

**Kwaliteitshandboek
Begeleidingscentrum
AVENTURIJN**

1 INLEIDING

1.1 STRUCTUUR VAN HET KWALITEITSHANDBOEK

		Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Kwaliteitscoördinator Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

1	INLEIDING	2
1.1	Structuur van het kwaliteitshandboek	2
1.2	Voorstelling van de voorziening	3
1.3	Verantwoordelijke kwaliteitsbeleid	3
1.4	Toelating gemachtigde	3
2	KWALITEITSBELEID	4
2.1	Profiel van de voorziening	4
2.1.1	De Missie	4
2.1.2	Waarden en visie op hulpverlening	5
2.1.3	Omschrijving van de doelgroep	9
2.2	De SMK's	10
3	KWALITEITSSYSTEEM	13
3.1	Conditionele Elementen	13
3.1.1	Organogram	13
3.1.2	Funcieomschrijvingen	14
3.1.3	Structurele overlegmomenten	15
3.1.4	Personeelsbeleid	19
3.1.5	Bereikbaarheid en beschikbaarheid voor de doelgroep	20
3.1.6	Participatie en inspraak van de betrokken partijen	22
3.1.7	Inspraak van de medewerkers	26
3.1.8	VTO beleid	27
3.2	Procedures	29
3.2.1	Intakeprocedure	29
3.2.2	Procedure voor het handelingsplan	31
3.2.3	Overdracht van de hulp- en dienstverlening	34
3.2.4	Procedure voor het afsluiten van de hulpverlening	36
3.2.5	Verwerven en doorgeven van informatie m.b.t. de gebruiker	39
3.2.6	Samenstellen en gebruiken van het dossier	41
3.2.7	Procedure voor klachten	44
3.2.8	Beheren van documenten	47
3.2.9	Evalueren en bijsturen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulp- en dienstverlening	49
3.2.10	Metten van tevredenheid bij gebruikers	50
3.2.11	Metten van tevredenheid bij medewerkers	52
3.2.12	Procedure voor het aanwerven van personeel	53
3.2.13	Bewaken van functioneren van medewerkers	55
3.2.14	Procedure ernstige gebeurtenis	56
3.3	Garantie voor het kwaliteitssysteem	57
3.3.1	Onderhouden van het kwaliteitshandboek	57

1.2 VOORSTELLING VAN DE VOORZIENING

Besproken en goedgekeurd op de teams	2009	Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Verantwoordelijke Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

- Zie ...\[Aventurijn\copie documenten Aventurijn\Formulieren, documenten, brochures, lijsten\Infobrochure Aventurijn.doc](#)
- Zie website www.jongerenzorg.be
- Zie [Pedagogisch profiel Aventurijn](#)

1.3 VERANTWOORDELIJKE KWALITEITSBELEID

Besproken en goedgekeurd op de RVB	2001	Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Raad van Bestuur
Geldig vanaf	1/2/09		Kris Duchi
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

- **Kris Duchi** is door de Raad van Bestuur aangeduid als kwaliteitscoördinator.
- Een kwaliteitsvolle zorg is uiteraard een opdracht voor iedereen.
- We rekenen op ieders medewerking om de zorg voor kwaliteit te laten resulteren in een verhoogde kwaliteit van de zorg.

1.4 TOELATING GEMACHTIGDE

Geldig vanaf	1/2/09	Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Kwaliteitscoördinator Kris Duchi
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

Begeleidingscentrum Aventurijn geeft toelating aan de gemachtigden van de Vlaamse regering om alle activiteiten te verrichten die nodig zijn om de uitvoering van de bepalingen van het decreet inzake kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen te verifiëren en te evalueren.

2 KWALITEITSBELEID

2.1 PROFIEL VAN DE VOORZIENING

2.1.1 De Missie

Besproken en goedgekeurd op de teams	In 2000	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf	In 2000	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

Als voorziening voor de algemene werking de doelstellingen van de hulp- en dienstverlening formuleren en operationaliseren (SMK 3.1.a)

DE MISSIE

Wij willen gespecialiseerde en integrale begeleiding bieden aan jongeren in problematische opvoedingssituaties en aan hun gezinnen in de regio Zuid-West-Vlaanderen. Wij willen daarmee ook bijdragen tot een solidaire en democratische samenleving.

Wij bieden kinderen en jongeren tijdelijke huisvesting in ons begeleidingstehuis, begeleiden hen bij het zelfstandig wonen of zorgen voor dagopvang in begeleidingscentrum Aventurijn. Wat ook de hulpverleningsvorm is, wij staan garant voor een intensieve samenwerking met het basismilieu van de jongeren.

Wij staan voor een respectvolle en groeibevorderende benadering van onze cliënten.

2.1.2 Waarden en visie op hulpverlening

Besproken en goedgekeurd op de RvB	2001	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf en teams	2001	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 25/3/04	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De hulpverlening dynamisch laten verlopen en laten steunen op principes, methodieken en referentiekaders die wetenschappelijk gedocumenteerd kunnen worden (SMK 2.4.)
- Erkennen en stimuleren van de eigen mogelijkheden en de maatschappelijke participatie van de gebruiker bij de hulpverlening (SMK 1.5.)
- Respecteren van de wetgeving m.b.t. de minderjarigen, ouders, de voogdij en de rechterlijke beslissingen daaromtrent (SMK 2.1.)
- Het respect voor de grondrechten en de gebruikersrechten waarborgen (SMK 1.4.)
- Over een aangepaste en veilige infrastructuur beschikken rekening houdend met de specificiteit van ons aanbod en de noden van de gebruiker (SMK 1.1.)
- Over een duidelijke profilering beschikken, waarvan de concretisering van onze maatschappelijke waarden elementair deel uitmaakt, en die bekend maken (SMK 1.3.)
- Voor onze algemene werking de doelstellingen van onze hulpverlening formuleren en operationaliseren (SMK 3.1.a.)

MENS- EN MAATSCHAPPLIJVISIE EN VISIE OP WELZIJN

Ieder mens wil *gelukkig* worden en blijven. Hiervoor moeten een aantal universeel menselijke behoeften bevredigd worden. Hoe dit concreet ingevuld wordt, verschilt van mens tot mens. Door het leren bevredigen van deze behoeften groeit de mens. Dit is een continu wordingsproces (emancipatie).

Deze groei gebeurt bij het zeer jonge kind binnen een *zorgrelatie*, meestal kind-ouder(s). Deze zorgrelatie wordt een complexe relatie, waarbij steeds meer mensen een taak opnemen en systemen een invloed uitoefenen. Dit vormt de *context* waarbinnen mensen groeien. Het overkoepelend systeem is de samenleving, die het individu mogelijkheden biedt en beperkingen oplegt.

Er is een dynamische interactie tussen samenleving en individu.

Om de groeikansen van zijn leden mogelijk te maken, ontwikkelen er zich binnen de samenleving verschillende systemen zoals onderwijs, huisvesting, economie, een rechtssysteem, gezondheidszorg, welzijnswerk,... De overheid reglementeert en houdt toezicht.

Deze systemen zijn complex en aan voortdurende verandering onderhevig. De steeds toenemende snelheid waarmee deze maatschappelijke veranderingen zich voltrekken, maakt het voor mensen met beperkte mogelijkheden alsmoer moeilijker.

De ideale samenleving maakt de emancipatie van al zijn leden binnen hun eigen context mogelijk en staat open voor hun signalen.

Visie op hulpverlening

Als medemens en samenleving dragen wij *medeverantwoordelijkheid* voor de groeikansen (=welzijn) van de andere. Een aantal mensen hebben meer hulp nodig bij het ontwikkelen van hun mogelijkheden dan ze binnen hun eigen context kunnen vinden. In die gevallen kan (professionele) hulpverlening nodig zijn en is dit een recht.

De vraag om hulp (en niet het aanbod) is het uitgangspunt van iedere vorm van hulpverlening. Deze hulpvraag kan gesteld worden door de ouders of andere opvoedingsverantwoordelijken, de jongere of maatschappelijke instanties. Deze hulpvraag mondt uit in een *mandaat*. Dit mandaat is niet statisch maar dient voortdurend aangepast te worden door de concretisering (en eventueel de verbreding) van de hulpvraag. Hulp verlenen is een samenwerkingskwesitie, een onderhandelingsgebeuren tussen hulpverlener en hulpvrager. Vertrekkend van dit mandaat kunnen algemene en concrete doelen bepaald worden. Vanuit een taxonomie bieden zij de grondslag voor het aanwenden van strategieën en middelen. Dit geheel wordt voortdurend geëvalueerd en bijgestuurd.

Bij voorkeur worden hulpvragen opgevangen door het breed toegankelijke welzijnswerk. De *bijzondere jeugdbijstand* treedt op nadat alle andere hulpverlening is uitgeput. Zij is bijzonder omdat een maatschappelijke instantie de hulpvraag mee gesteld, zoniet opgelegd heeft. Deze instantie verleent een *wettelijk* mandaat aan de hulpverlening, maar ook binnen de bijzondere jeugdbijstand is het verwerven van een *effectief* mandaat vanwege de hulpvrager een centraal gegeven.

Problematische opvoedingssituaties als specifieke vraag om hulp

Binnen onze samenleving is het *gezin* (in de ruimste betekenis van het woord) in veel gevallen het basissysteem van waaruit mensen zich proberen te ontwikkelen. Binnen dit basissysteem is de opvoeding een complex gebeuren verweven met andere aspecten van het gezinssysteem. De gezinsopvoeding wordt o.a. bepaald door persoonskenmerken van de gezinsleden (gezondheid, opvoedingsgeschiedenis,...), subsysteemkenmerken (echtelijke relatie,...), algemene gezinskenmerken (hiërarchie, macht, coalities,...) en de maatschappelijke context van het gezin (materiële mogelijkheden, familiale omgeving,...). Verschillende factoren uit de nabije en verdere omgeving van de opvoeding beïnvloeden mee de ontwikkeling van het kind. Opvoeden is complementair en circulair; het is een continu proces waarin zowel ouders als kinderen o.a. hun vroegere en huidige belevingen en ervaringen inbrengen en hierdoor elkaar beïnvloeden en ook zelf veranderen. Deze complexiteit houdt in dat hulp verlenen aan gezinnen een integrale begeleidingsvorm moet zijn. De begrenzing wordt gevormd door het verworven mandaat en de eigen competentie. Samenwerken met gespecialiseerde diensten is soms noodzakelijk.

Soms kan het gezinssysteem onvoldoende groeikansen geven aan zijn leden en is het pedagogisch aanbod van de opvoedingsverantwoordelijken niet afgestemd op de vraag van het kind.

Opvoeding kan problematisch worden omdat ofwel de ernst van sommige problemen, ofwel de duurzaamheid van de problematiek, ofwel de hoeveelheid deelproblemen, de fysieke integriteit, de affectieve, morele, intellectuele of sociale ontplooiingskansen van kinderen verminderen. In de problematiek zit een actueel probleem (stoerend gedrag) meestal gebaseerd op kwetsuren uit het verleden (opgelopen door ouders en/of kinderen). Hoewel de hulp meestal op het actuele gericht is, verdienen ook de dieperliggende kwetsuren aandacht.

Verantwoorde hulpverlening aan gezinnen in een problematische opvoedingssituatie

Het is in eerste instantie belangrijk om na te gaan hoeveel bereidheid er bestaat bij de opvoedingsverantwoordelijken voor het dragen van opvoedingsverantwoordelijkheid en hoe sterk de gezinsleden ervan overtuigd zijn dat ze zelf iets aan de problemen kunnen doen en hoeveel steun/hulp ze hierbij willen aanvaarden.

Verantwoorde hulpverlening heeft volgende kenmerken:

- *Subsidiair* (een zo groot mogelijk deel van de opvoeding blijft toevertrouwd aan het gezin. De minst ingrijpende interventie is te verkiezen - vrijwilligheid boven dwang, ambulante boven residentieel)
- *Aanklampend en tijdelijk* (zo kort als mogelijk, zo lang als nodig)
- *Positief betrokken* (er is respect en erkenning voor de verantwoordelijkheid en de inzet van het gezin)
- *Emancipatorisch* (de mogelijkheden van het gezin worden aangesproken, verrijkt en geoptimaliseerd, de cliënten helpen zoeken naar een oplossing in een open samenwerkingsrelatie met de begeleider, de opvoedingsverantwoordelijken en de jongeren nemen deel aan de hulpverlening)
- *Gericht op het herstel van het gezin als systeem* (het aangemelde kind wordt gezien als symptoomdrager, de onderhandelingen van het gezin met de buitenwereld moeten in de hulpverlening betrokken worden, zorg voor kinderen is slechts zinvol als hun problemen betekenis krijgen in de samenhang met hun thuissituatie)
- *Planmatig en gestructureerd* (vanuit het mandaat worden algemene en concrete doelen bepaald die in een bepaalde taxonomie worden gehanteerd en de inschakeling van bepaalde strategieën moeten verantwoorden. Deze strategieën worden op hun efficiëntie geëvalueerd en voortdurend bijgesteld.)
- *Integraal* (er is aandacht voor de verschillende dimensies van de problemen: voor het denken, het voelen en het gedrag, voor de verschillende levensdomeinen, voor de verschillende contexten en voor verleden-heden-toekomst)

Hulpverlening door begeleidingscentrum Aventurijn

Aventurijn is een door de overheid gereguleerd en gesubsidieerd systeem binnen de bijzondere jeugdbijstand, dat de groeikansen van jongeren, aangemeld door een verwijzende instantie omwille van problematische opvoedingssituaties, probeert te bevorderen d.m.v. een mobiele en ambulante benadering van het contextueel systeem waarbinnen zij functioneren.

Opvoedingsondersteuning, (ouderlijke) vaardigheidstraining en een meezijdig partijdig op herstel van het passend geven gerichte contextuele hulpverlening, vormen het basisaanbod, dat kan aangevuld worden met andere ondersteunende en op emancipatie gerichte methodieken.

Het begeleidingscentrum wil een hefboomfunctie hebben tot het zelfstandig functioneren van het gezin.

Methodieken van de begeleiding

Binnen het begeleidingscentrum zullen de verschillende werkvormen, die ook reeds binnen de gehele organisatie worden gehanteerd, verder uitgediept worden. We hopen op een verdere specialisatie (verdieping) en nog sterkere accentverschuiving naar het aanspreken van de (rest)mogelijkheden van de eigen context.

