Kwaliteitsverslag

2016

Godtschalckstraat 3 - 8958 Loker - Heuvelland

T 057 44 42 50 – F 057 44 83 32 – E info@vzwdeloods.be

www.vzwdeloods.be

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave ... 3
Inleiding ... 7
1. Zorgbeleid ... 8
1.1 Missie & Visie ... 8
1.1.1 Missie ... 8
1.1.2 Visie op hulpverlening ... 9
1.1.2.1 Onze fundamentele waarden ... 10
1.1.2.2 Uitgangspunten en accenten ... 11
1.1.3 Visie op integrale kwaliteitszorg ... 12
1.1.3.1 Inputgebieden ... 13
a. Leiderschap ... 13
b. Personeelsbeleid ... 13
c. Partnerschap/samenwerking ... 15
1.1.3.2 Kernprocessen ... 15
1.1.3.3 Outputgebieden ... 16
a. Gebruikersresultaten ... 16
b. Medewerkersresultaten ... 16
c. Samenlevingsresultaten ... 17
1.1.3.4 Infrastructuur ... 17
1.1.3.5 Toegankelijkheid van de hulpverlening ... 18
1.2 Vzw De Loods in cijfers ... 19
1.2.1 Bezetting & Benutting ... 19
1.2.2 Aanmeldingen ... 20
1.2.2.1 Aanmeldingen en wachtlijsten: evolutie ... 20
a. Rechtstreeks toegankelijke hulp ... 20
b. Niet – rechtstreeks toegankelijke hulp ... 20
1.2.2.2 Aard van de aanmeldingen ... 21
a. Rechtstreeks toegankelijke hulp ... 21
b. Niet – rechtstreeks toegankelijke hulp ... 21
1.2.3 Cliënten ... 22
1.2.3.1 Algemeen ... 22
a. Aantal jongeren ... 22
b. Geslacht ... 22

c. Leeftijd ... 23
d. Nationaliteit ... 23
1.2.3.2 Instroom ... 23
a. Aantal opgestarte dossiers ... 24
b. Geslacht ... 24
c. Leeftijd ... 24
d. Verblijfssituatie bij instroom ... 25
e. Dagbesteding bij instroom ... 25
f. Aanmelders ... 26
g. Instroomregio ... 26
1.2.3.3 Afronding ... 27
a. Aantal afgeronde dossiers ... 27
b. Begeleidingsduur bij afronding ... 27
c. Aard van de afronding ... 28
d. Uitstroom naar ... 28
1.2.3.4 Schakelingen ... 29
1.2.3.5 Crisisverblijf en time – out ... 30
1.2.3.6 Samenwerkingsverbanden ... 31
1.2.4 Medewerkers ... 32
1.2.5 Besluit ... 33
1.3 Zelfevaluatie ... 34
1.3.1 Organisatie & Visie ... 34
1.3.2 Betrokkenheid ... 35
1.3.3 Methodieken & instrumenten ... 35
1.3.4 Verbetertrajecten ... 35
1.3.5 Onthaal ... 36
1.3.6 Doelstellingen & Handelingsplan ... 36
1.3.7 Afsluiten & Nazorg ... 36
1.3.8 Pedagogisch Profiel ... 36
1.3.9 Dossierbeheer ... 37
1.3.10 Klachtenbehandeling ... 37
1.3.11 Gebruikerstevredenheid ... 38
1.3.12 Effect van de hulpverlening ... 38
1.3.13 Personeelstevredenheid ... 39
1.3.14 Indicatoren & Kengetallen ... 39
1.3.15 Waardering strategische partners ... 39

1.3.16 Maatschappelijke Tendensen ... 40
1.4 Kwaliteitsplanning ... 40
1.5 Kwaliteitsthema 2016: Onthaal en opname ... 42
1.5.1 Uitgangspunten ... 42
1.5.1.1 Aanmelding ... 42
1.5.1.2 Kennismaking ... 43
1.5.1.3 Intake ... 43
1.5.1.4 Beslissing ... 43
1.5.1.5 Opstart hulpverlening ... 44
1.5.2 Uitzonderingen ... 44
1.5.3 Toekomstperspectieven ... 44
1.6 Projecten ... 45
1.6.1 We Will Remember Them ... 45
1.6.1.1 Atelierwerking ... 45
1.6.1.2 Radio Quindo ... 45
1.6.1.3 Staptocht Nieuwpoort – Ploegsteert ... 46
1.6.1.4 Meterschap ... 46
1.6.1.5 Plan van aanpak perscommunicatie ... 46
1.6.1.6 Programma 2017 ... 46
1.6.1.7 Partners van het project in 2016 ... 47
1.6.2 Media@DeLoods ... 48
1.6.2.1 Inleiding ... 48
1.6.2.2 Missie ... 48
a. Jongeren en contextfiguren: op weg met multimedia ... 48
b. Multimedia als hulpverleningsmiddel ... 49
1.6.2.3 Visie ... 50
a. Voor de jongeren en hun contextfiguren ... 50
b. Voor de eigen medewerkers ... 50
1.6.2.4 Partners ... 50
1.6.2.5 Implementatie & Fasering ... 51
1.6.3 Back to Basics ... 52
2. Personeelsbeleid ... 53
3. Financieel beleid ... 54
3.1 Liquiditeit ... 54
3.1.1 Current Ratio ... 54
3.1.2 Liquiditeit van de handelsschulden ... 54

3.2 Solvabiliteit 54
3.2.1 Algemene schuldgraad 54
3.2.2 Financiële onafhankelijkheid 55
3.2.3 Lange termijnschuldgraad 55
3.3 Rentabiliteit 55
3.3.1 Netto – rendabiliteit van het eigen vermogen 55
3.3.2 Bruto – rentabiliteit of cash – flow rentabiliteit 56
3.4 Investeringen materiële vaste activa 56
3.4.1 Continuïteitsratio 56
3.4.2 Ouderdomsindicator 56
3.5 Zelffinanciering 57
3.5.1 Cashflow 57
3.5.2 Cashflow versus aflossing schulden 57
3.6 Besluit 57
4. Infrastructureel beleid 58
Bijlage 1: Opname – en onthaalprocedure 59
Bijlage 2: Verklarende woordenlijst 98

Inleiding

Onze organisatie legde de laatste jaren een hele weg af: in 2014 startten wij als Multifunctionele Organisatie, in 2015 voerden wij omwille van gewijzigde inhoudelijke werking een naamsverandering door en in 2016 evalueerden we 2 jaar werken als OVBJ met modulair aanbod van hulpverlening, stippelden we een toekomstvisie uit met raad van bestuur en het personeel (zowel over de inhoudelijke werking als de infrastructuur) én werden zowel bestaande projecten (*We Will Remember Them*) als nieuwe projecten (*Media@DeLoods* en *Back To Basics*) verder uitgebouwd. Over deze items kan je dan ook alle informatie terugvinden in dit verslag.

Wij geven ook 'Vzw De Loods in cijfers' weer, waarbij ik probeer een aantal belangrijke cijfers in aandachtspunten te resumeren:

- Schakelmogelijkheden tussen verschillende werkvormen is zéér zinvol i.f.v. de hulpvraag van de cliënt en wordt binnen onze organisatie ook meer (en meer) toegepast.
- Op organisatieniveau hebben wij een bezetting van 93,8% (met vooral bij mobiele contextbegeleiding een heel hoog cijfer: 118,7%). Dit impliceert dat het opnemen van nieuwe hulpvragen heel vaak niet kan, soms voor een vrij lange periode én dat wij vaak ook niet kunnen ingaan op soms heel pertinente vragen naar hulp in (zeer) verontrustende situaties…
- Onze organisatie scoort hoog op het vlak van gemiddelde verblijfsduur, en dat proberen wij voldoende kritisch te analyseren op dossierniveau.
- De meeste aanmeldingen gebeuren via de Jeugdrechtbank (60%), daar waar er voorgaande jaren ook vrij veel aanmeldingen waren vanuit O.C.J.'s.
- Er is een aanhoudende druk op de wachtlijsten, er zijn veel hoogdringende en prior dossiers voor verblijf en heel groot aantal aanmeldingen voor dagbegeleiding in groep en mobiele begeleiding.
- Op financieel vlak hebben wij de voorbije jaren overal waar kon gerationaliseerd, dit zowel op het vlak van werkings – als personeelskosten. Een zinvolle en verantwoorde oefening, maar waardoor wij nu een besparingslimiet bereikt hebben indien wij de kwaliteit van hulpverlening niet in het gedrang wensen te brengen!

2016 was tot slot ook een heel belangrijk jaar ter voorbereiding van het indienen van een zorgstrategisch plan i.f.v. een mogelijke nieuwbouw te Poperinge. De raad van bestuur hakte enkele knopen door en besliste definitief om het project van een nieuwbouw te verkiezen boven renovatie van het bestaand gebouw. In 2016 werd deze keuze ook reeds voldoende concreet, in die mate zelfs dat er op basis van een studie Sociale Planning Provincie West - Vlaanderen en in overleg met de burgemeester van Poperinge, kon overgegaan worden tot een optie op het aankopen van een stuk braakliggende bouwgrond te Poperinge. De toekomstvisie daartoe werd ook reeds opgemaakt in 2016, in overleg met raad van bestuur en alle medewerkers. Het Zorgstrategisch Plan werd uiteindelijk voorgelegd aan het Agentschap Jongerenwelzijn en de Intersectorale Toegangspoort West - Vlaanderen in februari 2017.

Guy Rabaut
Algemene Directie

1. Zorgbeleid

1.1 Missie & Visie

1.1.1 Missie

'Wij bieden pas hulp, als deze door de cliënt ook als hulp ervaren wordt…'

Voor elk cliëntsysteem is een goed functioneren in de maatschappij het primordiale doel van onze hulpverlening.

Wij zijn een multifunctionele organisatie binnen de Bijzondere Jeugdbijstand, die zich richt op een krachtgerichte ondersteuning, begeleiding en opvang voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar (binnen de voortgezette hulpverlening tot 21 jaar) en hun context. In deze context is er sprake van een problematische leefsituatie.

