

Groep van assistentiewoningen – Kwaliteitshandboek Paloma Vlaanderen				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD

KWALITEITSHANDBOEK

Groep van assistentiewoningen

Paloma Vlaanderen

DEEL 1: INLEIDING

1. INLEIDING			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

1. INLEIDING

Paloma Vlaanderen vzw tracht, samen met alle werknemers en partners, haar assistentiewoningen op een professionele en kwaliteitsvolle manier te beheren.

Paloma Vlaanderen staat garant voor een persoonlijke benadering. Naast het persoonlijk contact ,vanzelfsprekend uiterst belangrijk , heeft Paloma Vlaanderen ook geopteerd voor het werken met een CRM (Salesforce) zodat we ook klaar zijn voor alle digitale ontwikkelingen in de toekomst.

Doelstellingen

Paloma Vlaanderen vzw is een innovatieve hedendaagse beheersinstantie in het woonzorglandschap van vandaag. De vzw realiseert haar projecten met de volgende doelstellingen:

Gelijkwaardigheid

Elke persoon (eigenaar, bewoner, mantelzorger...) wordt op een gelijkwaardige manier behandeld waarbij autonomie, waardigheid en levenskwaliteit centraal staan.

Communicatie

We informeren en communiceren steeds zorgvuldig met alle belanghebbenden. Hiervoor doen we een beroep op onze lokale woonassistent en op de software van Salesforce om alle informatie centraal te beheren en op te volgen.

Overleg met partners

Paloma Vlaanderen voert actief gesprekken met lokale partners en andere organisaties. We beogen hierbij een maximale efficiëntie en het versterken van het dienstenaanbod voor onze bewoners.

Toegankelijkheid

Paloma Vlaanderen wil zijn dienstverlening en prijszetting laagdrempelig houden. We trachten maximaal beschikbaar te zijn via de aanwezigheid van onze woonassistent en via permanente telefonische beschikbaarheid.

Waarden

Paloma Vlaanderen biedt dienstverlening met openheid en respect voor ieders levensbeschouwing en culturele achtergrond.

Duurzaamheid

Paloma Vlaanderen houdt in zijn bedrijfsvoering rekening met zowel sociale, economische als ecologische belangen. We evalueren continu onze processen om steeds de best mogelijke dienstverlening te kunnen garanderen.

1.1 INHOUDSOPGAVE			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

1.1 INHOUDSOPGAVE

KWALITEITSHANDBOEK.....	1
DEEL 1: INLEIDING.....	1
1. INLEIDING	2
1.1 INHOUDSOPGAVE	3
1.2 ALGEMENE INLICHTINGEN BETREFFENDE DE VOORZIENING	6
1.3. DOCUMENT DAT TOELATING GEEFT AAN DE GEMACHTIGDE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP	7
KWALITEITSHANDBOEK.....	8
DEEL 2: KWALITEITSBELEID	8
2. KWALITEITSBELEID	9
2.1 OPDRACHTSVERKLARING	9
2.2. VISIE EN WAARDEN	10
2.3. AANBOD DIENSTVERLENING	11
2.3.1. ACTIVITEITEN IN HET DAGELIJKS LEVEN	11
2.3.1.1. BEWONERSOPVOLGING	11
2.3.2.BEZIGHEID	11
2.3.2.1. SOCIAAL CONTACT	12
2.3.2.2. HOBBY'S	12
2.3.3. DE FAMILIE	12
2.3.3.1. BEGELEIDING VAN DE FAMILIE	12
2.3.3.2. BETROKKENHEID.....	13
2.3.3.3. BEZOEKFACILITEITEN	13
2.3.3.4. INSpraak	14
2.3.3.5. VERWITTIGEN.....	14
2.3.4. HET GEBOUW	15
2.3.4.1. AANGEPASTHEID	15
2.3.4.2. GEZELLIGHEID.....	15
2.3.4.3. AFVALVERWERKING	15
2.3.4.4. NETHEID	15
2.3.4.5. OMGEVING, ONDERHOUD, VERWARMING, BRANDVEILIGHEID	15
2.3.5. GEZONDHEID	16
2.3.5.1. ARTS EN VERPLEEGKUNDIGEN.....	16
2.3.5.2. VOEDING	16
2.3.5.3. ZIEKENHUISOPNAME	16
2.3.6. HOUDING VAN HET PERSONEEL	16
2.3.6.1. OMGANG.....	17
2.3.6.2. HET BETREDEN VAN DE FLAT.....	17
2.3.6.3. REGELS TIJDENS DE VERZORGING.....	17
2.3.6.4. PROFESSIONALITEIT	17
2.3.6.5. BEROEPSGEHEIM	17
2.3.6.6. PRIVACY	18
2.3.6.7. INTIMITEIT	18

1.1 INHOUDSOPGAVE			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.7. INFORMATIEVERSTREKKING EN INSPRAAK	19
2.3.7.1. FACTUUR EN FINANCIËN	19
2.3.7.2. OVER DE EIGEN TOESTAND	19
2.3.7.3. SOCIALE BIJSTAND	19
2.3.7.4. VERZEKERINGEN	19
2.3.7.5. OPNAMEOVEREENKOMST EN DE INTERNE AFSPRAKENNOTA	19
2.3.7.6. DE WOONZORGLIJN	20
2.3.7.7. KLACHTEN	20
2.3.7.8. INSPRAAK PERSONEELSLEDEN	20
2.3.8. OPNAME.....	20
2.3.8.1. INFORMATIEVRAAG EN OPNAMEDOSSIER	20
2.3.8.2. CONTRACTEN	21
2.3.8.3. ONTHAAL.....	21
2.3.8.4. VERHUIS	21
2.3.8.5. SERVICE.....	21
2.3.9. RELIGIE EN PASTORAAL	21
2.3.10. SERVICE	23
2.3.10.1. VERWITTIGEN ARTS (MEDICUS)/ PARAMEDICUS	23
2.3.10.2. MEDICATIE	23
2.3.10.3. MUTUALITEIT	24
2.3.10.4. TELEFOON	24
2.3.11. STERVEN	24
2.3.12. VEILIGHEID.....	24
2.3.12.1. ALGEMENE VEILIGHEID EN BRANDVEILIGHEID	24
2.3.12.2. OPROEPEN	24
2.3.12.3. PERSONEEL	24
2.3.13. ZICH GOED VOELEN	25
2.3.13.1. AANDACHT EN AANSpraak	25
2.3.13.2. LEVENSRITME.....	25
2.3.13.3. LEVENSRUIMTE	25
2.3.13.4. SOCIALE OMGANG	25
2.3.13.5. VRIJHEID	25
2.3.14. DOORVERWIJZING	26
2.3.15. BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN	26
2.3.16 DIENSTEN INBEGREPEN IN DE DAGPRIJS	26
2.3.16.1 DIENSTEN VERSTREKT DOOR AW PRO VZW	26
2.3.16.2 DIENSTEN DIE BETREKKING HEBBEN OP HET ONDERHOUD EN DE UITBATING VAN DE GEMENE DELEN VAN HET GEBOUW	27
2.3.16.3 KOSTEN MEDE-EIGENDOM	27
2.4 VERWIJZING NAAR DE SECTORIELE MINIMALE KWALITEITSEISEN .	29
2.4.1. PRIVACY	29
2.4.2. WAARDIGHEID.....	29
2.4.3. AUTONOMIE.....	29
2.4.4. INSPRAAK	29
2.4.5. KEUZEVRJHEID	29

	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.4.6. GEBORGENHEID	29
2.4.7. KLACHTENRECHT	30
2.4.8. INFORMATIE.....	30
2.4.9 CONTINUÏTEIT.....	30
2.4.9.1. BEZETTING	30
2.4.10. DOORVERWIJZING	30
2.5. MAATSCHAPPELIJKE AANVAARDBAARHEID	30
2.5.1. RECHTEN	30
2.5.2. INSPECTIE	31
2.6. DOELTREFFENDHEID	31
2.6.1. OPDRACHTVERKLARING	31
2.6.2. KERNPROCESSEN	31
2.6.3. EVALUATIE	31
2.7. DOELMATIGHEID	31
2.8. STRUCTUUR	32
2.9. EXTERN OVERLEG.....	32
2.10. PERSONEELSKWALIFICATIES.....	32
2.11. BESPREKEN VAN FUNCTIONEREN.....	32
2.12. MIDDELEN	32
2.13. FINANCIËEL BELEID.....	32
2.14. VRIJWILLIGERS, STAGIAIRS, STUDENTEN	32
DEEL 3: KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM.....	33
3. KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM.....	34
3.1 CONDITIELE ELEMENTEN	34
3.1.1 ORGANOGRAM	34
3.1.2 FUNCTIEBESCHRIJVINGEN	34
3.1.2.1. BESTUUR	35
3.1.2.2. WOONASSISTENT.....	36
3.1.2.3. DIGITALE WOONASSISTENT.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.2. OPERATIONELE ELEMENTEN	40
3.2.1. PERSONEEL	40
3.2.2. BUDGET	40
3.3. KWALITEITSMETHODIEKEN	40
3.3.1. KWALITEITSPANNING.....	40
3.3.2. KWALITEITSCONTROLE	41
3.4. PROCEDURES	44

1.2 ALGEMENE INLICHTINGEN BETREFFENDE DE VOORZIENING			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

1.2 ALGEMENE INLICHTINGEN BETREFFENDE DE VOORZIENING

Inrichtende macht: Paloma Vlaanderen vzw
 Naam: Marc Driesen (bestuurder)
 Juridische statuut: VZW
 Adres: Grachtstraat 11 C
 Postnr.: 2470
 Gemeente: Retie

Kwaliteitscoördinator Marc Driesen (centraal)

Personen die specifiek met de uitvoering van het kwaliteitsbeleid belast zijn:

Naam, adres : Marc Driesen
 Grachtstraat 11 C
 2470 Retie

1.3. DOCUMENT DAT TOELATING GEEFT AAN DE GEMACHTIGDE VAN DE VLAAMSE Gemeenschap			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

1.3. DOCUMENT DAT TOELATING GEEFT AAN DE GEMACHTIGDE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

Om ter plaatse alle activiteiten te verrichten, nodig om de uitvoering van de bepalingen van het kwaliteitsdecreet in de welzijnsvoorzieningen te verifiëren en te evalueren

Wij machtigen hierbij de Vlaamse Regering en diens afgevaardigden om ter plaatse alle activiteiten te verrichten om de uitvoering van de bepalingen van het kwaliteitsdecreet te verifiëren en te evalueren.

