



Steevliet

(H)ECHT IN JEUGDZORG

KWALITEITSVERSLAG 2019

Steevliet VZW Heusdenbaan 67, 9090 Melle

Tel.: 09/210.50.60 - Fax: 09/230.77.23 - mail: info@steevliet.be

Inhoud

Inhoud	2
0. Inleiding.....	5
1. Organisatie en erkenning	6
1.1. Kader	6
1.2. Erkenning	6
1.3. Overzicht van de verschillende afdelingen	6
1.3. Missie van de organisatie	9
1.4. Visie op hulpverlening	9
1.5. Organisatiestructuur en organigram	10
2. Steevliet in cijfers	11
2.1. Bezetting	11
2.2. Benutting 2019	11
2.3. Interne schakelingen in de loop van 2019	12
2.4. Verwijzers	13
2.5. Opgestarte begeleidingstrajecten	14
2.6. Afgesloten begeleidingstrajecten in 2019	14
3. De kwaliteit van ons hulpverleningsaanbod	16
3.1. Visie op kwaliteitsbeleid	16
3.2. Kwaliteitsmanagementsysteem	17
3.3. Zelfevaluatie	18
3.3.1. Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteitsmanagementsysteem (kwaliteitskader)	18
3.3.2. Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteit van zorg	23
4. Integrale kwaliteitszorg tijdens het werkjaar 2019	29
4.1. Leiderschap	29
4.1.1. Leer- en ontwikkelingstraject voor de integrale teams naar zelfregulerende teams	29
4.1.2. Mandaten en overlegkanalen	29
4.2. Strategisch beleid	29
4.2.1. Evalueren en optimaliseren van de functie van kwaliteitscoördinator	29
4.2.2. Verbeterproject 1 – prioritair actieplan: Communicatiebeleid	30
4.2.3. Verbeterproject 2 – prioritair actieplan: betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg ..	32
4.2.4. Verbeterproject 3 – prioritair actieplan: Proces goed bestuur van de RvB	32
4.3. Personeelsbeleid	33

4.3.1. Verbeterproject 4 - prioritair actieplan: Team coaching cyclus als methodiek naar zelfregulerende teams.....	33
4.3.2. Verbeterproject 5 - prioritair actieplan: Afwerken en verfijnen van individuele coaching cyclus	33
4.4. Middelen en samenwerking.....	33
4.4.1. Bouwproject campus Melle realiseren en de organisatie van de verhuis	33
4.4.2. Bouwproject campus Sint Maria Oudenhove voorbereiden.....	36
4.4.3. Optimaliseren van de administratieve en budgettaire handelingen van de afdeling.....	36
4.4.4. Optimaal gebruik van de server/indeling PUBLIC opnieuw opmaken	36
4.5. Kernprocessen	37
4.5.1. Blended hulpverlening organiseren	37
4.5.2. Registraties van acties (in het Journaal= intern communicatiemiddel) m.b.t. de hulpverlening doorlichten en optimaliseren.....	38
4.5.3. Dagbesteding voor niet-schoolgaande jongeren uitwerken en organiseren.....	38
4.5.4. Het organiseren van sociale vaardigheidstraining voorbereiden	39
4.5.5. Opvolging actieplan jongvolwassenen	39
4.5.6. Verbeterproject 6 - prioritair actieplan: uitgangspunten pedagogische werking naar aanleiding van de nieuwbouw	40
4.6. Tevredenheid van cliënten en betrokkenen.....	41
4.6.1. Verbeterproject 7 - prioritair actieplan: Effect van de hulpverlening.....	41
4.7. Tevredenheid van medewerkers	42
4.7.1. Streven naar een billijke taak- en werkbelasting	42
4.7.2. Specifieke vragenlijst opstellen/selecteren voor de bevraging van de tevredenheid bij het logistiek-administratief personeel.....	42
4.7.3. Actie buiten het beleidsplan: Jaarlijkse personeelstevredenheidsmeting.....	42
4.8. Waardering door de maatschappij	44
4.8.1. Maximale participatie aan innovatieve projecten	44
4.9. Bijkomende acties aan het beleidsplan 2019	45
4.9.1. Kleinschalige wooneenheid.....	45
4.9.2. Reorganisatie binnen de afdelingen en opwaardering pedagogische ondersteunende dienst.....	49
4.9.3. Bevraging van de scholen (stakeholder) omtrent de samenwerking met Steevliet	50
4.9.4. officiële opening Nieuwbouw	50
5. Kwaliteitsplanning 2020	51
5.1 Beoogde realisaties – Meerjarenplan 2018-2020.....	51
5.2 Strategische keuzes	51

5.3 Situering meerjarenplan 2018-2020	51
5.4 Situering beleidsplan 2020	52
5.5 Verbeterprojecten 2020	52
6. Personeel	54
6.1. Personeelsbestand	54
6.2. CPBW (comité voor preventie en veiligheid op het werk).....	55
6.3. VTO-beleid (vorming - training – opleiding).....	56
6.3.1. Gerealiseerde Vormingen opvolging VTO-jaarplan.....	56
6.3.2. Gerealiseerde Vormingen opvolging VTO-jaarplan.....	60
Bijlage 1: beleidsplan 2020: zie apart pdf bestand	62
Bijlage 2: Resultaat bevraging scholen (stakeholder) omtrent samenwerking	62
Bijlage 3: Digitale uitnodiging officiële opening van 6 december 2019	63

0. Inleiding

Het jaar 2019 zal in onze notulen steeds met stip worden vermeld als het jaar waarin het langverwachte en absoluut noodzakelijk nieuwbouwproject werd gerealiseerd. Reeds in 2005 werd een haalbaarheidsstudie gemaakt. Heel wat hindernissen later - beperkingen ten gevolge van het parkdecreet, de opmaak van het Gemeentelijk Ruimtelijk Structuurplan en het wachten op een daaropvolgend RUP (Ruimtelijk Uitvoering Plan) - was de realisatie van het RUP "Steevliet" op 24/02/2015 de aanzet om dit bouwproject in een stroomversnelling te plaatsen. Nadat op 7 maart 2017 een stedenbouwkundige vergunning werd afgeleverd kon het bouwproject op de campus Melle voor een capaciteit van 46 kinderen en jongeren op 16 april 2018 effectief worden opgestart. In juli 2019 was de verhuis van de 4 leefgroepen naar de nieuwbouwen een feit. De oude gebouwen werden gesloopt, de parking verplaatst en het binnenplein volledig heringericht. De officiële opening ging door in een grote feesttent op 6 december 2019. Het werd een aangename en bijzonder geslaagde feestelijke dag voor iedereen. Daarnaast werd doorheen het jaar ook al stevig gewerkt aan de voorbereidingen van het nieuwbouwproject op de andere campus in Sint Maria Oudenhove (Zottegem). De vermoedelijke opstart van deze bouwwerken is gepland in het voorjaar van 2021.

In februari 2019 werd een reorganisatie doorgevoerd op niveau van onze totale organisatie. Deze had een impact op verschillende domeinen. Telkens werd er vertrokken vanuit een aantal specifieke doelstellingen. Een centrale aansturing van de ondersteunende diensten en het gebouwenbeheer, het verder uitbouwen van de pedagogische / therapeutische ondersteunende dienst en het breder uitbouwen van de kwaliteitszorg in tijd en middelen.

Op 1 januari werd ook officieel gestart met de kleinschalige wooneenheid in samenwerking VZW aPart te Gent in de Voetweg 46 (toelichting en een eerste evaluatie kan je vinden in 4.9.1)

In het tweede deel van dit verslag kan je zoals elk jaar een aantal cijfergegevens vinden die iets vertellen over het voorbije werkjaar. Naast de bezetting en benutting van het werkjaar 2019 kan je eveneens gegevens vinden het aantal schakelingen, opnames en afsluitingen binnen de verschillende hulpverleningstrajecten.

Het derde deel geeft een beknopte weergave van de zelfevaluatie met betrekking tot de kwaliteit van zorg. Het resultaat van de zelfevaluatie met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem geeft wat lichte verschuivingen in de groeiniveaus.

Het vierde hoofdstuk geeft dan weer wat tekst en uitleg over de realisaties binnen de vooropgestelde acties en verbeterprojecten voorzien in het beleidsplan 2019. Het thema "effect van de hulpverlening" dat in het verbeterproject 5 aan bod komt, werd dit jaar door het Agentschap opgroeien als centraal vooropgestelde thema aangeduid.

Een beknopte overzicht van het beleidsplan 2020 in deel 5 vertelt ons welke uitdagingen we het komende jaar tegemoet gaan. Het volledige beleidsplan kan je in bijlage 1 van dit verslag vinden.

We sluiten dit verslag af met een summier weergave van de personeelsomkadering van het voorbije jaar met aandacht voor het resultaat van het vooropgesteld VTO beleidsplan en de acties die werden uitgevoerd door het comité voor veiligheid en preventie.

Indien er nog vragen of bemerkingen zouden zijn in verband met dit kwaliteitsverslag zijn we steeds bereid tot verdere toelichting.

Jan Artois, algemeen directeur

1. Organisatie en erkenning

1.1. Kader

VZW Steevliet organiseert de hulpverlening tijdens het werkjaar 2019 vanuit 4 vestigingsplaatsen. De maatschappelijke zetel is gevestigd te Melle in de Heusdenbaan 67.

Erkenningsnummer: 4404001 - Ondernemingsnummer: 0414 311 546

Vanaf februari 2020 zal dit maar vanuit 3 vestigingen zijn. De campus Destelbergen die in een residentiële woonwijk Doolaagepark 29 ligt, wordt eind januari 2020 gesloten. De permanente bewoonster Mevr. Andrea Charels gaat dan 68 jarige leeftijd met pensioen gaat. De verblijfs- en contextmodules worden geïntegreerd op de campus Melle.

De campus Melle, gelegen aan de rand van Gent in een parkdomein, is uiterst vlot bereikbaar met de wagen en openbaar vervoer.

De campus Sint Maria Oudenhove situeert zich in een landelijk dorp aan de rand van de 'Vlaamse Ardennen', Faliestraat 11 9620 Zottegem.

De kleinschalige wooneenheid bevindt zich in het centrum van Gent meer bepaald in de Voetweg 6.

1.2. Erkenning

Wij zijn erkend en gesubsidieerd als voorziening binnen de bijzondere jeugdzorg door het Vlaams Agentschap Jongerenwelzijn. Sinds 1 januari 2016 beschikken we, ten gevolge van de overname exploitatie Rozengaard vzw, over onderstaande modules:

56 modules verblijf voor 0 – 18 j

16 modules verblijf voor 12- 18 j

80 modules contextbegeleiding - basisintensiteit

6 modules contextbegeleiding in functie van autonoom wonen – basisintensiteit

6 modules contextbegeleiding in functie van autonoom wonen – midden intensiteit

3 modules begeleiden in een kleinschalige wooneenheid

1.3. Overzicht van de verschillende afdelingen

De **95 begeleidingen** (hulpverleningstrajecten) zijn flexibel inzetbaar over alle afdelingen.

72 modules verblijf: Leefgroep 65 Studioverblijf: 6 Kamertraining: 1

Momenteel is er één kamertraining op de campus Sint Maria Oudenhove en 6 studioverblijf op campus Melle. Sinds In 2019 zullen er zowel op de campus Melle 3 en op de campus Sint Maria Oudenhove 1 plaats (en) kamertraining worden voorzien. Op organisatievlak dus 5 kamertraining en 6 studioverblijf.

8 modules mobiele contextbegeleiding: Deze worden ingezet voor zowel uit- als instroom

12 modules contextbegeleiding ifv autonoom wonen (waarvan 1 module wordt gebruikt voor KWE)

Deze worden centraal georganiseerd doch flexibel inzetbaar vanuit de afdeling De Vliet.

(8 in de regio Gent, - Deinze – Eeklo, 4 in de Regio Z - O Vlaanderen)

3 modules begeleiden in een kleinschalige wooneenheid (KWE): De wooneenheid is voorzien voor 4 begeleidingen. Deze woonvorm wordt in samenwerking met VZW aPart georganiseerd.

Afdeling 1	De Linde (voorheen Hemelhuis)	Verblijf: 10 (incl. 1 ¹ kangoeroeverblijf)
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 12 - 18 jaar ▪ kortdurend crisisverblijf (rechtstreeks toegankelijk) 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ residentiële leefgroep enkel voor meisjes ▪ mogelijkheid tot Kangoeroeverblijf 	
Afdeling 2	De Vliet	29
Entiteit	Studioverblijf (kamertraining)	verblijf 6
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 12 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ afdeling voor jongens en meisjes 	
Entiteit	contextbegeleiding in functie van autonoom wonen	15
	regio Gent - Eeklo: 7 – Regio Zuid Oost Vlaanderen 4 (arrondissement Aalst) – KWE 4	
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding in functie van autonoom wonen - basisintensiteit ▪ contextbegeleiding in functie van autonoom wonen - midden intensiteit ▪ begeleiden in kleinschalige wooneenheid 	
omschrijving	afdeling voor jongens en meisjes	
Entiteit	Mobiele Contextbegeleiding	(rechtstreeks toegankelijk) 8
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mobiele contextbegeleiding bij instroom ▪ aanbieden van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom ▪ afdeling voor jongens en meisjes 	
Afdeling 3	De Hazelaar (voorheen Morgenster1)	verblijf: 11
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 0 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ residentiële leefgroep voor jongens en meisjes ▪ mogelijkheid tot Kangoeroeverblijf 	
Afdeling 4	Het Braambos (voorheen Morgenster 2)	verblijf: 11
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 0 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ residentiële leefgroep voor jongens en meisjes ▪ mogelijkheid tot Kangoeroeverblijf 	

¹ Kangoeroeverblijf : Studio verbonden aan een leefgroep voor jongeren waarbij de “klassieke” overgang naar studio/ kamertraining nog een te grote stap blijkt. Deze studio is nauw verbonden aan de leefgroep en geeft de kans om geleidelijk aan eerste stappen te zetten naar meer zelfstandig wonen.

Afdeling 5	De Vijver (voorheen Nestje)	verblijf: 11
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 0 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ residentiële leefgroep voor jongens en meisjes ▪ mogelijkheid tot Kangoeroeverblijf 	
Afdeling 6	De Stroom	verblijf: 11
Entiteit	Verblijf	
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 0 - 18 jaar ▪ kortdurend crisisverblijf (rechtstreeks toegankelijk) 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ residentiële leefgroep voor jongens en meisjes ▪ mogelijkheid tot Kangoeroeverblijf 	
Afdeling 7	Afdeling Charels (sluit in januari 2020)	verblijf: 4
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 12 - 18 jaar ▪ kortdurend crisisverblijf (rechtstreeks toegankelijk) 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ afdeling (gezinstehuis) voor jongens en meisjes 	
Afdeling 8	Rozengaard	Verblijf: 12(inclusief 1KT)
	Campus Sint Maria Oudenhove	
Entiteit	Verblijf	11
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 0 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> ▪ afdeling voor jongens en meisjes ▪ aanbod van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom 	
Entiteit	Kamertraining	1
Modules	<ul style="list-style-type: none"> ▪ contextbegeleiding - basisintensiteit ▪ verblijf 16 - 18 jaar 	
Opmerking	<ul style="list-style-type: none"> • De module kamertraining wordt georganiseerd vanuit de leefgroep. 	

Werkingsgebied

Het werkgebied wordt bepaald door een redelijke afstand vanuit het perspectief van de cliënt tussen de voorziening en de context van de minderjarige.

Voor Steevliet betreft dit primair het bestuurlijk arrondissement Gent – Eeklo. Secundair kunnen dit aanpalende bestuurlijke arrondissementen zijn. Voor campus Sint Maria Oudenhove, afdeling Rozengaard betreft dit primair het bestuurlijk arrondissement Aalst. Secundair kunnen dit aanpalende bestuurlijke arrondissementen zijn.

1.3. Missie van de organisatie

Als organisatie in de jeugdhulp richten we ons tot jongeren en hun context die zich in een kwetsbare situatie bevinden. De hulpverleningsrelatie is gebaseerd op een fundamenteel wederzijds respect voor ieders eigenheid en levensbeschouwelijke overtuiging.

Wij geloven in de krachten en de mogelijkheden van de jongere en zijn context. We benaderen hen als volwaardige partners op een positieve en zorgzame wijze. Uitgaande van de hulpvraag trachten we via dialoog te komen tot een verbindend en haalbaar hulpverleningstraject.

Wij geloven in de kracht en de competenties van alle medewerkers. Als organisatie staan we garant voor een zorgzaam personeelsbeleid. Medewerkers worden sterk gestimuleerd en coachend ondersteund in hun groei naar deskundigheid met aandacht voor hun vaardigheden en talenten.

Wij bieden permanente vorming en ruimte voor innovatie. Dit houdt ons als organisatie voortdurend in beweging om een blijvend antwoord te bieden op de steeds meer complexe hulpvragen.

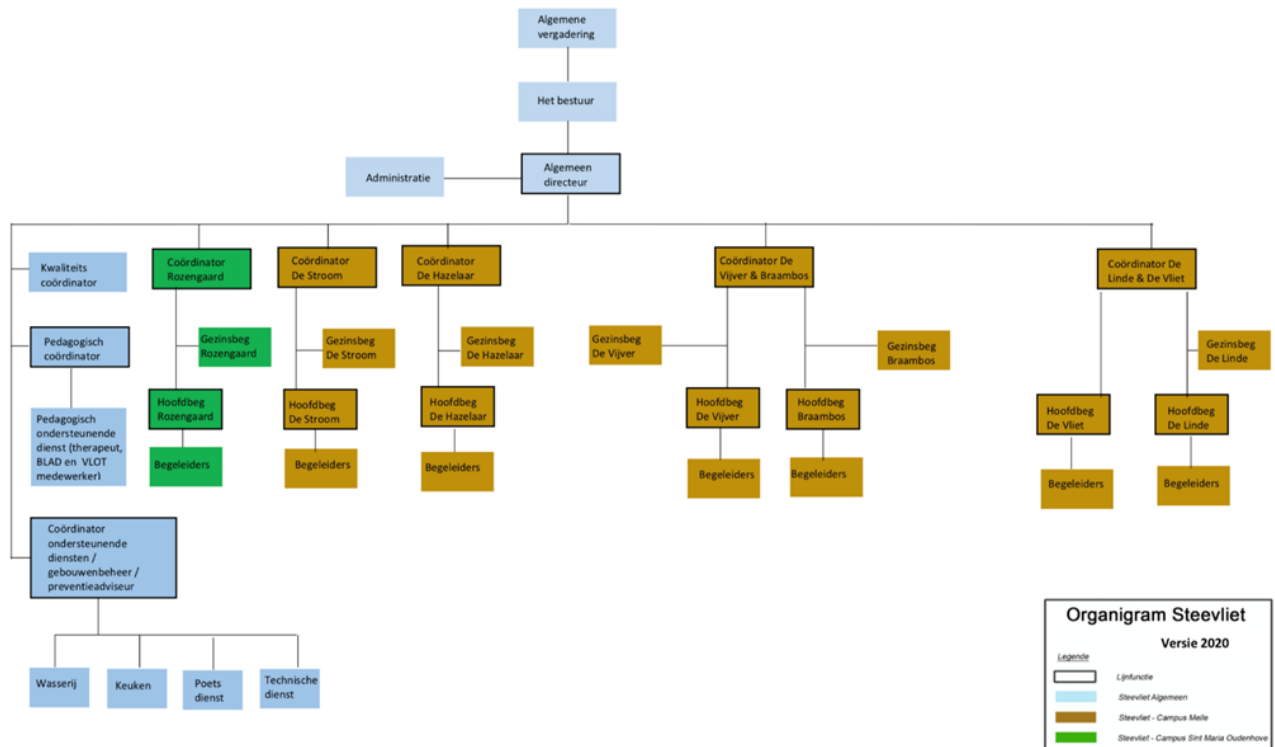
Wij zijn overtuigd van de noodzaak om voortdurend te anticiperen op de tendensen en maatschappelijke evoluties. Samen met de signaalfunctie als organisatie in de Jeugdhulp beschouwen wij dit als onze bijdrage tot een menswaardige maatschappij.

1.4. Visie op hulpverlening

Onze visie op de hulpverlening met de jongeren en hun context staat voor ...

- de zorg voor continuïteit in het hulpverleningstraject
- het belang en het perspectief van de jongere gebaseerd op een wederzijds vertrouwen met respect voor het tempo van het hulpverleningsproces
- even-waardigheid in de hulpverleningsrelatie met aandacht voor inspraak en participatie
- verbindend werken vanuit het contextueel gedachtengoed uitgaande van hun krachten en mogelijkheden
- permanente vraagverheldering via dialoog met alle actoren
- dieptegerichte hulpverlening waarbij het ontwikkelen van gezonde hechtingspatronen bij de jongeren aan de basis ligt
- het bieden van een gestructureerd en transparant hulpverleningskader

1.5. Organisatiestructuur en organigram



Er is een algemeen directeur. Die wordt in zijn taak geadviseerd en bijgestaan door een staf die bestaat uit alle coördinatoren. De administratie valt onder de rechtstreekse leiding van de algemeen directeur. De algemeen directeur wordt ondersteund door verschillende functies: een pedagogisch coördinator, een coördinator ondersteunende diensten/gebouwenbeheer/preventieadviseur en een kwaliteitscoördinator.

