	Van toepassing op: Vzw Integro Soort document: Code van goed bestuur	Versiedatum: 10 maart 2026

INTERN REGLEMENT

Inhoud

1. Voorafgaande bepaling 3
2. Missie en waarden 3
3. Het organogram van vzw Integro 3
   3.1 Algemene vergadering 5
   3.2 Bestuursorgaan 5
   3.3 Adviescommissies 6
      3.3.1 Het intern auditcomité 7
      3.3.2 Het remuneratiecomité 8
      3.3.3 De commissie innovatie en digitalisering 8
      3.3.4 Het ethisch adviescomité 9
      3.3.5 De commissie vastgoed 9
   3.4 Dagelijks bestuur 10
   3.5 Directie 10
      3.5.1 Centraal beleidsteam 10
      3.5.2 Directiecomité 11
      3.5.3 Het team wonen - leven – zorgen 11
   3.6 Ondersteunende diensten 11
      3.6.1 Ondersteunende dienst Personeel & Organisatie (P&O) 12
      3.6.2 Ondersteunende dienst financiën, aankoop en administratie 12
      3.6.3 Ondersteunende dienst infrastructuur en ICT 13
      3.6.4 De Data Protection Officer (DPO) 13
      3.6.5 De interne preventiedienst 13
   3.7 Organisatie van de woonzorgcentra als campus 16
      3.7.1 De campusdirecteur 16
      3.7.2 Campusraden 16
      3.7.3 De gebruikers- en familieraad 17
      3.7.4 Meldpunt klachten, fraude en grensoverschrijdend gedrag 18
4. Algemeen reglement van de medische activiteit 19
5. Bevoegdheidsmatrix 24
6. Bijlagen 24

1. Voorafgaande bepaling

Dit intern reglement is een uitvoering van artikel 5 van de statuten van vzw Integro en is onmiddellijk toepasselijk. Het intern reglement is naast andere elementen een onderdeel van de code goed bestuur van de organisatie. Volgende rangorde van bepalingen van de diverse elementen zal worden gerespecteerd:

1. dwingende wetsbepalingen;
2. statuten van de vereniging;
3. het intern reglement;
4. de bijlagen van het intern reglement;
5. de beleidsrichtlijnen.

2. Missie en waarden

De vereniging heeft de rechtsvorm van een vereniging zonder winstoogmerk, afgekort vzw. Zij respecteert derhalve de wetgeving die van toepassing is op deze rechtsvorm. Zij streeft, zoals blijkt uit de missie, een belangeloos doel na en doet derhalve geen uitkering of bezorgt derhalve rechtstreeks noch onrechtstreeks een enig vermogensvoordeel aan de oprichters, de leden, de bestuurders of enig ander persoon behalve voor het in de statuten bepaald belangeloos doel.

Het doel van de vereniging is beschreven in artikel 3 van de statuten.

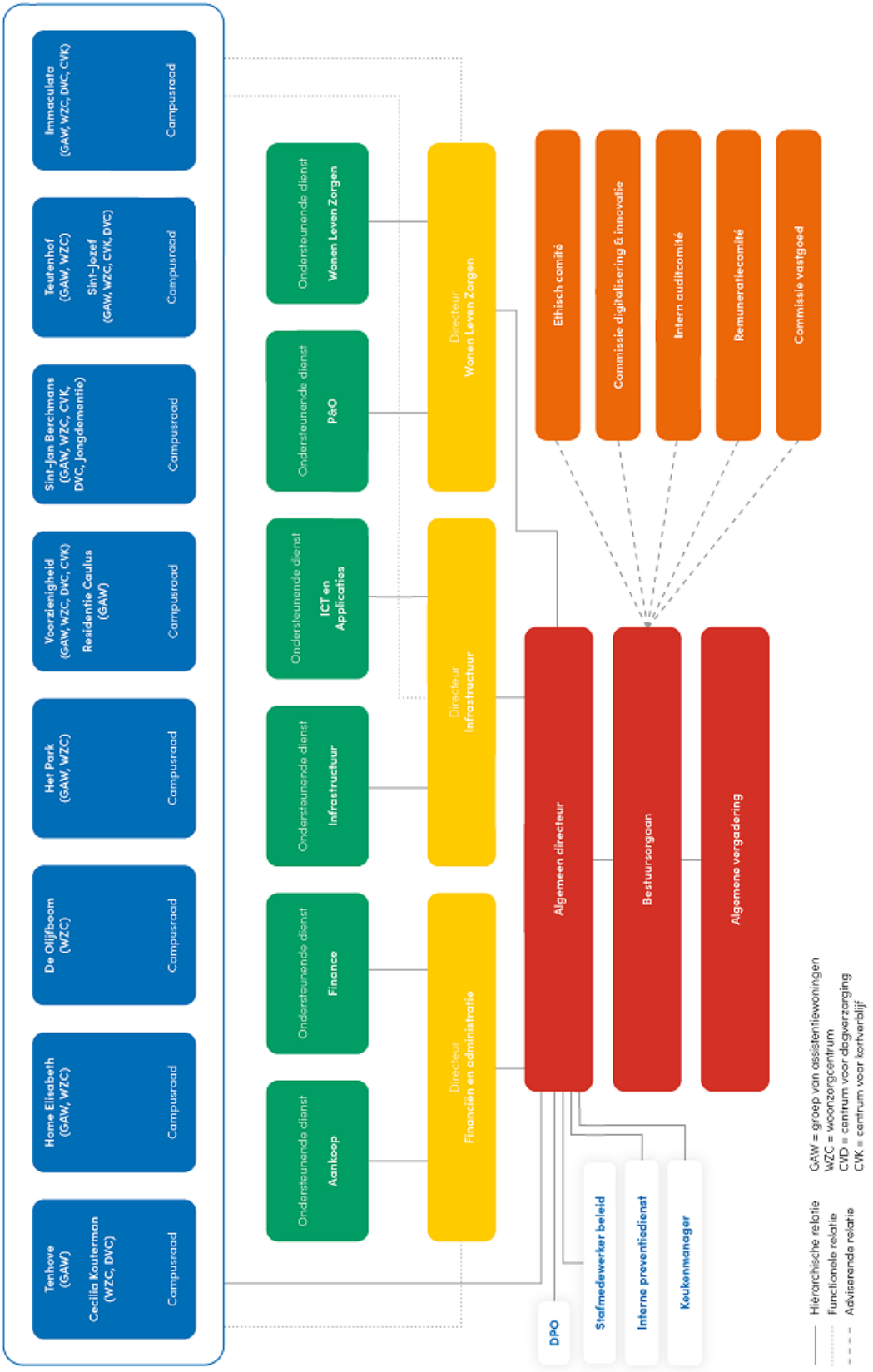
De vereniging wil over haar belangeloos karakter en de realisatie van de missie transparant en actief verantwoording afleggen en doet dat op de wijzen zoals bepaald in de statuten, het intern reglement en de daarop betrekking hebbende beleidsrichtlijnen.

De missie, visie en waarden worden bekendgemaakt via het jaarverslag en de website van de vereniging.

3. Het organogram van vzw Integro

De vereniging is zo gestructureerd dat de kernopdracht van de organisatie, zoals beschreven in de missie, zich in elke campus kan realiseren. Elke campus is een unieke lokale leef-, woon- en zorggemeenschap. Om dat te kunnen waarmaken, beschikt elke campus over voldoende autonomie en verantwoordelijkheid. De centraal georganiseerde diensten zijn ondersteunende diensten die moeten toelaten dat elke campus maximaal ontzorgd en gefaciliteerd wordt om de kernopdracht waar te maken.

Schematisch ziet het organogram van vzw Integro er als volgt uit:



3.1 Algemene vergadering

De samenstelling, bevoegdheden, werking en belangenvermenging van de algemene vergadering worden geregeld in artikel 7 tot en met 16 van de statuten.

