kandidaten die overleden zijn of die definitief geen interesse meer hebben, worden geschrapt.

In principe kunnen enkel kandidaten van de acute wachtlijst een flat toegewezen krijgen in de assistentiewoningen. Op elk moment kan een kandidaat echter aangeven dat een verhuis dringend wordt. De woonassistent zal op dat moment het dossier overplaatsen naar de acute wachtlijst, met behoud van inschrijvingsdatum.

Over de opnames die binnen deze gedragslijnen kaderen, wordt door het opnameteam beslist. Elke beslissing tot toewijzing wordt voorgelegd aan het bijzonder comité voor de sociale Dienst.

Van de volgorde op de wachtlijst wordt niet afgeweken tenzij wegens gemotiveerde redenen. Over deze motivatie wordt door het BCSD beslist.

Uitzonderingen, afwijkingen van het algemeen principe:

1. Het opnameteam kan omwille van dwingende sociale, psychologische en/of medische redenen aan het bijzonder comité voorstellen de positie van een kandidaat op de wachtlijst te veranderen.
2. Indien blijkt dat de kandidaat tijdens zijn inschrijving verkeerde informatie heeft gegeven die in strijd is met de toelatingsvoorwaarden, dan zal de kandidaat uitgesloten worden uit de verdere procedure en van de wachtlijst geschrapt worden.
3. Om redenen van openbare orde kunnen niet-kandidaten bij hoogdringendheid voorrang krijgen op de wachtlijst.
4. Het opnameteam zal kandidaat bewoners desgevallend doorverwijzen naar een meer geïndiceerde voorziening.

Artikel 6. De wijze van inschrijving

De inschrijving op de wachtlijst gebeurt door het opstarten van het administratief dossier. De kandidaten schrijven zich bij voorkeur zelf in. Ook een inschrijving door een onderhoudsplichtig familielid (art. 98 §2 OCMW-wet, art. 7 KB09.05.1984) is mogelijk. Wanneer een oudere zichzelf niet meer kan inschrijven en er is een verstoorde of geen directe familiale relatie, kan de inschrijving gebeuren door een derde. Ter vervollediging van het administratief dossier bezorgt de kandidaat-gebruiker aan de woonassistent een kopie van de identiteitskaart.

De woonassistent controleert of de kandidaat voldoet aan de toelatingsvoorwaarden en schrijft de kandidaat in. De woonassistent verzamelt bij de inschrijving de nodige gegevens.

Artikel 7. Voorrangscriteria

Een kandidaat-gebruiker krijgt voorrang indien hij een duidelijke band heeft met de gemeente Tervuren. Dit voorrangscriterium is zowel binnen de passieve als binnen de acute wachtlijst van toepassing en wordt als volgt toegepast:

- Kandidaten die op het moment van de inschrijving 5 jaar in Tervuren gedomicilieerd zijn en er effectief verblijven of die gedurende de afgelopen 30 jaar 10 jaar in Tervuren gedomicilieerd geweest zijn, krijgen voorrang.
- Binnen deze groep kandidaten wordt er nog een bijkomende voordeel gecreëerd naar gelang de woonduur in Tervuren.
- Kandidaten die niet in Tervuren gedomicilieerd zijn en niet in Tervuren verblijven, maar wel familie tot de 2^{de} graad hebben die in Tervuren gedomicilieerd is (dit wil zeggen een broer/zus, kind/ouder of kleinkind) hebben tevens voorrang.

Naast de band met Tervuren, wordt ook de leeftijd in rekening genomen. De assistentiewoningen zijn bedoeld voor personen vanaf 65 jaar. Ook mensen jonger dan 65 jaar kunnen in aanmerking komen, maar maximaal een vierde van de assistentiewoningen mag bewoond worden door deze jongere leeftijdsgroep. 65-plussers hebben voorrang ten aanzien van jongere kandidaten.

Artikel 8. De wachtlijst

De inschrijvingslijst bevat persoonlijke informatie van de kandidaat-bewoners en is derhalve geen publiek document. Kandidaten kunnen alleen informatie krijgen over hun eigen gegevens. Ze kunnen informeren naar de plaats die ze zelf hebben op de lijst, maar ze kunnen niet navragen wie er allemaal op de lijst staat of wie hoger gerangschikt staat dan zichzelf.