De afdelingen worden geleid door de coördinatoren. Zij zijn verantwoordelijk voor de algemene werking van de afdeling(en) / leefgroep(en) die onder hun bevoegdheid vallen. Zij coördineren de werking in de afdeling en coachen, als rechtstreeks leidinggevende, de hoofdbegeleider en de gezinsbegeleider.

De afdelingen worden ondersteund door een pedagogisch ondersteunende dienst (therapeute, BLAD medewerker, medewerkers school vervangende ondersteuning) onder leiding van de pedagogisch coördinator.

De hoofdbegeleider is verantwoordelijk voor de operationele leefgroepswerking (praktische en pedagogische invulling). Deze coacht, als rechtstreeks leidinggevende, de begeleid(st)ers van het team. De werking van het team wordt ondersteund door de gezinsbegeleidster die de regie op cliëntenniveau opneemt en de begeleiders ondersteunt in het contextueel handelen.

De logistieke medewerkers (keukenpersoneel, poetspersoneel en technische dienst) worden geleid door de coördinator ondersteunende diensten.

2. Steevliet in cijfers

2.1. Bezetting

Cijfers typemodules en clusters	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Bezetting op erkenningsniveau Gewogen gemiddelde van alle typemodules	96.5%	98.6%	97.9%	96,4 %	97,4 %	96,5 %
Typemodule verblijf	96.9%	98.3%	97,9%	98,7 %	98,5 %	101,5 %
Typemodule Contextbegeleiding laagintensief	94.2%	95.4%	94,6%	93,3 %	94,4 %	92,3 %
Typemodule contextbegeleiding in functie van autonoom wonen	116.7%	122%	119,9%	102,9 %	114,5 %	94,6 %
Cluster contextbegeleiding	97.0%	98.8%	99.3%	94,5 %	97,4 %	
Typemodule begeleiding in kleinschalige wooneenheid	77.5%					

In 2019 komen we op een totaal bezettingspercentage voor al onze modules samen op 96,5%. Dit is een lichte daling t.o.v. het vorig jaar. Het is voornamelijk de module verblijf en begeleiding in kleinschalige wooneenheid die verantwoordelijk zijn voor deze daling.

2.2. Benutting 2019

Cijfers typemodules en clusters	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Typemodule verblijf (exclusief crisisverblijf)	74.4%	69.6%	67.6%	72.53 %	71,2 %	73,9 %
Cluster verblijf (inclusief crisisverblijf)	74.5%	69.8%	67.8%	76,0 %	71,5 %	
Typemodule Contextbegeleiding laagintensief	214.8%	199.3%	205.6%	207,3 %	193,8 %	101,1 %
Typemodule contextbegeleiding in functie van autonoom wonen	164.9%	191.7%	197.7%	123,8 %	167,4 %	119,8 %
Typemodule begeleiding in kleinschalige wooneenheid	155.5%					
Cluster contextbegeleiding	204.4%	198.3%	204.6%	192.0 %	180,8 %	

De benutting van de module verblijf is het voorbije jaar gestegen met 5%, dit is een betekenisvolle stijging. We merken dat er de voorbije jaren meer jongeren in de voorziening verblijven die niet in de mogelijkheid zijn om (regelmatig) in hun familiale context te overnachten.

De benutting contextbegeleiding scoort absoluut hoog gezien we als organisatie daar sterk op inzetten. We zien daar vooral de laatste 5 jaar een sterke evolutie in. Beide cijfers zijn aan elkaar gelinkt in die zin dat niet alleen de gezinsbegeleiders regelmatig contact hebben met de context maar uiteraard ook de leefgroepsbegeleiders.

Voor contexten waar bezoeken thuis om diverse reden nog niet kunnen, organiseren we regelmatige bezoeken op de campus. Dit biedt de mogelijkheid ook tijdens deze momenten maximaal in te zetten op hulpverleningsgesprekken welke ook invloed hebben op deze contextcijfers.

In de nieuwe gebouwen zijn er specifieke bezoekersruimten met kitchenette voorzien zodat ouders en kinderen maximale privacy genieten en als men dit wenst, kan koken tijdens hun bezoek. Deze ruimte leent zich er ook toe om op een discrete manier vaardigheden en ondersteuning in het opvoedingsgebeuren met ouders en kinderen bespreekbaar te stellen en desgevallend te oefenen.

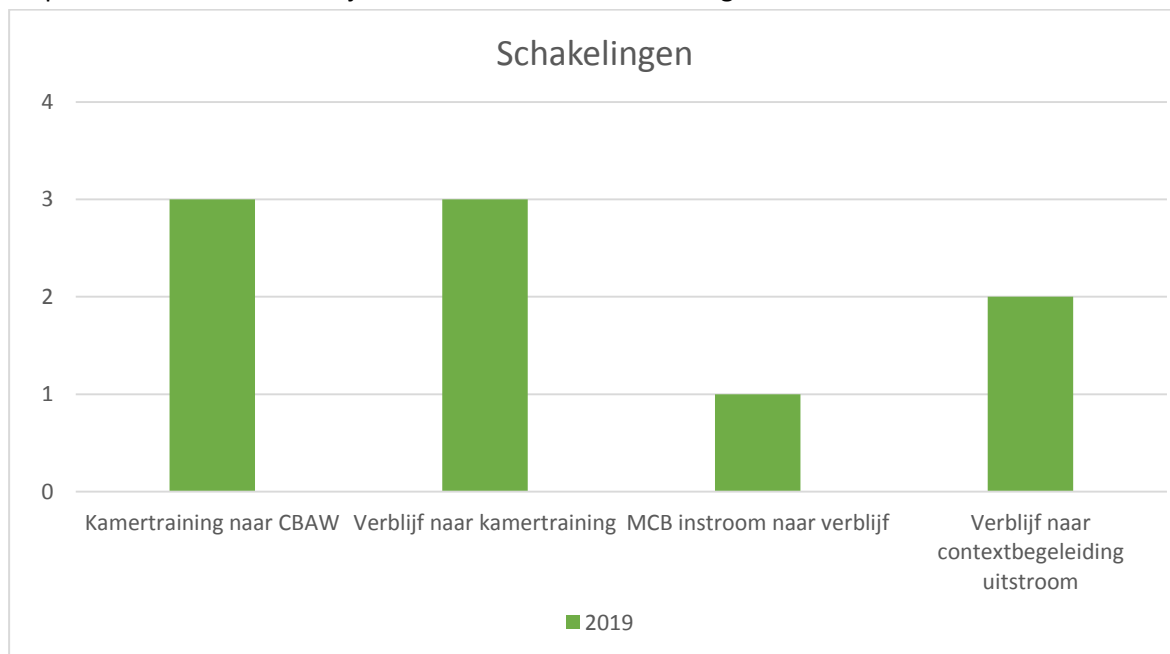
2.3. Interne schakelingen in de loop van 2019

In de dossiers van 9 jongeren werd er in de loop van 2019 geschakeld.

Er schakelden 2 jongeren van de module verblijf naar module contextbegeleiding bij uitstroom.

Er werd 1 maal geschakeld van de module contextbegeleiding instroom (MCB) naar de module verblijf.

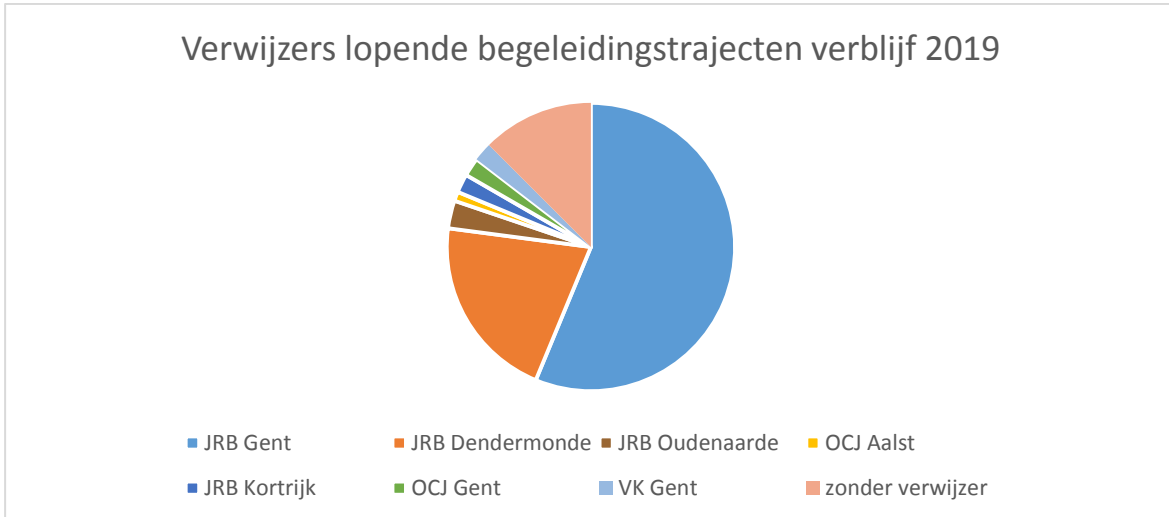
3 jongeren schakelden van de module kamertraining naar de module CBAW. 3 jongeren zetten de stap vanuit de module verblijf naar de module kamertraining.



2.4. Verwijzers

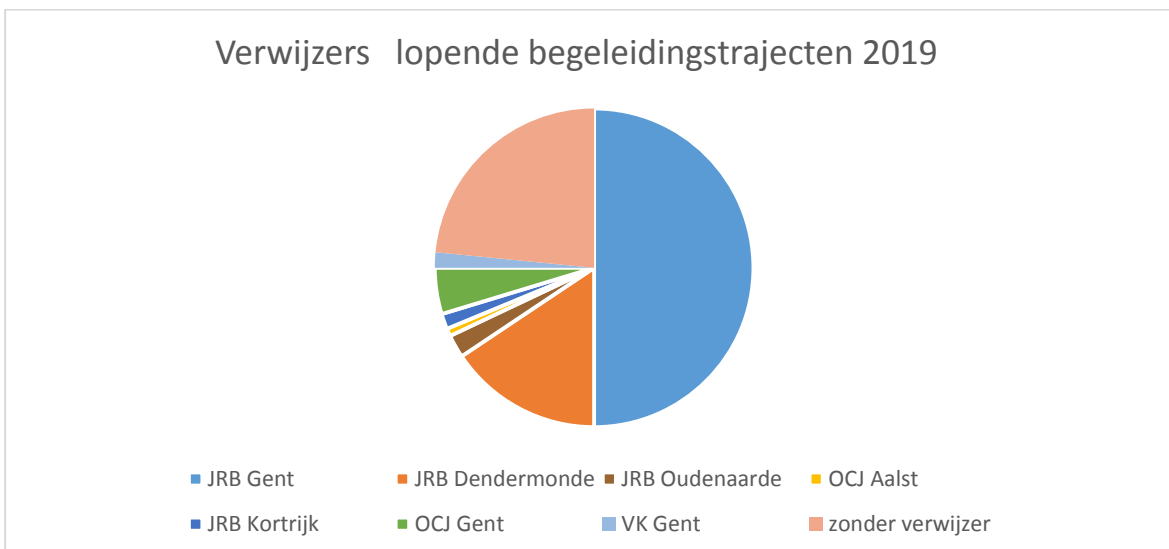
Begeleidingstrajecten - module verblijf

83% van de jongeren die verblijven in Steevliet zijn geplaatst door de jeugdrechter. 56% werden doorverwezen door de jeugdrechtbank van Gent. Ruim 20 % hebben een doorverwijzing vanuit de Jeugdrechtbank van Dendermonde.

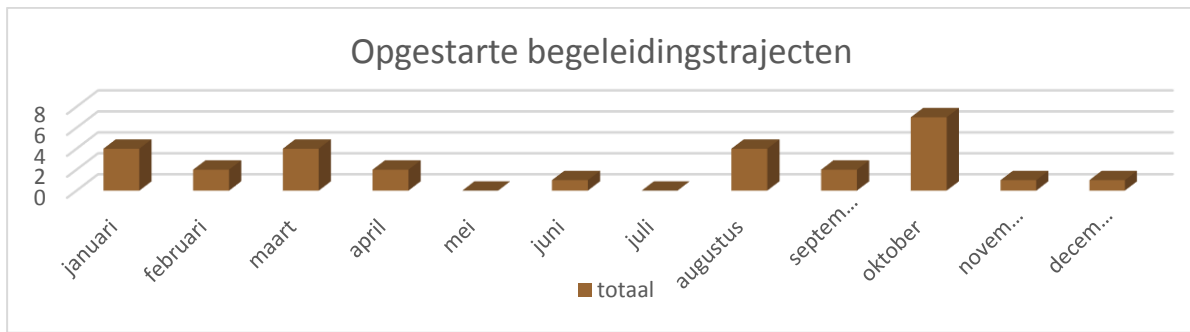


Begeleidingstrajecten: alle modules (verblijf, contextbegeleiding, kamertraining, CBAW, KWE)

70 % van de jongeren werden aangemeld door de jeugdrechter. Jeugdrechtbank Gent is de grootste aanmelder, gevolgd door jeugdrechtbank Dendermonde. De overige verwijzingen zijn via JRB Oudenaarde, JRB Kortrijk, OCJ Aalst, OCJ Gent en VK Gent. 23 % van onze begeleidingen zijn zonder verwijzer. Het overgrote deel van deze begeleidingen richten zich naar +18 jarige jongeren.

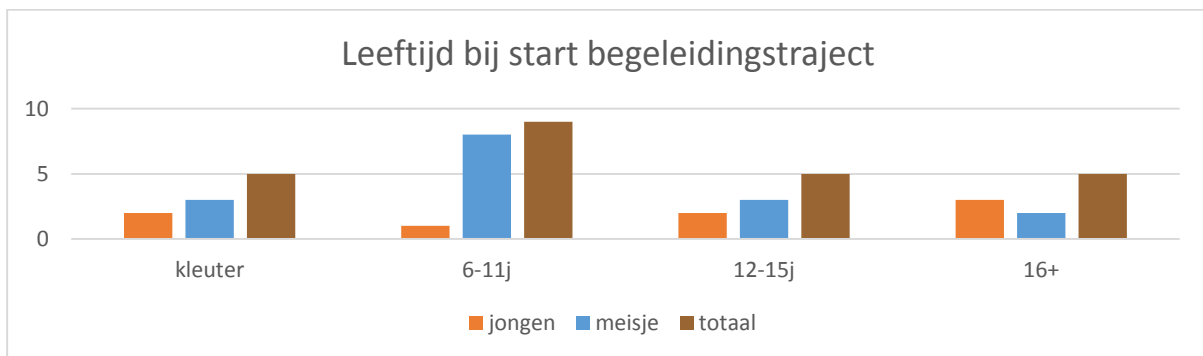


2.5. Opgestarte begeleidingstrajecten

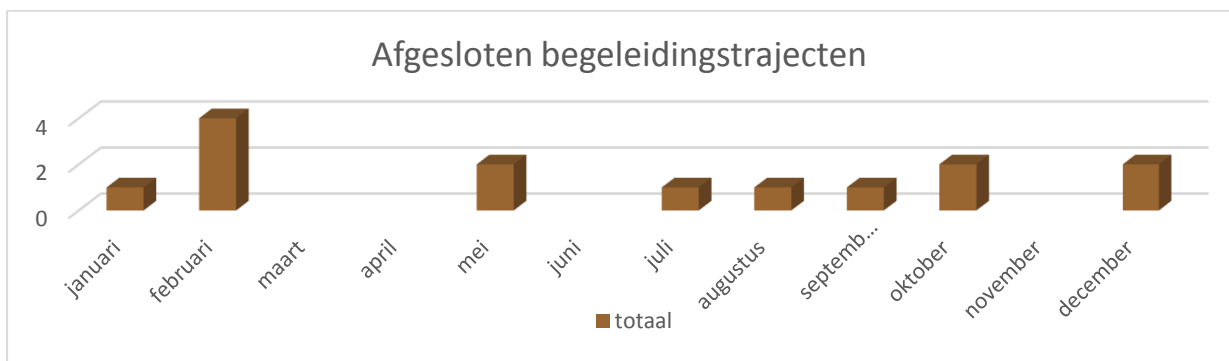


In 2019 startten er in totaal 24 jongeren een begeleidingstraject in Steevliet. Het betrof 16 meisjes en 8 jongens. Er startten 5 kleuters. 9 jongeren hadden bij opstart een lage schoolleeftijd, 5 jongeren waren tussen 12 en 16 jaar en 5 +16 jarigen.

1 jongere verbleef in time out vanuit een andere organisatie en 1 jongere in crisisverblijf. Deze jongeren werd niet in de onderstaande leeftijdstabel opgenomen omdat er geen begeleidingstraject in de strikte zin van het woord werd opgestart.



2.6. Afgesloten begeleidingstrajecten in 2019



In 2019 werden er 14 begeleidingstrajecten afgesloten.

Vanuit de afdeling De Vliet deelwerking CBAW werden de trajecten van 5 jongeren afgesloten.

2 jongeren bereikten de leeftijd van 21 jaar ook bij de andere 3 jongeren werden de doelstellingen bereikt, de nodige vervolghulpverlening opgestart en wordt er verdere nazorg geboden met akkoord van de jongere. Daarnaast werd er nog 1 mobiele begeleiding afgerond.

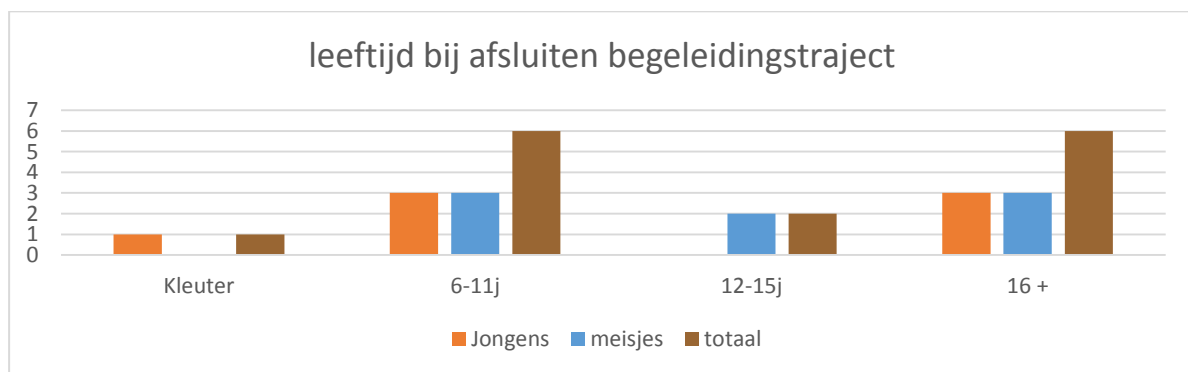
Vanuit de leefgroepen werden er 8 begeleidingstrajecten afgesloten.

5 jongeren gingen terug naar huis wonen.

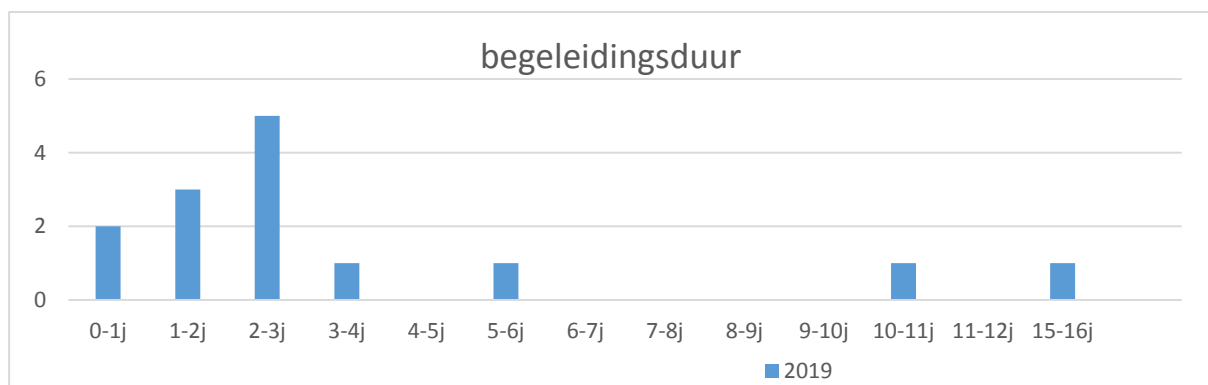
Voor 3 jongeren liep er nog mobiele contextbegeleiding op naam van 1 jongere tot eind december. 1 jongere ging op 18 jarige leeftijd terug naar huis wonen met ondersteuning, dit was een verantwoorde keuze omdat de vooropgestelde doelstellingen waren bereikt.