Vergoedingen

De regeling met betrekking tot de vergoedingen voor de leden van de algemene vergadering wordt vastgelegd in de procedure *"Vergoedingen voor bestuurders, leden van de adviescommissies en leden van de algemene vergadering"*.

3.2 Bestuursorgaan

De samenstelling, bevoegdheid, werking en belangenvermenging van het bestuursorgaan worden geregeld in artikel 17 tot en met 24 van de statuten.

Het bestuursorgaan komt met uitzondering van de maand augustus maandelijks samen. De samenstelling van het bestuursorgaan wordt bekendgemaakt via de statuten en de website van vzw Integro.

Rol voorzitter

De voorzitter wordt aangeduid door het bestuursorgaan en oefent de bevoegdheden uit conform artikel 12 en artikel 20 van de statuten.

De voorzitter:

- … leidt de vergaderingen van het bestuursorgaan en zorgt ervoor dat de vergaderingen gestructureerd verlopen en de agenda gevolgd wordt;
- … verzekert een goede voorbereiding van de vergaderingen, onder meer door het tijdig bezorgen van de voorbereidende documenten van de vergaderingen aan alle leden van het bestuursorgaan;
- … is een spelverdeler en zorgt ervoor dat de mening van elke bestuurder aan bod komt;
- … streeft steeds de collegialiteit na bij het nemen van beslissingen;
- … neemt de nodige maatregelen met het oog op de totstandkoming van een klimaat van vertrouwen binnen het bestuursorgaan, dat bijdraagt tot een open discussie, opbouwende kritiek en steun voor de besluiten;
- … heeft een goede kennis van de wetgeving waaronder de organisatie handelt;
- … bewaakt de principes van goed bestuur en zorgt ervoor dat de missie, visie en waarden van de organisatie worden gerespecteerd. De voorzitter bewaakt tevens de toepassing van de bepalingen in de statuten, het intern reglement en de beleidsrichtlijnen;
- … zorgt ervoor dat de vereniging over een duidelijke strategie beschikt en een financieel beleid voert dat in overeenstemming is met de goedgekeurde strategie inzonderheid naar de stakeholders waarmee de vereniging in dialoog wil zijn;
- … bewaakt de rol van de algemene vergadering;
- … organiseert de evaluatie van de algemeen directeur;
- … zorgt ervoor, met respect voor ieders verantwoordelijkheid, dat hij/zij een goede voeling heeft met wat er leeft in de organisatie;

- … is het ultieme aanspreekpunt voor personen die een klacht of een fundamenteel ongenoegen willen formuleren en bewaakt er dan over dat de vastgelegde procedures en bevoegdheden worden gerespecteerd;
- … treedt op ingeval van een onverwachte crisis waarin de vereniging kan terecht komen en intervenieert dan in goed overleg met de algemeen directeur;
- … is de eindverantwoordelijke voor de representatie van de verenging naar derden, met respect voor de formele regels en bevoegdheden dienaangaande zoals bepaald in de statuten en het intern reglement.

Profiel bestuurder

De bestuurlijke taakopvatting is in hoofdzaak toezichthoudend, bekrachtigend en enkel beleidsbepalend t.a.v. strategische bestuurlijke onderwerpen. Naast de financiële vraagstukken wordt ook aandacht gegeven aan ethische en zorgkundige, personele en infrastructurele aspecten.

Het volgen van voldoende vorming is noodzakelijk om bestuurlijke taken te kunnen uitvoeren en om voldoende voeling en betrokkenheid met de eindgebruikers te behouden. Anderzijds hoeft het niet de ambitie te zijn om louter experts uit de sector aan te trekken. Het bestuursorgaan moet bestaan uit mensen met verschillende expertises.

Om de integriteit te bewaren beschikt de vzw Integro over een beleidsrichtlijn deontologie voor haar leden en bestuurders, waarmee iedere bestuurder zich akkoord verklaard.

Evaluatie

Het bestuursorgaan organiseert driejaarlijks een evaluatie van de eigen werking, meer bepaald over de omvang, de samenstelling, de prestaties, de comités en de interactie met de directie. Hierbij gaat bijzondere aandacht naar de evaluatie van de voorzitter en de voorzitters van de comités. Het bestuursorgaan kan zich hiervoor laten bijstaan door een externe deskundige. Het resultaat van het evaluatieproces van het bestuursorgaan, de comités en individuele bestuurders wordt aan de directie teruggekoppeld en de belangrijkste kenmerken worden opgenomen in het jaarverslag.

Vergoedingen

De regeling met betrekking tot de vergoedingen voor de bestuurders wordt vastgelegd in de procedure *"Vergoedingen voor bestuurders, leden van de adviescommissies en leden van de algemene vergadering"*. Daarnaast voorziet de vereniging een aansprakelijkheidsverzekering voor haar bestuurders.

3.3 Adviescommissies

In toepassing van artikel 19 van de statuten worden door het bestuursorgaan vijf adviescommissies geïnstalleerd: een ethische adviescommissie, een intern auditcomité, een remuneratiecommissie, een commissie innovatie en digitalisering en een commissie vastgoed.

Een adviescommissie is participatief samengesteld uit externe experts, directieleden en minstens één lid van het bestuursorgaan. De voorzitter van een adviescommissie is steeds lid van het bestuursorgaan. De voorzitter van vzw Integro is steeds een adviserend lid.

Een adviescommissie is adviserend en controlerend. Ze is niet uitvoerend en neemt geen beslissingen. Een adviescommissie fungeert ook beleidsvoorbereidend naar het bestuursorgaan toe. Een adviescommissie rapporteert aan het bestuursorgaan.

Een adviescommissie heeft tevens de nodige aandacht voor de bescherming van privacy- en data.

De regeling met betrekking tot de vergoedingen voor de leden van de adviescommissies wordt vastgelegd in de procedure *"Vergoedingen voor bestuurders, leden van de adviescommissies en leden van de algemene vergadering"*.

3.3.1 Het intern auditcomité

Het intern auditcomité oefent toezicht uit op de interne of externe risico's van vzw Integro en hoe hiermee omgegaan wordt binnen de vereniging.

Het auditcomité zal het bestuursorgaan assisteren en niet-bindende aanbevelingen doen in de volgende aangelegenheden:

- Monitoren van het proces van de financiële verslaggeving en van de integriteit.
  - houdt toezicht dat de (geconsolideerde) financiële rapportering van vzw Integro een waarheidsgetrouwe, volledige en consistente weerspiegeling is van de positie en vooruitzichten van de organisatie;
  - houdt toezicht op de nauwkeurigheid, volledigheid en samenhang van de financiële informatie;
  - bespreekt desgevallend belangrijke aangelegenheden betreffende de financiële rapportering met de revisor;
  - houdt toezicht op het juiste en consequent gebruik van boekhoudnormen en waarderingsregels en doet, indien gepast, aanbevelingen over wijzigingen ervan;
  - verzekert opvolging van wettelijke en fiscale aangelegenheden en buitenbalansverplichtingen.
- Onderzoek en evaluatie van interne controle en risicobeheer.
  - beoordeelt de systemen voor interne controle en risicobeheer van vzw Integro;
  - houdt toezicht of er periodiek een behoorlijke risicoanalyse op alle beleidsdomeinen wordt uitgevoerd;
  - verifieert of de afgesproken acties gebaseerd op de risicoanalyse worden opgenomen in de jaar-beleidsplannen en houdt toezicht op de voortgang van deze acties;
  - verifieert de risicoverklaringen die mogelijks opgenomen worden in het jaarverslag bij de jaarrekening.
- Toezichthouding op de procedures van interne audit.
  - verzekert de uitvoering van interne audits door externe partijen (revisor, derde gespecialiseerde partij (voor bv. ICT, GDPR,…));
  - houdt toezicht op de kwaliteit van interne audit controles en rapporten;
  - volgt het actieplan op dat naar aanleiding van de aanbevelingen vanuit een internal audit opgesteld wordt;
  - beoordeelt de opvolging van de bevindingen en doet niet-bindende aanbevelingen over de implementatie van de aanbevelingen van het auditcomité.