We kiezen doelbewust voor eclectisme en niet voor de toepassing van één bepaalde therapeutische praxis. Naast wetenschappelijke onderbouw vinden we ook het werken vanuit een “buikgevoel” heel belangrijk. Wij willen open staan voor alles wat blijkt goed practice te zijn en aansluit bij onze emancipatorische visie. De grondhouding van K. Popper “niets is zeker en alles kan beter” moet ons behoeden voor overmoed. Niet alles kan zo maar op bewijzen gebaseerd zijn. Evidence based, ja, maar

Wij proberen de contexten te dynamiseren door

- Het aanleren van ouderlijke vaardigheden (G. Patterson: monitoring, discipline, positieve betrokkenheid, positieve bekrachtiging, problemsolving). We verkiezen deze benadering boven, maar gebruiken ze ook naast directe beïnvloeding van storend gedrag van het kind (leer- of gedragtherapeutisch).
- Door het inrichten van ouderlijke vaardigheidstrainingen onder supervisie van de pedagoog
- Door het verankeren van deze vaardigheden in systematisch bijeenkomende oudergroepen
- Het herstellen van de balans van geven en nemen door meerzijdige partijdigheid (I.B. Nagy). Daarbij doorloopt de gezinsbegeleider meestal chronologisch zowel bij jongere als bij de eigen leefomgeving volgende fasen:

Erkennen van het eigen onrecht
Erkennen van het nog bestaande geven
Ontschildigen van daders
Op zoek gaan naar onrecht bij anderen
Aanzetten tot passend geven

- Om dit proces op gang te brengen gebruiken we de intake als mandaatsverwerving, waarin de meerzijdige partijdigheid een eerste keer gestalte moet krijgen
- De begeleiding garandeert wekelijks minstens twee contacten. Deze contacten kunnen uitgebreid of ingeperkt worden i.f.v. een aantal processen dat bij één of alle leden van het systeem noodzakelijk is en/of aanvaard wordt.
- De aangemelde jongere blijft de ingangspoort. Wanneer op andere dan de ethische dimensie professionele hulp noodzakelijk blijkt, wordt zoveel als mogelijk doorverwezen naar de sociale kaart binnen de regio. Om deze netwerkvorming te stimuleren wordt geparticipeerd aan zoveel mogelijk initiatieven van outreachend cliëntoverleg.
- Er worden elementen uit het systeemdenken (zoals de voortdurende wisselwerking tussen individu en omgeving, de circulaire causaliteit en het belang van leren omgaan met weerstand en homeostase) en de communicatieleer (het belang van analoge communicatie) gebruikt in functie van het tot stand brengen van functionele relaties tussen alle partijen.
- Ook dit gebeurt hoofdzakelijk binnen de gesprekken met de context als geheel
- Sporadisch kunnen vormingsactiviteiten binnen de oudergroep aangebracht worden

Bij het werken met de jongeren ligt de nadruk op

- Aanleren en stimuleren van vaardigheden binnen het dagelijks leven
- Sedert 2006 behoort daar ook toe het gebruik van LSCI (Life Space Crisis Intervention) technieken en andere cognitieve beheersingstechnieken.
- De jongeren helpen bij het uitbouwen een gezonde balans tussen satisfactie en frustratie op vijf domeinen in het leven (activiteit, vriendschap, materialiteit, gezin en intimiteit) door hen een spiegel voor te houden via een gestructureerde vraagstelling (trechters tot een kern) die rekening houdt met de samenhang van deze vijf domeinen en de samenhang van verleden, heden en toekomst en gericht is op het maken van eigen gekozen projecten (E. Heimler).
 - Dit gebeurt hoofdzakelijk binnen gestructureerde gesprekken, die aan belang winnen i.f.v. het ouder worden van de jongere.
 - Sporadisch kunnen ook ouders deugd hebben bij een dergelijke interventie.

Zorgen voor het opnieuw verbinden van jongeren en het gezin met een zo groot mogelijk netwerk.

Wij proberen zoveel mogelijk de jongeren te verwijzen naar de mogelijkheden binnen hun bestaand netwerk en buiten het circuit van de bijzondere jeugdbijstand

De belangrijkste doelstelling in bijna alle handelingsplannen van onze organisatie is een empowerment van de eigen context. Samenwerking met het gezin is dan ook de belangrijkste pijler binnen onze werking. Het thuismilieu staat centraal. We vinden dat een jongere moet gesitueerd blijven in een gezinscontext of een breder netwerk. Daarom is het van groot belang dat er van in het begin een werkrelatie kan groeien tussen de gezinsbegeleider en het gezin waar er plaats is voor respect en openheid. Ook de meer residentiële componenten binnen onze organisatie kijken met een brede bril naar en in perspectief met het gezin.

Zoveel als mogelijk wordt verantwoordelijkheid gelaten of gegeven aan de eigen leefomgeving van de jongere. Hierbij vinden we het belangrijk dat de ouders en de jongere meeweten, meedenken, meepraten, meebeslissen en meedoen. De gezinsbegeleider tracht ordening te brengen bij de mogelijke oplossingen en kan een plan opstellen.

2.1.3 Omschrijving van de doelgroep

Besproken en goedgekeurd op teams		Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Vanuit onze visie en methodieken trachten we een kwaliteitsvolle hulpverlening aan te bieden aan onze doelgroep.
- Duidelijke profilering van het begeleidingscentrum naar de verwijzers toe.

OMSCHRIJVING VAN DE DOELGROEP

Formeel bekeken bestaat de doelgroep uit kinderen en jongeren tussen 6 en 18 jaar en hun leefomgeving in een problematische opvoedingssituatie, die naar Aventurijn worden georiënteerd door een verwijzer (Comité Bijzondere Jeugdbijstand of Jeugdrechtbank) binnen het kader van de (niet rechtstreeks toegankelijke) Bijzondere Jeugdzorg.

Wij richten ons in hoofdzaak naar hulpvragers uit de regio Harelbeke-Zwevegem en de resp. randgemeenten. Om tegemoet te komen aan eventuele mobiliteitsproblemen voorzien wij in een vervoersregeling.

Het al of niet gedwongen zijn van de verwijzing is geen doorslaggevend opnamecriterium. Wij gaan er van uit dat de verwijzer kiest voor deze werkvorm omdat die het best aansluit bij de hulpvraag van een cliëntensysteem.

Een ruime onthaalfunctie en een laagdrempelige toegang zien wij als een belangrijke meerwaarde in het werken met maatschappelijk kwetsbare cliënten. We willen dan ook in overleg en in samenwerking met externe diensten (CAW, stedelijke initiatieven, enz...) zoeken naar de uitbouw van een breder aanbod van opvoedingsondersteunende projecten (speel-othek, opvoedingswinkel,...).

Wij zijn er echter van overtuigd dat om het even welke hulpverleningsvorm slechts een deel van het spectrum aan hulpvragen voor jongeren in een problematische opvoedingssituatie kan opvangen. Wij willen dan ook in overleg met de verwijzers onze competenties valoriseren door ons opnamebeleid (doelgroep) af te stemmen op onze sterke punten enerzijds, maar evenzeer oog te hebben voor de regionale behoeften. Wij willen een continuïteit verzekeren en dragen een begeleidingsengagement hoog in het vaandel.

Wij willen vraaggerichte hulp aanbieden door met de grootst mogelijke flexibiliteit en creativiteit antwoorden te helpen zoeken voor de continu veranderende doelstellingen van de hulpvrager(s), noem het permanente vraagverheldering, en de maatschappelijke instanties, die soms in hun plaats de noden moeten definiëren. De voorziening past zich zoveel mogelijk aan binnen een (niet door strikte regels bepaalde) emancipatorische visie. De gezinnen en de jongeren moeten de begeleiding kunnen zien als een middel om te werken aan verandering.

Omdat de organisatie een beleid vertrekend vanuit een onderhandeld en dynamisch mandaat nastreeft, willen wij doelbewust geen door de voorziening vooraf uitgetekend parcours (gedefinieerd in fasen en lopend over stappenplannen met vooraf gedefinieerde sanctielijnen en termijnen) volgen. Cliëntensystemen of verwijzers, die op een dergelijk aanbod willen beroep doen, richten zich beter naar andere voorzieningen die gelukkig in onze regio bestaan.

Op termijn willen wij ons vooral richten op die hulpzoekende systemen, die naast een ambulante begeleiding in sommige periodes kunnen ondersteund worden met mobiele of residentiële interventies. Wij geloven dat een belangrijk deel van de problematische opvoedingssituaties een lang traject volgt waarin combinaties van interventies soms ook 'samen in de tijd' noodzakelijk zijn. Meestal gaat het om multiprobleem gezinnen, waarbij marginalisering, beperkte (verstandelijke) mogelijkheden en/of een psychiatrische problematiek een rol kunnen spelen. De begeleiding van "Aventurijn" kan in deze gevallen zowel een overgang naar, een tussenstation, een proefperiode, een trainingsfase als een eindstation zijn binnen een variërend en complex traject.

2.2 DE SMK'S

GEBRUIKERSGERICHTHEID
<p>SMK 1.1 Gebouwen</p> <p>De voorziening beschikt over een aangepaste en veilige infrastructuur, rekening houdend met de specificiteit van haar aanbod en de noden van de gebruiker</p>
<p>SMK 1.2 Nabijheid</p> <p>De voorziening stelt zich bereikbaar en beschikbaar op voor de betrokken partijen opdat zij in de hulp- en dienstverlening kunnen participeren.</p>
<p>SMK 1.3 Informatieverstrekking</p> <p>De voorziening beschikt over een duidelijke profilering, waarvan de concretisering van haar maatschappelijke waarden elementair deel uitmaakt, en maakt die bekend. De voorziening stelt informatie over haar reglementen en haar werking ter beschikking van de gebruiker in een voor de gebruiker verstaanbare taal.</p>
<p>SMK 1.4 Grondrechten en gebruikersrechten</p> <p>De voorziening waarborgt het respect voor de grondrechten en de gebruikersrechten</p> <p><i>SMK 1.4.1</i></p> <p>De voorziening verstrekt de nodige informatie aan de gebruikers en regelt de toegankelijkheid in de dossiers en afschriften van gegevens. Ze respecteert hierbij de vertrouwelijkheid van de gegevens.</p> <p><i>SMK 1.4.2</i></p> <p>De voorziening garandeert inspraak van de gebruikers en personeel in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening.</p> <p><i>SMK 1.4.3</i></p> <p>De voorziening garandeert het recht op klachten en op een effectieve klachtenbehandeling. Op basis van de klachtenanalyse formuleert de voorziening in overleg met de gebruiker, correctieve en preventieve maatregelen.</p>
<p>SMK 1.5 Emancipatorisch werken</p> <p>De voorziening erkent en stimuleert de eigen mogelijkheden en de maatschappelijke participatie van de gebruiker bij de hulp- en dienstverlening.</p>
MAATSCHAPPELIJKE AANVAARDBAARHEID
<p>SMK 2.1 Rechten</p> <p>De voorziening respecteert de wetgeving met betrekking tot de minderjarigen, de ouders, de voogdij en de rechterlijke beslissingen daaromtrent</p>
<p>SMK 2.2 Waarborg op hulpverlening</p> <p>De weigering van de opname/begeleiding door de voorziening moet schriftelijk geargumenteed worden wanneer de betrokken verwijzer erom verzoekt. De eenzijdige stopzetting van de hulp- en dienstverlening door de voorziening moet schriftelijk geargumenteed worden naar de betrokken verwijzer.</p>
<p>SMK 2.3 Signaalfunctie en Beeldvorming</p> <p>De voorziening signaleert aan het beleid de elementen die belangrijk zijn voor de goede organisatie van de hulpverlening en het bijsturen ervan, eventueel vastgesteld vanuit een regionale samenspraak.</p>
<p>SMK 2.4 Referentiekader</p> <p>De hulpverlening verloopt dynamisch en steunt op principes, methodieken en referentiekaders die wetenschappelijk gedocumenteerd kunnen worden.</p>

DOELTREFFENDHEID**SMK 3.1 Doelstellingen, Systematische Meetbare Evaluatie en Registratie***SMK 3.1.a Organisatieniveau*

De voorziening formuleert en operationaliseert voor haar algemene werking de doelstellingen van haar hulp- en dienstverlening. Ze evalueert de doeltreffendheid en de doelmatigheid van haar hulp- en dienstverlening en stuurt bij aan de hand van vooraf door de voorziening bepaalde criteria. Ze registreert de gebruikersgegevens en communiceert deze gegevens.

SMK3.1.b Gebruikersniveau

De voorziening formuleert en operationaliseert per minderjarige en zijn of haar gezin en met hen de doelstellingen van haar hulp- en dienstverlening. De hulp- en dienstverlening kadert in het hulpverleningsprogramma van de verwijzer. Per minderjarige en zijn of haar gezin en met hen evalueert de voorziening de doeltreffendheid en doelmatigheid van haar dienst- en hulpverlening en stuurt eventueel bij aan de hand van vooraf door de voorziening bepaalde criteria.

SMK 3.2 Organisatiestructuur

De organisatiestructuur van de voorziening komt de uitvoering van een verantwoorde hulp- en dienstverlening ten goede.

SMK 3.3 Oplossingsgericht werken

De hulp- en dienstverlening draagt bij tot het oplossen van de problemen zoals geformuleerd door en in overleg met de minderjarige en zijn of haar gezin en dit met respect voor de integriteit van alle betrokkenen en rechten van derden.

DOELMATIGHEID**SMK 4.1 Personeelsbeleid***SMK 4.1.1*

Het personeelsbestand voldoet aan de vastgestelde functie-eisen en is multidisciplinair samengesteld

SMK 4.1.2

De instelling waarborgt een passend vormings-, trainings- en opleidingsbeleid (VTO-beleid) voor haar personeel.

SMK 4.2 Gestructureerd – Planmatig werken

De hulp- en dienstverlening verloopt methodisch en planmatig (zowel voor de algemene werking van de voorziening als voor de minderjarige en zijn of haar gezin). De voorziening legt voor elke minderjarige en eventueel voor het gezin waartoe hij of zij behoort een dossier aan. Het dossier bevat alle nuttige gegevens voor de hulp- en dienstverlening.

SMK 4.3 Financieel beleid

De voorziening voert binnen beschikbare middelen een financieel beleid met het oog op een continue en efficiënte hulp- en dienstverlening.

CONTINUÏTEIT
SMK 5.1 Overleg – Samenwerking De voorziening betreft in haar hulp- en dienstverlening alle interne en externe relevante personen en instanties.
SMK 5.2 Zorg op maat Binnen het kader van haar erkenning en binnen de opdracht van de verwijzer past de voorziening haar hulp- en dienstverlening aan de evolutie van de individuele situatie van de gebruiker aan. Indien aangewezen overlegt de voorziening met de verwijzer over het stopzetten of wijzigen van de hulp- en dienstverlening.
SMK 5.3 Overdracht Om de continuïteit van de hulp- en dienstverlening te waarborgen staat de voorziening in voor een verantwoorde informatieoverdracht met respect voor de regels inzake privacy en beroepsgeheim
SMK 5.4 Afsluiting zorg De voorziening staat in voor een verantwoorde afsluiting van de hulp- en dienstverlening in afspraak met de gebruiker.