Handtekening van de Bestuurder,



	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

KWALITEITSHANDBOEK

Groep van Assistentiewoningen

Paloma Vlaanderen vzw

DEEL 2: KWALITEITSBELEID

2 KWALITEITSBELEID			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2 KWALITEITSBELEID

2.1 OPDRACHTSVERKLARING

Groepen van assistentiewoningen onder het beheer van Paloma Vlaanderen vzw staan open voor alle personen die behoefte hebben aan een vorm van beschermd wonen met behoud van een grote mate van zelfstandigheid, ongeacht hun herkomst en hun ideologische, filosofische, godsdienstige overtuiging of hun gender. Onze doelstelling is om alle bewoners, zowel valide als semi-valide, een maximaal geïndividualiseerd verblijf aan te bieden, met aandacht en respect voor elk individu.

In onze residentie wensen we in de eerste plaats de nodige zorgdiensten binnen bereik te brengen van alle bewoners, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen.. Elke bewoner moet de ruimte krijgen om op basis van eigen beslissingsrecht zijn/ haar verblijf in de assistentiewoningen in te richten en te organiseren.

De medewerkers van Paloma Vlaanderen vzw wensen de werking permanent te verbeteren en door een innovatief beleid het dienstenaanbod steeds actueel te houden. Niet enkel onze bewoners, maar ook hun familieleden verdienen onze volle aandacht. Paloma Vlaanderen zal ook overleg plegen met extern relevante actoren voor het realiseren van zijn doelstellingen en opdrachten.

Om steeds een verantwoorde hulp- en dienstverlening mogelijk te maken, is een gezond financieel beleid door de beheersinstantie een essentiële voorwaarde.. Naar onze medewerkers toe wensen wij een werkomgeving te scheppen die hen in staat stelt zich professioneel te ontplooien. Vrijwilligers, stagiairs en studenten kunnen op de nodige ondersteuning rekenen.

Teneinde aan te tonen dat Paloma Vlaanderen vzw haar maatschappelijke taak ter harte neemt, zullen de verantwoordelijken – indien gewenst - aan de inspectie van de Vlaamse Gemeenschap alle noodzakelijke gegevens ter beschikking stellen die aantonen dat voldaan wordt aan de regelgeving.

2.2. VISIE EN WAARDEN			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.2. VISIE EN WAARDEN

Ieder mens is een uniek individu dat bij de geboorte een aantal gaven meekrijgt en de vrije keuze heeft om deze gaven al dan niet in bepaalde omstandigheden te gebruiken. In de loop van hun leven hebben onze bewoners keuzes moeten maken. Belangrijke keuzes waren de keuze van een beroepsloopbaan, de stappen naar zelfstandigheid (voor velen het huwelijk), de stap naar kinderen, de keuze van vrienden en kennissen enz. Deze keuzes hebben hun leven bepaald.

Elke bewoner heeft een eigen levensgeschiedenis, met positieve en negatieve elementen.

Paloma Vlaanderen vzw en partners moeten voor alle bewoners respect opbrengen.

Alle bewoners moeten optimaal hun zelfstandigheid kunnen behouden. Die zelfstandigheid stelt bewoners in staat hun leven blijvend te organiseren. Zij hebben recht op informatie zowel over zichzelf als over het gebeuren in de residentie. Zij hebben inspraak en klachtenrecht inzake het ganse gebeuren in en om de seniorenresidentie. De medewerkers van Paloma Vlaanderen vzw treden pas meer op de voorgrond als een bewoner duidelijke maakt dat er een (zorg)vraag is.

De materiële omstandigheden van het verblijf in de assistentiewoningen dienen op deze zelfstandigheid gericht te zijn. Bewoners kunnen zich enkel “thuis” voelen in een warme en aangename omgeving.

De woonomgeving dient hen een gevoel van geborgenheid te geven. Zij moeten weten dat er steeds iemand voor hen klaarstaat als dat nodig is.. Die omgeving dient alle waarden, rechten en overtuigingen van de bewoners te respecteren onafhankelijk van hun politieke, burgerrechtelijke, ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging, van hun allochtoon of autochtoon zijn..

Ook familieleden en directe kennissen van bewoners moeten ruime aandacht krijgen van alle medewerkers van Paloma Vlaanderen vzw aangezien deze personen waardevol zijn voor de bewoners. Een warm onthaal en een antwoord bieden op hun vragen zijn daarbij uiterst belangrijk.

Uiteindelijk wil Paloma Vlaanderen vzw de boodschap van ‘leven aan het leven toevoegen’ en uitdragen. Daarom hebben alle betrokken medewerkers

2.3. DIENSTVERLENINGSAANBOD			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

- het grootste respect voor iedere individuele persoonlijkheid,
- de keuze gemaakt om iedere bewoner een maximale autonomie te bieden,
- gekozen om als organisatie niet op de voorgrond te treden, maar aanvullend te werken,
- aandacht te hebben voor de relaties van onze bewoners.

Paloma Vlaanderen vzw streeft ook naar betaalbaarheid van haar dienstverlening. We vinden het essentieel om onze dienstverlening aan zoveel mogelijk potentiële bewoners aan te bieden. Via onze laagdrempelige service en een betaalbare prijs proberen we niemand uit te sluiten en een breder segment van de bevolking aan te spreken. We streven dus duidelijk naar rechtvaardigheid en gelijkheid van kansen.

2.3. DIENSTVERLENINGSAANBOD

We wensen al de bewoners van onze assistentiewoningen een beschermde hedendaagse omgeving te bieden waarin sociale contacten op een ongedwongen wijze bevorderd kunnen worden met het grootste respect voor de privacy van elk individu.

2.3.1. DE BEWONER EN ZIJN DAGELIJKS LEVEN

2.3.1.1. BEWONERSOPVOLGING

Het is vanzelfsprekend dat ieder personeelslid volledig vertrouwd is met de toestand van elke bewoner. Aangezien een individueel personeelslid geen 24 uur per dag aanwezig is in de residentie, dient ieder personeelslid goed geïnformeerd te worden over de toestand van iedere bewoner en diens evolutie. Het persoonlijk dossier van de bewoner is van uiterst groot voor de opvolging van iedere bewoner. Het CRM van Salesforce biedt hierbij maximale ondersteuning. Een CRM is een computerprogramma dat het eenvoudiger maakt om persoonsgegevens geautomatiseerd bij te houden. Ook de interne afsprakennota met de collega's onderling helpt de taakverdeling te verduidelijken ifv de bewoner.

2.3.2. TIJDSBESTEDING

De bewoners van de assistentiewoningen zijn volledig vrij in het bepalen van hun tijdsbesteding.

2.3.2.1. Sociaal contact			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.2.1. SOCIAAL CONTACT

De behoefte aan sociaal contact verschilt van persoon tot persoon. Toch is dit een belangrijk aspect van het samenleven. De gemeenschappelijke ruimte kan dienst doen als ontmoetingsplaats. Het is vanzelfsprekend dat iedereen zich kan terugtrekken in zijn flat. Er zijn geen bezoeken en de bewoners zijn vrij om de flat te verlaten bvb voor boodschappen, bezoek, vakantie etc. In speciale omstandigheden zoals bij Covid 19 dient de situatie dag per dag herbekeken te worden om de veiligheid te garanderen. Paloma Vlaanderen zal daarbij alle door de overheid voorgeschreven regels volgen.

Om het sociaal contact tussen de bewoners te bevorderen zal de beheersinstantie in samenwerking met de RVME en de gebruikersraad een aantal culturele en andere activiteiten organiseren.

2.3.2.2. HOBBY'S

De eventuele keuze van hobby 's ligt bij de bewoner zelf. Deze hobby's kan hij/ zij beoefenen waar, hoe en wanneer hij dat zelf wil.

2.3.3. DE FAMILIE

2.3.3.1. BEGELEIDING VAN DE FAMILIE

Daar waar nodig of gewenst, kan de familie een beroep doen op begeleiding. Anders dan in een woonzorgcentrum wordt meer initiatief verwacht van de bewoners zelf of de familie om de stap naar de vraag voor begeleiding te zetten. Zij kunnen daarvoor de woonassistent aanspreken.

De bewoner kan zelf om hulp vragen. Indien de vraag om begeleiding van de familie komt, zal die vraag altijd besproken worden met de bewoner zelf.. De bijstand die de bewoner en zijn familie kunnen verwachten is het helpen aanvragen van medische en/of paramedische hulpmiddelen en/of verzorging. Ook op administratief en praktisch vlak kunnen ze met vragen terecht. Uiteraard wordt de familie ook ondersteund op emotioneel vlak.