In elk aspect van de hulpverlening willen wij vertrekken vanuit het principe van het verbindend werken met de context van elke cliënt. Wij werken krachtgericht, empowerend met en voor elke cliënt en diens context.

Wij nemen als organisatie onze maatschappelijke verantwoordelijkheid op voor de te begeleiden cliënten en hun context. Wij doen dit vanuit een pluralistisch uitgangspunt, vanuit een christelijke traditie: het fundamentele geloof in gelijkwaardigheid is de basis voor de basishouding van elke hulpverlener: respect, mildheid, sereniteit, integriteit, solidariteit en rechtvaardigheid.[1]

Wij organiseren onze hulp vanuit een modulair aanbod, m.n. mobiele contextbegeleiding . dagbegeleiding in groep (+ contextbegeleiding), verblijf (+ contextbegeleiding) en contextbegeleiding in functie van Autonoom Wonen . Rekening houdend met de vraag van de cliënt, proberen wij steeds het meest passende hulpverleningstraject uit te werken.

Wij toetsen het hulpverleningsaanbod steeds aan het dagelijkse sociale leven van mensen. Onze professionele hulp moet maatschappelijke participatie ondersteunen en faciliteren.

Elke hulpverlener in onze organisatie werkt vanuit een respectvolle, oplossingsgerichte basishouding, zowel naar cliënt als naar context.

Als hulpverlener is het onze permanente taak de participatieve mogelijkheden voor cliënten en context voldoende te installeren.

Integrale Jeugdhulpverlening moet ons de mogelijkheid bieden tot actieve intersectorale samenwerking met het brede veld van de hulpverlening (zowel jeugd- als volwassenhulpverlening). Als organisatie is het ook onze missie om zelf actief op zoek te gaan naar een integrale aanpak en begeleiding voor cliënten met een complexe problematiek.

[1] Onze organisatie is in 1962 opgericht door de Zusters van het Geloof te Tielt en werkte ruim 30 jaar vanuit een duidelijk christelijke inspiratie en missie. De pluralistische visie van vandaag staat niet haaks op de aangehaalde christelijk geïnspireerde waarden.

Onze deskundigheid staat steeds in functie van goede interne en externe samenwerking. Wij steunen op de kracht van goed opgeleide, ervaren en gemotiveerde medewerkers en hebben aandacht voor het creëren van kennis- en expertise-ontwikkeling.

1.1.2 Visie op hulpverlening

Als organisatie in de jeugdhulp hebben wij een taak, een missie te vervullen met name: werken met en voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 (21) jaar en hun contextfiguren, bij wie begeleiding aangewezen is of door hen zelf gevraagd wordt. Via verschillende werkvormen (modules) proberen wij kwalitatieve begeleiding aan te bieden zo lang dit nodig is en met de begeleiding die hen maximale hulp kan bieden. Het is daarbij één van onze eerste en meest fundamentele doelstellingen dat de cliënt en zijn context de begeleiding als positief ervaart en dat men doorheen de begeleiding opnieuw zijn plaats in de samenleving weet te vinden. Onze hulp wil en moet dan ook tijdelijk en subsidiair zijn.

Dit uitgangspunt zit meteen ook vervat in de kernzin van onze missie:

'Wij bieden pas hulp, als deze door de cliënt ook als hulp ervaren wordt…'

Voor elk cliëntsysteem is een goed functioneren in de maatschappij het primordiale doel van onze hulpverlening.

Pluralisisme en non-discriminatie dragen we hierbij hoog in het vaandel. Als organisatie maken wij geen onderscheid op basis van leeftijd, geslacht, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, ras, geaardheid of vermogenstoestand (cf. art. 3 §1 van het kwaliteitsdecreet).

Daarnaast wordt elke hulpverleningsvorm vanaf de start opgebouwd vanuit een geloof in de kracht van de cliënt en zijn of haar context. Dit geloof vertaalt zich ook in de personeelsbezetting van de organisatie en in de inhoudelijke opvolging van elk dossier. De organisatie zoekt daarbij steeds naar de meest aangepaste hulpverleningsvorm en evalueert geregeld de eigen flexibiliteit in functie van cliëntvragen.

Ons aanbod aan hulpverlening moet daarbij kwalitatief zijn en zo maximaal mogelijk beantwoorden aan onze opdracht en missie. We bewerkstelligen dit als organisatie door iedere dag opnieuw een ***integrale kwaliteitszorg*** na te streven waarbij:

- Wij zorgen voor **kwaliteit voor de gebruiker**
- Wij zorgen voor **kwaliteit voor de medewerker**
- Wij zorgen voor **kwaliteit voor de samenleving**

Kwaliteit voor de cliënt	Kwaliteit voor de medewerker	Kwaliteit voor de samenleving
- *De cliënt is tevreden* - *De cliënt krijgt een stem*	- *De medewerker is tevreden* - *De medewerker is betrokken*	- *Externe partners zijn betrokkenen en tevreden* - *De organisatie zet netwerken op*

Het is onze opdracht om deze drie aspecten steeds in rekening te brengen bij alle acties die wij ondernemen in elke begeleiding. Het toetsen van onze werkwijze aan de kwaliteit die wij bieden voor iedere cliënt, iedere medewerker en de samenleving moet als een rode draad doorheen ons kwaliteitsbeleid terug te vinden zijn.

Daarbij gaan wij ook steeds uit van een welbepaalde mensvisie en een welbepaalde ethiek. Deze mensvisie en ethiek vertaalt zich vervolgens in een aantal fundamentele waarden in ons professioneel denken en handelen en een aantal concrete uitgangspunten en accenten binnen onze hulpverlening.

1.1.2.1 Onze fundamentele waarden

- *Gelijkwaardigheid:*

  Alle partijen krijgen evenveel ruimte om te spreken en gehoord te worden, evenals om gezien en erkend te worden in hun talenten en tekortkomingen. Dit impliceert een recht op dialoog voor iedereen en dit houdt ook in dat ieder recht heeft op toelichting bij een beslissing die niet door hem of haar genomen werd. Beslissingen van die aard gebeuren dan ook het best vanuit een verworven mandaat. Een mandaat betekent hierbij dat men het recht verworven heeft bij de andere om een bepaalde positie in te nemen ten aanzien van hem of haar.

- *Respect:*

  Respect betekent dat men de ander onvoorwaardelijk als een waardig en waardevol persoon benadert.

- *Mildheid:*

  Mildheid betekent in deze dat men voorrang geeft aan de mens, eerder dan aan de regels. Alsook, dat men bereid is om te vergeven en te herbeginnen.

- *Sereniteit:*

  Evenwicht, rust en balans als persoon en in de wijze waarop je de ander benadert en daarbij teruggaat naar de essentie.

- *Integriteit:*

  Eerlijkheid en oprechtheid ten aanzien van jezelf en ten aanzien van de ander, die tot uiting komen in je handelen en je menszijn.

- *Solidariteit:*

  Solidariteit betekent verantwoordelijkheid dragen voor elkaar en deze delen met elkaar.

- *Rechtvaardigheid:*

  Het recht om op een correcte wijze behandeld en benaderd te worden in functie van het welzijn van alle betrokkenen.

1.1.2.2 Uitgangspunten en accenten

- *Contextueel werken:*

  Contextueel werken staat voorop in elke begeleidingsvorm die wij aanbieden. Het cliëntsysteem wordt zo maximaal mogelijk betrokken en geappelleerd doorheen de begeleiding. Wij kiezen daarbij voor een contextteam, waarbij voor elke cliënt één contextbegeleider wordt aangeduid (Boszormenyi-Nagy, 2000) (I.Boszormenyi-Nagy, 1999).

- *Het cliëntsysteem als sturende factor*:

  Dit betekent dat wij steevast vraaggericht moeten en willen werken, veel eerder dan aanbodgericht (L.Isebaert, 2007).

- *Emancipatorisch en responsabiliserend werken*:

  De begeleidingsrol moet uitgaan van de krachten van de cliënt en het cliëntsysteem. Wij nemen verantwoordelijkheid op tijdens de begeleiding, maar steeds met de mogelijkheid tot grote betrokkenheid én eindverantwoordelijkheid van verantwoordelijke opvoedingsfiguren en de betrokken contextfiguren.

- *Competentieversterkend werken*:

  Een fundamenteel geloof in en het continue stimuleren van reeds aanwezige en nieuw te ontwikkelen vaardigheden bij het cliëntsysteem (L.Isebaert, 2007).

- *Expertise en zorgcoördinatie:*

  Binnen ieder dossier wenden we zo veel mogelijk expertise aan ten behoeve van de verschillende hulpvragen en dit op verschillende niveau's: intern (multidisciplinair d.m.v. casusoverleg, cliëntbespreking, teamoverleg, etc.) en extern (d.m.v. samenwerkingsverbanden, adviezen vanwege externe diensten, intervisie, cliëntoverleg, ronde tafelgesprekken, etc.). Daarenboven is er binnen elk dossier één zorgcoördinator (interne regie op casusniveau) die alle zorgvragen van de cliënt en het cliëntsysteem behartigt en coördineert tegenover alle betrokken partijen.

- *Individuele begeleiding en begeleiding op maat:*

  De rol van de individuele begeleider van de cliënt krijgt steeds een centrale plaats. Hij/zij moet het *'samen op weg gaan'* met de cliënt(systeem) concreet waarmaken tijdens het begeleidingstraject. Overleg op regelmatige basis met zorgcoördinator en contextbegeleider moet de doelstelling van juiste zorg op de juiste plaats, op het juiste moment en op maat van de cliënt kunnen waarborgen.

1.1.3 Visie op integrale kwaliteitszorg

Gebaseerd op de beschreven missie en visie moet het beleid van de organisatie een **kwaliteitsmanagement systeem** uitwerken dat een maximale garantie biedt op kwalitatieve zorg.

