

Wederzijdse rechten en plichten van de cliënten en het centrum voor dagverzorging¹

U hebt, alleen of in overleg met uw familie, beslist om in **Exalta | NAAM** gebruik te maken van de zorg en ondersteuning.

Als centrum voor dagverzorging (CDV) engageren we ons ertoe uw aanwezigheid in het centrum zo vlot mogelijk te laten verlopen.

De dagzorg en de ondersteuning hebben als uitgangspunt de continuïteit van uw zorgverlening en vormen een schakel in het ondersteunen van uw thuiszorg, naast de dienstverlening van de thuisverpleging, gezinszorg, huisartsen en paramedici, ...

Een CDV is een gemeenschap waar gedurende de dag meerdere mensen samen verblijven. Daarom zijn er een aantal richtlijnen opgesteld om u als cliënt een comfortabel en veilig verblijf te verzekeren.

Deze richtlijnen zijn vastgelegd in deze interne afsprakennota.

Ons streefdoel is aan de cliënten een menswaardige en open zorg- en leefomgeving aan te bieden.

¹ *Wettelijke basis: de erkenningsnormen aangaande centra voor dagverzorging zijn vastgelegd in 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 cliënten.*

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 1 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

INHOUDSOPGAVE VAN DE INTERNE AFSPRAKENNOTA

Deze nota bevat de praktische inlichtingen en afspraken van toepassing op een verblijf in het Centrum voor dagverzorging.

De interne afsprakennota wordt bij de ondertekening van de gebruikersovereenkomst aan de cliënt van het CDV en/of zijn vertegenwoordiger toegelicht en overhandigd.

Door ondertekening van deze nota bevestigt de cliënt kennis te nemen van de bepalingen ervan en hiermee in te stemmen.

Hoofdstuk 1:	Het centrum voor dagverzorging	p. 3
Hoofdstuk 2:	Wie komt in aanmerking voor het CDV	p. 3
Hoofdstuk 3:	Bescherming van uw privacy	p. 4
Hoofdstuk 4:	Zorgverlening en ondersteuning	p. 5
Hoofdstuk 5:	Het dagelijks leven in een CDV	p. 7
Hoofdstuk 6:	Informatie aan cliënten, behandeling van klachten en suggesties	p. 9
Hoofdstuk 7:	Grensoverschrijdend gedrag	p. 10
Hoofdstuk 8:	Toezichthoudende overheidsdiensten	p. 11
Hoofdstuk 9:	Wijzigingen aan de interne afsprakennota	p. 11

Lijst met bijlagen:

Bijlage 1:	Veiligheidsbeleid in Exalta vzw	p. 12
Bijlage 2:	Privacyreglement voor cliënten	p. 13

HOOFDSTUK 1: Het centrum voor dagverzorging

Het centrum voor dagverzorging **Exalta | De Blaisant of van Exalta | Morgenster**, in deze tekst later het CDV genoemd, is gelegen in de ADRES

Het CDV is verbonden aan het woonzorgcentrum **Exalta | Sint-Jozef of Exalta | Morgenster**, in deze tekst later het WZC genoemd, en wordt bestuurd door de Exalta vzw met maatschappelijke zetel in de Molenaarsstraat 34 te 9000 Gent.

De statuten en samenstelling van de bestuursorganen zijn rechtsgeldig vermeld in de bijlagen van het Belgisch Staatsblad. De vzw is geregistreerd met het ondernemingsnummer NUMMER.

De dagelijkse leiding van de organisatie is toegewezen aan de heer Stefaan Berteloot.

Het centrum is erkend als centrum voor dagverzorging door het Departement Zorg voor volgende activiteiten:

- Centrum voor dagverzorging: ERKENNINGNUMMER
- Woonzorgcentrum: ERKENNINGNUMMER

HOOFDSTUK 2: Wie komt in aanmerking voor het CDV

2.1 Wie kan gebruikmaken van CDV?

Als organisatie legt het CDV zich toe op de opvang, ondersteuning en zorg aan oudere personen **of personen met jongdementie (in CDV De Blaisant)**. Hierbij worden geen beperkingen gehanteerd wat betreft ideologische, filosofische, politieke of godsdienstige overtuiging van de cliënt, etnische afkomst, genderidentiteit, lidmaatschap van organisaties en groeperingen of financiële draagkracht van de cliënt, voorkeuren betreffende vroegtijdige zorgplanning, palliatieve en levenseindezorg, noch wat betreft het dragerschap van micro-organismen waarvoor preventie van overdracht mogelijk is door het toepassen van de voorzorgsmaatregelen en voor zover dat dit dragerschap op dat moment geen risico vormt voor de andere cliënten.

2.2. Behandeling van de aanvraag tot zorg- en dienstverlening in CDV

Elke aanvraag tot zorg- en dienstverlening in het CDV wordt met grote zorg individueel onderzocht. Het CDV verzamelt hiervoor, in overleg met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en met inachtnaam van de privacy van de cliënt en het medisch beroepsgeheim, alle noodzakelijke gegevens. Dit zijn onder meer administratieve en medische gegevens, inclusief een omschrijving van de medische, verpleegkundige, paramedische en psychosociale noden met de gewenste en noodzakelijke zorg en dienstverlening. Hieruit dient onder meer te blijken of de cliënt in aanmerking komt voor het centrum voor dagverzorging. Deze gegevens vormen de basis voor een beslissing tot zorg- en dienstverlening in het CDV.

Mits aan de voorwaarden is voldaan, beslist het CDV of en wanneer de zorg en ondersteuning vanuit het CDV kan starten. Voor de aanvang wordt aan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger, in aanvulling op de gebruikersovereenkomst, de interne afsprakennota toegelicht en ondertekend.

Pas na de ondertekening van de gebruikersovereenkomst, met de interne afsprakennota in bijlage, is de zorg- en dienstverlening in het CDV definitief.

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 3 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

2.3. Beperkingen ten aanzien van cliënten met een bijzonder zorgprofiel

Bij aanvraag tot gebruikmaken van CDV enerzijds, of bij achteruitgang van een fysische of psychische toestand anderzijds, waardoor de dagzorg wordt bemoeilijkt, kan de overeenkomst worden beëindigd zoals beschreven in artikel 21 van de gebruikersovereenkomst. Hierbij zal voor de cliënt gezocht worden naar een passende oplossing.

Bij een specifieke zorgvraag (zoals de ziekte van Huntington of multiple sclerose) wordt bekeken op welke wijze het dagelijkse leven en de zorg- en dienstverlening in het CDV kunnen worden georganiseerd op de noden van de cliënt. Indien niet kan beantwoord worden aan de specifieke zorgvraag, wordt samen met de cliënt gezocht naar een passende toeleiding.

2.4. Duur en beëindiging van de overeenkomst voor dagverzorging

De gebruikersovereenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde duur.

De overeenkomst kan zowel door de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger als door het CDV beëindigd worden door opzegging. De opzeg van de overeenkomst gebeurt schriftelijk, hetzij aangetekend hetzij door ondertekening voor ontvangst.

De opzegtermijn gaat in de eerste dag volgend op de betekening van de opzeg.

De cliënt en het CDV kunnen steeds mits onderling schriftelijk akkoord andere opzegtermijnen overeenkomen.

Opzeg van de overeenkomst door de cliënt

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger kunnen deze overeenkomst op elk moment beëindigen met onmiddellijke ingang.

Opzeg van de overeenkomst door het CDV

Voor de eerste dertig kalenderdagen van de opvang in het CDV geldt een proefperiode. Tijdens deze proefperiode is bij opzeg van de gebruikersovereenkomst door het CDV, een verkorte opzegtermijn van toepassing. Deze verkorte opzegtermijn bedraagt 7 kalenderdagen.

Het CDV kan na deze proefperiode de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van veertien kalenderdagen in de gevallen beschreven in artikel 21 van de gebruikersovereenkomst.