De toegang tot de assistentiewoningen is zodanig dat de bewoners autonoom naar binnen en naar buiten kunnen. Het is vanzelfsprekend dat iedere (externe) medewerker volledig vertrouwd is met alle modaliteiten daaromtrent. Hiervoor worden de nodige schikkingen inzake briefings en dossieropbouw genomen. Het aanmaken van een correct en volledig dossier is belangrijk voor het doorgeven van informatie naar alle personeelsleden en voor de opvolging van iedere bewoner. Iedereen die deze

2.3.3.2. Betrokkenheid			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

dossiers kan inkijken, is gehouden aan een strikt beroepsgeheim en respecteert de privacy van de bewoner.

2.3.3.2. BETROKKENHEID

De familie dient het gevoel te hebben dat zij belangrijk blijft voor het welzijn van hun familielid dat in de assistentiewoningen verblijft. Dit houdt in dat zij taken kan blijven vervullen. De medewerkers van Paloma Vlaanderen zullen zich in dat geval op de achtergrond houden en zich beperken tot een aanvullende rol.

Voor de assistentiewoningen gelden geen bezoeken. Iedere bewoner ontvangt bezoek op momenten dat het voor hem/ haar past. De enige regel die op dit vlak geldt is dat het bezoek de andere bewoners niet mag storen of geen gevaar kan betekenen voor besmetting. (cfr Covid 19)

2.3.3.4. Inspraak			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.3.4. INSPRAAK

In eerste instantie de bewoners, maar ook familieleden, krijgen zowel formele als informele mogelijkheden tot inspraak. De informele inspraakmomenten zijn er permanent. De familie kan steeds de woonassistent en/of het bestuur aanspreken.

Formele inspraakmogelijkheden :

- bespreking met de woonassistent. Op eenvoudige vraag kan steeds een afspraak met de woonassistent gemaakt worden op zijn/haar vaste zitdag
- telefonisch via het nummer van de residentie of via het centrale nummer 03 318 08 38;
- via mail naar info@palomavlaanderen.be
- de affiche van de Woonzorglijn.
- de klachtenprocedure (zie interne afsprakennota + website Paloma Vlaanderen)

Het klachtenregister wordt digitaal geregistreerd en kan ter inzage opgevraagd worden door de betrokken partijen. Bewoners en familieleden die iets telefonisch of via mail naar klacht@palomavlaanderen.be doorgeven worden door de directie zo snel mogelijk op de hoogte gebracht van de opvolging die aan hun klacht gegeven is. Klachtenprocedure is online te raadplegen via <https://palomavlaanderen.be/klachtenprocedure/>

2.3.3.5. VERWITTIGEN

Bij de opname van de bewoner in de assistentiewoning wordt aan hem/ haar gevraagd welke personen verwittigd moeten worden bij problemen of bij een ziekenhuisopname. Dit kan zowel een familielid zijn als een vriend of vroegere buur. Indien de familie van de situatie op de hoogte gebracht wil worden, kan dit in het kader van de wet op de privacy slechts gebeuren na goedkeuring door de bewoner. De contactpersonen worden nogmaals opgenomen in de klantenfiche/zorgfiche die opgemaakt wordt ivm het behandelen van de noodoproepen.

2.3.4. Het gebouw			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.4. HET GEBOUW

2.3.4.1. AANGEPASTHEID

Het gebouw dient aangepast te zijn aan de mobiliteit van de bewoners. In de buurt van iedere trap is een lift beschikbaar. De lift dient gemakkelijk toegankelijk te zijn en eenvoudig in gebruik. Overal waar mogelijk, zijn in de gangen leuningen voorzien. De toiletten zijn uitgerust met extra handgrepen. Alle lichtschakelaars en oproep toestellen moeten gemakkelijk bereikbaar en hanteerbaar zijn. Het onderhoud en de werking van de noodoproep toestellen vallen onder de verantwoordelijkheid van de VME.

2.3.4.2. INRICHTING

De bewoners richten de assistentiewoning volledig naar hun eigen smaak in , met hun eigen meubilair. voor zover niet strijdig met de voorwaarden vastgelegd in de woonovereenkomst.

2.3.4.3. AFVALVERWERKING

De bewoners kunnen hun afval deponeren in de daarvoor voorziene afvalcontainers in of rondom het gebouw. Indien de bewoners van de assistentiewoningen niet in de mogelijkheid zijn hun afval daar te deponeren, kunnen zij dit in onderling overleg met de woonassistent. Indien de bewoner geen hulp heeft kan de woonassistent hier eventueel ondersteuning bieden.

2.3.4.4. NETHEID

De bewoners staan in de eerste plaats zelf in voor het onderhoud van hun flat. Indien nodig kunnen hulpdiensten voorgesteld en ingeschakeld worden. De gemeenschappelijke ruimtes (hal, ontmoetingsruimte, trappen, gemeenschappelijke toiletten en lift) worden via de vereniging van mede-eigenaars (VME) onderhouden.

2.3.4.5. OMGEVING, ONDERHOUD, VERWARMING, BRANDVEILIGHEID

Het onderhoud van de flat moet regelmatig gebeuren. Voor kleine herstellingen kan de bewoner een beroep doen op een klusjesdienst via de woonassistent. Grotere werken worden uitgevoerd door professionelen op de meest efficiënte wijze. Uiteraard wordt de bewoner hiervan tijdig op de hoogte gebracht. De eigenaar zal steeds op de hoogte gebracht worden van herstellingen. De aard van de herstelling zal bepalen wie de kosten moet betalen..

2.3.5. Gezondheid			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

Het personeel wordt geoefend in brandpreventie o.m. blussen en alle acties die bij brand moeten gebeuren. Jaarlijkse evacuatieoefening wordt gepland. Voor brandveiligheid verwijzen we naar BVR 26/04/24 die vanaf 1 juli 2024 in de regelgeving van woonzorg werd opgenomen.

2.3.5. GEZONDHEID

De bewoners hebben de volledige vrije keuze betreffende hun gezondheidszorg. Daar waar nodig wordt er overlegd tussen de bewoner, de verpleegkundige en de huisarts. Hetzelfde geldt voor andere paramedische disciplines zoals kinesithérapie, logopedie etc.,

2.3.5.1. ARTS EN VERPLEEGKUNDIGEN

De huisarts speelt een belangrijke rol. Elke bewoner is vrij is om zijn/haar eigen huisarts te kiezen. Opdat alle hulpverleners zouden weten welke medische voorgeschiedenis de betrokkene heeft, welke medicatie hij/zij neemt en welke verpleegkundige zorgen hij/zij geniet, worden deze gegevens genoteerd in het medisch dossier van de bewoner.

2.3.5.2. VOEDING

De bewoners bepalen zelf of zij hun maaltijden zelf bereiden of ze gebruik willen maken van de service van maaltijden die door (externe) partners in de residentie worden aangeboden.

2.3.5.3. ZIEKENHUISOPNAME

Een ziekenhuisopname gebeurt steeds in samenspraak met de bewoner (voorkeurziekenhuis) en zijn/haar huisarts of de arts van wacht. Indien een opname dringend blijkt te zijn kan elk personeelslid contact opnemen met de dienst 112. Bij afwezigheid gedurende minstens één nacht wordt aan de bewoner en diens familie gevraagd dit te melden aan de woonassistent zodanig dat deze zicht heeft op de aanwezigen in het assistentiewoninggebouw.

Bij ontslag uit het ziekenhuis zal nagegaan worden of de thuiszorg in de assistentiewoning aangepast dient te worden. De woonassistent kan gecontacteerd worden door de bewoner, diens familie of de sociale dienst van het ziekenhuis.

2.3.6. HOUDING VAN HET PERSONEEL

Het personeel draagt zorg voor een kwaliteitsvolle service, zoals die door de bewoner wordt gevraagd.

2.3.6.1. Omgang			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.6.1. OMGANG

De basishouding getuigt van respect voor de individuele persoonlijkheid van iedere bewoner. De vraag naar hulp of begeleiding vanuit de bewoner (of zijn/haar familie) krijgt altijd prioriteit. Het personeel moet openstaan voor vragen en noden vanuit de bewoner of zijn omgeving. Het is van uiterst groot belang dat alle medewerkers interesse tonen voor het welbevinden van de bewoner. Men dient aan te voelen of de bewoner deze interesse al dan niet op prijs stelt. Alle bewoners zijn even belangrijk.

2.3.6.2. HET BETREDEN VAN DE FLAT

De flat wordt niet door het personeel betreden zonder toelating van de bewoner. Om de privacy te garanderen dient er steeds gebeld te worden aan de deur. Met bewoners die slechthorend zijn worden hierover afspraken gemaakt. De flat wordt niet betreden door het personeel bij afwezigheid van de bewoner. Op deze regels wordt enkel een uitzondering gemaakt indien er een alarmmelding van de flat komt of indien er aanwijzingen zijn dat de bewoner in gevaar verkeert of dringende hulp nodig heeft.

2.3.6.3. VERZORGING

De verpleegkundigen/zorgkundigen of verzorgenden dienen erover te waken dat de verzorging steeds gebeurt met de deur van de assistentiewoning gesloten om op die manier de privacy van de bewoner te waarborgen.

2.3.6.4. PROFESSIONALITEIT

Van ieder personeelslid wordt een professioneel correcte houding verwacht. Dit houdt in dat er op geregelde tijdstippen aandacht voor vorming dient te zijn. Ieder personeelslid kan daaromtrent voorstellen indienen bij de directie. Vorming van personeelsleden blijft noodzakelijk. Voor de woonassistent wordt een minimum van 10 uur vorming op jaarbasis vooropgesteld. Vanuit Paloma organiseren 2x per jaar een Paloma-dag waar al heel wat vormingen worden gegeven.