Het beleid is verantwoordelijk voor het bepalen van de organisatiestructuur, de bevoegdheden en verantwoordelijkheden en de processen en procedures. Ook hierbij hanteren wij ons kwaliteitsverhaal als rode draad: aandacht voor de cliënt, de medewerker en de samenleving. Het beleid van de organisatie waakt er over dat er in alle aspecten gewerkt wordt vanuit de missie en de waarden van de organisatie en dat de doelstellingen vanuit diezelfde missie ook bereikt worden. Tevens wordt er nauw toegezien op het correcte verloop van processen en procedures. De Raad van Bestuur wordt in dit beleid en in deze visie ook steeds betrokken. Op elke vergadering van de Raad van Bestuur wordt de evolutie en de stand van zaken i.v.m. het kwaliteitsbeleid geagendeerd.

Om dit alles in goede banen te leiden en op lange termijn te kunnen blijven waarborgen, hanteren we binnen de organisatie een **zelfevaluatiesysteem** voor de gehele werking. Daarin komen drie items steevast aan bod:

- Kwaliteitsplanning:
  Daarin beschrijven wat wij i.v.m. het kwaliteitsbeleid zullen doen, met wie en over welke inhoud het gaat. Telkens in de maand mei wordt de actuele planning concreet geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd (planning op korte en lange termijn).

- Verbeteracties:
  Elk werkjaar worden zowel de inputgebieden, de kernprocessen als de outputgebieden onder de loep genomen en wordt er beslist waar er kan/moet beter gewerkt worden. Het resultaat van deze analyse wordt vervolgens vertaalt in een aantal concrete verbeteracties voor het komende werkjaar.

- Kwaliteitsverslag:
  Aan de hand van het schema voor zelfevaluatie (Agentschap Jongerenwelzijn) scoren wij onze organisatie in de maand mei van ieder werkjaar. Deze score wordt opgenomen in het kwaliteitsverslag, dat ieder jaar tegen 1 juni doorgestuurd wordt naar het Agentschap Jongerenwelzijn. De bespreking op beleidsniveau om tot een score te komen, leidt ook tot mogelijke verbeteracties op korte en lange termijn en mogelijke aanpassing(en) aan de kwaliteitsplanning (zie Verbeteracties).

Het komt er daarbij op aan dat het beleid in de concrete uitwerking van een **kwaliteitsmanagement systeem** de drie accenten van een integrale kwaliteitszorg steeds zichtbaar maakt (kwaliteit voor de gebruiker, de medewerker en de samenleving.). Het systeem wordt dan ook uitgewerkt volgens het EFQM-model, vertrekkend vanuit drie grote domeinen: de inputgebieden, de kernprocessen en de outputgebieden. Hieronder proberen wij de link te leggen naar Integrale Kwaliteitszorg (IKZ) in elk van deze gebieden.

1.1.3.1 Inputgebieden

a. Leiderschap

Een visie op goed bestuur en leiderschap moet leiden tot een transparant en breed gedragen beleid voor alle medewerkers (IKZ: zorg voor de medewerker). Het uitgangspunt daarbij is:

'DE ORGANISATIE WIL COACHEND LEIDING GEVEN'

Coachend leiding geven is een stijl van leidinggeven waarmee de ontwikkeling van de medewerkers door middel van goed georganiseerde gesprekken gestimuleerd wordt. Tevens worden de vaardigheden vergroot en het leren bevorderd zodat iedere medewerker klaar staat om ook in de toekomst de verantwoordelijkheid voor deze en vergelijkbare taken op zich te nemen. (cursus coaching en zelfsturende teams- VSPW Kortrijk Gerda Van Ryckeghem)

Daarom proberen wij vanuit de leiding:

- De nodige (materiële en immateriële) condities te creëren opdat medewerkers zo zelfstandig mogelijk kunnen leren en werken.
- Medewerkers te begeleiden in het zelfstandig oplossen van zich voordoende werk-, gedrags-, samenwerkings- en zelfsturingsproblemen (bv. interne vorming oplossingsgericht werken in 2015)
- Coachen te zien als medewerkers helpen bij het leren leren.

Op vlak van leiderschap willen wij ook wijzen op twee belangrijke evoluties in de voorbij jaren binnen onze organisatie:

- De Raad van Bestuur:
  In de samenstelling van de raad van bestuur werd bewust gekozen voor een diversiteit in competenties (advocaat, ingenieur, boekhouder, onderwijsdeskundigen, ..), een hogere frequentie van vergaderen én meer rechtstreekse betrokkenheid bij de werking van de organisatie.

- De coaching en zelfsturing wordt ook gestimuleerd naar:
  - ⇨ zorgcoördinatoren toe (verantwoordelijkheid teamondersteuning)
  - ⇨ contextbegeleiders toe (verantwoordelijkheid methodieken contextbegeleiding)
  - ⇨ teamcoördinatoren toe (verantwoordelijkheid voor de naaste medewerkers en cliënten van één unit)

b. Personeelsbeleid

Het personeelsbeleid werd sinds 2015 grondig herdacht. In samenwerking met een externe partner, OKC te Roeselare, werd een nieuw kader uitgebouwd om het personeelsbeleid blijvend te optimaliseren in de toekomst. Vertrekpunt hierbij was het bepalen van drie kerncompetenties waarover iedere medewerker dient te beschikken om binnen onze organisatie te kunnen werken. Samenwerken, klantgerichtheid en integriteit, deze kerncompetenties werden bepaald door alle

leidinggevende binnen de organisatie (directie, zorgcoördinatoren en teamcoördinatoren). Vervolgens kreeg iedere medewerker binnen de organisatie in 2015 de kans om een eigen functieprofiel op te maken telkens a.d.h.v. een duidelijk model met volgende deelaspecten: competenties, technische expertise, functievereisten, doel en situering van de functie, resultaatgebieden, klanten, bezwarende en kritieke situaties. Op basis van de input van de verschillende medewerkers per functie werd uiteindelijk een algemeen geldend functieprofiel opgemaakt in 2016 dat sinds 1 januari 2017 ook als uitgangspunt gehanteerd wordt bij sollicitaties, samenwerkingsgesprekken, loopbaanbegeleiding en evaluaties, ten einde iedere medewerker zo goed mogelijk te screenen en op te volgen binnen iedere functie a.d.h.v. objectieve maatstaven. (IKZ: zorg voor de medewerker)

Er is ook een syndicale afvaardiging binnen de organisatie. Werkgerelateerde thema's (arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden, uurroosters, reorganisatieplannen,..) zijn de courante onderwerpen van vergadering. Daarbij wordt een twee – maandelijkse vergaderfrequentie gehanteerd. De agenda wordt steeds opgesteld door de syndicaal afgevaardigden, die deze vervolgens geruime tijd vooraf doorgegeven aan directie. De syndicaal afgevaardigden zijn eveneens verantwoordelijk voor verslaggeving van de vergadering en de genomen beslissingen. Op heden ziet de syndicale vertegenwoordiging binnen onze organisatie er als volgt uit:

- 3 personeelsleden effectief lid
- 2 personeelsleden aangeduid als vervangend lid.

Een nieuw lid/vervanger wordt bij stemming gekozen of in samenspraak dienstdoende leden van syndicale afvaardiging).

Ook het personeelsbeleid betreffende stagiairs, vrijwilligers en vakantiegezinnen wordt steevast up – to – date gehouden en aangepast aan de meest recente ontwikkelingen en verwachtingen. Voor de stagiairs gebeurt dit onder andere door de jaarlijkse evaluaties en contacten met onder andere de Rhizo School Voor Mens & Samenleving te Kortrijk, de Hoge School West – Vlaanderen (Howest) te Kortrijk, de Hoge School Gent te Gent, de Universiteit Gent en de Katholieke Universiteit Leuven. Daarnaast organiseert vzw De Loods ook jaarlijks bezoekmomenten voor de vierdejaars van het Sint Jans College te Poperinge om ook deze leerlingen warm te maken voor een eventuele stage of inleefdag in het kader van hun opleiding en ontving vzw De Loods in het verleden jaarlijks ook een aantal leerlingen in het kader van hun Noord – Zuiddag.

Voor wat betreft de vrijwilligerswerking gebeurt dit door een continue toetsing van het vrijwilligersbeleid bij de huidige, reeds geëngageerde vrijwilligers en door een continue aanpassing waar nodig in de wervingsmodaliteiten van vrijwilligers (wijzigingen in de publiciteit en de wervingsprocedure, wijzigingen in de contractuele modaliteiten, etc.).

Tot slot, wordt ook het beleid betreffende vakantiegezinnen jaarlijks geëvalueerd tijdens de denkdagen van mei. Het is namelijk zo dat vzw De Loods, naast vrijwilligers (i.f.v. praktische taken, ondersteuning bij evenementen, kampvervoer, etc.), ook steeds op zoek gaat naar geschikte vakantiegezinnen die bereid zijn om kinderen en jongeren die een langdurige residentiële plaatsing kennen een plaats te geven in hun gezin tijdens weekends en/of vakanties. De procedures om gezinnen te werven en te screenen maar ook om hen te ondersteunen doorheen hun engagement, worden hiertoe dan ook jaarlijks geëvalueerd en getoetst aan de bevindingen en de verwachtingen van de reeds geëngageerde gezinnen.

c. Partnerschap/samenwerking

De organisatie draagt zorg voor interne en externe partnerschappen door steeds een hoge betrokkenheid na te streven in zowel de ruimere professionele omgeving als in de directe nabije omgeving. Dit toont zich onder andere in de pertinente aanwezigheid van de organisatie bij (inter)sectorale overleggen (STENT, COC, Triplo, ROK, etc.) als in het initiatief en de betrokkenheid in verscheidenen breed maatschappelijke projecten (We Will Remember Them, Media@DeLoods, Back To Basics, etc.). (IKZ: zorg voor medewerker/zorg voor samenleving)

Daarnaast streeft de organisatie een zo goed mogelijke bereikbaarheid en beschikbaarheid na, door onder andere steeds oog te hebben voor de dienstregelingen van het openbaar vervoer bij het maken van afspraken met cliënten, contextfiguren en externen. (IKZ:zorg voor gebruiker/zorg voor samenleving).

