

Referentiekader Initiatieven van beschut wonen (IBW)

Leeswijzer

Een referentiekader is een document waarin de eisen en verwachtingen vanuit de overheid zijn opgesteld over de verwachte kwaliteit van zorg- of hulpverlening in het IBW. Die verwachtingen zullen gebruikt worden door de erkennende en inspecterende overheid, die ze ook ter gebruik stelt aan de sector, individuele voorzieningen en zorggebruikers; ieder vanuit zijn verantwoordelijkheid en bevoegdheid. Het expliciteert de minimaal verwachte kwaliteit van zorg- of hulpverlening en wordt gevoed vanuit regelgeving, omzendbrieven, algemeen aanvaarde principes, en dergelijke meer.

Dit referentiekader voor de IBW is onder meer gebaseerd op:

- Het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging
- Het besluit van de Vlaamse Regering van 7 december 2018 houdende de uitvoering van het decreet van 6 juli 2018 betreffende de overname van de sectoren psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven van beschut wonen, revalidatieovereenkomsten, revalidatieziekenhuizen en multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging
- Detectie en behandeling van suïcidaal gedrag. Multidisciplinaire richtlijn voor hulpverleners in de gezondheidszorg van het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie – 30 maart 2017
- Omzendbrief van 21 december 2018 betreffende de implementatie van de Kindreflex

1. Algemene werkingsnormen

(NC) Het IBW biedt herstelondersteunende begeleiding aan de zorggebruikers. Dit bestaat uit ondersteunende en ontwikkelingsgerichte begeleiding in de eigen leefomgeving van de zorggebruiker.

1° ondersteunend: gericht op het behoud van vaardigheden;

2° ontwikkelingsgericht: gericht op het bijkomend verwerven van vaardigheden;

3° eigen leefomgeving: de milieus die de zorggebruiker zelf heeft gekozen op het vlak van wonen, werken, leren en recreëren.

Met de zorgbehoeften van de individuele zorggebruiker als uitgangspunt, is de herstelondersteunende begeleiding gericht op de volgende levensdomeinen:

- 1° zelfzorg;
- 2° wonen;
- 3° werken of alternatieven voor werk;
- 4° leren;
- 5° recreëren;
- 6° psychische en somatische gezondheid;
- 7° sociale contacten;
- 8° budget;
- 9° administratie;
- 10° huishouden;
- 11° mobiliteit.

2. Zorgverleningsnormen

(NC) De begeleiders van het IBW zijn niet voortdurend aanwezig in de woongelegenheden van de zorggebruikers.

(NC) De zorggebruiker heeft vrije keuze van arts (huisarts, behandelend psychiater),...en andere beroepsbeoefenaars, met uitzondering van de begeleiders in het IBW. Dit wordt vermeld in het huishoudelijk reglement.

(NC) Het IBW maakt geen onderscheid tussen de zorggebruikers op basis van levensbeschouwing, godsdienst en politieke overtuiging.

A. Instroom

(NC) Het IBW beschikt over een instroomprocedure.

(NC) De instroomprocedure beschrijft hoe kandidaat-zorggebruikers zich kunnen aanmelden bij het IBW, hoe de zorgbehoeften van de kandidaat-zorggebruiker op een gestandaardiseerde en gestructureerde wijze in kaart worden gebracht, en hoe de toetsing aan de instroomcriteria verloopt.

(NC) Het instroombeleid wordt minstens om de twee jaar geëvalueerd door de coördinator en begeleiders samen met de coördinerend psychiater.

B. Begeleidings- en verblijfsovereenkomst

(NC) Het IBW sluit met alle zorggebruikers of diens wettelijke vertegenwoordiger een begeleidingsovereenkomst af.