2.3.6.5. BEROEPSGEHEIM

Het beroepsgeheim dient zeer strikt gerespecteerd te worden. Dit betekent dat geen enkele informatie over een bewoner en/of diens familie naar buiten mag gebracht worden of aan niet betrokken derden mag meegedeeld worden. Tegen overtredingen van de discretieregel zal de inrichtende macht zeer streng optreden. Roddels worden evenmin getolereerd. Ze kunnen aanleiding geven tot een corrigerend optreden van de woonassistent of de inrichtende macht.

2.3.6.6. Privacy			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

In geval van twijfel omtrent één of andere schending van het beroepsgeheim kan een personeelslid zich wenden tot de directie.

2.3.6.6. PRIVACY

Bescherming en respect voor de privacy van de bewoner zijn absoluut. Dit uit zich in het dagelijkse handelen, gaande van aandacht voor het sluiten van de deuren, de wijze waarop omgegaan wordt met dossiers, de plaats waar een bewoner een handeling dient te stellen. In het algemeen kan men stellen dat op dit vlak de wet van 30 juli 2018 betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens wordt gevolgd. Iedere bewoner heeft inzage-recht in het individueel dossier. Een administratief dossier wordt bijgehouden door de woonassistent.

Belangrijke interventies en opmerkingen van het personeel aangaande de bewoners worden doorgegeven aan de woonassistent, die indien nodig, notities maakt in het bewonersdossier.

Bij bewoners die dagelijkse verzorging krijgen is de informatie hieromtrent opgenomen in het zorgdossier dat zich in de assistentiewoning zelf bevindt. De huisarts maakt hierin notities en beschrijft het medicatiegebruik. Het beheer van dit zorgdossier valt onder de verantwoordelijkheid van medische en paramedische hulpverleners alsook van de bewoner zelf. Het toezicht op dit dossier wordt uitgeoefend door de bewoner zelf. Het dossier blijft eigendom van de inrichtende macht.

2.3.6.7. INTIMITEIT

Er is het ruimste begrip voor intimiteit van elke bewoner afzonderlijk, alsook voor intimiteit onder de bewoners. De bewoners leven autonoom en kunnen steeds intimiteit beleven op hun flat wat niet uitsluit dat een gebaar van intimiteit, een hand, een kus, ook getoond mag worden op de gemeenschappelijke gangen voor zover dit passend gevonden wordt door de bewoner, diens familie en de directie.

Noch de bewoner, noch een personeelslid mag zich gedwongen voelen tot het stellen van een handeling waar men zich niet goed bij voelt. Seksuele handelingen tussen bewoners en personeelsleden zijn uitgesloten en pogingen ertoe dienen onmiddellijk gemeld te worden bij de woonassistent.

2.3.7. Informatieverstrekking en inspraak				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

2.3.7. INFORMATIEVERSTREKKING EN INSPRAAK

2.3.7.1. FACTUUR EN FINANCIËN

De bewoners beheren autonoom en volledig zelfstandig hun gelden of krijgen hulp van een bewindvoerder of zorggevolmachtigde. Maandelijks ontvangen zij een duidelijke en correcte nota, aangevuld met een gedetailleerde opgave van al de boven de dagprijs in rekening gebrachte extra vergoedingen met vermelding van de aard, het aantal en het bedrag. Met vragen omtrent de nota, kunnen alle bewoners steeds terecht bij de woonassistent of het bestuur.

2.3.7.2. GEZONDHEIDSTOESTAND

Elke bewoner heeft recht op alle informatie over zijn/haar gezondheidstoestand. Aangezien de bewoner van de assistentiewoning in de eerste plaats zijn/haar gezondheidszorg zelf organiseert, dient hij/zij volledig van deze toestand op de hoogte te zijn in die mate dat hij/zij niet te kennen gegeven heeft over de eigen gezondheidstoestand niet ingelicht te willen worden. Informatie hieromtrent wordt in het medisch dossier van de bewoner opgenomen. Het is de verantwoordelijkheid van elke hulpverlener om de bewoner in te lichten over zijn/haar geestelijke en lichamelijke toestand. Indien er overleg plaatsvindt tussen de hulpverleners onderling, is de bewoner aanwezig of wordt hij/zij hiervan altijd in kennis gesteld.

2.3.7.3. SOCIALE BIJSTAND

De woonassistent zal de bewoners zowel gevraagd als ongevraagd informeren over de regels van sociale zekerheid.

2.3.7.4. VERZEKERINGEN

De VME voorziet een blokpolis brandverzekering van het gebouw. Deze verzekert alle privaatieve en gemeenschappelijke delen van het gebouw. Elke bewoner dient een verzekering voor inboedel en BA af te sluiten.

2.3.7.5. OPNAMEOVEREENKOMST EN DE INTERNE AFSPRAKENNOTA

De woonovereenkomst en de interne afsprakennota worden in een duidelijke taal opgesteld. Zij worden bij iedere intrede uitgebreid overlopen door de woonassistent samen met de bewoner(s). Beide documenten dienen duidelijk, helder en goed verstaanbaar te zijn.

2.3.7.6. De Woonzorglijn			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.7.6. DE WOONZORGLIJN

De affiche van de Woonzorglijn wordt goed zichtbaar uitgehangen. Er wordt tevens voor gezorgd dat iedere bewoner vrij naar de Woonzorglijn kan bellen.

2.3.7.7. KLACHTENFORMULERING

Iedere bewoner en ieder familielid kan rechtstreeks bij ieder personeelslid of bij de woonassistent terecht voor een opmerking of een klacht. De woonassistent onderzoekt de klacht en zoekt naar gepaste oplossingen. De betrokkenen worden verwittigd over de ondernomen acties.

Andere formele meldingsmogelijkheden :

- telefonisch via het nummer van de residentie of via het centrale nummer 03 318 08 38;
- via mail naar klacht@palomavlaanderen.be;
- Klachtenprocedure: <https://palomavlaanderen.be/klachtenprocedure/>

Na de melding van de klacht zal de directie onmiddellijk op de hoogte gebracht worden. Op elke klacht mag de melder binnen de week mondeling of schriftelijk een reactie verwachten.

2.3.7.8. INSpraak DOOR DE PERSONEELSLEDEN

De personeelsleden kunnen steeds met hun suggesties, opmerkingen en klachten terecht bij de directie. Dit kan mondeling, telefonisch, schriftelijk of via mail.

2.3.8. OPNAME

2.3.8.1. INFORMATIEVRAAG EN OPNAMEDOSSIER

Iedere informatievraag wordt doorgegeven aan de woonassistent. Een kandidaat-bewoner krijgt op dat moment algemene informatie over de assistentiewoning. Bij dit eerste contact wordt reeds samen met de betrokkene bekeken of een assistentiewoning de beste oplossing is voor de (zorg)vraag van de kandidaat-bewoner. Wanneer er betere oplossingen zijn, wordt naar meer passende instanties doorverwezen. Kandidaat-bewoners kunnen met bijkomende vragen steeds terecht bij de woonassistent. Indien de kandidaat-bewoner effectief een aanvraag tot opname in de assistentiewoning wil stellen, wendt hij/zij zich tot de woonassistent die zal instaan voor de afhandeling van verdere formaliteiten. Indien de kandidaat-bewoner tijdens de wachttijd eventuele vragen heeft, kan hij/zij contact opnemen met de woonassistent. Deze zal het dossier opvolgen door regelmatig

2.3.8.2. Woonovereenkomst			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

contact te houden met de kandidaat-bewoner. Als de kandidaat-bewoner een flat toegewezen krijgt, brengt de woonassistent hem/haar hiervan op de hoogte.

2.3.8.2. WOONOVEREENKOMST

Wanneer de persoon een flat toegewezen krijgt, wordt de bewoner gevraagd de woon-/verblijfsovereenkomst/opnameovereenkomst en de interne afsprakennota te ondertekenen indien hij/zij zich hiermee akkoord verklaart. De woonassistent zal de eigenaar hierover informeren.

2.3.8.3. ONTHAAL

Als een flat aan een kandidaat-bewoner wordt toegewezen, wordt onmiddellijk een afspraak gemaakt. Tijdens dit onthaalmoment zal de woonassistent hem/haar vertrouwd maken met de veiligheidsvoorzieningen van het gebouw en de voorzieningen in de flat. Aan de nieuwe bewoner(s) wordt gevraagd hoe zij wensen aangesproken te worden.

2.3.8.4. VERHUIS

De bewoner staat zelf in voor de organisatie van de verhuis naar de assistentiewoning. Hierbij kan wel een beroep gedaan worden op de ondersteuning en contacten van de woonassistent.

2.3.8.5. SERVICE

Indien gewenst, kan men de woonassistent om advies vragen bij administratieve procedures na de verhuis en omtrent het verwittigen van de nodige instanties .

2.3.9. RELIGIE EN PASTORAAL

De geloofsovertuiging van iedere bewoner dient volledig gerespecteerd te worden. Indien de bewoner speciale wensen heeft in verband met zijn/haar religie, wordt hij/zij eveneens gevraagd dit te melden, zodat hiermee rekening gehouden kan worden. De bewoner is niet verplicht zijn religieuze overtuiging te melden.

2.3.10. PROCEDURE GRENDOVERSCHRIJDEND GEDRAG

Grensoverschrijdend gedrag kan gaan over geweld, discriminatie of pesterijen, maar ook over ongewenst seksueel gedrag.

Ongewenst seksueel gedrag is het geheel van ongewenst verbaal, non-verbaal of lichamelijk gedrag met een seksuele connotatie dat de leefomgeving en het psychologisch evenwicht van diegene die het ondervindt aantast, of het zo bedoeld is of niet.