1.1.3.2 Kernprocessen

Volgende thema's vormen de kernprocessen van onze organisatie en onze werking:

- Onthaal en Opname
- Handelingsplannen en Evolutieverslagen
- Afronding en Nazorg
- Contextwerking
- Relationele en seksuele ontwikkeling
- Gezondheidszorgen
- Maatschappelijke participatie
- Straffen en belonen
- Onderwijs
- Gezonde Voeding
- Verslavingsproblematieken

Deze aandachtsgebieden vormen de kern van onze opdracht en missie t.a.v. de cliënten. (IKZ: zorg voor de gebruiker). Inhoudelijk sterke en kwalitatieve kernprocessen die zo maximaal mogelijk evidence – based zijn en beantwoorden aan de actuele maatschappelijke verwachtingen, blijft dan ook een continue streven van het beleid. Daartoe wordt ieder kernproces sinds 2015 jaarlijks geëvalueerd en aangepast waar nodig door een werkgroep. Iedere werkgroep bestaat hierbij uit medewerkers van iedere betrokken agogische functie en van ieder betrokken team (begeleiders, teamcoördinatoren, directie, zorgcoördinatoren, contextbegeleiding, etc.). Vervolgens wordt ieder voorstel tot aanpassing, toevoeging of wijziging voorgelegd aan een stuurgroep kwaliteit bestaande uit een teamcoördinator, een contextbegeleider, een zorgcoördinator en twee begeleiders. Bij samenstelling van deze stuurgroep werd er overigens zeer bewust voor gekozen om geen directieleden aan deze stuurgroep te laten deelnemen, om zo de meerzijdige partijdigheid en het participatieve bottom – up – karakter van dit continue evaluatieproces ten allen tijde te garanderen.

De stuurgroep, die minimaal twee keer per jaar
samenkomt, toetst tot slot alle voorstellen van de werkgroepen af aan de eigen missie en visie en aan de wettelijke geplogenheden, waarna zij de machtiging heeft om de wijzigingen al dan niet toe te kennen. Indien er een wijzing plaatsvindt en deze wordt goedgekeurd door de stuurgroep kwaliteit, kent de

hernieuwde procedure ingang vanaf de eerstvolgende personeelsvergadering (in september of januari) in de gehanteerde kwaliteitsprocedure.

1.1.3.3 Outputgebieden

Als organisatie vinden we het belangrijk om een zicht te krijgen op de kwaliteit en de effectiviteit van onze hulpverlening en onze werking, ten einde onze hulpverlening verder te optimaliseren. We toetsen dit dan ook af over de drie domeinen van Integrale Kwaliteitszorg:

a. Gebruikersresultaten

- Klachtenbehandeling:

De Klachtenprocedure werd in 2015 herwerkt en toegankelijker gemaakt door deze niet alleen expliciet toe te lichten tijdens ieder kennismakingsgesprek maar tevens door deze expliciet op de website van onze organisatie te communiceren.

- Tevredenheidsmetingen:

In 2015 stapte onze organisatie in het project *Back To Basics,* een initiatief van Vereniging Ons Tehuis met de steun van het Agentschap Jongerenwelzijn en i.s.m. de Universiteit Gent. Dit met het oog op de implementatie van evidence – based tevredenheidsmetingen die niet alleen een zicht geven op de effectiviteit van onze hulpverlening maar tevens een continue proces installeren van participatie en optimalisatie binnen onze werking.

- Effect van hulpverlening

Het effect van de hulpverlening wordt gemeten op het moment dat een dossier afgerond wordt binnen onze organisatie. Naar gelang het een positieve afronding (afronding in consensus waarbij de doelstellingen van het handelingsplan grotendeels bereikt werden) dan wel een negatieve (eenzijdige afronding omwille van een niet langer werkbare hulpverleningsrelatie) betreft, wordt de hulpverlening al dan niet als effectief gequoteerd. Deze gegevens zijn terug te vinden in het online registratiesysteem Binc en worden jaarlijks geëvalueerd binnen de denkdagen van het beleid.

b. Medewerkersresultaten

- Personeelstevredenheid:

Alle medewerkers krijgen tweejaarlijks een uitgebreide vragenlijst (eind april/begin mei) i.f.v. het verkrijgen van gegevens over de tevredenheid van de medewerkers. Deze gegevens worden door het beleid meegenomen op de jaarlijkse denkdagen in mei. Vragen, opmerkingen, bedenkingen, voorstellen van het personeel kunnen leiden tot nieuwe/andere afspraken/procedures. De feedback van deze gegevens wordt ook telkens op de personeelsvergadering van juni meegegeven aan de medewerkers.

Daarnaast vindt sinds januari 2017 ook een vijfjaarlijks analyse plaats betreffende psychosociale risico's bij medewerkers. Deze analyse vindt plaats in samenwerking met de dienst voor arbeidsgeneeskunde IDEWE.

- Indicatoren en kengetallen:

De kengetallen zijn telkens in mei beschikbaar. De organisatie geeft gegevens door aan het Vlaams Welzijnsverbond, die de gegevens vervolgens verwerkt. Op die manier kunnen wij telkens de huidige cijfers vergelijken met voorgaande jaren en wordt onze organisatie ook vergeleken met andere organisaties (benchmarking).

c. Samenlevingsresultaten

- Waardering strategische partners:

Externe medewerkers/aanmelders moeten de kans krijgen om hun mening/ ervaring over de samenwerking met de organisatie aan bod te brengen. (consulenten, CLB, huisartsen, DGGZ, scholen, ….). Door de opstart van vzw De Loods als EMK binnen het kader van de Integrale Jeugdhulp, ontbrak het de organisatie de afgelopen drie jaar aan tijd en ruimte om de externe partners deze kans te geven. Dit werd dan ook als verbeteractie vooropgesteld met het oog op 2017 en 2018.

- Samenwerkingsverbanden:

  - R.O.B.J. Ieper-Veurne (Regionaal Overleg Bijzondere Jeugdzorg)
  - TRIPLO (samenwerking De Korf vzw – vzw Binnenstad – vzw De Loods)
  - STENT (overleg Bijzondere Jeugdzorg – Kinder – en jeugdpsychiatrie-
  - ROK (Regionaal Overleg Kindermishandeling)
  - COC (Coördinatiecomité West – Vlaanderen)
  - Intervisies en werkgroepen ad hod vanuit Jongerenbegeleiding – Informant
  - STK – intervisies (Samenwerking Trainingscentra Kamerwonen)
  - CGG Largo (Centrum Geestelijke Gezondheidszorg; intervisie en supervisie)
  - VSD (Vlaamse Samenwerking Dagcentra)
  - Schoolraden Poperinge, Kemmel, De Klijte en Loker

1.1.3.4 Infrastructuur

Wij willen constant streven naar een goede zorg voor de infrastructuur van de organisatie, in functie van en aangepast aan de noden van de cliënt. De Raad van Bestuur van de organisatie neemt de taak op zich om op korte én lange termijn de nodige beslissingen te nemen i.v.m. infrastructuur, rekening houden met de financiële mogelijkheden van de Vzw. Daarnaast garanderen wij ook voldoende materiële faciliteiten op vlak van ICT (zowel voor personeel als voor cliënten) als op het vlak van huishoudelijk materiaal en spel – en verzorgingsmateriaal.

1.1.3.5 Toegankelijkheid van de hulpverlening

Vanaf 1 januari 2015 is een deel van onze hulpverlening rechtstreeks toegankelijk, nl. Mobiele contextbegeleiding (maart 2015: ook dagbegeleiding in groep is rechtstreeks toegankelijk). Wij stellen als organisatie blijvend het doel voorop om '*multi-problem-gezinnen*' de meest passende hulp aan te bieden, ook binnen een rechtstreeks toegankelijk kader. Wij zoeken daarbij steeds naar onze juiste plaats binnen het hulpverleningslandschap en naar de verschillende mogelijkheden die een rechtstreeks toegankelijk kader kan bieden naar de samenleving en de hulpverlening toe. Overleg en samenwerking met andere diensten uit de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening is daarbij van groot belang.

Daarnaast organiseren we ons hulpaanbod multifunctioneel en willen onze modulaire structuur blijvend kritisch evalueren in functie van noden van de cliënt.

Als organisatie zoeken we ook actief naar samenwerkingsverbanden in zowel het rechtstreekse als het niet-rechtstreekse hulpverleningsaanbod, dit eveneens in functie van de cliëntvraag.

Tot slot, blijven we ook steevast inzetten op online toepassingen om de hulpverlening steeds toegankelijker en laagdrempeliger te maken ten aanzien van onze cliënten en hun contextfiguren. Dit bijvoorbeeld door het installeren van langdurige projecten zoals Media@DeLoods met de steun van Lionsclub Ieper – Poperinge (www.vzwdeloods.be/media-de-loods).

1.2 Vzw De Loods in cijfers

1.2.1 Bezetting & Benutting

Bezetting vzw De Loods volgens hulpverleningsvorm:

Tabel 1.Bezettingcijfers vzw De Loods volgens hulpverleningsvorm (bron: Binc)

	Bezettingsgraad (%) per jaar		
Module	**2014**	**2015**	**2016**
Verblijf	85 %	92,7 %	92,5 %
Dagbegeleiding	79 %	83,3* %	93,4* %
Mobiele begeleiding	100 %	101 %	118,7 %
Cbaw	134 %	87,9 %	75,3 %
Totaal	85 %	90,1 %	93,8 %

*De bezettingsgraad bij dagbegeleiding slaat op de benutting, de eigenlijke bezetting was in 2015 en 2016 >100%

Bezetting vzw De Loods volgens erkenningsmodules:

Tabel 2 Bezettingscijfers vzw De Loods volgens erkenningsmodules (bron: Binc)

	Bezettingsgraad (%) per jaar		
Module	**2014**	**2015**	**2016**
Contextbegeleiding Breedsporig	85 %	101,0 %	118,7 %
Cbaw	134 %	87,9 %	75,3 %
Contextbegeleiding Laagintensief	81 %	90,7 %	91,8 %
Dagbegeleiding in groep	79 %	75,0 %*	/
Dagbegeleiding in groep (RTJ)	/	37,7 %*	93,4 %*
Verblijf	85 %	94,9%	92,5 %
Gewogen Gemiddelde	85 %	90,1 %	93,8 %

*De bezettingsgraad bij dagbegeleiding slaat op de benutting, de eigenlijke bezetting was in 2015 en 2016 >100%

De meest opvallende tendens voor wat betreft de bezetting en de benutting binnen vzw De Loods is de consequente toename in bezettings – en benuttingsgraad voor alle hulpverleningsvormen met uitzondering van contextbegeleiding i.f.v. autonoom wonen.