Volgende elementen zijn opgenomen in deze begeleidingsovereenkomst:

- de identificatie van het IBW en de zorggebruiker
- de belangrijkste begeleidingsmodaliteiten
- de begindatum van begeleiding
- de duur van de overeenkomst
- eventuele kosten ten laste van de zorggebruiker
- de beëindigingsvoorwaarden van de begeleiding
- de klachtenprocedure

De begeleidingsovereenkomst wordt ondertekend door de zorggebruiker of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

(NC) Bij de begeleidingsovereenkomst worden volgende bijlagen toegevoegd:

- het huishoudelijk reglement. Dit reglement omvat alle begeleidingsvoorwaarden die nog niet opgenomen zijn in de begeleidingsovereenkomst.

- het reglement voor de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van persoonsgegevens.

Het huishoudelijk reglement wordt ondertekend door de zorggebruiker of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

(NC) Het IBW sluit met alle zorggebruikers die verblijven in een woongelegenheden die door het IBW ter beschikking wordt gesteld een verblijfsovereenkomst af.

Volgende elementen zijn opgenomen in de verblijfsovereenkomst:

- de identificatie van het IBW en de zorggebruiker
- de belangrijkste verblijfsvoorwaarden
- de begindatum van verblijf
- de duur van de overeenkomst
- de beëindigingsvoorwaarden van de overeenkomst
- de klachtenprocedure
- de proefperiode.

(NC) De verblijfsovereenkomst is gekoppeld aan de begeleidingsovereenkomst en heeft dezelfde looptijd.

(NC) Bij de verblijfsovereenkomst wordt volgende bijlage toegevoegd:

- het huishoudelijk reglement. Het reglement omvat alle verblijfsvoorwaarden die niet opgenomen zijn in de verblijfsovereenkomst.

Het huishoudelijk reglement wordt ondertekend door de zorggebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger.

(TK) Het IBW beschikt over een procedure met acties die zullen ondernomen worden naar zorggebruikers die de begeleidings- en/of verblijfsovereenkomst en/of huishoudelijk reglement niet volledig naleven.

(NC) Beëindigingsmogelijkheden en opzegtermijnen begeleidings- en verblijfsovereenkomst

Beëindigingsmogelijkheden begeleidings- en verblijfsovereenkomst	Opzegtermijnen
1) In onderling akkoord tussen IBW en zorggebruiker	Vrij te bepalen
2) Overlijden door zorggebruiker	/
3) Niet in onderling akkoord tussen IBW en zorggebruiker	
3.1) Opzeg door zorggebruiker	30 dagen
3.2) Opzeg door IBW	<ul style="list-style-type: none"> • 60 dagen, indien de coördinerend psychiater oordeelt dat de lichamelijke of geestelijke toestand van de zorggebruiker een toeleiding naar meer aangepaste zorg nodig heeft. Het IBW zorgt voor een verwijzing naar de meer aangepaste zorg. • 30 dagen, indien het gedrag van de zorggebruiker ernstig storend is voor de medezorggebruikers of indien het gedrag van de zorggebruiker de begeleiding hindert.

	<p>Alvorens het IBW de begeleiding van de zorggebruiker opzegt bezorgt het IBW een aanmaning aan de zorggebruiker om het ernstig storend gedrag te stoppen. Indien het ernstig storend gedrag niet stopt na deze aanmaning kan het IBW, na goedkeuring door de coördinerend psychiater, de verblijfs- en begeleidingsovereenkomst stopzetten.</p>
--	---

De opzegtermijnen starten op de eerste werkdag die volgt op de ontvangst van de opzegging door ofwel het IBW ofwel de zorggebruiker.

C. Woongelegenheden

Collectieve woongelegenheden

- (TK) In de collectieve woongelegenheid verblijven drie of meer zorggebruikers.
- (NC) De woongelegenheid ligt buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis.
- (NC) De woongelegenheid ligt in de lokale leefgemeenschap.
- (NC) De woongelegenheid beschikt over volgende sanitaire voorzieningen: een bad of douche, een toilet en een individuele wastafel.
- (NC) De woongelegenheid beschikt over een woonkamer, een eetkamer, een keuken en één of meer slaapkamers.
- (TK) Elke zorggebruiker beschikt over een eigen slaapkamer, met uitzondering van zorggebruikers in een relatie.

