



KWALITEITSVERSLAG 2016

VZW STEEVLIET

Steevliet VZW Heusdenbaan 67, 9090 Melle

Tel.: 09/210.50.60 - Fax: 09/230.77.23 - mail: directie@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 2016	11
2.2.1. Benutting per typemodule	11
2.3. Interne schakelingen in de loop van 2016	12
2.4. Verwijzers	12
2.5. Gestarte begeleidingstrajecten in 2016	13
2.6. Afgesloten begeleidingstrajecten in 2016.....	14
3. De kwaliteit van ons hulpverleningsaanbod	15
3.1. Visie op kwaliteitsbeleid	15
3.2. Kwaliteitsmanagementsysteem	17
3.3. Zelfevaluatie	19
3.3.1. Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteitsmanagementsysteem (kwaliteitskader)	19
3.3.2. Zelfevaluatie m.b.t. kwaliteit van zorg	23
4. Integrale kwaliteitszorg tijdens het werkjaar 2016	26
4.1. Inputgebied: Leiderschap	26
4.1.1. Acties	26
Actie: Globaal draaiboek werking updaten en toewijzing van het beheer	28
4.2. Inputgebied: beleid en strategie	28
4.2.1. Acties	28
Actie: Kwaliteitshandboek gebruiksvriendelijker maken	28
4.2.2. Verbeterproject / PRIAC	29
Verbeterproject: Intern en extern communicatiebeleid.....	29
4.3. Inputgebied personeel	29

3.3.1. Acties	29
Actie: Updaten en borgen arbeidsreglement.....	29
4.3.2. Verbeterproject / PRIAC.....	29
Verbeterproject 2: Personeelszorgbeleid	29
4.4. Inputgebied: middelen en samenwerking.....	31
4.4.1. Acties	31
Actie: Samenwerkingsverbanden op cliëntniveau met andere organisaties ontwikkelen ...	31
Actie: Integratie afdeling Rozengaard na overname exploitatie.....	31
4.4.2. Actie buiten het beleidsplan	31
Actie: evolutie bouwwerkzaamheden.....	31
4.4.3. Verbeterproject / PRIAC.....	32
Verbeterproject 3: Sociaal mediabeleid.....	32
4.5. Kernprocessen	33
4.5.1. Acties	33
Actie: werkinstructie schrijven voor modulair kader kwartaalaangifte.....	33
4.5.2. Verbeterproject / PRIAC.....	33
Verbeterproject4: leefgroepsklimaat.....	33
Verbeterproject 5: contextbegeleiding – instroom.....	34
Verbeterproject 6: contextbegeleiding – uitstroom	35
Verbeterproject 7: Dieptegerichte hulpverlening /KIHARO.....	35
Bijkomende actie buiten de kwaliteitsplanning: “ dit ben ik “	35
4.5.3. Actie buiten het beleidsplan	36
Actie: visie dag over contextbegeleiding.....	36
4.6. Outputgebied: Tevredenheid van cliënten en betrokkenen.....	37
4.6.1. Acties	37
Actie: nagaan effecten van ouder/contextactiviteiten (in groep) en uitwerken van haalbare principes	37
Actie: tevredenheidsmeting voor cliënten (kinderen en jongeren) een luik uit het verbeterproject positief leefgroepsklimaat)	37
4.7. Outputgebied: Tevredenheid van medewerkers	38
4.7.1. Acties buiten het beleidsplan	38
4.8. Outputgebied: Waardering door de maatschappij	39
4.8.1. Acties	39
4.9. Outputgebied: Performantie van de organisatie	40

4.9.1. Acties	40
Actie: Update kwaliteitshandboek – Kwaliteitshandboek 2.0.	40
Actie : Zelfevaluatie handelingsplan- en evolutieverslagen	41
5. Kwaliteitsplanning	42
5.1. Strategische keuzes uit meer jaren beleidsplan 2015 -2017	42
5.2. Situering Beleidsplan 2017	42
5.3. Verbeterprojecten 2017	43
5.4. Vooropgestelde acties	43
6. Personeel	46
6.1. Personeelsbestand	46
6.2. CPBW (comité voor preventie en veiligheid op het werk)	47
6.3. VTO-beleid (vorming - training – opleiding)	48
6.3.1. Gerealiseerde Vormingen	48
6.3.1. Gerealiseerde studiedagen	50
Bijlagen	50
Bijlage 1: Beleidsplan 2017: zie apart pdf bestand	50
Bijlage 2: Actieplan preventieve maatregelen psychosociale risico's: zie bijgevoegd docume	50

0. Inleiding

Het jaar 2016 was alweer een bijzonder en boeiend jaar op verschillende vlakken. De integratie van de VZW Rozengaard is sinds 1 januari een feit en fungeert op heden als een volwaardige campus / afdeling binnen de totale organisatie van Steevliet VZW. We zijn er in geslaagd om het behoud van de authenticiteit van hun werking te garanderen. Enkel de organisatie van de contextbegeleiding in functie van autonoom wonen wordt centraal vanuit de campus Melle aangestuurd binnen de afdeling De Vliet.

In de maand oktober kregen we het heugelijke nieuws dat het masterplan inzake ons bouwproject door de overheid werd goedgekeurd en de noodzakelijk subsidiebelofte werd afgeleverd. De bouwvergunning werd ingediend en is ondertussen goedgekeurd. We voorzien de opstart van de bouwwerkzaamheden begin 2018.

In deel 2 van dit kwaliteitsverslag staan een aantal cijfers over het voorbije jaar weergegeven (o.a. bezetting en benutting).

De visie op kwaliteit en het kwaliteitsmanagementsysteem, omschreven in deel 3, werd gedurende het jaar nog verder op punt gezet. Zo werd de adviesgroep kwaliteit nog meer heterogeen samengesteld en kreeg het kwaliteitshandboek een serieuze update zowel naar structuur als naar inhoud binnen bepaalde delen. De 2.0 versie werd in het najaar opgestart en is nog in ontwikkeling.

De indeling van het vierde deel is net als bij het beleidsplan gebaseerd op de negen aandachtgebieden uit het EFQM model. De gelijkheid naar indeling helpt bij het systematisch aftoetsen van de vooropgestelde doelstellingen in het kwaliteitsverslag. Samen met het tweede luik van deel 3 worden in dit deel de resultaten van de zelfevaluatie, de voortgang en de resultaten van het beleidsplan 2016 omschreven. In het punt 3.3.1. worden de scores van de groeiniveaus weergegeven.

In deel 5 wordt een summier overzicht gegeven van het beleidsplan 2017. De volledige versie is verkrijgbaar in een apart pdf bestand.

Tenslotte wordt in het laatste deel de personeelsomkadering, de VTO acties alsook de acties vanuit het comité voor veiligheid en preventie omschreven.

Indien er nog vragen en/of bemerkingen zijn omtrent dit kwaliteitsverslag willen wij U graag de nodige toelichtingen verschaffen.

Jan Artois
Algemeen directeur

1. Organisatie en erkenning

1.1. Kader

VZW Steevliet organiseert de hulpverlening vanuit 3 vestigingsplaatsen. De maatschappelijke zetel is gevestigd op onderstaand adres.

VZW Steevliet
 Heusdenbaan 67
 9090 Melle
 Erkenningsnummer: 4404001
 Ondernemingsnummer: 0414 311 546

De campus Steevliet, 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 Campus Destelbergen ligt in een residentiële woonwijk Doolaagepark 29.

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

1.3. Overzicht van de verschillende afdelingen

De **92 begeleidingen** (hulpverleningstrajecten) zijn flexibel inzetbaar over alle afdelingen.

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

Momenteel is er één kamertraining op de campus Sint - Maria Oudenhove en 6 studioverblijf op campus Melle. Op termijn zullen er zowel op de campus Melle 3 en op de campus St Maria Oudenhove 2 plaatsen worden voor kamertraining. Dus 5 in totaal op organisatievlak. De 6 studioverblijven worden eveneens behouden.

8 modules mobiele contextbegeleiding

Deze worden ingezet voor zowel uitstroom als instroom

12 modules contextbegeleiding ifv autonoom wonen centraal georganiseerd doch flexibel inzetbaar vanuit de afdeling De Vliet. (8 in de regio Gent, - Deinze – Eeklo, 4 in de Regio Z - O Vlaanderen)

Afdeling 1	<u>Hemelhuis</u>	verblijf: 9
Modules	<ul style="list-style-type: none"> • contextbegeleiding - basisintensiteit • verblijf 12 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> • residentiële leefgroep enkel voor meisjes • aanbieden van mobiele contextbegeleiding bij uitstroom 	

Afdeling 2	<u>De Vliet</u>	verblijf: 6
Entiteit	Studioverblijf (kamertraining)	
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	12
	regio Gent - Eeklo: 8 – Regio Zuid Oost Vlaanderen 4 (arrondissement Aalst)	
Modules	<ul style="list-style-type: none"> • contextbegeleiding in functie van autonoom wonen - basisintensiteit • contextbegeleiding in functie van autonoom wonen - midden intensiteit 	
omschrijving	afdeling voor jongens en meisjes	

Afdeling 3	<u>Morgenster 1</u>	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 • aanbieden van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom 	

Afdeling 4	<u>Morgenster 2</u>	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 • aanbieden van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom 	

Afdeling 5	<u>Nestje</u>	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 • aanbieden van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom 	

Afdeling 6	<u>De Stroom</u>	verblijf: 9
Entiteit	Verblijf	
Modules	<ul style="list-style-type: none"> • contextbegeleiding - basisintensiteit • verblijf 0 - 18 jaar • kortdurend crisisverblijf (rechtstreeks toegankelijk) 	
omschrijving	residentiële leefgroep voor jongens en meisjes aanbod van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom	
Entiteit	Mobiele Contextbegeleiding	
omschrijving	mobiele contextbegeleiding bij instroom	

Afdeling 7	<u>Charels</u>	verblijf: 5
Modules	<ul style="list-style-type: none"> • contextbegeleiding - basisintensiteit • verblijf 12 - 18 jaar 	
omschrijving	<ul style="list-style-type: none"> • afdeling (gezinstehuis) voor jongens en meisjes • aanbod van (mobiele) contextbegeleiding bij uitstroom • 	

Afdeling 8	<u>Rozengaard</u>	Verblijf: 12(inclusief 1 kamertraining)
	Campus Sint Maria Oudenhove	
Entiteit	Verblijf	
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	
Modules	<ul style="list-style-type: none"> • contextbegeleiding - basisintensiteit • verblijf 16 - 18 jaar 	
Opmerking	• 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.

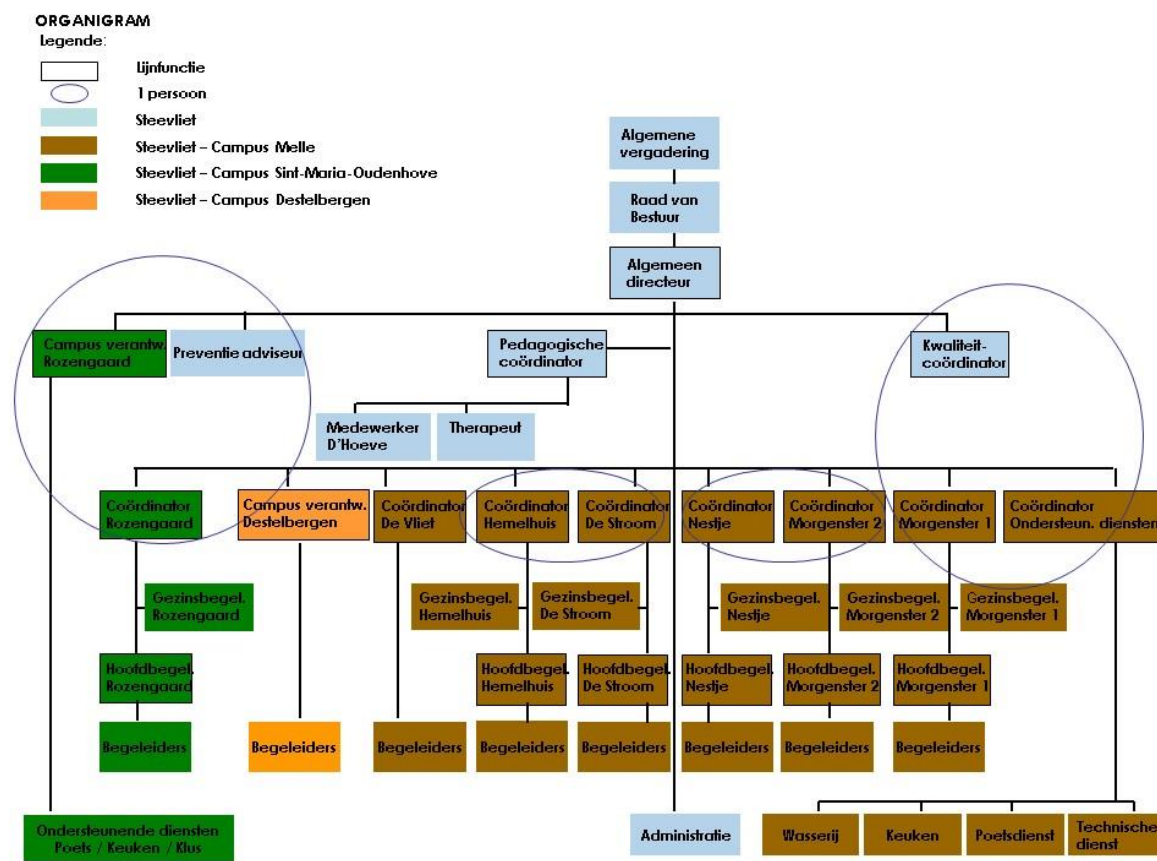
Wij zijn overtuigd van de noodzaak om voortdurend te anticiperen op de tendensen en maatschappelijke evoluties. Samen met de signaalfunctie als organisatie in de Jeugdhulp beschouwen wij dit als onze bijdrage tot een menswaardige maatschappij.

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
- bieden van een gestructureerd en transparant hulpverleningskader

1.5. Organisatiestructuur en organigram



Er is een algemene directie. Deze wordt in zijn taak geadviseerd en bijgestaan door een staf die bestaat uit alle coördinatoren en een vertegenwoordiger vanuit de functie gezinsbegeleiding.

De algemene directie wordt ondersteund door verschillende functies namelijk: een campusverantwoordelijke voor de Campus Sint-Maria-Oudenhove, een pedagogisch coördinator, een logistiek coördinator, een kwaliteitscoördinator en een preventieadviseur.

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

De afdelingen worden ondersteund door een pedagogisch ondersteunende cel 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 worden op de campus Melle geleid door de logistieke Coördinator en op de campus St Maria Oudenhove door de Campusverantwoordelijke.

De administratie valt onder de rechtstreekse leiding van de algemeen directeur.

2. Steevliet in cijfers

2.1. Bezetting

Cijfers typemodules en clusters	2016	2015	2014
Bezetting op erkenningsniveau Gewogen gemiddelde van alle typemodules	96,4 %	97,4 %	96,5 %
Typemodule verblijf	98,7 %	98,5 %	101,5 %
Typemodule Contextbegeleiding laagintensief	93,3 %	94,4 %	92,3 %
Typemodule contextbegeleiding in functie van autonoom wonen	102,9 %	114,5 %	94,6 %
Cluster contextbegeleiding	94,5 %	97,4 %	

In 2016 komen we op een totaal bezettingspercentage voor al onze modules samen op 96,4 %. Dit is een lichte daling van 1 % t.o.v. het vorig jaar. Dit heeft vooral te maken met de daling contextbegeleiding. De minder dan verwachte invulling van de module uitstroom en de reorganisatie van de mobiele instroom ligt daar aan de basis. Met 98,7 % blijft de module verblijf in de lijn van de gemiddelde bezetting van de voorgaande jaren.