3 KWALITEITSSYSTEEM

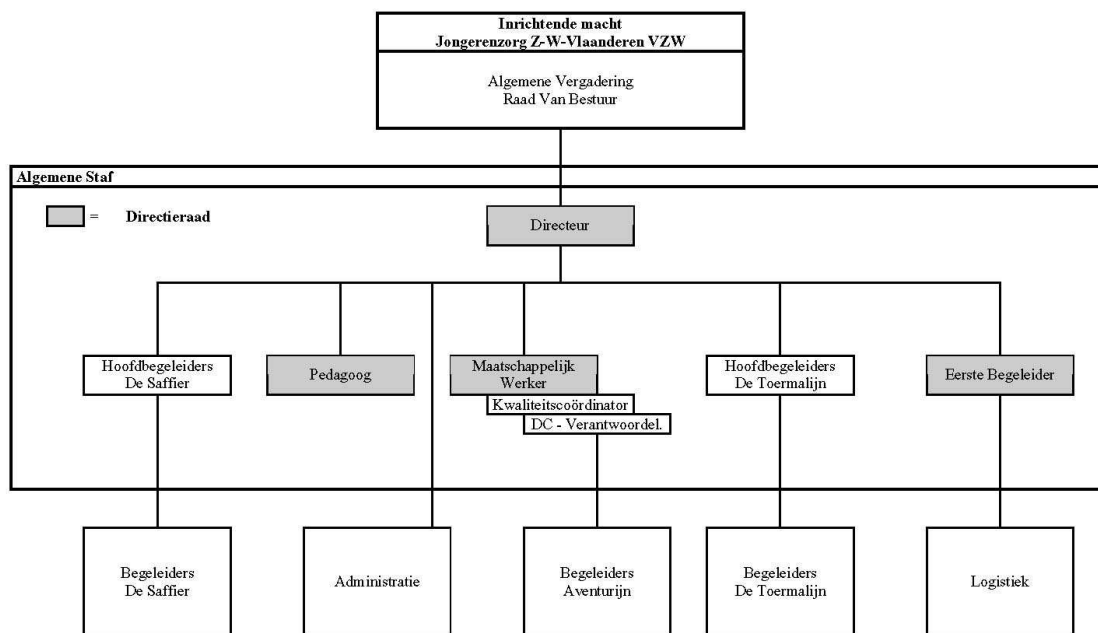
3.1 CONDITIONELE ELEMENTEN

3.1.1 Organogram

Besproken en goedgekeurd op staf		Verantwoordelijke	Directie
Geldig vanaf	1/2/09	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De organisatiestructuur van de voorziening komt de uitvoering van een verantwoorde hulp- en dienstverlening ten goede.



3.1.2 Functieomschrijvingen

Besproken en goedgekeurd op teams	2002	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf	2002	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

De deskundigheid en het functioneren van de medewerkers bewaken op basis van functieomschrijvingen (SMK 4.1.2.)

FUNCTIEOMSCHRIJVINGEN

- [Kwaliteitscoördinator](#)
- [Logistieke medewerker](#)
- [Begeleider.doc](#)
- [Gezinsbegeleider-dc.doc](#)
- [Dagcentrumverantwoordelijke.doc](#)
- [Administratieve medewerker](#)
- [Directeur](#)

3.1.3 Structurele overlegmomenten

Besproken en goedgekeurd op teams	1/3/02 19/4/02	Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Verantwoordelijke Kris Duchi
Besproken en goedgekeurd op staf		Aangepast januari '04, 13/2/04, 5/3/04, 4/4/06, 27/12/06; 7/1/08	
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De voorziening betreft in haar hulp- en dienstverlening alle interne en externe relevante personen en instanties (SMK 5.1.)
- De overlegmomenten periodiek en gestructureerd laten verlopen

INTERNE OVERLEGMOMENTEN

Voorbereiding handelingsplan en evolutieverslag

- **Wie:** Contextbegeleider, aandachtsbegeleider, orthopedagoog, eventueel andere relevante begeleiders
- **Duur:** cfr. erkenningscriteria handelingsplan en evolutieverslag
- **Waar:** Aventurijn

Doelstelling

- Voorbereiding HP en EV
- Evaluatiemoment van de begeleiding
- Feedback en ondersteuning krijgen

Verslaggeving

- HP en EV

Team

- **Wie:** Begeleiders, verantwoordelijke, eventueel directeur
- **Duur:** Maandelijks op maandagnamiddag, behalve tijdens schoolvakanties
- **Waar:** Aventurijn

Doelstelling

- Overleg rond de algemene werking
- Feedback en ondersteuning

Agenda

- Informatieoverdracht
- Bespreken van algemene punten
- Teambuilding
- Alle beslissingen i.v.m. de interne werking van het begeleidingscentrum

Bevoegdheid

- Interne werking van het begeleidingscentrum

Verslaggeving

- Begeleiding maakt het verslag
- Het verslag wordt elektronisch bewaard in map "team"

Algemene personeelsvergadering

- **Wie:** Alle medewerkers van Jongerenzorg Z-W-Vlaanderen VZW
- **Duur:** jaarlijks op de tweede maandagvoormiddag na de kerstvakantie
- **Waar:** Vergaderzaal 2 HTD of Aventurijn

Doelstelling

- Informatie doorgeven i.v.m. overheidsbeleid en het beleid van de VZW
- Inspraak geven aan de medewerkers
- Evaluatie voorbije werkjaar en planning komend werkjaar (adhv Proza)

Agenda

- Beheerd door de DR en stuurgroep kwaliteitszorg
- Beleidsplannen

Bevoegdheid

- Advies op algemeen beleid

Verslaggeving

- Door directie in map //server/algemeen/algemene personeelsvergadering/[yyyyddmm].doc
-

Algemene staf

- **Wie:** Directieraad, teamverantwoordelijken TD, contextbegeleiders, jongerenbegeleider Aventurijn
- **Wanneer:** Ongeveer tweemaandelijks

Doelstelling

- Vorm geven en bijsturen algemeen beleid van de VZW
- Advies aan raad van bestuur en algemene vergadering

Agenda

- Voorbereiding: [..\Algemene Staf\Agendavolgendevergadering.doc](#)
- Lange en korte termijn plannen

Verslag

- Online in map //server/algemeen/algemene staf/verslagen/[yyyymmdd].doc
Wordt gemaïld naar leden algemene staf
-

EXTERNE OVERLEGMOMENTEN

ROBJ Kortrijk

- **Wie** : Verwijzers en verantwoordelijken voorzieningen Bijzondere Jeugdbijstand gerechtelijk arrondissement Kortrijk
- **Interne vertegenwoordiging**: Directie
- **Duur**: 3 x maal per jaar
- **Waar**: afwisselend CJGB Kortrijk en Binnenhof Roeselare

Doelstellingen

- Platform om actuele thema's en problemen uit het werkveld bespreken
- Samenwerking tussen voorzieningen onderling en met de verwijzers optimaliseren
- Samenwerking op inhoudelijk vlak
- Signaalfunctie

Agenda

- Beheerd door de stuurgroep ROBJ

Bevoegdheid

- Advies en overleg

Verslag

- Schriftelijke verslag opgemaakt door een lid van de vergadering wordt bewaard in de klasseur "ROBJ"

Cliëntgericht overleg

- **Wie**: Afhankelijk van de situatie: GB, verwijzer (HP, EV,...), school of andere hulpverleningsdiensten die tussenkomen bij de jongere of het gezin (CLB, CGG, OCMW, CAW, jeugdpsychiater,...)
- **Duur**: Frequentie volgens noodzaak

Doelstellingen

- Informatie verstrekken
- Inspraak en participatie garanderen aan de gebruikers
- Opkomen voor belangen gebruikers
- Netwerk van het gezin verruimen

Bevoegdheid

- In samenspraak met de gebruikers en verwijzer worden beslissingen genomen ivm de jongere en het gezin

Verslag

- Verslag in database

Overleg dagcentra regio Kortrijk

- **Wie**: Begeleiding van de dagcentra uit Kortrijk en omgeving
- **Interne vertegenwoordiging**: begeleider
- **Duur**: ongeveer 3 keer per jaar
- **Waar**: volgens beurtsysteem in de dagcentra

Doelstellingen

- Binnen de regio overleg en samenwerking organiseren tussen de dagcentra en een gemeenschappelijke plaats verwerven binnen het welzijnswerk jongeren
- Spreekbuis en gemeenschappelijke profilering

Verslag

- Bijgehouden door de organiserende dienst

Coördinatiecomité BJB W-Vlaanderen van het Vlaams Welzijnsverbond (COCO)

- **Wie**: Directies van de voorzieningen BJB West-Vlaanderen
- **Interne vertegenwoordiging**: Directeur
- **Duur**: Maandelijks, niet in de grote vakantie
- **Verslag**
 - Online op de server van het Vlaams Welzijnsverbond

Regionaal overleg KOPP regio Kortrijk

- **Wie:** Vertegenwoordigers uit jeugdhulpverleningsdiensten regio Kortrijk
- **Interne vertegenwoordiging:** begeleider
- **Duur:** ongeveer 4 maal per jaar
- **Waar:** CGG Kortrijk

Doelstellingen

- Sensibilisering van al wie met KOPP-kinderen in aanraking komt
- Inservicetraining van de deelnemers

Verslag

- Bijgehouden door de organiserende dienst

Vlaams Welzijnsverbond (Sectoraal Directiecomité BJB en Raad van Bestuur)

- **Wie:** Vertegenwoordigers vanuit provinciale coco's en verkozenen uit de diverse sectoren
- **Interne vertegenwoordiging:** Directeur
- **Duur:** Sectoraal Directiecomité en ook Raad van Bestuur maandelijks
- **Waar:** Vlaams Welzijnsverbond Brussel

Doelstellingen en agenda

- SD: Sectoraal overleg BJB (standpunt- en strategiebepaling, bespreking tendenzen)
- RVB: Intersectorale standpunt- en strategiebepaling, uitzetten beleidslijnen VWV)

Verslag

- Online op de server van het Vlaams Welzijnsverbond

Project Scharnier Regio Kortrijk

- **Wie:** vertegenwoordigers bijzondere jeugdbijstand en geestelijke gezondheidszorg
- **Interne vertegenwoordiging:** pedagoog
- **Duur:** ongeveer 3x/jaar
- **Waar:** CGG Kortrijk

Doelstellingen en agenda

- Betere samenwerking tussen bijzondere jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg

Verslag

- Bijgehouden door de organiserende dienst

REGISTRATIES

Teamverslagen

- **Wie:** Verslaggever
- **Waar:** op server
- **Bewaren:** minstens 2 jaar

3.1.4 Personeelsbeleid

Besproken en goedgekeurd op de teams	2002	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf	2002	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Als voorziening de nodige maatregelen nemen voor inspraak van medewerkers in de algemene werking en in de individuele hulp- en dienstverlening (SMK 1.4.2.)
- Het personeelsbestand voldoet aan vastgestelde functie-eisen en is multidisciplinair samengesteld (SMK 4.1.1.)
- De deskundigheid en het functioneren van het personeel bewaken op basis van functiebeschrijvingen en van een evaluatiesysteem (SMK 4.1.2.)

OP WEG NAAR COMPETENTIEMANAGEMENT

Als voorziening willen we borg staan voor een competente dienstverlening. Een consistent personeelsbeleid is hierbij een van de hulpmiddelen. In de toekomst wordt hiertoe het competentie-management-model geïntroduceerd in de organisatie. Competentiemanagement is het vertalen van de kerncompetenties van de organisatie naar de benodigde kennis, vaardigheden, persoonlijkheid en motivatie van medewerkers. Met deze competenties wordt richting geven aan het selecteren, ontwikkelen en beoordelen van medewerkers.

Bij competentie-management streven we naar de volgende (ideale) situatie:

- **Strategie:** de keuze voor competentie-management verankeren door te investeren in leren en ontwikkelen van medewerkers.
- **Managementstijl:** coachende houding van leidinggevend. Dit betekent voorwaarden scheppen vanuit de competenties. Tevens ondersteuning bieden in de ontwikkeling van talenten.
- **Systemen:** systemen en procedures ondersteunen het ontwikkelingsproces van medewerkers.
- **Personeel:** een verschuiving in het denken in taken naar denken in mensen. Kijken naar de link tussen de talenten van de medewerkers en de competenties waarover zij moeten beschikken.
- **Cultuur:** leercultuur, medewerkers zien als mensen met talenten die zij willen en kunnen ontwikkelen.

PERSONEELSBESTAND

Het personeelskader wordt steeds ingevuld volgens de vereisten en mogelijkheden van ons erkenningsbesluit. Aanvullend kunnen bijzondere statuten, vrijwilligers, stagiairs,... dit kader aanvullen.

De actuele personeelsbezetting is te raadplegen in de gegevensdatabase van de organisatie.

AANWERVING EN INWERKING VAN NIEUWE MEDEWERKERS

Nieuwe medewerkers dienen op een professionele manier geselecteerd, onthaald en ingewerkt te worden. Een "checklijst nieuwe medewerkers" vermeldt alle stappen die hierin belangrijk zijn: van de selectieprocedure, over het onthaal op de eerste werkdag tot de opvolging na verloop van tijd en de VTO-kansen. Belangrijke elementen hierbij zijn uiteraard ook de formele (wettelijke) aspecten en de veiligheidsproblematieken.

- Zie: [..\Personeelsbeheer\Arbeidsreglement vzw Jongerenzorg.doc](#) en [..\Infomap\Veiligheidsbrochure personeel.doc](#)
- Zie: [Checklist nieuwe medewerkers](#)
- Zie: [Procedure aanwerven nieuw personeel](#)
- Zie: [VTO beleid](#)
- Zie infobrochure nieuwe medewerkers Aventura

FUNCTIONERINGS- EN EVALUATIEMETHODE

De voorziening hanteert een functionerings- en evaluatieprocedure.

Zie: [Bewaken van functioneren van medewerkers](#)

SUPERVISIE-INTERVISIE

Zie: [Interne Overlegmomenten](#)

3.1.5 Bereikbaarheid en beschikbaarheid voor de doelgroep

Besproken en goedgekeurd op de teams	24/05/02	Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf	1/10/02	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

Als voorziening ons bereikbaar en beschikbaar opstellen voor de betrokken partijen opdat zij in de hulp- en dienstverlening kunnen participeren (SMK 1.2.)

TOEPASSINGSGEBIED

Onder betrokken partijen definiëren we de jongeren, de opvoedingsverantwoordelijken, de consulent, degenen die in het kader van de hulpverlening eveneens betrokken zijn en de ex-jongeren en ex-ouders in het kader van nazorg.