Individuele woongelegenheden

- (TK) In de individuele woongelegenheid wonen één of twee zorggebruikers.
- (NC) De woongelegenheid ligt buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis.
- (NC) De woongelegenheid ligt in de lokale leefgemeenschap.
- (NC) De woongelegenheid beschikt over volgende sanitaire voorzieningen: een bad of douche, een toilet en een wastafel.
- (NC) De woongelegenheid beschikt over een leefruimte met keukenhoek, of een afzonderlijke keuken.
- (TK) Elke zorggebruiker beschikt zowel over een sleutel van de woongelegenheid als over een sleutel van de eigen kamer.
- (TK) De zorggebruikers zijn op de hoogte dat de begeleiders over een dubbel van de sleutels beschikken. Tevens wordt vermeld in het huishoudelijk reglement wanneer de begeleiding deze zal gebruiken om de woongelegenheid te betreden.
- (TK) Het IBW beschikt over een vormingsplan inzake brandveiligheid voor zowel personeelsleden als zorggebruikers.

Dit vormingsplan omvat minstens jaarlijkse vorming inzake risicogedrag, het correct gebruik van de verwarmingstoestellen, de plaats en de werking van de brandbestrijdingsmiddelen, de inhoud en de toepassing van het evacuatie- en interventieplan.

D. Individueel dossier en begeleidingsplan

(NC) Elke zorggebruiker beschikt over een begeleidingsplan dat in samenspraak door begeleiders en zorggebruiker is opgesteld. Indien mogelijk en gewenst door de zorggebruiker worden ook personen uit de context van de zorggebruiker betrokken bij het opstellen van het begeleidingsplan.

(TK) Er wordt bij de start van elke begeleiding aan de zorggebruiker voorgesteld om de context en de naastbetrokkenen te betrekken. Als de cliënt of de context en naastbetrokkenen hiermee niet instemmen wordt dit genoteerd in het individueel dossier. Tijdens de looptijd van de begeleiding blijft het IBW de zorggebruiker aanmoedigen om de context en naastbetrokkenen te betrekken.

(NC) Het begeleidingsplan omvat minstens een overzicht van de zorgbehoeften, de voorkeuren van de zorggebruiker, de doelstellingen die men door de begeleiding wil bereiken, een prioritering van de doelstellingen en een plan van aanpak van de prioritaire doelstellingen in de vorm van acties en begeleidingsactiviteiten.

(NC) De acties en begeleidingsactiviteiten worden bij voorkeur continu geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd.

Om de 12 maanden wordt het volledige begeleidingsplan geëvalueerd samen met de zorggebruiker en eventueel zijn context.

Na elke evaluatie wordt een besluit genomen tot continuering of stopzetting van de begeleiding door het IBW.

(TK) Het besluit tot continuering of stopzetting van de begeleiding wordt bij voorkeur in samenspraak met de zorggebruiker genomen.

(NC) Het IBW beschikt voor elke zorggebruiker over een individueel dossier. Hierin zijn volgende elementen opgenomen:

- de identiteitsgegevens
- de voorgeschiedenis
- de medische, sociale en juridische basisinformatie
- de begeleidingsovereenkomst
- het begeleidingsplan
- het crisisplan
- indien van toepassing, de verblijfsovereenkomst
- bij beëindiging van de begeleiding, de afsluitbrief

(NC) De privacy van de zorggebruiker wordt maximaal gewaarborgd bij de bewaring en raadpleging van het individueel dossier.

(TK) Ingeval het IBW gebruik maakt van een individueel papieren dossier wordt dit dossier bewaard in een afgesloten ruimte die enkel toegankelijk is voor de begeleiders en de coördinerend psychiater.

(TK) In het huishoudelijk reglement wordt vermeld dat de zorggebruiker direct inzagerecht heeft in het volledige individueel dossier, met uitzondering van de persoonlijke notities van de beroepsbeoefenaar en gegevens die betrekking hebben op derden.