2.2. Benutting 2016

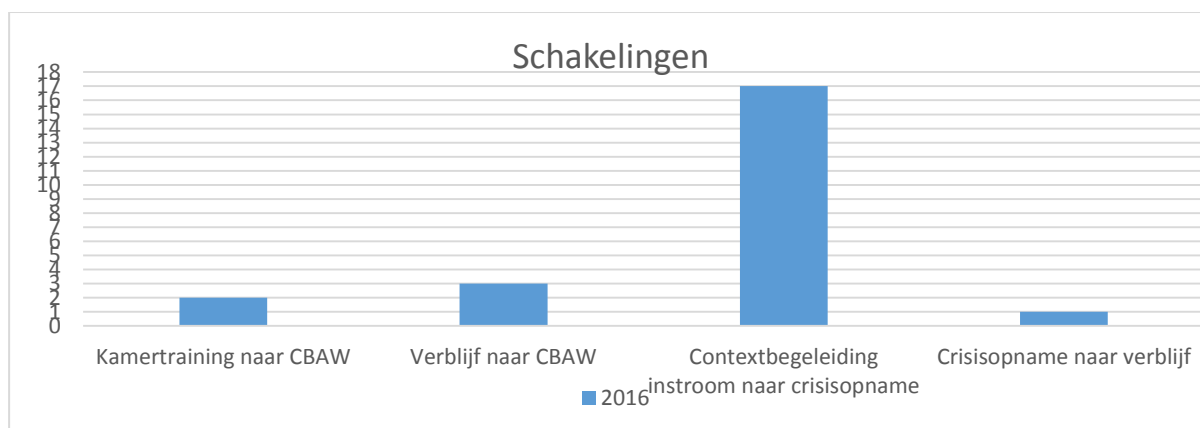
2.2.1. Benutting per typemodule

Cijfers typemodules en clusters	2016	2015	2014
Typemodule verblijf (exclusief crisisverblijf)	72,53 %	71,2 %	73,9 %
Typemodule Contextbegeleiding laagintensief	207,3 %	193,8 %	101,1 %
Typemodule contextbegeleiding in functie van autonoom wonen	123,8 %	167,4 %	119,8 %
Cluster contextbegeleiding	192,0 %	180,8 %	
Cluster verblijf (inclusief crisisverblijf)	76,0 %	71,5 %	

De benutting van de module verblijf blijft doorheen de jaren gelijk rond de 72 % hangen. De benutting contextbegeleiding scoort absoluut hoog gezien daar in onze organisatie sterk wordt op ingezet. We zien daar vooral de laatste twee jaar een sterke evolutie in.

2.3. Interne schakelingen in de loop van 2016

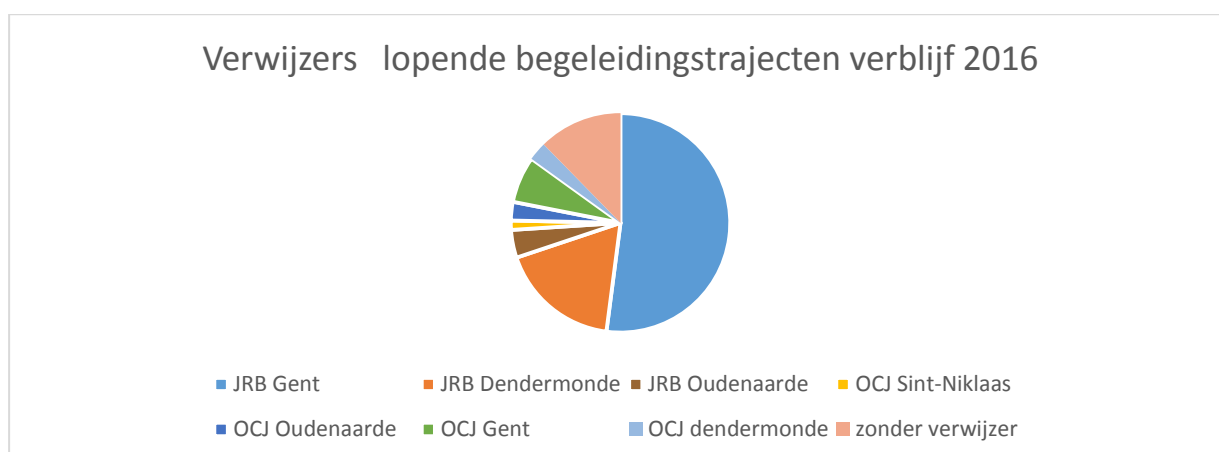
Bij 23 jongeren werd er in de loop van 2016 geschakeld tussen de modules. Er schakelden geen jongeren van de module verblijf naar module contextbegeleiding bij uitstroom. Er werd 17 maal geschakeld van de module contextbegeleiding in instroom naar de module crisisopname. 3 jongeren schakelden van de module verblijf naar de module CBAW. 1 jongere schakelde van crisisopname naar de module verblijf. 2 jongeren zetten de stap vanuit de module kamertraining naar de module CBAW.



2.4. Verwijzers

Begeleidingstrajecten - module verblijf

75 % van de jongeren die verblijven in Steevliet zijn via de jeugdrechter aan ons toegewezen. Voor ruim meer dan de helft (53 %) was dit vanuit jeugdrechtbank Gent. Ruim 14 % hebben een doorverwijzing vanuit de Jeugdrechtbank van Dendermonde. Het aandeel zonder verwijzers bedraagt 12%.

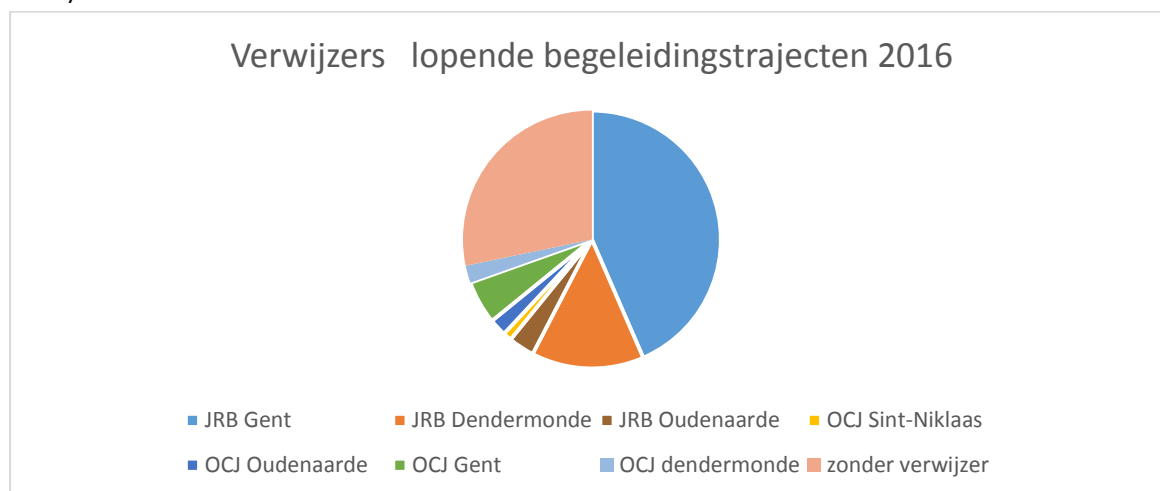


Begeleidingstrajecten: alle modules (verblijf, contextbegeleiding, kamertraining, CBAW)

62 % van de jongeren werden aangemeld door de jeugdrechter. De jeugdrechtbank van Gent (43%) is nog steeds de grootste aanmelder, gevolgd door de jeugdrechtbank van Dendermonde.

De overige verwijzingen zijn via het OCJ Gent, OCJ Sint-Niklaas, OCJ Mechelen en OCJ Oudenaarde.

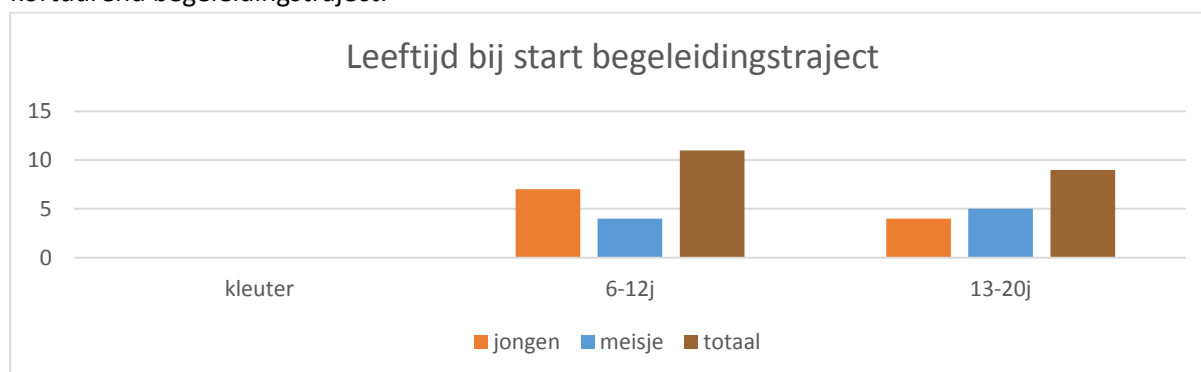
28 % van de hulpverleningstrajecten verlopen zonder verwijzende instantie. (invloed van CBAW en MCB)



2.5. Gestarte begeleidingstrajecten in 2016

In 2016 startten er in totaal 20 jongeren een begeleidingstraject waaronder 9 meisjes en 11 jongens. 11 jongeren hadden bij opstart een lage schoolleeftijd. 9 jongeren waren +12 jaar. Er startte geen begeleidingstraject voor kleuters.

Er werden 3 jongeren opgevangen in crisis, de aanmelding gebeurde via het crisismeldpunt. Deze jongeren werden niet in de onderstaande leeftijdstabel opgenomen omdat hier sprake is van een zeer kortdurend begeleidingstraject.



In 2016 werden er 13 residentiële opnames gerealiseerd. 4 jongeren werden aangemeld met prior. 1 jongere met prior waarvan een sibling reeds verbleef in de organisatie. 3 jongeren werden aangemeld bij hoogdringendheid. 1 jongere was aangemeld met een migratie prior. 2 jongeren werden opgenomen in verblijf na een fase 2 overleg. en zoals eerder werd vermeld, werd 1 jongere opgenomen na een crisisverblijf. 1 jongere werd aangemeld zonder prior waarvan de siblings reed in Steevliet verbleven.

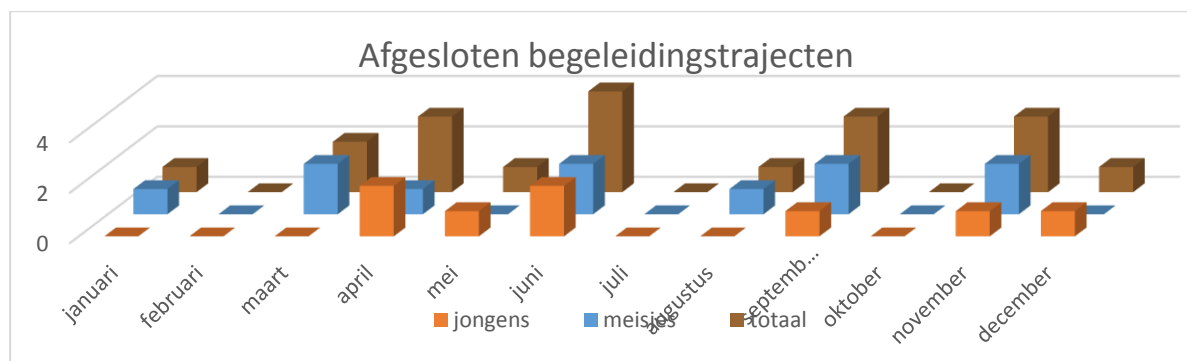
2.6. Afgesloten begeleidingstrajecten in 2016

In 2016 werden er 19 begeleidingstrajecten afgesloten. Vanuit de afdeling De Vliet deelwerking CBAW hebben 5 jongeren de maximum leeftijd (21 jaar) voor de module CBAW bereikt. Bij 4 jongeren werden de doelstellingen bereikt, de nodige vervolghulpverlening opgestart en wordt er verdere nazorg geboden met akkoord van de jongere. Bij 1 jongere werden de doelstellingen deels bereikt.

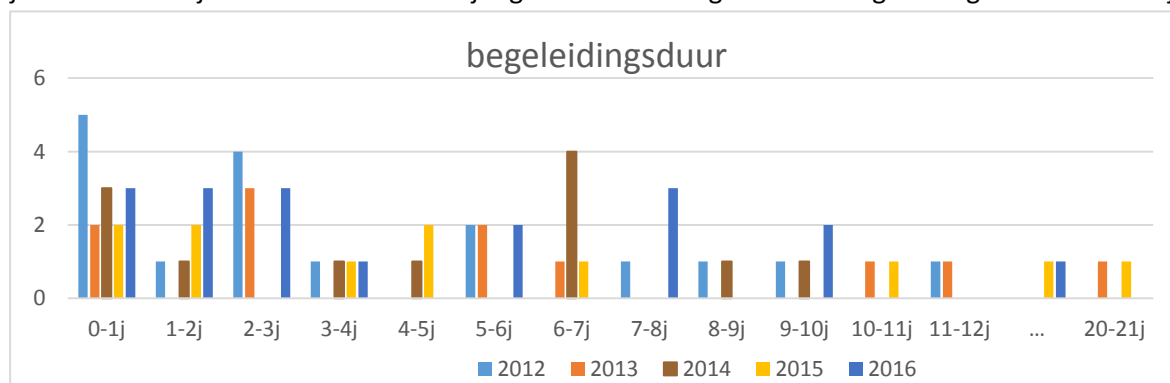
Daarnaast werden er 2 begeleidingstrajecten afgerond na een kort begeleidingstraject. 2 jongeren gingen alleen wonen zonder verdere hulpverlening en 1 jongere ging terug thuis wonen.

Vanuit de verticale leefgroepen werden er 8 begeleidingstrajecten afgesloten. 4 jongeren gingen terug naar huis wonen. 1 jongere keerde terug naar zijn pleeggezin. 2 jongeren (waarvan 1 jongere fase 3) gingen naadloos over naar een VAPH voorziening. 1 jongere bereikte de maximum leeftijd van 20 jaar en ging zelfstandig wonen.

In de horizontale meisjesgroep werden 2 hulpverleningstrajecten afgerond. Deze jongeren gingen terug naar huis wonen.



Er werden geen begeleidingstrajecten afgerond bij kleuters. Bij de groep 6-12jarigen werden 5 begeleidingstrajecten afgerond. Bij de groep 13-17jarigen werden er 4 begeleidingstrajecten afgerond en bij de groep 18-21jarigen werden 10 begeleidingstrajecten afgerond. 10 jongeren verbleven minder dan 5 jaar in Steevliet. 7 jongeren verbleven tussen de 5 en 10 jaar in Steevliet waarvan 2 jongeren 9 jaar en bij 1 van de jongeren bedroeg de begeleidingsduur 12 jaar.