- Toezicht houden op de onafhankelijkheid van externe auditprocedures.
    - houdt toezicht op de wettelijke controle van de (geconsolideerde) jaarrekening;
    - adviseert over de (her)benoeming en vergoeding van de revisor;
    - doet aanbevelingen over de onafhankelijkheid van de revisor;
    - beoordeelt de doeltreffendheid van de externe audit en de implementering van de aanbevelingen van de revisor.
- Toezicht houden op de naleving van toepasselijke wettelijke en reglementaire bepalingen.
    - evalueert de efficiëntie van systemen die geïmplementeerd worden om de naleving van wettelijke en reglementaire bepalingen te verzekeren door vzw Integro.
- Toezicht houden op bestuurlijke aangelegenheden.
    - evalueert het bestuursmodel van vzw Integro, inbegrepen de delegatie van bevoegdheden;
    - doet aanbevelingen om het te verbeteren.
- Toezicht houden op processen en procedures aangaande bescherming van persoonsgegevens.
    - adviseert over de benoeming en het ontslag van de functionaris voor gegevensbescherming (DPO);
    - houdt toezicht op de effectiviteit en adequaatheid van de technische en organisatorische maatregelen ter bescherming van persoonsgegevens;
    - houdt toezicht op het beleid rond privacy.

3.3.2 Het remuneratiecomité

Het remuneratiecomité adviseert het bestuursorgaan met betrekking tot remuneratiepakketten, (barema's, bedrijfswagen, groepsverzekering, onkostenvergoeding, hospitalisatieverzekering, maaltijdcheques, …). Het remuneratiecomité richt zich in hoofdzaak op de remuneratieafspraken van de bovenstructuren van de organisatie (stafmedewerkers op centraal niveau, campusdirecteurs, directeurs ondersteunende diensten en algemeen directeur).

Zodra de remuneratiepakketten door het bestuursorgaan zijn vastgesteld, delegeert zij het toezicht op de toepassing en op de toekenning aan de remuneratiecommissie (autonome verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de remuneratiecommissie).

3.3.3 De commissie innovatie en digitalisering

De commissie heeft tot opdracht kritisch maar met een open geest het domein te verkennen van innovatie en digitale oplossingen met een toegevoegde waarde voor vzw Integro en geeft hierover advies aan de directie. Dit in de breedst mogelijke betekenis van innovatie. Deze opdracht bestaat onder meer uit het ontvangen van externe diensten en leveranciers die digitale oplossingen aanbieden. Maar evenzeer het permanent waakzaam zijn voor innovatie in organisatiemodellen en werkingspraktijken. Ze beluisteren, bekijken demo's en toetsen kritisch op onder meer volgende leidende principes:

- meerwaarde als ondersteuning voor de gebruiker (bewoner, medewerker en/of manager);
- optimalisering en/of automatisering, zoveel mogelijk resulterend in een kostenbesparing;
- financiële haalbaarheid;
- met respect voor de privacy en GDPR-conform.

Naast deze opdracht zal de commissie ook proactief de ontwikkelingen in de sector volgen en hierover advies geven. Hiervoor volgt ze de vakmedia en -literatuur, bezoekt ze desgevallend beurzen of legt ze referentiebezoeken af bij collega voorzieningen met inspirerende voorbeelden.

3.3.4 Het ethisch adviescomité

De ethische adviescommissie adviseert, stimuleert, inspireert het bestuursorgaan met betrekking tot een ethisch verantwoord zorgbeleid op niveau van het bestuursorgaan, de directie en de zorgtoppers. De adviescommissie doet dat onder meer door:

- Het voorstellen van een kader van waarden en normen dat gehanteerd kan worden bij het nemen van concrete beslissingen en het uittekenen van het beleid.
- Het promoten van aandacht voor ethische afwegingen bij het nemen van beslissingen en uittekenen van beleid binnen de vastgelegde waarden en normen.
- Het voorstellen van standpunten over bredere ethische kwesties;
- Het opvolgen van evolutie in ethisch reflecties bij het nemen van beslissingen in het bestuursorgaan;
- Het adviseren in het duurzaam verankeren van ethiek in de hele organisatie van ethiek op lange termijn;
- Het ad hoc adviseren tav het bestuursorgaan hetzij op verzoek van het bestuursorgaan, of op eigen initiatief bij ethische vragen en beslissingen die ook vanuit ethisch perspectief onderbouwd moeten zijn.
- Het adviseren bij het inrichten van een specifiek ethisch comité dat tussenkomt bij concrete ethische incidenten/vragen en/of operationele casussen en dit door het bestuursorgaan te adviseren over de noodzakelijke procedures en de samenstelling van dat comité.
- Het formuleren van concrete voorstellen die ertoe kunnen bijdragen dat alle zorgtoppers doordrongen zijn van een basishouding die gestoeld is op de principes van presentie en die uitgaat van een authentieke relatie tussen zorgtopper en bewoner;
- Op verzoek van het bestuursorgaan het ondersteunen van acties die het ontwikkelen van ethisch bewustzijn van onze zorgtoppers op de werkvloer bevorderen en zo ook mee stimuleren van een werkcultuur waarbij ethiek mede-onderwerp kan zijn;
- Op verzoek van het bestuursorgaan ervoor helpen zorgen dat ethische beslissingen transparant zijn voor zorgtoppers, bewoners en familie;
- Op verzoek van het bestuursorgaan bewoners en familie ondersteunen in de ethische benadering van het leven, wonen en zorgen;
- Het jaarlijks monitoren van de speerpunten van lopende projecten bij zorgtoppers en bewoners.

3.3.5 De commissie vastgoed

De commissie vastgoed adviseert het bestuursorgaan over de aanpak van de vastgoed- en bouwambities van Integro.

Voorstellen en ontwerpen van (alternatieve) vastgoedconcepten en de juridische- en financieringsconstructies hiervan worden door de commissie vastgoed afgetoetst. Daarnaast heeft de commissie de opdracht om lopende constructies en initiatieven op te volgen, te evalueren en terug te koppelen naar het bestuursorgaan.

3.4 Dagelijks bestuur

Het bestuursorgaan draagt in toepassing van artikel 25 van de statuten het dagelijks bestuur op aan de algemeen directeur. Hij/zij wordt hiervoor benoemd en oefent de bevoegdheden uit zoals omschreven in de statuten en het intern reglement.

3.5 Directie

De vereniging heeft drie type functies met de titel 'directeur', conform 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:

- de algemeen directeur,
- de directeur ondersteunende dienst (zijnde de directeur zorg en leven, de financieel-administratief directeur en de directeur infrastructuur) en
- de campusdirecteur.

De functieomschrijvingen van deze functies worden als bijlage bij het intern reglement gevoegd (zie bijlage 1). De directieleden worden tweejaarlijks geëvalueerd. De procedure hiervan wordt eveneens als bijlage gevoegd (zie bijlage 2). Gekoppeld aan de evaluatie van de directeurs van de ondersteunende diensten worden de campusdirecteurs uitgenodigd om de werking van de ondersteunende diensten te evalueren. De algemeen directeur rapporteert over deze evaluatie aan het bestuursorgaan.