Indien de zorggebruiker zich laat bijstaan door een vertrouwenspersoon of zijn inzagerecht laat uitoefenen via een door hem aangewezen vertrouwenspersoon (indirect inzagerecht) is

er ook inzagerecht in de persoonlijke notities van de beroepsbeoefenaar indien de vertrouwenspersoon een beroepsbeoefenaar is.

(TK) Het individueel dossier ondersteunt de multidisciplinaire werking. Dit betekent onder meer dat elke betrokken hulpverlener minimaal de informatie in het dossier noteert die van belang is voor de multidisciplinaire bespreking, dat de conclusies van de multidisciplinaire bespreking in het dossier worden genoteerd en dat alle betrokken hulpverleners toegang hebben tot deze informatie.

(NC) Elke zorggebruiker beschikt over een crisisplan dat in samenspraak door begeleiders en zorggebruiker is opgesteld. Het betreft een plan met maatregelen voor crisissituaties op maat van de zorggebruiker.

In het crisisplan zijn volgende elementen opgenomen:

- wat onder crisis wordt verstaan
- de relevante persoonlijke informatie
- de nodige contactpersonen met de contactgegevens
- een omschrijving van de meest adequate handelwijze bij een crisis

E. Beleid rond crisissen, seksueel grensoverschrijdend gedrag, suicidepreventie en Kindreflex

(NC) Het IBW beschikt over een intern beleid rond crisissituaties/crisissen.

(NC) Het IBW beschikt over een intern beleid rond seksueel grensoverschrijdend gedrag met een geschreven referentiekader en een procedure voor de preventie, detectie en gepaste reactie van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

(NC) Het IBW organiseert vorming voor personeelsleden rond het omgaan met seksueel grensoverschrijdend gedrag.

(NC) Het IBW beschikt over een intern beleid rond suicidepreventie.

(NC) Het IBW organiseert vorming voor personeelsleden rond suicidepreventie.

(TK) Het IBW volgt de Multidisciplinaire richtlijn (MDR) voor de detectie en behandeling van suïcidaal gedrag opgesteld door het Vlaams Expertisecentrum Suicidepreventie.

(TK) Het IBW verspreidt het stappenplan van de Kindreflex onder alle medewerkers en integreert deze in het opleidingsaanbod.

(TK) Het IBW toetst het huidige beleid aan de basisprincipes van de Kindreflex zodat iedere begeleider actief kan gebruik maken van het stappenplan.

(NC) Het IBW communiceert via een website of andere informatiedragers naar de kandidaat-zorggebruikers en de relevante partners binnen het netwerk geestelijke gezondheid omtrent:

- begeleidingsaanbod
- instroom
- doelgroepen
- ontslag
- doorstroom

Met de relevante partners binnen het netwerk geestelijke gezondheid wordt hierover ook afgestemd.

(TK) Bijkomend communiceert het IBW via een website of andere informatiedragers omtrent contactgegevens, cliëntenrechten en klachtenregeling, beroepsgeheim, financiële bijdrage en informatie over waar men terecht kan in noodsituaties.

(NC) Het IBW betreft partners uit de eerstelijnszorg, de algemene gezondheidszorg, de welzijnssector of andere partners bij de begeleiding van de zorggebruikers.

(TK) Uit het individueel dossier blijkt dat contact wordt gelegd met andere behandelende artsen, verdere betrokken diensten ,...

(Ab) De zorggebruikers en hun context worden geïnformeerd over de werking van patiënten- en familieorganisaties.

F. Continuïteit begeleiding

(NC) Het IBW waakt over de continuïteit van de begeleiding.

(TK) Bij het beëindigen van de begeleiding wordt een afsluitbrief bezorgd aan minimaal de huisarts en behandelend psychiater, indien de zorggebruiker beschikt over een huisarts en indien het IBW beschikt over de gegevens van deze huisarts. Indien de zorggebruiker hiervoor geen toestemming verleent, wordt dit genoteerd in het individueel dossier. De zorggebruiker ontvangt een afschrift van de afsluitbrief.