3. De kwaliteit van ons hulpverleningsaanbod

3.1. Visie op kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitszorgbeleid van Steevliet

- is geïnspireerd op het geharmoniseerd kwaliteitsdecreet van de Vlaamse Overheid.
- is een systematisch en planmatig participatief proces gericht op het vernieuwen van de werking en het verbeteren van de kwaliteit met effecten op korte, halflange en langere termijn.
- is preventiegericht en behandelt alle onderdelen en aspecten van de werking,
- is verbonden met een gebruiksvriendelijk en gestructureerd kwaliteitshandboek
- is gerelateerd aan een transparant kwaliteitssysteem met methodieken en instrumenten tot zelfevaluatie
- streeft steeds een grote betrokkenheid en breed draagvlak na zowel binnen als buiten de organisatie.
- draagt zorg voor een stevige borging en verankering in de organisatie

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 2016 waren 5 werkgroepen zeer actief (met vertegenwoordiging van medewerkers uit alle entiteiten):

- Werkgroep 'relaties en seksualiteit' kwam 1 keer samen
- Werkgroep 'sociale media' kwam 3 keer samen
- Werkgroep 'traject' 3 vergaderingen
- Werkgroep 'positief leefklimaat' 3 interne vergaderingen en vertegenwoordiging in het project "Back to Basics" van "Vereniging Ons Tehuis".
- Werkgroep 'nieuwbouw' (met ook deelname logistiek personeel) 2 vergaderingen

Twee andere werkgroepen ('drugs en verslaving' en 'conflicthantering') bleven eerder "stand by" in 2016.

De betrokkenheid van het personeel aan kwaliteit wordt als volgt concreet gemaakt.

➤ Engagement / opdracht van de leden van de adviesgroep

- Een voorbeeldfunctie zijn door de visie op kwaliteitszorg in de praktijk te realiseren.
- Optreden als referentiepersoon/aanspreekpunt/doorgeefluik/'vertaler' (in alle richtingen) binnen hun team/ afdeling en de organisatie.
- Jaarlijks de Prose-bevraging m.b.t. het kwaliteitskader invullen (voorwaarde: 2 jaar lid zijn van de adviesgroep)
- 3 jaarlijks een Quick scan in functie van het strategisch meerjarenplan.

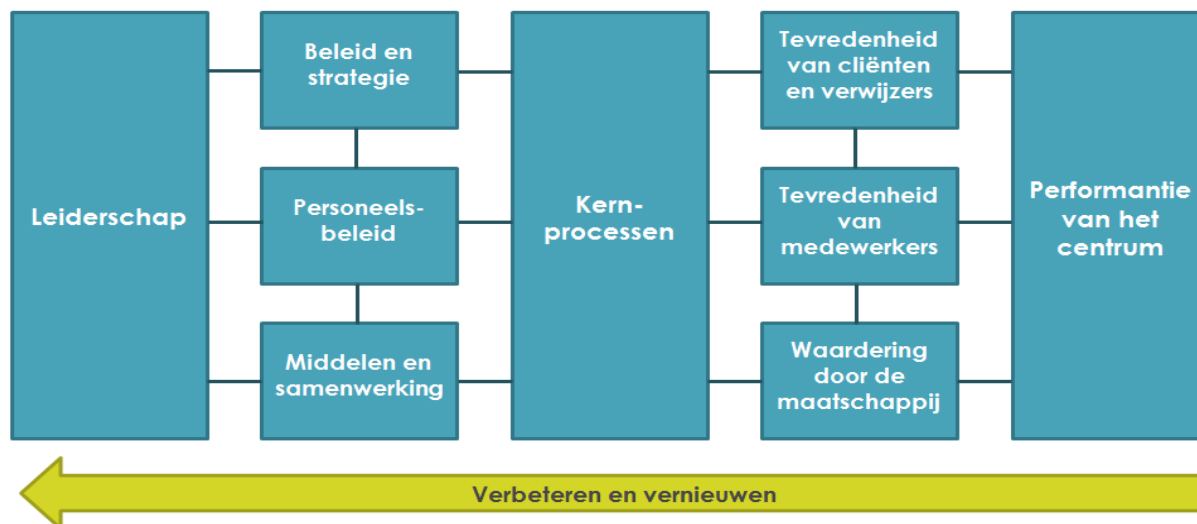
➤ Engagement / opdracht van een teamlid die zetelt in een werkgroep

- Op de werkgroep-bijeenkomsten “handelen” naar de grootste gemene deler van de groep die men vertegenwoordigt
- Optreden als referentiepersoon/aanspreekpunt/doorgeefluik (in alle richtingen) m.b.t. de materie van de werkgroep

➤ Engagement / opdracht van elke medewerker

- In de mate van het mogelijke oefenen in kwaliteitsdenken
- Info doorgeven aan en info ontvangen van de referentiepersonen
- Bij twijfel in de dagelijkse werking het kwaliteitshandboek raadplegen

Het kwaliteitsbeleid is opgebouwd vanuit en hanteert de onderverdeling gebaseerd op onderstaand model. In al onze beleidsplannen alsook de kwaliteitsverslag wordt dezelfde structuur gehanteerd.



Het kwaliteitshandboek 2.0 bestaat uit zeven grote luiken. Voor de onderverdeling hiervan verwijzen we naar het actiepunt update kwaliteitshandboek in punt 4.9.1.

3.2 Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem verzekert en reguleert de processen betreffende de zorg voor kwaliteit in zijn uitvoering en beheersbaarheid. Zelfevaluatie is hierbij een essentieel onderdeel en stelt ons in staat ons huidig kwaliteitsniveau mee te bepalen.

De adviesgroep kwaliteit wordt steeds mee ingeschakeld met betrekking tot de zelfevaluatie (zowel bij het luik groeiveaus van het kwaliteitsmanagementsysteem als bij de kwaliteit van de zorg) en brengt een advies uit aan de staf m.b.t. de prioriteiten van de verbeterprojecten. De voortgang van de verbeterprojecten is een terugkerend item op dit overleg. Om deze zelfevaluatie efficiënt (o.a. digitaal invullen van scans en vragenlijsten) te laten verlopen wordt beroep gedaan op het PROSE-instrumentarium dat de EFQM-onderbouw kent. De resultaten van de meting van het kwaliteitssysteem worden uitgedrukt in groeiveaus voor de luiken 'kwaliteitszorg', 'kernprocessen' en 'resultaten'. Daarenboven bewaakt de adviesgroep kwaliteit de voortgang van het kwaliteitsmanagementsysteem met bijzondere aandacht voor de participatie van de ruime personeelsgroep en de kinderen en jongeren. Zijn representatieve samenstelling moet daarvoor enige garantie bieden. Hij 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 te formuleren op het vlak van de hulp- en dienstverlening, het personeelsbeleid, het organisatiebeleid en de positie van de voorziening in de maatschappij.

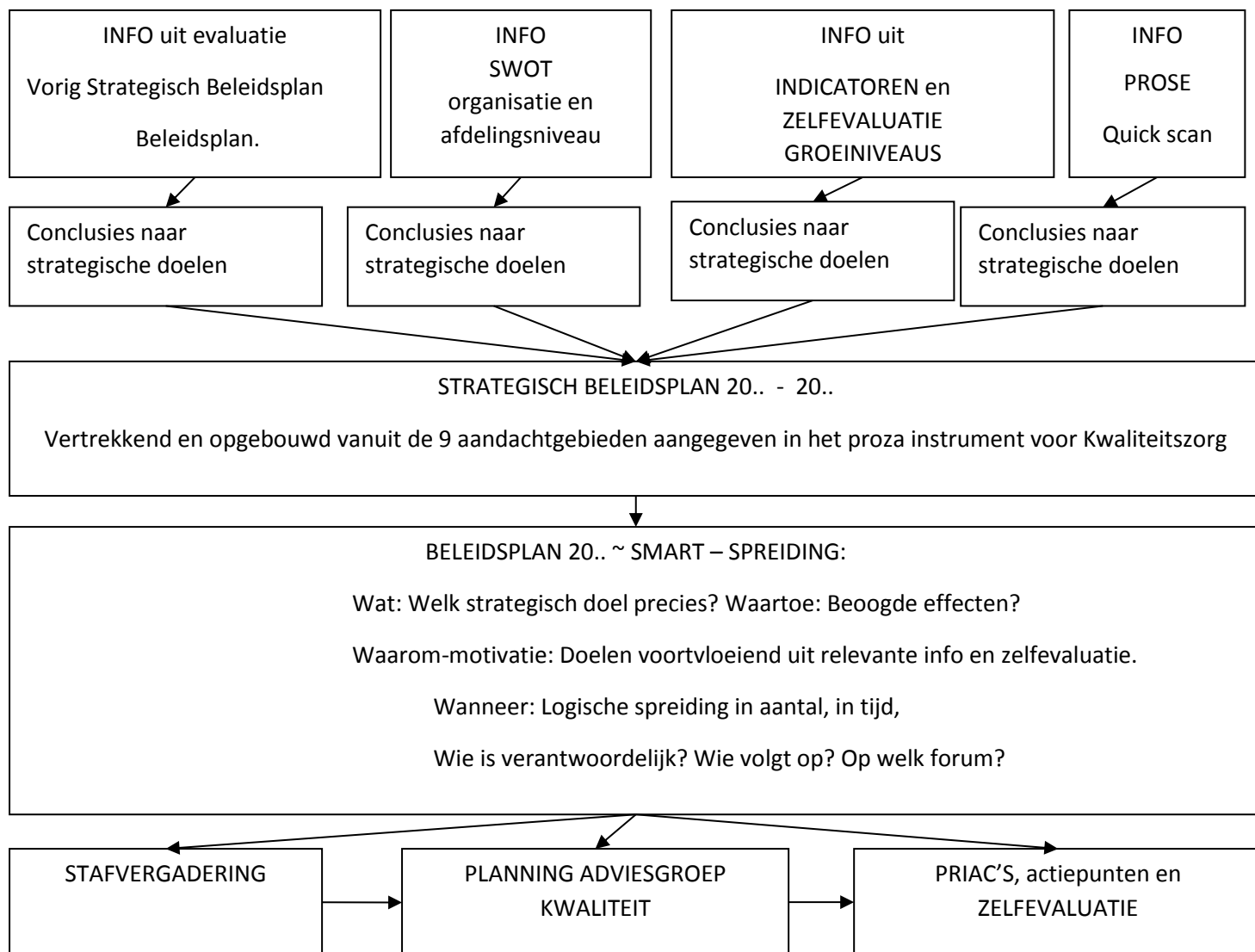
Daarnaast wordt de procedure 'evalueren en bijsturen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van de hulpverlening' zoals beschreven in het kwaliteitshandboek jaarlijks doorlopen.

Al deze acties maken samen met de verschillende werkgroepen een zelfevaluatie mogelijk en vormen tevens de basis voor het ontwikkelen van een beleidsplan dat steeds kadert in het groter geheel van een strategisch beleidsplan dat loopt over een periode van 3 jaar (steeds terugkerend proces zie onderstaand schema van info naar planning). Dit strategisch plan alsook het jaarlijks beleidsplan (operationeel plan) is opgebouwd vanuit de 9 aandachtsgebieden zoals omschreven in het door ons gehanteerde integrale kwaliteitszorginstrument PROZA. Dit bestaat uit 3 hoofdgebieden: de organisatiegebieden (input), de resultaatsgebieden (output) en centraal de kernprocessen. De verschillende doelen worden daarin opgenomen.

In het jaarlijks operationeel beleidsplan worden deze doelen omschreven in SMART geschreven verbeterprojecten concreter gesteld. Naast deze projecten worden ook heel concrete acties vooropgesteld. De kwaliteitscoördinator, voorzitter van de adviesgroep kwaliteit, coördineert deze acties. De borgingsplannen 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. Onderstaand schema geeft een overzicht van hoe informatie, verkregen uit verschillende vormen van zelfevaluatie en indicatoren, verwerkt wordt om vervolgens in doelen te worden opgenomen en tenslotte concreet te worden uitgewerkt en opgevolgd via verbeterprojecten en actieplannen.

Van INFO naar PLAN



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. Deze groep bestaat uit 11 leden waarin alle functiegroepen en afdelingen zijn vertegenwoordigd. De vertegenwoordiging is in verhouding tot de grootte van de groepen. Deze leden staan in voor de transfer van gegevens en informatie in beide richtingen. Zij hebben daarnaast ook de opdracht de overig personeelsleden te sensibiliseren om samen mee het beleid te maken en de kwaliteit ervan te garanderen.

Het resultaat van 2016 is in relatie te brengen tot het resultaat van de nulmeting in 2015.

Betekenis van de groeiniveaus:

Groei niveau 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.

Groei niveau 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.

Groei niveau 2: gestructureerde aanzet

Groei niveau 3: maatregelen zijn aanwezig. Ze zijn gestandaardiseerd, gedocumenteerd, gecommuniceerd en worden toegepast.

Groei niveau 4: Alle maatregelen worden intern periodiek geëvalueerd en bijgestuurd.

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

Commentaar: bij de cijfers groeiniveaus in onderstaand schema

Algemeen:

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.

- (1)** Tegenover de nulmeting van 2015 is er stijging van de score voor het aandachtsgebied 'gebruikersresultaten', sub thema 'gebruikerstevredenheid' (van 2 naar 3).

De items die positief werden zijn:

- We hanteren een of meerdere (op de doelgroep afgestemde) methoden/instrumenten om de gebruikerstevredenheid over onze begeleiding/hulpverlening/zorg en hun inspraak/participatie te meten
- We gebruiken deze gegevens als input voor onze beleidsvoering
- We gebruiken deze gegevens om onze communicatie en samenwerking met gebruikers te verbeteren waar het kan en waar het aangewezen is.

In het beleidsplan 2016 komt de verbeteractie 'leefgroepsklimaat' voor. Voor de eerste keer werd in 2016 de tevredenheid gemeten van kinderen/jongeren die actueel worden begeleid. In het verleden werden enkel tevredenheidsmetingen uitgevoerd bij het vertrek van de minderjarige (exitpolls).

De instrumenten hiertoe vinden hun oorsprong in de deelname van Steevliet aan het innovatief project van De Vereniging Ons Tehuis 'Back to Basics'. Een passende vragenlijst gaf informatie over de wijze waarop het klimaat in de leefgroep wordt beleefd. In bewonersvergaderingen werd een terugkoppeling van de resultaten gedaan en er werd samen gezocht naar 'oplossingen' voor de gedetecteerde 'problemen'.

(2) Tegenover de nulmeting van 2015 is er stijging van de score voor het aandachtsgebied 'medewerkersresultaten', sub thema 'personeelstevredenheid' (van 3 naar 4)

De items die positief werden zijn:

- De evaluatie van deze instrumenten en methoden gebeurt in samenspraak met medewerkers
- We brengen de resultaten van meting van de medewerkerstevredenheid in verband met andere (meet-)gegevens, waardoor een gefundeerde interpretatie van resultaten kan gebeuren

In 2016 is veel aandacht besteed aan het personeelszorgbeleid (zie o.a. de actie 'ontwikkelen van leiderschapstijlen i.f.v. het personeelszorgbeleid'). De cycli van visiedagen die zijn doorgegaan met alle hulpverleners omtrent een thema uit de algemene missie van de organisatie heeft de betrokkenheid van alle medewerkers behoorlijk aangescherpt. Daarenboven werd er bij de ontwikkeling van het "actieplan preventieve maatregelen psychosociale risico's een duidelijke link gelegd met de resultaten van de personeelstevredenheidsmeting. Er werd expliciet getoond dat het gebruikte instrument rekening houdt met alle factoren die een invloed kunnen hebben op de psychosociale risico's.