2.3.10. Procedure grensoverschrijdend gedrag			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

Pesten

Onder (cyber)pesten verstaan we gedrag met als doel of gevolg de persoonlijkheid, waardigheid of integriteit van een persoon aan te tasten of een vijandige of kwetsende omgeving te creëren. Pestgedrag kan zich uiten in woorden, gebaren of handelingen, die gedurende een bepaalde tijd plaats hebben. Het kan gaan om systematisch roddelen, verspreiden van beledigende inhoud via sociale media of het sociaal isoleren van iemand. De grens met een wederzijds conflict of vriendschappelijke plagerijen is soms moeilijk te trekken en vaak afhankelijk van individuele interpretatie.

Discriminatie

Er is sprake van discriminatie wanneer je in een vergelijkbare situatie ongelijk behandeld, achtergesteld of uitgesloten wordt op basis van persoonlijke kenmerken. Er kan bijvoorbeeld een ongeoorloofd onderscheid worden gemaakt gebaseerd op afkomst, gender, huidskleur, seksuele voorkeur, leeftijd, religie, handicap of chronische ziekte.

Geweld

Onder "geweld" verstaan we het psychisch of fysisch lastigvallen, aanvallen, bedreigen of stalken. Het kan gaan over verbale agressie (vloeken, schelden), bedreigingen of fysiek geweld.

Interne preventieadviseur

Paloma Vlaanderen vzw is verplicht om een interne dienst voor preventie en bescherming op het werk en voor de bewoners op te richten en heeft minimum één interne preventieadviseur (IPA). Gezien Paloma een kleine organisatie is met minder dan 20 werknemers is dit de werkgever (Marc Driesen) zelf. De preventieadviseur helpt om de welzijnswet toe te passen en betreft volgende domeinen:

- arbeidsveiligheid
- bedrijfshygiëne
- ergonomie
- arbeidsgeneeskunde
- psycho-sociale risico's

Externe preventieadviseur

Omdat het moeilijk is om alle deskundigheid in eigen huis te hebben en wegens de onverenigbaarheid van verschillende domeinen, kunnen bedrijven ook gebruik maken van een externe preventieadviseur via een externe preventiedienst. Tot nu heeft Paloma Vlaanderen vzw geen externe preventieadviseur geconsulteerd maar overweegt wel om deze stap te gaan zetten.

Risico's of problemen kunnen worden aangekaart bij bestuurder van Paloma Vlaanderen vzw Marc Driesen op het telefoonnummer +32 478 78 63 98 of op het mailadres directie@palomavlaanderen.be

2.3.11. Bijzondere verblijfsvoorwaarden			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.11. BIJZONDERE VERBLIJFSVOORWAARDEN

Erkende Assistentiewoningen (-vroeger serviceflats genoemd-) zijn bestemd voor senioren vanaf 65 jaar. Zij wonen zelfstandig en kunnen gebruik maken van een waaier aan zorg- en dienstverleningen. Elke flat is volledig aangepast aan de behoeften van senioren. Dankzij brede gangen en deuropeningen zijn alle assistentiewoningen toegankelijk voor mindervaliden en rolstoelgebruikers,. Dicht bij de inkomhal zijn parkeerplaatsen voor mindervaliden en rolstoelgebruikers voorzien.

Elke bewoner kan genieten van aangepaste verzorging en verpleging tot aan het levenseinde voor zover dat in een open instelling mogelijk is en medisch verantwoord blijft.

De woonassistent beslist of een kandidaat-bewoner in aanmerking komt om een assistentiewoning te bewonen of niet. De woonassistent heeft het recht om uitzonderlijk kandidaten jonger dan 65 jaar toe te laten, tot maximaal 25% van het totaal aantal erkende assistentiewoningen in deze residentie. Indien deze drempel wordt overschreden, dient er een aanvraag worden gericht aan Departement Zorg.

2.3.12. SERVICE

2.3.12.1. VERWITTIGEN ARTS (MEDICUS)/ PARAMEDICUS

Iedere bewoner beslist vrij over welke arts/ paramedicus hij/zij wenst te consulteren. De woonassistent noteert dit in het bewonersdossier (zorgfiche). In dringende omstandigheden zal het personeel of een door de beheersinstantie gecontacteerde partner instaan voor het verwittigen van een arts en/ of paramedicus. Het personeelslid dat met de vraag naar een medicus/paramedicus geconfronteerd wordt, zal dit doorgeven aan de woonassistent. Het verwittigen van een arts/ paramedicus en de gemaakte afspraken worden genoteerd in een interventiedossier.

Bij het verwittigen van de arts wordt meteen een indicatie gegeven over de ernst van de toestand. De arts begeeft zich rechtstreeks naar de assistentiewoning en zal indien nodig verdere actie ondernemen.

2.3.12.2. MEDICATIE

De bewoners hebben de keuze om zelf de aankoop van medicatie te organiseren of een beroep te doen op levering vanuit de apotheek indien mogelijk. Bij de inname van hun medicatie kunnen de

2.3.12.3. Mutualiteit			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

bewoners zich door een thuisverpleegkundige laten begeleiden. Deze thuisverpleegkundige kan ingeschakeld worden via de lokale thuiszorgdiensten naar keuze.

2.3.12.3. MUTUALITEIT

De bewoners behouden meestal de mutualiteit waarbij ze vroeger reeds aangesloten waren. Ze staan zelf in voor het betalen van hun bijdrage. Enkel op vraag van de bewoner staat de woonassistent hun informatief en/of administratief bij.

2.3.12.4. TELEFOON

Alle assistentiewoningen beschikken over een eigen telefoonaansluiting.

2.3.13. LEVENSEINDE

Het personeel kan indien gewenst een bijscholing rond palliatieve hulpverlening volgen. Wanneer een flatbewoner in een terminale fase verkeert kan er, na overleg met de bewoner (indien mogelijk), diens familie en de huisarts, een beroep gedaan worden op gespecialiseerde zorgverleners.

2.3.14. VEILIGHEID

2.3.14.1. ALGEMENE VEILIGHEID EN BRANDVEILIGHEID

De assistentiewoningen dienen op permanente wijze te voldoen aan een aantal wettelijke bepalingen omtrent veiligheid. Alle nodige en verplichte contracten inzake onderhoud van technische installaties worden via de VME afgesloten en regelmatig opgevolgd door de syndicus zodat op ieder moment alle vereiste attesten kunnen voorgelegd worden.

2.3.14.2. OPROEPEN

Oproepen ifv zorg dienen zo snel mogelijk beantwoord te worden. Dit geeft een groot veiligheidsgevoel aan de bewoners. De assistentiewoningen beschikken over een professioneel noodoproepsysteem. Alle noodoproepen hebben absolute voorrang op andere taken.

2.3.14.3. PERSONEEL

Van het personeel wordt verwacht dat ze permanent aandacht hebben voor het aspect veiligheid.. Onveilige situaties moeten zij onmiddellijk verhelpen of, indien zij dit niet zelf kunnen, ze zo snel mogelijk signaleren aan de directie.

2.3.15. Zich goed voelen				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

2.3.15. ZICH GOED VOELEN

2.3.15.1. AANDACHT EN AANSPRAAK

Iedere bewoner krijgt graag aandacht en wordt graag op een vriendelijke en beleefde manier aangesproken. Bij opname wordt met de bewoner besproken hoe hij/ zij het liefst aangesproken wil worden. Er werd reeds aangestipt dat er aandacht dient te zijn voor de levenshistoriek. Van ieder personeelslid wordt actieve belangstelling gevraagd voor het verleden van iedere bewoner met volle respect voor elk individu.

2.3.15.2. LEVENSRITME

Iedere bewoner moet de maximale vrijheid hebben om zijn/haar eigen levensritme te bepalen. De basisregel is dat de organisatie zich naar de wensen van de bewoner schikt en niet omgekeerd. Assistentieflatbewoners wonen zelfstandig en hebben het recht op de eerste plaats zelf hun leven te organiseren..

2.3.15.3. RUIMTE VOOR ZICHZELF

Iedere bewoner van een een assistentiewoning heeft recht op privacy en op zijn eigen privé ruimte om die privacy te beschermen. Die ruimte kan hij volkomen naar eigen smaak en vermogen inrichten en bewonen voor zover niet strijdig met de voorwaarden vastgelegd in de woonovereenkomst. Zie ook punten 2.3.6.6 en 2.3.6.7

2.3.15.4. SOCIALE OMGANG

Iedere bewoner dient in staat gesteld te worden om een zo groot mogelijk sociaal netwerk te behouden en te onderhouden. Dit sociaal netwerk kan zich zowel binnenshuis als buitenshuis situeren. Aan de bewoners dienen dan ook ruime ontmoetingskansen geboden te worden. De beheersinstantie zal zorgen voor de organisatie van culturele en andere activiteiten waarvoor de ontmoetingsruimte kan gebruikt worden.

2.3.15.5. VRIJHEID

Iedere bewoner behoudt de fundamentele vrijheid over zijn/haar handelen voor zover hij/zij anderen niet hindert. Daarnaast dient de organisatie de bewoner in staat te stellen deze vrijheid te optimaliseren en te behouden.

2.3.16. Doorverwijzing				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

2.3.16. DOORVERWIJZING

Op een zeker moment is een assistentiewoning niet meer de beste oplossing voor de zorgvraag van een bewoner. De instelling dient hierin ook haar grenzen te kennen.

Wanneer uit een evaluatie van een bewoner blijkt (minimaal huisarts, woonassistent en thuiszorg) dat andere zorgvormen beter aangewezen zijn, dan zal de woonassistent hieromtrent een overleg inlassen met de bewoner en diens familie. Indien de bewoner en diens familie het eens zijn met het feit dat een andere oplossing moet gezocht worden, dan wordt een vraag naar opname in een meer passende instelling gesteld. Indien de bewoner die opteert voor een meer passende instelling samenwoont met een andere bewoner, eindigt voor de andere bewoner de woonovereenkomst niet.