BEREIKBAARHEID

Ligging

Begeleidingscentrum Aventurijn ligt in het centrum van stad Harelbeke, dicht bij heel wat scholen en op 1km van het station.

In Harelbeke rijden verschillende bussen met haltes aan De Mol (vlakbij Aventurijn), het station en de markt zodat er een goeie verbinding is met alle gemeenten in de omgeving.

Vervoer

De algemene regel is dat de gezinnen zelf instaan voor het vervoer van de jongere naar en van het begeleidingscentrum of dat de jongeren zelf naar het begeleidingscentrum komen en naar huis gaan (fiets, openbaar vervoer, schoolbus).

Indien het vervoer een struikelblok is voor het opstarten van de begeleiding voor jongeren uit de regio van het begeleidingscentrum en wanneer alle alternatieven uitgeput zijn, kan het begeleidingscentrum, instaan voor het vervoer.

BESCHIKBAARHEID

Openingsuren van het begeleidingscentrum

Op schooldagen van 9 tot 20u.

Op schoolvakantiedagen van 9 tot 17u.

Op die momenten is steeds een begeleider aanwezig, uitgezonderd bij externe activiteiten waaraan alle begeleiders deelnemen, wanneer de enige begeleider op dienst op huisbezoek of boodschap is, en bij overmacht.

Telefonische beschikbaarheid

Tijdens de openingsuren van het begeleidingscentrum op het telefoonnummer van het centrum en op het GSM-nummer. Contextbegeleiders zijn tijdens de weekdays bereikbaar van 8u tot 22u.

Indien de betrokken gezinsbegeleider niet bereikbaar is, worden de cliënten opgevangen door de aanwezige begeleider die de noodzakelijke eerste tussenkomsten afsprekt met de betrokkenen en dit doorgeeft aan de gezinsbegeleider. Tijdens zijn eerstvolgende werkdag spreekt de gezinsbegeleider de verdere regelingen af met de betrokkenen.

Tijdens de openingsuren neemt de begeleider de GSM mee indien geen begeleiding aanwezig is in het begeleidingscentrum.

Het begeleidingscentrum is steeds per fax (056 72 88 86) en mail bereikbaar aventurijn@jongerenzorg.be

Opvang en begeleiding van de jongeren

Op schooldagen: na schooltijd mogelijk tot 20u.

Op schoolvakantiedagen: vanaf 9u tot 17u

Begeleiding van gezinnen

De momenten voor besprekingen/huisbezoeken worden afgesproken tussen de gezinsbegeleider en het gezin.

3.1.6 Participatie en inspraak van de betrokken partijen

Besproken en goedgekeurd op de teams	14/10/02	Verantwoordelijke	Kwaliteitscoördinator
Besproken en goedgekeurd op staf	1/10/02	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De voorziening stelt zich bereikbaar en beschikbaar op voor de betrokken partijen opdat zijn in de hulp- en dienstverlening kunnen **participeren** (SMK 1.2.)
- De voorziening verstrekt de nodige informatie aan de gebruikers in een verstaanbare taal (SMK 1.4.1.)
- De voorziening garandeert **inspraak** van gebruikers in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening (SMK 1.4.2.)
- De voorziening erkent en stimuleert de eigen mogelijkheden en de maatschappelijke participatie van de gebruiker (SMK 1.5.)

TOEPASSINGSGEBIED EN DEFINITIES

Participatie wordt door Van Dale omschreven als het deel hebben in iets, deelnemen. Participatie kan ook omschreven worden als het actief invloed uitoefenen op iets, het meewerken aan iets.

Op de participatieladder vinden we verschillende niveaus van participatie:

- *Meeweten*: voldoende geïnformeerd zijn
- *Meedrijven*: het project passief ondergaan
- *Meemaken*: op een actieve manier het project volgen en verwerken, luisteren en opletten, vragen stellen
- *Meedenken*
- *Meepraten*: voor de eigen mening uitkomen en die confronteren met anderen, commentaar geven, polsen hoe anderen denken over het onderwerp
- *Meebeslissen*: de organisatie en het verloop van het project beïnvloeden, voorstellen doen, oplossingen zoeken voor problemen
- *Meedoen, meewerken*: zelf taken op zich nemen en die uitvoeren

Inspraak is meedenken en meepraten, is de gelegenheid nemen om zijn mening kenbaar te maken in een aangelegenheid waarbij men betrokken is en is dus een vorm van participatie. Participatie is ruimer dan inspraak.

Onder betrokken partijen verstaan we de jongere, de personen die over hem of haar het ouderlijk gezag uitoefenen, de consulent en degenen die in het kader van de hulpverlening eveneens betrokken zijn (b.v. andere hulpverleningsdiensten, school,...), cfr. erkenningsbesluit

Hulp- en dienstverlening is het ruime begrip voor begeleiding, huisvesting en facultatieve diensten, dus alle activiteiten binnen de werking van het begeleidingscentrum.

Participatie en inspraak kunnen individueel zijn (b.v. bespreking met de ouders) of kunnen in groep gebeuren (b.v. jongerenvergadering).

Sommige participatieorganen zijn enkel voor jongeren bedoeld, andere voor ouders en nog andere voor ouders en jongeren (b.v. [klachtenprocedure](#))

VISIE

Het begeleidingscentrum neemt tijdelijk en gedeeltelijk een stuk zorg voor de jongeren in begeleiding op. Jongeren begeleiden in een begeleidingscentrum is geen evidente taak daar er met heel wat facetten rekening moet gehouden worden. De mening van de jongere, mening van de ouders, wetgeving, waarden en normen in de samenleving, waarden en normen in de voorziening, waarden en normen van de begeleiding zelf,... spelen mee. De vraag blijft altijd in hoeverre rekening gehouden wordt met de mening van de ouders en de jongere, en van wat dit afhankelijk is (b.v. leeftijd jongere, onderwerp, motivatie,...).

Ouders hebben recht op participatie in de opvoeding van hun kind, moeten gehoord worden bij het nemen van beslissingen over hun kind en beslissingen moeten samen met de ouders besproken worden.

Bij de hulpverlening trachten we een zo groot mogelijk deel van de opvoeding en begeleiding toe te (blijven) vertrouwen aan het gezin (taken en verantwoordelijkheden opnemen alleen of samen met de gezinsbegeleiding); is er respect voor de verantwoordelijkheid van het gezin en wordt de inzet van het gezin erkend; gaan we uit van de ervaringen en competenties van het gezin die kunnen evolueren; worden de mogelijkheden van het gezin aangesproken en gestimuleerd, en worden de ouders en de jongeren gevraagd om te helpen zoeken naar oplossingen; proberen we het gezin succeservaringen te laten opdoen.

We proberen een klimaat in het begeleidingscentrum te scheppen waarbij jongeren au sérieux genomen worden en hun zegje kunnen doen rekening houdende met het feit dat jongeren niet alles zelf kunnen (mede)beslissen

omdat er een opvoedings- en gezagsrelatie is tussen begeleiding en jongere. Vragen van de jongeren worden beluisterd.

WIJZEN VAN PARTICIPATIE

Besprekingen met de ouders

Deelnemers

- Individueel – Ouders - (soms ook de jongere)
- Gesprek geleid door de GB

Frequentie, duur, plaats

- Minimum tweewekelijks ongeveer anderhalf uur
- Meestal thuis – maar kan ook in het begeleidingscentrum
- De plaats en het tijdstip van de gesprekken wordt afgesproken met het gezin.

Participatievorm

- Alle vormen van participatie (afhankelijk van het thema)

Agenda

- Uitwerken werkpunten uit het handelingsplan, vragen van het gezin, ouderlijke vaardigheden, genogram opmaken en bespreken, facetten uit de contextuele begeleiding,...
- Tijdens het intakegesprek wordt ingegaan op de hulpvragen en verwachtingen van het gezin.
- In de loop van de begeleiding moeten een aantal belangrijke beslissingen genomen worden (afsluiten, heroriënteren, overdracht,...)
- De gebruikers kunnen hun stem laten horen bij de uitwerking van de hulpverlening

Open verslaggeving

Deelnemers

- Individueel
- Ouders, jongere vanaf ongeveer 12j, consulent

Frequentie, duur, plaats

- HP bij begin begeleiding en daarna zesmaandelijks het evolutieverslag
- Meestal thuis – maar kan ook in het begeleidingscentrum

Participatievorm

- Alle vormen van participatie (afhankelijk van het thema)

Agenda

- De GB brengt het verslag aan bij het gezin, dat aanvullingen, zijn mening en zienswijze geeft en waarbij het HP kan bijgestuurd worden.
- Daarna evaluatie met de consulent erbij

Aandachtsbegeleidingsgesprekken

Deelnemers

- Jongere individueel
- Gesprek geleid door AB

Frequentie, duur, plaats

- Onregelmatig
- In de voorziening of elders

Participatievorm

- Meedenken, meepraten, meebeslissen, meedoen

Agenda

- Thema's die zich in op het begeleidingscentrum of thuis aandienen.
- Kan dialoog of onderhandelen zijn.

Jongerenvergadering

Deelnemers

- Jongeren in groep

Frequentie, duur, plaats

- Ongeveer tweemaandelijks op een woensdag
- In het begeleidingscentrum

Participatievorm

- Voor sommige thema's tot meebeslissen, voor andere thema's meepraten en inspraak.
- Deze vergadering heeft een katalysatorfunctie.
- Het is een oefenterrein voor sociale vaardigheden (luisteren, eigen mening formuleren, argumenteren, komen tot besluitvorming)

Agenda

- Zowel jongeren als begeleiding brengen algemene agendapunten
- Discussie over een stelling gebracht door de begeleiding i.v.m. de groepsbegeleiding, spanningen en conflicten in de groep, de groepssfeer
- Praktische thema's (voorstellen vakantieactiviteiten, menu), mededelingen.
- Punten kunnen meegenomen worden naar de teamvergadering.
- De begeleiding maakt een verslag dat uitgehangen wordt voor de jongeren het verslag komt in de map jongerenvergadering.

Overlegmomenten met de school en met andere hulpverleningsdiensten

Deelnemers

- School, andere hulpverleningsdiensten, soms met de ouders en de jongere erbij – maar altijd in overleg met het gezin.

Frequentie, duur, plaats

- Frequentie afhankelijk van de situatie
- Overleg met andere hulpverleningsdiensten naargelang de situatie

Participatievorm

- Overleg

Agenda

- Noodzakelijke informatie uitwisselen met het gezin erbij of mits toestemming van het gezin, afspraken maken.

Informereren

Deelnemers

- Ouders en jongeren

Frequentie, duur, plaats

- Tijdens de intakeprocedure en doorlopend tijdens de hulpverleningsfase.

Participatievorm

- Informeren.
- Meeweten

Agenda

- Bij de intakefase mondelinge en schriftelijke informatie over de werking van het begeleidingscentrum en over de samenwerking.
- Doorheen de hulpverleningsfase hen informeren over alles wat betrekking heeft op hun situatie waardoor de gebruikers betrokken blijven bij het hulpverleningsproces.

Meebeslissen

Deelnemers

- Ouders en jongeren

Frequentie, duur, plaats

- In de loop van de begeleiding moeten een aantal beslissingen genomen worden

Participatievorm

- Meebeslissen en zelf beslissen

Agenda

- schoolkeuze
- schoolrichtingkeuze
- keuze kamp
- keuzes ivm geloof, overtuiging

Taken en verantwoordelijkheden opnemen en uitvoeren*Deelnemers*

- Individueel – Gezinnen

Frequentie, duur, plaats

- Het begeleidingscentrum neemt tijdelijk een stukje zorg over van de ouders.
- We vinden het belangrijk dat de gezinnen, in de mate van het mogelijke, zelf zoveel mogelijk taken blijven opnemen en uitvoeren, eventueel bijgestaan door de GB

Participatievorm

- Meedoen
- Alleen doen

Agenda

- Schoolcontacten
- Huiswerk begeleiden tijdens het WE
- Agenda en rapport ondertekenen

Oudergroep*Deelnemers*

- Ouders in begeleiding en in nazorg, begeleider Aventurijn

Frequentie, duur, plaats

- Ongeveer maandelijks, meestal op maandagnamiddag (niet tijdens vakantieperiodes) en meestal in Aventurijn maar kan ook elders

Participatievorm

- Ontspanningsactiviteiten (met kinderen en jongeren - bv zomerbarbecue, nieuwjaarsreceptie)
- Gezellig samenzijn, ervaringen uitwisselen, luisterend oor
- Vorming (computerlessen, woordje van de pedagoog,...)

Klachtenprocedure

Zie: [Klachtenprocedure](#)

Tevredenheidsmeting

Zie [documenten tevredenheidsmeting](#)

3.1.7 Inspraak van de medewerkers

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast januari '04	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

Als voorziening inspraak van medewerkers garanderen in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening

WIJZEN VAN INSPRAAK

- Teamvergadering: zie [Interne overlegmomenten](#)
- Algemene personeelsvergadering
- Individueel onderhoud. Elke medewerker kan terecht bij zijn overste en bij de directie i.v.m. vragen, grieven en voorstellen.

INHOUD

We vinden het belangrijk om een kwaliteitsvolle organisatie te zijn naar de gebruikers toe, de samenleving, de organisatie en naar de medewerkers toe, waarbij we trachten een goed evenwicht te vinden tussen die verschillende invalshoeken.

De medewerkers worden zoveel als mogelijk betrokken bij de algemene werking van de voorziening en bij de individuele hulp- en dienstverlening. Dit betekent dat hun inspraak ernstig wordt genomen, en er rekening mee gehouden wordt indien dit kadert in de visie en het beleid van de voorziening.

Bij de individuele hulp- en dienstverlening is het vooral de contextbegeleider die, in overleg met het team, de inhoud van de hulp- en dienstverlening bepaalt. Opnames en afsluitingen van de begeleiding worden steeds besproken met de verantwoordelijke.

Bij de algemene werking (uurrooster, aanwerven medewerkers, budgettering, VTO,...) wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met de mening van de medewerkers indien dit kadert binnen de visie van de organisatie.

3.1.8 VTO beleid

Besproken en goedgekeurd op de APV	14/01/02	Verantwoordelijke	VTO-verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf	16/04/02	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 4/4/06, 27/12/06	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

Een passend vormings-, trainings- en opleidingsbeleid waarborgen voor alle medewerkers (SMK 4.1.3.)

ALGEMEEN CONCEPT

Situering

Er is al geruime tijd een vormingsplicht in de voorzieningen Bijzondere Jeugdbijstand.

Bij de introductie van het kwaliteitsdenken in onze sector werd ook aan dit onderdeel niet voorbij gegaan. Dit heeft zijn weerslag gevonden in de Sectorspecifieke Minimale Kwaliteitseisen.