(3) Tegenover de nulmeting van 2015 is er stijging van de score voor het aandachtsgebied 'medewerkersresultaten', sub thema 'indicatoren en kengetallen' (van 4 naar 5) De items die positief werden zijn:

- De indicatoren inzake personeelsbeleid en -beheer worden vergeleken met standaarden, gegevens en goede praktijken van gelijkaardige organisaties
- Nog niet alle leden van de adviesgroep kwaliteit waren in 2015 op de hoogte van de jaarlijkse praktijk om de personeelskengetallen van Steevliet te situeren binnen de groep van gelijkaardige organisaties aangesloten bij het Vlaams Welzijnsverbond.

(4) Tegenover de nulmeting van 2015 is er een daling van de score voor het aandachtsgebied 'samenlevingsresultaten', sub thema 'waardering strategische partners' (van 2 naar 1) en sub thema 'maatschappelijke opdracht en tendens' (van 3 naar 2). Dat de score voor 'kwaliteitszorg', sub thema 'betrokkenheid' niet stijgt (blijft 2) heeft te maken met het uitvallende item 'de wijze waarop externe partners en de gebruikers betrokken worden, wordt bij ons regelmatig geëvalueerd'.

Als gevolg van deze vaststelling wordt in het beleidsplan 2017 de actie 'inventariseren van kanalen voor meten van de waardering door partners' opgenomen. Dit moet als opstap gezien worden voor het nog meer betrekken van stakeholders en meer specifiek onze strategische partners in de beleidsvoering.

Zelfevaluatie	2015	2016	2017	items waardoor voor 2016 een hoger niveau <u>niet</u> werd behaald:
Kwaliteitszorg				
Organisatie en visie	4	4		De organisatie laat haar praktijk van kwaliteitszorg evalueren door externen en streeft hierbij naar externe erkenning via het behalen van een kwaliteitslabel of -certificaat
(4) Betrokkenheid	2	2		De wijze waarop externe partners en de gebruikers betrokken worden, wordt bij ons regelmatig geëvalueerd.
Methodieken en instrumenten	5	5		
Verbetertraject	5	5		
Kernprocessen				
Onthaal van de gebruiker	3	3		De evaluatie van de procedure gebeurt met inspraak van de cliënten (of cliëntvertegenwoordigers) en interne betrokkenen
Doelstellingen en handelingsplan	3	3		De evaluatie van de procedure gebeurt met inspraak van de cliënten (of cliëntvertegenwoordigers) en interne betrokkenen.
Afsluiting en nazorg	3	3		- De procedure van afsluiting en nazorg wordt bij ons geregeld geëvalueerd. - De evaluatie van de procedure gebeurt met inspraak van de cliënten (of cliëntenvertegenwoordigers) en interne betrokkenen.
Pedagogisch profiel	3	3		De evaluatie van de visie gebeurt met inspraak van de cliënten (of cliëntvertegenwoordigers) en interne betrokkenen.
Dossier-beheer	3	3		De evaluatie van de procedure gebeurt met inspraak van de cliënten (of cliëntvertegenwoordigers) en interne betrokkenen.

Gebruikersresultaten			
Klachtenbehandeling	3	3	Gebruikers en medewerkers worden betrokken bij de evaluatie van de procedure voor het behandelen en opvolgen van klachten en verbeteruggesties
(1) Gebruikerstevredenheid	2	3	
Effect van de hulpverlening	2	2	We participeren aan (wetenschappelijk onderbouwd) onderzoek inzake de effectiviteit van begeleiding/hulpverlening/zorg.
Medewerkersresultaten			
(2) Personeelstevredenheid	3	4	We schakelen geregeld een onafhankelijke externe persoon of organisatie in om onze meting van de medewerkerstevredenheid te evalueren
(3) Indicatoren en kengetallen	4	5	
Samenlevingsresultaten			
(4) Waardering strategische partners	2	1	We nemen geregeld initiatieven om de perceptie en waardering van strategische partners (over onze organisatie en onze werking) na te gaan.
(4) Maatschappelijke opdrachten / tendensen	3	2	

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. In 2016 maakte de adviesgroep kwaliteit trouwens bijkomend werk van deze lijst van indicatoren voor wat het luik hulpverlening betreft.

	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	Zijn de cliënten tevreden? (inspraak, accommodatie, begeleiding,)
	Wordt de procedure gevolgd bij de afname van de tevredenheidsmeting?
	De cliënten vinden dat de doelen van de begeleiding worden bereikt.
Begeleiding-traject	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 in elk dossier.
	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 groepssfeer, bewonersvergaderingen, vrije tijdsbesteding, schoolbegeleiding,)

Nog twee interessante indicatoren zullen wellicht vanaf volgend jaar meegenomen worden namelijk schoolse- en medische opvolging.

Hierna beschrijven hoe we 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.

2. Tevredenheid

De tevredenheid van de cliënten en de mate waarin de doelen van de begeleiding worden bereikt, werden nagegaan aan de hand van de bevindingen uit de exitpolls en de metingen van het leefklimaat. Het volgen van de procedure van de vragenlijsten m.b.t. leefklimaat werd geëvalueerd a.d.h.v. een vergelijking tussen praktijk en de werkinstructie.

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 2016 werd nagegaan of de benodigde documenten aanwezig waren 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 2016 werd nagegaan of de handelingsplannen aanwezig en op tijd waren en of alle onderdelen aanwezig waren.

- 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 wordt doorgegeven intern en extern.

- Doorverwijzing en afsluiting van de begeleiding:

De doorverwijzing werd nagegaan aan de hand van de recentste doorverwijzingen. Of de procedure bij afsluiten van de hulpverlening wordt gevolgd, werd nagegaan aan de hand van een steekproef van afgesloten dossiers. Er werd bekeken of er een eindverslag aanwezig was en dit compleet was.

- 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 en bevraging van een aantal leefgroepen.

- Samenwerking van externe instanties:

Dit werd nagegaan aan de hand van een steekproef van verslagen per leefgroep en het bestand met samenwerkingsverbanden. De tevredenheid van samenwerkende instanties zou nagegaan moeten worden aan de hand van een specifieke tevredenheidsmeting bij de instanties waarmee wordt samengewerkt. Deze info is niet beschikbaar.

- 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.

De zelfevaluatie aan de hand van indicatoren (zoals hierboven beschreven) gaf een veelheid aan informatie die werd opgenomen in het kwaliteitshandboek. Dit kan door alle medewerkers nagelezen worden op de server en bovendien werd deze actief teruggekoppeld naar de betrokken medewerkers.

4. Integrale kwaliteitszorg tijdens het werkjaar 2016

4.1. Inputgebied: Leiderschap

4.1.1. Acties

Actie: verdere ontwikkeling van een visie op leiderschap in functie van een zorgzaam personeelszorgbeleid

Leiderschap is het eerste (organisatorisch inputgebied) van de negen aandachtsgebieden binnen ons integraal kwaliteitszorgbeleid. De wijze waarop leiderschap wordt opgenomen kleurt de werkomgeving in een organisatie en is daardoor een cruciaal element binnen een zorgzaam personeelsbeleid. We vertrekken vanuit onderstaande basisvisie.

Basisvisie op leidinggeven

Onze wijze van Zorgzaam Leidinggeven streeft er naar om medewerkers vanuit hun autonomie in een waarderen klimaat hun kernopdracht te laten uitvoeren waarbij men zich verbonden voelt met een zinvol doel.

Deze ervaring is essentieel voor het bekomen van professionele werkgoesting. Deze goesting is heel bepalend voor de mate van persoonlijke arbeidsvreugde en de uiteindelijke resultaten in functie van de kernopdracht

Als medewerker in een hulpverleningsorganisatie dient men over de nodige kennis, flexibiliteit, creativiteit en teamspirit te beschikken. Gezien de complexiteit van onze kernopdracht is het onmogelijk dat leidinggevendenden elke handeling letterlijk kan aansturen en/of voor elke situatie een procedure kan uitschrijven. Het zich zelfstandig verantwoordelijk kunnen opstellen of m.a.w. het opnemen van persoonlijk leiderschap is bijgevolg absoluut noodzakelijk als hulpverlener.

Persoonlijk leiderschap is een competentie, een kwaliteit die iedereen in zekere mate kan ontwikkelen. Het is het vermogen om een situatie vanuit verschillende perspectieven te bekijken, een onderscheid te maken tussen de verschillende belangen van de verschillende betrokkenen (de cliënt, jezelf, het team, de organisatie), het zien van de onderlinge samenhang en het nemen van een weloverwogen beslissing met het oog op een win-win situatie voor de verschillende betrokkenen. Het is dus veel meer dan opkomen voor je eigen belangen en/of je werk organiseren zoals je dat zelf zou willen.

Om persoonlijk leiderschap te kunnen opnemen is het van essentieel belang om:

- verantwoordelijkheid op te nemen
- eigen talenten en kwaliteiten aan te boren en ervaringen te benutten om te blijven leren
- sterk verbonden te zijn met jezelf (kennis van jezelf, van je eigen normen en waarden)
- spanningsvelden tussen jouw eigen binnen- en buitenwereld te (h)erkennen en een plaats te geven
- verschillende belangen te kunnen onderscheiden
- over voldoende zelfreflectie te beschikken

Aangezien we persoonlijk leiderschap als een noodzakelijk (verder) te ontwikkelen competentie beschouwen bij onze medewerkers is het essentieel dat de wijze van het opnemen van leiderschap door de leidinggevenden hierop is afgestemd zodat we leiders 'creëren' en geen volgers.

Wij kiezen daarbij voor het principe van Zorgzaam Leidinggeven




Een gezamenlijke, gedragen visie is daarbij fundamenteel. Een gedeeld inzicht in wat moet gebeuren en binnen welke lijnen er kan worden gewerkt, leidt tot een breed gedragen visie. Deze visie wordt nader toegelicht in visieteksten aangaande hulpverlening (inclusief pedagogisch profiel), personeelsbeleid en sociaal ondernemerschap.

Het professioneel kader waarin elke medewerker zich dient te ontwikkelen, is organisch ontstaan uit bovenstaande visies en vertaalt zich in verifieerbare concrete handelingen. De code van de hulpverlener (opgemaakt tijdens de visiedagen door de medewerkers zelf) vertaalt dit kader geënt op 4 verantwoordelijkheidsniveaus: de cliënt en de context, zichzelf, de collega's en de organisatie.

De expliciete verwachtingen m.b.t. houding en gedrag van de medewerkers worden omschreven in de code van de hulpverlening welk een cruciaal onderdeel vormt van de verschillende functieprofielen. Deze functie gerelateerde profielen omschrijven de gewenste handelingen nog explicieter. Het charter van de hulpverlening die we uitdragen naar onze cliënten en stakeholders is daaruit ontstaan.

Om binnen dit kader te kunnen werken biedt de leidinggevende ondersteuning aan vanuit drie ondersteunende rollen namelijk de rol van leider, manager en coach.

Deze rollen zijn telkens gekoppeld aan de drie basisbehoeften van een medewerker.

Autonomie		manager
Binding met de visie		leider
Competentie		coach

De rol van manager waarbij men de medewerker (bij)stuurt. Het sturen betreft dan vooral de output en het organiseren ervan: de manager denkt resultaatgericht en stelt criteria op waaraan het resultaat moet voldoen. Het blijvend kijken naar en het aanbrengen van extra efficiëntie in de activiteitenflow is daarbij belangrijk. De manager zoekt telkens naar de juiste maat van sturing die daarvoor nodig is; niet te veel maar ook niet te weinig. Op die manier krijgt de medewerker de gepaste ruimte om het werk naar eigen inzichten uit te voeren.

De rol van leider is verantwoordelijk voor het uitzetten van de lijnen en zorgt ervoor dat de visie van de organisatie leeft bij de medewerkers en dat er niet van afgeweken wordt.

De rol van coach staat dan weer voor het ondersteunen van het ontwikkelingsproces van de talenten en competenties bij de medewerkers en dit bij voorkeur in een veilig leerklimaat. Hij stimuleert de medewerker om de eigen, unieke mogelijkheden te ontwikkelen, met ruimte voor verschillen om persoonlijke, team-, taak- en organisatie doelen te kunnen realiseren.

In Steevliet zijn aldus twee ondersteuningsprocessen cruciaal voor een medewerker om behoorlijk te kunnen functioneren binnen dit professioneel kader: de individuele coaching cyclus en de team coaching cyclus

De coaching gebeurt binnen een coaching cyclus. Deze cyclus is een traject dat elke medewerker in de mogelijkheid moet brengen voldoende ondersteuning en ontwikkelingsmogelijkheden te krijgen gedurende zijn/haar loopbaan in Steevliet. De bewustwording en het opnemen van persoonlijk leiderschap wordt tijdens dit proces gezien als een fundament om deze cyclus behoorlijk te kunnen doorlopen.

Via team coaching wordt de afdeling als geheel in zijn ontwikkeling ondersteund. Team coaching (o.l.v. de coördinator) biedt het team een systematisch forum waar teamleden streven naar een gezamenlijk teambewustzijn en gemeenschappelijke doelen met het oog op verdere teamontwikkeling. We streven daarbij naar zelfregulerende teams met de focus op doeltreffendheid, efficiëntie en daadkracht. Het spreekt voor zich dat het opnemen van persoonlijk leiderschap ook in dit proces van cruciaal belang is.

Actie: Globaal draaiboek werking updaten en toewijzing van het beheer

Aan een draaiboek voor alle functies is minder nood dan dat we hadden ingeschat. Als gevolg hiervan werd beslist alleen een jaardraaiboek te weerhouden voor de lijnfuncties en solitaire functies (zoals bijvoorbeeld kwaliteitscoördinator en preventieadviseur). Hiermee kunnen 'continuïteitsproblemen' in de toekomst vermeden worden indien zo'n mandataris (tijdelijk) wegvalt.

4.2. Inputgebied: beleid en strategie

4.2.1. Acties

Actie: Kwaliteitshandboek gebruiksvriendelijker maken

De indeling van het kwaliteitshandboek werd volledig herbekeken. De structuur van het EFQM-model werd overgenomen. Binnen het aandachtsgebied 'kernprocessen' werden 12 deeldomeinen weerhouden waarvan een aantal minder voor de hand liggende zoals 'handelen bij conflicten', 'voedselverstrekking', 'sociale media', 'fysiek verzorgen van jongeren in geval van medische problemen'.

Wat de gebruiksvriendelijkheid betreft werd de inhoudsopgave voorzien van hyperlinks naar alle documenten, procedures, enz..... In de maand oktober werd de nieuwe structuur van het kwaliteitshandboek aan het personeel voorgesteld en via het kwaliteitsspel kon iedereen op speelse wijze daarmee kennismaken.