1 jongere ging terug naar huis wonen omwille van een ernstige vertrouwensbreuk met zowel de jeugdrechtbank als de begeleiding van Steevliet en aangezien er nog een sibling verblijft in Steevliet bieden we in dit gezin nog verder contextbegeleiding.

2 jongeren gingen over naar een OOC en 1 jongere naar een VAPH-voorziening.



Er werd 1 begeleidingstraject afgerond bij 1 kleuter. Bij de groep 6-11jarigen werden er 5 begeleidingstrajecten afgerond. Bij de groep 12-15jarigen werden er 2 begeleidingstrajecten afgerond en bij de groep jongvolwassenen werden 6 begeleidingstrajecten afgerond.



11 jongeren werden minder dan 5 jaar door Steevliet begeleid. 2 jongeren hun begeleidingstraject duurde tussen de 5 en 10 jaar en 1 jongere werd 15 jaar begeleid.

3. De kwaliteit van ons hulpverleningsaanbod

3.1. Visie op kwaliteitsbeleid

Kwaliteitszorg in Steevliet is ...

- gericht op het geharmoniseerd kwaliteitsdecreet van de Vlaamse Overheid.
- verbonden met het gebruik van het kwaliteitshandboek, het kwaliteitssysteem en de instrumenten ter zelfevaluatie.
- streven naar een groeiproces.
- het behandelen van alle onderdelen en aspecten van de werking, enerzijds specifiek en in detail en anderzijds in relatie tot elkaar en in zijn globaliteit.
- bij voorkeur werken met gegevens, al dan niet afkomstig van metingen of bevragingen.²
- interpreteren van cijfermateriaal en deze in een juiste context plaatsen.³
- planmatig werken.
- preventiegericht zodat op problemen wordt geanticipeerd.
- naast verbeteren en vernieuwen van de werking ook verankeren, verzekeren en verantwoorden.
- via indicatoren omtrent effect van de hulpverlening bijsturingen plannen binnen de aandachtgebieden van het EFQM-model.⁴
- streven naar betrokkenheid van iedereen, zowel personeel, cliënten als instanties waarmee we samenwerken als personeelslid individueel en in teamverband permanent alert zijn voor kwaliteitsprojecten.

De adviesgroep (zie verdere toelichting) en de werkgroepen (al dan niet aangeduid als ‘uitvoerder’ van een actie/PRIAC) spelen een cruciale rol bij het realiseren van deze visie.

In 2019 waren 7 werkgroepen (in de zin van thematische vergaderingen) actief (met vertegenwoordiging van medewerkers uit alle entiteiten):

- Werkgroep ‘relaties en seksualiteit’ kwam 2 keer samen
- Werkgroep ‘sociale media’ kwam 3 keer samen
- Werkgroep ‘traject’ 5 vergaderingen
- Werkgroep ‘positief leefklimaat’ 5 vergaderingen
- Werkgroep ‘nieuwbouw’ 1 vergadering
- Werkgroep ‘conflicthantering’ 2 vergaderingen
- Werkgroep ‘middelengebruik’ 4 vergaderingen

De betrokkenheid van het personeel aan kwaliteit werd beschreven in o.a. het kwaliteitsverslag van 2017. Het kwaliteitsbeleid is opgebouwd vanuit en hanteert de onderverdeling gebaseerd op het EFQM- model. In al onze beleidsplannen alsook de kwaliteitsverslag wordt dezelfde structuur gehanteerd.

² Deze toevoeging aan onze visie lijkt ons noodzakelijk in het proces dat we momenteel doorlopen in het kader van onze zoektocht naar het “effect van de hulpverlening” en de wijze waarop we onze opdracht uitvoeren.

³ Deze toevoeging aan onze visie lijkt ons noodzakelijk in het proces dat we momenteel doorlopen in het kader van onze zoektocht naar het “effect van de hulpverlening” en de wijze waarop we onze opdracht uitvoeren.

⁴ Deze toevoeging aan onze visie lijkt ons noodzakelijk in het proces dat we momenteel doorlopen in het kader van onze zoektocht naar het “effect van de hulpverlening” en de wijze waarop we onze opdracht uitvoeren.

3.2 Kwaliteitsmanagementsysteem

De adviesgroep kwaliteit is actief betrokken bij de zelfevaluaties (kwaliteitsbepaling) en brengt een advies uit aan de staf m.b.t. de prioriteiten van de verbeterprojecten.

Naast opvolging van de werkzaamheden in de werkgroepen bewaakt de adviesgroep kwaliteit de voortgang van het kwaliteitsmanagementsysteem met bijzondere aandacht voor de participatie van de ruime personeelsgroep en de kinderen/jongeren. De representatieve samenstelling moet daarvoor enige garantie bieden.

De adviesgroep heeft in de organisatie een adviserend mandaat m.b.t. de inhoud van alle aandachtsgebieden. De staf en de Raad van Bestuur hebben een beslissend mandaat om verbeterprojecten (kwaliteitsverbetering) te formuleren op het vlak van de hulp- en dienstverlening, het personeelsbeleid, het organisatiebeleid en de positie van de voorziening in de maatschappij.

Daarnaast wordt de procedure 'evalueren en bijsturen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulpverlening' zoals beschreven in het kwaliteitshandboek jaarlijks doorlopen (kwaliteitsbepaling).

Al deze acties resulteren in het ontwikkelen en realiseren van een operationeel beleidsplan dat steeds kadert in het groter geheel van een strategisch beleidsplan dat loopt over een periode van drie jaar. Dit strategisch plan alsook het jaarlijks beleidsplan (operationeel plan) is opgebouwd vanuit de 9 aandachtsgebieden zoals omschreven in het door ons gehanteerde integrale kwaliteitszorginstrument.

In het jaarlijks operationeel beleidsplan worden de doelen omschreven in SMART- geschreven verbeterprojecten. Naast deze projecten worden ook heel concrete acties vooropgesteld. De kwaliteitscoördinator coördineert deze acties.

De borgingsplannen (kwaliteitsverzekering) inzake hulpverlening worden door de pedagogisch coördinator opgevolgd. De concrete opvolging wordt gerealiseerd via het maximaal benutten van overlegkanalen.

De borging van de resultaten van de verbeterprojecten en acties zijn steeds terug te vinden in het kwaliteitshandboek (kwaliteitsverzekering). Een veelheid van informatie, verkregen uit verschillende vormen van zelfevaluatie en indicatoren, leidt tot verbeterdoelen die worden uitgewerkt in concrete (SMART-geformuleerde) verbeterprojecten en actieplannen.

Om deze zelfevaluatie efficiënt (o.a. digitaal invullen van scans en vragenlijsten) te laten verlopen wordt grotendeels beroep gedaan op het PROSE-instrumentarium. Enerzijds via het kwaliteitsverslag en anderzijds via het kwaliteitshandboek (de luiken 'resultaat zelfevaluaties jaar X' en 'verbeteracties jaar X +1') wordt intern (aan de medewerkers) en extern (overheid) de stand van zaken aangaande kwaliteitszorg beschreven (kwaliteitsrapportage).

Ter samenvatting en aanvulling geldt onderstaande tabel:

Inhoud	Groep die (zelf)evaluatie uitvoert	frequentie	Waartoe het na bespreking aanleiding geeft	Instrument / Hulpmiddel
Kwaliteitsmanagementsysteem	Adviesgroep kwaliteit	jaarlijks	Operationeel beleidsplan	PROSE-kwaliteitskader
Werking leefgroep of functiegroep	De leden van de leefgroep of functiegroep	jaarlijks	Uit de SWOT-analyse worden teamdoelen opgesteld	Voor de leefgroepen werd een instrument ontwikkeld
Personeelstevredenheid	Alle medewerkers	jaarlijks	Operationeel beleidsplan	PROSE
EFQM - aandachtsgebieden	Adviesgroep kwaliteit	Om de drie jaar	Strategisch beleidsplan	PROSE
Kwaliteit van zorg	Kwaliteitscoördinator (hulp- en dienstverlening) en directie (personeel)	jaarlijks	Operationeel beleidsplan	Indicatorenlijst

3.3. Zelfevaluatie

3.3.1 Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteitsmanagementsysteem (kwaliteitskader)

De PROSE-vragenlijst 'kwaliteitskader' werd ingevuld door de leden van de adviesgroep kwaliteit. Deze is heterogeen samengesteld en fungeert als referentiegroep voor de totale organisatie. Die groep bestaat uit 11 leden waarin alle functiegroepen en afdelingen zijn vertegenwoordigd. De ("omvang van") vertegenwoordiging houdt rekening met de grootte van de groepen. Deze leden staan in voor de transfer van gegevens en informatie. Zij brengen info uit hun functiegroep en/of entiteit naar de adviesgroep en omgekeerd. Collega's sensibiliseren om samen mee het beleid te maken en de kwaliteit van de werking te garanderen is een bijkomende opdracht voor hen. Het resultaat van de zelfevaluatie m.b.t. het kwaliteitsmanagement voor 2019 is in relatie te brengen tot het resultaat van de meting in 2018.

Betekenis van de groeiveaus:

Groeiveau 0: In de organisatie bestaan geen maatregelen. Het bewustzijn is eerder laag en er worden weinig acties ondernomen om te komen tot een adequaat systeem.

Groeiveau 1: Op ad-hoc-basis zijn er maatregelen uitgewerkt. Het bewustzijn van de nood aan adequate maatregelen groeit, maar er is nog geen gestructureerde of gestandaardiseerde aanpak.

Groeiveau 2: Gestructureerde aanzet

Groeiveau 3: Maatregelen zijn aanwezig. Ze zijn gestandaardiseerd, gedocumenteerd, gecommuniceerd en worden toegepast.

Groeiveau 4: Alle maatregelen worden intern periodiek geëvalueerd en bijgestuurd.

Groeiveau 5: Optimalisatie van de maatregelen via benchmarking en het behalen van kwaliteitscertificaten en externe evaluaties.

Commentaar: bij de groeiniveaus in onderstaand schema

Alle sub-thema's van elk aandachtsgebied uit het kwaliteitskader worden jaarlijks gescoord. Dit betekent niet dat er in het beleidsplan voor elk sub-thema verbeterprojecten en acties worden weerhouden. De scores omtrent het kwaliteitskader (groeiniveaus) werden besproken (consensusvergadering) in de adviesgroep. Vier scores uit de bevraging werden na bespreking aangepast. Toegekende score is lager dan de score uit de meting

	Groei-niveau uit meting	Groei-niveau na bespreking	Kritiek(e) item(s) die globaal wel positief werden gescoord maar door een aantal respondenten worden weerhouden als prioriteit om verbeteringen uit te werken
Kwaliteitszorg: betrokkenheid	5	3	Cliënten/gebruikers worden op een doordachte (onderbouwde en verantwoorde) wijze bij de kwaliteitszorg betrokken waar dit relevant is
Kwaliteitszorg: verbetertraject	5	3	Verbetertrajecten worden zodanig opgevolgd dat positieve resultaten van verbetering ook verder blijven bestaan door een goede implementatie (o.a. via procedures en verantwoordelijkheden)
Kernprocessen: onthaal	5	4	<ul style="list-style-type: none"> - De evaluatie van de procedure gebeurt met inspraak van de cliënten en interne betrokkenen. (item voor behalen niveau 4) - Ook externe partners, experts en belanghebbende partijen worden betrokken bij de evaluatie van de werkwijze/procedure. (item voor behalen niveau 5) - De werkwijze/procedure inzake aanmelding en onthaal kan, volgens externe experts, model staan voor andere organisaties. (item voor behalen niveau 5)

Toegekende score is hoger dan de score uit de meting:

	Groei-niveau uit meting	Groei-niveau na bespreking	
Gebruikers-resultaten: effect van de hulpverlening	2	3	We gebruiken systematisch onze eigen en sectorale gegevens uit een registratiesysteem om de gebruikerstevredenheid in kaart te brengen.

Waar mogelijk geven we voor de verschuivingen in Groeiniveaus (GN) van 2018 naar 2019 in het rooster de verklaring(en).

Zelfevaluatie	2017	2018	2019	Mogelijke verklaring(en) voor de verschuivingen in groeiniveau van 2018 naar 2019
Kwaliteitszorg				
Organisatie en visie	4	4	5	De visie op kwaliteitszorg werd aangepast. Er wordt nu beter in aangegeven hoe wordt omgegaan met data, al dan niet afkomstig van metingen of bevragingen. Vanuit verschillende hoeken werd de nood aanvoeld om de interpretatie van cijfermateriaal op de voorgrond te plaatsen. De context van de gegevens is even belangrijk als de gegevens op zich.
Betrokkenheid	2	2	3	De PRIAC 'betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg' vormt een essentiële motor voor het bewustzijn en de groei m.b.t. dit thema. Anderzijds zorgden ook onze werkzaamheden m.b.t. het bepalen en categoriseren van de stakeholders (samen met daaraan verbonden het initiatief in 2019 om de scholen te bevragen), voor een hoger groeiniveau in 2019 dan in 2018.
Methodieken en instrumenten	5	5	5	
Verbetertraject	5	4	3	Er werd op de consensusbespreking diep ingegaan op dit thema (de meting op zich gaf score 5!). Er kwam hierdoor een groter bewustzijn van de verwachtingen en (volgens sommigen van de adviesgroep) nog aanwezige tekorten.
Kernprocessen				
Onthaal van de gebruiker	3	3	4	Binnen dit thema werden in 2019 een paar gerichte accenten gelegd: <ul style="list-style-type: none"> - In de tevredenheidsmeting van de jongeren en de ouders werd dit onderdeel van de hulpverlening al bevroegd - De checklist 'bij opname' van de gezinsbegeleider werd aangevuld met 'registreren in het Journaal welke feedback de context heeft op het intakegesprek (aanduiden als 'cliëntenfeedback') - De checklist 'bij opname' van de individuele begeleider werd aangevuld met 'bevragen bij de jongere (binnen de twee weken na opname) hoe de intake is verlopen/meegevallen en dit noteren in Journaal als cliëntenfeedback (= evaluatie van de werkinstructie intake) - De toegangspoort is betrokken bij onze manier van werken en er kwam positieve feedback

Doelstellingen en handelingsplan	3	3	3	
Afsluiting en nazorg	3	3	3	
Pedagogisch profiel	3	3	5	Het pedagogisch profiel dient een update te krijgen n.a.v. "verlenging jeugdhulpverlening tot 25 jaar"
Dossierbeheer	3	3	3	
Gebruikersresultaten				
Klachtenbehandeling	3	3	4	Er komen zéér weinig klachten. Er wordt bij de hulpverleners wel gestimuleerd om 'cliëntenfeedback' (kan komen van een jongere en/of contextfiguur maar ook van instanties zoals bijvoorbeeld de school) te noteren in het Journaal. Jaarlijks zal vanaf nu ook deze terugkoppelingen doorgelicht worden.
Gebruikerstevredenheid	4	4	4	
Effect van de hulpverlening	3	4	3	Er werd in de werkgroep Traject voor 'effect van de hulpverlening' gekeken naar 'tevredenheid'. Er werd in de jaarlijkse bevraging bij de jongeren bepaald welke items dit thema 'meten'. De exitpolls zouden verder kunnen gebruikt worden maar met toevoeging van kritieke items over 'effect' (dit moet nog gebeuren). Bij de oudertevredenheidsmeting werd een schaalvraag opgenomen die peilt naar 'effect van de hulpverlening'. We willen nog uitzoeken of en hoe 'uitval' en 'doelrealisatie' een genuanceerder beeld kunnen geven van het aspect 'effect'.

Medewerkersresultaten				
Personeelstevredenheid	4	4	4	
Indicatoren en kengetallen	5	5	5	
Samenlevingsresultaten				
Waardering strategische partners	2	2	2	
Maatschappelijke opdrachten / tendensen	3	3	4	

3.3.2. Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteit van zorg

De kwaliteit van onze hulpverlening ('kwaliteit van zorg') wordt gemeten aan de hand van zelfgekozen indicatoren.

	Indicator	
Klachten	Hoeveel klachten?	
	Aard/ernst van de klachten	
	Bij de afhandeling van de klachten: wordt procedure gevolgd?	
	Mate dat de procedure gekend is door de cliënten	
	Aanwezigheid van klachten door officiële instanties	
Tevredenheid	De inhoud van 'cliëntenfeedback'	
	Zijn de cliënten tevreden? (inspraak, accommodatie, begeleiding, ...)	
	Wordt de procedure gevolgd bij de afname van de tevredenheidsmeting?	
Begeleiding-traject	De cliënten vinden dat de doelen van de begeleiding worden bereikt (= onderdeel van "effect van de hulpverlening")	
	De procedure 'onthalen van cliënten' wordt gevolgd (aangeven van rechten, beschrijving van werking, regels en afspraken)	
	De procedure 'opmaken handelingsplan' wordt gevolgd	
	Verwerven en doorgeven van informatie gebeurt volgens de procedure	
	Doorverwijzing (intern en extern) en afsluiting van begeleiding gebeurt volgens de procedure	
	Er is in elk dossier een handelingsplan	
	Er is om de zes maanden een evolutieverslag	
	Er is in elk afgesloten dossier een eindverslag	
	Er worden diverse methodieken gebruikt	
	Er wordt nazorg aangeboden	
	Zijn de instanties waarmee we samenwerken tevreden over onze werking?	
	De mate waarin de hulpverlening wordt bijgestuurd	
	De mate waarin we samenwerken met externe instanties is aangepast aan de noden van de begeleiding	
	Communicatie met cliënt: Is iedereen op de hoogte van de info die hem/haar aanbelangt?	
	Cliëntenoverleg is doelgericht en efficiënt	
	De inhoud van de gezinsbegeleiding is conform de visie	
	De inhoud van de individuele begeleiding is conform de visie (grondhouding van de begeleider, aard van frequentie van interacties IB en jongere, dieptegerichte hulpverlening)	
	De inhoud van de groepsbegeleiding is conform de visie (grondhouding van de begeleider o.a. rekening houden met privacy, aandacht voor groeps sfeer, bewonersvergaderingen, vrije tijdsbesteding, schoolbegeleiding,)	
	Schoolse begeleiding	Wordt de agenda of Smartschool nagekeken?
		Wordt er opgevolgd of iedereen zijn huiswerk gemaakt heeft?
Gaat de IB/andere leefgroepsbegeleider naar de oudercontacten?		

	Wordt het rapport getekend door de ouders of de IB?
	Zijn de schoolse resultaten in overeenstemming met de mogelijkheden van de jongere?
	Wordt er huiswerkbegeleiding aangeboden?
	Wordt er snel ingegrepen wanneer er sprake is van spijbelen?
	Wordt er feedback gevraagd van de school over de samenwerking met Steevliet?
	Heeft de IB contacten met de leerkrachten, leerlingbegeleider, trajectbegeleider en/of het CLB bij een moeilijke periode?
	Is het schools traject aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen van het kind (POT, voortrajecten, brugtrajecten)?
	Wordt bij studiotraining (twee keer per jaar) het schoollopen van de jongere geëvalueerd (in functie van deelse terugbetaling schoolkosten)?
	Worden de ouders betrokken bij de schoolse opvolging?
Medische opvolging	Gaan alle jongeren jaarlijks op controle bij de tandarts?
	Worden personen met een beugel opgevolgd en komen we de afspraken bij de orthodontist na?
	Gaat iemand met een bril op jaarlijkse basis naar de oogarts?
	Zijn de jongeren in orde met alle nodige vaccinaties?
	Wordt er regelmatig op luizen gecontroleerd en worden luizen volgens de procedure zoals beschreven in het kwaliteitshandboek aangepakt?
	Is de EHBO-kast in orde (alle EHBO-middelen aanwezig + een beperkt assortiment van vrije medicatie)?
	Worden brieven van medische onderzoeken bijgehouden en correct geklasseerd?
	Worden de medische contacten correct genoteerd (opgenomen in medische map, geen diagnose of medicatie in Journaal)?
	Worden ouders betrokken bij de medische opvolging van het kind/de jongere?
	Wordt voorgeschreven medicatie gegeven zoals voorgeschreven?
	Worden de doorverwijzing van de huisarts uitgevoerd?
werking pedagogische ondersteunende cel	Hoeveel (op de ganse groep bewoners) belevingsonderzoeken worden er afgenomen?
	Is er een terugkoppeling van de afname van een belevingsonderzoek op het kernteamoverleg?
	Hoeveel jongeren volgen therapie/BLAD?
	Verloopt de opstart van extra ondersteuning via de geijkte weg (doelstelling geformuleerd) ?
	Weten de ouders dat jongere therapie/BLAD/BO volgen?
	Is er een tijdsregistratie van therapie/BLAD in het journaal?
	Zijn begeleiders op de hoogte van de werking van de pedagogisch ondersteunende cel (=werden doelstellingen van lopende trajecten tussentijds opgevolgd?)
	Weten begeleiders wanneer de therapie/BLAD doorgaat?
	Is er een afronding van een traject?