Bij afwezigheid wegens ziekte, opleiding of vakantie van de algemeen directeur wordt via een beurtrolsysteem een waarnemend directeur aangeduid met volgende afspraken:

- de beurtrol wordt jaarlijks verdeeld onder de drie directeurs ondersteunende diensten;
- het betreft een operationele waarneming, geen beleidsrol;
- hiermee is hij/zij het eerste aanspreekpunt bij calamiteiten voor het bestuursorgaan, de campusdirecteurs en buitenstaanders;
- de beurtrol wordt extern niet bekendgemaakt;
- de naam wordt wel vermeld in voicemail of *out-of-office* mail;
- op het einde van ieder jaar wordt de waarnemer voor volgend jaar bekendgemaakt.

3.5.1 Centraal beleidsteam

Het centraal beleidsteam wordt gevormd door de algemeen directeur, die het centraal beleidsteam voorzit, de drie directeurs ondersteunende diensten en de stafmedewerker beleid.

De opdrachten en bevoegdheden van het beleidsteam zijn:

Het bepalen van acties, processen, structuren en inhoudelijke voorstellen van de verschillende beleidsdomeinen. Na de goedkeuring door het centraal beleidsteam bewaakt de bevoegde directeur de uitvoering en opvolging door het eigen team en/of de campusdirecteurs.

Het beleidsteam beslist bij consensus. Indien geen consensus kan worden bereikt, heeft de algemeen directeur de beslissende stem.

Het beleidsteam komt in principe één keer per week samen op initiatief van de algemeen directeur die ook de agenda van de vergadering bepaalt. Andere leden van het team kunnen de algemeen directeur verzoeken om punten op de agenda te plaatsen.

Voor de verdere specificering van de taken en verantwoordelijkheden van de individuele leden van het centraal beleidsteam wordt verwezen naar de functieomschrijvingen (zie bijlage 1).

3.5.2 Directiecomité

Het directiecomité van vzw Integro bestaat uit de algemeen directeur, die het directiecomité voorzit, de drie directeurs ondersteunende diensten, de campusdirecteurs en de stafmedewerker beleid.

Thema's met betrekking tot wonen, leven en zorgen worden autonoom door het team wonen-leven-zorgen voorbereid, met de desbetreffende diensten afgestemd en ter kennis voorgelegd aan het directiecomité.

De leden van het centraal beleidsteam ontwerpen samen met de ondersteunende diensten processen, structuren en inhoudelijke voorstellen en voeren dit ontwerpproces uit in nauwe afstemming met de leden van het directiecomité of het voltallige directiecomité.

Vervolgens neemt het directiecomité kennis van de goedgekeurde voorstellen. In principe wordt het debat niet heropend.

Het directiecomité streeft ernaar te beslissen bij consensus. Bij gebreke daaraan beslist de algemeen directeur. Deze laatste kan ook beslissen de kwestie voor te leggen aan het bestuursorgaan dat uiteindelijk beslist.

Het directiecomité vergadert minimaal eenmaal per maand op uitnodiging van de algemeen directeur. Deze stelt ook de agenda van de vergadering op. Andere leden kunnen de algemeen directeur verzoeken punten op de agenda te plaatsen.

Voor de verdere specificering van de taken en verantwoordelijkheden van de individuele leden van het directiecomité wordt verwezen naar de functieomschrijvingen (zie bijlage 1).

3.5.3 Het team wonen - leven – zorgen

Het team wonen-leven-zorgen bestaat uit de directeur zorg en leven, die de vergadering voorzit en de campusdirecteurs.

De taken en verantwoordelijkheden van het team wonen-leven-zorgen zijn terug te vinden in de functieomschrijving van de directeur zorg en leven (zie bijlage 1).

Het team komt in principe om de twee weken bijeen op initiatief van de directeur zorg en leven, die ook de agenda bepaalt. De andere leden kunnen hem verzoeken punten op de agenda te plaatsen.

3.6 Ondersteunende diensten

De kernopdracht van de organisatie is verwoord in de missie en visie. Om deze opdracht zo goed mogelijk gestalte te geven, heeft vzw Integro een unieke structuur van ondersteunende diensten ontwikkeld om de campusdirecteurs te ontlasten van ondersteunende taken, met aandacht van behoud van de verantwoordelijkheid van de campusdirecteurs. Deze structuur is gestoeld op volgende leidende principes:

- vertrekken vanuit de missie en de levenskwaliteit van kwetsbare mensen;
- high-end professionalisme zowel in de zorg als in de ondersteunende diensten;
- strak op vlak van performantie in het kader van duurzame bedrijfsvoering en ruimte voor innovatie en investeringen;
- volop het beschikbaar menselijk potentieel benutten en participatief op elk echelon gaande van bewoners, het systeem rond de bewoners tot Zorgtoppers;
- evoluerend naar zelforganiserende organisaties waarin co-creatie een belangrijk werkingsprincipe is;
- creatie van toegevoegde waarde is essentieel. De beschikbare middelen moeten maximaal naar de kerntaak gaan in casu de werking van de campussen;
- vertrekkende vanuit heldere afspraken en verantwoordelijkheden naar elkaar toe;
- een accountability die wederkerig is tussen de campussen en de ondersteunende diensten;
- ondersteunende dienstverlening is lichtvoetig en vormt één gezamenlijk platform – geen bureaucratische en overbodige regel.

Met respect voor deze principes ontwikkelen de ondersteunende diensten hun eigen beleid, procedures, processen en werkmethodieken. Deze worden vastgelegd door het centraal beleidsteam en ter kennis gebracht aan het bestuursorgaan.

In vzw Integro zijn er volgende ondersteunende diensten:

3.6.1 Ondersteunende dienst Personeel & Organisatie (P&O)

Het hoofd P&O geeft leiding aan de ondersteunende dienst P&O en staat onder de rechtstreekse leiding van de directeur zorg en leven. Dit team bestaat uit personeelsadministratie en een stafmedewerker HR.

Met betrekking tot P&O:

- een P&O-beleid wordt centraal opgezet en gevalideerd door het centraal beleidsteam, in afstemming met het directiecomité;
- Dit P&O beleid omvat volgende elementen:
    - het voeren van een actueel en gespecialiseerd personeelsbeleid;
    - het up – to date blijven met de sociale wetgeving;
    - het welzijn van de Zorgtoppers;
    - het belang van instroom – doorstroom en uitstroom processen;
    - het voeren van een correcte administratie, communicatie en loonverwerking ten aanzien van de Zorgtoppers;
    - het realiseren van een effectieve ondersteuning, goede communicatie en ondersteuning van de lokale campusdirecteur en de centrale diensten;
    - het permanent detecteren en faciliteren van wensen en behoeftes van potentiële en actuele Zorgtoppers;
    - het uniformiseren van processen en modellen die een duurzaam P&O-beleid dienen;
    - Opstellen en beheren van functieomschrijvingen.

3.6.2 Ondersteunende dienst financiën, aankoop en administratie

De financieel-administratief directeur is leidinggevende van de ondersteunende dienst financiën,

en aankoop. Het team bestaat uit een business controller, een financial controller, een boekhouder/hulpboekhouder/accountant en een aankoper.

Een financieel en aankoopbeleid wordt centraal opgezet en gevalideerd door het centraal beleidsteam. De elementen van dit beleid worden omschreven in de functieomschrijving van de financieel en administratief directeur (zie bijlage 1).

3.6.3 Ondersteunende dienst infrastructuur en ICT

De facilitair directeur is leidinggevende van de ondersteunende dienst infrastructuur en ICT. Naast de facilitair directeur, maken ook een gebouwenbeheerder, een technisch beheerder en een ICT'er/applicatiebeheerder deel uit van dit team.

Een beleid infrastructuur en ICT wordt centraal opgezet en gevalideerd door het centraal beleidsteam. De elementen van dit beleid worden omschreven in de functieomschrijving van de directeur infrastructuur (zie bijlage 1).