Tegelijk kreeg 'kwaliteit' op het intranet een meer centrale rol om te vermijden dat allerlei teksten in parallelle circuits circuleren.

4.2.2. Verbeterproject / PRIAC

Verbeterproject: Intern en extern communicatiebeleid

Steevliet wil de communicatie in al zijn aspecten verbeteren en structureel uitbouwen, zowel intern als extern. Dit beleidsthema werd reeds opgenomen in het Strategisch beleidsplan 2015- 2017 en we willen dit zeker klaar hebben tegen eind 2017. We hanteren daarbij de volgende doelstelling “Steevliet streeft naar een duidelijk transparante en heldere communicatie na in zijn contacten met alle stakeholders met bijzondere aandacht voor cliënten en hun context en de eigen medewerkers.”

Uit de aanbevelingen van de Artevelde hogeschool uit Gent op basis van een opdracht voor studenten gedurende één week in de maand mei bleek onze wijze van communiceren over een goede basis te beschikken doch werd aangegeven dat nog te veel kansen/ opportuniteiten onbenut gelaten. Vooral de communicatie via sociale media heeft nog heel wat groeimarge zowel intern als extern. Op basis van deze bevindingen en de gegevens vanuit onze zelfevaluatie zal er volgend jaar een visietekst en daaraan gekoppeld actieplan opgemaakt worden.

4.3. Inputgebied personeel

3.3.1. Acties

Actie: Updaten en borgen arbeidsreglement

De synergie van beide arbeidsreglementen na de overname van exploitatie van Rozengaard vzw nam meer tijd in beslag dan verwacht. We voorzien de update en borging hiervan in de loop van het werkjaar 2017. Er werd met de vakbond een nieuwe CAO afgesloten in het kader van de opname van AV dagen.

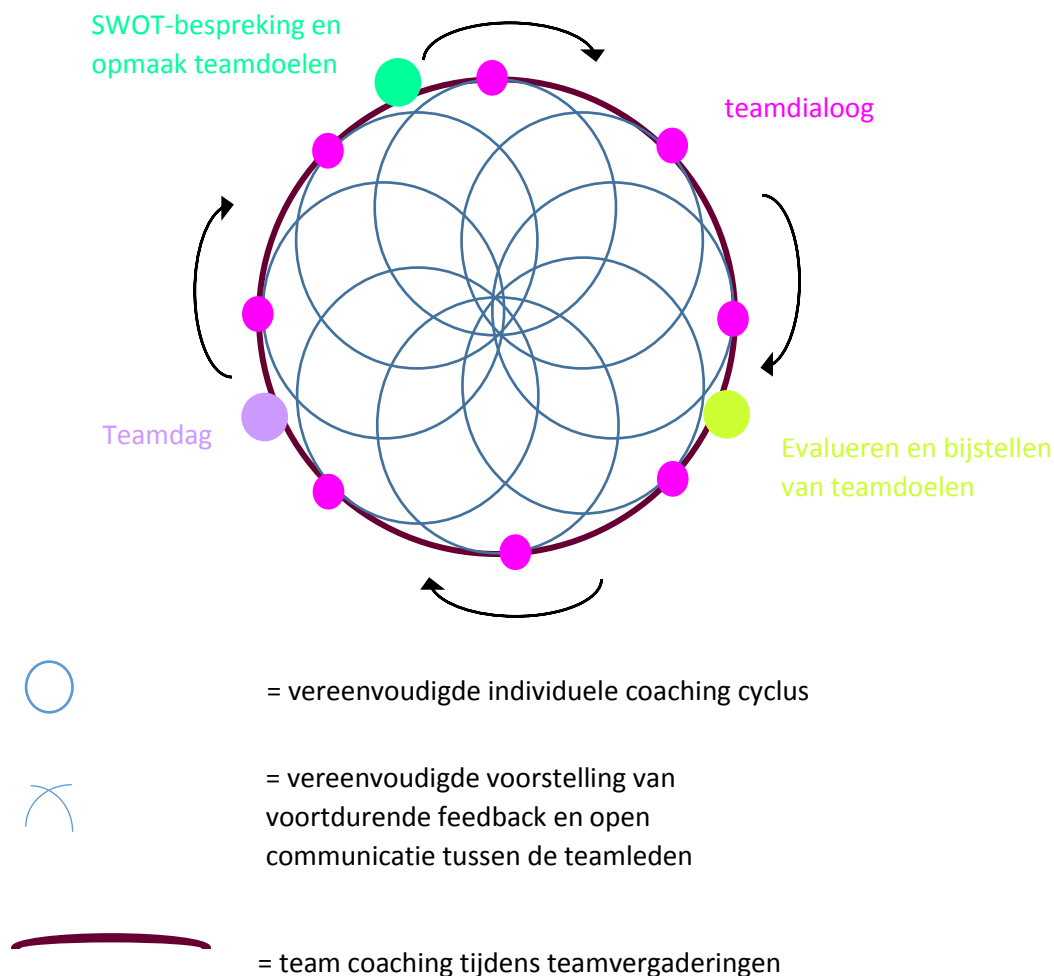
4.3.2. Verbeterproject / PRIAC

Verbeterproject 2: Personeelszorgbeleid

In 2016 werd de visietekst m.b.t. personeelsbeleid gefinaliseerd en toegevoegd aan het kwaliteitshandboek. Naast de visie op personeelsbeleid en de situering van de individuele coaching cyclus, schreven we ook een situering van de team coaching cyclus. Deze visie werd op de algemene vergadering van juni toegelicht aan alle medewerkers.

In de stafvergadering bespraken we nog onduidelijkheden in de tekst m.b.t. de verschillende personeelsgesprekken van de individuele coaching cyclus. We pasten ook de bestaande procedure m.b.t. evaluatie van medewerkers aan, wat resulteerde in een procedure voor evaluatie na indiensttreding en een procedure voor evaluatie na bijsturing. We maakten formulieren op voor de verschillende personeelsgesprekken. De aangepaste toelichting, procedures en formulieren m.b.t. deze verschillende personeelsgesprekken werden toegevoegd aan het kwaliteitshandboek.

Situering Team coaching cyclus



- teamontwikkeling is een continu proces waarbij de verschillende teamleden als groep ernaar streven om als zelfregulerend team te functioneren om op een doeltreffende, efficiënte en daadkrachtige wijze hun kernopdracht te vervullen.
- Team coaching (onder leiding van de coördinator) biedt het team een systematisch forum waar teamleden streven naar een gezamenlijk teambewustzijn en gemeenschappelijke doelen met het oog op verdere teamontwikkeling.
- De cyclus geeft ruimte aan elk teamlid om zijn (team)competenties in functie van de teamontwikkeling aan te wenden.
- De team coaching cyclus biedt experimenteerterruimte voor het ontwikkelen van een open feedbackcultuur op organisatievlak.

4.4. Inputgebied: middelen en samenwerking

4.4.1. Acties

Actie: Samenwerkingsverbanden op cliëntniveau met andere organisaties ontwikkelen

Los van de bestaande samenwerkingsverbanden in het kader van de verschillende hulpverleningstrajecten werd voor een jongere na een constructief fase 3 overleg een extra zorgplan opgemaakt. Ondersteund door extra middelen vanuit de integrale toegangspoort werd dit traject in nauwe samenwerking verder gezet. In het najaar werd op een bijzonder constructieve wijze in de geest van naadloze hulpverlening de mutatie gemaakt naar een VHPA voorziening.

Actie: Integratie afdeling Rozengaard na overname exploitatie

Sinds 1 januari 2016 is de integratie een feit. Tijdens het jaar 2015 werden reeds heel wat processen opgestart en doorlopen. Campus Sint Maria Oudenhove fungeert voortaan als derde campus van waaruit Steevliet als organisatie zijn hulpverlening organiseert. Deze campus wordt aangestuurd door een campusverantwoordelijk die eveneens coördinator is van de afdeling Rozengaard. De authenticiteit van deze afdeling blijft uiteraard behouden maar hun globale werking is voortaan ingebed in het groter geheel.

De visie op hulpverlening en zorgzaam personeelsbeleid was reeds op elkaar afgestemd maar werd doorheen het jaar concreet vertaald. Met goedkeuring van de volledige personeelsgroep van deze campus werden zij mee vervat in het de 38 uren weekstelsel. Voor de integratie werd daar nog het 40 uren week systeem gehanteerd met daarbij horende compensatie dag. Deze gelijkvormigheid maakt het vooral eenvoudiger voor het centraal aangestuurd uurrooster en loonprogramma. Deze campus is momenteel ook in alle werkgroepen vertegenwoordigd, alsook de adviesgroep kwaliteit. De campusverantwoordelijke neemt ook het mandaat op van preventieadviseur voor de drie campussen.

De modules contextbegeleiding in functie van autonoom wonen blijven regionaal ingezet worden. Ze worden echter wel centraal aangestuurd samen met de overig modules contextbegeleiding in functie van autonoom wonen vanuit de campus Melle. De verschillende campussen kenden doorheen het jaar ook een vlotte samenwerking in het kader van het organiseren van time outs, een bijkomende meerwaarde aan dit integratieproces.

4.4.2. Actie buiten het beleidsplan

Actie: evolutie bouwwerkzaamheden

Tijdens dit werkjaar werden heel wat acties geleverd in het kader van ons bouwproject. Zo werden in het voorjaar nog een aantal bijkomende grondsonderingen uitgevoerd. Ingevolge de aanvraag tot een bouwvergunning diende er voorafgaand, volgens de nieuwe reglementering van 1 juli 2016, eerst nog een archeologische nota opgemaakt te worden. Dit onderzoek nam enige tijd in beslag. Na een evaluatie bij het agentschap onroerend erfgoed werd uiteindelijk het licht op groen gezet om onze bouwvergunning in te dienen.

Tijdens de maand oktober kregen we het heugelijke nieuws dat het masterplan inzake ons bouwproject door de overheid werd goedgekeurd en de noodzakelijk subsidiebelofte werd toegekend. De bouwvergunning werd ingediend en is ondertussen ook reeds goedgekeurd. Momenteel wordt het aanbestedingsdossier afgewerkt en wordt na het bouwverlof een Europese openbare aanbesteding uitgeschreven. De gunning zal dan naar alle waarschijnlijkheid begin november 2017 kunnen verleend worden. We voorzien de opstart van de bouwwerkzaamheden begin 2018 indien er zich geen obstakels voordoen.

4.4.3. Verbeterproject / PRIAC

Verbeterproject 3: Sociaal mediabeleid

De leden van de werkgroep sociale media zijn de uitvoerders van het verbeterproject sociaal mediabeleid, dit laatste loopt over meerdere jaren. In dit verhaal is de 'veiligheidsplanner voor activiteiten in sociaal werk'¹ nog steeds onze basisreferentie. Alle acties ondernomen vallen hierin te kaderen.

De visie op mediawijsheid, de veiligheidsplanner, handleiding 'Nieuwe media basisveiligheid' en de vuistregels voor internetgebruik (met cartoons) werden in het kwaliteitshandboek opgenomen.

In 2016 werd ook het luik 'sociaal mediabeleid' voor het hoofdstuk 'beroepsethiek' uit het arbeidsreglement uitgewerkt. Hierin werden de thema's gebruik internet en elektronisch post, sociale media, telefoon/ gsm gebruik omschreven. Veel aandacht ging naar de bepalingen inzake het gebruik van internet en sociale netwerken waarin de rechten en plichten van werknemers werden omschreven.

In vergelijking met 2015 zijn we afgestapt van het geven van vorming 'mediawijsheid' aan de jongeren in groep omwille van de individuele vragen van de jongeren. Mediawijs opvoeden werd dus geïntegreerd in de individuele begeleiding van jongeren.

Een aantal behandelde thema's in de werkgroep: Jongeren en cyberpesten, Facebook (werkprofiel: functie en verantwoordelijkheden, beveiliging, probleem bij personeelsleden die uit dienst gaan, liken van foto's), Skype-gebruik, Arbeidsreglement met specifiek aandacht naar sociaal mediabeleid, Caspar-games (mediawijsheid-spel), Wifi-gebruik.

Naast het actualiseren van de veiligheidsplanner werd de nieuwe website in het najaar 2016 geactiveerd.

¹ 'Veiligheidsplanner voor online activiteiten sociaal werk', <http://www.sociaal-werk-netwerkt-online.be/>, Jo Van Hecke en Philippe Bocklandt.

4.5. Kernprocessen

4.5.1. Acties

Actie: werkinstructie schrijven voor modulair kader kwartaalaangifte

Er werd een werkinstructie opgesteld waarin omschreven staat op welke manier het beheer van het modulair kwartaal gebeurt.

4.5.2. Verbeterproject / PRIAC

Verbeterproject4: leefgroepsklimaat

In het kader van de herwaardering van het pedagogisch leefgroepsklimaat stapten we eind 2015 in het project Back to Basics. Een innovatief project dat opgesteld werd door Vereniging Ons Tehuis te Ieper. Samen met hen en nog 12 andere deelnemende organisaties doen we onderzoek naar de werkzame factoren van een positief leefklimaat (PLK). Tijdens het traject worden we ondersteund door de Universiteit Gent, specifiek de vakgroep ‘sociaal werk en sociale pedagogiek’ en de vakgroep ‘orthopedagogiek’, alsook de onderzoekers verbonden aan de Nederlandse voorziening “Juzt”.

Tijdens de stuurgroepen en werkgroepen georganiseerd door het VOT ligt de focus op het opzetten van een leertraject waarin we samen reflecteren op de werkzame factoren voor een positief leefklimaat, het gebruik van vragenlijsten en wat eruit mee te nemen voor de eigen werking in de entiteiten. De nadruk ligt op het delen van ‘good practice’.

In het voorjaar werd in Steevliet een interne werkgroep leefklimaat opgericht. Naar analogie van de onze andere kwaliteitswerkgroepen zijn in deze werkgroep alle 6 leefgroepen vertegenwoordigd.

De leden van deze werkgroep verwierven kennis m.b.t. het plan van aanpak van het project BtB en er werden methodieken aangereikt om de werkzame factoren van het leefklimaat bespreekbaar te maken in de leefgroepen. Er werden ook 7 overkoepelende regels opgemaakt voor jongeren met een verblijfsmodule a.d.h.v. de reeds bestaande regels, teamoverleg en overleg in de interne werkgroep leefklimaat. Deze werden besproken met de jongeren.

In de verschillende teams werden er voorstellingen m.b.t. een PLK georganiseerd.

Daarnaast werden onze sterkte- zwakteanalyse aangevuld met een aantal items gericht op de werkzame factoren van PLK in. Deze resultaten werden gebundeld in een actieplan per team.

We merkten bij de analyse dat er een aantal sterktes overkoepelend aanwezig zijn in Steevliet, zoals

- Bieden van continuïteit in hulpverleningstrajecten.
- individuele begeleiding o.a.
 - Positieve emotionele band opbouwen tussen IB en jongere (gehechtheid en emotionele- en relationele ontwikkeling)
 - Krachtgericht-werken
 - Stimuleren van een positieve seksuele ontwikkeling en handelen bij SGOG.
 - Individueel fasesysteem,
 - Dieptegerichte hulpverlening: interne therapeute, BLAD: begeleiding met assistentie van dieren.
- Contextbegeleiding en samenwerking met ouders/context in de leefgroep.