SMK 4.1.3. is als volgt geformuleerd: *“De voorziening waarborgt een passend vormings-, trainings- en opleidingsbeleid (VTO-beleid) voor haar personeel.”*

Ook binnen de besluiten van het Vlaams Intersectoraal Akkoord (2000 - 2005) werden een aantal belangrijke uitspraken gedaan met betrekking tot vorming. Zo staat er ondermeer: *“Er dienen in overleg maatregelen genomen om een behoeftendekkend aanbod te creëren, de werknemers te informeren en een valorisering van verworven competenties mogelijk te maken. Daarnaast dient ook mogelijk gemaakt dat social-profitvoorzieningen een actief opleidingsbeleid voeren en aan competentie management doen. Het voorziene budget moet toelaten om - in overleg met de werknemers - op het niveau van de voorzieningen vraaggerichte opleidingen in het kader van VTO-beleid te financieren.”*

Een vormingsbeleid wil inspanningen voor deskundigheidsbevordering afstemmen, zowel op de medewerkers en hun behoeften, als op de noden van de organisatie.

Volgende componenten zijn hierin belangrijk:

- Een globale visie op het belang en de plaats van vorming in de voorziening;
- Strategische keuzes: budgettaire en tijdsinvestering, inhoudelijke keuzes, intern/extern,...
- Een transparante werkwijze om opleidingsbehoeften en -doelen te bepalen, om de vorming te implementeren en te evalueren.

Globale visie op vorming.

Het opvoedingsgebeuren is een complexe materie waarbij zich vele dynamische processen afspelen en met vele spelers op het veld. Sommige gezinnen geraken verstrikt en hebben hulp nodig om hun mogelijkheden te ontwikkelen. Kinderen, jongeren en hun gezinnen die hiervoor op onze dienstverlening beroep doen, hebben recht op een kwaliteitsvolle opvang en begeleiding. Ook de samenleving, de omgeving, de gezinscontext verwacht kwaliteit. En in ieder geval verwacht de Overheid bekwame medewerkers in de voorzieningen die zij betoelaagt. Als professionele hulpverleners worden wij echter voortdurend begrensd door het mandaat dat wij verwerven en door de eigen competentie(s). Het toenemen van de eigen competentie (individueel en collectief) draagt ertoe bij dat de kwaliteit van de aangeboden hulpverlening kan verhogen. Vorming, training en opleiding worden binnen de werking van Jongerenzorg Zuid-West-Vlaanderen vzw als uitermate belangrijk en onontbeerlijk beschouwd om dit recht op kwalitatieve hulpverlening mee te realiseren. Als voorziening willen wij investeren in een permanente vorming voor alle medewerkers: begeleiders, bijzondere functies, administratief en logistiek personeel.

In de visie op hulpverlening kozen we voor een **emancipatorisch model** gebaseerd op het **mandaatsdenken**. Vanuit deze visie vinden we aansluiting bij vier hulpverleningskaders:

- ✓ De contextuele benadering van Nagy
- ✓ De ouderlijke vaardigheidstraining van Patterson
- ✓ Het individuele hulpverleningsmodel van Heimler
- ✓ Het presentiedenken van Baert

Het **hoofddoel van het VTO beleid** bestaat erin deze visie door de gehele organisatie te laten dragen door het begeleidend personeel een basisopleiding in deze modellen te laten volgen

Strategische keuzes en hun praktische gevolgen.

Algemene vorming, training en opleiding.

- Elke begeleider (begeleider, hoofdbegeleider, eerste begeleider) en elk personeelslid met bijzondere functie (mw'er en pedagoog) volgt de algemene vorming, training en opleiding
- Vorming, training en opleiding staan in verhouding tot de functieomschrijving van de diverse medewerkers.
- Het volgen van verdiepende (langdurige) opleiding en vorming wordt aangemoedigd. Zowel interne deskundigheid alsook externe instellingen kunnen hiervoor aangesproken worden. Dergelijke opleiding biedt het meeste garantie op beklijvende en geïntegreerde kennis.
- Eéndaagse studiemomenten of korte opleidingscycli worden ontmoedigd, maar inhoudelijk opgevangen door interne vorming én het stimuleren van het lezen van relevante vakliteratuur of -tijdschriften. Vorming voortvloeiend uit wettelijke of reglementaire verplichtingen of organisatorische noden komt wel in aanmerking (b.v. aanleren van een specifieke boekhoudingsmodule, opleiding preventieadviseur, vorming i.v.m. kwaliteitsdecreet).
- Het volgen van niet-intern georganiseerde vorming wordt door de medewerker voorgelegd aan de staf. Na de vorming geeft de medewerker op de teamvergadering een globale indruk weer van de bruikbaarheid binnen de werking. Nota's worden ter beschikking gesteld van collega's.
- Binnen elke jaarbegroting wordt (binnen de 3% marge) een budget gereserveerd dat het volgen van bijscholing mogelijk maakt. In 2010 bedraagt het vormingsbudget voor de VZW € 5.000. Elk jaar wordt dit budget bij de opmaak van de begroting geëvalueerd en eventueel aangepast aan de vastgelegde noden (zie verder bij werkwijze), rekening houdend met de bovengenoemde financiële marge.
- In principe valt de volledige bijscholingskost ten laste van de voorziening, alsook de verplaatsingskosten. De bijscholingsuren worden als werkuren beschouwd. Concrete modaliteiten worden met de directie afgesproken.
- De werknemer levert na het volgen van een bijscholing bij de directie een attest af dat de bijscholing werd bijgewoond. Deze attesten worden bewaard in het personeelsdossier van elke werknemer.
- De directie registreert de bijscholing in de database.

Supervisie

- Op teamniveau (voor de leefgroepen in HTD: werkingsteam en voor Aventurijn: supervisie) wordt indien nodig ruimte vrijgemaakt voor supervisie in verband met het pedagogisch handelen en het uitdiepen van denkkaders. Deze supervisie wordt door de pedagoog ingevuld en uitgewerkt.

Basisinstructie denkkaders voor nieuwe begeleiders

- Nieuwe medewerkers krijgen een basisinstructie in de denkkaders op maandelijkse vormingsmomenten (vrijdagen)
- Verantwoordelijke en lesgever: pedagoog

Werkwijze

De VTO-verantwoordelijke doet elk jaar aan de directieraad een voorstel voor het VTO-beleid voor het komende jaar (of komende jaren), rekening houdend met de vormingsbehoeften, consultatie op teams, behoeften i.f.v. pedagogisch profiel,... Dit wordt besproken, eventueel geamendeerd, en goedgekeurd op de algemene personeelsvergadering.

In januari wordt het bedrag voor VTO op de begroting voor het volgende jaar gebracht.

Evaluatie

Op het einde van elk jaar evalueert de AS de vorming van het voorbije jaar.

VTO 2010

Zie intranet <http://server2/infonet/vto.htm>

3.2 PROCEDURES

3.2.1 Intakeprocedure

Besproken en goedgekeurd op de teams	2000 en 10/10/03	Verantwoordelijke Kwaliteitscoördinator	Verantwoordelijke Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 13/2/04, 27/12/07	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De profilering van de voorziening bekend maken en informatie over de reglementen, visie en de algemene werking van de voorziening en de leefgroep ter beschikking stellen van de gebruikers (SMK 1.3.) opdat de gebruikers kunnen oordelen of het pedagogisch project tegemoet komt aan hun hulpvragen en verwachtingen.
- Inspraak van de gebruiker garanderen (SMK 1.4.2.)
- Erkennen en stimuleren van de eigen mogelijkheden en de maatschappelijke participatie van de gebruiker (SMK 1.5.)
- De wetgeving m.b.t. de minderjarigen, de ouders, de voogdij en de rechterlijke beslissingen daaromtrent respecteren (SMK 2.1.)
- De weigering van de opname/begeleiding door de voorziening schriftelijk argumenteren wanneer de betrokken verwijzer erom verzoekt (SMK 2.2.)
- De hulp- en dienstverlening methodisch en planmatig laten verlopen (SMK 4.2.)
- Verkrijgen van de nodige gegevens over de jongere en de context
- Indien met verwijzer en gebruikers afgesproken wordt dat de opname doorgaat:
 - samen de doelstellingen van de begeleiding vastleggen
 - praktische regelingen treffen voor de opname en begeleiding
 - verwerven van een mandaat om samen met de gebruikers het gezinsfunctioneren te helpen verbeteren

TOEPASSINGSGEBIED

- Alle gebruikers – voor alle opnamevragen.
- De intake is het proces van de vraag tot opname tot de opname zelf

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Samenwerkingsprotocol regionale centrale wachtlijst
- Actuele centrale wachtlijst
- OverzichtslIJst in- en uitschrijvingen – zie jaarlijkse lijst
- Inlichtingenblad opname, vragenlijst bij intake
- Infobrochure Aventurijn [..\Aventurijn\copie documenten Aventurijn\Formulieren, documenten, brochures, lijsten\Infobrochure Aventurijn.doc](#)

METHODE

Aanmelding

Wie: Verantwoordelijke

Zie Samenwerkingsprotocol Regionale Centrale Wachtlijst

Kennismakingsgesprek

Wie: GB, begeleider, ouders en jongere

In onderling overleg met de consulent wordt een *kennismakingsgesprek* gepland met de cliënten.

Dit gesprek gaat steeds door in het centrum. De GB en AB geven aan de cliënten info over de werking, zowel op inhoudelijk (visie/methode) als praktisch vlak. De cliënten krijgen een rondleiding.

De infobrochure wordt afgegeven.

In overleg met de cliënten wordt een datum afgesproken waarop zij hun beslissing mbt de begeleiding kenbaar maken.

Wanneer de cliënten achter een opname blijven staan, neemt de GB contact met de consulent om een afspraak te maken voor het intakegesprek.

Intakegesprek

Wie: GB, ouders, jongere, consulent

Het intakegesprek gaat door bij de cliënten thuis in aanwezigheid van de betrokken gezinsleden en de consulent.

Er wordt zoveel mogelijk relevante informatie verzameld bij de cliënten om een zo correct mogelijk beeld van de problematische opvoedingssituatie te krijgen.

Er wordt gepeild naar de verwachtingen van de cliënten en het mogelijke hulpaanbod.

De GB bespreekt de intake zo snel mogelijk met de verantwoordelijke en ten laatste binnen de week na het intakegesprek wordt de consulent van de beslissing op de hoogte gebracht.

Indien er niet ingegaan wordt op de aanvraag tot opname wordt dit schriftelijk gemotiveerd aan de verwijzer indien hij er om vraagt.

De GB brengt de ouders en de jongere op de hoogte van de beslissing en regelt de nodige afspraken voor de start van de begeleiding.

Opname

Wie: begeleiding

De begeleiding start na de goedkeuring van de verwijzer.

Bij de opname is de begeleiding (bij voorkeur de GB en AB) beschikbaar voor het onthaal. De andere groepsleden en begeleiders worden voorgesteld.

De checklist bij opname kan gebruikt worden als leidraad voor de praktische regelingen.

Verkorte procedure

Door omstandigheden die een begeleiding heel dringend maken of andere omstandigheden (b.v. heropname), kan de opnameprocedure sterk verkort worden.

REGISTRATIES

- Alle verwante documenten komen in het dossier van de jongere terecht.
- De documenten i.v.m. de aanvragen tot opname waar niet op ingegaan wordt, worden minimaal 1 jaar bijgehouden in de map centrale wachtlijst.

3.2.2 Procedure voor het handelingsplan

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast januari '04 en 13/2/04	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De hulp- en dienstverlening kaderen in het hulpverleningsprogramma van de verwijzer (SMK 3.1.b)
- De doelstellingen van de hulp- en dienstverlening voor de jongere en het gezin formuleren (SMK 3.1.b)
- De doeltreffendheid en de doelmatigheid van de hulp- en dienstverlening aan de jongere en het gezin evalueren en bijsturen (SMK 3.1.b)
- Gestructureerd, methodisch en planmatig werken (SMK 4.2.)
- Oplossingsgericht werken – de doelstellingen laten aansluiten bij de problemen, en realistische doelstellingen en werkwijzen stellen (SMK 3.3.)
- Inspraak geven aan de gebruikers betreffende de hulp- en dienstverlening (SMK 1.2. en 1.4.2.)
De gebruikers (ouders en jongere), het team en eventuele andere relevante interne en externe personen en instanties (b.v. school, andere hulpverleningsdiensten), betrekken bij het opstellen van het handelingsplan (HP) en de hulp- en dienstverlening (SMK 5.1.)
- Emancipatorisch werken – de eigen mogelijkheden van de gebruikers erkennen en stimuleren (SMK 1.5.)
- De hulp- en dienstverlening aanpassen aan de evolutie van de individuele situatie van de gebruikers binnen het kader en de erkenning van de voorziening en binnen de opdracht van de verwijzer (SMK 5.2.)
- De hulp- en dienstverlening op principes, methodieken en referentiekaders laten verlopen (SMK 2.4.)
- Binnen de 45 dagen na opname een probleemomschrijving met doelstellingen en werkwijzen neerschrijven
- De nodige elementen onderbrengen in het HP (structuur); probleemomschrijving, doelstellingen, werkwijzen, samenwerkingsafspraken, evaluatiemomenten, contacten
- Het HP neerschrijven in een begrijpelijke taal voor alle betrokkenen

TOEPASSINGSGEBIED

Bij alle nieuwe opnames. Het handelingsplan moet af zijn binnen 45 dagen na opname.