3.6.4 De Data Protection Officer (DPO)

De taken en verantwoordelijkheden van de DPO worden omschreven in de functieomschrijving (zie bijlage 1).

3.6.5 De interne preventiedienst

Elke onderneming of instelling moet een eigen interne dienst voor preventie en bescherming op het werk oprichten. Deze dienst moet de werkgever, de leden van de hiërarchische lijn en de Zorgtoppers bijstaan bij de toepassing van de regelgeving inzake Welzijn op het Werk. Hierbij wordt er gestreefd naar een multidisciplinaire benadering van de problemen.

Structuur

De interne dienst binnen vzw Integro bestaat uit één overkoepelende preventieadviseur niveau 2 en een drietal preventieadviseurs niveau 3 (of basisniveau). De overkoepelende preventieadviseur is dan ook belast met de leiding van de interne preventiedienst.

Opdrachten en taken

Alle bedrijven worden wettelijk ondergebracht in vier groepen (A, B, C en D) naargelang het aantal medewerkers dat zij tewerkstellen en de aard van het risico waaraan medewerkers zijn blootgesteld. Vzw Integro behoort tot groep B (tussen de 200 en de 1000 medewerkers).

Bovenstaande opdeling is belangrijk voor de vaststelling van de basisopdrachten die de interne dienst moet uitvoeren, alsook voor de bepaling van de aanvullende opleiding van de preventieadviseur die belast is met de leiding van de interne dienst.

De opdrachten van de interne dienst bestaan uit:

- Het secretariaat verzorgen van het comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW);
- De medewerking aan de identificatie van de gevaren en het geven van advies over de risicoanalyse, het globaal preventieplan en het jaaractieplan;
- Deelnemen aan het onderzoek naar de oorzaken van de arbeidsongevallen;

- Het geven van advies over de verschillende thema's die betrekking hebben op de gehele codex over het Welzijn op het Werk, met inbegrip van het werken met derden;
- Het geven van advies over het opstellen van instructies, over informatie, onthaal en vorming van de (nieuwe) Zorgtoppers;
- Het ter beschikking staan van de aanwezige personen in de onderneming voor alle vragen met betrekking tot de toepassing van de wetgeving;
- Aankoop- en indienststellingsprocedure arbeidsmiddelen;
- Meewerken aan de toepassing van de maatregelen die genomen moeten worden bij ernstig en onmiddellijk gevaar, de uitwerking van het intern noodplan/procedures en de organisatie van de eerste hulp.
- Opmaak van omstandig verslag bij ernstig arbeidsongeval;
- Coördinatieopdracht wanneer een beroep gedaan wordt op de externe dienst.

Werking externe preventiedienst IDEWE:

Opdracht en taken van de arbeidsarts

- Het onderzoek van de wisselwerking tussen de mens en de arbeid, en het onderzoek naar de harmonisering van beide;
- Het gezondheidstoezicht verzekeren;
- Toezicht houden op de organisatie van de eerste hulp en de dringende verzorging.

Deze opdrachten resulteren in een aantal concrete taken:

- De uitvoering van het onderzoek van de arbeidsplaatsen en werkposten, op eigen initiatief, op verzoek van de werkgever, de Zorgtoppers of het comité;
- Ten minste 1 maal om de 2 jaar een grondig onderzoek verrichten van de arbeidsplaatsen en van de werkposten;
- Onderzoeken doen naar de ernstige arbeidsongevallen en incidenten;
- Onderzoeken verrichten die als relevant worden beschouwd voor de verbetering van het welzijn van de Zorgtoppers;
- Indien nodig analyses en controles uitvoeren of laten uitvoeren;
- Kennis nemen van werkmethodes en arbeidsprocessen zodat maatregelen ter vermindering van de risico's kunnen worden voorgesteld;
- Follow-up van de procedure inzake "preventiebeleid";
- Bijhouden van de mededelingen aan de overheid;
- Aangifte van beroepsziekten doen.

Opdracht en taken van de Preventieadviseur psychosociale aspecten

- Deelnemen aan de risicoanalyse en de analyse van de incidenten;
- Advies geven over de preventiemaatregelen die voortvloeien uit de risicoanalyse en de werkgever bijstaan bij de evaluatie van deze maatregelen;
- In voorkomend geval, deelnemen aan de concrete uitwerking van de interne procedure;
- Adviesverlening aan en onthaal van de personen die verklaren een psychosociaal risico te ondervinden en in ontvangst nemen van de verzoeken tot informele psychosociale interventie. Deze verzoeken kunnen ook bij de vertrouwenspersoon worden ingediend;
- In ontvangst nemen van de verzoeken tot formele psychosociale interventie en deze aanvaarden of weigeren;
- In voorkomend geval, aan de werkgever de nodige collectieve of bewarende maatregelen voorstellen;

- Individuele maatregelen voorstellen die nodig zijn ten gevolge van het verzoek tot psychosociale interventie;
- De nodige stappen ondernemen ten opzichte van het Toezicht op het Welzijn op het Werk indien de maatregelen geen effect hebben of indien de werkgever verzuimt om de nodige maatregelen te treffen;
- Als er derden betrokken zijn, een advies uitbrengen over de instellingen/actoren die een passende psychologische begeleiding aanbieden;
- Een individueel dossier bijhouden en het gedurende 20 jaar onder zijn exclusieve verantwoordelijkheid bewaren;
- Regelmatig overleg plegen met de vertrouwenspersoon;
- De preventieadviseur van de interne dienst de nodige gegevens bezorgen om het jaarverslag van de interne dienst op te stellen;
- Conclusies trekken uit incidenten van psychosociale aard die zich bij herhaling hebben voorgedaan en waarvoor een informele psychosociale interventie heeft plaatsgevonden door hemzelf of door de vertrouwenspersoon en deze ten minste één keer per jaar in collectieve en anonieme vorm bezorgen aan de werkgever;
- In voorkomend geval, het register van feiten van derden bijhouden.

Sociaal-Medisch Team (SMT):

Een SMT is een regelmatig terug kerend overlegkader tussen Integro vzw en de arbeidsarts. Eventueel kan hier ook de preventieadviseur psychosociale aspecten aan deelnemen. Het belangrijkste onderwerp op dit overleg is het ziekte en afwezigheidsbeleid van de medewerkers. De bedoeling is, om in individuele dossiers, een dialoog tot stand te brengen tussen de langdurig arbeidsongeschikte Zorgtoppers enerzijds en de werkgever en de experts anderzijds.

Het SMT kan ook de mogelijkheden tot aangepast werk behandelen (in overleg met de desbetreffende campus) of collectieve structurele problemen behandelen die kunnen leiden tot uitval van Zorgtoppers. Zoals bijvoorbeeld:

- gezondheidsrisico's voor meerdere individuen, ontstaan door de arbeid;
- signalen van psychosociale belasting;
- diensten/afdelingen met hogere ziektecijfers.

Wat is het voordeel van een SMT?

Hoe sneller werk wordt gemaakt van de re-integratie van langdurig zieke Zorgtoppers, hoe groter de kans op succes. In plaats van als werkgever drie maanden te wachten tot de eventuele opstart van een formeel re-integratietraject, kunnen via het SMT eerder al initiatieven genomen worden. Zoals een actief ondersteuningstraject dat de verbinding met de Zorgtopper bewaart.

Wie maakt deel uit van een SMT?

De samenstelling van een SMT ligt niet 100% vast. Voor vzw Integro zit de overkoepelende intern preventieadviseur, de vertrouwenspersoon en het hoofd P&O mee aan tafel. Voor IDEWE is dit in de meeste gevallen de arbeidsarts.