- Inspraak en participatie van het personeel t.a.v. het kwaliteitsdenken.
- Inspraak en participatie van de jongeren in de vrijetijdsbesteding via een overkoepelend werkgroep vrije tijd.
- Doelgericht werken in alle aspecten van de hulpverlening.
- Autonomie van de entiteiten en medewerkers.

En een aantal aandachtspunten:

- Jongeren en ouders geven op regelmatige tijdstippen feedback over de hulpverlening in Steevliet via gestandaardiseerde tevredenheidsmetingen.
- Inspraak en participatie van de jongeren en hun ouders vastleggen in procedures in het kwaliteitshandboek.
- Groepsdynamica: kennis en vaardigheden m.b.t. socialisatieprocessen, krachtgericht werken met groepen.
- Te weinig wetenschappelijke onderbouwing van onze werking in het kader van het groepshandelen.
- Het juiste evenwicht vinden tussen investeren in individuele begeleiding en het groepshandelen.

De impact van het project:

- Ervaren van een positieve impact omdat er opnieuw een waardering komt voor het groeps/begeleidingswerk.
- De sterke punten van de verschillende leefgroepen worden naar elkaar gecommuniceerd en er wordt regelmatig kennis gedeeld rond de werkzame factoren van het leefklimaat. Deze intervisie wordt als positief ervaren.
- Verder ontwikkelen van een positieve verbinding tussen 'het beleid' en de verschillende leefgroepen en de leefgroepen onderling.

In het najaar werden de vragenlijsten afgenomen (zie luik cliënttevredenheidsmeting) en werden er interne vormingen gegeven in het kader van het leefklimaat (zie gerealiseerde vto 2016).

Luik cliënttevredenheidsmeting: zie outputgebied – Tevredenheid cliënten en gebruikers

Verbeterproject 5: contextbegeleiding – instroom

De werking van de stuurgroep, bestaande uit begeleiders van de mobiele werking, coördinator en directie werd in 2016 verdergezet. De stuurgroep kwam 4 keer samen.

Zowel inhoudelijk als organisatorisch werd de methodiek verder uitgewerkt. Ondanks verschillende pogingen om het uurrooster van de begeleiding van zowel de mobiele als de leefgroepswerking beter op elkaar af te stemmen, bleef de combinatie van de twee werkvormen moeilijk.

Een grondige bijsturing van de organisatie van de mobiele werking bleek aangewezen. Op basis van verschillende voorstellen en advies van deze werkgroep werd beslist binnen de leefgroep De Stroom te werken met een aparte entiteit. We kozen ervoor om deze entiteit te beperken tot 2 contextbegeleiders, een coach en een coördinator.

Mobiele contextbegeleiders organiseren de begeleiding. Zij werken elk 40% mobiel en combineren dit met leefgroepswork. We kozen hiervoor vanuit het vertrouwen en geloof in het kunnen en de professionaliteit van de contextbegeleider. Zij worden ondersteund door een coach. Er is 2-wekelijks intervisie en 2-wekelijks de mogelijkheid tot individuele coaching. De coördinator behoudt het overzicht van stand van zaken, uurroosters, 3-maandelijks kernteamoverleg, en wordt betrokken wanneer nodig. Na een testfase gingen we in oktober van start met dit vernieuwd model. Tijdens het volgend werkjaar zal er bekeken worden hoe de contextbegeleiding in zijn diverse vormen zo optimaal mogelijk kan georganiseerd worden binnen Steevliet en hoe de mobiele werking zich hierbinnen verder zal verhouden.

Verbeterproject 6: contextbegeleiding – uitstroom

Dit verbeterproject is nog in verdere ontwikkeling binnen de functiegroep gezinsbegeleiders /contextbegeleiders en wordt verder opgenomen in het verbeterproject contextbegeleiding dat in 2017 wordt afgerond.

Verbeterproject 7: Dieptegerichte hulpverlening /KIHARO

De dieptegericht hulpverlening vormt de basis van de individuele begeleiding van jongeren. In Steevliet werken we ontwikkelingsgericht. De ontwikkelingsgerichte benadering gelooft in de mogelijkheden van elke mens om te groeien. De Kiharo (Kind in Hechting en Herstel van de Affectief Relationele Ontwikkeling)-methodiek is hier dan ook van belang. Na jaren van werkveld werd in 2016 deze methodiek (visie en procedure) omschreven en opgenomen in het kwaliteitshandboek.

De interne therapeute en de BLAD- begeleidster (begeleiden met assistentie met dieren) vormen samen met de pedagogisch coördinator de ondersteunende cel en stelden in 2016 hun visie en methodisch werken voor aan alle medewerkers. In 2017 zal dit materiaal opgenomen worden in het Kwaliteitshandboek.

In het kader van deze hulpverlening blijven we beroep doen op externe hulpverleners waarmee we nauwe samenwerkingsverbanden (al of niet gestructureerd) ontwikkelden. Deze bieden ruimte en geven zuurstof tot een waaier aan interventiemogelijkheden. Dit kan gaan van het ontwikkelen van ruimere inzichten tot daadwerkelijke ondersteuning. Tal van outreach- en andere samenwerkingsvormen met partners uit de psychiatrie, geestelijke gezondheidszorg, onderwijs en time out projecten helpen ons de continuïteit in de verschillende zorgtrajecten te garanderen.

Bijkomende actie buiten de kwaliteitsplanning: “ dit ben ik “

In het voorjaar 2016 werd voor de tweede keer de reeks ‘dit ben ik’ georganiseerd. Deze reeks telt 9 sessies en is gericht op sociale en de emotionele ontwikkeling. De bedoeling is te werken aan identiteitsversterking: zelfkennis, een positief zelfbeeld en assertiviteit. Door kennis van gevoelens en cognities van zichzelf en de ander, wordt het inlevingsvermogen gestimuleerd. Het is belangrijk dat kinderen zich als individu ontwikkelen en met elkaar leren omgaan in een groep (sociale vaardigheden). Ze worden zich bewust van sociale verhoudingen en ontwikkelen een sociale identiteit. Er namen 6 kinderen deel aan de groepsessies. Bij een aantal kinderen was de problematiek echter van dien aard dat ervoor gekozen werd om de sessies vanaf de 4de keer

individueel verder te geven. In het najaar werd dan aan dezelfde kinderen, het tweede deel van de reeks aangeboden, namelijk 'boos'. Frustratie hoort bij het leven: er zullen altijd momenten zijn waarbij het kind zijn zin niet krijgt. Daarom is het belangrijk dat het kind met frustratie en boosheid leert omgaan. Er werden 6 sessies georganiseerd.

4.5.3. Actie buiten het beleidsplan

Actie: visie dag over contextbegeleiding

Deze actie past volledig in het traject van de visiedagen welke we met het begeleidend personeel zijn opgestart in 2014 en zullen eindigen in het jaar 2018. Via deze dagen willen we als personeelsgroep de missie van Steevliet concreet vertalen in onze werking. We willen het taal geven zodat het draagvlak hiervan steeds breder en sterker wordt. Onderstaand kan je het meer jaren traject vinden opgebouwd vanuit de verschillende paragrafen van de missie. Je zal merken dat Contextbegeleiding hulpverleningstrajecten het thema van de visie dag 2016 was.

Traject visie dagen 2014 -2018

Luik 1

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.



Visiedagen 2014 - 2015

CODE VAN DE HULPVERLENING / CHARTER VAN DE HULPVERLENING

Luik 2

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.



Visiedag maart 2016

Visie op Contextbegeleiding - hulpverleningstrajecten
--

Luik 3

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.



ontwikkelingsproces personeelsbeleid vanuit Strategisch beleidsplan 2015-2017

PERSONEELSZORGBELEID: TEAM EN INDIVIDUELE COACHINGCYCLUS

Luik 4

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.



Visiedag 2017

Visie op Steevliet als lerende organisatie – VTO beleid
--

Luik 5

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.



Visiedag 2018

Onze organisatie binnen de maatschappij: positie en signaalfunctie

Traditiegetrouw werden deze visie dag gezien het groot aantal personeelsleden opgesplitst over 2 dagen . Telkens werd er in 4 groepen gewerkt met over de dagen heen dezelfde moderatoren en verslaggevers. Dit jaar kwamen de thema's contextbegeleiding – hulpverleningstraject aan bod.

Doorheen deze dagen stonden twee vragen centraal.

“Waar begint/eindigt de contextbegeleiding vanuit de gezinsbegeleider /individuele begeleiding ? “en
 “Wat maakt het hulpverleningstraject meer verbindend, meer haalbaar?”

Over beide thema's werd grondig gediscussieerd en nagedacht. Uiteindelijk werden over beide thema's een synthese gemaakt die dan op de daaropvolgende algemene vergadering naar het personeel werd teruggekoppeld.

Bij de eerste vraag werd duidelijk dat volgende stelling weergeeft hoe we daar in de toekomst als hulpverleningsorganisatie mee verder willen “Het belang van de jongere moet steeds het uitgangspunt zijn in het bepalen van de keuze in wie wat opneemt.”

Bij de tweede vraag is het niet zo makkelijk om één stelling centraal te stellen doch de volgende kan dienen als een de rode draad doorheen een hulpverleningstraject. “We streven steeds duidelijk realistische doeltellingen na welke tijdens een circulair proces steeds meer vorm krijgen binnen een verbindend en aanklappende “vertrouwensrelatie” met de kinderen / jongeren en hun context.

Deze visiedagen worden door de personeelsleden steeds ervaren als sterk verbindend met elkaar en met de misse waar Steevliet voor staat. Het geeft een gemeenschappelijke taal aan onze opdrachtverklaring.

4.6. Outputgebied: Tevredenheid van cliënten en betrokkenen

4.6.1. Acties

Actie: nagaan effecten van ouder/contextactiviteiten (in groep) en uitwerken van haalbare principes

Dit onderzoek is nog steeds lopend. In het jaar 2017 zal op basis van de resultaten een conceptnota gemaakt worden waarin de haalbare principes zullen uitgewerkt worden.

Actie: tevredenheidsmeting voor cliënten (kinderen en jongeren) een luik uit het verbeterproject positief leefgroepsklimaat)

In 2016 gebruikte Steevliet voor de eerste keer een bevraging bij actuele bewoners voor het krijgen van een zicht op de cliënttevredenheid. Er werd een nulmeting gedaan voor parameters zoals ‘ondersteuning door de begeleiding’, ‘groei’, ‘repressie’, ‘sfeer’, ‘alliantie’ en ‘behandelmotivatie’. De vragenlijsten werden bekomen via het innovatief project ‘Back to basics’ van de Vereniging Ons Tehuis. Naargelang de leeftijd van jongeren werd een passende variant van de vragenlijst gebruikt (4-8 jaar, 8-12 jaar en 12+).

Bij het ganse proces werden twee stagiaires ingeschakeld. De afname werd voorbereid door de teams, de jongeren en de ouders op voorhand in te lichten. Het invullen van de vragenlijsten werd op een zodanige wijze begeleid (o.a. anonimiteit) dat er enige garantie was op betrouwbare

antwoorden. Na het verwerken van de vragenlijsten werd er per entiteit een terugkoppeling voorzien aan de medewerkers over de resultaten (van de antwoorden bij 'hun' jongeren) en een terugkoppeling aan de jongeren. In de bewonersvergadering werd samen gezocht naar 'oplossingen' voor de aangegeven ontevredenheid.

Als laatste stap werd een toonmoment ingelast aan de groep van hoofdbegeleiders.

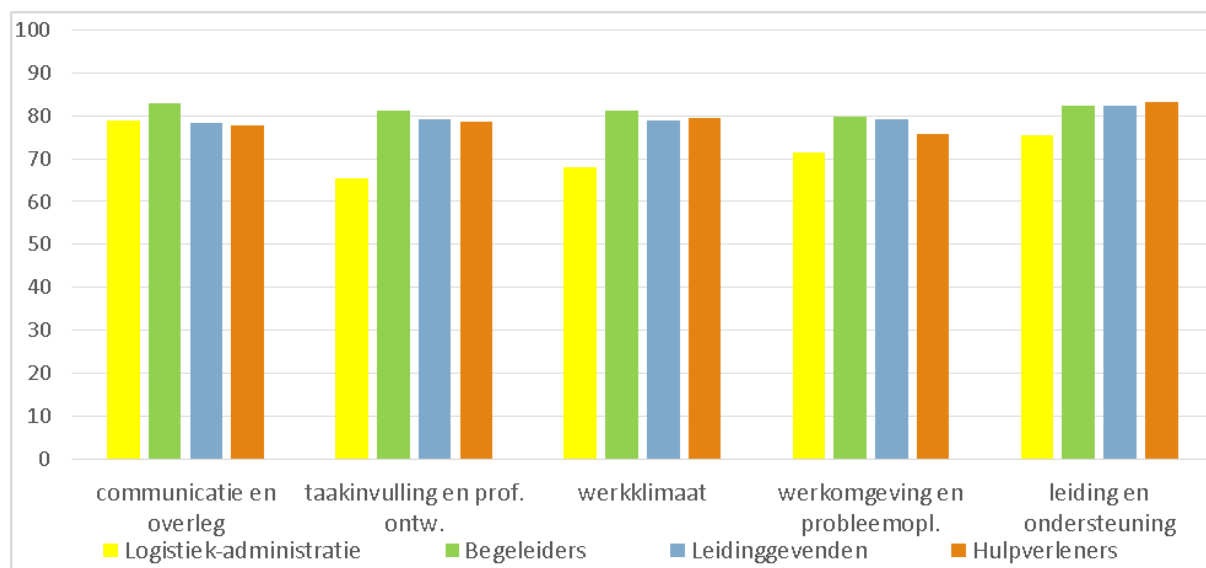
Het is de bedoeling om deze cyclus jaarlijks te herhalen om evoluties te kunnen vaststellen maar bovenal om het leefgroepsklimaat vanuit de begeleiding samen met de jongeren aan te pakken. De verwachting is dat de aandacht voor aspecten die het leefgroepsklimaat beïnvloeden ertoe zal leiden dat het leefgroepsklimaat als positiever wordt ervaren.

4.7. Outputgebied: Tevredenheid van medewerkers

4.7.1. Acties buiten het beleidsplan

Actie: Jaarlijkse tevredenheidsmeting

Tijdens maand september werd zoals elk jaar een tevredenheidsmeting uitgevoerd aan de hand van de vragenlijst van PROSE. Dit digitaal instrument omvat vijf vragenlijsten: communicatie en overleg, taakinfilling en professionele ontwikkeling, werkklimaat, werkomgeving en probleemoplossing, leiding en ondersteuning. Deze bevraging is congruent aan de 5 onderdelen die vereist zijn tot de opmaak van plan psychosociale risico's. Op de algemene personeelsvergadering werd een presentatie gegeven van de resultaten. We maken daarbij een onderscheid in 4 personeelsgroepen (de hulpverleners in een volcontinu werkregime, de hulpverleners zonder volcontinu werkregime, de leidinggevenden, het logistiek en administratief personeel). Deze werden vergeleken met voorgaande jaren en besproken op het Comité voor preventie en veiligheid op het werk. De resultaten vormden mee een basis voor de opmaak van het nieuw plan psychosociale risico's.