(NC) Indien een zorggebruiker tijdelijk wordt opgenomen in een zorg- of welzijnsvoorziening die behandeling of zorg en ondersteuning met verblijf aanbiedt, staat de begeleiding nog 3 maanden ter beschikking van de zorggebruiker voor verdere begeleiding. Dit indien de terugkeer van de zorggebruiker naar het IBW reëel is.

(TK) Bij einde van de begeleiding van een zorggebruiker door het IBW staat het IBW nog 6 maanden ter beschikking van de zorggebruiker voor vragen tot opvolging.

G. Klachtenprocedure

(NC) Het IBW beschikt over een interne klachtenprocedure.

(NC) De zorggebruikers worden voldoende geïnformeerd over de interne ombudspersoon en diens bereikbaarheid.

(NC) Het doel en de werking van de externe ombudspersoon wordt systematisch aan de zorggebruikers meegedeeld (contactgegevens, bereikbaarheid,...).

(TK) In het huishoudelijk reglement worden de rechten van de patiënt benoemd en beschreven.

(TK) In de klachtenprocedure van het IBW wordt vermeld dat zorggebruikers klachten steeds onmiddellijk kunnen melden bij de externe ombudspersoon.

(TK) Indien de zorggebruikers van het IBW klachten hebben m.b.t. hun begeleider kan dit steeds gemeld worden aan het IBW en wordt er, indien mogelijk, een andere begeleider toegewezen aan de zorggebruiker.

3. Functionele en organisatorische werkingsnormen

(NC) Het IBW voert minstens om de vijf jaar een evaluatie uit van zijn werking op basis van een SWOT analyse (sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen).

(NC) Het aanloopadres is gemakkelijk toegankelijk en bereikbaar, onder meer met het openbaar vervoer.

(NC) Het aanloopadres ligt in de lokale leefgemeenschap.

(NC) Het aanloopadres ligt buiten de campus van een psychiatrisch ziekenhuis.

(NC) Het aanloopadres omvat minimaal een secretariaat, een lokaal voor de teamvergadering en een lokaal waarin, met waarborg voor de privacy van de zorggebruiker, individuele gesprekken kunnen plaatsvinden.

(NC) Het begeleiderteam is voor de zorggebruiker telefonisch bereikbaar tijdens de openingsuren.

(TK) Buiten de openingsuren kan de zorggebruiker, in geval van crisissituaties, terecht bij een GGZ organisatie. Het IBW regelt voor elke zorggebruiker bij welke GGZ organisatie de zorggebruiker terecht kan 's avonds, 's nachts of in het weekend. Deze GGZ organisatie wordt vermeld in het crisisplan van de zorggebruiker.

(TK) Buiten de openingsuren kan de zorggebruiker met een verblijfsovereenkomst terecht bij het begeleiderteam m.b.t. urgente vragen/problemen inzake de woongelegenheden.

(NC) Het IBW beschikt over een zorggebruikersraad met vertegenwoordigers van de zorggebruikers. De zorggebruikersraad adviseert het IBW over het gevoerde beleid.

(TK) Het IBW onderneemt initiatief om een afzonderlijk participatieorgaan voor de context van de zorggebruikers op te richten.

4. Personeelsnormen

A. Coördinator en begeleidend personeel

(NC) Het IBW beschikt over een coördinator met de nodige competenties inzake leidinggeven en management.

(NC) Er is 1 VTE begeleiding per 8 zorggebruikers. De coördinator wordt hierbij meegeteld.

(TK) Indien het IBW beschikt over een begeleidingscapaciteit voor geïntegreerd wonen voor de doelgroep van geïnterneerden/gedetineerden medium risk seksuele plegers dient ze bijkomend te beschikken over 0,35VTE (graad van bachelor) per 12 zorggebruikers van die doelgroep. Het aantal VTE wordt berekend pro rata het aantal zorggebruikers.

(NC) Minimaal 80% van de begeleidende personeelsleden beschikken over een graad van bachelor of master in een van de volgende studiegebieden:

1° gezondheidszorg;

2° sociaal-agogisch werk;

3° psychologie en pedagogische wetenschappen;

4° sociale gezondheidswetenschappen;

5° bewegings- en revalidatiewetenschappen;

6° geneeskunde.