1.2.2 Aanmeldingen

1.2.2.1 Aanmeldingen en wachtlijsten: evolutie

De druk op de wachtlijsten nam de afgelopen jaren steeds nadrukkelijker toe en gedurende 2015 in het bijzonder voor verblijf in groep, dagbegeleiding in groep en (mobiele) contextbegeleiding. Hierbij dient ook opgemerkt te worden dat er zich het afgelopen jaar eveneens een opmerkelijke toename voordeed in het aantal hoogdringende dossiers, prior dossiers, fase 2 en fase 3 dossiers dat aangemeld werd voor verblijf in groep.

Het aantal aanmeldingen voor crisisverblijf bleef het afgelopen jaar daarentegen stabiel maar weliswaar nog steeds zeer hoog. Het aantal aanvragen voor kortdurend crisisverblijf en time – outs vanwege collega – organisaties bleef daarentegen stabiel en beperkt. Meer toelichting hieromtrent kan u terugvinden onder *1.2.3.4 Crisisverblijf en time – out.*

a. Rechtstreeks toegankelijke hulp

Wat dagbegeleiding en contextbegeleiding betreft was er van bij de aanvang in 2014 een wachtlijst met een wachttijd van ruim één jaar. Gemiddeld genomen kregen wij voor zowel contextbegeleiding als voor dagbegeleiding twee aanmeldingen per maand. Dit gegeven, samen met de interne schakelingen die steevast voorrang krijgen op de wachtlijst, zorgde de afgelopen jaren dan ook voor een pertinente druk op de wachtlijst zowel qua wachttijd als qua aantal dossiers. Dit stond in schril contrast met de situatie van de vijf voorafgaande jaren aan de Integrale Jeugdhulp (2009 – 2014).

In 2016 evolueerden de aanmeldingen en de schakelingen daarenboven dusdanig dat er binnen de mobiele contextbegeleiding slechts één extern rechtstreeks aangemeld dossier kon opgestart worden. Mocht deze trend in de toekomst aanhouden zou dit voor iedere huidige aanmelding een wachttijd betekenen van ongeveer 17 jaar.

Voor dagbegeleiding in groep daarentegen konden weliswaar meer dossiers opgestart worden in 2016 wat echter niet wegneemt dat de huidige wachttijd nog steeds op 1 jaar wordt geraamd rekening houdend met de huidige wachtlijst en het aantal opgestarte dossiers in 2015 en 2016.

De wachtlijsten voor ons rechtstreeks toegankelijke aanbod zagen er op 31 december 2016 als volgt uit:

- Dagbegeleiding in groep: 6 aanmeldingen (t.o.v. 10 op 31 december 2015)
- Mobiele contextbegeleiding: 17 aanmeldingen (t.o.v. 10 op 31 december 2015)

b. Niet – rechtstreeks toegankelijke hulp

Wat kamertraining en contextbegeleiding i.f.v. autonoom wonen betreft anderzijds, waren er de afgelopen twee jaar geen wachtlijsten. In die zin dat vrijwel elke aanmelding ook onmiddellijk behandeld kon worden. Echter, de laatste vier maanden van 2016 kenterde deze trend en kende de hulpverleningsmodule kamertraining een opvallende toename in aanmeldingen en een beperkte

wachtlijst. Het aantal *niet – officiële* aanmeldingen van niet – begeleide minderjarigen wordt hierbij daarenboven buiten beschouwing gelaten. Het is namelijk zo dat er sinds september 2016 bijna tweewekelijks gebeld werd door verschillende opvangcentra in Vlaanderen (Sijsele, Genk, Steenokkerzeel, enz.) naar onze organisatie om een zicht te krijgen op de huidige wachtlijsten i.f.v. het al dan niet aanmelden van niet – begeleide minderjarigen. Deze werden weliswaar nooit geregistreerd op Insisto daar er sinds september 2016 op korte termijn (minder dan 6 maanden) ook geen enkel perspectief was voor deze jongeren binnen de hulpverleningsmodule kamertraining.

Wat verblijf in groep betreft leek de trend van 2014 en 2015 zich in 2016 op onwezenlijke wijze verder te zetten. In die zin dat het aantal aanmelding in het algemeen maar eveneens het aantal aanmeldingen met een hoogdringend, prior, fase 2 of fase 3 – karakter sterk toenam gedurende 2016. Dit zorgde er mede voor dat de wachtlijsten voor het niet – rechtstreeks toegankelijk aanbod er op 31 december 2016 als volgt uit zagen:

- Verblijf in groep: 26 (t.o.v. 10 op 31 december 2015)
  - ⇨ *Waarvan 8 aanmeldingen met prior*
- Kamertraining: 2 (t.o.v. 0 op 31 december 2015)
- Contextbegeleiding i.f.v. Autonoom Wonen: 0 (t.o.v. 0 op 31 december 2015)

1.2.2.2 Aard van de aanmeldingen

a. Rechtstreeks toegankelijke hulp

Voor wat betreft de aanmeldingen voor contextbegeleiding en dagbegeleiding werd er een significant aandeel jongeren tussen 10 en 14 jaar aangemeld alsook kinderen tussen 0 en 3 jaar. De aanmeldingen zijn daarnaast ook zeer regionaal geënt, in die zin dat de contextfiguren steeds woonachtig waren binnen een radius van 25 km. Opmerkelijk is tevens de afwezigheid van aanmeldingen vanwege het vertrouwenscentrum kindermishandeling en het grote aandeel van aanmeldingen vanuit de CKG's en de jeugdrechtbanken (meer dan 2 op de 3 aanmeldingen).

Daarnaast viel ook in 2016 net zoals in 2015 de toename op in de complexiteit en de ernst van de aangemelde dossiers. In die zin, dat de aanmeldingen voor contextbegeleiding en dagbegeleiding in 2016 nog steeds een ernstiger, problematischer en complexer karakter kenden tegenover de aanmeldingen van voor de start van de Integrale Jeugdhulp op 1 maart 2014. In die mate zelfs dat de interne overtuiging leeft dat vele van de huidige dossiers binnen contextbegeleiding en voornamelijk binnen dagbegeleiding in een voorgaande realiteit residentieel opgevolgd zouden worden, eerder dan semi-residentieel of mobiel.

b. Niet – rechtstreeks toegankelijke hulp

De aanmeldingen voor verblijf in groep betreffen voornamelijk kinderen en jongeren van peuter, kleuter en lagere schoolleeftijd. Vooral het groot aantal aanmeldingen van kinderen tussen 0 en 5 jaar was hierbij opvallend. Het blijft dan ook nog steeds de vraag in welke mate de afwezigheid van bijvoorbeeld een CKG in de directe omgeving van onze organisatie hierop een invloed uitoefent. Daarnaast valt ook het grote aandeel aanmeldingen op met contextfiguren buiten een straal van 25 km

alsook het aandeel aanmeldingen met een hoogdringend of prioritair karakter. Tot slot, valt het sinds september 2016 ook op dat er steeds meer niet – begeleide minderjarigen en kinderen van vluchtlingen aangemeld werden voor zowel verblijf in groep als voor kamertraining. Hoewel dit nog steeds een zeer beperkte aantal kinderen en jongeren betreft (zeker diegene die ook daadwerkelijk op Insisto aangemeld werden), vormen zij desalniettemin een opvallende groep rekening houdend met de (bijna) afwezigheid van dergelijke aanmeldingen gedurende de periode 2009 – 2014 (op twee jongeren na).

1.2.3 Cliënten

1.2.3.1 Algemeen

a. Aantal jongeren

Tabel 3. Aantal unieke jongeren in 2016

	Aantal unieke jongeren		
	Opgestarte dossiers	Afgesloten dossiers	Alle dossiers
OVBJ met verblijf	4459	3891	9400
OVBJ met verblijf West-Vl.	918	830	2065
DE LOODS	23	20	86

Verhoudingsgewijs valt het op dat onze organisatie ten opzicht van andere organisaties OVBJ met verblijf zowel in West – Vlaanderen als in Vlaanderen, minder dossiers in termen van unieke jongeren opstart en afsluit op jaarbasis (telkens 25% tegenover 50% en 40% op Vlaams en West – Vlaams niveau). Dit zou evenwel verklaard kunnen worden door de in vergelijking met collega - organisaties gemiddeld genomen langere begeleidingsperiodes en/of de in vergelijking met collega – organisaties relatief groter aantal jonge kinderen (-6 – jarigen) dat door onze organisatie begeleid wordt. Het behoeft hierbij geen betoog dat beide mogelijks verklarende factoren ook onderlinge een wederzijdse invloed zouden kunnen uitoefenen (begrijp: jonge kinderen zouden een langere begeleidingsduur kunnen impliceren).

b. Geslacht

Tabel 4. Aantal unieke jongeren per geslacht in 2016

	Aantal unieke minderjarigen per geslacht								
	Opgestarte dossiers			Afgesloten dossiers			Alle dossiers		
	Mannelijk	Vrouwelijk	Onbekend	Mannelijk	Vrouwelijk	Onbekend	Mannelijk	Vrouwelijk	Onbekend
OVBJ met verblijf	2440	2019	0	2032	1859	0	4955	4445	0
OVBJ met verblijf West-Vl.	477	441	0	401	429	0	1053	1012	0
DE LOODS	11	12	0	10	10	0	50	36	0

Op organisatieniveau blijft de overgrote meerderheid van de kinderen en jongeren die begeleid worden mannelijk, dit in tegenstelling tot de bijna gelijke verdeling op provinciaal en Vlaams niveau.

c. Leeftijd

Tabel 5. Unieke minderjarigen naar leeftijd in 2016

	Aantal unieke minderjarigen naar leeftijd									
	Onbekend	Ongeboren	0-3	4-6	7-11	12-13	14-17	18-20	>=21	TOTAAL
OVBJ met verblijf	1	0	295	651	2003	1082	3578	1693	98	9401
OVBJ met verblijf West-Vl.	0	0	82	170	392	221	808	372	20	2065
DE LOODS	0	0	8	13	17	11	22	13	2	86

Op het vlak van leeftijd valt het voornamelijk op dat vzw De Loods verhoudingsgewijs meer jonge kinderen opvangt (- 6 – jarigen) in vergelijking met andere organisaties OVBJ met verblijf zowel op Vlaams als op West – Vlaams niveau. Dit zou mogelijks te verklaren kunnen zijn door onze historisch gegroeide traditie in het werken met jonge kinderen alsook door de afwezigheid van een CKG en/of CIG in de onmiddellijke omgeving van onze organisatie.

d. Nationaliteit

Op vier jongeren na (1 met Franse, 1 met Poolse en 1 met Congo – Brazavilliaanse en 1 met Griekse nationaliteit) hebben alle jongeren die in 2016 begeleid werden vanuit vzw De Loods de Belgische Nationaliteit.