Hierna beschrijven we hoe we in 2019 tewerk zijn gegaan om informatie te verwerven over deze indicatoren.

1. Klachten

Hoeveel klachten, de aard en ernst van de klachten en het volgen van de procedure bij afhandeling van de klachten werd nagegaan aan de hand van de klachtenregistratie. De mate dat de procedure voor klachten gekend is door de cliënten werd nagegaan aan de hand van de exitpolls. Er wordt een rapport gemaakt uit het Journaal m.b.t. 'cliëntenfeedback'.

2. Tevredenheid

De instrumenten voor het meten van de tevredenheid bij de cliënten zijn:

- jaarlijkse bevraging leefklimaat bij de bewoners
- jaarlijkse bevraging oudertevredenheid
- exitpolls bij afsluiten begeleiding (voor enerzijds jongeren en anderzijds ouders)
- rapport 'cliëntenfeedback'

3. Begeleidingstraject

- Procedure 'onthalen van cliënten' wordt gevolgd:
Het volgen van de procedure 'onthalen van cliënten' werd nagegaan aan de hand van de vergelijking tussen de werkinstructies en de praktijk. Voor de opnames in 2019 werd nagegaan bij een steekproef of de nodige documenten aanwezig zijn in het dossier.
- Procedure 'opmaken handelingsplan':
De procedure 'opmaken handelingsplan' werd nagegaan aan de hand van de vergelijking tussen de werkinstructies en de praktijk. In de dossiers van de opnames van 2019 werd nagegaan of een handelingsplan aanwezig is in het dossier in dit tijdig werd opgemaakt.
- Verwerven en doorgeven van informatie:
Voor de evaluatie wordt de procedure vergeleken met de praktijk aan de hand van contacten in het Journaal (= neerslag contacten en observaties). Er wordt nagegaan hoe informatie wordt geregistreerd (SGOG, agressie, excepties) en hoe informatie intern wordt doorgegeven. Een gerichte bevraging (in 2019) bij de gebruikers van het Journaal gaf bijkomende info (zie o.a. bijlage).
- Doorverwijzing en afsluiting van de begeleiding: werd dit jaar niet nagegaan.
- Procedure 'opmaken evolutieverslag':
Of de procedure 'opmaken evolutieverslag' gevolgd wordt, werd nagegaan aan de hand van een steekproef van dossiers per leefgroep. Er werd bekeken of er steeds 2 evolutieverslagen per jaar aanwezig waren en of deze op tijd werden opgesteld.
- Gebruik van methodieken:
Dit werd geëvalueerd aan de hand van de handelingsplannen of evolutieverslagen. Er werd bekeken of de methodieken werden aangepast doorheen het jaar en aangepast waren aan de specifieke jongeren.
- Bijsturing hulpverlening:

Dit werd nagegaan aan de hand van een steekproef van verslagen per leefgroep. Er werd bekeken of de hulpverlening gepast wordt bijgestuurd en middelen flexibel worden ingezet.

- Nazorg:
Dit werd nagegaan aan de hand van de registraties van nazorg in het Journaal, de aanwezigheid van nazorg-verslagen in de afgesloten dossiers.
- Samenwerking van externe instanties:
Dit werd nagegaan aan de hand van een steekproef van verslagen per leefgroep en het bestand met samenwerkingsverbanden. Er werd in 2019 een gerichte bevraging (digitaal) georganiseerd naar de scholen toe. Dit is een belangrijke stakeholder.
- Communicatie met de cliënt:
Dit werd nagegaan aan de hand van een steekproef van evolutieverslagen. Er werd bekeken of de verslagen steeds gelezen en ondertekend zijn door jongere (en eventueel de ouders). Er werd eveneens naar de verslagen van bewonersvergaderingen gekeken.
- Cliëntoverleg:
Dit werd nagegaan aan de hand van een bevraging van de coördinatoren van verschillende leefgroepen. Er werd getoetst naar de doelgerichtheid en efficiëntie van kernteamoverleg en teamvergaderingen.
- Inhoud gezinsbegeleiding:
Dit werd nagegaan aan de hand van een vergelijking tussen de visie en recente gezinsbegeleidingen a.d.h.v. het Journaal en het dossier.
- Inhoud individuele begeleiding:
De inhoud van de individuele begeleiding werd nagegaan aan de hand van de bevindingen van het leefklimaat en de registraties van IB-momenten in het Journaal.
- Inhoud groepsbegeleiding:
Dit werd nagegaan aan de hand van de resultaten uit de exitpolls en de bevraging van het leefklimaat. Eveneens werd het Journaal bekeken en de verslagen van bewonersvergaderingen.
- Medische opvolging (als onderdeel van 'groepsbegeleiding'):
Dit werd nagegaan aan de hand van de registraties m.b.t. tandartsbezoek (o.a. orthodontie), controles bij de oogarts (voor kinderen die een bril dragen),...de vaccinatiestatus, de inspanningen die geleverd worden om bewoners luizenvrij te houden. Is de medische map up to date en worden de medische gegevens geregistreerd met aandacht voor de wetgeving?
- Schoolse opvolging (als onderdeel van 'groepsbegeleiding') van de bewoners :
Dit werd nagegaan door een doorlichting te doen van de huiswerkbegeleiding, de wijze waarop de oudercontacten doorgaan, het betrekken van de context bij het schoolgebeuren, of de resultaten in overeenstemming zijn met de mogelijkheden van de jongeren.

- Bij de werking van de pedagogisch ondersteunende cel werden cijfergegevens m.b.t. het 'bereik' enerzijds en het proces anderzijds opgehaald.

De zelfevaluatie aan de hand van indicatoren (zoals hierboven beschreven) gaf een veelheid aan informatie die door alle medewerkers tot in detail kan nagelezen worden in het kwaliteitshandboek. Bovendien werd dit materiaal actief teruggekoppeld naar de betrokken medewerkers.

Voor het werkjaar 2019 zijn de meest in het oogspringende besluiten / resultaten:

- Uit de bevraging van het leefklimaat blijkt dat actuele bewoners (alle leefgroepen en alle leeftijden) een positieve score toekennen aan vragen die te maken hebben met de begeleiders (individuele begeleiding, ondersteuning, respect,). Hiernaast blijkt dat de jongeren bijna allemaal vinden dat de begeleiding het te druk heeft. Omtrent het leefgroepsgebeuren is het opvallend dat de meesten aangeven dat ze elkaar in de leefgroep soms behoorlijk in de weg lopen. 'Sfeer' en 'eerlijkheid' scoort negatief bij zowel de +12 jarigen als bij de 8-12 jarigen. Op vlak van perspectief en zingeving (bij de 8-12 jarigen) wordt zeer verscheiden geantwoord op de vraag of ze 'het goed vonden om hier te zijn'. Jongeren ouder dan twaalf jaar rapporteren dat ze in de leefgroep niet altijd voldoende tot rust kunnen komen. Ze weten niet altijd even goed waaraan ze werken en geven aan zich niet altijd begrepen te voelen.
- De resultaten van de oudertevredenheidsmeting waren vrij gelijklopend met vorig jaar: Ouders zijn globaal tevreden over de manier waarop de gezinsbegeleiding georganiseerd wordt, alsook hoe de individuele begeleiders te werk gaan. Op de effect-vraag ("Ik ben het voorbije jaar geholpen door de begeleiding van Steevliet"), die voor de eerste keer werd gesteld, halen we een gemiddelde score van 8,63 op 10. 'Cliëntenfeedback' wordt nog veel te weinig geregistreerd in het Journaal. Er waren een paar kritische opmerkingen van ouders over de hygiënische verzorging van de kinderen, het niet nakomen van gemaakte afspraken door de begeleiding.
- M.b.t. de verslaggeving (van het begeleidingstraject) kon worden vastgesteld dat de richtlijnen qua handelingsplan en evolutieverslag goed worden opgevolgd. De 'bewijsvoering' m.b.t. de kennisgeving van de inhoud van de verslagen aan de cliënten kan hier en daar beter. Ook bij interne schakelingen is er wat verscheidenheid in werkwijze.
- Globaal genomen werd 'nazorg' in 2019 minder geregistreerd dan in 2018. In 2019 komen we aan een totaal, over de ganse voorziening, van 38. We konden ook vaststellen dat er geen ongedefinieerde registraties/contacten meer waren. Dit betekent dat de hulpverleners (kunnen) aangeven welke soort interventie zij doen.

Net zoals in 2018, registreert de mobiele contextbegeleiding in 2019 nog contacten na afsluiting van de begeleiding. Dit gebeurt echter nooit in "nazorg". Dit schept een verkeerd beeld.
- Cliëntoverleg is een sterk uitgebouwd onderdeel van de werking. Waar nodig worden de medewerkers van de pedagogisch ondersteunende dienst ingeschakeld.

- De begeleiding van zowel jongere als context wordt bijgestuurd waar nodig
- In 2019 waren er (op basis van de verslagen) tussen de 2 en 15 bewonersvergaderingen (participatie van de bewoners) in de verticale leefgroepen. In de horizontale leefgroep waren er 13. In Rozengaard ging de huisraad 21 keer door. In de bevraging van de tevredenheid (leefklimaat) kwam naar voor dat jongeren niet altijd hun mening durven zeggen op een bewonersvergadering.
- De agressie-incidenten werden een gans jaar consequent geregistreerd. 2 leefgroepen staan in voor 50% van de incidenten.

Bij 326 van de incidenten werd een volledig/ half ingegeven agressiecode voorzien. Hierbij grepen jongeren in 217 incidenten naar fysiek geweld. In 184 van de gevallen was de begeleider op dienst het mikpunt.

In de groep met adolescente meisjes was de gemiddelde ernst-score het hoogst (6,4) en in de verticale leefgroepen varieert de gemiddelde ernst-score tussen 3,9 en 5,7. De 'ernst-score' is een subjectieve inschatting van de ernst/impact van het agressie-incident bij de begeleiding (die het incident meemaakt).

- Er gaat veel aandacht van de begeleiders naar medische en schoolse opvolging.
- Een bevraging van de scholen wees op een goede samenwerking tussen de scholen en de begeleiding. (zie verder)
- De werkzaamheden van de pedagogisch ondersteunde cel hebben een invloed op zeer veel actuele bewoners in Steevliet. Tussen één derde en de helft van de populatie wordt bereikt (of door een belevingsonderzoek of door speltherapie of door BLAD-therapie).

4. Integrale kwaliteitszorg tijdens het werkjaar 2019

4.1. Leiderschap

4.1.1. Leer- en ontwikkelingstraject voor de integrale teams naar zelfregulerende teams

Parallel aan het leiderschapstraject werden trajecten 'effectief hulpverleners met goesting' georganiseerd binnen Steevliet. We zijn uiteindelijk met 3 teams een traject effectief hulpverleners met goesting aangegaan. De trajecten worden begeleid door de coördinatoren met de hoofdbegeleiders als 'side-kick'. Zij kunnen daarbij vrij gebruik maken van de methodieken op de website www.hulpverleners-met-goesting.be, die gebaseerd zijn op 6 bouwstenen met meerdere methodieken:

- Werken met goesting
- Waarden gedreven hulpverlening
- Handelen vanuit een professionele missie
- Krachtige werkalliantie
- Effectief hulpverleners
- Lerende teams

Elk traject omvat 6 workshops van een halve dag. Elk traject heeft een eigen focus naargelang de wensen en behoeften van het team (zie ook 4.3.1 verbetertraject 4).

De coördinatoren en de hoofdbegeleiders van de desbetreffende teams worden door Hefboom VZW via intervisiemomenten gecoacht. Er worden door Hefboom 5 intervisiemomenten georganiseerd. Tijdens de intervisiemomenten is er aandacht voor het proces en voor inhoudelijke elementen. Het samenbrengen van deze inhoudelijke elementen zal bovendien aanleiding geven tot aanbevelingen voor diverse beleidsvelden van Steevliet. Net zoals het in traject effectief hulpverleners met goesting gebaseerd is op een waarderende benadering, is dit ook zo bij de intervisies en eventuele persoonlijke coaching.

4.1.2. Mandaten en overlegkanalen

De coördinatoren zochten naar een strategie om voor 'hun' overlegkanaal (= coördinatorenvergadering) de beschrijving van opdrachten en mandaten scherper te stellen. De functiekaart van de moderator en de deelnemers werden erbij gehaald. Er werd beslist om het gebruik van de bestaande/gekende participatiegraden (informereren/adviseren/beslissen) te behouden en vooral de beschrijving van de thema's/onderwerpen uit te diepen en concreter te maken. Dezelfde strategie werd gebruikt voor alle overige overlegkanalen.

4.2. Strategisch beleid

4.2.1. Evalueren en optimaliseren van de functie van kwaliteitscoördinator

Er is een bijgewerkt ontwerp van functieprofiel beschikbaar maar nog niet opgenomen in het kwaliteitshandboek (to do in 2020).

In de praktijk werd de taakhoud van de kwaliteitscoördinator al wel verruimd. Hieronder kan je de voornaamste accenten vinden:

- in nauw overleg met de directie een kwaliteitsbeleid opstellen en de kwaliteitszorgcyclus bewaken.
- in nauw overleg met de directie beleidsplannen opstellen en de voortgang ervan bewaken.
- in nauw overleg met de directie een kwaliteitsmanagementsysteem opstellen en de uitvoering ervan bewaken.
- de expertise in de organisatie m.b.t. kwaliteitszorg monitoren en op peil houden in samenwerking met de vormingsverantwoordelijke.
- anticiperen op en voorbereiden van en opvolgen van doorlichtingen en inspecties.

Zo volgt hij de voortgang van de werkzaamheden van de werkgroepen op door (zoveel als mogelijk) elke vergadering bij te wonen (als secretaris). Het is niet de bedoeling dat de kwaliteitscoördinator sturend optreedt qua inhoud om de “zelfbeschikking” niet af te remmen. Het is vooral een betrachting om de betrokkenheid van de medewerkers te bewaken en afstemming tussen werkgroepen (cohesie in de visie en werking van de voorziening in zijn geheel) na te streven.

Hij vervult een ondersteunende rol van de voorzitters van de werkgroepen. Eind 2019 werd aan elke werkgroep een ‘geïndividualiseerd’ voorstel gedaan omtrent de opdracht van de werkgroep voor 2020.

4.2.2. Verbeterproject 1 – prioritair actieplan: Communicatiebeleid

Centraal voor het resultaat van subdoel 1 en 2 van dit verbeterproject staat de bachelor proef van Mathilde Waterloo, studente aan de Arteveldehogeschool Gent richting Grafische en digitale media. Zo hadden we ons tot doel voorgehouden onze communicatiekanalen te optimaliseren en onze grafisch en digitale documenten, intranet en website grondig voor het licht te houden.

Zowel het proces als het resultaat van haar eindwerk “Een nieuwe Visual Identity voor een non-profit organisatie” zijn heel bepalend geweest voor het resultaat van dit verbeterproject.

Haar Bachelor proef bevat een grondig analyserapport over onze organisatie. Binnen de theoretische analyse stond zowel de missie en visie, het pedagogisch profiel als het personeelsbeleid van onze organisatie centraal. Doorheen haar onderzoek was er een heel fijne samenwerking met de totale personeelsgroep. Dit ging van gesprekken, het afnemen van interviews tot het organiseren van verschillende enquêtes. Vertrekkend vanuit de resultaten kwam zij op basis van een sterkte - zwakte analyse met betrekking tot onze visuele identiteit tot een aantal vaststellingen.

Zo bleek dat er wel degelijk een probleem was met de huidige visuele identiteit waar eigenlijk weinig tot geen eenheid was. Het ontbreken van een vaste huisstijl en het niet steeds gebruiksvriendelijk en dynamisch aanvoelen van digitale en grafische zaken had daar een groot aandeel in. De nood aan een daadwerkelijk vernieuwing van de grafische elementen en heel het communicatiegebeuren daarrond werd alsmaar duidelijker. Uit de enquête werd duidelijk dat de vraag naar een nieuwe huisstijl, een nieuw logo en degelijke visuele identiteit sterk aanwezig was.

Over het logo werd gezegd dat deze sterk verouderd was en niet echt de lading dekt van het Charter van de hulpverlening en de code van de hulpverlener die de basis vormt van onze identiteit als organisatie binnen de Jeugdzorg. Deze laatste werden zo een vijf jaar geleden met de voltallige personeelsgroep en participatie van de kinderen, jongeren en hun context ontwikkeld.

Op basis van deze vaststellingen werd beslist onze niet congruente huisstijl (inclusief nieuw logo en website) te onderwerpen aan een volledige “make over” met als uitgangsbasis onze missie, visie en het Charter van de hulpverlening.

De Bachelor proef bleek daar uiteindelijk voor een belangrijk deel een positief antwoord aan te geven. Zo werd de nieuwe huisstijl, het ontwerp van de website en de totale inkleding goed onthaald. Het logo zelf bleek echter niet zozeer aan de verwachtingen te voldoen en de vraag drong zich op tot het ontwikkelen van een nieuw ontwerp. Uit feedback van onder meer de RvB, het personeel en de cliënten werd duidelijk dat ook dit nieuw ontwerp van logo niet echt de lading dekte zoals was vooropgesteld.

De studente was bereid om tijdens het groot verlov in samenspraak met een vertegenwoordiging van de verschillende groepen een nieuw ontwerp te ontwikkelen. Dit bleek een geslaagde match en de “geboorte “ van een nieuw logo was in de maand september 2019 een feit.



Het Logo is aldus opgebouwd vanuit een aantal kernwaarden uit het Charter van de hulpverlening: positivisme - zorgzaamheid - samenwerking- authenticiteit- verbondenheid –continuïteit.

De cirkel symboliseert betrokkenheid en samenwerking binnen de hulpverleningstrajecten. De onderste helft van de cirkel stelt een nest voor waar plaats is voor warmte en symbool staat voor het zorgzaam handelen. De gebogen lijnen verwijzen naar het voortdurend in beweging zijn vanuit een streven naar vooruitgang en zorg voor continuïteit. De totale vorm symboliseert één geheel waar verbondenheid primeert en ruimte wordt gecreëerd om te werken rond hechting. Dit komt terug in de baseline waar bovendien ook wordt verwezen naar het belang van het “echt - authentiek zijn als hulpverlener” in relatie tot onze cliënten. De groene huiskleur staat voor positivisme en verwijst naar de groene omgeving.

Finaal kunnen we zeggen dat doorheen dit hele proces uiteindelijk onze vooropgestelde doelstellingen zijn behaald. De nieuwe huisstijl (inclusief logo) werd in het najaar wereldkundig gemaakt en toegepast op alle correspondentie en documenten. We kregen tot op heden hierover heel positieve feedback vanuit verschillende invalshoeken.

In de werkgroep sociale media werd zoals elk jaar de veiligheidsplanner doorlopen en de nodige acties weerhouden. Deze worden door de werkgroep opgenomen en aangestuurd waar nodig. Een belangrijke actie daarbij is dat de technische applicaties in toegangsbeheer van de nieuwbouw nog dienen opgenomen te worden in onze visie op GDPR en in de documenten die betrekking hebben op de gegevens en het documenten verkeer binnen onze organisatie. Deze acties zijn momenteel lopende en worden opgevolgd door de werkgroep Sociale Media.

4.2.3. Verbeterproject 2 – prioritair actieplan: betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg

De leden van de werkgroep leefklimaat zijn de belangrijkste uitvoerders van het verbeterproject “betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg”.

Ter voorbereiding van het opmaken van een visietekst rond dit thema werd er deelgenomen aan een inspiratiedag ‘inspraak en participatie’ in het VAC en werd er literatuur doorgenomen zoals onder andere de ‘visietekst cliëntparticipatie’ (vzw Cachet, 2013) en beschikbare documentatie vanuit het Agentschap Opgroeien zoals onder andere ‘Participatie jongeren’ (2010). Ter ondersteuning bij de opmaak van de visietekst werden teksten uit het kwaliteitshandboek gezocht die reeds nota namen van dit thema. Daarnaast werden ook de teams en jongeren bevroegd na te denken over de betekenissen van participatie en inspraak in het kwaliteitszorgbeleid. Deze acties resulteerden in een visietekst.

Ook werden alle huidige formulieren, werkinstructies en en procedures in het kwaliteitshandboek met betrekking tot dit thema kritisch bekeken en afgestemd op de visietekst.