Er wordt een contactpersoon aangeduid die de nodige inlichtingen kan geven over de wachtlijst en het verloop van de opnames. Derden krijgen geen inzage in de inschrijvingslijst. Raadsleden kunnen geen individuele interventies doen naar het beheer van de wachtlijst toe.

De gegevens m.b.t. de kandidaten komen bij opname in het opnamedossier terecht. Het OCMW zal het opnamebeleid van de verschillende voorzieningen van de dienst zorg op elkaar afstemmen.

Artikel 9. Bepalen van de volgorde

Teneinde de acute wachtlijst te kunnen beheren, wordt rekening gehouden met volgende principes:

1. Het opnameteam klinkt tijdens elke samenkomst de 3 kandidaten vast die als eerste in aanmerking komen om een flat toegewezen te krijgen. De kandidaten worden geïnformeerd dat ze hoog op de acute wachtlijst staan.
2. Kandidaten die van de passieve naar de acute wachtlijst verschuiven, maar die een vroegere inschrijvingsdatum hebben, behouden hun datum, maar komen toch achter deze vastgeklikte volgorde terecht.
3. Wanneer er een assistentiewoning vrij komt, contacteert de woonassistent de kandidaat-gebruiker die de hoogste vastgeklikte plaats heeft op de acute wachtlijst, tenzij hier om medische redenen van moet worden afgeweken.
 - a) Indien de kandidaat mondeling toezegt, dan wordt de procedure voor opname verder afgewerkt door de woonassistent.
 - b) Indien de kandidaat afziet van zijn beurt van opname, dan wordt de datum van weigering de nieuwe datum van inschrijving. De woonassistent contacteert vervolgens de 2^{de} en indien nodig de 3^{de} vastgeklikte kandidaat.
4. Indien de assistentiewoning niet toegewezen kan worden aan een van de vastgeklikte kandidaten, zal de volgorde van opname tussen de andere kandidaten op de acute wachtlijst bepaald worden aan de hand van de voorrangscriteria. Bij kandidaten die tot dezelfde voorrangsgroep behoren, zal de inschrijvingsdatum de doorslag geven.
5. Elke beslissing tot toewijzing van een flat wordt voorgelegd aan het bijzonder comité voor de sociale dienst.

Artikel 10. Het opnameteam

Het opnameteam bestaat uit de verantwoordelijke sociale zorg en de woonassistent. Het opnameteam kan een beroep doen op het advies van de CRA (coördinerend en raadgevend arts) of andere medische deskundigen. Geen enkele van deze partijen mag enig persoonlijk voordeel hebben bij het advies.

Het opnameteam waakt over de belangen van de kandidaat-bewoners en treedt desgevallend bemiddelend op tussen de kandidaat, zijn familie of omgeving.

Artikel 11. De taken van het opnameteam

Het opnameteam komt regelmatig samen en staat in voor:

- Het beheer van de wachtlijst;
- Het bespreken van alle aspecten die betrekking kunnen hebben op een opname;
- Het vastleggen van de volgorde voor toewijzing binnen de acute wachtlijst;
- De beslissing tot toewijzing van een flat. Elke toewijzing wordt voorgelegd aan het bijzonder comité voor de sociale dienst.
- De doorverwijzing naar een andere, meer aangepaste, voorziening.

Artikel 12. Uitschrijven uit de wachtlijst

Een kandidaat-bewoner kan zich uitschrijven uit de wachtlijst. De woonassistent gaat na of de toeleiding van de kandidaat naar andere voorzieningen binnen de dienst zorg opportuun is.

Artikel 13. Inwerkingtreding

De nieuwe gedragslijnen treden in werking op 1 mei 2025 en vervangen alle voorgaande versies van dit reglement.

De voorzitter sluit de zitting.

Namens de raad:

De algemeen directeur,

De voorzitter,

Dirk Stoffelen

Mario Van Rossum