HOOFDSTUK 3: Bescherming van uw privacy

3.1. Geïndividualiseerd zorg- en ondersteuningsplan

Het CDV stelt bij de aanvang van de dagverzorging voor iedere cliënt een geïndividualiseerd zorg- en ondersteuningsplan op en legt een administratief dossier aan. Deze dossiers bevatten persoonlijke gegevens en richtlijnen noodzakelijk voor een opvang in een CDV.

Deze persoonlijke gegevens, zowel medische, sociale als financiële gegevens, zullen steeds met de nodige discretie behandeld worden en slechts aan die medewerkers worden meegedeeld die hierover dienen te beschikken voor het uitvoeren van hun taken binnen het CDV. De gegevens zijn strikt vertrouwelijk en vallen onder het beroepsgeheim van toepassing op de medewerkers van het CDV.

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger, zoals bedoeld in hoofdstuk IV van de wetgeving op de patiëntenrechten, hebben conform deze regelgeving een inzage-recht in het patiëntendossier. De cliënt kan er ook voor opteren dit inzage-recht uit te oefenen via een door hem of haar gekozen vertrouwenspersoon.

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 4 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

3.2. Privacyreglement voor cliënten

Het CDV hecht veel belang aan de bescherming van uw persoonlijke levenssfeer en verwerkt daarom uw persoonsgegevens dan ook volledig conform de toepasselijke wetgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Via een privacyreglement wenst het centrum voor dagverzorging u zo duidelijk mogelijk te informeren over de wijze waarop het uw persoonsgegevens verwerkt.

Meer bepaald, vindt u in dit privacyreglement informatie over de volgende aspecten:

- de te verweken persoonsgegevens en reden waarom deze worden verwerkt;
- de gegevensbeveiliging in het centrum voor dagverzorging;
- de gegevensuitwisseling met derden;
- uw rechten op inzage of wijzigingen van gegevens;
- de bewaartermijnen van de gegevens;
- vragen of klachten over gegevensbeheer.

Dit privacyreglement voor cliënten maakt als bijlage deel uit van de interne afsprakennota bij de gebruikersovereenkomst.

Foto's en filmopnames

Tijdens animatieactiviteiten, recepties en feestjes kan de organisatie foto's of filmopnames maken voor publicatie op haar website, sociale media, brochures, huiskrant of in de pers. In het document "Toestemming beeldmateriaal" geeft de cliënt de toestemming voor het gebruik en de publicatie van deze foto's of filmopnames, tenzij uitdrukkelijk en schriftelijk anders overeengekomen in dat document. De cliënt heeft echter op elk moment in de toekomst het recht deze toestemming te herroepen of het maken van foto's of filmopnames van zijn persoon te weigeren. Standaard wordt bij de start in het CDV een foto gemaakt van de cliënt voor het elektronisch zorgdossier.

HOOFDSTUK 4: Zorgverlening en ondersteuning

4.1. Transport naar het CDV

In samenspraak met het interdisciplinair team van het CDV bepaalt de cliënt, binnen de mogelijkheden van de organisatie, de wijze waarop hij of zij de dag wil doorbrengen met het uur van aankomst. Dit binnen de openingsuren van het CDV.

Het CDV biedt aan zijn cliënten aangepast vervoer aan van de woonplaats van de cliënt naar het CDV. Hiervoor wordt samengewerkt met Taxi Hendriks.

In geval de cliënt van deze dienstverlening gebruik maakt, zijn de kosten voor dit transport ten laste van de cliënt en worden deze bovenop de dagprijs aangerekend.

De organisatie en kosten van dit transport worden nader beschreven in de gebruikersovereenkomst. Afhankelijk van de zorggraad kan uw zorgkas via de Vlaamse Sociale Bescherming al dan niet tussenkomen in de kosten van het vervoer van en naar het CDV.

4.2. Openingsuren

Het CDV is open op alle weekdays van UUR **uur tot** UUR **uur**.

Het CDV is gesloten tijdens het weekend en op zon- en feestdagen.

4.3. Geïndividualiseerde zorg- en ondersteuning

Voor elke cliënt wordt een geïndividualiseerd zorg- en ondersteuningsplan opgesteld van waaruit de noodzakelijke opvang, zorg en ondersteuning worden geboden. Het zorg- en ondersteuningsplan worden trimestrieel met de cliënt

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 5 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

en/of zijn vertegenwoordiger besproken, of eerder indien één van de betrokken partijen hierom verzoekt, en geactualiseerd.

Het CDV beschikt over een eigen equipe van verpleegkundigen en zorgkundigen die als medewerkers van het CDV zijn tewerkgesteld. De zorgen verleend door deze medewerkers tijdens het verblijf in het CDV zijn inbegrepen in de dagprijs.

Het CDV is niet voorzien op cliënten die intensieve medische behandelingen nodig hebben. Wanneer een cliënt behoefte krijgt aan palliatieve verzorging zal de verantwoordelijke met de cliënt, zijn vertrouwenspersoon of vertegenwoordiger bespreken waar het CDV kan ondersteunen, in samenwerking met thuiszorg- en palliatieve diensten. In geen geval mag dit te belastend zijn voor de andere cliënten en de dagelijkse werking.

4.4. Medische en paramedische zorgen

Het CDV beschikt tevens over eigen paramedisch personeel ten behoeve van de cliënten. Tijdens de aanwezigheidsuren in het CDV kunnen daarom aan de cliënt geen behandelingen toegediend worden door externe verpleegkundigen of paramedici.

De cliënt kan vrij een huisarts kiezen en naar keuze raadplegen of ontbieden.

Indien het verplegend personeel van het CDV dit nodig acht, dan kunnen ook zij de huisarts of paramedici van de cliënt ontbieden.

Wanneer de huisarts van de cliënt niet ter beschikking is en in noodgevallen, zal het CDV een andere arts raadplegen via de georganiseerde wachtdienst van de huisarts van de cliënt.

Het CDV kan in overleg met de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger zoals bedoeld in hoofdstuk IV van de wetgeving op de patiëntenrechten en de behandelende arts, voorstellen om de cliënt om medische redenen te laten opnemen in een ziekenhuis.

Indien de toestand van de cliënt evenwel dringende medische hulp vereist, dan zal het CDV in belang van de cliënt meteen de nodige stappen zetten om de nodige dringende zorgen toe te laten. Met inbegrip van een opname van de cliënt in een ziekenhuis naar keuze van de cliënt, behoudens noodgevallen.

4.5. Geneesmiddelen

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger kunnen vrij de apotheker kiezen en staan zelf in voor de aankoop van noodzakelijke geneesmiddelen. Hij zal de geneesmiddelen bij elke dagverzorging meebrengen, desgevallend voor bewaring toevertrouwen aan het CDV. Het CDV zal instaan voor de bewaring en de toediening van deze geneesmiddelen tijdens de aanwezigheid van de cliënt in het CDV.

De cliënt wordt gevraagd betreffende het geneesmiddelengebruik er over te waken om volledige en actuele informatie door te geven aan het CDV. In het bijzonder voor wat wijzigingen in medicatieschema's betreft. In het belang van een veilig medicatiebeleid is het doorgeven van de juiste informatie aan het CDV essentieel over de naam van de medicatie, het tijdstip van toediening, de intervalperiode, de dosis en de indicatie.

4.6. Maaltijden en maaltijdaanvullingen

Het CDV streeft ernaar aangepaste en gevarieerde maaltijden aan te bieden. Het middagmaal wordt opgediend omstreeks 12.00 uur. De prijs van het middagmaal is begrepen in de dagprijs.

Het menu wordt uitgehangen in de gemeenschappelijke ruimten van het CDV waar de maaltijden worden opgediend. Het menu zal minstens één dag vooraf aan de cliënten meegedeeld worden en is raadpleegbaar op de website.

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 6 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

Desgewenst kan er een avondmaal (PRIJS) of ontbijt (PRIJS) besteld worden, de meerkost hiervan wordt aangerekend op de factuur.