Een belangrijke actie was ook het bepalen van het huidige participatie-en integratieniveau (participatiemodel van Shier) op micro-, meso- en macroniveau en per deelgebied (zoals ‘onthalen van gebruikers’). Er werd expliciete aandacht besteed aan mogelijke verbeteracties voor de verschillende niveaus en deelgebieden zoals bijvoorbeeld het aanpassen van de cliënttevredenheidsmetingen in het kader van dit thema en het oplijsten van de tekorten in de Quickscan.

De uitwerking van het thema betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg zal een boeiende uitdaging blijven in de toekomst.

4.2.4. Verbeterproject 3 – prioritair actieplan: Proces goed bestuur van de RvB

In het kader van dit verbeterproject werd zoals voorzien het profiel van de bestuurder en de voorzitter verder afgewerkt. In deze profielen wordt naast de functieomschrijving eveneens het competentieprofiel weergegeven met een onderverdeling tussen de kern-, de functie specifieke en de vaktechnische competenties.

Bovendien werd de bestuursstructuur grondig uitgeschreven. Dit document geeft een duidelijke omschrijving van de kerntaken, de samenstelling en de organisatie van de verschillende bestuursorganen. Het betreft hierbij de Algemene vergadering van de VZW, de Bestuursvergadering alsook de financiële commissie.

Tenslotte werd de engagementsverklaring van de bestuurders goedgekeurd en grondig uitgeschreven met aandacht voor deugdelijk bestuur. In dit document wordt eveneens de gedragscode van de bestuurder omschreven.

Momenteel is het Bestuur de statuten aan het herwerken in functie van het nieuw vennootschaps-en verenigingsrecht. Men wil dit eind 2020 afwerken en ter goedkeuring voorleggen op de Algemene vergadering van januari 2021.

Tenslotte wordt er momenteel een risicoanalyse op bestuursniveau aangemaakt. De weergave in een matrix moet ons in de mogelijkheid brengen de noden te detecteren en desgevallend de nodige acties uit te werken.

4.3. Personeelsbeleid

4.3.1. Verbeterproject 4 - prioritair actieplan: Team coaching cyclus als methodiek naar zelfregulerende teams

Elk team heeft in het voorjaar zijn kandidatuur voor deelname aan het traject 'hulpverleners met goesting' in overweging genomen. Er kunnen in deze eerste fase slechts drie teams deelnemen. Uiteindelijk zijn De Linde, De Stroom en Rozengaard met het traject gestart. Op 24 juni ging het eerste overleg door met Valérie Carette van Hefboom VZW, en de leidinggevendenden van de betrokken teams om de krijtlijnen van het traject uit te tekenen. Voorafgaand is er door elk van de deelnemende teams een doel bepaald waar ze tijdens het traject willen aan werken. Het traject is een vorm van supervisie waarbij de thema's en methodieken die aan bod komen telkens bepaald worden door de ontwikkelingen die zich op dat moment voordoen in de teams. In 2019 gingen er 2 supervisiebijeenkomsten door. In 2020 zullen er nog 3 doorgaan, gevolgd door een afsluitende bijeenkomst. De kennis die we doorheen dit proces opdoen en de eventueel zelf ontwikkelende wijze van werken zullen een basis vormen om een kader te ontwikkelen in functie van de teamcoaching. We streven daarbij naar een pakket specifieke methodieken die we ons doorheen het proces eigen hebben gemaakt hebben. Verder zullen deze worden aangevuld met tools en methodieken met de focus op zelfregulerende teams.

4.3.2. Verbeterproject 5 - prioritair actieplan: Afwerken en verfijnen van individuele coaching cyclus

In januari werd een projectgroep coaching samengesteld uit deelnemers van de lijnvergadering. De projectgroep bestaat uit de directie, twee hoofdbegeleiders en een coördinator. De werkgroep is door de reorganisatie en door vervangingen wegens ziekte pas effectief gestart in juni. De werkgroep is sedertdien 3 keer samengekomen. De individuele coaching cyclus wordt stap voor stap overlopen en kritisch benaderd. Zo willen we deze enten op de huidige gang van zaken en eventuele knelpunten bevragen, aanpassen en indien wenselijk verwijderen. In functie daarvan zal er bij regelmaat een terugkoppeling zijn naar de staf en of de teams. De werkzaamheden worden verder gezet in het werkjaar 2020.

4.4. Middelen en samenwerking

4.4.1. Bouwproject campus Melle realiseren en de organisatie van de verhuis

Dit bouwproject was noodzakelijk gezien de verouderde infrastructuur. De voormalige gebouwen dateerden van eind de jaren '50. Het bouwproject omvat de vervanging van de twee oude gebouwen door twee nieuwbouwen en een uitbreiding van een bestaand gebouw voor één horizontale leefgroep.

Zo is er een nieuwbouw voor 2 verticale leefgroepen gelegen centraal op het domein en een nieuwbouw voor 2 verticale leefgroepen gelegen in het westelijke deel van de campus.

In beide gebouwen zijn de leefgroepen (elk met een capaciteit van 11) in het kader van flexibiliteit en efficiëntie symmetrisch met elkaar verbonden. Beide gebouwen hebben elk 22 individuele kamers en 1 crisis/logeerkamer. Het derde gebouw (horizontale leefgroep) wordt uitgebreid met een

oppervlakte van 60 m² om evenzeer aan de huidige noden te voldoen. Noodzakelijke omgevingswerken en de aanleg van een parking moet het geheel afmaken.

De totaal gebouwde oppervlakte binnen dit project bedraagt 2.580 m². Dit bouwproject werd mede gesubsidieerd door het VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor persoonsgebonden aangelegenheden) van de Vlaamse Overheid. Het ontwerp is van het architectenbureau De Vloed uit Laarne.

De werkzaamheden zijn gestart op 16 april 2018 en de oplevering gebeurde op 28 november 2019. Ruim 14 dagen vroeger dan de vooropgestelde datum. Het bouwbedrijf NV Vandebussche uit Aalter deed de ruwbouw, voltooiing, sloping en omgevingsaanleg alsook de pilootaanname. De technieken werden uitgevoerd door de firma NV EDF (elektriciteit) uit Waregem en NV Van De Walle (centrale verwarming, ventilatie en sanitair) uit Jabbeke.

Het eerste gebouw werd in gebruik genomen eind mei 2019. De verhuis naar het tweede gebouw verliep vlot op 17 juli 2019. Vervolgens werden de oude gebouwen gesloopt en de omgevingsaanleg uitgevoerd. De parking is verhuisd naar een plek naast het administratief gebouw. Het binnenplein werd volledig opnieuw aangelegd. Een imposant kunstwerk dat tevens onze missie vertaalt en de kernwaarden van ons Charter van de hulpverlening bevat doet eveneens dienst als een plek van ontmoeting.

Dit nieuwbouw project zal ons in staat stellen flexibeler te kunnen ingaan op de diversiteit van de hulpvragen en het bieden van gepaste opnamemogelijkheden. Dit maakt het voor ons mogelijk om blijvend in te spelen op de huidige en toekomstige hulpverleningsnoden in samenhang met de gewenste methodieken. Zo is er in elke leefgroep een gezins-(context)ruimte voorzien waar ouders en kinderen weg van de drukte van de leefgroep elkaar kunnen ontmoeten en de gepaste ondersteuning krijgen bij het opvoedingsgebeuren.

Aparte puberruimtes zorgen voor meer differentiatie en verlaging van de drukte in de leefgroepen. In het kader van de weg naar zelfstandigheid is er per gebouw nog extra studio voorzien verbonden aan een leefgroep waar een vorm van kangoeroeverblijf wordt georganiseerd. Voor jongeren waar de overgang naar een meer onafhankelijk studioverblijf en/of een begeleiding naar zelfstandig wonen buiten de organisatie op een meer geleidelijke manier dient te verlopen moet dit een beter alternatief vormen.

Elke minderjarige beschikt over een eigen individuele kamer met individuele sanitaire voorzieningen (lavabo en toilet). Een logeer/ crisiskamer in elke gebouw zorgt er voor dat kinderen en jongeren in crisis en/of met een nood aan een tijdelijk (kort) verblijf extra opgevangen kunnen worden. Globaal gezien kunnen wij terugkijken op een geslaagd bouwproject. De uiteindelijke meer kost van dit bouwproject blijft ruim onder de 1% van het begroot vooropgesteld bouwbudget. Dat was zeker géén evidentie gezien een aantal belangrijke meerkosten bij de sloping van de oude gebouwen.

De beide verhuismomenten, voorbereid en georganiseerd door de coördinator ondersteunende diensten, verliepen bijzonder vlot en binnen de vooropgestelde timing. We mochten rekenen op een bijzonder hoge inzet van alle personeel, vrijwilligers en onze kinderen en jongeren. De officiële opening ging door op 6 december 2019 (zie ook verder in dit verslag onder punt 4.9.3).

Bij een nieuwbouw waarbij gebruik werd gemaakt van een subsidie van VIPA hoort uiteraard ook een kunstwerk. Dit kunstwerk is net als het nieuw logo ontstaan vanuit de missie, visie en Charter

van de hulpverlening van onze organisatie. Om dit kunstwerk goed te begrijpen is het van belang te weten waar ons logo voor staat. Dit werd eerder in dit kwaliteitsverslag nader toegelicht. Het kunstwerk “verbinding in ontmoeting” is een ontwerp gemaakt door Serge Depraetere in dialoog met cliënten en medewerkers.

De preeelachtige vorm is een verwijzing naar de “roots” van onze organisatie. Het preeel was ooit een pronkstuk op onze campus het toenmalig kasteeldomein waar de Dochters Der Liefde Sint Vincentius à Paolo in 1947 een werking voor kwetsbare kinderen en jongeren opstartten.

Het kunstwerk biedt een plek voor ontmoeting. De beide klankmuren staan symbool voor diversiteit in ontmoetingen. De niet gestructureerde vorm van de keien symboliseren de diverse paden die worden bewandeld binnen heel gevarieerde hulpverleningstrajecten. De grote Maaskeien symboliseren steun en ondersteuning die men bij het aangaan van verbinding kan ontvangen of aanbieden.

De bogen nodigen uit tot ontmoeting waar iedereen welkom is en samen wordt gezocht naar succesverhalen (*arc de triomf*) om vervolgens weer verder te kunnen.

Het verzoent tenslotte de barokstijl van weleer met de eerder strakke moderne architectuur van de nieuwbouw.



In het westelijk deel van de campus nabij het Bospaviljoen staat nog een kleiner kunstwerk die de verbinding maakt met het centrale kunstwerk door duidelijke linkers zoals daar zijn de stapstenen en de ondersteunende Maaskei. Kinderen en jongeren kunnen zich daar terugtrekken indien ze dit wensen, gewoon wat tot rust komen en eventueel een boodschap achterlaten in een stam met gleufjes. Deze stam binnen in de cirkel staat symbool voor kracht



4.4.2. Bouwproject campus Sint Maria Oudenhove voorbereiden

Doorheen het jaar werden heel wat voorbereidingen getroffen in het kader van dit bouwproject. Een aantal zaken dienden te worden herzien en bijgestuurd gezien er uiteindelijk werd beslist om het klooster en de aanpalende parochiezaal te behouden. Daardoor kon de omgevingsvergunning maar worden ingediend in het najaar van 2019. Deze werd vervolgens ontvankelijk verklaard en we ontvingen ondertussen reeds de goedkeuring daarvoor. In het najaar werd tevens de bij wet verplichte archeologienota opgemaakt. Daarvan weten we dat we sowieso proefboringen en onderzoeksleuven zullen moeten laten uitvoeren. We bevinden ons daar in een archeologisch gevoelig gebied. Dit zou onze planning eventueel nog in de war kunnen brengen en desgevallend voor een meer kost zorgen. De voorbereidingen inzake het financieel technisch plan in het kader van de aanvraag tot een subsidiebelofte bij het VIPA verliepen vlot en deze werd officieel ingediend in februari 2020.

4.4.3. Optimaliseren van de administratieve en budgettaire handelingen van de afdeling

Deze actie werd wegens tijdsgebrek verschoven naar het voorjaar in 2020.

4.4.4. Optimaal gebruik van de server/indeling PUBLIC opnieuw opmaken

Het luik PUBLIC op de server werd kritisch bekeken. Rekening houdende met de bestaande indeling kregen heel wat ‘mappen’ en documenten hun juiste(re) plaats. De indeling werd minimaal gewijzigd. Een belangrijke verbetering situeert zich op het vlak van de “machtigingen”. Het kwaliteitshandboek kan vanaf nu nog door slechts 3 medewerkers samengesteld en inhoudelijk aangepast worden terwijl iedereen het kwaliteitshandboek wel kan raadplegen.

4.5. Kernprocessen

4.5.1. Blended hulpverlening organiseren

De werkgroep sociale media was betrokken bij de uitwerking van de actie ‘Blended hulpverlening’. Deze actie loopt over meerdere jaren. Een korte schets om de nood te duiden...

De begeleiders in Steevliet hebben al enkele jaren online-contact via de traditionele kanalen. Omwille van het tekort aan privacy was het niet mogelijk om effectieve online-hulp te verlenen. Er werden voornamelijk afspraken gemaakt en het contact kon gemakkelijker behouden worden met jongeren die niet aanwezig waren in de organisatie. Er werd een nood opgemerkt om op een meer ‘veilige’ laagdrempelige manier tegemoet te komen aan de noden van jongeren en ouders. Daarnaast zagen we ook een meerwaarde om jongeren de kans te geven anoniem contact te hebben met een hulpverlener.

Algemene motieven om blended hulp te organiseren zijn: toegankelijkheid vergroten, kwaliteit van hulp verhogen, volledige leefwereld betrekken, keuze voor communicatiekanaal bij de cliënt laten, gebruiksgemak voor cliënt vergroten, zelfredzaamheid versterken, kosten drukken...

Vanuit deze motieven zijn we in 2018 ook ingegaan op de vraag vanuit MFC Hagewinde om mee te participeren in een incentives Online project voor welzijn en gezondheid. Het betreft een intersectorale samenwerking tussen 8 organisaties. MFC Hagewinde was hierbij de trekker.

Het doel van dit project was om naast reguliere, bestaande face-to-face hulpverlening bijkomende onlineondersteuning en begeleiding te bieden aan de cliënt (kind, jongeren, jongvolwassenen). Men vertrekt vanuit een geloof dat de face- to – face ondersteuning haar beperktheden heeft en op momenten dat de jongere vastzit in zijn emotie/problematiek hij het relationele contact met zijn hulpverlener niet steeds aankan. Op dergelijke momenten kan een laagdrempelige en anonieme (online) ondersteuning aanvullend zijn en of een stimulans zijn om bestaande contacten op te frissen en/of te hervatten.

Gedurende 2018 en 2019 zijn er regelmatig overlegmomenten doorgegaan waarbij samen (8 organisaties) werd uitgezocht wat van belang was, hoe we dit best kon georganiseerd worden, met welke bedrijven er kon gewerkt worden en wat de kosten hiervoor zouden en hoe die vervolgens zouden kunnen verdeeld worden. Een tool werd uiteindelijk ontwikkeld en er gingen gepaste vormingen door om het begeleidend personeel daartoe voor te bereiden.

Samen met MFC Hagewinde en MFC Sint Gregorius heeft onze organisatie naast het mee realiseren van dit project mee de anonieme chatsessies bemand. Aangezien de anonieme chat weinig tot geen jongeren binnen en buiten de organisatie diende, werd deze na een lange proefperiode stopgezet. Steevliet organiseert nog steeds de reguliere ‘chat op afspraak’ aan jongeren en ouders binnen de organisatie. Deze actie zal verder opgevolgd worden in de werkgroep sociale media.

4.5.2. Registraties van acties (in het Journaal= intern communicatiemiddel) m.b.t. de hulpverlening doorlichten en optimaliseren

Een bevraging van alle gebruikers in Steevliet van het Journaal peilde naar:

- de functie en het belang van de ‘neergeschreven teksten’ in het Journaal
- de kennis van de definities ‘agogische’, ‘vertrouwelijke exceptie’, enz. ... alsook het gebruik ervan
- de tijd die nodig is om contacten (= hulpverleningsactie) te lezen/schrijven
- het gebruik van alternatieve registratiekanalen
- de tevredenheid over vorm van het contact
- de objectiviteit van de inhoud van een contact

Er werden voornemens naar aanleiding van de bevraging weerhouden omtrent de functionaliteiten van het Journaal enerzijds en acties/adviezen omtrent het gebruik zelf. Bij die laatste zijn de belangrijkste:

- Er dient verduidelijking te komen m.b.t. de soorten excepties zodat iedereen ze correct gebruikt.
- Korte registraties (zonder verlies van essentiële informatie) zijn aangewezen.
- Er dient voor gezorgd dat er voldoende tijd is om het Journaal in te vullen en te lezen (flexibiliteit in het uurrooster van de begeleiding).
- Gebruik maken van lay-out-aspecten kan leiden tot efficiënter gebruik van het Journaal.

In 2020 gaat o.a. de werkgroep ‘Traject’ daar verder mee aan de slag. Er is ook een link met de verbeteractie uit het beleidsplan 2020, ‘administratieve processen verbonden aan de hulpverlening’.

4.5.3. Dagbesteding voor niet-schoolgaande jongeren uitwerken en organiseren

Vanuit de toename van niet-schoolgaande jongeren in onze organisatie willen we dagbesteding organiseren waarin er tegemoetgekomen wordt aan de noden van de jongeren en ook intensief ingezet wordt op een terugkeer naar het reguliere onderwijsstelsel. De betrokken werkinstructie werd voltooid door de pedagogische ondersteunende dienst.

Ter voorbereiding van het volbrengen van deze actie brachten we onder andere een werkbezoek aan Buiten Beeld, later op het jaar gingen we ook naar hun inspiratiedag. In het kader van het aftoetsen van opportuniteiten met andere organisaties namen we ook contact met onze buurcollega's van MFC Sint-Gregorius. Daarnaast werd relevante literatuur doorgenomen en werd de missie en visie van Steevliet onderzocht om raakvlakken (krachtgericht werken, verbondenheid, identiteitsversterking,) mee op te nemen in het proces. Ook werd de wetgeving nagegaan om schooluitval te rechtvaardigen.

Na enkele maanden van brainstormen, overleg, ... ontstond VLOT (Verbindingsgericht en Laagdrempelig Ondersteuningstraject van Talenten). Een project dat zich voorlopig richt op jongeren van Steevliet die het moeilijk hebben met het (voltijds) schoollopen.

Een belangrijk stadium was het uitwerken van een gedetailleerd stappenplan bij vermoeden van schooluitval. 3 belangrijke onderverdelingen werden gemaakt, namelijk het preventief werken waarin nauwe contacten met school, jongere, ouders en individuele begeleider (rondetafelgesprek) zeer belangrijk zijn. Het is de bedoeling dat er zo snel mogelijk (bij eerste signalen van mogelijke

schooluitval) een plan van aanpak opgemaakt wordt waarin de verwachtingen t.a.v. alle betrokken opgenomen zijn. Vervolgens wordt er van zodra sprake van effectieve schooluitval een alternatieve dagbesteding onderzocht, hierbij wordt rekening gehouden met de talenten, verlangens en problemen van de jongere en het aanbod in dagbesteding. Het laatste deel gaat over de effectieve opstart van de dagbesteding en uiteindelijk volgt de voorbereiding op de terugkeer naar school.

Naast het opmaken van de werkinstructie werd er ook onderzocht hoe en met welke partners ons aanbod georganiseerd kan worden. Eerst werd het interne aanbod uitgewerkt. We denken dan aan activiteiten zoals werken in de keuken, op ons domein (tuin/bos), het dierenpark, klusjes uitvoeren, boodschappen doen,... De verantwoordelijke van de logistieke diensten werd betrokken.

Om het organiseren van een extern aanbod (werken met zelfstandigen in de buurt, atelierwerking door vrijwilligers) te kunnen verwezenlijken willen we op de visiedagen van 2020 nagaan hoe de personeelsleden staan ten opzichte van 'vrijwilligerswerk in Steevliet'.

Er volgen dus nog enkele acties om de effectieve opstart van de dagbesteding mogelijk te maken, deze worden verder opgevolgd in 2020.

4.5.4. Het organiseren van sociale vaardigheidstraining voorbereiden

We merken een nood aan sociale vaardigheidstraining bij jongeren die verblijven in de leefgroepen. Daarnaast zien we dat jongeren moeilijk te motiveren zijn om de stap naar een extern aanbod te zetten of vol te houden.

In 2019 hebben we dit interne aanbod voorbereid. Een lid van de pedagogische ondersteunende dienst heeft de basisvorming (Rots en Water) gevolgd en daarnaast werd een stappenplan uitgewerkt om de opstart in 2020 mogelijk te maken.