Indien een opname in een woonzorgcentrum noodzakelijk blijkt, kan de bewoner in zijn/haar flat blijven tot een plaats wordt gevonden, tenzij de mate van zorgbehoefendheid en de daarbij behorende zorgvraag van de bewoner dit niet toelaten.

2.3.17. BIJZONDERE AANDACHTSGEBIEDEN

Het leven in een assistentiewoning dient een positieve invloed te hebben op de levensverwachting en de levenskwaliteit. De directie en alle medewerkers van Paloma Vlaanderen vzw streven naar een maximaal gepersonaliseerde dienstverlening, waarbij iedere bewoner het gevoel heeft dat hij/zij belangrijk is voor iedereen die werkzaam is in de seniorenresidentie, en in die hoedanigheid als persoon ook ten volle gerespecteerd wordt. Een bouwsteen om het gevoel van graag ergens te wonen en zich goed te voelen te bevorderen, is een vlotte en vriendelijke service, gebaseerd op goede en transparante communicatie..

2.3.18. DIENSTEN

2.3.18.1 DIENSTEN GECOÖRDINEERD DOOR PALOMA VLAANDEREN VZW

- ♦ 24/24u noodpermanentie door gekwalificeerd personeel - beantwoordend aan wettelijke normen
- ♦ de oproepmogelijkheid tot hulpverlening
- ♦ aansluitpunt televisie- en radiodistributie
- ♦ aansluitpunt telefoon en internet
- ♦ administratieve ondersteuning tijdens kantooruren
- ♦ maaltijden in samenwerking met externe partner

2.3.18.2 Diensten die betrekking hebben op het onderhoud en de uitbating van de gemene delen van het gebouw (niet inbegrepen in de dagprijs), verstrekt door externe dienstverleners – niet limitatief			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.18.2 DIENSTEN DIE BETREKKING HEBBEN OP HET ONDERHOUD EN DE UITBATING VAN DE GEMENE DELEN VAN HET GEBOUW (NIET INBEGREPEN IN DE DAGPRIJS), VERSTREKT DOOR EXTERNE DIENSTVERLENERS – NIET LIMITATIEF

- ♦ centrale brandbewaking met sirenes doorheen het volledige gebouw
- ♦ waterverbruik van de gemeenschappelijke ruimten
- ♦ elektriciteitsverbruik van de gemeenschappelijke ruimten
- ♦ verwarming van de gemeenschappelijke ruimten
- ♦ keuring van technische installaties
- ♦ keuring van de liften
- ♦ onderhoud van de technische installaties
- ♦ onderhoud van de noodstroom
- ♦ onderhoud van de garagepoort
- ♦ onderhoud van de gemeenschappelijke tuin
- ♦ reinigen en onderhoud van alle gemeenschappelijke ruimten in het serviceflatgebouw
- ♦ reinigen van de gangen
- ♦ reinigen van de trappenhal

		Creatie:	01.03.2020	– MD
		Wijziging:	06.03.2025	- MD
		Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.3.19 FACULTATIEVE DIENSTEN (NIET INBEGREPEN IN DE DAGPRIJS):

Onderstaande diensten worden (exclusief de dagprijs) in het bereik gebracht van de residenten die er naar eigen behoefte gebruik kunnen van maken :

- ♦ Maaltijdservice (volgens afspraken in de residentie)
- ♦ Poetsdienst
 - Cfr. tarieven dienstencheque bedrijven
- ♦ Kinesitherapie
 - Tarief per behandeling via doktersvoorschrift
- ♦ Wasserijservice (indien aanwezig)
 - Tarief wassen: zie tarieven wassalon
- ♦ Huishoudelijke zorg (bedopschik, afwas, opruimen woonruimte en slaapkamer)
 - Via thuishulp
- ♦ Verpleegkundige zorgen
 - Tarief: nomenclatuur
 - eventueel externe thuisverpleegkundige
- ♦ Boodschappendienst
 - Via thuishulp
 - Vrijwilligers
- ♦ Klusjesdienst
 - Via offerte

2.4 VERWIJZING NAAR DE SECTORIELE MINIMALE KWALITEITSEISEN			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.4 VERWIJZING NAAR DE SECTORIELE MINIMALE KWALITEITSEISEN

Gebruikersgericht

SMK: De mate waarin de organisatie, de gebouwen, de materialen, de hulpverleners, de procedures en de werkvoorschriften afgestemd zijn op de specifieke behoeften van de gebruikers van een welzijnsvoorziening, met het oog op hun welbevinden.

2.4.1. PRIVACY

SMK: Elke voorziening maakt duidelijke en concrete afspraken voor het verwerven en doorgeven van informatie met respect voor de privacy van de gebruiker. Ook treft elke voorziening maatregelen voor het eerbiedigen van de persoonlijke levenssfeer in de omgang met de gebruiker

2.4.2. WAARDIGHEID

SMK: De voorziening neemt voor haar dienstverlening de waardigheid en de eigen verantwoordelijkheid van de gebruiker als uitgangspunt.

2.4.3. AUTONOMIE

De voorziening stimuleert de eigen mogelijkheden van de gebruiker en respecteert zoveel mogelijk de individuele levensstijl.

2.4.4. INSpraak

SMK: De voorziening treft de nodige maatregelen voor inspraak in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening.

2.4.5. KEUZEVRijHEID

SMK: De voorziening legt de keuzemogelijkheden van haar hulp- en dienstverlening vast en maakt die kenbaar aan haar gebruikers.

2.4.6. GEBORGENHEID

SMK: De gebruiker mag rekenen op een vlot en passend antwoord op zijn hulpvragen.

2.4.7. Klachtenrecht			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.4.7. KLACHTENRECHT

SMK: Elke gebruiker, familielid en medewerker wordt in de mogelijkheid gesteld om een klacht te formuleren over de hulp- en dienstverlening. Elke voorziening werkt hiertoe een klachtenprocedure uit en maakt ze kenbaar aan haar gebruikers en medewerkers. (vb. via interne afsprakennota)

SMK: Op basis van een periodieke analyse en meerdere en gelijkaardige klachten, formuleert de voorziening correctieve en preventieve maatregelen.

2.4.8. INFORMATIE

De gebruiker ontvangt de relevante informatie bij aanmelding en in elke fase van het hulp- en dienstverleningsproces.

2.4.9 CONTINUÏTEIT

SMK: De hulp - en dienstverlening van de ouderenvoorziening wordt ononderbroken en in samenhang aangeboden.

2.4.9.1. BEZETTING

De voorziening moet voldoende en deskundige medewerkers inzetten om haar doelstellingen te realiseren.

2.4.10. DOORVERWIJZING

SMK: Indien de voorziening niet in de aangewezen dienst- en hulpverlening kan voorzien, wordt in samenspraak met de gebruiker doorverwezen.

2.5. MAATSCHAPPELIJKE AANVAARDBAARHEID

SMK: De hulp- en dienstverlening wordt aangeboden vanuit in consensus aanvaarde maatschappelijke waarden en rechten (politieke en burgerrechten), die minimaal vervat liggen in de grondwet en de Internationale Verklaring van de Rechten van de Mens.

2.5.1. RECHTEN

SMK: De voorziening neemt de nodige schikkingen voor het respecteren van de rechten en overtuiging van de gebruiker (autochtoon of allochtoon), enerzijds politieke- en burgerrechten en anderzijds de ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging.

2.5.2. Inspectie			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.5.2. INSPECTIE

SMK: De voorziening stelt aan de inspectie de gegevens ter beschikking die aantonen dat voldaan wordt aan de vigerende regelgeving.

2.6. DOELTREFFENDHEID

SMK: De mate waarin de voorziening haar vooropgestelde doelstellingen realiseert.

2.6.1. OPDRACHTVERKLARING

SMK: Elke voorziening ontwikkelt een opdrachtverklaring en maakt die kenbaar (missie, visie en waarden).

2.6.2. KERNPROCESSEN

SMK: Elke voorziening ontwikkelt en omschrijft de kernprocessen inzake hulp- en dienstverlening op een systematische manier.

2.6.3. EVALUATIE

SMK: De voorziening evalueert op een systematische manier en op geregelde tijdstippen haar hulp- en dienstverlening en gebruikt de resultaten hiervan voor bijsturing.

2.7. DOELMATIGHEID

SMK: De hulp- en dienstverlening en de werking van de ouderenvoorziening wordt op een dermate wijze verleend en georganiseerd dat de middelen waarover men beschikt zich verhouden tot de resultaten.

2.8. Structuur			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

2.8. STRUCTUUR

SMK: Elke voorziening beschikt over een organogram en een functieomschrijving voor de verantwoordelijken.

2.9. EXTERN OVERLEG

SMK: De voorziening overlegt of werkt samen met externe relevante actoren voor de realisatie van haar doelstellingen en opdrachten.

2.10. PERSONEELSKWALIFICATIES

SMK: De personeelsleden moeten over de nodige kwalificaties beschikken voor de opdrachten die zij vervullen.

2.11. BESPREKEN VAN FUNCTIONEREN

SMK: De voorziening bespreekt systematisch en op geregelde tijdstippen het functioneren van de personeelsleden en stuurt bij.

2.12. MIDDELEN

SMK: De voorziening voorziet in accommodatie en de nodige hulpmiddelen aangepast aan haar doelgroepen en zorgt voor passend onderhoud ervan.