Dieetvoeding is enkel te verkrijgen op medisch voorschrift. De bijkomende kosten voor sondevoeding of vervangmaaltijden worden aangerekend bovenop de dagprijs ten belope van de meerkost ten aanzien van een gewone maaltijd.

4.7. Dagelijkse verzorging

De cliënt kan, indien gewenst, wekelijks minstens één bad of douche nemen, mogelijks in het woonzorgcentrum. Het CDV zal hiervoor het nodige badlinnen zoals handdoeken en washandjes aanleveren.

4.8. Vrijheidsbeperkende maatregelen

Het CDV wil de maximale bewegingsvrijheid garanderen voor zijn cliënten. Het CDV hanteert net zoals het woonzorgcentrum een restrictie-arm beleid.

Het CDV kiest voor een zo klein mogelijke beperking van de bewegingsvrijheid. Om cliënten die dwaalgedrag vertonen te kunnen ontvangen, is de inkom een sas met dubbele deur en drukknopbediening.

Er kan in noodsituaties beslist worden de bewegingsvrijheid van de cliënt te beperken om zijn veiligheid of deze van andere cliënten te vrijwaren. Deze kan enkel beperkt in tijd.

Vrijheidsbeperking door middel van medicatie kan in overleg met familie en in opdracht van de huisarts, of zijn vervanger.

De vertrouwenspersoon of vertegenwoordiger wordt betrokken in het beslissingsproces met betrekking tot het opstarten, het voortzetten en het beëindigen van deze maatregelen. De afspraken worden genoteerd op een daartoe bestemd formulier en bewaard in het cliëntendossier.

4.9. Haarzorg, pedicure en esthetische zorgen

De cliënt kan, indien gewenst, voor extra zorg een afspraak maken met een haarkapper of pedicure verbonden aan het WZC. De hieraan verbonden kosten zijn niet inbegrepen in de dagprijs en worden via de individuele factuur bovenop de dagprijs aangerekend.

HOOFDSTUK 5: Het dagelijks leven in een CDV

5.1. De persoonlijke levenssfeer

De medewerkers verbonden aan het CDV zullen de persoonlijke levenssfeer van de cliënt maximaal respecteren. U bepaalt hierbij zelf hoe u wenst te worden aangesproken, bij naam of voornaam.

5.2. Bezoekuren en cafetaria

Bezoek van familie en vrienden is steeds welkom in het CDV. Daarom zijn er geen vaste bezoeken. We vragen de bezoekers echter wel rekening te houden met de privacy en verzorging van de cliënten en indien wenselijk daarom de lokalen te verlaten.

De cafetaria van het WZC is open op volgende tijdstippen:

Dagelijks van UURuur tot UUR uur.

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 7 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

Mantelzorgers kunnen in overleg met het interdisciplinair team tijdens hun aanwezigheid helpen bij de zorgen of maaltijden van de cliënt, mits hierover vooraf door de familieleden de nodige afspraken worden gemaakt met het interdisciplinair team.

5.3. Veiligheid en rookbeleid

In het belang van de veiligheid van de cliënten zijn er strikte veiligheidsvoorschriften qua brandveiligheid. Daarom is een algemeen rookverbod van toepassing in de organisatie en mogen geen kaarsen of dergelijke aangestoken worden.

Om de brandveiligheid te verzekeren, beschikt het CDV over een veiligheidsbeleid.

De cliënten en bezoekers worden geacht de veiligheidsvoorschriften te respecteren. Het CDV biedt dit veiligheidsbeleid aan in bijlage.

Bij evacuatie dient u volgende pictogrammen te herkennen:

Een gewone uitgang:



De richting naar de nooduitgang:



5.4. Afwezigheid van de cliënt

Voor afwezigheden die uiterlijk 48 uur voordien worden gemeld en voor perioden van opname in een ziekenhuis, een centrum voor herstelverblijf of in een centrum voor kortverblijf worden geen dagprijs of extra vergoeding gefactureerd.

Het laattijdig melden van afwezigheden kan aanleiding geven tot het aanrekenen van kosten door een taxibedrijf dat instaat voor het transport van de cliënt naar het CDV, alsook de kosten voor de maaltijd.

5.5. Dagbesteding

Om uw tijdsbesteding zinvol in te vullen, besteedt het CDV veel aandacht aan diverse ontspanningsactiviteiten en sociale contacten. De cliënten zijn welkom op alle activiteiten en kunnen hieraan vrij deelnemen.

Het CDV zal hierbij, naast haar vaste medewerkers, ook vrijwilligers inschakelen die u zullen begeleiden bij deze activiteiten en uitstappen. Regelmatig worden ook verenigingen uitgenodigd om ontspanningsactiviteiten te organiseren binnen het CDV of het WZC.

Alle activiteiten zijn gratis tenzij vooraf uitdrukkelijk een deelnameprijs wordt meegedeeld.

In het CDV voor personen met jongdementie wordt een activiteitsupplement van €2,5 per dag aangerekend om meer gepaste activiteiten te kunnen voorzien voor deze doelgroep.

5.6. Levensbeschouwing

Het CDV staat open voor iedereen en eerbiedigt hierbij de ideologische, filosofische, politieke en godsdienstige vrijheid. We vragen van de cliënten eenzelfde houding tegenover de medecliënten.

De cliënten hebben steeds de mogelijkheid om een geestelijk begeleider van hun godsdienst of raadsman te ontvangen. Een lijst met de begeleiders van diverse levensbeschouwingen en geloofsovertuigingen ligt ter inzage bij de medewerker van de sociale dienst.

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 8 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

5.7. Begeleidingshonden en huisdieren

Aan de cliënten van het CDV wordt de mogelijkheid geboden zich te laten begeleiden door een speciaal afgerichte begeleidingshond.

CDV De Blaisant/ Een huisdier, zoals een hond, kan meegenomen worden naar het CDV, als het welzijn van de cliënt, medecliënten, medewerkers en het huisdier zelf kan gegarandeerd worden.

CDV 't Park/ Andere huisdieren kunnen niet meegenomen worden naar het CDV, aangezien het welzijn van het huisdier niet volledig gegarandeerd kan worden.

Het CDV heeft evenwel te allen tijde het recht om de begeleidingshond, in geval van overlast voor de medewerkers en/of de medecliënten, te verbieden, mits in achtnaam van een redelijke termijn in functie van de aard van het storend gedrag van het dier. In geen geval worden de medewerkers van het CDV belast met het toezicht en de zorg voor de begeleidingshonden of huisdieren.

Voorafgaand aan de begeleiding door een begeleidingshond of huisdier dient hierover te worden overlegd met de coördinator/teamcoach van het CDV en dienen een aantal afspraken schriftelijk te worden gemaakt.

Bij dit overleg worden praktische afspraken gemaakt aangaande:

- welke begeleidingshonden zijn toegestaan (gezonde honden die hiertoe speciaal zijn afgericht en waarvan de cliënt een certificaat kan voorleggen);
- het toezicht op de begeleidingshond (locatie waar dier verblijft);
- de verzorging en voeding van het dier;
- de hygiëne en gezondheid van het dier;
- de afspraken in verband met het vermijden van overlast voor de medecliënten, bezoekers of medewerkers van het CDV;
- de afspraken voor de opvang van het dier in geval van afwezigheid van de cliënt;
- de kosten verbonden aan het verblijf van de begeleidingshond;
- verwijdering van de begeleidingshond in geval van overlast voor de cliënten of medewerkers.

HOOFDSTUK 6: Informatie aan de cliënten, behandeling van klachten en suggesties

6.1. Informatie aan de cliënten

De leiding van het CDV informeert te gepasten tijde de cliënten, hun vertegenwoordigers, familieleden en mantelzorgers omtrent strategische beslissingen van het CDV die de cliënten aanbelangen. Deze communicatie verloopt via e-mail of brief, berichten ad valvas, een huiskrant of via de website van de organisatie.