Vanaf het voorjaar 2020 zullen er sociale vaardigheidstrainingen op maat georganiseerd worden door deze medewerker.

4.5.5. Opvolging actieplan jongvolwassenen

We streven er steeds naar om onze hulpverlening ten aanzien van jongvolwassenen en de overgang van jeugdhulp naar een stabiele verblijfssituatie te verbeteren. Doorheen de jaren heeft Steevliet op dit vlak de nodige expertise vergaard.

In 2017 kwam er een oproep om de goede praktijken te delen met andere organisaties. Er werd een rondvraag georganiseerd door Jongerenwelzijn.

Begin 2018 werden onze antwoorden op deze vragenlijst actieplan jongvolwassenen doorgestuurd. De algemene feedback die eind 2018 gegeven werd aan alle deelnemende organisaties hebben we in 2019 als leidraad gebruikt om een vergelijking te maken tussen onze eigen werking en de verwachtingen vanuit Jongerenwelzijn, waarna acties volgden om onze hulpverlening te verbeteren.

De procedure 'opmaken evolutieverslag', het sjabloon 'OndersteuningsPlan en de nazorg-werkinstructie werden in dit kader aangepast.

De kleinschalige wooneenheid werd opgestart . Meer toelichting hierover in 4.9.1

4.5.6. Verbeterproject 6 - prioritair actieplan: uitgangspunten pedagogische werking naar aanleiding van de nieuwbouw

We namen ons eind 2018 voor om samen met het voltallige team hulpverleners na te denken over de implicaties die onze nieuwbouw kan hebben op de pedagogische werking. Daarom werden in het voorjaar 2019 visiedagen georganiseerd om de opportuniteiten concreter uit te werken en eventuele knelpunten te ondervangen. De voorbereiding voor de visiedagen gebeurde op verschillende fora zoals de bewonersvergaderingen, de hoofdbegeleidersvergadering, de stafvergadering en de gezinsbegeleidersvergadering. Belangrijke achterliggende thema's waren:

- inspraak en participatie van de jongeren bevorderen
- jongeren en zelfbeschikking
- betere werkomstandigheden voor het personeel
- diverse opportuniteiten door de nieuwbouw.

Diverse onderwerpen kwamen aan bod :

- de technische mogelijkheden (badge-systeem, camerabewaking, agressieknop op mobiele telefoon ...)
- het gebruik van de individuele kamers,
- de kangoeroekamer (kamertraining verbonden aan de leefgroep voor interne jongeren),
- de puberruimte,
- de bezoekersruimte,
- de crisiskamer
- prikkelarme ruimte.

Na de visiedagen werden een aantal actiepunten weerhouden die vervolgens via verschillende overlegkanalen werden uitgevoerd en opgevolgd.

Zo werd een werkgroep kamertraining opgericht die de materie rond de kangoeroeverblijven onder de loep nam. Een belangrijk principe was dat de graad van begeleiding bij de kamertraining verbonden aan de leefgroep niet minder mag zijn dan de graad van begeleiding in de Vliet. Dit resulteerde in een aanpassing van de uurroosters van de leefgroepen, met als tussenstap het bespreken van deze wijzigingen op verschillende overlegkanalen (teamvergadering, hoofdbegeleidersvergadering,...).

Tegelijkertijd werd ook een werkgroep 'puberwerking' opgericht waarin de groepsafspraken conform de werkzame factoren positief leefklimaat, verbinding tussen de jongeren en inspraak en participatie richtinggevend zijn.

In het kwaliteitshandboek werden in het kader daarvan volgende documenten aangepast of opgenomen:

- richtlijnen en afspraken met betrekking tot het kangoeroeverblijf (link jongvolwassenen)', werkinstructie en
- checklist 'crisiskamer',
- werkinstructie 'gebruik van hulpmiddelen voor toezicht'
- werkinstructie prikkelarme ruimte.

4.6. Tevredenheid van cliënten en betrokkenen

4.6.1. Verbeterproject 7 - prioritair actieplan: Effect van de hulpverlening

De werkgroep 'Traject' werd belast met dit verbeterproject. Voortgaande op de communicatie van het agentschap 'Jongerenwelzijn' (o.a. studiedag 'effect van de hulpverlening') werden de cliënttevredenheidsmetingen die gebruikt worden in Steevliet van nabij bekeken.

We stelden vast dat bepaalde delen van de bevraging van de bewoners (leefklimaat) zeker peilen naar de beleving van het nut/effect van de hulpverlening. De oudertevredenheidsmeting is eerder gericht op de bejegening van de hulpverleners door de invullers. We beslisten daarom (dit jaar al) een effect-vraag toe te voegen. In een schaalvraag kunnen de invullers nu uiting geven aan hun beleving van het (algemeen) effect van de hulpverlening (in het bijzonder de gezinsbegeleiding) op hun hulpvraag/leefsituatie. Het resultaat op die vraag in de oudertevredenheidsmeting is te lezen in het luik 'zelfevaluatie m.b.t. de kwaliteit van zorg'.

Andere indicatoren zoals 'uitval' en 'doelrealisatie' werden nog niet ten gronde behandeld. Eén schema biedt overzicht (en linken) m.b.t. het al geleverde en nog te leveren werk.

EFFECT-gegevens aangebracht

			Aan de hand van/via...
Door de cliënt	=jongere	Tijdens de hulpverlening (module)	Jaarlijkse bevraging 'leefklimaat' voor 'verblijf' (4-8j; 8-12j; >12j)
		Bij afsluiten van de hulpverlening (module)	Exitpoll jongere (<8j; 8-12j; >12j; studio; CBAW)
	=ouder	Tijdens de hulpverlening (module)	Jaarlijkse oudertevredenheidsmeting
		Bij afsluiten van de hulpverlening (module)	Exitpoll ouder
Door de hulpverlener		Tijdens de hulpverlening (module)	BINC
		Bij afsluiten van de hulpverlening (module)	BINC

Er werd samen met partner organisaties (SCHAKEL) een standpunt ingenomen.

'Met de intervisiegroep kwaliteit van het Schakeloverleg hebben we het afgelopen jaar uitgewisseld hoe we een visie op het thema effect kunnen opbouwen. Op één van onze bijeenkomsten nodigden we prof. Rudi Roose uit om het thema breed te benaderen. Het werken met indicatoren en het meten van resultaten zien we als een sterke verenging in kijk op datgene wat we vanuit de hulpverlening als impact kunnen realiseren. Het narratief in beeld brengen van hulpverlenende processen, toont vaak meer aan wat we aan het doen zijn, dan dat wat concrete doelstellingen kunnen verwoorden. Echter wat de maatschappelijke betekenis is van wat we doen of wat de impact is op de langere termijn wordt hierin niet zichtbaar. De vraag om ons hulpverlenend werk te vertalen naar indicatoren houdt het risico in van een eenzijdige en/of fragmentarische benadering. Het is ons vooralsnog te onduidelijk hoe het Agentschap Opgroeien hier naar toe kijkt evenals hoe Zorginspectie hiermee omgaat. We vragen dan ook een verdere dialoog hierover.'

Hierop aansluitend werd de ‘visie op kwaliteitszorg’ bijgewerkt (zie pag. 16). De bedoeling is om duidelijk te stellen dat werken met indicatoren omtrent het effect van de hulpverlening aanleiding kan geven tot bijstellingen binnen alle aandachtgebieden van het EFQM-model.

Dit verder uitwerken ligt op de plank voor 2020 en is vervat in het verbeterproject ‘effect van de hulpverlening’.

4.7. Tevredenheid van medewerkers

4.7.1. Streven naar een billijke taak- en werkbelasting

Deze actie is zodanig vervat in andere actiepunten en verbeterprojecten dat we deze aparte actie hebben laten vallen. Bij elke update van een functieprofiel zal telkens heel nadrukkelijk nagegaan worden wat de verhoudingen zijn van eenieders taak- en werkbelasting. Zowel binnen ons personeelsbeleid al op het comité voor preventie en bescherming op het werk zal daar naar verwezen worden.

4.7.2. Specifieke vragenlijst opstellen/selecteren voor de bevraging van de tevredenheid bij het logistiek-administratief personeel

We kregen de voorbije jaren de feedback van medewerkers logistiek en administratie dat veel vraagjes uit de gebruikte vragenlijst om de personeelstevredenheid te meten ‘niet van toepassing’ zijn voor hun functiegroep en/of zeer moeilijk te begrijpen zijn. Dit weerspiegelde zich ook in de veelheid van onbeantwoorde vragen.

PROSE beschikt in zijn instrumentarium over een verkorte (40 vragen i.p.v. 100) vragenlijst. De vraagjes zijn ook directer en ‘sprekender’. In vergelijking met de klassieke vragenlijst wordt alleen het domein ‘leiding en ondersteuning’ niet bevraagd.

Niettegenstaande dit nadeel kozen we ervoor om deze vragenlijst te gebruiken voor de groep logistiek-administratie. Niemand liet ook maar één vraag onbeantwoord.

Gezien een paar anderstaligen (weliswaar in zekere mate het Nederlands machtig) bij die personeelsgroep is misschien omwille daarvan de betrouwbaarheid van de resultaten niet optimaal.

4.7.3. Actie buiten het beleidsplan: Jaarlijkse personeelstevredenheidsmeting

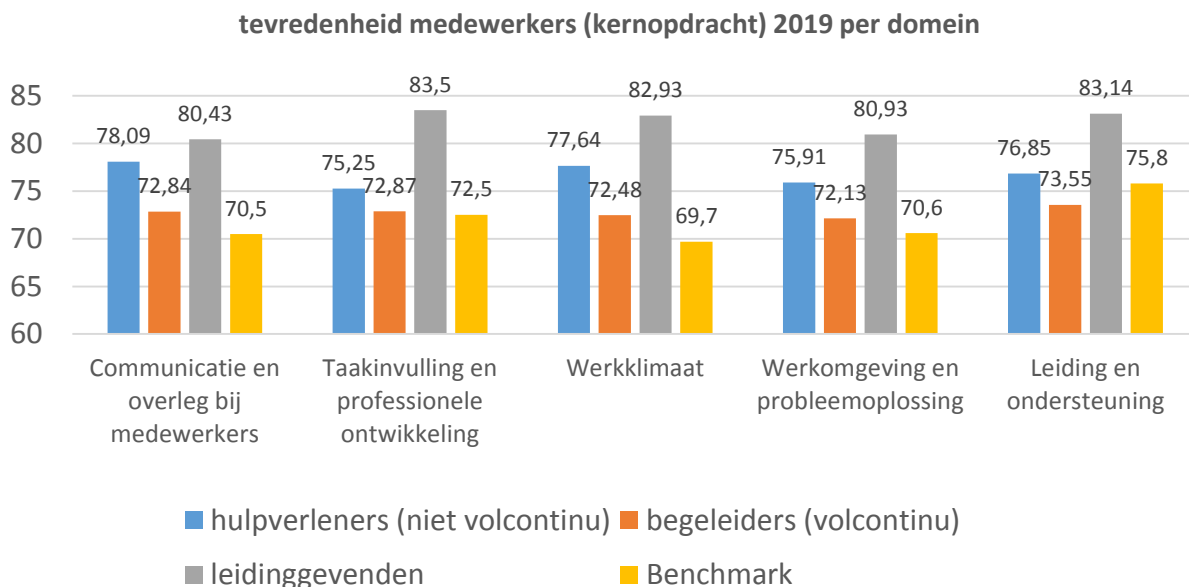
Voor de personeelstevredenheidsmeting dit jaar werd de personeelsgroep opgedeeld (zie ook actie 4.7.2 van hierboven). De ene groep bestond uit alle medewerkers die bezig zijn met de kernopdracht (de hulpverleners in een volcontinu werkregime, de hulpverleners zonder volcontinu werkregime en de leidinggevenden) en de andere groep uit medewerkers van de logistieke dienst en administratie. De eerste groep werd gevraagd om de ‘traditionele’ vragenlijst (5 domeinen) in te vullen en de andere groep kreeg een verkorte versie (20 vragen i.p.v. 100). De globale tevredenheidsscores kunnen dus niet met elkaar vergeleken worden.

Op de algemene personeelsvergadering werd een presentatie gegeven van de resultaten. De bespreking van de resultaten op het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk gaf mee vorm aan het plan “Preventieve maatregelen psychosociale risico’s”.

Medewerkers 'kernopdracht'

In 2019 was de algemene personeelstevredenheid bij de medewerkers 'kernopdracht' 75,91.

Op de onderstaande grafiek is af te lezen dat voor alle domeinen de leidinggevenden het hoogst scoren, gevolgd door de groep 'hulpverleners met een niet-volcontinu uurrooster'. De begeleiders in de leefgroepen zijn op alle domeinen het minst tevreden. Zij scoren wel nog hoger dan de benchmark, behalve voor het domein 'leiding en ondersteuning'.



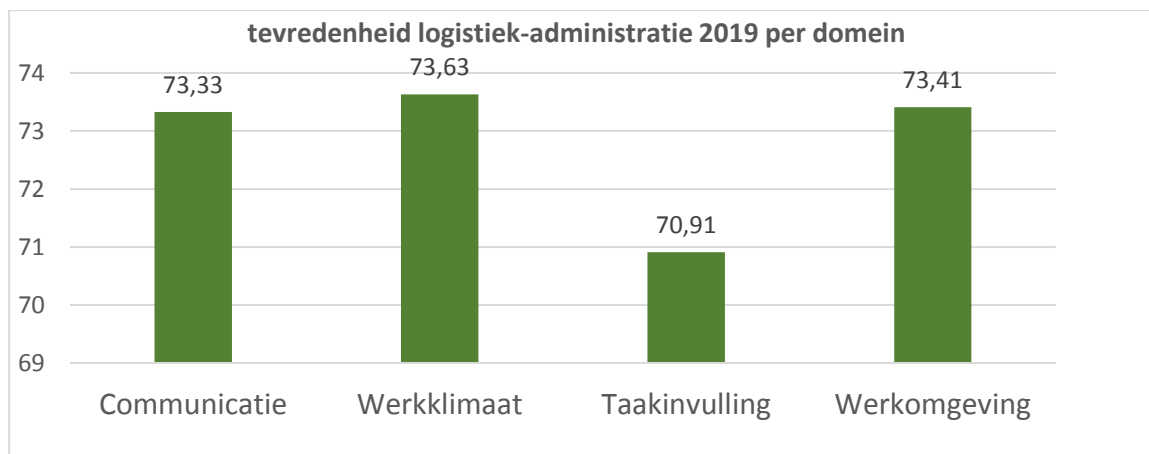
De vragen die het minst positief scoren bij de begeleiders voor het domein 'leiding en ondersteuning' waren:

- Voor mij is de werkdruk in onze organisatie ok.
- Bij ons probeert men ervoor te zorgen dat gemotiveerde en goed werkende medewerkers kunnen blijven, dat medewerkers tijdelijk andere taken kunnen exploreren (bijv. via job-rotatie) en eventueel andere functies kunnen opnemen als ze dat willen.

De cijfers van de benchmark (de gele balken in de grafiek die de gemiddelde scores weergeven) zijn bekomen op basis van bevragingen georganiseerd met minstens 40 respondenten in 2014-2017, vooral uit voorzieningen bijzondere jeugdbijstand maar ook bruikbaar voor de bredere sector van Zorg, Gezondheid en Welzijn

Medewerkers logistiek en administratie

De globale tevredenheidsscore voor de groep 'logistiek-administratie' is 72,68. Onderstaande grafiek geeft de verdeling over de domeinen.



Op het domein “taakinvulling” wordt iets lager gescoord in vergelijking met de andere domeinen. De vragen waarop eerder negatief werd gescoord binnen dit domein zijn:

- Ik kan goed gebruik maken van bijscholingsmogelijkheden.
- Mijn takenpakket is voor mij uitdagend en motiverend: ik kan er mij in uitleven.
- Ik beschik over voldoende geschikt materiaal om mee te werken.

4.8. Waardering door de maatschappij

4.8.1. Maximale participatie aan innovatieve projecten

- Samen 1 Plan Gent

Samen1Plan Gent is een samenwerkingsverband tussen RTJ-aanbieders (intersectoraal) actief in het Gentse, het ‘Welzijnsoverleg Regio Gent vzw’ en de lokale overheid Stad Gent en OCMW Gent ondersteund door en met linken naar Huis van het Kind Gent, Provinciaal Crisisnetwerk, RADAR (netwerk geestelijke gezondheid kinderen, jongeren en hun context), Huis voor Jongeren Gent (Overkop Gent), onderwijs (scholen) via TOPunt vzw (i.e. de sector overschrijdende samenwerking van de 3 CLB’s in Gent), en de vorming van de eerstelijnszone in Gent.

Samen1Plan Gent wil uitdrukkelijk verder bouwen op tal van bestaande samenwerkingsverbanden. Samen1Plan Gent schaaft zich formeel achter de doelstellingen zoals geformuleerd door de Vlaamse overheid in de uitbreidingsoproep in het kader van de doelstelling 1 Gezin = 1 Plan. Samen1Plan Gent wil afstemmen op deze samenwerkingsverbanden en zich verbinden met het lokaal sociaal beleid. Tevens willen we organisaties en lijnen in de jeugdhulp met elkaar verbinden, en de werkingen inhoudelijk verbreden en verdiepen ten behoeve van gezinnen.

Onze organisatie ging daarvoor een engagement tot een sterk samenwerkingsverband waarbinnen de betrokkenheid en het engagement van de lokale overheid en alle relevant betrokken actoren in het hulpverlenings-landschap RTJ een basisvoorwaarde vormen waardoor we alle mogelijk sterke netwerken kunnen vormen waarbij verantwoordelijkheden worden opgenomen en gedeeld.

Onze organisatie participeert in de stuurgroep en neemt actief deel aan de werkgroepen.

4.9. Bijkomende acties aan het beleidsplan 2019

4.9.1. Kleinschalige wooneenheid

1. Beknopte omschrijving

De KWE is een samenwerking tussen vzw Apart en vzw Steevliet. Het is een huis gelegen in het centrum meer bepaald in de studentenbuurt van Gent. Er kunnen 4 jongeren tijdelijk samenwonen. De woning telt 1 extra studio die dienst doet als 'noodwoning' voor 1 jongere begeleid binnen de module CBAW door vzw Apart.

Elke jongere heeft een eigen kamer en er worden een aantal ruimtes gedeeld zoals leefruimte, keuken en tuin. Elke kamer of studio is bemeubeld en de huurprijs (inclusief kosten nutsvoorzieningen en energie) bedraagt 495 euro.

Deze woonvorm staat open voor jongvolwassen jongens en meisjes tussen 16-25j. De jongeren die instappen in deze woonvorm moeten bereid zijn op een relatieve korte periode alleen te gaan wonen. De jongeren die in de KWE verbleven en/of nog verblijven zijn tussen 17 en 19 jaar. De woonvorm richt zich op jongeren die weinig of geen netwerk hebben en die bereid zijn om in te zetten op het samen wonen met anderen.

We kiezen bewust voor geen tegen indicaties. We willen wel inzetten op een grondige screening op punten als vrijwilligheid en motivatie.

We staan open voor jongeren met specifieke noden zoals bijvoorbeeld GES jongeren of jongeren met ASS. We zetten hiervoor in op samenwerking en ondersteuning (zowel voor de jongere als voor de begeleider) vanuit andere diensten. (ctr intentieverklaring MFC Sint Gregorius en vzw Tand ruis)

We willen wel vermijden dat jongeren (nogmaals) een faal ervaring hebben en het 'samen wonen' in een dergelijke woonvorm negatief zou aflopen. We zijn extra voorzichtig bij jongeren met zware gediagnosticeerde psychiatrische problematiek, waarbij residentiële behandeling momenteel aangewezen is en bij jongeren waarbij een middelenverslaving is vastgesteld welke de andere jongeren in gevaar kunnen brengen.

De jongeren wonen er samen zonder permanente begeleiding maar zij kunnen dag en nacht terugvallen op een (telefonische) permanentie. Op regelmatige basis is er een begeleider in het huis aanwezig. Deze kan door elke jongere worden aangesproken. Iedere jongere in het huis krijgt een individuele begeleider toegewezen. Het aantal begeleidingsmomenten wordt samen met de jongere vastgelegd en dit op basis van de noden en het tempo van de jongere. Tijdens de begeleiding is er een regelmatige evaluatie waarbij we stilstaan bij het verloop en de inhoud van de begeleiding. Bij afronding wordt er samen met de individuele begeleid(st)er gekeken op welke manier er nazorg door onze diensten kan geboden worden. Afspraken worden bepaald in samenspraak met alle bewoners tijdens de bewonersvergadering.