1.2.3.2 Instroom

Voorafgaand is het belangrijk op te merken dat onderstaande cijfers verschillen van deze die terug te vinden zijn in de analyses van Binc. Dit valt te verklaren doordat er in 2016 vier dossiers werden opgestart binnen onze organisatie die in het verleden reeds hulp gekregen hebben vanuit onze organisatie. Deze dossiers werden dan ook heropend in Binc waardoor deze niet langer als afgesloten geregistreerd stonden maar tevens niet als nieuw opgestart. Binnen onze organisatie, die er een eigen registratiesysteem op nahoudt, werden deze evenwel als nieuwe dossiers beschouwd omdat deze kinderen/jongeren gedurende meer dan 1 jaar geen hulpverlening vanuit onze organisatie hebben gekregen.

a. Aantal opgestarte dossiers

Tabel 6.Aantal opgestarte dossiers 2016

Aantal ingestroomd	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
	8	1	9	8	1	27

Het hoge aantal dossiers dat opgestart werd binnen kamertraining valt te verklaren door de onderbezetting binnen kamertraining gedurende 2015 en de eerste maanden van 2016. Voor wat betreft dagbegeleiding, mobiele contextbegeleiding en verblijf in groep heeft het aantal opgestarte dossiers in 2016 als directe consequentie dat (gegeven dat deze tendens zich zou doorzetten de komende jaren) er voor iedere nieuwe aanmelding een respectievelijke wachttijd is van 1, 16 en 4 jaar rekening houdend met de huidige wachtlijsten.

b. Geslacht

Tabel 7.Geslacht opgestarte dossiers 2016

Geslacht	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Jongen	3		7	5		15
Meisje	5	1	2	3	1	12

Wat het geslacht betreft van de opgestarte dossier betreft blijft er sprake van een ruimer aandeel jongens geheel in lijn met de bevindingen op Vlaams niveau binnen de jeugdzorg (zie hiervoor cijfers Binc).

c. Leeftijd

Tabel 8. Leeftijd bij instroom in 2016

Leeftijd bij instroom	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
0 tot 3		1	2			3
3 tot 6	1		2			3
6 tot 12	2		4			6
12 tot 16	5		1			6
16 tot 18				7	1	8
> 18				1		1

Meest opvallende bevinding met betrekking tot de leeftijd bij instroom is het gegeven dat er op één jongere na geen enkele jongere van twaalf jaar of ouder ingestroomd is in verblijf groep. Dit staat in schril contrast met het groot aantal jonge kinderen dat binnen onze organisatie ingestroomd voor verblijf in groep (bijna 1 op de 2 is jonger dan 6 jaar).

d. Verblijfssituatie bij instroom

Tabel 9. Verblijfssituatie bij instroom in 2016

Verblijfssituatie bij instroom	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Context	8	1	4	3	1	17
Pleeggezin			1			1
Andere organisatie			3	5		8
Andere						

Net zoals in 2014 en 2015 blijft de overgrote meerderheid van de kinderen en jongeren instromen vanuit de eigen context. Enkel binnen kamertraining en verblijf in groep stroomden er tevens een aantal jongeren in vanuit een andere organisatie.

e. Dagbesteding bij instroom

Tabel 10. Dagbesteding bij instroom in 2016

Dagbesteding bij instroom	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Kleuter	1		3			4
BKO						
Lager onderwijs			3			3
BLO	2					2
ASO						
TSO						
BSO	2			3		5
BuSO	1			1	1	3
Deeltijds onderwijs	2		1	3		6
Ander		1	2	1		4
Werk						

Van alle kinderen en jongeren die in 2016 instroomden ging 60% naar het voltijds onderwijs, 25% procent naar deeltijds onderwijs en 15% is niet schoolgaand (zie *'Ander'* in de tabel). De niet – schoolgaande kinderen en jongeren betreft 3 kinderen die jonger zijn dan 3 jaar en 1 jongere die werkzoekend is.

f. Aanmelders

Tabel 11. Aanmelders bij instroom in 2016

Aanmelders	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
JRB	1	1	9	5		16
OCJ	5			1		6
CLB					1	1
CAW						
CGG						
K&G						
VAPH						
VK						
OOOC						
OBC						
COS						
School	1					1
Context	1			1		2
Arts						
Parket - politie						
Andere betrokkenen						

Zestig procent van de ingestroomde jongeren werd aangemeld vanuit de jeugdrechtbank, 25 % vanuit het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ) en de overige vanuit de context. Opvallende afwezigen als aanmelder bij zowel de aanmeldingen (zie *1.2.2.2. Aard van de aanmeldingen)* als bij de effectief ingestroomde jongeren zijn voornamelijk het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK), de Centra Leerlingenbegeleiding als Multidisciplaire Teams (MDT's) en de eerste lijn – hulpverlening voor de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening.

g. Instroomregio

Instroomregio	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Ieper		1	5	6		12
Poperinge	8			1	1	10
Roeselare						
Kortrijk						
Veurne						
Brugge			1			1
Gent						
Andere			3			3

Voorgaande cijfers tonen hoezeer de hulpverlening vanuit vzw De Loods regionaal geënt is voor de verschillende hulpverleningsvormen. De vier dossiers (<15%) die in 2016 instroomden uit verafgelegen regio's (> straal 50 km) waren wel dossiers voor verblijf in groep. Hoe klein dit aantal dossier ook mag zijn, samen met de reeds lopende dossiers in verafgelegen regio's (10 dossiers), betekent dit nog steeds een pertinente belasting van personeel en middelen.

1.2.3.3 Afronding

a. Aantal afgeronde dossiers

Tabel 12. Aantal afgeronde dossier in 2016

Aantal afgeronde dossiers	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
	3	4	5	4	4	20

b. Begeleidingsduur bij afronding

Tabel 13. Begeleidingsduur bij afronding in 2016

Duur dossier bij afronding	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
< 6 maand	2		1	3		6
6 tot 12 maand		1	3			4
1 tot 2 jaar	1	2		1		4
2 tot 3 jaar					1	1
3 tot 4 jaar					1	1
4 tot 5 jaar					1	1
> 5 jaar		1	1		1	3

Tabel 14. Begeleidingsduur bij afronding in 2016 in dagen (bron: Binc).

	Begeleidingsduur in dagen(*)								
	Aantal afgesloten dossiers	0-28	29-60	61-120	121-180	181-365	366-730	> 730	Gemiddelde Begeleidingsduur
OVBJ met verblijf	4204	626	175	396	757	825	746	671	406
OVBJ met verblijf West-Vl.	886	124	26	69	208	187	110	161	414
DE LOODS	20	0	3	3	0	1	6	7	736

Uit voorgaande gegevens blijkt dat in 2016, evenals in 2015 de gemiddelde begeleidingsduur binnen onze organisatie dubbel zo groot is als deze bij collega – organisaties in West – Vlaanderen en in Vlaanderen. Dit blijft dan ook een aandachtspunt die vanuit het beleid ook 2017 nader onder de loep zal genomen worden. In die zin dat er op heden geen duidelijke en aantoonbare verklaringen werden gevonden voor deze opmerkelijke vaststelling. Eén mogelijke verklaring zou echter het groot aantal jonge kinderen kunnen zijn dat in onze organisatie werd geplaatst de afgelopen decennia en in het bijzonder jonge kinderen die naderhand zogenaamde '*langverblijvers*' bleken te zijn. Dit toont zich onder andere in het aantal dossiers binnen contextbegeleiding i.f.v. autonoom wonen dat het afgelopen jaar werd afgerond en die een voorafgaande begeleiding hebben gekend van meerdere jaren en doorheen verschillende hulpverleningsvormen (kamertraining, leefgroep, dagbegeleiding, enz.).

c. Aard van de afronding

Tabel 15. Aard van afronding

Aard van afronding	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Positief	3	2	4	1	3	13
Negatief		2	1	3	1	7

Het gehanteerde criterium bij de beoordeling van de afronding van de hulpverlening is het al dan niet behalen van de in het handelingsplan vooropgestelde doelstellingen van de hulpverlening. Indien de doelstellingen behaald werden bij de afronding van een dossier wordt de afronding als positief gequoteerd. Indien de doelstellingen daarentegen niet of onvolledig behaald werden, wordt de afronding als negatief gequoteerd. Het is hierbij eveneens belangrijk te vermelden dat dit zowel de doelstellingen betreft van de hulpverlening als van de jongere en zijn of haar contextfiguren. Het betreft met andere woorden geen eenzijdige beoordeling van het afgelopen hulpverleningstraject vanwege de hulpverlening zelf, maar een genuanceerde beoordeling op basis van de wederzijdse verwachtingen van alle betrokken partijen. De aard van de afronding drukt in die zin ook de efficiëntie en de adequaatheid uit van onze aangeboden hulpverlening.