Deze informatie slaat onder meer op:

- belangrijke wijzigingen in het aanbod en beleid van het CDV;
- mogelijke prijsaanpassingen;
- wijzigingen aan de eigendomsstructuur of bouwplannen van het CDV;
- aanwerving of vertrek van de directieleden van het CDV;
- klachtenbehandeling;
- ...

6.2. Behandeling van suggesties en klachten

Het CDV wil om de kwaliteit van haar dienstverlening te optimaliseren, zich ten volle inzetten om alle klachten en opmerkingen van haar cliënten en hun vertegenwoordigers te behandelen en te zoeken naar passende oplossingen. De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger en familie kunnen daarom bemerkingen, suggesties en klachten te allen tijde mondeling of schriftelijk signaleren aan de klachtenbehandelaar die deze verder opvolgt en de cliënt en/of zijn

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6	Versie 11	Pagina 9 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier		
Herzien voor: 2029-07-01			

vertegenwoordiger informeert over de verdere afhandeling. Binnen een termijn van 14 dagen zal de opvolging van de klacht schriftelijk meegedeeld worden aan de betrokkene. Jaarlijks wordt een overzicht van de suggesties en klachten gepubliceerd in de huiskrant of aan een ad valvas bord.

In het WZC is de klachtenbehandelaar de regiodirecteur of kwaliteitscoördinator.

In geval van klachten omtrent “de rechten van de patiënt” met betrekking tot de verstrekte gezondheidszorgen, zal conform de wet op de patiëntenrechten de klachtenbehandeling stapsgewijs verlopen. Indien de mogelijkheden om tot een lokale oplossing te komen voor geformuleerde klachten zijn uitgeput, dan beschikken de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger over de mogelijkheid om rechtstreeks de bevoegde overheidsdiensten te contacteren.

Deze overheidsdiensten zijn:

De Woonzorglijn

De Woonzorglijn is een meldpunt van de Vlaamse overheid waar u terecht kan met al uw vragen en klachten over ouderenzorgvoorzieningen.

Telefoon: 02 553 75 00

Via e-mail: woonzorglijn@vlaanderen.be

Meer info: www.woonzorglijn.be

De Federale Ombudsdienst “Rechten van de patiënt”

De Ombudsdienst “Rechten van de patiënt” is een federale overheidsdienst waar u terecht kan met uw vragen over uw rechten als patiënt.

Telefoon: 02 524 85 20

Via e-mail: bemiddeling-patientenrechten@health.fgov.be

Meer info: www.health.belgium.be/nl/de-federale-ombudsdienst-rechten-van-de-patient

Gegevensbeschermingsautoriteit

Met klachten met betrekking tot uw persoonsgegevens en privacy kan u contact opnemen met de Gegevensbeschermingsautoriteit.

Via website: www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/verzoek-klacht-indienen

HOOFDSTUK 7: Grensoverschrijdend gedrag

De organisatie beschikt over een beleid aangaande grensoverschrijdend gedrag.

Onder grensoverschrijdend gedrag wordt begrepen het grensoverschrijdend gedrag dat zich voordoet ten aanzien van een cliënt binnen de hulpverleningscontext van het CDV en uitgaat van een medecliënt, een personeelslid of een derde die handelt in opdracht van de voorziening.

De melding van grensoverschrijdend gedrag

De cliënt en/of zijn vertegenwoordiger kunnen het grensoverschrijdend gedrag **intern** melden via de **coördinator/teamcoach** of kwaliteitscoördinator.

De melding kan eventueel ook telefonisch, al dan niet aanvullend, via het **extern meldpunt 1712**.

Het CDV is verplicht om elk voorval van grensoverschrijdend seksueel gedrag ten aanzien van een cliënt binnen de context van zorgverlening te melden aan het Departement Zorg. Het Departement gaat vervolgens voor elke melding na of er een inspectiebezoek moet plaatsvinden en of er een strafrechtelijke klacht wordt neergelegd.

De melding aan het Departement is onafhankelijk en staat los van een eventuele melding bij het meldpunt 1712.

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 10 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

HOOFDSTUK 8: Toezichhoudende overheidsdiensten

Het Departement Zorg is bevoegd voor de erkenning van het CDV.

Wettelijke basis: de erkenningsnormen aangaande centra voor dagverzorging zijn vastgelegd in het Besluit van de Vlaamse Regering van 28 juni 2019 betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgorganisaties en verenigingen voor mantelzorgers en cliënten.

Departement Zorg

Bezoekadres:

Belpairegebouw, Simon Boliverlaan 17
1000 Brussel

Postadres:

Koning Albert II-laan 15 bus 495
1210 Brussel

Tel: 02 553 35 09

e-mail: ouderenzorg@vlaanderen.be

Website: www.zorg-en-gezondheid.be/informatie-voor-burgers

Zorginspectie is een agentschap van de Vlaamse overheid en maakt deel uit van het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Zorginspectie houdt toezicht op het CDV.

Zorginspectie

Ellipsgebouw, Koning Albert II-laan 35 bus 31
1030 Brussel

Tel: 02 553 34 34

e-mail: contact.zorginspectie@vlaanderen.be

Website: www.departementwvg.be/zorginspectie

HOOFDSTUK 9: Wijzigingen aan de interne afsprakennota

Wijzigingen aan de interne afsprakennota worden vooraf schriftelijk aan de cliënten en/of hun vertegenwoordiger meegedeeld. Deze wijzigingen gaan in ten vroegste dertig dagen nadat deze werden medegedeeld aan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger.

Een actuele versie van deze interne afsprakennota is terug te vinden op de website WEBADRES.

Door het ondertekenen van de gebruikersovereenkomst wordt de ontvangst van en het akkoord met de interne afsprakennota bekrachtigd door de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger.

Bijlage:

1. Veiligheidsbeleid in Exalta vzw
2. Privacyreglement voor cliënten

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 11 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

De werkgever zorgt ervoor dat een gebouw voldoet aan **brandnormen** die opgelegd worden door de overheid, met name:

- Compartimenten:
 - elke woonegelegenheid of kamer is een compartiment (een half uur brandvrij);
 - een gang is een compartiment dat kan afgesloten worden door branddeuren;
 - elke traphal is een compartiment.
- De woonegelegenheden of kamers zijn uitgerust met vrijeloop deursluiters. Deze vallen bij brandalarm automatisch dicht zodat de rook in de kamer blijft en/of de cliënt beschermd blijft.
- Noodtraphallen zijn voorzien op gezette afstanden.
- Brandalarm wordt gemeld op de draagbare telefoontoestellen.
- Volgende blusmiddelen zijn beschikbaar:
 - CO² blussers
 - aquablussers
 - brandhaspels
 - brandhydranten rond het gebouw
- De medewerkers krijgen op geregelde tijdstippen training:
 - brandoefeningen (onaangekondigd)
 - jaarlijkse praktijkoefening blussen voor telkens een groep van een 12-tal collega's
 - bijscholing van het intern rampenplan

Ook de werknemer voldoet aan enkele **verplichtingen**:

- De brandprocedure, die op centrale plaatsen in de brandbox ter beschikking ligt, is gekend.
- Er wordt telkens opnieuw adequaat gereageerd op een brandalarm.
- Elke werknemer kent de plaats van de blusmiddelen en kan ze gebruiken.
- Het algemeen rookverbod wordt gerespecteerd en nageleefd.
- Op alle plaatsen worden orde en netheid toegepast:
 - karren aan dezelfde kant plaatsen in de gang
 - de noodweg in traphallen vrijhouden
 - geen voorwerpen voor de blusmiddelen, compartimentsdeuren, ... plaatsen
- Gemorste producten worden onmiddellijk opgeruimd.

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 12 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
<i>Herzien voor:</i> 2029-07-01		

ARTIKEL 1. Doelstelling

Exalta vzw hecht veel belang aan de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van haar cliënten. Via dit Privacyreglement wenst Exalta vzw haar cliënten dan ook zo volledig mogelijk informeren over de wijze waarop binnen de zorgvoorziening wordt omgegaan met de persoonsgegevens die zij over hen verzamelt en verwerkt. In dit Privacyreglement wordt onder meer verduidelijkt op welke wijze de persoonsgegevens van cliënten binnen de zorgvoorziening worden verwerkt en hoe de cliënt controle kan uitoefenen op deze verwerking van zijn/haar persoonsgegevens.