We zagen onze algemene tevredenheid stijgen van 77,9 % in het jaar 2015 naar 80,29 % in het jaar 2016. De tevredenheid bij de begeleiders steeg het meest. Het thema werkdruk / stress scoorde

vooral bij begeleiders en hulpverleners het laagst. In ons preventieplan psychosociale risico' (zie bijlage 1) staat dit thema centraal voor het jaar 2017. We organiseren in dit kader tijdens het najaar hierover een intern vormingsmoment voor alle personeelsleden.

4.8. Outputgebied: Waardering door de maatschappij

4.8.1. Acties

Tijdens het jaar 2016 kregen we heel wat sponsoring via het bedrijf TOM TOM, meer bepaald vanuit hun "Charity" afdeling "to the heart". Jaarlijks organiseren zij in hun bedrijf een Spartathlon ten voordele van een goed doel. In 2016 gingen de opbrengsten naar 2 organisatie in de regio waaronder onze organisatie. In het kader van een project "sportieve organisatie" voor zowel kinderen , jongeren als personeel werden met deze fondsen 4 outdoor fitnestoestellen aangekocht. Zij staan centraal op ons domein en zijn voor alle afdelingen op de campus Melle vlot bereikbaar. De overige fondsen werden onder andere mee besteed aan het realiseren van een geitenstal / uitkijktoren die vooral werd gesponsord door de Rotary Ghent Portus Ganda. Zij namen het overgrote deel op van de sponsoring voor dit prachtig project.

In het verleden werd met fondsen van hen reeds een paddock gerealiseerd waardoor er op een veilige manier kan gewerkt worden met onze Welsh Pony's. Wekelijks vinden daar activiteiten plaats in het kader van onze BLAD (begeleiding met assistentie van dieren) methodiek. Deze methodiek werkt vanuit een vernieuwende hulpverleningscontext die doelbewust is ontwikkeld om een herstel van een existentieel vertrouwen bij kinderen en jongeren mogelijk te maken.

Boekenproject BNP Fortis Paribas

In juli 2016 tekenden we in voor een project georganiseerd door BNP Fortis Paris Bas en kregen in het najaar de aangename mededeling dat ons project gesponsord zou worden.

Het project VIB (Very Important Book) ontstond vanuit een concrete nood aan boeken die themagericht zijn voor ouders én kinderen.

Dit project kwam tot stand vanuit een grote meerwaarde binnen de begeleiding van de jongeren en hun ouders om bepaalde thema's aan de hand van boeken onder de aandacht te brengen. We willen een jeugdbibliotheek oprichten voor jongeren en hun ouders, met boeken die aansluiten bij de belevingswereld van jongeren (boeken leeftijdscategorie: 2-18 jaar).

In de leefgroepen gaan er regelmatig leesactiviteiten door. Naast de inhoudelijke meerwaarde van een leesactiviteit, is het tevens een moment van gezellig samenzijn dat o.a. deel uit maakt van een belangrijk en gestructureerd avondritueel.

Bovendien organiseren we regelmatig groepsgesprekken. In de toekomst willen we deze gesprekken ondersteunen met themaboeken. Voor de jongere kinderen zal dit voornamelijk plaatsvinden in het veilige klimaat van de eigen leefgroep.

De medewerkers van de ondersteunende cel zullen thematische groepsgesprekken organiseren voor oudere geïnteresseerde jongeren verbonden aan de verschillende entiteiten.

Daarnaast willen we de ouders de mogelijkheid aanbieden om tijdens hun bezoeken gebruik te maken van deze jeugdbibliotheek. Dit kan er mogelijk, al of niet met ondersteuning voor zorgen voor zorgen dat ouders samen met hun kinderen bepaalde thema's bespreken aan de hand van een boek. We merken dat jeugdboeken sommige ouders meer aanspreken dan boeken voor volwassenen mede omdat ze de bewoording gemakkelijker overnemen in gesprekken met hun kinderen. Het

gebruik van jeugdboeken kan een concreet hulpmiddel zijn om stil te staan bij de primaire behoeften van jongeren (zelfzorg, zindelijkheid, veiligheid, gevoelens, voeding,...). Daarnaast kunnen specifieke thema's aan de ouders geëxpliciteerd worden, onder de vorm van jeugdliteratuur zoals ADHD, kanker, psychiatrische problematieken,... De drempel om naar een reguliere bibliotheek te gaan is voor sommige ouders te hoog. Vandaar onze nood om dit in Steevliet te organiseren.

Een administratief medewerker en de pedagogische ondersteunende cel zullen de organisatie van de bibliotheek opvolgen. In het voorjaar 2017 zal deze bibliotheek geopend worden.

4.9. Outputgebied: Performantie van de organisatie

4.9.1. Acties

Actie: Update kwaliteitshandboek – Kwaliteitshandboek 2.0.

Het kwaliteitshandboek 2.0 bestaat uit zeven grote luiken. Het onderdeel 'Structuur kwaliteitshandboek' bevat onder andere de inhoudsopgave en een overzicht van het kwaliteitshandboek.

Het tweede, 'Steevliet algemeen', bevat documenten (visie en waarden, organisatie, missie) die overkoepelend zijn voor de volledige organisatie.

Het derde deel 'Kwaliteitsbeleid per aandachtsgebied' bestaat uit negen aandachtsgebieden. Het betreffen de aandachtsgebieden van het EFQM-model (European Foundation Quality Management) vooral: Kwaliteitszorg, Leiderschap, Beleid en Strategie, Personeelsbeleid, Middelen en Samenwerking, Kernprocessen, Gebruikersresultaten, Medewerkersresultaten en Samenlevingsresultaten.

Het aandachtsgebied Kernprocessen wordt opgesplitst in 13 onderscheiden processen. Bij elk aandachtsgebied staan drie onderverdelingen. De eerste onderverdeling, aangeduid door de letter 'A' en omschreven als 'Visie en documenten', bestaat uit een beschrijving van het aandachtsgebied.

De tweede onderverdeling, 'B: Procedures en werkinstructies', beschrijft de werking van de voorziening a.d.h.v. procedures en bevat eveneens werkinstructies. Dit zijn werkvoorschriften die gericht zijn op een beperkt onderdeel van de werking en/of voorschriften die geldig zijn voor één persoon.

Als laatste zijn er de 'C: Formulieren'. Dit zijn formulieren per aandachtsgebied of kernproces die courant in de voorziening worden gebruikt.

Het vierde luik 'Kwaliteitsmanagement -systeem algemeen' bevat de organisatorische structuur, de bevoegdheden en de verantwoordelijkheden in het algemeen.

Het luik 'Kwaliteitsmanagement -systeem per aandachtsgebied' gaat daarentegen over het systeem voor specifieke aandachtsgebieden.

'Resultaat zelfevaluatie m.b.t. het jaar 2016' bevat de resultaten van de zelfevaluatie van dat jaar.

De verbeteracties die daaruit komen, vind je onder het laatste deel 'Verbeteracties voor het jaar 2017'. Dit deel bestaat uit PRIACS en actiepunten die in het beleidsplan 2017 zijn opgenomen.

Om alle personeelsleden (inclusief logistiek, administratief en technisch personeel) vertrouwd te maken met dit nieuw handboek werd op een algemene personeelsvergadering het grote " kwaliteitspel" gespeeld. De personeelsleden werden onderverdeeld in verschillende 'gemengde' groepen. Elke groep diende 25 vragen op te lossen waarvan de antwoorden waren terug te vinden in het kwaliteitshandboek. Meteen was dit spel ook een eerste evaluatie van de nieuw aangeboden structuur.

Ook dit jaar vonden er een aantal interviewmomenten plaats binnen het samenwerkingsverband De Schakel. De kwaliteitscoördinatoren van de verschillende organisaties hebben vooral gewerkt rond het opmaken van indicatoren binnen een integraal kwaliteitskader. Er was tevens een uitwisseling omtrent de structuur van de kwaliteitshandboeken.

We kregen in het voorjaar ook bezoek van de voedselinspectie in het kader van de HACAP normen. De centrale keuken kreeg het hoogst haalbaar cijfer. Een pluim voor het keukenpersoneel. Enkel in één van de leefgroepen kregen we een enkele opmerking.

Samenwerking met een organisatie voor ouderparticipatie_ ROPPOV, sinds het voorjaar 2016 vervat in VZW ouderparticipatie Vlaanderen :

Vanuit onze organisatie is er traditiegetrouw een aangename samenwerking met dit forum. Meermaals werd onze organisatie door hen als referentieorganisatie voor "good practis" in deze materie aangeduid. Tevens zijn er zowel in de regionale werkgroep als in de denkgroep van deze organisatie medewerkers van Steevliet betrokken.

Traditiegetrouw gaat elk jaar de eerste vrijdag van juni Dialoog dag van Roppov door in onze organisatie. Een bijzonder leerrijke voormiddag in de vorm van (letterlijk) een dialoog met ouders en hulpverleners. Deze dag is steeds goed voor zo een 60 tal deelnemers (hulpverleners en ouders).

Back to Basics (samenwerking met VOT Ieper):

In het kader van de herwaardering van het pedagogisch leefgroepsklimaat nemen we reeds geruime tijd deel aan een project aangestuurd door de organisatie Vereniging Ons Tehuis te Ieper. Samen met hen en nog een aantal organisaties uit het werkveld wordt onderzoek gedaan naar werkzame factoren voor een positief leefklimaat. Men gaat daarrond tal van zaken uitwerken. Zie ook luik kernprocessen verbeterproject : positief leefklimaat.tevredenheidmeting cliënten.

Actie : Zelfevaluatie handelingsplan- en evolutieverslagen

De vormgeving en inhoud van de handelingsplannen en evolutieverslagen werden grondig herwerkt. Vanuit de werkgroep traject werd na een grondig zelfevaluatie een nieuw vernieuwd concept uitgewerkt. Alle gerelateerde documenten werden uiteraard conform dit concept herwerkt.

5. Kwaliteitsplanning

5.1. Strategische keuzes uit meer jaren beleidsplan 2015 -2017

1. Een transparante organisatie met duidelijke communicatielijnen
2. Een zorgzaam personeelsbeleid
3. Een werkzaam kwaliteitsmanagementsysteem
4. Een dieptegerichte hulpverlening
5. Een duidelijk en congruent kader betreffende mobiele / ambulante begeleiding
6. Duurzame samenwerkingsverbanden ter bevordering van de kernprocessen
7. De opstart van de bouwwerkzaamheden voor 4 leefgroepen

5.2. Situering Beleidsplan 2017

Dit operationeel beleidsplan geeft aan welke acties en/of verbeterprojecten er het komende jaar zullen uitgevoerd worden. Het krijgt telkens opnieuw vorm conform het kwaliteitsmanagement systeem dat de processen verzekert en reguleert betreffende de zorg voor kwaliteit en dit in zijn uitvoering en beheersbaarheid.

Het beleidsplan 2017 is het laatste dat zich situeert binnen het Strategisch (meer jaren) beleidsplan 2015 – 2017. In het aandachtgebied beleid en strategie staat als eerste actie de opmaak van het nieuw strategisch (meer jaren) plan 2018-2020 vermeld. Vanuit dit meer jaren plan zullen we net zoals bij de vorige editie komen tot een opsomming van strategische keuzes, als het ware een foto zoals wij denken dat onze organisatie er in 2020 zou moeten uitzien.

In het beleidsplan zijn 16 vooropgestelde acties omschreven en 7 verbeterprojecten in een prioritair actieplan opgenomen. De opbouw is gebaseerd op de 9 aandachtsgebieden zoals omschreven in het door ons gehanteerde integrale kwaliteitszorgsysteem PROSE. Het bestaat zowel uit organisatorische gebieden (4 inputgebieden en de kernprocessen) als uit resultaatgebieden (4 outputgebieden). De eerste gebieden hebben betrekking op de activiteiten die ons als organisatie in staat moet stellen onze missie in de kernprocessen te realiseren. De resultaatgebieden zijn eerder gericht op de aspecten van organisatievoering.

De adviesgroep kwaliteit is conform de procedures nauw betrokken bij de opmaak van dit plan en volgt doorheen het jaar de voortgang er van. Bovendien bewaken zij het volledig kwaliteitsmanagementsysteem met bijzondere aandacht voor participatie van de medewerkers en cliënten.

De werkgroepen blijven ook dit jaar in hun gebied de werkzaamheden verder zetten met een gemiddelde overlegfrequentie van 2 tot 3 maal per jaar.

De principes van participatie en betrokkenheid van de cliënten daarbij wordt net als bij de verbeterprojecten bewaakt door de voorzitters / trekkers van de desbetreffende werkgroepen.

5.3. Verbeterprojecten 2017

1. **Communicatie:** *aandachtsgebied strategisch beleid*
Ontwikkelen van een visietekst / kader en een operationeel actieplan voor de komende jaren in
2. **Optimaliseren kwaliteitshandboek:** *Aandachtsgebied strategisch beleid*
Voor elk aandachtsgebied in het KHB is er een visietekst aanwezig.
3. **Team coaching:** *aandachtsgebied personeelsbeleid*
Afwerken van het beleid en werking m.b.t. team coaching. De Coördinatoren zijn in de mogelijkheid om de verschillende afdelingen/ teams te coachen.
4. **Optimaliseren VTO beleidsplan:** *aandachtsgebied personeelsbeleid*
Optimaliseren van een kader voor het VTO-beleidsplan en het borgen van processen in het kader van een "lerende organisatie"
5. **Sociaal mediabeleid:** *aandachtsgebied middelen en samenwerking*
Verder ontwikkelen van een sociaal mediabeleid met specifiek aandacht voor preventie, detectie en interventie bij grensoverschrijdend gedrag. Er worden richtlijnen geformuleerd om te komen tot 'mediawijs opvoeden' en optimaliseren van de veiligheidsplanner.
6. **Leefgroepsklimaat:** *aandachtsgebied kernprocessen*
Herwaardering van het pedagogisch leefgroepsklimaat waarbij de werkzame factoren van een positief leefklimaat onderzocht en uitgewerkt worden, o.a. door instrumenten voor de cliënttevredenheid te gebruiken, op te maken en de bekomen instrumenten af te nemen bij de jongeren.
7. **Contextbegeleiding:** *aandachtsgebied kernprocessen*
Er is een duidelijk en congruent kader en er is een visietekst betreffende mobiele begeleiding in- en uitstroom in functie van continuïteit en zorg.

5.4. Vooropgestelde acties

1. **Integratie visie op leiderschap:** *aandachtsgebied Leiderschap*
De visietekst wordt door de directie toegelicht en op de teamdagen wordt de transfer gemaakt naar het team functioneren. De plaats en het belang van persoonlijk leiderschap binnen de individuele coaching cycli en de team coaching wordt aangestipt en toegelicht.
2. **Opmaak draaiboek voor specifieke functies:** *aandachtsgebied Leiderschap*
Een draaiboek van jaarlijks terugkerende acties (met vermelding van timing) bij de (eerder) solitaire functies is voorhanden. Dit is zeker aanwezig voor de kwaliteitscoördinator, preventieadviseur en hoofdbegeleider.
3. **Opmaak Strategisch beleidsplan 2018 -2020:** *Aandachtsgebied strategisch beleid*
Een degelijk strategisch beleidsplan met een breed draagvlak op alle niveaus.