Opvallend voor 2016 is vooral de toename in negatieve afrondingen in verhouding tot het aantal positieve afrondingen. Waar in 2015 slechts 1 op 6 afrondingen als negatief werd gequoteerd, zijn dit er voor 2016 1 op 3. Dit is voornamelijk te wijten aan het niet of slechts gedeeltelijk behalen van de initiële doelstellingen zoals beschreven in het handelingsplan, eerder dan dat dit specifiek te wijten is aan een onwerkbare hulpverleningsrelatie, ontvluchting of een zwaar incident. De gegevens uit Binc leren ons namelijk dat er in 2016 slechts 3 hulpverleningstrajecten afgerond werden omwille van een onwerkbare hulpverleningsrelatie (2) of een zwaar incident (1). We zien hierin dan ook geen opmerkelijke toename in vergelijking met 2015 waar er eveneens slechts twee hulpverleningstrajecten afgerond werden omwille van een onwerkbare hulpverleningsrelatie (1) of een zwaar incident (1).

Ook het aantal negatieve afrondingen op zich kent geen opmerkelijke toename in vergelijking met 2015 (7 in 2016 tegenover 6 in 2015). Het is vooral de grote afname in het aantal positieve afrondingen in 2016 die de huidige verhouding positief – negatief verklaart.

d. Uitstroom naar

Tabel 16. Uitstroomsituatie van kinderen en jongeren in 2016

Uitstroom naar…	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	Totaal
Context	3	2	3	2	1	11
Pleeggezin		1				1
Andere jeugdzorg			1	1		2
Andere hulpverlening (buiten BJZ)		1	1			2
Zelfstandig				1	3	4
Andere						

Meer dan de helft van de kinderen en jongeren die door onze organisatie begeleid werden stroomden in 2016 uit naar de eigen context. Een beperkt aantal jongeren stroomde uit naar een andere organisatie

binnen de jeugdzorg of naar een pleeggezin. Vooral het beperkt aantal kinderen dat uitstroomde naar een pleeggezin valt hierbij op gegeven het groot aantal jonge kinderen die vanuit onze organisatie residentieel begeleid worden. Dit valt mogelijks te verklaren door het beperkt aantal kinderen dat in aanmerking komt voor een pleeggezin maar eveneens door de afwezigheid van een structureel samenwerkingsverband met Pleegzorg West – Vlaanderen de afgelopen jaren.

1.2.3.4 Schakelingen

Tabel 17. Schakelingen binnen vzw De Loods in 2016

Van / Naar	Dagbegeleiding	Mobiele CB	Leefgroep	TCK	CBAW	**Totaal**
Dagbegeleiding			2			2
Mobiele CB	2		2			4
Leefgroep	4	2				6
TCK			3			3
CBAW				3		3

Tabel 18. Aantal schakelingen en beslissingen binnen vzw De Loods in 2016 (bron: Binc)

	Aantal beslissingen en schakelingen					
	Aantal afgesloten dossiers	Aantal beslissingen	Gem. aantal beslissingen	Aantal schakelingen	Gem. aantal schakelingen	Gem. aantal schakelingen per beslissing
OVBJ met verblijf	4204	7167	1,70	1438	0,34	0,20
OVBJ met verblijf West-Vl.	886	1542	1,74	298	0,34	0,19
DE LOODS	20	64	3,20	11	0,55	0,17

In totaal vonden er in 2016 18 schakelingen plaats tegenover 12 in 2015. Dit betekent een toename in het aantal schakelingen met 50% het afgelopen jaar wat er mogelijks op zou kunnen wijzen dat het schakelen tussen hulpverleningsvormen in 2016 steeds meer ingeburgerd geraakte als manier om de hulpverlening zo maximaal mogelijk af te stemmen op maat van iedere hulpvrager.

Ook wat de aard van de schakelingen betreft zien we een verschuiving ten opzichte van 2015. Het blijft, evenals in 2015, zo dat een groot deel van de schakelingen een vermindering in intensiteit van de hulpverlening betekende (1 op 2 in 2016 tegenover 1 op 2 in 2015). Echter, in 2016 waren er in tegenstelling tot in 2015 een groter aantal schakelingen die een vermeerdering in intensiteit van de hulpverlening betekenden (1 op 3 in 2016 tegenover 1 op 4 in 2015). Dit betekent dan ook dat schakelen in 2016 voornamelijk een vermindering in de intensiteit van de hulpverlening betekende eerder dan een vermeerdering of een gelijkblijvende intensiteit (bijv. bij een schakeling van verblijf in groep naar kamertraining).

Ook voor wat betreft het gemiddeld aantal schakelingen bij afgeronde dossiers blijkt uit bovenstaande gegevens dat het schakelen tussen hulpverleningsvormen reeds sterk ingeburgerd is geraakt de afgelopen jaren binnen vzw De Loods, des te meer wanneer men het gemiddeld aantal schakelingen

vergelijkt met deze van andere organisaties binnen West – Vlaanderen en Vlaanderen (0,55 tegenover 0,34). Tot slot, is ook het hoge gemiddeld aantal beslissingen per afgerond dossier een opmerkelijk gegeven. Dit is echter te verklaren door de gemiddelde begeleidingsduur die dubbel zo lang is tegenover andere organisaties binnen West – Vlaanderen en Vlaanderen (zie *b. Begeleidingsduur bij afronding in 2016)* wat onvermijdelijk ook een groter aantal beslissingen impliceert per dossier.

1.2.3.5 Crisisverblijf en time – out

Tabel 19. Aantal effectieve plaatsing i.f.v. crisis en/of time-out in 2016

Aantal effectieve crisisplaatsingen	Time-out	Crisismeldpunt	Kortdurende crisisverblijf	Totaal
Jongeren van de Loods	2		2	4
Externe jongeren	1	6		7

Tabel 20. Aantal geweigerde plaatsingen i.f.v. crisis en/of time-out in 2016

Geweigerde aanvragen	Time-out	Crisismeldpunt	Kortdurende crisisverblijf	Totaal
Jongeren van de Loods	1			1
Externe jongeren	3	7		10

Allereerst is het belangrijk ter verduidelijking mee te geven dat wanneer er gesproken wordt over aanvragen voor een time – out van een externe jongere, dit steeds over een jongere gaat die verblijft in één van de collega organisaties waarmee vzw De Loods sinds jaren een samenwerkingsovereenkomst afgesloten heeft in functie van kortdurende time – outs. Dit betreft volgende organisaties: vzw O2 uit Wervik, vzw De Korf uit Kortrijk en Vereniging Ons Tehuis uit Ieper. Wanneer het daarentegen aanvragen betreft tot een time – out voor één van de jongeren die door onze organisatie begeleid wordt, kan dit zowel over een time – out naar een collega organisatie gaan als over een time – out naar GBJ De Zande.

Uit voorgaande cijfers blijkt dat vzw De Loods in 2016 2 op de 5 aanvragen voor een time – out van een jongere uit een collega organisatie of voor een crisisplaatsing aanvaardde, evenveel als in 2015. Ook het aantal aanvragen in het algemeen (ongeacht of deze al dan niet aanvaard werden) voor zowel time – outs van externe jongeren als voor crisisplaatsingen en kortdurend crisisverblijf bleef ten opzichte van 2015 stabiel.

In 2016 werden er echter ook een groot aantal vragen tot crisisplaatsing of hoogdringende plaatsing gesteld rechtstreeks vanuit de Intersectorale Toegangspoort. Deze aanvragen werden in 2016 nog niet in het huidige registratiesysteem opgenomen. Met het oog op 2017 daarentegen zal dit wel gebeuren, daar wij merken dat het huidig aantal aanvragen (zoals vermeld in bovenstaande tabellen) geen correct noch volledig beeld van de werkelijkheid lijkt weer te geven zonder de registratie van de rechtstreekse vragen vanwege de Intersectorale Toegangspoort.

1.2.3.6 Samenwerkingsverbanden

Tabel 21. Samenwerkingsverbanden gelijktijdig aanbod voor in 2016 afgeronde dossiers

	Gelijktijdig aanbod voor cliënt																					
	JWZ - verblijf	JWZ – Dagbegeleiding in groep	JWZ – Contextbegeleiding	JWZ – Contextbegeleiding autonoom wonen	JWZ – OOOC	JWZ – Pleegzorg	JWZ – CIG	JWZ – Ondersteunende begeleiding	WZ – Gemeenschapsinstelling	AWW	CGG	CLB	VAPH – Mobiel	VAPH – Ambulant	VAPH – Residentieel	K&G – Mobiel	K&G – Ambulant	K&G – Residentieel	Crisishulpprogramma	Niet ingevuld	TOTAAL	Aantal afgesloten dossiers
OVBJ met verblijf	117	24	81	39	50	83	8	23	76	11	64	108	8	22	36	8	5	12	85	1	861	3777
OVBJ met verblijf West-Vl.	10	3	13	5	2	11	3	8	12	5	9	20	2	1	6	2	0	3	27	0	142	780
DE LOODS	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	20

Het aantal samenwerkingsverbanden doorheen de begeleiding van de dossiers die in 2016 afgerond werden, lijkt op basis van bovenstaande gegevens eerder beperkt te zijn. Desalniettemin ligt het aantal samenwerkingsverbanden binnen vzw De Loods in verhouding tot het aantal afgeronde dossiers, volledig in lijn met het aantal samenwerkingsverbanden bij collega organisaties in verhouding tot hun afgeronde dossiers en dit zowel op West – Vlaams als Vlaams niveau.