2. Concrete invulling

De jongeren die het afgelopen jaar in de KWE verbleven en/of nu nog verblijven, zijn jongeren die wel een netwerk hadden/ hebben. De nadruk lag en ligt minder op het uitbreiden van het netwerk maar wel op het onderhouden en versterken ervan. Het zijn jongeren die door omstandigheden niet permanent thuis konden verblijven maar ook nergens anders terecht konden. Zij konden echter wel, mits ondersteuning af en toe (bijvoorbeeld tijdens het weekend) op hen een beroep doen.

Er wordt sterk ingezet op het versterken van de persoonlijke context of netwerkgroep van de jongere wordt opgenomen binnen de individuele begeleiding. Het vertrekpunt is de jongere zelf. Zijn interesses, vragen en wensen vormen de start.

Gezien de ligging van de KWE is het werken met de Buurtcontext enerzijds een moeilijk gegeven en anderzijds een meerwaarde. Het zoeken naar een gepaste manier om zich te verhouden tot de uitgangsbuurt waarin de KWE is gelegen is voor sommige jongeren een echte uitdaging en een test met de realiteit. Aan de andere kant zijn de buurtbewoner wel wat “gewoon” en hebben we bijvoorbeeld weinig tot geen klachten.

Sinds begin maart is er een vrijwilligster aan de slag in de KWE. Samen met en rekening houdend met het tempo van de jongeren bekijkt zij wanneer en op welke vlakken zij een meerwaarde kan betekenen. We merken dat het nog zoeken is hoe we dit aanbod kunnen afstemmen op de vraag/nood van de jongeren.

3 Enkele cijfers

- Afgelopen jaar gingen er 11 intakegesprekken door.
- Hieruit volgden 7 opnames waaronder 5 jongens en 2 meisjes.
- Verblijfplaats voor de opname in KWE:
 - MFC St. Gregorius: 3
 - OOC De Bries: 1
 - Dakloos + CBAW door vzw APart: 1
 - Thuiscontext + CBAW door vzw APart: 1
 - Thuiscontext: 1
- Leeftijd van de jongeren bij opname:
 - 17 jaar: 5 jongeren
 - 18 jaar: 1 jongere
 - 19 jaar: 1 jongere
- Uitstroom
 - Eenzijdige stopzetting van het verblijf in KWE, maar vervolghulp in de vorm van CBAW:
 - Bij 2 jongeren is kort na de opstart van de KWE het verblijf beëindigd. Bij beide jongeren kwamen we tot de constatacie dat de werkvorm te weinig aansloot bij hun verwachtingen en hun vaardigheden. Voor sommige jongeren is het samen wonen echt te moeilijk of belemmert hun persoonlijke problematiek in die mate het samenleven dat het zoeken naar een andere oplossing noodzakelijk is om de veiligheid en het comfort van de andere jongeren te garanderen.
 - Verblijfsduur KWE: 1 maand en 5 dagen / 1 maand en 11dagen
 - Einde verblijf in overleg en met vervolghulp in de vorm van CBAW:
 - 1 jongere is bij zijn moeder gaan wonen met opstart van CBAW / verblijfsduur KWE: 8 maanden, 14 dagen.
 - 1 jongere gaat eind deze maand bij vader wonen en vraagt CBAW / verblijfsduur KWE: 8 maanden, 22 dagen.
 - Einde verblijf in overleg en met vervolghulp in de vorm van nazorg:
 - 1 jongere ging bij zijn tante wonen/ verblijfsduur KWE: 6 maanden, 11 dagen

4. Betrokken andere organisaties

- op casusniveau

Eén tandembegeleiding met de mobiele begeleidster vanuit MFC St. Gregorius. Deze begeleidster was actief betrokken in de begeleiding van 1 jongere. Door haar specifieke kennis en expertise met betrekking tot jongeren met een GES problematiek kon zij ook ondersteuning bieden aan het begeleiders team. Dit kwam onrechtstreeks ook ten goede van de begeleiding van de andere jongeren met deze problematiek.

- op projectniveau

Op 25 september 2019 werden de partners uitgenodigd en werden onze ervaringen, onze good practice voorgesteld.

De samenwerking met het OCMW werd geëxpliciteerd: 1 Maatschappelijk werkster van OCMW werd specifiek verbonden aan de werking KWE.

De overeenkomsten met Stad Gent worden nageleefd, er is een goede samenwerking.

- Overige partners

V.Z.W.Tanderhuis

Tanderhuis biedt ondersteuning aan gezinnen en jong volwassenen met autisme al dan niet met een aanverwante handicap. Wij hebben een intentieverklaring ondertekend waarbij wordt aangegeven dat wij in het kader van de begeleiding van jongvolwassenen met autisme kunnen rekenen op een snel en flexibel inzetbaar outreach ondersteuning van hun diensten. Daarnaast heeft deze samenwerking zeker als doelstelling dat de kansen en de mogelijkheden voor jongvolwassenen met autisme tot deelname aan de kleinschalige woonvorm aanzienlijk zullen verhogen. Tot nu werden er nog geen jongeren met deze problematiek aangemeld.

VZW LUS:

Zij zullen actief betrokken worden op casus niveau, wanneer jongvolwassene een sterk persoonlijk netwerk wenst uit te bouwen. Wanneer jongere dit wenst, helpen zij bij het zoeken naar een vertrouwenspersoon. Daarnaast gaan zij de betrokken hulpverleners via vorming/counseling leren netwerkgericht te werken en netwerkontwikkeling inhoudelijk verdiepen, uitproberen, inoefenen en vertalen naar concrete casussen. Deze samenwerking kon nog niet geconcretiseerd worden. Een vertegenwoordiging van Lus werd uitgenodigd op de bewonersvergadering in de KWE maar dit is nog niet kunnen doorgaan. De jongeren werden door ons geïnformeerd over de werking. Tot nu toe stelde geen enkele jongere een vraag naar een tussenkomst door vzw Lus.

VZW Cachet:

VZW Cachet en bovenstaande initiatiefnemers hebben de intentie om na te gaan in welke mate de werking van Cachet binnen dit project een daadwerkelijk plaats kan innemen. De initiatiefnemers zijn er van overtuigd dat dit voor de jongeren een meerwaarde zou betekenen, voor VZW Cachet kan dit een eerste opstap bieden voor de uitbouw van een werking in de provincie Oost Vlaanderen

5. Wijzigingen/ krachten en bedenkingen vanuit evaluatie

Waar Steevliet zijn ervaring heeft opgebouwd vanuit een residentiële setting met de zorg voor continuïteit heeft aPart vooral ervaring vanuit een ambulante setting. Deze samenwerking haalt het beste van de twee “werelden” naar boven. Het is zowel een uitdaging als leerrijk en verrijkend. Om deze “samenwerking” echt werkbaar te maken werden er twee overlegorganen in het leven

geroepen. Eén met alle individuele begeleiders en de twee verantwoordelijken respectievelijk van vzw Apart en vzw Steevliet en één met de verantwoordelijken en coördinatoren (waarbij ad hoc directie kan aansluiten)

Samenstelling intake team. Aanvankelijk werd er na een eerste verkennend telefonisch gesprek met de aanmelder een intake gepland waarbij de jongere, de aanmelder en eventueel iemand uit de context van de jongere aanwezig waren. Het intake team bestond uit de toekomstige IB en de verantwoordelijke van de KWE vanuit de voorziening, afwisselend vzw Apart en vzw Steevliet. Om de samenwerking en de gedragenheid te vergroten besloten we na een aantal maanden om dit samen te doen. Zowel de verantwoordelijke vanuit vzw Apart als vzw Steevliet maken naast de toekomstige individuele begeleider deel uit van het intake team.

We stimuleren echt de aanwezigheid van iemand uit het netwerk van de jongere op het intakegesprek. We leggen tijdens dit gesprek meer nadruk op de bereidheid om samen te wonen met anderen omdat we gemerkt hebben dat dit een breekpunt kan zijn voor een verder verblijf in de KWE. Dit gegeven gaan we sterk concretiseren en bevragen. Daarnaast vragen we aan de jongere om deel te nemen aan een bewonersvergadering vooraleer we overgaan tot opname.

We zijn er ons van bewust dat het groepsgebeuren een grote invloed heeft op de totale werking van de KWE. De indeling van het huis, met een grote gemeenschappelijke living en een gemeenschappelijke keuken draagt hier zeker toe bij. Het is belangrijk om dit gebeuren te blijven zien binnen het ruimer gegeven van het werken naar zelfstandig wonen. We moeten alert blijven dat autonoom wonen het uiteindelijke doel is en niet het leven in groep

Een meer genuanceerde kijk op de functie van het groepsgebeuren. De participatie van de jongeren is meer expliciet geworden. Aanvankelijk hadden we (= begeleiding) voor ogen hoe het groepsgebeuren het best georganiseerd kon worden. We zijn gaande weg geëvolueerd naar een meer en meer doorgedreven vraaggericht handelen.

We merken dat de wekelijkse bewonersvergaderingen zeer positief ervaren worden. De jongeren bepalen mee op welke manier onze KWE en vooral het groepsgebeuren vorm krijgt. Voor de meeste jongeren betekent de groep een kans om sociale vaardigheden te oefenen en vaak een stadium tussen het leven in een leefgroep (meestal strakke structuur) en het alleen wonen. Bij sommige jongeren evolueert dit naarmate ze in de KWE verblijven. Daar waar ze bij aanvang blij zijn dat er andere jongeren aanwezig zijn, hebben ze naar verloop van tijd nood om alleen te zijn. We zien dan ook dat sommige jongeren minder deel uit maken van het groepsgebeuren naarmate hun verblijf in de KWE vordert.

De huidige subsidiëring is onvoldoende, omdat de begeleiding meer omhelst dan louter individuele begeleiding. Ook het versterken van de groepsdynamiek, interactie met de buurt, afstemming met vrijwilligers, permanentie, behoort tot het takenpakket.

Het concretiseren van de vooropgestelde samenwerking met vzw LUS verloopt moeilijk. We merken dat hun werking (nog) niet is afgestemd op onze vraag en doelgroep.

4.9.2. Reorganisatie binnen de afdelingen en opwaardering pedagogische ondersteunende dienst

Op 01 februari 2019 hebben we een reorganisatie doorgevoerd op niveau van onze totale voorziening. Deze had een impact op verschillende domeinen en dit telkens vanuit een aantal specifieke doelstellingen:

Het meer centraal aansturen van de ondersteunende diensten en gebouwenbeheer (met uitzondering van de administratie en de pedagogische dienst) en het herschikken van de afdelingscoördinatoren

De aansturing van het logistiek en technisch personeel werd op de verschillende campussen door andere personen aangestuurd. In het kader van efficiëntie en het herverdelen van mandaten werd beslist dit over de gehele organisatie centraal aan te sturen. De voormalige campusverantwoordelijke van Sint Maria Oudenhove, Günther Van Audenhove, stuurt voortaan alle ondersteunende diensten centraal aan. Daarnaast neemt hij ook het gebouwenbeheer van de totale organisatie op zich. Samen met zijn reeds toegewezen functie als preventieadviseur vormt dit een complementair en efficiënt takenpakket.

Dit betekent dat er voor de afdeling Rozengard (campus Sint Maria Oudenhove) een nieuwe coördinator werd aangesteld die de coördinatie van het dagelijks gebeuren op deze campus op zich neemt. Inge Limpens een voormalig coördinator op de campus Melle heeft deze opdracht op zich genomen.

Els Van Hoorebeke en Veerle D’Hoore, beiden reeds vele jaren werkzaam in onze organisatie, hebben de vrijgekomen coördinatorenfuncties ingenomen. Ook de afdeling de Vliet kende een hervorming. Naar aanleiding van het pensioen van de oprichtster van deze afdeling, An de Durpel, nam Carine Bultinck de fakkel over. Heel wat herschikkingen dus op coördinatoren-niveau die met de nodige zorg werden doorgevoerd.

Verdere uitbouw van de pedagogische ondersteunende dienst ter ondersteuning van de afdelingen.

Steevliet wil als organisatie heel sterk inzetten op de verdere uitbouw van de pedagogisch/therapeutisch ondersteunende dienst. Deze dienst biedt ondersteuning aan zowel de kinderen en jongeren als aan de medewerkers in ondersteuning van hun kernopdracht. Zo werd de job time van de BLAD (begeleidend werken met assistentie van dieren) medewerkster met 60 % uitgebreid. Deze medewerkster staat eveneens in voor methodiek Rots- en water (versterken van sociale vaardigheden). Daarenboven werd nog een extra medewerkster toegevoegd die de organisatie van de extra ondersteuning voor jongeren met schooluitval op zich zal nemen.

In het kader van de verdere uitbouw van deze dienst en het feit dat we in het hoofdgebouw te weinig ruimte werd in een bestaand gebouw (oude kapel en dienstdoend als speelzaal), gelegen op een rustige locatie op ons domein, volledig heringericht. In dit gebouw werd een nieuwe therapieruimte “ingebouwd” waar de kinderen zich volledig kunnen geven in de speltherapie. Naast deze therapieruimte is er een mezzanine die een knusse relaxruimte/ ontmoetingsplaats voor onze tieners en pubers bevat. In de daaraan gekoppelde polyvalente ruimte zullen workshops en dagbestedingsactiviteiten georganiseerd worden. Bovendien zullen de sessies betreffende de methodiek Rots en Water daar eveneens kunnen doorgaan.

Dit gebouw ligt vlak naast de locatie waar onze stallen en paddock zijn gevestigd voor het geven van de “buitetherapie”, voornamelijk BLAD. Dit alles past eveneens netjes in de verdere concretisering van de KIHARO methodiek (zie ook 4.9.3). Tenslotte werd er vanaf 1 februari ook een extra dagdienstondersteuning voorzien in één van onze paviljoenen.

Bredere aansturing kwaliteitszorg in tijd en middelen.

Zoals aangegeven in ons kwaliteitsmanagementsysteem is het belangrijk om zorg voor kwaliteit en kwaliteit van zorg steeds in een dynamisch proces te laten verlopen. Het is bovendien cruciaal voldoende ruimte te geven voor participatie van de hulpverleners, de cliënten en hun context. Om het overzicht en het circulair proces van terugkoppeling en feedback te handhaven lijkt ons een voldoende bredere aansturing naar alle geledingen noodzakelijk.

4.9.3. Bevraging van de scholen (stakeholder) omtrent de samenwerking met Steevliet

De tevredenheid bij de scholen omtrent de samenwerking met Steevliet werd in 2019 voor de eerste keer gemeten. Er waren 11 reacties op de bevraging, hoofdzakelijk door zorgcoördinatoren/leerlingenbegeleiders uit het secundair onderwijs. Opvallend hierbij is dat deze functie veel minder vertegenwoordigd is bij de lagere scholen. Er vulden enkele directieleden van een lagere school de vragenlijst in.

Voor het resultaat verwijzen we naar bijlage 2. Er was een terugkoppeling naar de scholen

4.9.4. officiële opening Nieuwbouw

Vrijdag 6 december was een bijzonder heugelijke dag voor onze organisatie. De officiële opening van onze nieuwbouw ging gepaard met een academische zitting en feestelijke aangelegenheden voor de kinderen, jongeren en hun familie/ context alsook voor het personeel en hun familie. De feestelijkheden vonden plaats in een grote verwarmde feesttent gelegen in het verlengde van de nieuwe parking op onze campus. De dag werd opgedeeld in 3 grote luiken. In de voormiddag was een academische zitting waar onze eigen KIHARO methodiek centraal stond. Met onze KIHARO-methodiek (Kind in hechting en herstel van de affectieve -relationele ontwikkeling) maken we een verbinding tussen de Geestelijke Gezondheidszorg en de Bijzondere Jeugdzorg met als doel preventief te werken zodat kinderen gezond kunnen ontwikkelen en zich 'gedragen' en verbonden voelen.

We mochten op dit inhoudelijk gedeelte Dr. Binu Singh en Dhr. David Debrouwere als gastsprekers ontvangen (zie ook onderstaand programma). Na een verwelkoming door Dhr. Bert Vanacker, voorzitter van VZW Steevliet, werd onze KIHARO methodiek op een heel eigen wijze voorgesteld door Carla Berckmoes, pedagogisch coördinator en Fran Bettens, therapeute. Dr. Singh heeft tijdens haar bevolgen voordracht "groeien en leven in verbinding" de genodigden echt geraakt en absoluut geboeid. Dhr. Debrouwere gaf vervolgens een duiding over het belang van een goede samenwerking tussen bijzondere jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Ten slotte werden in het afsluitend woordje van Jan Artois, algemeen directeur, de aanwezigen uitgenodigd voor een gastronomische receptie en de mogelijkheid tot een uitgebreide rondleiding in de nieuwbouw. De broodjesmaaltijd werd verzorgd door de afdeling De Werf van een partnerorganisatie in de Jeugdhulp VZW aPart. De broodjes werden gemaakt door jongeren die daar in een school vervangend traject het beste van zichzelf gaven.

In de vooravond vanaf 15.30u was het feest voor de kinderen en jongeren met hun ouders en/of context met gratis spijs en drank. Een frietmobiel met alles erop en eraan zorgde voor de innerlijke mens. Naast het gezellig samen zijn was er eveneens een kinderdisco voorzien. Later op de avond was het dan de beurt aan de personeelsleden en hun familie om deel te nemen aan de feestelijkheden en te delen in de feestelijkheden. Het was ook fijn om de familie van de personeelsleden de gelegenheid te geven een rondleiding te krijgen in de nieuwbouw en de omgeving waar hun familielid werkzaam is. Het spreekt voor zich dat dit gebeurde met de vereiste privacyregels naar onze cliënten.

5. Kwaliteitsplanning 2020

5.1 Beoogde realisaties – Meerjarenplan 2018-2020

1. Een circulair hanteerbaar proces waarbij persoonlijk leiderschap een fundament is voor krachtgerichte hulpverlening.
2. Een lerende organisatie met ruimte voor talenten.
3. Een cultuur sensitieve hulpverlening.
4. Een integratief en participatief kwaliteitsmanagementsysteem.
5. Een participatie aan intersectorale samenwerkingsverbanden ter bevordering van de kernopdracht.
6. Een realisatie van degelijke en toekomstgerichte bouwprojecten.

5.2 Strategische keuzes

- Steevliet kiest er voor om de nood aan residentiële opvang zo kwalitatief mogelijk te blijven garanderen en wil tegelijkertijd zijn ambulante dienstverlening organisch verder laten groeien.
- Steevliet wil zich maximaal engageren binnen intersectorale samenwerkingsverbanden vanuit een geloof in gedeelde zorg met bijzondere aandacht voor de continuïteit van zorg. Steevliet wil in die zoektocht een actieve rol spelen waar bij het participeren aan en het delen van kennis leidt tot meer kwalitatieve hulpverlening.
- Steevliet wil maximaal investeren in menselijk kapitaal en zet in op persoonlijk leiderschap en zelfregulerende teams.
- Steevliet kiest bewust om een prominente rol te spelen in de continuïteit voor zorg van jongvolwassenen.
- Steevliet wil meedenken en mogelijkheden bieden voor intersectorale hulpverleningstrajecten voor jonge kinderen in de jeugdhulp.

5.3 Situering meerjarenplan 2018-2020

Dit meer-jaren beleidsplan is opgebouwd uit 9 aandachtsgebieden (EFQM model). De inhoud is tot stand gekomen conform het actiepunt van het beleidsplan 2017 “*opmaak strategisch beleidsplan 2018 – 2020*”. Onderstaande acties / elementen waren tijdens dit proces inspiratiebronnen.

- Quick scan van alle aandachtsgebieden door de leden van de adviesgroep kwaliteit - SWOT analyses op afdeling / leefgroepsniveau
- Analyse van de kwaliteits- en meetindicatoren voorzien binnen het integraal kwaliteitsbeleid
- Zelfevaluaties in het kader van de bepaling van de groeiniveaus ingevolge het kwaliteitskader van het agentschap Jongerenwelzijn.
- Tevredenheidsmetingen van medewerkers en cliënten - Besluiten uit beleid- en visiedagen van het voorbije jaar
- Evaluatie van het vorig operationeel beleidsplan en het strategisch beleidsplan 2015 - 2018
- Ontwikkelingen en evoluties in het maatschappelijk en hulpverleningslandschap

Dit meer-jaren beleidsplan vormt de basis voor de drie opeenvolgende operationele beleidsplannen (2018, 2019 en 2020).

5.4 Situering beleidsplan 2020

Het beleidsplan 2020 is het derde dat zich situeert binnen het meer-jaren beleidsplan 2018 – 2020. Onderstaand kan men de 6 beoogde realisaties (“foto 2020) met de daarbij horende 6 strategische keuzes van dit plan vinden.

Dit operationeel beleidsplan bestaat uit de geplande acties en verbeterprojecten voor het komend werkjaar. Het krijgt vorm conform het kwaliteitsmanagementsysteem dat de processen voor de zorg van kwaliteit, zijn uitvoering en beheersbaarheid verzekert.