2.13. FINANCIËEL BELEID

SMK: De voorziening voert -met de beschikbare middelen- een gezond financieel beleid, met het oog op een verantwoorde hulp- en dienstverlening.

2.14. VRIJWILLIGERS, STAGIAIRS, STUDENTEN

SMK: De voorziening ondersteunt de externe krachten die ze inschakelt.

2.14. Vrijwilligers, stagiairs, studenten			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

KWALITEITSHANDBOEK **Groep van assistentiewoningen**

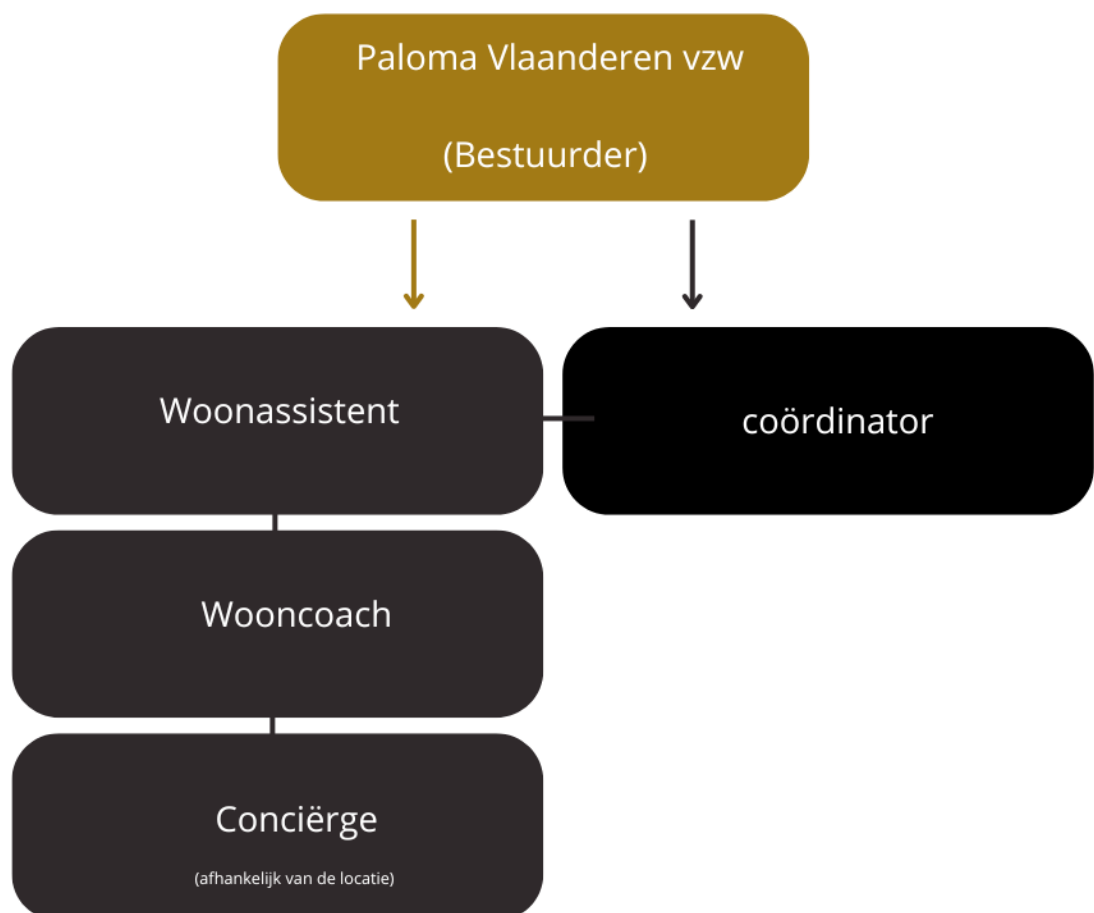
DEEL 3: **KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM**

3. KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3. KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM

3.1 CONDITIONELE ELEMENTEN

3.1.1 ORGANOGRAM



3.1.2 Functiebeschrijvingen			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3.1.2 FUNCTIEBESCHRIJVINGEN

3.1.2.1. BESTUUR

Opdracht:

Het besturen en uitvoeren van de dagelijkse leiding van de onderneming.

Plaats in de organisatie:

Leiding van de organisatie

Taken:

- bewaken van de financiële positie van de residenties en de vzw in het algemeen
- Bijeenroepen van een algemene vergadering
- Financieel goedkeuren van de rekeningen
- Strategisch ondernemings- en marketingplan uitwerken en onderhouden
- Opvolgen van personeelsbeleid
- Opvolgen van wettelijke bepalingen vzw
- Coördineren van beleidsnota's

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden:

- Verantwoordelijk voor financiële dienst
- Verantwoordelijk voor personeelsdienst
- Eindverantwoordelijke voor communicatie
- Eindverantwoordelijke voor kwaliteits- en veiligheidsdienst

Samenwerking en overleg

- overleg met de woonassistent inzake de uit te voeren taken
- algemeen jaarlijks overleg met alle betrokken instanties
- jaarlijks de algemene vergadering

3.1.2.2. Woonassistent			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3.1.2.2. WOONASSISTENT

Opdracht:

Het op een zodanige wijze leiden van een residentie dat de doelstellingen van de missie maximaal en optimaal gerealiseerd worden. Het bieden van een optimale sociale begeleiding aan (kandidaat)bewoners, hun familie en medewerkers. Verdere beschrijving (zie interne afsprakennota)

Plaats in de organisatie:

De woonassistent rapporteert rechtstreeks aan de bestuurder en geeft leiding aan de verschillende diensten binnen de assistentiewoningen van een residentie.

Taken:

- coördineren van de diverse functies in de assistentiewoningen
 - Orde en netheid
 - Het uitwerken en uitvoeren van activiteiten met de bewoners
 - Het voeren van intakegesprekken en opstellen van woonovereenkomsten op maat
 - Per kwartaal organiseren van bewonersvergaderingen inclusief het opmaken en verdelen van het verslag
 - Opzetten, testen en superviseren van het noodoproepsysteem & noodoproepcentrale
 - ...
- bewaken van de financiële budgetten binnen de residentie ism bestuurders
- als eindverantwoordelijke instaan voor een kwaliteitsvolle opvang van alle bewoners
- als eerste contactpersoon naar de buitenwereld toe de assistentiewoningen in diverse geledingen vertegenwoordigen
- mee uitbouwen van een continuïteit van de zorg voor de bewoners waarbij op een actieve wijze samengewerkt wordt met de andere diensten in de zorgverlening
- opvolgen van de regelgeving en van evoluties in de sector
- ervoor zorgen dat de klachten op een adequate wijze opgevolgd worden
- bewonersadministratie
- maandelijks doorgeven van de prestaties/status aan de directie
 - Gepresteerde uren

3.1.2.2. Woon				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

- Taken
- Bezettingsgraad
- nazicht van inkomende facturen
- bijhouden van de wachtlijst -65 jarigen en + 65 jarigen
- sociale anamnese bij opname
- sociale begeleiding van (kandidaat)bewoners en hun familie
- aanspreekpersoon voor medewerkers met sociale problemen
- administratieve bijstand voor de (kandidaat)bewoners
- regelmatig contact met de sociale diensten van O.C.M.W., ziekenhuizen en thuiszorgdiensten
- opvolgen van bewoners die in het ziekenhuis verblijven

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden:

- de woonassistent is de lokale eindverantwoordelijke van de lokale assistentiewoningen en heeft als zodanig ook alle daarbij behorende bevoegdheden, behalve diegene die tot het domein van de Raad van Bestuur en de Algemene Vergadering behoren. De woonassistent is verantwoordelijk voor een vlot verloop van het administratieve gebeuren.
- de woonassistent zorgt voor een optimaal sociaal welzijn en een aangepaste begeleiding voor (kandidaat)bewoners en hun familieleden
- de woonassistent is als eerste persoon verantwoordelijk voor een goede opnamebegeleiding voor de nieuwe bewoners en hun familieleden
- de woonassistent is vertrouwenspersoon van de personeelsleden om allerlei problemen op te vangen en waar mogelijk naar een oplossing te streven

Samenwerking en overleg:

- de woonassistent werkt nauw samen met de directie
- de woonassistent woont de vergaderingen van de Raad van Bestuur bij om raad te geven;
- voor iedere opname is er overleg met de directie.

3.1.2.2. Wooncoach				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

3.1.2.2. WOONCOACH

Opdracht:

Het uitvoeren van de activiteiten voor de bewoners in samenspraak met de woonassistent

Plaats in de organisatie:

De wooncoach wordt aangestuurd door de woonassistent

Taken:

- Brainstormen met de woonassistent over leuke en zinvolle activiteiten
- Het in de winkel gaan halen van al het materiaal dat nodig is voor de activiteiten
- Het klaarzetten van de activiteiten
- Bewoners eventueel op hun flat gaan halen om naar de activiteit te komen
- Bewoners terug naar hun flat brengen na de activiteit indien nodig
- Het opruimen na de activiteit
- Feedback geven aan de woonassistent over iedere activiteit
- Extra kosten per bewoner communiceren naar de woonassistent ivm de facturatie

3.1.2.2. Conciërge			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3.1.2.2. CONCIËRGE

Opdracht:

De (inwonende) conciërge is vaak samen met de woonassistent de sleutelpersoon en HET aanspreekpunt voor de bewoners. De opdracht van een conciërge is ervoor te zorgen (zelf uitvoeren of superviseren) dat de residentie proper en netjes is. Ook ben je het aanspreekpunt voor eigenaars en bewoners wanneer het gaat over technische vragen binnen en rondom het project.