Voor de individuele dossiers wordt de Zorgtopper vooraf gecontacteerd door de vertrouwenspersoon van vzw Integro

3.7 Organisatie van de woonzorgcentra als campus

3.7.1 De campusdirecteur

De campusdirecteur is eindverantwoordelijke van een campus en werkt hiervoor samen met een lokaal beleidsteam bestaande uit minimaal diensthoofden en een kwaliteitscoördinator. Hij/zij wordt ondersteund door een campusraad. Elke campus bestaat uit één of meerdere woningen en/of thuiszorgondersteunende diensten. Op vlak van medisch beleid wordt de campus ondersteund door een coördinerend en raadgevend arts.

De taken en verantwoordelijkheden van de campusdirecteur zijn terug te vinden in de functieomschrijving (zie bijlage 1).

3.7.2 Campusraden

In toepassing van artikel 19 van de statuten van vzw Integro, wordt in elke campus die beheerd wordt door vzw Integro een campusraad geïnstalleerd.

Samenstelling van de campusraad

De campusraad bestaat minstens uit de campusdirecteur, een bestuurder van vzw Integro, een participatievrijwilliger en daarnaast enkele vertegenwoordigers uit de lokale leefgemeenschap en/of vertegenwoordigers van de levensbeschouwing/geloofsbelevenis van de oorspronkelijke oprichters van de vzw Integro. De vertegenwoordigers uit de lokale gemeenschap kunnen naast de gemeente/stad of het OCMW ook andere lokale partners zijn.

De leden zijn natuurlijke personen of rechtspersonen. Het lid dat ook bestuurder van vzw Integro is noemen we verder 'peter/meter'.

De campusdirecteur is de voorzitter van de campusraad.

De benoeming van leden van de campusraad gebeurt op voordracht van de campusraad door het bestuursorgaan van vzw Integro. De aanduiding gebeurt voor een periode van 5 jaar en kan na een evaluatie verlengd worden.

Van de leden van de campusraad wordt verwacht dat zij zich vormen en bekwamen in hun rol en voeling hebben met de lokale gemeenschap.

Rol en bevoegdheden

Vzw Integro beschouwt in haar visie de campus als een onlosmakelijk deel van de lokale gemeenschap. Binnen de visie van vzw Integro heeft ze een werking die geënt is op de lokale identiteit en behoeften. De werking van de campus belangt ook de lokale gemeenschap aan en de vzw wil daarover dan ook op transparante wijze in dialoog gaan met de lokale stakeholders.

De campusraad neemt, in overeenstemming met de statutaire bepalingen inzake haar werking, met betrekking tot die thema's, volgende rollen op:

Advies ten aanzien van het campusbeleid:

De campusraad overlegt over datgene wat de leden via formele en informele netwerkmomenten vernemen over wat er leeft in de lokale gemeenschap in het bijzonder met betrekking tot de strategische behoeften inzake ouderenzorg en de werking van het betrokken woonzorgcentrum.

Zo detecteert de campusraad niet alleen de noden van die lokale gemeenschap, maar ook de specifieke eigenschappen van de lokale doelgroep.

Klankbord ten aanzien van de campusdirecteur en het lokaal beleidsteam:

Via dit forum kan de campusdirecteur en zijn/haar beleidsteam de campuswerking met al zijn sterktes en zwaktes transparant delen met de lokale gemeenschap. In deze rol is de campusraad aanvullend en doet geen afbreuk aan het principe dat de campusdirecteur verantwoording aflegt aan de algemeen directeur en voor een aantal functionele domeinen aan de leden van het ondersteunend beleidsteam.

Facilitator van de participatie van bewoners en familie in de werking van het woonzorgcentrum:

De campusraad garandeert samen met de campusdirecteur een participatieve werking gestoeld op inspraak en betrokkenheid van bewoners en familie. Met het oog daarop neemt een lid, bij voorkeur de participatievrijwilliger, van de campusraad actief deel aan de werking van de gebruikers- en familieraad. Hij/zij is tevens ter beschikking van de gebruikers en familie als luisterend oor en heeft een helikopterview. Dit lid is geen bestuurder van vzw Integro. Hij/zij vormt voor deze rol een aangepaste vorming die door vzw Integro wordt voorzien.

De campusraad heeft geen beslissingsbevoegdheid.

Werking

De campusraad vergadert regelmatig en minstens eenmaal per kwartaal.

Hij/zij brengt op het bestuursorgaan de werking van de campusraad en vertolkt er de vragen en bezorgdheden uit de campusraad.

Het bestuursorgaan zorgt voor een rapportering aan de peter/meter die hem/haar voldoende inzicht kan verwerven over de campus waarvan hij/zij peter/meter is en dit met betrekking tot de thema's waarvoor de campusraad bevoegd is.

De peter/meter informeert de campusraad over de beslissingen en aandachtspunten die aan de orde zijn in het bestuursorgaan en die relevant zijn voor de campusraad om zijn rol goed te vervullen.

De vzw Integro zorgt voor de nodige ondersteuning en vorming van de leden van de campusraad. Het bestuursorgaan en de ondersteunende diensten zorgen er via de campusdirecteur en peter/meter voor dat de campusraad over de werking van deze campus wordt geïnformeerd.

Minstens een keer per jaar organiseert de directie van vzw Integro een samenkomst met alle leden van alle campusraden. In dit overleg, dat plaatsvindt in het najaar, wordt het ontwerp jaaractieplan voor advies voorgelegd. Desgevallend zal in dit jaarlijks overleg ook het ontwerp van het strategisch plan en meerjarenplan voor advies worden voorgelegd.

Leden van de campusraden worden vergoed middels een jaarbudget voor activiteiten zoals een dankfeestje of etentje.

3.7.3 De gebruikers- en familieraad

Conform artikel 41 van bijlage 11 van 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 wordt in elk

woonzorgcentrum een gebruikers- en een familieraad opgericht. De gebruikersraad vergadert minstens één keer per trimester. De familieraad vergadert minimaal om de zes maanden. Deze raden kunnen evenwel samen worden georganiseerd, waarbij het woonzorgcentrum garandeert dat de bewoners altijd minstens de helft van de aanwezigen uitmaken. Op verzoek van een bewoner of een familielid of op suggestie van de campusdirecteur of campusraad kan een vertegenwoordiger van de lokale ouderenraad of een vertegenwoordiger van de verenigingen van mantelzorgers en gebruikers deel uitmaken van de gebruikersraad. De verenigingen maken daarover afspraken.

De gebruikers – en familieraad wordt bij voorkeur voorgezeten door een participatievrijwilliger. Deze wordt door het bestuursorgaan op voorstel van de betrokken campusraad aangeduid en dient een aangepaste vorming te volgen. De participatievrijwilliger heeft een sleutelrol in de opmaak, uitrol en evaluatie van de visie op participatie van de voorziening. De participatievrijwilliger is als lid van de campusraad de persoon die de campusdirecteur bijstaat in het uitrollen van de visie op participatie. Hij/zij werkt hiervoor samen met alle actoren binnen de voorziening die een sturende en/of begeleidende rol hebben inzake participatie. Het is per definitie een gedeelde rol met de professionele hulpverleners en vrijwilligers die vanuit hun eigen rol vorm geven aan participatie. Primair vertrekt de participatievrijwilliger vanuit de specifieke insteek om de stem van bewoners, familieleden op een meer directe, ongefilterde manier te laten weerklinken in de werking van het woonzorgcentrum. Secundair zal de participatievrijwilliger een rol opnemen in de meer formele inspraakorganen van de voorziening met als doelstelling om ofwel de bewoner in staat te stellen om zijn of haar stem hier te laten horen, ofwel de stem van de bewoner te vertolken.