VERWANTE DOCUMENTEN

- Het sjabloon-formulier 'Standaard Handelingsplan'
- Het hulpverleningsprogramma van de verwijzer
- Het aanmeldingsformulier
- Het inlichtingenblad
- De vragenlijst voor het opmaken van een genogram
- De verslagen van de intakegesprekken
- Eventueel verslagen van de verwijzer en/of andere hulpverleningsdiensten (b.v. maatschappelijk onderzoek, verslag van een OOC, ...)
- Verslagen van besprekingen met het gezin en verslagen van observaties van de jongere in de leefgroep (bij het elektronisch logboek van het team)

METHODE

Vertrekpunten zijn het hulpverleningsprogramma van de verwijzer en de hulpvragen van het gezin

Wie: GB en AB

- Doornemen van het hulpverleningsprogramma van de verwijzer
- Verzamelen van de hulpvragen van het gezin en de jongere door gesprekken met het gezin en de jongere
- Observaties van de jongere in het begeleidingscentrum

Verzamelen en ordenen van andere belangrijke en nuttige gegevens

Wie: GB

- Lezen van de nodige verslagen en documenten
- Eventueel, en mits toestemming van het gezin, contact nemen met andere hulpverleningsdiensten

<p>Uitschrijven van de eerste versie van het HP</p> <p><i>Wie:</i> GB (situatieschets, contextdoelstellingen) en AB (beschrijving jongere en doelstellingen naar de jongere toe)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De basis is het sjabloon standaardhandelingsplan ▪ Wordt opgeslaan onder de directory cliënten\map jongere\document 'HPyyyymmdd'
<p>Bespreken van de eerste versie van het HP</p> <p><i>Wie:</i> GB, AB, verantwoordelijke, pedagoog, eventueel jongere, eventueel ouder(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Er worden aanvullingen en bemerkingen gegeven
<p>Tweede versie van het HP</p> <p><i>Wie:</i> GB en AB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De GB en AB vullen het HP aan met de aanvullingen en bemerkingen uit de bespreking
<p>Bespreken HP met ouders en +12-jarige jongeren</p> <p><i>Wie:</i> GB</p> <p>De GB vult het HP aan met eventuele aanvullingen van de ouders en/of de jongere</p>
<p>Het HP wordt gelezen door de verantwoordelijke</p> <p><i>Wie:</i> Verantwoordelijke</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Binnen de zes weken na opname
<p>Administratieve afhandeling</p> <p><i>Wie:</i> GB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De GB print het HP uit in de nodige exemplaren ▪ De GB stuurt de nodige exemplaren op of bezorgt deze op een andere wijze ten laatste 45 dagen na opname aan ofwel: <ul style="list-style-type: none"> ▪ De consulent van het CBJ ▪ De consulent van de SD JRB en de jeugdrechter ▪ De GB zorgt voor een exemplaar in het dossier van de jongere
<p>Bespreken van het HP met alle betrokken partijen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De GB organiseert een bespreking met de betrokken partijen (consulent, ouders of andere opvoedingsverantwoordelijken, jongere). ▪ Eventueel worden nog aanvullingen gegeven door de betrokken partijen. Die komen als bijlage bij het HP.
<p>Toezicht dat het HP als leidraad gebruikt wordt bij de hulp- en dienstverlening</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De GB en AB zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de doelstellingen en middelen van het handlingsplan
<p>Informeel evalueren en bijsturen van het HP</p> <p><i>Wie:</i> GB en AB, gezin en jongere, consulent</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het HP wordt regelmatig geëvalueerd tijdens besprekingen met het gezin, besprekingen met de jongere, op de besprekingen ad hoc en bij contacten met de consulent. ▪ Het HP kan informeel bijgestuurd worden in afspraak met de betrokken partijen
<p>Opmaken eerste evolutieverslag met bijsturing HP – ongeveer 6 maanden na de opname</p> <p><i>Wie:</i> GB en AB met de betrokken partijen</p> <p>Het eerste evolutieverslag wordt gemaakt op basis van het HP; welke doelstellingen zijn bereikt op welke wijze, welke zijn niet bereikt,... In het eerste evolutieverslag komt een bijsturing van het HP</p>
<p>Formele evaluatie van de eerste 6 maanden van de begeleiding</p> <p><i>Wie:</i> GB</p> <p>De GB organiseert een evolutiebespreking met alle betrokken partijen 6 maanden na opname</p>

Verdere evaluatieprocedure

Zesmaandelijks wordt er een evolutieverslag opgemaakt dat wordt besproken met alle partijen waarbij het HP wordt bijgestuurd

REGISTRATIES**Handelingsplan en evolutieverslag**

Wie: GB

Onder de rubriek handelingsplan/evolutieverslagen in het dossier van de jongere

Verslag van bespreking van het HP/Evolutieverslag met alle betrokken partijen

Wie: GB

In de database

3.2.3 Overdracht van de hulp- en dienstverlening

Besproken en goedgekeurd op de teams	24/01/03	Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf	11/02/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Instaan voor een verantwoorde informatieoverdracht om de continuïteit van de hulp- en dienstverlening te waarborgen, met respect voor de regels inzake privacy en beroepsgeheim (SMK 5.3.)
- Inspraak garanderen van gebruikers en medewerkers (SMK 1.4.2.)
- De wetgeving m.b.t. minderjarigen, ouders, voogdij en rechterlijke beslissingen daaromtrent respecteren (SMK 2.1.)
- De hulp- en dienstverlening methodisch en planmatig laten verlopen en het dossier alle nuttige gegevens voor de hulp- en dienstverlening laten bevatten (SMK 4.2.)

TOEPASSINGSGEBIED

Bij alle interne (naar een ander team of andere begeleider) en externe (naar een andere hulpverleningsdienst) overdracht van de volledige hulpverlening of delen daarvan

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Zie document samenstelling van het dossier
- Zie: [Informatie m.b.t. gebruikers](#)
- Zie: [Afsluiten van de hulpverlening](#)
- Procedure bij crisissituaties

METHODE VOOR EXTERNE OVERDRACHT

Overleg met gezin, jongere en consulent

Wie: GB, jongere (vanaf 12 jaar), ouders, eventueel consulent, eventueel verantwoordelijke

- Duidelijk omschrijven van de reden, het doel en het deel van hulpverlening, waarvoor een vraag komt tot overdracht in een telefonisch of persoonlijk contact met alle partijen
- Van dit contact wordt door de begeleiding een verslag gemaakt, dat in de database komt.
- Wanneer alle partijen akkoord gaan, wordt overgegaan tot het [uitvoeren externe overdracht](#)
- Indien één van de partijen niet akkoord gaat met de overdracht volgt een [bemiddeling](#)

Bemiddeling

Wie: GB, consulent, jongere, ouders

- Alle partijen worden samen gehoord in hun bezwaren of verdediging van het voorstel tot overdracht
- Wanneer een akkoord wordt bereikt, wordt overgegaan tot de uitvoering
- Wanneer één van de partijen zich blijft verzetten, wordt dit geacteerd en wordt aan de verwijzer gevraagd de nodige initiatieven te nemen om de impasse te doorbreken.
- Omwille van hoogdringendheid kan van dit deel van de procedure afgeweken worden. Dit wordt nader omschreven in de procedure bij crisissituaties

Uitvoeren van de externe overdracht

Wie: GB, jongere, en /of ouders

- De begeleiding stelt zich garant voor een correcte uitvoering van de afgesproken overdracht en informeert alle partijen van het verloop.
- Er wordt aan de derde hulpverlener informatie overgedragen binnen de regels van de procedure [Informatie m.b.t. gebruikers](#)

METHODE INTERNE OVERDRACHT

Consultatie van alle betrokken partijen

Wie: GB, ouders, jongere, eventueel consulent

Wanneer een jongere, ouders of team, een vraag hebben tot overdracht van hulpverlening naar een andere begeleider binnen een team, worden alle partijen van deze vraag geïnformeerd en wordt hun standpunt ingewonnen door de meest aangewezen persoon

Beslissing tot overdracht

Wie: GB, jongere, ouders

Na overleg tussen GB en verantwoordelijke, wordt de beslissing aan alle partijen medegedeeld door de GB. Wanneer één van de partijen met deze beslissing niet kan akkoord gaan, kan hij beroep doen op de [klachtenprocedure](#).

Uitvoeren van de overdracht

Wie: GB/AB, Jongere

- De nieuw aangeduide begeleider stelt zich garant voor een correcte uitvoering van de afgesproken overdracht en informeert alle partijen van het verloop
- Het volledige intern dossier en de elektronisch bijgehouden informatie wordt overgemaakt aan de nieuwe begeleider

REGISTRATIES

- Verslag van het overleg en de bemiddeling met de partijen (bij externe overdracht)

3.2.4 Procedure voor het afsluiten van de hulpverlening

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Instaan voor een verantwoorde afsluiting van de hulpverlening in samenspraak met de gebruiker (SMK 5.4.)
- Methodisch en planmatig werken (SMK 4.2.)
- De hulpverlening aanpassen aan de evolutie van de gebruikers binnen de opdracht van de verwijzer (SMK 5.2.)
- Het erkennen en stimuleren van de eigen mogelijkheden en de maatschappelijke participatie van de gebruikers bij de hulpverlening (SMK 1.5.)
- Overleggen met de verwijzer over het stopzetten van de hulpverlening (SMK 5.2.)
- Het schriftelijk argumenteren van de eenzijdige stopzetting van de hulpverlening door de voorziening naar de betrokken verwijzer (SMK 2.2.)
- Het garanderen van inspraak van de gebruikers in de hulpverlening (SMK 1.4.2.)
- Het respecteren van de wetgeving m.b.t. de minderjarigen, de ouders, de voogdij en de rechterlijke beslissingen daaromtrent (SMK 2.1.)
- Instaan voor een verantwoorde informatieoverdracht met respect voor de regels inzake privacy en beroepsgeheim om de continuïteit van de hulpverlening te waarborgen (SMK 5.3.)

TOEPASSINGSGBIED

Op alle vormen van afsluiten van de hulpverlening. Dit kan op individuele of gezamenlijke vraag of beslissing van de verwijzer, de ouders, de jongere of het begeleidingscentrum zijn.

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Eindverslag
- Schriftelijke argumentatie van eenzijdige stopzetting van de hulpverlening door het begeleidingscentrum
- Verslag van de eindbespreking
- [Tevredenheidsmeting](#)
- Nazorgmap

METHODE

Overleg rond afsluiten van de begeleiding

Wie: GB, verwijzer en gebruikers

- Er wordt getracht om planmatig en met een perspectief te werken zodat na een bepaalde hulpverleningstermijn de hulpverlening zal beëindigd worden.
- Elk evaluatiemoment kan aanleiding geven tot het beëindigen van de hulpverlening.
- Bij deze evaluatiemomenten zijn alle betrokkenen aanwezig en hebben alle betrokkenen inspraak.
- Indien het afsluiten van de begeleiding niet op een evaluatieoverleg aan bod komt, wordt de verwijzer daarvan zo vroeg als mogelijk ingelicht door het begeleidingscentrum of de gebruiker.
- Aanleidingen voor het afsluiten van de begeleiding kunnen o.a. zijn:
 - De doelstellingen van het hulpverleningsaanbod zijn bereikt, de hulpverleningstermijn verstrijkt en zal niet meer verlengd worden
 - Het hulpverleningsaanbod is niet efficiënt (meer) voor de hulpvragen
 - Eén van de betrokken partijen kan zich niet meer akkoord verklaren met het hulpverleningsaanbod
 - De jongere heeft de maximumleeftijd bereikt voor hulpverlening binnen de BJB

<p>Beslissen tot afsluiten van de begeleiding</p> <p>Wie: GB, verantwoordelijke, verwijzer, gebruikers</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Een voorstel tot afsluiten van de begeleiding wordt besproken tussen GB en verantwoordelijke. ▪ De beslissing tot het afsluiten van de begeleiding wordt indien mogelijk door alle betrokkenen samen genomen. Eén van de betrokkenen kan ook eenzijdig de begeleiding stop zetten. Bij dwingende begeleidingen beslist de Jeugdrechter. ▪ Er gaat een eindbespreking door. ▪ Er wordt geëvalueerd welke doelstellingen bereikt zijn en welke niet. ▪ Als de voorziening eenzijdig de hulpverlening wil stopzetten wordt dit schriftelijk geargumenteed aan de verwijzer
<p>Planmatig afbouwen van de begeleiding (af rondingsfase)</p> <p>Wie: GB</p> <p>Concrete voorbereiding voor het afsluiten van de begeleiding</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Het gezin kan terug meer zorg opnemen en er kunnen meer thuisdagen ingeschakeld worden. ▪ Het gezin kan doorverwezen worden naar een andere hulpverleningsdienst.
<p>Uitschrijven van de jongere</p> <p>Wie: GB</p> <p>Uitvoeren van de taken bij uitschrijving</p>
<p>Eindverslag opstellen</p> <p>Wie: GB en AB</p> <p>De GB (deel context) en AB (deel jongere) stellen het laatste evolutieverslag of eindverslag op</p>
<p>Verzorgen van de nazorg (nazorgfase)</p> <p>Wie: GB</p> <p>In overleg met de verwijzer en de gebruikers voorziet het begeleidingscentrum in een passende nazorg die afhankelijk is van de vragen van de cliënten.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tot ongeveer 3 maanden na het afsluiten van de begeleiding: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Er wordt een aanbod gedaan tot een aantal gesprekken, afhankelijk van de situatie. ▪ Er is permanente ambulante beschikbaarheid voor de gebruikers en een blijvende belangstelling voor de verdere evolutie van de opvoedingssituatie. ▪ Vanaf de 4^{de} maand na afsluiten begeleiding: <ul style="list-style-type: none"> ▪ De gebruikers kunnen terecht bij het begeleidingscentrum maar het centrum tracht passend door te verwijzen. ▪ Er blijven contactmogelijkheden (telefonisch, bezoek in het centrum)
<p>Metten van de tevredenheid van de gebruikers</p> <p>Wie: Begeleiding</p> <p>Zie: Meten tevredenheid gebruikers</p>

REGISTRATIES**Eindverslag***Wie:* GB

- In het dossier van de jongere in het mapje 'evolutieverslagen'
- Max. tot 5 jaar na meerderjarigheid

Schriftelijke argumentatie bij eenzijdige stopzetting door het begeleidingscentrum*Wie:* GB

- In het dossier van de jongere in het mapje 'algemene inlichtingen'
- Max. tot 5 jaar na meerderjarigheid

3.2.5 Verwerven en doorgeven van informatie m.b.t. de gebruiker

Besproken en goedgekeurd op de teams	24/01/03	Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf	21/01/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 27/12/06	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- De toegankelijkheid in dossiers en afschriften van gegevens regelen (SMK 1.4.1.)
- De vertrouwelijkheid van de gegevens respecteren (SMK 1.4.1.)
- Instaan voor een verantwoorde informatieoverdracht met respect voor de regels inzake privacy en beroepsgeheim (SMK 5.3.)

TOEPASSINGSGEBIED

Alle informatie m.b.t. gebruikers

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Dossiers, aanmeldingsformulier, opnameformulier.
- Logboek
- Zie document toestemming ivm verwerven en doorgeven van informatie

METHODE

Verwerven van nuttige, relevante informatie

Wie: Begeleiding

De wijze van het verwerven van informatie wordt meegedeeld aan de betrokkenen tijdens het eerste intakegesprek en staat vermeld in de infobrochure.

Intakefase: telefonische info van consulent, verslaggeving van de verwijzer en hulpverleningsdiensten, informatie van de betrokkenen bij de intakegesprekken

Hulpverleningsfase: informatie van de gebruikers zelf bij gesprekken en observaties, informatie van de consulent, informatie van andere begeleidende diensten en scholen (dit met toestemming van de betrokkenen). Wanneer zich belangrijke nieuwe feiten voordoen, wordt het mandaat met de betrokkenen hernieuwd. Er wordt steeds voldoende gecommuniceerd met de betrokkenen.