Dit reglement werd opgesteld in uitvoering van:

- de Gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen (hierna: de "Ziekenhuiswet") en Bijlage A. III. artikel 9^{quater} van het Koninklijk Besluit van 23 oktober 1964 tot bepaling van de normen die door de ziekenhuizen en hun diensten moeten worden nageleefd,
- de Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, en zijn uitvoeringsbesluiten (hierna: de "Privacywet") en haar uitvoeringsbesluiten, met name het Koninklijk Besluit van 13 februari 2001 ter uitvoering van de Privacywet en
- vanaf 25 mei 2018: Verordening EU nr. 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens (hierna: de "GDPR"), en zijn uitvoeringswetten en -besluiten.

ARTIKEL 2. Definities

Voor de toepassing van dit reglement wordt verstaan onder:

- **Persoonsgegevens:** iedere vorm van informatie betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon, zoals een cliënt. Als identificeerbaar wordt beschouwd een natuurlijke persoon die rechtstreeks of onrechtstreeks kan worden geïdentificeerd, met name aan de hand van een identificatienummer (bv. het Rijksregisternummer), locatiegegevens, een online identifier (bv. een IP-adres) of één of meer elementen die kenmerkend zijn voor zijn of haar fysieke, fysiologische, psychische, economische, culturele of sociale identiteit;
- **Persoonsgegevens over de gezondheid:** persoonsgegevens die verband houden met de fysieke of mentale gezondheid van een natuurlijke persoon, waaronder gegevens over verleende gezondheidsdiensten waarmee informatie over zijn gezondheidstoestand wordt gegeven;
- **Anonieme gegevens:** alle gegevens die niet (meer) met een geïdentificeerd of identificeerbaar persoon in verband kunnen worden gebracht en die dus geen persoonsgegevens (meer) zijn;
- **Gepseudonimiseerde persoonsgegevens:** persoonsgegevens die op zodanige wijze verwerkt worden dat ze niet meer aan een specifieke natuurlijke persoon kunnen worden gekoppeld zonder dat er aanvullende gegevens worden gebruikt, mits deze aanvullende gegevens apart worden bewaard en technische en organisatorische maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de persoonsgegevens niet aan een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon worden gekoppeld. Het gaat dus niet om anonieme gegevens, aangezien de natuurlijke persoon na pseudonimisering nog wel identificeerbaar is;
- **Bestand:** elk gestructureerd geheel van persoonsgegevens, samengesteld en bewaard op een logische gestructureerde wijze die een systematische raadpleging toelaat, ongeacht of dit geheel gecentraliseerd dan wel gedecentraliseerd is of verspreid op een functioneel of geografisch bepaalde wijze;
- **Verwerking:** elke bewerking of elk geheel van bewerkingen met betrekking tot persoonsgegevens al dan niet uitgevoerd met behulp van geautomatiseerde procedés, zoals het verzamelen, vastleggen, ordenen, structureren, opslaan, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of op enigerlei andere wijze ter beschikking stellen, aligneren, combineren, alsook het afschermen, uitwissen of vernietigen van persoonsgegevens;
- **Verwerkingsverantwoordelijke:** de natuurlijke persoon, de rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/dat alleen of samen met anderen het doel en de middelen voor de verwerking van de persoonsgegevens bepaalt;

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 13 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

- **Bewerker:** de persoon die onder gezag van de verwerkingsverantwoordelijke gemachtigd is om de gegevens te verwerken;
- **Verwerker:** de natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan die/dat ten behoeve van de verwerkingsverantwoordelijke persoonsgegevens verwerkt, zonder onder het rechtstreeks gezag van de verwerkingsverantwoordelijke te staan;
- **Ontvanger:** de natuurlijke persoon of rechtspersoon, een overheidsinstantie, een dienst of een ander orgaan aan wie/waaraan persoonsgegevens worden verstrekt;
- **Clïënt:** de natuurlijke persoon, opgenomen of behandeld in het ziekenhuis;
- **Toestemming van de cliënt:** elke vrije, specifieke, geïnformeerde en ondubbelzinnige wilsuiting, waarmee de cliënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger door middel van een verklaring of ondubbelzinnige actieve handeling aanvaardt dat persoonsgegevens betreffende die cliënt worden verwerkt.

ARTIKEL 3. Toepassingsgebied

Dit reglement is van toepassing op de in de artikelen 4, 5 en 6 van dit reglement omschreven verwerkingen van persoonsgegevens van cliënten binnen Exalta vzw, Molenaarsstraat 34 te 9000 Gent, samengesteld of uitgevoerd door haar werknemers en/of zelfstandige beroepsbeoefenaars.

ARTIKEL 4. Categorieën van personen van wie gegevens verwerkt worden

Het verzamelen en verwerken van de persoonsgegevens geldt, overeenkomstig de artikelen 20 en 25 Ziekenhuiswet, voor alle cliënten van Exalta vzw.

Persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, worden –door de zelfstandige beroepsbeoefenaars en/of de werknemers van het ziekenhuis– ingezameld bij de cliënt zelf, tenzij een andere inzamelingswijze zich opdringt in functie van de doeleinden van de verwerking of tenzij de cliënt zelf niet in staat is om de gegevens te bezorgen.

ARTIKEL 5. De aard van de verwerkte gegevens en de manier waarop ze worden verkregen

De binnen Exalta vzw, Molenaarsstraat 34 te 9000 Gent, verwerkte persoonsgegevens van cliënten zijn de volgende:

- identificatiegegevens, waaronder het rijksregisternummer
- financiële en administratieve gegevens met betrekking tot opname en facturatie, waaronder het lidmaatschap van het ziekenfonds
- medische, paramedische en verpleegkundige gegevens, opgesplitst in volgende modules:
 - o medische module
 - o verpleegkundige module
 - o paramedische module
 - o geneesmiddelenverstrekkingmodule
- sociale gegevens
- andere gegevens noodzakelijk voor het uitvoeren van de doeleinden bepaald of opgelegd door de wet (gerechtelijke gegevens).

ARTIKEL 6. Verwerkingsdoeleinden en wettelijk kader

§1. De verwerking van de persoonsgegevens van cliënten is op grond van de artikelen 6 en 9 van de GDPR onder meer mogelijk in het kader van:

- de verstrekking van gezondheidszorgdiensten zoals bedoeld in de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de cliënt;
- de bepalingen van de Ziekenhuiswet (met name de artikelen 20 en 25);
- de wet op de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging, gecoördineerd op 14 juli 1994;
- rechtsvorderingen; of
- een uitdrukkelijke en geïnformeerde toestemming van de cliënt, voor zover de toestemming voor de verwerking van cliëntgegevens overeenkomstig de artikelen 6 en 9 van de GDPR vereist is.

Binnen de grenzen van dit wettelijk kader hebben de verwerkingen van persoonsgegevens van cliënten binnen Exalta vzw met name één of meer van de volgende doeleinden voor ogen:

- cliëntenzorg: het verrichten van preventieve geneeskunde of het stellen van een medische diagnose, het verstrekken van (medische, paramedische, verpleegkundige en sociale) zorg of behandelingen aan de betrokkene of een verwant of het beheer van de gezondheidsdiensten, in het belang van de betrokkene;
- cliëntenadministratie: het opvolgen van verblijf en behandeling van cliënten met het oog op facturatie;

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 14 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

- cliëntenregistratie: het registreren van medische gegevens en verblijfsgegevens van cliënten voor interne door de overheid opgelegde doeleinden, evenals voor onderzoeks- en beleidsdoeleinden;
- geneesmiddelenbeheer: verwerkingen met betrekking tot het voorschrijven en afleveren van geneesmiddelen;
- klachtenbehandeling: het registreren van persoonsgegevens van cliënten en/of hun vertrouwenspersonen teneinde te kunnen bemiddelen bij de aangebrachte klachten. Het registreren van klachten.;
- zorgkwaliteit: verzameling en verwerking van alle gegevens met betrekking tot medische en paramedische diagnostische en therapeutische praktijken toegediend aan de cliënten met als doel de zorgkwaliteit te verbeteren;
- wetenschappelijke registratie: de registratie van (medische) persoonsgegevens die een epidemiologisch, wetenschappelijk en/of beheersmatig karakter hebben met het oog op doelstellingen over research, onderwijs of objectieven, opgelegd door de federale of regionale overheden.