Een uitzondering op deze norm wordt voorzien voor:

1° De personeelsleden die vóór 26 juli 1990 al werkten in een initiatief van beschut wonen;

2° De personeelsleden die vóór 1 januari 2019 al werkten in een initiatief van beschut wonen en die beschikken over een graad van bachelor of master.

(NC) Het begeleidend team is multidisciplinair samengesteld.

(TK) Het personeelsbeleid, onder meer het aanwervings- en VTO-beleid (Vorming, Training en Opleiding), is gebaseerd op een duidelijk geëxpliciteerde competentiebehoefte van het IBW, aansluitend bij de organisatiedoelen en bij de noden van de doelgroep van het IBW.

(TK) Het personeelsbeleid omvat een beleid inzake functioneren en evalueren van het personeel. Dat beleid stelt o.m. dat elke medewerker op regelmatige basis een

functionerings- en/of evaluatiegesprek heeft, op basis van het persoonlijke functieprofiel, met een passende opvolging.

(NC) Alle teamleden overleggen minstens één keer per maand en dit over zowel zorgaspecten van de zorggebruikers als over organisatorische aspecten.

B. Coördinerend psychiater

(NC) Er is een coördinerend psychiater.

(NC) De coördinerend psychiater is verantwoordelijk voor:

1° de beslissingen over de instroom van zorggebruikers in het initiatief van beschut wonen door minstens instroomgesprekken bij te wonen;

2° het overleg en de contacten met de behandelende artsen en de betrokken behandelingsdiensten;

3° het ontwerp en de toepassing van interventiescenario's in crisissituaties;

4° de supervisie van de begeleidingsprocessen door minstens de teamvergaderingen bij te wonen;

5° de aansturing van het vormingsbeleid voor van de begeleiders;

6° de uitwerking van het strategische en operationele beleid, in samenwerking met de coördinator;

7° de evaluatie en bekrachtiging van het instroom- en uitstroombeleid.

(TK) De taken van de coördinerende psychiater zijn vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst tussen het IBW en de psychiater.

(NC) De coördinerend psychiater is minimaal drie uur per week aanwezig in het IBW om deze opdrachten te vervullen en kan aantonen dat hij de hem opgedragen opdrachten realiseert. Het exacte aantal te vervullen uren is afhankelijk van het aantal zorggebruikers en wordt vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst tussen het IBW en de psychiater.

5. Zorgvernieuwende initiatieven

A. Activering

(NC) Een initiatief van beschut wonen met een erkenning als zorgvernieuwend initiatief voor activering organiseert een activeringsaanbod voor volwassenen en ouderen met een ernstige, langdurige psychiatrische problematiek. Dat aanbod staat zowel open voor zorggebruikers met wie het initiatief van beschut wonen een begeleidingsovereenkomst, heeft gesloten, als voor zorggebruikers met wie het initiatief van beschut wonen geen begeleidingsovereenkomst heeft gesloten.

De activering is gericht op de oriëntatie naar en begeleiding van de zorggebruiker bij de meest passende activiteit op de domeinen werk, vorming, vrijetijd en ontmoeten.

(NC) Het initiatief van beschut wonen begeleidt de zorggebruikers zoveel mogelijk naar een passende activiteit in het reguliere aanbod van werk, vorming, vrije tijd en ontmoeting.

(NC) Voor de zorggebruikers die weinig tot geen mogelijkheden hebben om aan te sluiten bij het gewone maatschappelijke aanbod, organiseert het initiatief van beschut wonen zelf binnen de grenzen van de toegekende financiering of in samenwerking met andere lokale partners in de zorg een zo gevarieerd mogelijk basisaanbod aan dagactiviteiten op een of

meer van de domeinen waarin de zorggebruiker kan experimenteren met het opnemen van sociale rollen in een veilige omgeving.

(NC) Het initiatief van beschut wonen evalueert het activeringsaanbod regelmatig en minstens om de 2 jaar in samenspraak met de partners van het netwerk.