De gebruikers- en familieraad kan advies uitbrengen, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van het woonzorgcentrum, over alle aangelegenheden die betrekking hebben op de algemene werking van het woonzorgcentrum betreffen. Van de vergaderingen van die raden wordt een gedateerd verslag opgemaakt dat aan alle bewoners en hun vertegenwoordigers, familie of mantelzorgers bezorgd wordt. Het departement kan die verslagen inkijken. Eén of meer vertegenwoordigers van het woonzorgcentrum (directie of personeel) worden uitgenodigd om de vergaderingen van de gebruikers- of familieraad bij te wonen. Het woonzorgcentrum kan steeds aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikers- en familieraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikers- en familieraad.

3.7.4 Meldpunt klachten, fraude en grensoverschrijdend gedrag

Conform artikel 42 van bijlage 11 van 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 kan elke bewoner, gebruiker, familielid en derde op een laagdrempelige wijze een klacht, een incident en/of een suggestie uiten over de hulp- en dienstverlening en de bejegening van een campus. Hiervoor wordt in elke campus een klachtenprocedure met afspraken rond de aanpak en het behandelen van een klacht, een incident en/of een suggestie uitgewerkt waarbij ook een klachtenbehandelaar aangeduid wordt. De gebruiker of zijn/haar vertegenwoordiger, een familielid of mantelzorger kan suggesties, opmerkingen of klachten rechtstreeks, zowel schriftelijk als mondeling, aan die persoon meedelen. Het gevolg dat aan een klacht wordt gegeven, wordt rechtstreeks en binnen de termijn vermeld in de klachtenprocedure aan de indiener ervan meegedeeld. Elke campus verstrekt periodiek informatie over de klachtenbehandeling aan alle bewoners, hun vertegenwoordigers en mantelzorgers. Op basis van periodieke analyse van de klachten formuleert het woonzorgcentrum correctieve en preventieve maatregelen.

Daarnaast voorziet vzw Integro via haar website een online klokkenluidersmeldpunt voor werkzame melders van een vermoeden of vaststelling van inbreuken in een werkgerelateerde context. Het klokkenluiderskanaal garandeert een vertrouwelijke behandeling voor iedere melding.

Tot slot, is er op Integro-breed niveau een vertrouwenspersoon ter beschikking voor alle vragen rond psychosociale risico's zoals stress, burn-out, ongewenst/grensoverschrijdend gedrag, … van Zorgtoppers. Deze vertrouwenspersoon werkt nauw samen met de preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPSY) van IDEWE.

4. Algemeen reglement van de medische activiteit

Aanleiding:
Art. 35.§1. van de bepalingen in het Woonzorgdecreet BVR 28 juni 2019 - Bijlage 11. Woonzorgcentra beschrijft dat voor de organisatie van het medische zorgbeleid de initiatiefnemer beschikt over een algemeen reglement van de medische activiteit met de rechten en plichten van de behandelende artsen die actief zijn in het woonzorgcentrum (WZC)*. Dat reglement wordt overhandigd aan elke behandelende arts. Art. 35 § 2. vermeldt welke elementen het algemeen reglement van de medische activiteit omvat.

*Met woonzorgcentrum wordt desgevallend ook het daaraan verbonden centrum voor kortverblijf bedoeld.

Artikel 1 – Voorwerp van het reglement
Dit reglement heeft tot doel de samenwerking tussen de arts, de Coördinerend en Raadgevend Arts (CRA), het WZC en Integro te structureren, met het oog op een zo efficiënt mogelijke invulling van het medisch zorgbeleid, in het belang van de bewoner.

Het reglement, evenals eventuele latere aanpassingen, vormt de basis voor het engagement dat Integro vraagt van de CRA en wordt ter kennisgeving bezorgd aan de behandelende artsen en andere betrokkenen binnen elk WZC.

Artikel 2 – Het medisch zorgbeleid
Het medisch zorgbeleid krijgt vorm via initiatieven op campusniveau, op aangeven van de CRA en campusdirecteur. Integro voorziet een stuurgroep medisch beleid waarin het zorgbeleid kan worden afgestemd met collega-CRA's en waar collegiaal kan worden samengewerkt aan een collectief beleid. Het medisch zorgbeleid omvat[1]:

- de organisatie en de coördinatie van de medische activiteiten;
- de afspraken en opvolging van de opdrachten van de CRA('s);
- de toepassing ervan binnen beleidsthema's waarin medische aspecten aan bod komen.

De CRA en de campusdirecteur communiceren het medische zorgbeleid actief aan de volgende personen:
(1) de bewoner of zijn vertegenwoordiger;
(2) de gebruikers- en familieraad;
(3) alle behandelende artsen binnen het WZC.

[1] Conform artikel 33/2, §1 van bijlage 11 van 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 medisch zorgbeleid wordt jaarlijks geëvalueerd in het kader van de voorbereiding van het jaaractieplan van het WZC, waarvan het medisch zorgbeleid een onderdeel vormt. Op basis van deze evaluatie wordt het beleid, indien nodig, bijgestuurd om optimaal aan te sluiten bij de noden van het WZC en de actuele regelgeving.

Integro is de eindverantwoordelijke voor het medisch zorgbeleid.

Artikel 3 – Werking stuurgroep medisch beleid

Binnen Integro wordt een overlegorgaan opgericht met als doel het coördineren, bewaken en uitvoeren van het medisch beleid binnen de groep. Dit overlegorgaan wordt aangeduid als de *stuurgroep medisch beleid*.

De stuurgroep bestaat uit:

- de directeur zorg en leven;
- de coördinerend en raadgevende artsen (CRA's);
- de campusdirecteurs of diens vertegenwoordiger.

Op uitnodiging van de voorzitter kunnen ook andere Zorgtoppers of externen deelnemen aan het overleg.

De CRA's duiden jaarlijks onderling een voorzitter aan. De voorzitter heeft als opdracht om:

- het overlegorgaan samen te roepen;
- de agenda op te stellen, in afstemming met de directeur zorg en leven.

De stuurgroep komt minstens drie keer per jaar fysiek samen, behoudens uitzonderlijke omstandigheden waarin een (online) overleg aangewezen is.

De stuurgroep fungeert als een adviesorgaan. Afhankelijk van de aard van het advies, wordt dit gericht aan de lokale campus, het collectief van campi of het bestuursorgaan van Integro.

De CRA formuleert voorstellen op basis van lokale noden en afstemming.

De stuurgroep medisch beleid verstrekt, in overeenstemming met dit reglement van medische activiteit, advies met betrekking tot volgende onderwerpen (niet-limitatief):

- voorschrijven en opvolgen van medicatie, in het bijzonder van antibiotica;
- dementiezorg;
- palliatieve en levenseindezorg;
- valpreventie;
- infectiepreventie en -bestrijding;
- ondervoeding;
- vrijheidsbeperkende maatregelen;
- mondzorg.

Binnen de stuurgroep wordt actief ingezet op expertiseontwikkeling en beleidsafstemming:

- via actieve kennisdeling, gevoed door ontwikkelingen en initiatieven op campusniveau, ontstaat een dialoog;
- de stuurgroep kan op groepsniveau processen en procedures uitwerken die op campusniveau vertaald worden;
- de CRA's kunnen onderling afspreken dat één of meerdere CRA's een specifieke expertise opnemen en hierover informeren, adviseren en/of ondersteunen;

- in overleg met de directeur zorg en leven kunnen organisatie-brede initiatieven worden genomen, zoals onder meer het organiseren van vormingen.

Het medisch zorgbeleid krijgt vorm via initiatieven op campusniveau, op aangeven van de CRA en campusdirecteur. Hieruit worden gezamenlijke aspecten gehaald en voorstellen geformuleerd door de stuurgroep medisch beleid.

Deze werkwijze leidt finaal tot een in consensus geformuleerde beleidsnota, die ter goedkeuring wordt voorgelegd aan het bestuursorgaan.