§2. In geen geval zullen andere persoonsgegevens in deze verwerkingen worden opgenomen dan deze die noodzakelijk zijn voor de doeleinden weergegeven in §1 én zullen deze persoonsgegevens niet verder worden verwerkt op een wijze die onverenigbaar is met die doeleinden.

ARTIKEL 7. De verwerkingsverantwoordelijke en de personen die namens de verantwoordelijke kunnen optreden

§1. Exalta vzw, Molenaarsstraat 34 te 9000 Gent met ondernemingsnummer 0438.814.241, telefoonnummer 09 265 81 20, is de verwerkingsverantwoordelijke van de persoonsgegevens van cliënten.

De personen die namens de verwerkingsverantwoordelijke optreden, zijn de voorzitter van het bestuursorgaan dhr. Dirk Dhondt en de algemeen directeur Stefaan Berteloot van Exalta vzw.

§ 2. In sommige gevallen zal een andere persoon gezamenlijk met Exalta vzw verantwoordelijk zijn voor de verwerking van cliëntengegevens. Dit is onder meer het geval bij het beheer van medicatie. Apotheek COOP zal hierbij optreden als centraal contactpunt.

ARTIKEL 8. Toezicht op de verwerking van persoonsgegevens

§1. De persoonsgegevens over de gezondheid zullen overeenkomstig artikel 9, lid 3 GDPR uitsluitend onder toezicht en de verantwoordelijkheid van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg worden verwerkt.

De centrale verantwoordelijkheid voor en het toezicht op de cliëntenbestanden met persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, berust bij de regiodirecteur hierin bijgestaan door de directeur financiën-administratie voor de niet-medische en niet-verpleegkundige persoonsgegevens uit de cliëntenbestanden.

§2. Binnen Exalta vzw werd een functionaris voor gegevensbescherming aangesteld, die tevens de functie van informatieveiligheidsconsulent uitoefent. De opdracht van de functionaris voor gegevensbescherming en van informatieveiligheidsconsulent wordt uitgeoefend door Ilse Taghon.

Deze persoon is belast met het toezicht op alle aspecten in verband met de verwerking van persoonsgegevens, waaronder de beveiliging van persoonsgegevens en de uitoefening van de rechten van cliënten met betrekking tot hun persoonsgegevens. Hij/zij staat het ziekenhuis bij met advies inzake al deze aspecten. Hij/zij kan bovendien door iedere cliënt gecontacteerd worden in verband met alle aangelegenheden betreffende de verwerking van persoonsgegevens in Exalta vzw via ilse.taghon@exalta.be of op 09 265 81 41.

ARTIKEL 9. De bewerkers van de cliëntenbestanden en hun bevoegdheid

§ 1. De interne raadpleging en verwerking van de persoonsgegevens van de cliënten geschiedt door de personen en binnen de perken zoals omschreven in deze paragraaf.

1. De persoonsgegevens die de gezondheid betreffen, worden verzameld en verwerkt onder leiding van de coördinerend en raadgevend arts (CRA), zoals vermeld in artikel 8, §1 van dit Privacyreglement;
2. De personeelsleden en zelfstandige beroepsbeoefenaars verbonden aan de verschillende verpleegkundige en paramedische diensten van de vzw stellen de verwerkingsmodules op van de cliëntenbestanden waarvoor ze respectievelijk de verantwoordelijkheid dragen;
3. De personeelsleden verbonden aan de keuken (incl. dieetkeuken) staan in voor de verwerking van de persoonsgegevens in de cliëntenbestanden, met het oog op een geïndividualiseerde maaltijddistributie;
4. De personeelsleden van de sociale dienst staan in voor het verwerken van de persoonsgegevens in de cliëntenbestanden, met het oog op de afhandeling van de administratie;
5. De personeelsleden van de sociale dienst, administratie en facturatie staan in voor het uitvoeren, bewaren, opzoeken en technisch verwerken van persoonsgegevens van cliënten met het oog op facturatie;
6. De personeelsleden van ondersteunende diensten, zoals de dienst informatica staan in voor de technische verwerking van de persoonsgegevens tot geanonimiseerde gegevens, zowel met het oog op de door de

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6	Versie 11	Pagina 15 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier		
Herzien voor: 2029-07-01			

overheid opgelegde doeleinden als met het oog op interne onderzoeks- en beleidsdoeleinden of voor de verwerking van de persoonsgegevens met het oog op de administratieve ondersteuning van deze doeleinden;

7. De personeelsleden verbonden aan cliëntbegeleidende diensten staan in voor de verwerking van de persoonsgegevens in de cliëntenbestanden met het oog op de opvolging binnen respectievelijk de sociale, psychologische, palliatieve of pastorale dienst;
8. De personeelsleden verbonden aan de apothek staan in voor het verwerken van de persoonsgegevens in de cliëntenbestanden, met het oog op de geneesmiddelendistributie;
9. De informatieveiligheidsconsulent en de functionaris voor gegevensbescherming verwerken persoonsgegevens in de cliëntenbestanden voor zover dit noodzakelijk zou zijn voor de uitvoering van hun respectievelijke opdracht.

De onderscheiden bewerkers hebben enkel toegang tot die persoonsgegevens welke zij absoluut nodig hebben voor de uitvoering van hun taken in opdracht van de verwerkingsverantwoordelijke. Bij een elektronisch bestand kan een lijst getrokken worden van wie zich toegang heeft verschaft tot het programma en de erin opgenomen informatie.

§ 2. Alle werknemers en medewerkers van de vzw die voor de uitvoering van hun taken toegang nodig hebben tot persoonsgegevens van cliënten hebben zich ertoe verbonden om bij het verwerken en het raadplegen van de cliëntenbestanden de bepalingen van dit Privacyreglement en van de GDPR te eerbiedigen, evenals alle andere beginselen inzake privacybescherming te respecteren. Zij houden zich ook aan hun beroepsgeheim of aan een gelijkwaardige statutaire of contractuele vertrouwelijkheidsverplichting.

ARTIKEL 10. Doorgifte van cliëntgegevens

§1. Binnen de grenzen van de artikelen 6 en 9 GDPR en voor zover dit noodzakelijk is voor de in artikel 6 van dit Privacyreglement vermelde doeleinden zijn de volgende categorieën van ontvangers gerechtigd om vanwege Exalta vzw persoonsgegevens van cliënten te verkrijgen:

- verzekeringsinstellingen voor zover opgelegd door of krachtens de wet of met toestemming van de cliënt;
- Rijksinstituut voor Ziekte en Invaliditeitsverzekering voor zover opgelegd door of krachtens de wet of met toestemming van de cliënt;
- betrokken cliënten of hun vertegenwoordigers binnen de grenzen van wat is bepaald binnen de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de cliënt;
- overheidsinstanties die door een overheidsbeslissing daartoe gemachtigd zijn;
- externe behandelende zorgverstrekkers van de cliënt in het kader van de cliëntenzorg bedoeld in artikel 6 van dit Privacyreglement;
- andere instanties, voor zover opgelegd door of krachtens de wet of met toestemming van de cliënt;
- de beroepsaansprakelijkheidsverzekeraar van de vzw of van de beroepsbeoefenaar aangesteld door de vzw zonder toestemming van de cliënt, voor zover deze mededeling noodzakelijk is voor de verdediging van een recht in rechte of voor de instelling, uitoefening of onderbouwing van een rechtsvordering;
- externe verwerkers, waarop Exalta vzw een beroep doet voor de verwerking van persoonsgegevens

§2. Indien een doorgifte zoals bedoeld in §1 van dit artikel betekent dat de persoonsgegevens van de cliënt worden overgemaakt aan een land buiten de Europese Unie of aan een internationale organisatie, dan zal de cliënt bijkomende informatie ontvangen over de gevolgen van deze doorgifte voor de veiligheid van zijn persoonsgegevens.