(TK) Het initiatief van beschut wonen beschikt over een activeringsplan per zorggebruiker voor de zorggebruikers waarbij het IBW via trajectbegeleiding zoekt naar een passende activiteit in het reguliere aanbod van werk, vorming, vrije tijd en ontmoeting.

(TK) Het initiatief van beschut wonen beschikt over een individueel dossier per zorggebruiker (geen voorgeschiedenis,...) voor de zorggebruikers waarbij het IBW via trajectbegeleiding zoekt naar een passende activiteit in het reguliere aanbod van werk, vorming, vrije tijd en ontmoeting.

(NC) Elk initiatief van beschut wonen beschikt over volgend personeel voor activering:

- 0,50 VTE voor IBW met maximum 19 zorggebruikers
- 0,75 VTE voor IBW met 20–39 zorggebruikers
- 1,25 VTE voor IBW met 40–59 zorggebruikers
- 1,50 VTE voor IBW met 60–99 zorggebruikers
- 2,00 VTE voor IBW met 100–149 zorggebruikers
- 3,00 VTE voor IBW met meer dan 150 zorggebruikers

B. Psychiatrische zorg in de thuissituatie

(NC) Het IBW biedt ondersteuning aan volwassenen en ouderen met een psychiatrische problematiek die na enige periodieke ondersteuning in staat zijn om zelfstandig te wonen of biedt ondersteuning aan eerstelijnsactoren bij het detecteren van volwassenen en ouderen met een vermoedelijke psychiatrische problematiek en bij de omgang met hen.

(NC) Het IBW werkt voor de ondersteuning samen met de partners van het geestelijke gezondheidsnetwerk.

(TK) Het IBW zet voor het zorgvernieuwend initiatief psychiatrische zorg in de thuissituatie het aantal VTE in die opgenomen zijn in de financiering via de prijs per verblijfdag.

6. Bescherming van de persoonlijke levenssfeer bij de verwerking van persoonsgegevens van zorggebruikers, in het bijzonder medische gegevens

(NC) Het IBW beschikt over een reglement voor de bescherming van natuurlijke personen bij de verwerking van persoonsgegevens.

Dit reglement omvat volgende gegevens:

1° het doel van de verwerking;

2° de bepalingen van artikel 13 van het decreet van 6 juli 2018 en artikel 7 en 8 van het besluit van 7 december 2018 waarbij de verwerking wordt ingesteld;

3° de identiteit en de contactgegevens van het initiatief van beschut wonen en de beheerinstantie;

4° de naam van de persoon onder wiens verantwoordelijkheid gegevens over gezondheid worden verwerkt en die daarvoor is aangewezen door het initiatief van beschut wonen;

5° de naam van de persoon die door het initiatief van beschut wonen belast is met de veiligheid van de verwerking;

6° de identiteit en de contactgegevens van de coördinator;

7° de categorieën van personen die toegang hebben tot gegevens over gezondheid of gemachtigd zijn om die gegevens te verkrijgen;

8° de categorieën van de betrokkenen;

9° de aard van de verwerkte gegevens en de manier waarop ze worden verkregen;

10° de organisatie van het circuit van de te verwerken gegevens over gezondheid;

- 11° de procedure om gegevens te anonimiseren of pseudonimiseren;
- 12° de beveiligingsprocedures om toevallige of ongeoorloofde vernietiging van gegevens, toevallig verlies of ongeoorloofde toegang wijziging of verspreiding van gegevens tegen te gaan;
- 13° de termijn waarna, in voorkomend geval, de gegevens niet meer bewaard, gebruikt of verspreid mogen worden;
- 14° de onderlinge verbanden, de onderlinge verbindingen of elke andere vorm van vergelijking van gegevens die worden verwerkt;
- 15° de onderlinge verbindingen en raadplegingen;
- 16° de gevallen waarin de gegevens worden verwijderd;
- 17° de wijze waarop de zorggebruikers hun rechten vermeld in de regelgeving over de bescherming bij de verwerking van persoonsgegevens kunnen uitoefenen.