Plaats in de organisatie:

De (inwonende) conciërge werkt in de meeste gevallen voor de VME van het gebouw. De woonassistent werkt nauw samen met de conciërge om zo nog meer continuïteit te bieden aan de bewoners. Paloma Vlaanderen vergoedt de conciërge voor de taken die de conciërge specifiek uitvoert voor de beheersinstantie.

Taken:

- Duidelijke planning opmaken wanneer hij of zij bereikbaar is voor bewoners en de woonassistent
- Zich informeren en opleidingen volgen om de technische werking van het gebouw te beheersen
- Samen met de woonassistent communiceren naar de eigenaars en bewoners wat de specifieke taken zijn van de conciërge
- Een sterke band opbouwen met de bewoners
- Goed luisteren naar de vragen van bewoners en eigenaars
- Toezien op orde en netheid in en rondom het gebouw
- Syndicus ondersteunen met technische vragen en het binnenlaten van externe (onderhouds)bedrijven
- Ochtend en avond controleren dat alle deuren open en dicht zijn
- Controleren dat alle lichten uit zijn + niet onnodig energieverbruik is
- Bewoner ondersteunen bij kleine technische vragen

3.2. operationele elementen				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

3.2. OPERATIONELE ELEMENTEN

3.2.1. PERSONEEL

Bij het bepalen van de bestafling wordt rekening gehouden met:

- normen van de Vlaamse Gemeenschap
- normen van het woonzorgdecreet en stambesluit 2019
- zorgvraag van de bewoners
- werkdruk
- gewenst niveau van kwaliteit van dienstverlening die wij willen bereiken

3.2.2. BUDGET

In de residenties wordt er met vooraf bepaalde budgetten gewerkt.

3.3. KWALITEITSMETHODIEKEN

3.3.1. KWALITEITSPANNING

Het proces van de kwaliteitsplanning gebeurt in volgende stappen:

- De kwaliteitsplanning: bestaat uit volgende onderdelen:
 - het bepalen van wie de klanten en wat hun behoeften en wensen zijn
 - kennis over de doelstellingen van de organisatie
 - ontwikkelen en verbeteren van dienstverlening en processen
- het implementeren van het kwaliteitsplan
- opvolgen van de kwaliteitsplannen
- herziening van de kwaliteitsplannen

Einde 2022 werd er gestart met de opmaak van een tevredenheidsonderzoek van bewoners en hun familie. Dit om te peilen naar de tevredenheid aangaande de algemene werking en de dienstverlening inzake assistentiewoningen.

3.3.2. Kwaliteitscontrole			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3.3.2. KWALITEITSCONTROLE

De kwaliteitscontrole in de residentie is gebaseerd op volgende methodes:

- bevraging van de bewoners. Jaarlijks worden de bewoners bevraging, via de bewonersenquête in de maand maart. De eerste bevraging zal gebeuren in maart 2023. Deze bevraging zal peilen naar de geleverde kwaliteit van de dienstverlening. De resultaten zullen met de vorige metingen worden vergeleken en verschillen worden geanalyseerd.
- bevraging van de familieleden: idem bewoners
- Interne kwaliteitscontrole; De directie voert op geregelde tijdstippen controles uit teneinde de kwaliteit van de dienstverlening vast te stellen.
 - Directie zit minimaal 4 keer per jaar met de woonassistent samen om de lopende dienstverlening te evalueren
 - De woonassistent doet 1 keer per jaar in december aan zelfevaluatie en beantwoord de volgende vragen:
 - Voel ik met goed in de organisatie?
 - Heb ik mijn persoonlijke doelen kunnen bereiken in mijn job?
 - Wat heeft mij geholpen in het bereiken van mijn doelen?
 - Wat heeft ervoor gezorgd dat sommige doelen moeilijker bereikt konden worden?
 - Zijn de vooropgestelde doelen van de organisatie realistische haalbaar voor mij als woonassistent?
 - Hoe kan ik bepaalde taken en acties verbeteren in het komende jaar?
 - De directie doe samen met de woonassistent 1x per jaar aan zelfreflectie in de maand februari betreffende tot de uitbating van Residentie Keyseryk en beantwoord de volgende vragen:
 - Hoe tevreden zijn de bewoners? (evalueren evaluatie bij bewoners)
 - Werden de bedrijfsdoelen gerealiseerd?
 - Zijn we trouw gebleven aan onze waarden en normen?
 - Hoe kunnen we bepaalde taken en doelen verfijnen en verbeteren naar het komende jaar?

3.3.2. Kwaliteitscontrole			
	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

- Procedure beheren kwaliteitshandboek:
 - Het kwaliteitshandboek zal minimaal 2x per jaar bijgewerkt worden indien nodig
 - De laatste datum van wijziging zal bovenaan de pagina's ingevuld worden
 - Woonassistenten worden gevraagd om het kwaliteitshandboek mede up to date te houden

- Gegevens verzamelen en registreren:

In uitvoering van onze opdracht als beheersinstantie dienen we van de bewoner persoonlijke gegevens bij te houden en te verwerken, zoals voorgeschreven door het woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en het besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019.

Als beheersinstantie zullen we de toepasselijke regelgeving naleven waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (EU) 2016/679

Als beheersinstantie verbinden we ons ertoe de persoonsgegevens waarvan we kennis krijgen tijdens de uitoefening van onze opdracht:

- Enkel te gebruiken in het kader van de uitvoering van onze opdracht; niet mee te delen aan derden, tenzij noodzakelijk voor de uitvoering van onze opdracht; te beschermen door middel van het nemen van de nodige technische en organisatorische maatregelen. Als beheersinstantie zullen we gebruik maken van de SAAS applicatie Salesforce of een gelijkwaardige applicatie.
- Als beheersinstantie zullen we voormelde persoonsgegevens bewaren met respect voor de persoonlijke levenssfeer, zodat alleen personen die daarvoor bevoegd zijn, er toegang toe hebben.
- Als beheersinstantie verbinden we ons ertoe de bewoner onverwijld in kennis te stellen van enige inbreuk op de persoonsgegevens zoals, maar niet beperkt, verlies en ongeautoriseerde toegang
- De bewoner of zijn vertegenwoordiger heeft altijd het recht op inzage in de gegevens die de bewoner rechtstreeks aanbelangen, alsook op correctie van die gegevens. Daartoe volstaat een eenvoudig verzoek aan ons als beheersinstantie.

	Creatie:	01.03.2020	– MD
	Wijziging:	06.03.2025	- MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

▪ Wat zijn onze kwaliteitsdoelstellingen:

Kwaliteitsdoelstellingen zijn een vertaling van het beleid in meetbare en haalbare termen. Welke maatregelen zijn nodig om te verzekeren dat aan de eisen van de klant en de wet wordt voldaan.

- Blijven voldoen aan veranderende klantenbehoeften van bewoners
- Te voldoen aan een sterk veranderlijke wetgeving binnen het woonzorgdecreet
- Het behalen van de vooropgestelde omzet
- Aan te haken bij nieuwe hedendaagse en technologische trends
- Vragen en opmerkingen binnen bewonersvergaderingen actief aanpakken
- Systematisch helder en doelgericht communiceren met alle bewoners en RVME

▪ Evaluatie & bijsturen

Om de kwaliteitscontrole steeds correct te laten verlopen en up to date te houden zullen we als beheersinstantie onze processen en kwaliteitseisen constant blijven evalueren en besturen. Wanneer het bijsturen een impact heeft op de inhoud van het kwaliteitshandboek zullen we het handboek aanpassen volgens de procedures ifv het beheren van het kwaliteitshandboek.

3.4. procedures				
	Creatie:	01.03.2020	–	MD
	Wijziging:	06.03.2025	-	MD
	Laatste wijziging:	06.03.2025	-	MD

3.4. PROCEDURES

Deze worden verder uitgeschreven in document:

Procedures Paloma Vlaanderen vzw (zie interne afsprakennota Paloma Vlaanderen)

Dit document staat gecentraliseerd op Dropbox en Sharepoint.

Elke woonassistent heeft hiervan een uitgeprinte map ontvangen.

De gewijzigde procedures worden bij elke bijeenkomst benoemd zodat ieder hiervan op de hoogte is.

Inhoudstafel procedures

1. Personeel

1. Klein verlet
2. Betaalde vakantie
3. Vakantie aanvraag
4. Fietsvergoeding
5. Kilometervergoeding wagen
6. Feestdagen
7. Behandeling van klachten
8. Evaluatiegesprekken
9. Arbeidsongevallen

2. Management

1. Organigram
2. Aankoopprocedure
3. Interne vergaderingen en algemene vergaderingen
4. Opmaak facturen
5. Opvolging facturen

3. Software

1. Ingave van nieuwe bewoner
2. Ingave van nieuwe locatie

		Creatie:	01.03.2020	– MD
		Wijziging:	06.03.2025	- MD
		Laatste wijziging:	06.03.2025	- MD

3. Ingave van nieuw pand

4. Ingave nieuw evenement/activiteit

4. Exploitatie

1. Functieprofiel woonassistent

2. Jaarlijkse opleidingen woonassistent

3. Inter evacuatieplan

1. Overlijden bewoner

2. Verhuis van een bewoner

3. Interne verhuis

4. Verhuis naar woonzorgcentrum

5. Stroompanne

6. Diefstal door bewoner of familielid van bewoner

7. Diefstal door personeelslid

8. Procedure nieuwe bewoner (intake)

9. Poets

10. Overbruggingszorg

11. Geen internetverbinding

12. Panne lift

13. Noodoproep zorg

14. Opname ziekenhuis bewoner

15. Herstellingen in verhuurde flat

16. Hertsellingen in gemene delen

17. Vandalisme

18. Afvalbeheer