Beheren en bewaken van informatie

Wie: Begeleiding

- Alle nuttige en relevante informatie voor een efficiënte hulpverlening wordt genoteerd in het elektronisch logboek of komt in een verslag in het dossier en/of wordt besproken op team/supervisie.
- Zie: [Samenstellen en gebruik dossier](#)

Intern verlenen van toegang tot en inzage in informatie

Wie: Begeleiding, inspectie

- Dossier en logboek zijn ter inzage voor begeleiding en inspectie.
- Op de teamvergadering wordt de nodige relevante informatie doorgegeven in het kader van overleg.
- Zie: [Samenstellen en gebruik dossier](#)

Doorgeven van informatie aan hulpverleningsdiensten die ook werkzaam zijn in dezelfde context

Wie: GB

In het kader van gedeeld beroepsgeheim, uitgaande van een gerichte en efficiënte hulpverlening, kunnen gegevens uitgewisseld worden in het belang van de jongere of gezin, die nuttig en relevant zijn, met hulpverleningsdiensten die ook werkzaam zijn in dezelfde context, indien de instemming van de cliënten werd bekomen (indien mogelijk).

Zie: [Overdracht hulp en dienstverlening](#)

Doorgeven van informatie aan verwijzer

Wie: GB

De consulent en de Jeugdrechter (indien begeleiding via de JRB) worden op de hoogte gehouden van het verloop van de begeleiding (telefonisch, verslagen) en worden betrokken bij belangrijke beslissingen. Minstens zesmaandelijks is er een evolutiebespreking met alle betrokken partijen.

Doorgeven van informatie aan ouders, +12-jarige jongeren en ex-jongeren

Tijdens gesprekken met ouders en jongeren wordt relevante informatie in het kader van de hulp- en dienstverlening uitgewisseld.

Zie [Samenstellen en gebruik dossier](#)

3.2.6 Samenstellen en gebruiken van het dossier

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/02/09	Aangepast 27/12/06, 16/2/09	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Op de afgesproken wijze gegevens ordentelijk verzamelen zodat die makkelijk terug te vinden en te gebruiken zijn.
- Een dossier aanleggen voor elke minderjarige en voor het gezin waartoe hij of zij behoort. Het dossier alle nuttige gegevens voor de hulpverlening laten bevatten (SMK 4.2.)
- Regelen van de toegankelijkheid in dossiers en afschriften van gegevens, en de vertrouwelijkheid van deze gegevens respecteren (SMK 1.4.1.)

TOEPASSINGSGEBIED

Op alle informatie m.b.t. de gebruikers die in het dossier komt. Onder dossier wordt gezien: 1. het (manueel) basisdossier, 2. het elektronisch dossier en 3. de database

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Document met de inhoud van het basisdossier en van het elektronisch dossier
- Document checklist bij opname
- Zie: [Informatie m.b.t. gebruikers](#)
- Brochures ‘tzitemzo en ‘rechten van de kinderen in de jeugdhulp’
- Schema’s toegang tot dossier [Kwaliteitsplanning\2006\Rechtspositie jongeren\Schema toegang tot dossier door minderjarige.doc](#) en [Kwaliteitsplanning\2006\Rechtspositie jongeren\Schema toegang tot dossier door ouder.doc](#)

BASISDOSSIER

Opstarten

Wie: GB

Vóór de opname legt de GB een nieuw dossier voor de nieuwe jongere aan (kaft kentekenen met de naam en de rubriek en de reeds aanwezige documenten i.v.m. de jongere en het gezin erin opbergen)

Ordenen

Wie: GB

- De dossiers bevinden zich in de dossierkast die kan gesloten worden.
- Het dossier is onderverdeeld in verschillende rubrieken.
- De meest recente stukken komen vooraan.
- De verantwoordelijke houdt regelmatig een steekproef.

Actualiseren

Wie: GB

- De stukken worden op hun plaats gebracht in het dossier

Gebruik

Wie:

- Begeleiders
- Verantwoordelijke en inspectie
- Stagiairs na toestemming van hun werkbegeleider
- Ouders en plus 12- jarige jongeren
- De dossiers worden binnen de muren van het begeleidingscentrum ingekeken.
- Geen enkel document uit het dossier wordt verwijderd, vernietigd, gekopieerd of apart gehouden.
- Na het gebruiken wordt het dossier opgeborgen en de kast afgesloten.
- Ouders en minderjarigen (-12 jarigen in principe via hun ouders) kunnen bij de verantwoordelijke terecht voor de gegevens waartoe ze toegang hebben (zie schema’s “toegang tot het dossier” en de brochures “rechten in de jeugdhulpverlening”).

Deze toegang wordt verleend binnen de 15 dagen na de vraag.
 Op verzoek van de jongere kunnen documenten die hij aanreikt toegevoegd worden.
 De jongere heeft het recht om zijn versie van de feiten te geven van elementen vermeld in zijn dossier.

Afsluiten

Wie: GB

- Na de eindbespreking legt de GB het dossier (de documenten zelf, niet de ordeningsmap) in de archiefkast.

ELEKTRONISCH DOSSIER

Opstarten

Wie: GB

De GB opent vóór de opname een map met de naam van de jongere

Ordenen

Wie: GB

Elk elektronisch verslag wordt gekentekend met “naamverslagyyyymmdd”.

Gebruiken

Wie :

- Begeleiders
- Verantwoordelijke en inspectie
- Stagiairs na toestemming van hun werkbegeleider
- Ouders en plus 12- jarige jongeren
- Er wordt een verslag uitgeprint voor de verwijzer en een exemplaar voor in het basisdossier.
- De verslagen worden niet verwijderd of gekopieerd.

Afsluiten

Wie: GB

Bij de uitschrijving van de jongere wordt de map verplaatst naar de map ex-cliënten

DATABASE (ELEKTRONISCH)

Samenstellen

Wie: Verantwoordelijke database

De GB brengt de nodige gegevens in de database.

Gebruiken

Wie:

- Begeleiding
- Verantwoordelijke en inspectie
- Stagiairs na toestemming van hun werkbegeleider
- Ouders en plus 12- jarige jongeren

Afsluiten

Wie: Verantwoordelijke database

REGISTRATIES**Basisdossier****Wie:** GB*Indexering*

- Tijdens de duur van de begeleiding in de dossierkast van de leefgroep.
- Na de begeleiding in het archief.

Bewaartermijn

- Tot uiterlijk 5j na meerderjarigheid.
- Daarna vernietigd

Elektronisch dossier**Wie:** GB*Indexering*

- Jongeren/Map jongere.
- Na de begeleiding bij ex-cliënten.

Bewaartermijn

- Tot uiterlijk 5 jaar na meerderjarigheid.
- Daarna vernietigd.

3.2.7 Procedure voor klachten

Besproken en goedgekeurd op de teams	2002	Verantwoordelijke	Klachtencoördinator
Besproken en goedgekeurd op staf	12/03/02	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Doorgegeven aan ouders, jongeren en consulenten	31/03/03		
Geldig vanaf	1/02/09	Aangepast op 13/9/04	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Het garanderen van het recht op klachten bij de gebruikers (SMK 1.4.3.) en daarbij de gebruikers ernstig nemen.
- Het garanderen van het recht op een effectieve klachtenbehandeling (SMK 1.4.3.)
- Op basis van klachten en in overleg met de gebruikers correctieve en preventieve maatregelen nemen (SMK 1.4.3.)
- Het garanderen van inspraak van gebruikers (SMK 1.4.2.)
- Op elke klacht feedback geven aan de betrokken gebruiker

TOEPASSINGSGBIED

Deze procedure is van toepassing op de ontvangst, behandeling en afhandeling van alle klachten die mondeling en/of schriftelijk worden geformuleerd door derden, niet-medewerkers (jongeren en ouders rechtstreeks of via consulent, jeugdrechter, inspectie, Jolijn, consulenten), bij de klachtencoördinator van Jongerenzorg Z-W-Vlaanderen VZW, en dit voor aangelegenheden die de verhouding tussen de voorziening en de gebruikers aangaan.

Vragen, grieven, ... moeten een antwoord krijgen en kunnen meestal door de medewerkers zelf afgehandeld worden (overleg tussen gebruiker en medewerker), op de team- of stafvergadering besproken worden of op de bewonersvergadering aan bod komen. Een vraag naar informatie is b.v. geen klacht. **Pas als in deze eerste fase geen afdoend antwoord gevonden is, dus eerder uitzonderlijk, treedt de [klachtenprocedure](#) in werking.**

Een klacht is een uiting van onvrede of ongenoegen met een behandeling of bejegening die door de gebruiker als onjuist wordt ervaren of wanneer een afspraak niet wordt nagekomen.

Er zijn soorten klachten i.v.m. de hulp- en dienstverlening. Klachten kunnen ernstig of minder ernstig zijn. Zij kunnen betrekking hebben op opvoedkundige aspecten, relationele aspecten (b.v. afgesnauwd worden), organisatorische aspecten, administratieve, financiële, materiële aspecten (maaltijden),...

De klachtencoördinator is Willy Vanbiervliet.

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

De gebruikers worden bij de intakegesprekken en via de infobrochure op de hoogte gebracht van de [Klachtenprocedure](#).

De verwijzende instanties krijgen een exemplaar van de klachtenprocedure en zijn ervan op de hoogte wie aangesteld is als klachtencoördinator.

- Zie: [Aanverwante Documenten\Algemeen\Stroomdiagram ivm klachtenprocedure.doc](#)
- Zie: [Aanverwante Documenten\Algemeen\Formulier registratie klacht.doc](#)
- Zie: [Aanverwante Documenten\Algemeen\Formulier analyse klacht.doc](#)
- Zie: formulier afhandeling klacht

Die resultaten komen in de klachtenmap.

METHODE
<p>Ontvangen van de klacht</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De klager, die zich altijd kan laten bijstaan door een vertrouwenspersoon, bespreekt het probleem met de klachtencoördinator. ▪ Discretie wordt gegarandeerd indien gewenst.
<p>Registreren van de klacht</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dit gebeurt op het standaardformulier “registratie van de klacht”, dat in de klachtenmap komt ▪ Een dubbel wordt aan de klager overhandigd en door klager en de klachtencoördinator ondertekend.
<p>Beoordeling van de ontvankelijkheid</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De klacht is onontvankelijk als ze anoniem is of meer dan 1 jaar na de aangeklaagde feiten wordt ingeleid. In die gevallen stopt de procedure hier. ▪ Op basis van de inhoud van de klacht kan de klachtencoördinator alle interne mogelijke onderzoeksadren stellen. ▪ Hij neemt binnen de week na ontvangen van de klacht een beslissing tot al of niet ontvankelijkheid. ▪ Van al zijn stappen maakt hij een kort gemotiveerd verslag op het formulier “analyse van de klacht”. Dit formulier wordt ondertekend door de klachtencoördinator en de gebruiker, aan de gebruiker bezorgd en er komt een exemplaar in het klachtenboek. ▪ Bij onontvankelijkheid wordt de mogelijkheid tot beroep in de beslissing duidelijk gemaakt en stopt de procedure hier. ▪ Bij ontvankelijkheid duidt de klachtencoördinator een medewerker aan die de verdere afhandeling op zich zal nemen en vermeldt dit in zijn schriftelijke motivering.
<p>Formuleren van voorstel van antwoord en actieplan bij de klachtencoördinator.</p> <p><i>Wie:</i> De aangeduide medewerker</p> <p>Doet binnen de week na de beslissing tot ontvankelijkheid een schriftelijk voorstel aan de klachtencoördinator</p>
<p>Intern goedkeuren van het antwoord en actieplan</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator.</p> <p>Zet binnen de week na het voorstel de nodige stappen om het te laten goedkeuren door de staf, die het eventueel amendeert</p>
<p>Bekendmaken antwoord en bekendmaken en/of overleggen rond het actieplan met de gebruiker</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De klachtencoördinator vult het formulier “afhandeling van klacht” in dat door hemzelf en de gebruiker ondertekend wordt. ▪ De persoon die de klacht uitte wordt van het goedgekeurde actieplan schriftelijk op de hoogte gebracht ten laatste vier weken na het neerleggen van de klacht ▪ Ook andere belangrijke betrokkenen (b.v. consultant) kunnen op de hoogte worden gehouden.
<p>Uitvoeren van het actieplan</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator</p> <p>Ziet erop toe dat het actieplan wordt uitgevoerd.</p>
<p>Evaluatie en afsluiten</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bevraagt de klager naar de tevredenheid bij het actieplan. ▪ Bij niet tevredenheid kan de klager zich wenden tot de consultant
<p>Meedelen aan de medewerkers</p> <p><i>Wie:</i> Klachtencoördinator.</p> <p>De klachten en de getroffen maatregelen kunnen, indien zinvol, meegedeeld worden aan medewerkers.</p>

REGISTRATIES

Documenten “Registratie van een klacht”, “Analyse van een klacht” en “Afhandeling van een klacht”

Wie: Klachtencoördinator.

- Indexering: in het klachtenboek
- Jaarlijkse bespreking van de klachten op de directieraad

3.2.8 Beheren van documenten

Besproken en goedgekeurd op de teams	7/2/03	Verantwoordelijke	Kwaliteitscoördinator
Besproken en goedgekeurd op staf	28/1/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/02/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Bevoegde medewerkers (ook nieuwe medewerkers) snel en eenvoudig de nodige documenten kunnen laten vinden door alle documenten goed te ordenen
- Alle beschikbare documenten zijn actueel en worden enkel afgeprint indien nodig (geen voorraden)
- Duidelijke identificatie en uniformiteit in de uitwerking van interne documenten
- Afstemming tussen de verschillende interne documenten (geen tegenstrijdigheden tussen documenten, werken met hyperlinks)
- Zoveel mogelijk documenten elektronisch beschikbaar maken

TOEPASSINGSGEBIED

Op alle documenten gebruikt binnen de werking. Op de PC is een duidelijke mapstructuur aangebracht. Ook het manueel dossier is duidelijk onderverdeeld in rubrieken.

DEFINITIE

Onder een document wordt verstaan; een formulier, lijst, werkvoorschrift, registratie, procedure, conditioneel element,... , intern of extern, dat gebruikt wordt binnen de werking.

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Inventarislijst documenten Aventurijn
- Document samenstelling van het dossier

METHODE

Ontwerpen van een document en voorstellen tot wijzigen van een document

Wie: Elke bevoegde medewerker

Bespreken van een document

Wie: Team (interne documenten begeleidingscentrum) en directieraad (algemene documenten)

Aanduiden documentverantwoordelijke

Wie: Begeleidingscentrumverantwoordelijke (interne documenten begeleidingscentrum) en directieraad (algemene documenten)

Goedkeuren document

Wie: Verantwoordelijke Aventurijn (interne documenten dagcentrum) of directieraad (algemene documenten)

Classificeren, uniform maken, eventueel beveiligen van een document, en inventarislijst documenten vervolledigen

Wie : De aangeduide documentverantwoordelijke

Op de PC is er duidelijke mapstructuur aangebracht waarin alle documenten kunnen ondergebracht worden.