§3. Buiten de gevallen uiteengezet in §1 van dit artikel kunnen enkel anonieme gegevens worden uitgewisseld met andere personen en instanties.

ARTIKEL 11. De organisatie van het circuit van de te verwerken persoonsgegevens over de gezondheid

De organisatie van het circuit van de te verwerken persoonsgegevens over de gezondheid verloopt als volgt:

- invoeren en verwerken van gegevens op de wijze en door de personen, zoals omschreven in artikel 7 van dit Privacyreglement;
- overmaken van bescheiden en facturen aan verzekeringsinstellingen, cliënten en externe tarificatiediensten;
- overmaken van medische gegevens aan externe behandelende zorgverstrekkers in het kader van de cliëntenzorg zoals bedoeld in artikel 6 van dit Privacyreglement;
- het geanonimiseerd overmaken van de in artikel 92 Ziekenhuiswet bedoelde gegevens aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid of aan de Vlaamse Gemeenschap.

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 16 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

ARTIKEL 12. Procedure volgens dewelke gegevens geanonimiseerd worden

De personeelsleden van de dienst informatica staat in voor de technische verwerking van de persoonsgegevens tot geanonimiseerde gegevens. Deze anonimisering houdt in dat de persoonsgegevens redelijkerwijze niet meer herleidbaar zijn tot een individuele cliënt.

Persoonsgegevens mogen/kunnen slechts geanonimiseerd worden voor zover vaststaat dat het behoud van deze persoonsgegevens niet langer noodzakelijk is voor de beoogde verwerking. Dit is onder meer het geval bij de volgende verwerkingen:

- de doorgifte van medische gegevens overeenkomstig artikel 92 Ziekenhuiswet aan de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid of aan de Vlaamse Gemeenschap.

ARTIKEL 13. Beveiligingsprocedures

Alle nodige voorzieningen worden getroffen ter bevordering van de juistheid en de volledigheid van de opgenomen gegevens. Tevens worden de nodige technische en organisatorische maatregelen getroffen ter beveiliging van de cliëntenbestanden tegen verlies of aantasting van de gegevens en tegen ongeoorloofde kennisneming, wijziging of vertrekking daarvan, zoals onder meer pseudonimisering en procedures voor het testen, beoordelen en evalueren van de doeltreffendheid van de beveiligingsmaatregelen. Geïnformateerde programma's beschikken over een toegangscontrole (a priori) en kunnen ook een lijst bijhouden van toegangsloggings (a posteriori).

ARTIKEL 14. Bewaartermijnen

§1. Met inachtneming van eventuele wettelijke voorschriften geldt, te rekenen vanaf het laatste ontslag of de laatste behandeling van de cliënt, voor de persoonsgegevens die identificatie toelaten, een bewaartermijn van minstens:

- 30 jaar voor medische gegevens;
- 20 jaar voor verpleegkundige gegevens;
- 7 jaar voor facturatiegegevens uit de cliëntenbestanden die dienen als boekhoudkundig verantwoordingsstuk en voor duplicaten van de getuigschriften voor verstrekte hulp, van de individuele factuur en van de verzamelactuur
- 1 jaar voor de afgehandelde dossiers van de klachten.

§2. Indien de bewaartermijn verstreken is, worden de betreffende persoonsgegevens uit de bestanden verwijderd en vernietigd, binnen een termijn van één jaar. Voor de medische module *sensu stricto* kan dit enkel gebeuren mits akkoord van de behandelende arts(en) of, bij ontstentenis, door de coördinerend en raadgevend arts (CRA).

§3. Vernietiging kan evenwel achterwege blijven wanneer:

- hetzij de bewaring is vereist op grond van een wettelijk voorschrift;
- hetzij de bewaring redelijkerwijze belangrijk wordt geacht vanuit medisch oogpunt of vanuit de levensverwachting van de cliënt, of vanuit de verdediging van zijn rechtmatige belangen of die van zijn rechtverkrijgenden;
- hetzij over de bewaring overeenstemming bestaat tussen de cliënt en de behandelend arts of bij ontstentenis, de coördinerend en raadgevend arts (CRA).

§4. Indien de betreffende gegevens zodanig verwerkt zijn dat herleiding tot individuele personen redelijkerwijze onmogelijk is, kunnen zij in geanonimiseerde vorm bewaard blijven.

ARTIKEL 15 Onderlinge verbanden, verbindingen en raadplegingen

De volgende onderdelen van de cliëntenbestanden zijn deels elektronisch, deels manueel:

a. Administratieve gegevens

- identificatiegegevens: naam, geslacht, geboortedatum, uniek cliëntnummer, rijksregisternummer, adresgegevens, familiale gegevens, contactadressen;
- mutualiteitsgegevens en andere verzekeringsorganismen;
- administratieve opname- en verblijfgegevens: opname en ontslagdata, huisarts, verblijfsgegevens op de afdeling;
- sociaal dossier;
- maaltijdistributie;
- diverse ondertekende verantwoordingsstukken (opnameovereenkomst, interne afsprakennota, protocol vrijheidsbeperkende maatregelen, vroegtijdige zorgplanning, ...).

b. Medische en verpleegkundige gegevens

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6	Versie 11	Pagina 17 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier		
Herzien voor: 2029-07-01			

- kritische gegevens (bloedgroep, allergieën);
- fysische parameters (gewicht, lengte, ...);
- redenen van opname, diagnoses;
- ingrepen;
- verpleegkundige aandachtspunten en observaties;
- aanvragen en resultaten (labo, RX, EKG,...);
- medische verslagen;
- medicatie;
- verpleegkundige verzorging inclusief het zorgenplan;
- paramedische verzorging, inclusief zorgplan;
- voortgangsnota's van diverse zorgverstrekkers.

c. Facturatie en financiële gegevens

- geleverde prestaties en producten;
- verblijfgegevens, ligdagen, forfaits;
- betalingstoestand van de cliënt en verzekeringsorganisatie;
- debiteurengegevens.

De onderlinge verbanden, verbindingen en raadplegingen van deze geautomatiseerde onderdelen zijn vastgelegd op cliëntenniveau door middel van een uniek cliëntnummer en contactnummer.

ARTIKEL 16. Verwijderen van gegevens

De gegevens uit de cliëntenbestanden worden verwijderd:

- bij het verstrijken van de bewaartermijn, zoals bepaald in artikel 15 van dit Privacyreglement;
- in de gevallen bepaald door of krachtens de wet;
- bij het gerechtvaardigd verzoek daartoe van iedere belanghebbende; of
- ingevolge een gerechtelijke beslissing.

ARTIKEL 17. Rechten en mogelijkheden van verweer van de cliënt in het kader van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer

§1. Uiterlijk op het moment van de verzameling van persoonsgegevens die op de cliënt betrekking hebben, wordt de cliënt overeenkomstig de bepalingen van de GDPR geïnformeerd over de verwerking van deze gegevens en de rechtsgrond voor deze gegevensverwerking via de interne afsprakenovereenkomst en de welkomstbrochure van de organisatie. Verder is een exemplaar van dit Privacyreglement aan het onthaal opvraagbaar. Hiervan kan desgewenst een afschrift verkregen worden.