In het beleidsplan zijn **20 vooropgestelde acties** omschreven en **5 verbeterprojecten** in een prioritair actieplan opgenomen. De opbouw is simultaan aan het meer-jaren beleidsplan.

De adviesgroep kwaliteit is nauw betrokken bij de opmaak van dit plan en volgt doorheen het jaar de voortgang met bijzondere aandacht voor participatie van de medewerkers en cliënten. De werkgroepen kwaliteit - relaties en seksualiteit, middelengebruik, traject, sociale media, conflicthantering, positief leefklimaat - blijven ook dit jaar in hun gebied werkzaam. De juiste overlegfrequentie voor de verschillende werkgroepen is te vinden in het luik 3.1.

5.5 Verbeterprojecten 2020

Strategisch beleid	
1	Betrokkenheid van cliënten aan kwaliteitszorg – vervolg PRIAC 2019
Personeelsbeleid	
2	Team coaching cyclus als methodiek naar zelfregulerende teams
3	Afwerken en verfijnen van individuele coaching cyclus
Kernprocessen	
4	“administratieve processen bij de hulpverlening (= o.a. het evolutieverslag) optimaliseren en/of (meer) digitaliseren”.
Tevredenheid van cliënten en betrokkenen	
5	Effect van de hulpverlening meten(= herneming en verderzetting van verbetertraject in 2019)

5.6 Vooropgestelde acties 2020

Leiderschap	
1	Delen van agenda's
2	Implementeren van open verslaggeving van (personeels-)vergaderingen

Strategisch beleid	
3	Vorbereiding en opmaak meerjarenplan (strategisch beleidsplan) 2021 -2023
4	Opstarten denkproces omtrent alle dynamische logistieke ondersteuningsfaciliteiten in de verschillende afdelingen
5	Efficiënte en effectieve informatiedoorstroming optimaliseren met aandacht voor transparantie
6	Statuten herwerken n.a.v. nieuwe vennootschaps- en verenigingsrecht (RvB)
Personeelsbeleid	
7	Inhoud functieprofielen updaten
8	Verdere uitbouw van de vrijwilligerswerking / Bijkomend inschakelen van extra vrijwilligers voor specifieke taken in de leefgroepen
Middelen en samenwerking	
9	Transparantie m.b.t. budgetten
10	Bouw-project campus Sint Maria Oudenhove
Kernprocessen	
11	Ontwikkelen en implementeren van “aanbod dagbesteding”
12	Kangoeroeverblijf een volwaardige plaats geven als schakel tussen leefgroep en –VLIET werking
13	Actieplan “Jongvolwassenen” verder vertalen naar de (beschrijving van) werking
14	Integreren van het gedachtegoed van SOS (Signs of Safety) in de werking van Steevliet
15	Evolutie gebruik/toepassing van Blended hulpverlening volgen en gepast integreren in de werking
16	Update werkgroep ‘Speelzaal’
Tevredenheid van cliënten en betrokkenen	
17	Evalueren en evt. herwerken van het instrument ‘cliënttevredenheidsmeting ouders’
Tevredenheid van medewerkers	
18	Uitzoeken wat de voordelen (de winst) en nadelen (risico’s), zijn voor de organisatie en medewerkers van telewerk
19	Een werkwijze implementeren die (nieuwe) medewerkers wijst op de “voordelen” als medewerker van Steevliet
Waardering door de maatschappij	
20	Stakeholdersmanagement opstellen

6. Personeel

6.1. Personeelsbestand

Functie	Aantal medewerkers op 31/12/2019	Aantal VTE op 31/12/2019
Algemeen directeur	1	1
Coördinatoren	5	4,4
Afdelingscoördinatoren	4	3,9
Coördinator ondersteunende diensten en gebouwenbeheer	1	0,75
Kwaliteitscoördinator	1 gekoppeld aan een afdelingscoördinator	0,50
preventieadviseur	1 gekoppeld aan coördinator ondersteuning en gebouwen)	0,25
Pedagogisch ondersteunende dienst	3	2,55
Pedagogisch coördinator	1	0,75
Therapeute	1	0,8
BLAD medewerker	1	0,8
	1	0,2
Gezin /contextbegeleiders	6	5,6
Begeleiders	50	42
Hoofdbegeleiders (6 zijn 0,5 vte vervat in verblijf)	6	3
Verblijf	38	34
Studiobegeleiding, autonoom wonen, mobile contextbegeleiding	6	5
Administratie	4	2,9
Logistiek personeel	13	8,55
Huishoudelijk(incl. keuken en wasserij)	10	6,33
Onderhoud en technische dienst	3	1,5
TOTAAL	82 medewerkers	67 VTE
Man	13	11,60
Vrouw	69	55,40

6.2. CPBW (comité voor preventie en veiligheid op het werk)

Zowel voor campus Melle alsook voor campus SMO werd er een jaaractieplan 2019 opgesteld rekening houdend met de thema's uit het globaal preventieplan (2019-2023): brandveiligheid, beleid chemische producten, optimaliseren technische ruimte, update arbeidsreglement en optimaliseren kantoorruimte.

Daarnaast werden ook vaststellingen opgenomen uit de bedrijfsbezoeken op beide campussen van de arbeidsgeneesheer en de formele rondgang van de preventieadviseur en een lid van de werknemersdelegatie.

Dit leidde tot o.a. volgende concrete realisaties:

- Herwerken en updaten van de risicopostenlijst voor alle functiegroepen
- Herwerken en updaten van de procedure en risicoanalyse moederschapsbescherming
- Connecteren van het bestaande branddetectiesysteem met het branddetectiesysteem nieuwbouw
- In gebruik name en leren hanteren nieuwe brandveiligheid systeem
- Installatie van een technische werkruimte in de achterbouw parochiezaal campus SMO
- Brandveilig maken opslagruimte campus SMO
- Medisch toezicht voor alle onderworpen medewerkers
- Vocht vrij maken van kruipkelder leefgroep 'De Linde'
- Aanpassen bureelruimte administratie campus SMO
- Veiligheidssnoei aangetaste bomen in de omgeving van gebouwen
- Er werd een werkgelegenheidsplan voor oudere werknemers (+45 jaar) opgesteld (CAO 104)
- Er werd een actieplan met maatregelen ter preventie van 'psychosociale risico's' opgesteld
- Ingebruikname en opleiding schob-schuur machine door de poetsdames
- Vorming voor alle poetsdames 'professioneel poetsen'

6.3. VTO-beleid (vorming - training – opleiding)

6.3.1. Gerealiseerde Vormingen opvolging VTO-jaarplan

VTO - Doelstellingen	Doelgroep	Inhoud	Verstrekker	Termijn/periode
Steevliet – LEERDAGEN: kwaliteitsvolle begeleiding van de jongere vanuit een psychodynamisch kader	Alle hulpverleners	WORKSHOPS Eenvoudig schrijven BLAD, Duplo,...	Intern: coördinatoren, medewerker BLAD, gezinsbegeleider	1 dagdeel in najaar 2019
De hulpverleners werken krachtgericht t.a.v. de jongeren en hun context.	Alle hulpverleners De Vliet	Implementatie vorming contextuele begeleiding Rapunzel	Intern extern	
Er is een opgeleide Preventie-adviseur in Steevliet.	Preventieadviseur	Zie programma basisopleiding preventieadviseur	Mensura	Najaar 2019
Personeelsleden kunnen terecht bij een vertrouwenspersoon .	Therapeute/ Vertrouwens- Persoon personeel	Zie programma Vertrouwenspersoon	Mensura	Najaar 2019
Permanenten en leidinggevenden kunnen personeelsleden zorgzaam opvangen na een traumatische gebeurtenis .	Leidinggevenden en permanenten	Zie programma personeelsleden opvangen na traumatische gebeurtenissen	intern	1 dagdeel in 2019
Inzicht verwerven in groepsdynamische processen .	Alle teams	Zie programma themagroep groepsdynamiek	Extern: Back tot Basic project Intern: leden van de werkgroep leefgroepsklimaat	4 dagdelen 2019
Implementatie van bruikbare technieken uit de methodiek ‘geweldloos verzet/nieuwe autoriteit/geweldloze communicatie’ .	Alle hulpverleners	Vorming technieken ‘Geweldloos verzet’.	Intern: pedagogisch coördinator en coördinatoren Extern: informant	3 dagdelen

VTO - Doelstellingen	Doelgroep	Inhoud	Verstrekker	Termijn/periode
Begeleiders begeleiden conform de uitgangspunten van het pedagogisch profiel .	Alle hulpverleners	Thematische vorming in functie van het pedagogisch profiel.	Intern: pedagogisch coördinator/ coördinatoren/ therapeute	½ dag per jaar
Kwaliteitsvolle begeleiding van de jongeren vanuit een psychodynamisch denkkader. Implementatie van de theorie en praktijk van de KIHARO- methodiek .	Alle hulpverleners	Theorie, concretisering en implementatie van de KiHARO – methodiek.	Intern: Pedagogisch coördinator, therapeute en coördinatoren	Dagdeel per jaar
Hulpverleners werken doelgericht t.a.v. de jongere en zijn context.	Alle hulpverleners Nieuwe medewerkers	Implementatie van de theorie en praktijk van het doelgericht werken. Implementatie van o.a. Kid ok kit.	Intern: pedagogisch coördinator en coördinatoren	Dagdeel per jaar Najaar 2019
Begeleiders kunnen zichzelf beschermen tegen agressie. De hulpverleners werken preventief om grensoverschrijdend gedrag , in de ruimste zin van het woord te voorkomen.	Alle begeleiders Werkgroep Conflicthantering +geïnteresseerde begeleiders.	Theorie en praktijk omgaan met verbale en fysieke agressie	Intern: pedagogisch coördinator en coördinatoren	Dagdeel per jaar
Kwaliteitsdenken	Nieuwe medewerkers Alle medewerkers	Zie programma	Intern: Kwaliteitscoördinator Intern: leden van de adviesgroep kwaliteit	1 dagdeel per jaar

VTO - Doelstellingen	Doelgroep	Inhoud	Verstrekker	Termijn/periode
De gezinsbegeleiders en begeleiders van de Vliet registreren in BINC .	Voor nieuwe medewerkers	Informatie rond registreren in BINC	Interne opleiding: coördinator	Dagdeel per jaar
Professionalisering van de crisisnetwerken: Per provincie een kaderwerken van zaken die minimaal mogelijk zijn	Coördinator /Vormings-medewerker	Praktijkoverleg crisis regio Gent-Eeklo Uitwerken inhoudelijk referentiekader typemodules crisisjeugdhulp (4eB)	Extern: coördinator	4 dagdelen per jaar
De permanenten verwerven de kennis en vaardigheden om de levensbedreigende medische toestand van personen te herkennen en daarbij de principes van de eerste hulp toe te passen in afwachting van het tussenkomen van de gespecialiseerde diensten.	De permanenten die de basiscursus gevolgd hebben en de begeleiders van De Linde.	'Herhalingscursus Nijverheidshelper'. 'Basiscursus Nijverheidshelper' begeleiders De Linde	Extern: Mensura	Dagdeel per jaar Basiscursus: bevel. De Linde, 2 dagen
Steevliet visiedagen: de begeleiders ontwikkelen samen een visie rond het gebruik/invulling/werkwijze van de (verschillende) nieuwe ruimtes en werkvormen in de "nieuwbouw"	Alle medewerkers	Het uitschrijven van afspraken en richtlijnen en het bundelen van de zorgen en noden	Intern: staf	Dagdeel per groep/ voorjaar 2019
Vorming nieuwe medewerkers: medewerkers zijn op de hoogte van volgende thema's: kwaliteitsdenken, Kiharo, doelgericht werken, Duplo, verbindend gezag, WG leefklimaat 6-factorenmodel	Nieuwe medewerkers:	A.d.h.v. oa. kwaliteitsspel en WS krijgen nieuwe medewerkers een beeld van verschillende methodieken/benaderingswijzen die in Steevliet gehanteerd worden	Intern: pedagogisch coördinator	1 dag
Er is een kwaliteitsvol personeelszorgbeleid	Alle hulpverleners	Implementatie van het personeelszorgbeleid	Intern: Directie en coördinatoren op teamdagen en teamvergaderingen	doorlopend

VTO - Doelstellingen	Doelgroep	Inhoud	Verstrekker	Termijn/periode
Medewerkers verdiepen zich in een thema gerelateerd aan het groepshandelen/individuele begeleiding + medewerkers krijgen verbinding met elkaar d.m.v. een teamactiviteit	Alle leden van de desbetreffende teams Teamdag (vm thema, NM activiteit) De Stroom: geweldloze communicatie, bespreking van de Ankerfuncties + oefening "Veiligheidscheck" Evaluatie van de teamdoelen 2018 Swot-analyse 2018+ formuleren van teamdoelen 2019 De Vliet: Evaluatie van de teamdoelen 2018 SWOT-analyse 2018+ formuleren van teamdoelen 2019 KTO: nood, frequentie Jump project: toelichting door Carine B KWE Mechelen: toelichting door Carine G De Linde: "De viervoudige praktijk" / Klavertje 4"+ veiligheidscheck De Hazelaar: Evaluatie van de teamdoelen 2018 SWOT-analyse 2018+ formuleren van teamdoelen 2019: Sfeer/gezelligheid + fysieke verzorging + infodoorstroming Het Braambos: Teambuilding De Vijver: Persoonlijk leiderschap Rozengaard: Vorming Kiharo Teammoment ivm SWOT Overlevingsmechanismes bij jongeren (m.b.v. DUPLO) Teamdynamieken (o.a. m.b.v. DUPLO)	Intern: coördinatoren + (Hoofd)begeleiders	3 ½ dagen	
			5 ½ dagen	
			2 ½ dagen	
			3 ½ dagen	
			½ dag	
			½ dag	
4 ½ dagen				

6.3.2. Gerealiseerde Vormingen opvolging VTO-jaarplan

STUDIEDAGEN	WIE	ORGANISATOR	AANTAL DAGEN
Rots en Watertraining	BLAD -medewerker (Begeleiding-met-Assistentie- van Dieren)	Extern: Sjanstrainingen	Najaar 2019
Online hulp – blended hulp	Leden van de werkgroep sociale media 2 leden WKG	Extern: Philippe Bocklandt; basisvorming Blended HV (BHV) Technische opleiding BHV	2 dagen
Relationele en seksuele vorming.	Leden van de werkgroep seksualiteit	Extern : Sensoa	½ dag
Participatie: informatie inwinnen voor het uitwerken van de priac participatie .	2 leden adviesgroep kwaliteit	Extern: werkgroep participatie IROJ	½ dag
Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten bij kinderen en jongeren	Begeleider De Linde	Extern : UZ Gent (psychiatrie)	½ dag
Vorming over groepsdynamiek met als thema pesten	2 begeleiders	Extern: De Grubbe	4 ½ dagen
Intervisiedagen KOPP/KOAP + toelichting RADAR	Pedagogisch coördinator en 3 gezinsbegeleiders	Extern: Radar	Intervisie: 4 x een ½ dag
Supervisie contextueel denken	Begeleider De Vliet	Extern: Leren over Leven	4 x 1 in het voorjaar
Vorming thema: de problematiek van jongeren die uit een “vecht”-scheiding komen	2 begeleiders De Vliet	Extern: Vormingscentrum Guislain	½ dag
Thema “middelengebruik” : opstart Lerend Netwerk O-VL met als doel organisatie-overschrijdend vorming uitstippelen	Extern: Coördinator Intern: 2 begeleiders De Vliet	Extern en intern	4 halve dagen
Vorming voor begeleiders CBAW inzake het Woondecreet	Hoofdbegeleider De Vliet	Extern: Vlaams huurdersplatform	½ dag
Contextgericht met participatieve houding	2 begeleiders 1 hoofdbegeleider 1 gezinsbegeleider	Intern gegeven door Ouderparticipatie Jeugdhulp Vlaanderen	½ dag

STUDIEDAGEN	WIE	ORGANISATOR	AANTAL DAGEN
voorstelling "De Strategie van het geluk" in het kader van "werkbaar werk"	Alle personeels-leden(incl.log. en admin. Personeel)	Extern: ingericht door Vlaams Welzijnsverbond	½ dag
Het ontwikkelen van persoonlijk en zorgzaam leiderschap om de kernopdracht van Steevliet te realiseren.	Coördinator De Stroom	Extern : Roeland Broeckaert	4 dagen
Persoonlijk leertraject aangaan: orthopedagogisch management	Gezinsbegeleider	Extern: Vives Kortrijk	15 lesdagen
Beeld-vorming, methodiekontwikkeling, praktijk-ondersteuning, expertise inzake diversiteit .	Gezinsbegeleider	Extern: OTA	½ dag
Noden en behoeften van Infants	Begeleider	Extern : MFC Hagewinde	3 halve dagen
Signs of Safety : gezinsbegeleiders, begeleiders De Vliet en de coördinatoren leren een gezamenlijke taal wanneer ze geconfronteerd worden met jongeren die zich in een onveilige situatie bevinden	Alle gezinsbegeleiders 3 Coördinatoren en alle begeleiders De Vliet	Extern: Jongerenwelzijn	3 dagen
Stress hanteren	Alle medewerkers Ondersteunende Cel	Extern: Dialoog Plus	1 dag
Effectief hulpverleners met goesting , het ontwikkelen van persoonlijk en zorgzaam leiderschap om de kernopdracht van Steevliet te realiseren.	Leidinggevende van De Hazelaar, De Linde, Rozengaard	Coördinatoren en hoofdbegeleiders onder supervisie van Hefboom	5 dagdelen najaar 2019
Minderjarige vluchtelingen en gezinshereniging	2 gezinsbegeleiders 1 begeleider	Extern: PAC	1 dag
Upgrade Excel	Administratief medewerker	Extern: Betaconsulting	1 dag
BINC-ontwikkelingen	Coördinator	Extern: Agentschap OpgroeienEllips Bxl	1/2d
De jongeren en zichzelf in veiligheid brengen bij brand	Waterpaviljoen (De Stroom+ De Vijver)	Extern: Brandweer Melle	1 avond
Leerdagen: Focussen	(Hoofd)-Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag
Leerdagen: BLAD	(Hoofd)-Begeleiders, directie	intern	½ dag
Leerdagen: Methodieken	(Hoofd)-Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag

STUDIEDAGEN	WIE	ORGANISATOR	AANTAL DAGEN
Leerdagen: Kopp/Koap	(Hoofd)-Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag
Leerdagen: Nieuwe autoriteit	(Hoofd)-Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag
Leerdagen: Duplo	(Hoofd)-Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag
Leerdagen: Eenvoudig schrijven	Begeleiders, coördinatoren, gezinsbegeleider	intern	½ dag

Bijlage 1: beleidsplan 2020: zie apart pdf bestand

Bijlage 2: Resultaat bevraging scholen (stakeholder) omtrent samenwerking

Het aanbod en de werking van Steevliet is voor de meerderheid duidelijk. Er heerst verdeeldheid omtrent wie men, afhankelijk van het onderwerp, dient aan te spreken in geval van vragen.

Sommigen zijn hierbij helemaal akkoord, terwijl anderen het er eerder niet mee eens zijn.

Begeleiders uit de leefgroep blijken het best bereikbaar te zijn per telefoon of e-mail. Het heen-en-weer-schriftje of de schoolagenda is niet zo populair. **Afwezigheden van de leerlingen worden meestal tijdig doorgegeven door begeleiders.**

Er heerst consensus omtrent het gegeven dat er **voldoende overlegmomenten zijn tussen leerkracht en begeleider**, slechts één iemand ging niet akkoord. Medewerkers van de school geven aan **voldoende op de hoogte te zijn van wat 'beroepsgeheim bij de begeleiders' inhoudt.**

Er wordt aangegeven dat er **voldoende informatie**, rekening houdende met de privacy, **wordt doorgegeven aan het schoolteam** om het functioneren van de jongere te kunnen ondersteunen. Hiernaast erkent men **een open communicatie en bereidheid tot constructieve samenwerking.**

Tot slot werd gevraagd wat er kan helpen om de samenwerking te verbeteren. Hieruit kwam dat er **beter één aanspreekpunt** zou zijn, er geen nood is aan nauwe samenwerking wanneer een leerling zelfstandig is, ...

Een aandachtspunt voor de volgende bevraging is om meer individuele begeleiding (leerkrachten, zorgleerkrachten) te bereiken i.p.v. het overkoepelende personeel op een school zoals directie. In 2019 heeft geen enkele leerkracht die een jongere van Steevliet onderwijst/onderwees de vragenlijst ingevuld.

BESLUIT

Globaal genomen wordt de samenwerking tussen Steevliet en de scholen als zeer positief ervaren. De open communicatie wordt sterk benadrukt. Toch blijkt er onenigheid wat betreft een aanspreekpunt indien men vragen heeft. Naar volgend jaar toe streven we naar een hogere respons van individuele begeleiding, zoals leerkrachten.