4. **Afwerken en borgen arbeidsreglement:** *aandachtsgebied personeelsbeleid*
5. **Actualiseren functieprofielen:** *aandachtsgebied personeelsbeleid*
6. **Actualiseren van het aanwervingsbeleid:** *aandachtsgebied personeelsbeleid*
7. **Opstart bouwwerkzaamheden:** *aandachtsgebied middelen en samenwerking*
Een degelijk aanbestedingsdossier in het voorjaar. De gunning van de werken in het najaar
8. **Sanctioneringsbeleid en vrijheids-berovende maatregelen:** *aandachtsgebied kernprocessen*
De visie aangaande sanctioneringsbeleid en vrijheids-berovende maatregelen is ge-update en de praktijk is volledig conform de maatschappelijke normen en decreten hieromtrent.
9. **Onthaal cliënten:** *aandachtsgebied kernprocessen*
Er is een analyse van het item onthaal van cliënten. Er is een update van de werkvoorschriften en alle documenten betreffende dit kernproces
10. **Hulpverlening na 18 jaar:** *aandachtsgebied kernprocessen*
nagaan en optimaliseren van de begeleiding/ondersteuning van + 18 jarigen in onze organisatie. Er is een visietekst en procedure voor dit onderwerpen er is tevens een procedure voor nazorg. Het aan boord houden van meerderjarigen indien noodzakelijk is hierbij een belangrijk uitgangspunt.
11. **Nazorg van de hulpverlening:** *aandachtsgebied kernprocessen*
Er is een globale visietekst en procedure voor de deze specifieke nazorg.
12. **Ouderparticipatie:** *aandachtsgebied Tevredenheid van cliënten en betrokkenen*
Bundelen teksten betreffende ouderparticipatie als aanzet tot een overkoepelende visietekst: Er is een overkoepelende visietekst, principes en krijtlijnen. Er kunnen eventueel groepsactiviteiten voor onze doelgroep en zijn gezin/ context worden aangeboden. Er is een matrix op verschillende (macro, meso, micro) niveaus.
13. **Ontwikkelen van een tevredenheidsmeting voor ouders/ context:** *aandachtsgebied tevredenheid van cliënten en betrokkenen*
De bestaande exitpolls blijven daarnaast verder bestaan.
14. **Opvolgen effectiviteit preventieve maatregelen psychosociale risico's:** *aandachtsgebied tevredenheid van medewerkers*
De psychosociale risico's worden tot een minimum herleid.
15. **Inventariseren van kanalen ' waardering partners':** *Aandachtsgebied Waardering door de maatschappij*
Er is zicht op de 'partners van Steevliet' en ' wijze waarop' zij hun waardering kunnen laten blijken.

Er is een procedure over hoe we de bekomen informatie kunnen analyseren en de resultaten kunnen implementeren in ons kwaliteit management proces "van info naar plan".

16. Betrokkenheid personeel aan kwaliteitszorg: Aandachtsgebied Performantie

Er is een 'functieprofiel' voor 'lid van AGK'.

Er is een document 'betrokkenheid van personeel aan kwaliteit'.

Het KHB is gebruiksvriendelijk.

Teksten uit KHB worden alleen geraadpleegd op het intranet via het pad 'PUBLIC'-
'KWALITEIT'- 'kwaliteitshandboek 2.0'

De deelname van medewerkers aan werkgroepen wordt aangemoedigd.

Er is voldoende communicatie over initiatieven m.b.t. kwaliteitszorg via de algemene vergadering, nieuwsflash, beschikbaarheid van verslagen van fora met kwaliteitszorg als thema.

Opmerking:

Het volledig beleidsplan 2017 kan men terugvinden in een apart pdf bestand in bijlage

6. Personeel

6.1. Personeelsbestand

Functie	Aantal medewerkers op 31/12/2016	Aantal VTE op 31/12/2016
Algemeen directeur	1	1
Coördinatoren	5	4,1
Afdelingscoördinatoren	5	3,30
Coördinator logistiek		0,30
Kwaliteitscoördinator preventieadviseur		0,25
		0,25
Pedagogisch ondersteunende cel	3	1,75
Pedagogisch coördinator	1	0,70
Therapeute	1	0,80
BLAD medewerker	1	0,25
Gezins /contextbegeleiders	7	5,45
Begeleiders	48	41,97
Hoofdbegeleiders (5 zijn 0,5 vte vervat in verblijf)	6	2,95
Verblijf	37	35,47
Studiobegeleiding en autonoom wonen	5	3,55
Administratie	4	2,90
Logistiek personeel	13	8,65
Huishoudelijk(incl. keuken en wasserij)	10	6,33
Onderhoud en technisch	3	1,5
TOTAAL	80 medewerkers	65,82 VTE
Man	18	16,40
Vrouw	62	49,42

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

Er werd bij het opstellen van het jaaractieplan 2016 (voor beide campussen) rekening gehouden met de thema's uit het globaal preventieplan (2014-2018): brandveiligheid, opvolging arbeidsongevallen, opvolging werkbelasting en nieuwbouw. Daarnaast werden ook vaststellingen opgenomen uit de bedrijfsbezoeken van de arbeidsgeneesheer en de formele rondgang preventieadviseur en 1 lid van de werknemersdelegatie.

Dit leidde tot o.a. volgende concrete realisaties:

- Bij meerdere lokalen (in de verticale leefgroepen) werd de aanwezige schimmel verwijderd en de muren opnieuw geschilderd
- Brandevacuatie oefening op campus SMO in aanwezigheid van preventiedienst van Zottegem.
- De badkamer en douches in het Hemelhuis werden vernieuwd.
- De domeinverlichting op campus Melle werd geoptimaliseerd.
- Op campus SMO werden de burelen van de omkaderingsfuncties aangepast ifv ergonomie.
- Aan de voorgevel op campus SMO werden stabilisatiewerken uitgevoerd.
- 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 rekening houdende met de resultaten van de bevraging personeelstevredenheid en de personeelskengetallen

In 2016 hadden we sociale verkiezingen gerealiseerd volgens de daartoe voorziene procedure. Er werd een kiesbureau opgericht. De verkiezingen vonden plaats op 10 mei 2016. Voor de personen in langdurig ziekteverlof en de werknemers werkzaam op campus SMO werd de mogelijkheid voorzien om vanop afstand te kiezen.

Er werden 5 leden verkozen waarvan 4 als effectief lid hun mandaat zullen opnemen en 1 iemand als plaatsvervangend. Na de verkiezingen werd eveneens het huishoudelijk reglement CPBW vernieuwd.

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

6.3.1. Gerealiseerde Vormingen

Doelstelling	Inhoud	Doelgroep	Verstrekker
Begeleiders begeleiden conform de uitgangspunten van het pedagogisch profiel .	Thematische vorming in functie van het pedagogisch profiel.	Alle hulpverleners	Intern: pedagogisch coördinator en coördinatoren
	Visiedagen contextuele hulpverlening	Alle hulpverleners	Intern: stafleden
Kwaliteitsvolle begeleiding van de jongeren vanuit een psychodynamisch denkkader. Implementatie van de theorie en praktijk van de KIHARO-methodiek .	Theorie en concretisering van de KIHARO – methodiek.	alle hulpverleners	Intern: Pedagogisch coördinator naar coördinatoren en de teams. Coördinatoren tijdens de kernteams
	Oorsprong en theorie Kiharo-methodiek	Nieuwe medewerkers (hulpverleners)	Intern: pedagogisch coördinator
Hulpverleners werken doelgericht t.a.v. de jongere en zijn context.	Implementatie van de theorie en praktijk van het doelgericht werken. Implementatie van o.a. Kid ok kit.	Alle hulpverleners	Intern: pedagogisch coördinator en coördinatoren
Begeleiders begeleiden vanuit een contextgerichte houding . De hulpverleners werken krachtgericht t.a.v. de jongeren en hun context.	Implementatie van de vorming 'basisvorming contextbegeleiding'	Alle hulpverleners	Intern: gezinsbegeleiding / Hb's
	Implementatie duplo-methodiek	Nieuwe medewerkers (hulpverleners)	Intern: Inge L. , coördinator ON en M2
Implementatie van de theorie en praktijk van mediawijsheid . De jongeren mediawijs opvoeden.	Theorie en praktijk mediawijsheid. 'Sociaal netwerk netwerk online'.	Alle hulpverleners Alle begeleiders Geïnteresseerde jongeren.	Intern: door leden van de werkgroep SCM Intern: door leden van de werkgroep SCM en geïnteresseerde jongeren

Begeleiders kunnen zichzelf beschermen tegen agressie. De hulpverleners werken preventief om grensoverschrijdend gedrag , in de ruimste zin van het woord te voorkomen.	Theorie en praktijk Geweldloos verzet + herstelacties	Alle hulpverleners per team	Intern: pedagogisch co/coördinatoren
Preventie van psychosociale risico's	Vorming Zelfzorg	Alle leidinggevendenden	Intern: pedagogisch coördinator
Begeleiders kennen de werkzame factoren van een positief leefklimaat en kunnen deze vertalen in hun hulpverlening naar jongeren.	Theoretische achtergrond positief leefklimaat	Alle hulpverleners Werkgroep leefklimaat	Intern pedagogisch coördinator en leden van de werkgroep leefklimaat
In staat zijn om terug te koppelen aan de werkgroep leefklimaat hoe we met de afname van de vragenlijsten m.b.t. leefklimaat aan de slag kunnen gaan.	Cliënttevredenheid	Kwaliteitscoördinator en stagiaire ortho	Extern: VOT
In staat zijn om terug te koppelen aan het eigen team hoe we met de afname van de vragenlijsten m.b.t. leefklimaat aan de slag kunnen gaan.	Cliënttevredenheid	Leden van de werkgroep leefklimaat	Kwaliteitscoördinator en stagiaire ortho en psychologie
Kennis verwerven rond wat is 'seksuele gezondheid' en bewustwording van mogelijke negatieve ervaringen. Stilstaan bij wat is gezonde communicatie binnen relaties.	Vorming 'met liefs': over seksuele opvoeding en relaties op maat van de doelgroep	Jongeren (+12 jaar 2 Leefgroepsbegeleiding	Extern: Jong en van zin
Voorstelling van visie op personeelsbeleid	Personeelsbeleid	Alle hulpverleners	Intern: Inge L. en directie

Langdurige opleidingen 2016

- Opleiding kinder- en jongerentherapie (2de jaar) (therapeute in opleiding)
- Opleiding: contextuele hulpverlening en Begeleiding-Contextuele counseling (1 begeleidster mobiele contextbegeleiding)

6.3.1. Gerealiseerde studiedagen

- 'basis'- seksuele voorlichting tot SGOG, inclusief de mogelijke gevaren betreffende het gebruik van sociale media in het kader van dit thema. (20 jongeren van campus Melle, en Sint Maria Oudenhove)
- Jaarlijkse vakantie in Social Profit (administratief medewerker)
- Infosessie 'handelen bij verontrusting (gezinsbegeleidster)
- Roppov dialoog dag (6 begeleiders en 1 gezinsbegeleidster)
- Rode neuzen-dag CBAW (1 medewerker CBAW)
- Avondsymposium zelfverwonding (therapeute en pedagogisch coördinator)
- Zelfverwonding en suïcidaliteit (2 begeleiders)
- Van een kleine vonk, komt vaak een groot vuur (2 begeleiders)
- Trauma- ontwikkeling (2 begeleiders)
- 'Psychosociaal welzijn: tussen droom en daad. Aanpak PSR in het onderwijs' (preventieadviseur)
- Contextuele counseling in de praktijk. Het risico nemen opnieuw te geven.' (2 begeleiders mobiele contextbegeleiding en coach MCB)
- CBAW3. Een antwoord op nieuwe maatschappelijke uitdagingen? (4 begeleiders afdeling: studio en CBAW)
- Infomoment Insisto /crisishulpverlening. (pedagogisch coördinator)

Bijlagen

Bijlage 1: Beleidsplan 2017: zie apart pdf bestand

Bijlage 2: Actieplan preventieve maatregelen psychosociale risico's: zie bijgevoegd documenten

Bijlage 2 : Preventieve maatregelen psychosociale risico's versie 06/12/2016

Aansturing door de leidinggevenden binnen de verschillende afdelingen

Opvolging door op het comité

Dit preventieplan dat is opgemaakt vanuit de 5 A's loopt van **1/12/2016 tot 31/11/ 2017**. Dit plan bevat ook een specifiek jaaractiepunt: werkdruk / Stress

De personeelstevredenheidsmeting die ons helpt een beeld te vormen van de werkzaamheid van deze maatregelen wordt steeds afgenomen in de maand oktober.

Arbeidsvoorwaarden

- iedere functie wordt betaald volgens zijn functiebarema par319.01
- coaching cyclus voor elke medewerker (coaching- en functioneringsgesprekken)
- uurroosters: tijdig opstellen van verlofroosters en transparantie bieden omtrent stand van uren
- werkgroep AV: opstellen van nieuwe Cao
- Uitputting van de personele middelen (ADV, ziekte-uren,)
-

Arbeidsrelaties

- Faciliteren van initiatieven die de samenhang bevorderen (B.V. teamdagen)
- jaarlijks terugkerende ontspannende personeelsactiviteiten organiseren (personeelsfeest, gezondheidswandeling, zomerpicknick, AV ...)
- personeelsgroep-overstijgende samenhang stimuleren
- Stimuleren van een open feedbackcultuur
- Organiseren van visiedagen
- Oog voor sociaal nieuws in nieuwsflash
- Samenstelling werkgroepen (functie overstijgend, campus overstijgend)

Arbeidsinhoud

Complexe problematiek bij de doelgroep

- Binnen de coaching cyclus (o.a. functioneringsgesprekken)
- Vorming
- Opvang collega na eventuele traumatische ervaringen
- De begeleiding kan 24/24 en 7/7 terugvallen op de omkadering (permanentiedienst)
- Diverse werkoverlegfora m.b.t. de begeleidingen
- Oog hebben voor overdracht en pauzes
-

Arbeidsorganisatie

- Een degelijk communicatiebeleid voeren zodat infodoorstroming op zich geen aanleiding geeft tot frustraties

- Actie voeren bij alle medewerkers om aan te zetten tot open communicatie, wijzen op medeverantwoordelijkheid van iedereen
- Duidelijke functieprofielen
- Organiseren van visiedagen / breed gedragen visie op leiding geven
- Proefdraaiboek ontwikkelen voor specifieke functies binnen de organisatie

Arbeidsomstandigheden

- Jaaractieplan 2017 o.a.
 - inventaris gevaarlijke stoffen,
 - inventaris materiaal klusdienst, veiligheidsfiches voorzien
 - ergonomie burelen
 - IT middelen onderhouden
 - rondgang inzake veiligheid per kwartaal
- Werkgroep nieuwbouw

Specifieke Jaaractie: Werkdruk / stress

- In het werkjaar 2016 is het aantal begeleiders per leefgroep opgetrokken van 5.6 FTE naar 5.8 FTE. Dit wordt bestendig.
- Zorg voor up to date houden van IT middelen
- Sensibilisering omtrent stress en (werk)druk
 - Algemene vorming / info doorgeven omtrent dit thema
 - Stress en werkdruk bespreekbaar stellen in teamverband en individueel tijdens de coaching en functioneringsgesprekken
 - Open feedbackcultuur trachten te bekomen omtrent dit thema
 - Functieprofielen updaten en duidelijke takenpakketten opstellen
- Logistiek en administratie / leidinggevenden
 - Taakinhoud/pakket en ontwikkeling inschalen en bespreekbaar maken
- Swot – analyse maken omtrent dit specifiek thema