De uitrol van deze beleidsnota gebeurt via de methodiek die Integro daarvoor hanteert (cfr. beleidscyclus):

- strategisch plan en beleidsnota's;
- jaaractieplan Integro;
- lokale jaaractieplan.

De vergoeding van de CRA's voor deelname aan deze stuurgroep is vervat in het functioneel honorarium. De overige leden in dienst van Integro worden vergoed volgens hun loonregeling.

Artikel 4 De CRA en het mandaat
Binnen Integro is in elk WZC een CRA (of meerdere) aangeduid. Deze arts heeft een mandaat op volgende thema's:

- Populatiegerichte medische zorg: medische zorg die inspeelt op de algemene gezondheidsbehoeften van alle bewoners, 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
De procedures die verband houden met de onderwerpen waarover advies wordt uitgebracht (zoals opgesomd in artikel 3, niet-limitatief), worden lokaal en in collegiaal overleg op niveau van Integro uitgewerkt.
Afgewerkte procedures krijgen een plaats in het kwaliteitshandboek.

Artikel 6 - Betrokkenheid en engagement bij het medische beleid
De behandelend arts engageert zich om actief mee te werken aan een coherent medisch beleid, onder andere met betrekking tot de onderstaande elementen (niet-limitatief):

- 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 en de wens van de bewoner.
- het voorschrijven en opvolgen van medicatie, in het bijzonder van antibiotica, psychofarmaca en PPI's;
- 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) heeft te allen tijde het recht een beroep te doen op een behandelende arts van zijn keuze. Indien een bewoner geen huisarts heeft, kan er contact opgenomen worden met de lokale huisartsenkring.
De behandelende arts verklaart uitdrukkelijk actief mee te werken aan de door het WZC interdisciplinair, uitgestippelde aanpak en behandeling; met respect voor de vrijheid van diagnostiek en behandeling door de behandelende arts en in samenspraak met de bewoner. De arts heeft eindverantwoordelijkheid van het medische beleid voor zijn/haar patiënt(en).

Artikel 8 - Afspraken over het bezoek
Het WZC en de behandelende 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. Deze afspraken worden in een afsprakennota per WZC vastgelegd.
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
In overleg met het zorgteam neemt de behandelende arts deel aan diverse overlegstructuren. Hieronder volgt een niet-limitatieve opsomming, die op lokaal niveau in onderling overleg verder verfijnd kan worden:

- multidisciplinair overleg (MDO) en vroegtijdige zorgplanning bij opname van de nieuwe bewoner;
- medisch farmaceutisch overleg (MFO);
- MDO tijdens het verdere verblijf van de bewoner.

De CRA organiseert of neemt deel aan de volgende overlegmomenten, die kunnen worden aangepast aan de lokale context en afspraken, zoals beschreven in de afsprakennota per WZC (niet-limitatief):

- het MDO van een bewoner wanneer de behandelende arts niet beschikbaar is;
- het beleidsoverleg van de initiatiefnemer over het te voeren medische zorgbeleid;
- op uitnodiging van de leden van de bewonersraad, op de bewonersraad;
- de overlegmomenten of navorming georganiseerd door de huisartsenkring die actief is in de huisartsenzone waarin de betrokken campus zich bevindt;
- overleg met de zorgvoorzieningen en de coördinerende en adviserende apotheker waarmee de betrokken campus een schriftelijke samenwerkingsovereenkomst heeft;
- overlegmomenten met de behandelende artsen op vraag.

Artikel 10 - Inzage in het medisch dossier
Het WZC faciliteert inzage in 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 mag, in uitzonderlijke gevallen, ook toegang hebben tot het medisch dossier van de bewoner.

In het belang van de bewoner en om de continuïteit van zorg mogelijk te maken - rekening houdend met het gedeeld beroepsgeheim* - kan de verpleegkundige het medisch dossier raadplegen. Deze raadpleging moet wel steeds traceerbaar zijn.

*Het gedeeld beroepsgeheim is een in de rechtsleer ontwikkelde theorie die tegemoet komt aan het huidig zorglandschap waarin zorg en begeleiding wordt verstrekt door meerdere gezondheidszorgbeoefenaars, met nood aan gegevensdeling om kwalitatieve en doeltreffende zorg te kunnen verlenen.
De toepassing van het gedeeld beroepsgeheim tussen wie een gezondheidszorgberoep uitoefent is onderworpen aan volgende voorwaarden:

- De gegevensdeling kan enkel plaatsvinden tussen gezondheidszorgbeoefenaars die eveneens gehouden zijn tot het beroepsgeheim;
- De gezondheidszorgbeoefenaars handelen vanuit eenzelfde zorgverleningscontext en beogen eenzelfde finaliteit;
- De gezondheidszorgbeoefenaars delen de gegevens enkel in het belang van de patiënt;
- De gegevensdeling beperkt zich tot de voor zorgverlening noodzakelijke informatie, opdat de gezondheidszorgbeoefenaars hun taak effectief kunnen uitoefenen;
- De patiënt weet welke gegevens uitgewisseld worden, met wie en met welk doel;
- De patiënt verzet zich niet tegen de gegevensdeling (Orde Der Artsen, 2024).

Artikel 11 - Medicatiebeleid
De behandelende arts ondersteunt het medicatiebeleid van het WZC 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 heeft de behandelende arts de volgende keuzemogelijkheden:

Rechtstreekse inning zonder tussenkomst van Integro

- bij de bewoner zelf op voorwaarde dat die zonder enige twijfel in staat is zelf zijn gelden te beheren;
- bij de vertegenwoordiger van de bewoner en/of zijn familie.

OF

Inning door tussenkomst van Integro

- door afgifte van het getuigschrift van de geneeskundige verstrekking, waarbij Integro de verstrekking met remgeld aan de bewoner doorrekent;
- door afgifte van de nodige bewijzen, waarbij Integro enkel het remgeld aan de bewoner doorrekent.

In beide situaties stort Integro de maandelijkse bedragen op de bankrekening van de arts, binnen de 30 dagen na het bezorgen van een overzicht van de prestaties aan Integro.

Artikel 13 - Infodoorstroming bij overdraagbare ziekten
De behandelende arts is verplicht bij het vaststellen van een meldingsplichtige infectieziekte bij een bewoner dit binnen de 24u te melden aan het Departement Zorg. Daarnaast brengt de behandelende arts ook de CRA en de campusdirecteur hiervan 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 lokale huisartsenkring in te schakelen als bemiddelaar.

Wanneer de arts ervaart dat het WZC het algemeen reglement niet naleeft, went die zich tot de stuurgroep medisch beleid. De CRA faciliteert een dialoog tussen de arts en het WZC. Indien wenselijk kan ook hier 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 Integro in stand te houden en te bevorderen, kan voorliggend reglement, in overleg tussen de betrokken partijen, ten allen tijde aangevuld, aangepast of gewijzigd worden.

Wijzigingen aan het reglement kunnen uitsluitend worden doorgevoerd door het bestuursorgaan van Integro, op advies van de stuurgroep medisch beleid.

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.

5. Bevoegdheidsmatrix

De wijze waarop de verenging intern een beslissing kan nemen en/of wie de vereniging kan vertegenwoordigen is geregeld in de toepasselijke wetgeving, de statuten en het intern reglement van de vereniging.

Meer bepaald in toepassing van artikel 26 en 27 van de statuten en onverkort andere bepalingen hierover in de statuten, wordt de bevoegdheid om de vereniging ten opzichte van derden te vertegenwoordigen geregeld in een delegatiebesluit dat goedgekeurd is door het bestuursorgaan en als bevoegdheidsmatrix als bijlage aan het intern reglement gehecht is (zie bijlage 3).

6. Bijlagen

- Bijlage 1: Functieomschrijvingen
- Bijlage 2: Evaluatieprocedure directie
- Bijlage 3: Bevoegdheidsmatrix