Informeren van de bevoegde medewerkers

Wie: Documentverantwoordelijke

Actualiseren, wijzigen, vervangen en verwijderen van het document

Wie: Documentverantwoordelijke

REGISTRATIES**Classificatie van interne documenten**

- Documentverantwoordelijke
- Elk document wordt ondergebracht in de juiste map
- Bewaartijd van de documenten is afhankelijk van de functionaliteit

3.2.9 Evalueren en bijsturen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulp- en dienstverlening

Besproken en goedgekeurd op de teams	7/2/03	Verantwoordelijke	Kwaliteitscoördinator
Besproken en goedgekeurd op staf	27/01/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/02/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Evalueren en bijsturen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulp- en dienstverlening op organisatieniveau (SMK 3.1.a)
- De hulpverlening dynamisch laten verlopen (SMK 2.4.)

TOEPASSINGSGEBIED

De hulp- en dienstverlening op organisatieniveau

VERWANTE DOCUMENTEN

- Eindverslagen
- Verslag evaluatie samenwerking met verwijzers
- Jaarlijkse registratiegegevens
- Kwaliteitsplanning

METHODE

Verzamelen van informatiebronnen als input voor evaluatie

Wie: Algemene Staf

Cfr. Verwante documenten

Bespreken van de resultaten van de informatiebronnen

Wie: Algemene Staf en APV

Bepalen van acties

Wie: Algemene Staf

Uitvoeren van de acties

Wie: De bevoegde medewerkers

Evalueren van de acties

Wie: Algemene Staf

REGISTRATIES

Registratiegegevens

In jaarlijks werkingsverslag

3.2.10 Meten van tevredenheid bij gebruikers

Besproken en goedgekeurd op de teams	21/02/03 en 9/10/03	Verantwoordelijke	Verantwoordelijke
Besproken en goedgekeurd op staf	13/05/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/02/09	Aangepast 7/1/08	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Het garanderen van inspraak van gebruikers in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening. (SMK 1.4.2.)
- Het registreren en communiceren van gebruikersgegevens (SMK 3.1.a.)
- Nagaan van gebruikerstevredenheid na het afsluiten van de hulpverlening

TOEPASSINGSGEBIED

Alle gebruikers van het begeleidingscentrum (jongeren vanaf 12 jaar en ouders)

METHODE

Verzamelen van informatie over gebruikerstevredenheid

Wie: verantwoordelijke tevredenheidsmeting

Ongeveer drie maanden na het einde van de begeleiding wordt tijdens een overleg gepeild naar de goede aspecten van de werking en aspecten die zouden kunnen verbeteren. Er komt daarvan een verslag in de map tevredenheidsmeting op de PC.

Synthetiseren en analyseren van de resultaten

Wie: verantwoordelijke tevredenheidsmeting na einde begeleiding

Jaarlijks in de loop van november via synthesesnota (anoniem verwerkt). De synthesesnota komt in de map tevredenheidsmeting op de PC.

Bespreken van de synthesesnota en eventueel bijsturen van de hulp- en dienstverlening

Wie: Team

Jaarlijks in de loop van december aan de hand van synthesesnota.

Opvolgen van bijsturing

Wie: Team

REGISTRATIES
Notities van het vragen naar tevredenheid <i>Wie:</i> Verantwoordelijke tevredenheidsmeting <ul style="list-style-type: none">▪ Map tevredenheidsmetingen op PC
Synthesenota <i>Wie:</i> Verantwoordelijke tevredenheidsmeting <ul style="list-style-type: none">▪ In map tevredenheidsmetingen op PC 3 jaar bewaren
Teamverslag <i>Wie:</i> Begeleiding <ul style="list-style-type: none">▪ 3 jaar bewaren

3.2.11 Meten van tevredenheid bij medewerkers

Besproken en goedgekeurd op de teams	21/02/03	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf	13/5/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast	7/1/08
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Inspraak garanderen aan medewerkers in de algemene werking van de voorziening en in de individuele hulp- en dienstverlening (SMK 1.4.2.)
- Evalueren van de doeltreffendheid en de doelmatigheid van de hulp- en dienstverlening (SMK 3.1.a.)

TOEPASSINGSGEBIED

Op alle medewerkers van het begeleidingscentrum

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Themalijsten functioneringsgesprekken

METHODE

Functioneringsbegeleiding

Medewerkers kunnen tijdens functioneringsgesprekken en tevens bij informele gesprekken hun mening kwijt over de werking, het beleid, de sfeer, de organisatie, de samenwerking, de werkomstandigheden en andere aspecten.

Zie: [Bewaken functioneren personeel](#)

REGISTRATIES

Verslagen van de functioneringsgesprekken

Wie: Verantwoordelijke

Bewaringstermijn: 1 jaar

3.2.12 Procedure voor het aanwerven van personeel

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 4/02/04	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Het bewaken van de deskundigheid en van het functioneren van het personeel op basis van de functiebeschrijvingen. (SMK 4.1.2.)
- Tot kwaliteitsbeheersing komen van het aanwervingsgebeuren.
- Tot duidelijke afspraken komen met de aangeworvene en de betrokken medewerkers

TOEPASSINGSGEBIED

- Voor alle nieuwe personeelsleden, vanaf het vrijkomen van een vacature tot de effectieve start van de tewerkstelling.

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Wachtlijst vroegere sollicitanten
- Standaardadvertenties
- De checklist “onthaal nieuwe medewerker”
- De functiebeschrijvingen
- Sollicitatieformulieren
- Infobrochure nieuwe medewerkers
- Modelbrieven

METHODE

Beslissing tot het aanwerven van een personeelslid

Wie: Directeur

De aanleidingen tot aanwerving kunnen verschillend zijn: toegestane uitbreidingen van overheidswege, vervangingen, nieuwe projecten met diverse financiering, enz... De vrijgekomen plaats wordt op staf (en eventueel teams) beoordeeld in functie van de organisatiedoelen.

Opmaken van de vacature

Wie: Directeur

Er wordt een overzicht opgemaakt van de taken, het profiel en de vereisten waaraan de kandidaat invulling moet geven. Hierbij wordt de functiebeschrijving voor de desbetreffende functie als leidraad gehanteerd. Een timing wordt bepaald.

Werving

Wie: Directeur

- kijken of er interne oplossingen mogelijk zijn (mutaties, aanvullende contracten,...)
- nakijken van de interne wachtlijst
- extern: via VDAB (WIS en KISS-computer)
- extern: plaatsen van een advertentie
- extern: bekend maken bij sociale scholen in de regio

Selecteren

Wie: Directeur, relevante medewerker(s)

- Lezen van ingestuurde brieven en noteren van een eerste commentaar of telefonische afspraken regelen
- Indeling in drie groepen: uitnodigen, niet uitnodigen, reserve en versturen van de respect. modelbrieven
- Gesprekken met geschikt bevonden kandidaten adhv functiebeschrijving en specifiek sollicitatieformulier
- Facultatief: tweede ronde of extra opdracht (samenvatting van een tekst, commentaar op een gebeurtenis,...)
- Beoordeling en opmaken van een volgorde
- Facultatief: nagaan van referenties na goedkeuring door kandidaat
- Advies voor aanwerving

<p>Maken van een keuze en finale beslissing nemen</p> <p><i>Wie:</i> Directeur en verantwoordelijke</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Beslissing ▪ Inlichten van collega's en administratie
<p>Onthalen en inwerken van de nieuwe medewerker</p> <p><i>Wie:</i> Directeur, Verantwoordelijke</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aan de hand van een gepersonaliseerde checklist wordt het onthaal en de inwerking van de nieuwe medewerker voorbereid en uitgevoerd.
<p>Formele indienstreding regelen</p> <p><i>Wie:</i> Directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Voorbereiden en opmaken van het arbeidscontract. ▪ Inschrijven in het centraal personeelsregister
<p>Afwerken van de verdere formele aspecten ivm de indiensttreding</p> <p><i>Wie:</i> Administratie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Opmaken van een intern personeelsdossier ▪ Dossier openen bij het sociaal secretariaat
<p>REGISTRATIES</p>
<p>Stafverslag</p> <p><i>Wie:</i> Administratie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Op Server in de map: \algemeen\staf\verslagen ▪ 5 jaar
<p>Gepersonaliseerde checklist</p> <p><i>Wie:</i> Directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ In het personeelsdossier, ▪ cfr. Dossier
<p>Nota's en commentaren van de sollicitatiegesprekken</p> <p><i>Wie:</i> Directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Volgens vacature, in de kast "directie" ▪ 1 jaar
<p>Arbeidscontract</p> <p><i>Wie:</i> Directeur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alfabetisch in de dossierkast "personeel" ▪ Cfr. de arbeidswetgeving

3.2.13 Bewaken van functioneren van medewerkers

Besproken en goedgekeurd op de teams		Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op staf		Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast : 23/10/2009	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

De deskundigheid en het functioneren van medewerkers bewaken op basis van functieomschrijvingen en van een evaluatiesysteem (SMK 4.1.2.)

TOEPASSINGSGEBIED

Alle medewerkers

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Werkwijze FG 2010.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Algemeen Competentietabel.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Algemeen Competenties Toelichting.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Voorbereidingsdoc\Voorbereiding begeleider.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Verslagsjablonen\Verslag begeleider.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Tabellen\Tabel begeleider.doc](#)
- [..\Personeelsbeheer\Functioneringsgesprek\FG vanaf 2010\Opvolgingsdoc\Opvolging begeleider.doc](#)

METHODE

Evalueren van medewerkers in proefperiode

Wie: Verantwoordelijke

- Na 3 maanden – vroeger bij ernstige tekortkomingen
- Planning: de overste en de betrokkene spreken een geschikt moment af voor het evaluatiegesprek
- Uitvoering: gesprek aan de hand van de themalijst
- Verslag: de overste maakt een neerslag van dit gesprek dat door beiden getekend wordt en afgegeven wordt aan de directie voor visum

Bewaken functioneren van medewerkers

Wie: Verantwoordelijke

- Jaarlijks
- Planning: de lijnoverste en de betrokkene spreken een geschikt moment af voor het functioneringsgesprek
- Voorbereiding: adhv competentietabel van de desbetreffende functie
- Uitvoering: de verschillende competenties worden besproken
- Verslag: door beide actoren goedgekeurde tabel en actiedocument

Evaluatie van medewerkers bij ernstige tekortkomingen

Wie: Directie

Indien de opvolging van de actiepunten niet het gewenst effect oplevert kan dit het onderwerp van formele evaluatie uitmaken met de directie.

Zie: [..\Personeelsbeheer\Arbeidsreglement vzw Jongerenzorg.doc](#)

REGISTRATIES

Neerslag functionerings- en evaluatiegesprek

Wie: Overste en directie

- In personeelsdossier
- Wordt 1 jaar bewaard

3.2.14 Procedure ernstige gebeurtenis

Doorgegeven aan de begeleiding	21/11/07	Verantwoordelijke	Directie
Besproken en goedgekeurd op directieraad	21/11/07	Kwaliteitscoördinator:	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09		
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DEFINITIE

Een ernstige gebeurtenis is een gebeurtenis met verstrekkende gevolgen die de organisatie ontwricht. Een dergelijke gebeurtenis dient beschouwd te worden als heel uitzonderlijk, buiten het alledaagse en met ernstige gevolgen. Het gaat hierbij over gebeurtenissen mbt de verblijvers, het personeel of de uitbating van de voorziening.

Enkele voorbeelden (niet limitatief): ongeval met ernstige letsels of dodelijke afloop, een epidemie, moord, zelfmoord, agressie met zware gevolgen, zware deontologische fouten, brandstichting,...

SITUERING

In de erkenningsbesluiten van de voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg staat dat elke "ernstige gebeurtenis" onverwijld en binnen de 48 uur moet gemeld worden aan verwijzer en inspectie. (art. 11 § 19). Vanuit de inspectie is gevraagd om zelf een invulling te geven aan de term "ernstige gebeurtenis".

METHODE

Zie intranet <http://server2/infonet/ernstig.htm>

REGISTRATIES

Zie intranet <http://server2/infonet/ernstig.htm>

3.3 GARANTIE VOOR HET KWALITEITSSYTEEM

3.3.1 Onderhouden van het kwaliteitshandboek

Besproken en goedgekeurd op de teams	9/4/03	Verantwoordelijke	Kwaliteitscoördinator
Besproken en goedgekeurd op staf	6/5/03	Kwaliteitscoördinator	Kris Duchi
Geldig vanaf	1/2/09	Aangepast 4/4/06	
Geldig tot	1/1/11	Visum Directie	

DOEL

- Het actueel houden, evalueren en bijsturen van de documenten uit het kwaliteitshandboek
- Omschrijven van de werkwijze voor de kwaliteitsplanning

TOEPASSINGSGEBIED

Alle elementen uit het kwaliteitshandboek

VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Het kwaliteitsbeleid
- De kwaliteitsplanning

METHODE PERMANENTE ZORG KWALITEITSHANDBOEK

Opvolging actualiteit en borging van de aspecten uit het kwaliteitshandboek

Wie: Verantwoordelijke van het element of de procedure

- Agenderen en bespreken op het bevoegde overlegorgaan
- Continu nagaan of het aspect voldoet aan de visie, de SMK's, erkenningsbesluit, nieuwe reglementering,...
- Continu nagaan of de zorg gebeurt volgens het omschreven aspect en de afspraken gevolgd worden
- Wijzigingen communiceren naar de betrokken medewerkers

Wie: Kwaliteitscoördinator.

- Coördinatie en toezicht van de opvolging actualiteit en borging van de aspecten uit het kwaliteitshandboek

EVALUEREN WERKING VOORBIJE WERKJAAR EN PLANNING WERKING KOMEND WERKJAAR ADHV DE AANDACHTSGEBIEDEN UIT HET PROZA-INSTRUMENT

Voor de algemene personeelsvergadering van januari

Wanneer: November/December

Wie: Stuurgroep Kwaliteitszorg en Directieraad

Agenderen voor de algemene personeelsvergadering van januari

Wie: Directie en Kwaliteitscoördinator.

Evaluatie voorbijje werkjaar en bespreken en goedkeuren van de verbeterprojecten voor het komende werkjaar

Wie: Algemene personeelsvergadering van januari

Uitvoeren van de verbeterprojecten

Wie: De werkgroepen en de bevoegde medewerkers

Evalueren van de verbeterprojecten

Wie: De werkgroepen, de stuurgroep kwaliteitszorg en op de algemene personeelsvergadering van januari in het jaar erop

REGISTRATIES

- In de map kwaliteitsplanning – omschrijving van de jaarlijkse verbeterprojecten
- Kwaliteitsverslag met evaluatie van de verbeterprojecten en planning van de nieuwe verbeterprojecten