§2. De cliënt die hierom verzoekt, heeft het recht om vanwege de verwerkingsverantwoordelijke kosteloos kennis te krijgen en éénmalig kosteloos een kopie te krijgen van:

- het al dan niet bestaan van verwerkingen van op hem betrekking hebbende persoonsgegevens;
- de gegevens zelf die worden verwerkt en alle beschikbare informatie over de oorsprong van die gegevens tenzij de inzage van deze gegevens via de wet van het recht op inzage worden uitgesloten;
- de doeleinden van deze verwerkingen;
- de categorieën gegevens waarop deze verwerkingen betrekking hebben en de bewaartijd van deze gegevens;
- de categorieën ontvangers aan wie de gegevens worden verstrekt;
- de rechten van de cliënt met betrekking tot de verwerkte persoonsgegevens;
- de bron van deze persoonsgegevens, indien ze niet bij de cliënt zelf werden ingezameld;
- het bestaan van geautomatiseerde besluitvorming op basis van deze persoonsgegevens, alsook de onderliggende logica en de gevolgen van die besluitvorming.

§3. De cliënt die hierom verzoekt, heeft bovendien het recht om door de verwerkingsverantwoordelijke kosteloos alle onjuist of onvolledig verwerkte persoonsgegevens te laten verbeteren of aanvullen. Daarbij kan de cliënt tevens vragen dat zijn persoonsgegevens tijdelijk niet verder verwerkt worden (behalve in een aantal wettelijk bepaalde gevallen) totdat de juistheid van zijn persoonsgegevens werd gecontroleerd. Slechts indien de verwerkingsverantwoordelijk vaststelt dat de persoonsgegevens inderdaad onjuist of onvolledig zijn, moeten zij worden verbeterd of aangevuld.

§4. De cliënt heeft voorts het recht om te vragen dat de verwerkingsverantwoordelijke een kopie van zijn persoonsgegevens overmaakt aan die cliënt en/of rechtstreeks aan een andere instelling of persoon naar keuze van de cliënt, en dit in een formaat dat toelaat om deze persoonsgegevens gemakkelijk over te dragen. Dit recht geldt evenwel enkel voor persoonsgegevens verstrekt door de cliënt die via geautomatiseerde procedés verwerkt worden

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6	Versie 11	Pagina 18 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier		
Herzien voor: 2029-07-01			

louter op grond van een uitdrukkelijke toestemming van de cliënt én voor zover de overdracht de privacy van anderen niet nadelig beïnvloedt.

§5. Indien de cliënt meent dat zijn persoonsgegevens niet meer mogen worden verwerkt (bv. omdat deze gegevens niet langer nodig zijn voor het verwerkingsdoel of onrechtmatig worden verwerkt), dan kan hij verzoeken dat zijn persoonsgegevens definitief gewist worden. In plaats van wissing kan de cliënt als alternatief ook vragen dat zijn persoonsgegevens wel opgeslagen blijven, maar niet verder worden verwerkt (behalve in bepaalde wettelijk omschreven gevallen).

De verwerkingsverantwoordelijke is echter niet verplicht om de persoonsgegevens te wissen indien ze nog wel rechtmatig verwerkt mogen of moeten worden overeenkomstig de GDPR.

§6. Tenzij de verwerking nodig is voor dwingende gerechtvaardigde redenen, kan de cliënt de verwerking van zijn persoonsgegevens die louter gebaseerd is op de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of op de uitoefening van een taak van algemeen belang of van openbaar gezag, doen staken door een bezwaar hiertegen in te dienen. In afwachting van het antwoord van de verwerkingsverantwoordelijke kan de cliënt verzoeken om die persoonsgegevens alvast tijdelijk niet verder te verwerken (behalve in een aantal wettelijk bepaalde gevallen).

Eventuele verwerkingen met het oog op *direct marketing*-doeleinden kan de cliënt in elk geval doen staken door een bezwaar in te dienen.

§7. Buiten de gevallen bedoeld in de paragrafen 3, 5 en 6 van dit artikel kan de cliënt eveneens verzoeken dat zijn persoonsgegevens nog wel worden bewaard, maar niet verder worden verwerkt (behoudens in een aantal wettelijk bepaalde gevallen) indien de verwerkingsverantwoordelijke ze niet meer nodig heeft, maar de cliënt ze nog wel nodig heeft in het kader van een rechtsvordering.

De wettelijk bepaalde gevallen waarin de verwerking alsnog kan plaatsvinden, ondanks het verzoek van de cliënt om zijn persoonsgegevens voorlopig niet verder te verwerken, zoals bedoeld in de paragrafen 3, 5, 6 en 7 van dit artikel, zijn de volgende:

- indien de cliënt zijn specifieke toestemming geeft;
- indien de verwerkingsverantwoordelijke de persoonsgegevens nodig heeft in het kader van een rechtsvordering;
- ter bescherming van de rechten van een andere natuurlijke persoon of rechtspersoon; of
- om gewichtige redenen van algemeen belang.

§8. De cliënt die hierom verzoekt, heeft bovendien steeds de mogelijkheid om zich te verzetten tegen geautomatiseerde verwerkingen van zijn persoonsgegevens met het oog op een individuele besluitvorming die voor de cliënt rechtsgevolgen of gevolgen met een soortgelijke impact meebrengen.

De verwerkingsverantwoordelijke is niet verplicht om op dit verzoek in te gaan indien hij zich kan beroepen op een wettelijke bepaling of een uitdrukkelijke toestemming van de cliënt.

§9. Voor de uitoefening van zijn rechten bedoeld in de paragrafen 2 tot en met 8 van dit artikel kan de cliënt een verzoek indienen bij Stefaan Berteloot, algemeen directeur, Molenaarsstraat 34 te 9000 Gent, tel. nr. 09 265 81 20.

Na indiening van het verzoek van de cliënt zal de cliënt een ontvangstbevestiging ontvangen en zal de verwerkingsverantwoordelijke zo snel mogelijk en uiterlijk binnen één maand laten weten welk gevolg aan het verzoek zal worden gegeven. Bij complexe of veelvuldige aanvragen kan deze termijn verlengd worden tot drie maanden na de indiening van het verzoek. In dat geval zal de verwerkingsverantwoordelijke dit meedelen aan de cliënt.

Indien het verzoek van de cliënt onduidelijk is of indien er twijfel bestaat over de identiteit van de verzoeker, dan kan de verwerkingsverantwoordelijke de nodige bijkomende informatie opvragen. Indien de verzoeker weigert om de nodige informatie te verstrekken, kan de verwerkingsverantwoordelijke het verzoek weigeren.

De verzoekprocedure is kosteloos voor de cliënt. Indien het verzoek van de cliënt echter kennelijk ongegrond is of indien de cliënt buitensporig gebruik maakt van zijn rechten, met name indien hetzelfde verzoek overmatig repetitief wordt ingediend, dan kan de verwerkingsverantwoordelijke het verzoek weigeren ofwel een redelijke vergoeding aanrekenen naargelang de administratieve kosten die gepaard gaan met deze verzoeken.

Datum opmaak: 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 19 van 20
Herzien op: 2024-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	
Herzien voor: 2029-07-01		

§10. Indien de cliënt van mening is dat de bepalingen van dit Privacyreglement of van de GDPR niet worden nageleefd of andere redenen tot klagen heeft omtrent de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, kan de cliënt zich rechtstreeks wenden tot:

- de in artikel 8, §2 en 3 van het Privacyreglement vermelde personen;
- de Commissie voor de Bescherming van de persoonlijke levenssfeer; en/of
- de bevoegde rechter.

ARTIKEL 18. Inwerkingtreding en wijzigingen

Dit Privacyreglement treedt in werking op 1 januari 2019. Exalta vzw behoudt zich het recht voor om zijn Privacyreglement te allen tijde te wijzigen. Wijzigingen worden aangebracht door het bestuursorgaan van Exalta vzw .

<i>Datum opmaak:</i> 2004-07-14	Classificatienr.: PROC.3.2.1/F.6 Versie 11	Pagina 20 van 20
<i>Herzien op:</i> 2024-07-01 <i>Herzien voor:</i> 2029-07-01	Gegevens op server: Functie/Sociale dienst/Sociaal dossier	