Tabel 22. Samenwerkingsverbanden met welzijns - en gezondheidssector voor afgeronde dossiers in 2016

	Samenwerking welzijns- en gezondheidssector																
	AWW	VAPH	JWZ	Gezinszorg	K&G	VK	OTA	HCA	Artsen	GGZ - Ambulant	GGZ - Residentieel	Drughulpverlening	Privé therapeut	Kinder- of jeugdpsychiater	Revalidatiecentrum	TOTAAL	Aantal afgesloten dossiers
OVBJ met verblijf	159	86	144	47	54	60	62	9	0	326	72	92	121	245	39	1516	3777
OVBJ met verblijf West-Vl.	48	20	27	14	12	7	10	0	0	87	19	26	22	44	6	342	780
DE LOODS	0	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	10	20

Op analoge wijze lijkt ook het aantal samenwerkingsverbanden met de ruimere welzijn – en gezondheidssector in verhouding tot het aantal afgeronde dossiers eerder beperkt te zijn. Maar ook hier ligt deze verhouding volledig in lijn met deze op West – Vlaams en Vlaams niveau. De grote verscheidenheid in samenwerkingsverbanden, hoe beperkt dit aantal ook moge zijn, kan daarentegen wel getuigen van een zeer bewuste keuze van samenwerking in functie van welbepaalde specifieke noden op dossierniveau, eerder dan van een willekeurig aanwenden van andere hulpverlenende instanties.

Tabel 23. Sectoroverschreidende samenwerkingsverbanden voor dossiers afgesloten in 2016

	Samenwerking andere sectoren																					
	Onderwijs			Financiën		Justitie					Tewerkstelling					Huisvesting						
	CLB	School	Time-out onderwijs	OCMW	Schuldbemiddeling	Advocaat	Justitiehuis	Parket	Politie	Rechters	Tewerkstellingsprojecten	Vakbonden	VDAB	Werkgevers	Eigenaars	Immobiliën	Sociale huisvesting	Administratie	Andere	Niet ingevuld	TOTAAL	Aantal afgesloten dossiers
OVBJ met verblijf	913	1084	68	525	81	100	31	35	153	100	89	10	114	63	92	30	206	14	154	2	3864	3777
OVBJ met verblijf West-Vl.	241	241	16	114	20	17	4	4	28	11	14	2	24	26	22	8	44	2	29	2	869	780
DE LOODS	3	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	14	20

Hoewel het aantal samenwerkingsverbanden met andere sectoren in verhouding tot het aantal afgeronde dossiers in 2016 een stuk hoger lijkt te liggen dan samenwerkingsverbanden binnen de welzijn – en gezondheidssector, blijven deze evenwel zeer beperkt zeker ten opzichte van de verhoudingen op West – Vlaams en Vlaams niveau bij gelijkaardige organisaties. Voorgaande cijfers zouden er dan ook kunnen op wijzen dat het ons als organisatie op heden ontbreekt aan structurele samenwerkingsverbanden met diverse diensten binnen diverse sectoren ten behoeve van de kinderen, jongeren en gezinnen die we begeleiden.

1.2.4 Medewerkers

De personeelsindicatoren en kengetallen worden jaarlijks verwerkt door het Vlaams Welzijnsverbond en vervolgens overgemaakt aan de organisatie. Op 1 juni 2017 werden deze echter nog niet ter onze beschikking gesteld vanuit het Vlaams Welzijnsverbond. Verwacht wordt dat dit in de loop van juni 2017 wel het geval zal zijn waarna zij ook op de Raad van Bestuur geagendeerd zullen worden.

1.2.5 Besluit

Op cliëntniveau is het voornaamste besluit dat de druk de op de hulpverlening vanuit vzw De Loods ook in 2016 bleef toenemen. Dit toont zich voornamelijk in het hoge aantal aanmelding, de beperkte instroom, de continue hoge bezetting, het hoog aantal crisisaanmeldingen, priors, fase 2 – en fase 3 – dossiers en de steeds langer worden de wachtlijsten. Daarnaast zien we echter ook dat de organisatie nog heel wat groeimarge blijkt te hebben in het aantal samenwerkingsverbanden, des te meer in vergelijking met collega – organisaties in West – Vlaanderen en Vlaanderen maar zagen we eveneens dat zorg op maat in 2016 ook steeds nadrukkelijker tot uiting leek te komen in het toenemend. Dit valt namelijk af te lezen in het aantal schakelingen maar evenwel in de diversiteit van de samenwerkingsverbanden wanneer deze aangewend worden binnen de opvolging van een dossier.

1.3 Zelfevaluatie

De zelfevaluatie vindt jaarlijks plaats tijdens de denkdagen van het beleid in mei. De resultaten van de zelfevaluatie, de argumentatie en de actiepunten voor het komende werkjaar worden vervolgens gecommuniceerd aan alle medewerkers tijdens de jaarlijkse algemene personeelsvergadering van juni.

Tabel 24. Zelfevalutiescores vzw De Loods

		Zelfevaluatiescore		
	Domein	**2014**	**2015**	**2016**
Inputgebieden	Organisatie & visie	1	2	3
	Betrokkenheid	1	2	2
	Methodieken en instrumenten	1	2	2
	Verbetertraject	1	2	2
Kernprocessen	Onthaal	2	3	3
	Doelstellingen en handelingsplan	2	3	3
	Afsluiten en nazorg	2	3	3
	Pedagogisch profiel	2	2	2
	Dossierbeheer	2	3	3
Outputgebieden	Klachtenbehandeling	2	2	2
	Gebruikerstevredenheid	2	1	2
	Effect van de hulp – verlening	1	2	3
	Personeelstevredenheid	3	1	4
	Indicatoren en kengetallen	2	2	3
	Waardering strategische partners	1	1	1
	Maatschappelijke tendensen	2	2	3

1.3.1 Organisatie & Visie

Het verbetertraject zoals geformuleerd in 2015 werd de afgelopen 2 jaar gerealiseerd. Dit betekent dat er in 2016 een nieuwe missie en visie uitgeschreven werd zowel inzake hulpverlening als inzake kwaliteitszorg en dat deze gekend is door alle medewerkers en geïntegreerd werd in alle aspecten van de werking.

1.3.2 Betrokkenheid

In het kader van het verbetertraject inzake *Betrokkenheid* zoals geformuleerd in 2016 werden reeds een aantal stappen genomen het afgelopen jaar. Zo worden sinds 2016 logistieke, technische en administratieve medewerkers op regelmatige basis gebrieft over de inhoudelijke evoluties en doelstellingen binnen de organisatie op het vlak van kwaliteitszorg (minimaal 3x/werkjaar) en participeren logistieke en technische medewerkers ook actief in een aantal werkgroepen aangaande de kernprocessen van het kwaliteitsbeleid.

De ambitie voor het komende werkjaar blijft echter om ook de administratieve medewerkers nadrukkelijker en actiever te laten participeren in de kwaliteitsaspecten die ook voor hen van belang zijn.

1.3.3 Methodieken & instrumenten

Het kwaliteitshandboek werd het afgelopen jaar reeds toegankelijker gemaakt ten aanzien van alle medewerkers door alle beleidsteksten en procedures rechtstreeks toegankelijker te maken via de interne server, wat voorheen niet het geval was. Desalniettemin dient het kwaliteitshandboek als wezenlijk gebruiksinstrument binnen de kwaliteitszorg, verder uitgewerkt en gebruiksvriendelijker gemaakt te worden. De stuurgroep Kwaliteit krijgt hiertoe dan ook de opdracht om dit te verwezenlijken voor 1 januari 2017.

Daarnaast kent onze organisatie ook een duidelijke, breed gedragen en transparante methodiek inzake zelfevaluatie en verbeteracties. Een methodiek waarbinnen ook de PDCA – cyclus nadrukkelijk vervat zit (zie 1.1.3 Visie op integrale kwaliteitszorg).

1.3.4 Verbetertrajecten

Jaarlijks evalueert de organisatie de eigen werking in al zijn aspecten en worden er nieuwe verbeteracties bepaald. Dit wordt telkens tijdens de denkdagen van mei gedaan door de beleidsverantwoordelijken van de organisatie, met name de directie en zorgcoördinatoren. Zowel de zelfevaluatie als verbeteracties worden vervolgens ook steeds gecommuniceerd aan alle medewerkers op de daarop volgende algemene personeelsvergadering in juni.

De zelfevaluatie en de verbeteracties passen ook steeds binnen de PDCA – cyclus die binnen onze visie op integrale kwaliteitszorg wordt gehanteerd. Inzake het formuleren van verbeteracties trachten we deze met het oog op het komende werkjaar ook nadrukkelijker SMART (Specifiek Meetbaar Aanvaardbaar Realistisch en Tijdsgebonden) te formuleren en hierbij telkens een expliciete eindverantwoordelijke aan te stellen. Op die manier is het de ambitie van de organisatie om verbeteracties daadwerkelijk te realiseren en te voorkomen dat deze alsnog in het slop dreigen te geraken.

1.3.5 Onthaal

Er werd in 2015 een duidelijke, eenduidige en transparante onthaalprocedure ontwikkeld die breed gedragen is en door alle medewerkers ook gekend en als dusdanig gevolgd wordt. De procedure wordt jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd door de verschillende medewerkers en wordt ook transparant gecommuniceerd naar verwijzers en aanmelders onder andere via de website van de organisatie.

De voornaamste ambitie voor het komende werkjaar bestaat erin ook de jongeren, de contextfiguren en de aanmelders te betrekken in de evaluatie en de bijsturing van de huidige procedure: hoe ervaren zij de onthaalprocedure, beantwoordt dit aan hun verwachtingen, wat zou er beter kunnen, wat moet behouden blijven, enz.?

1.3.6 Doelstellingen & Handelingsplan

Analoog aan de kernprocessen inzake Onthaal en Afsluiten & Nazorg, kent de organisatie ook voor wat betreft doelstellingen en handelingsplan een duidelijke, breed gedragen en transparante procedure en methodiek, die eveneens jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd wordt door de eigen medewerkers. Ook hierbij bestaat de voornaamste ambitie voor het komende werkjaar erin de jongeren, de contextfiguren en de aanmelders te betrekken in de evaluatie en de bijsturing van de huidige procedure: hoe ervaren zij de methodiek en de bijhorende verslaggeving, beantwoordt dit aan hun verwachtingen, wat zou er beter kunnen, wat moet behouden blijven, enz.?

1.3.7 Afsluiten & Nazorg

Analoog aan de kernprocessen inzake Onthaal en Doelstellingen & Handelingsplan, kent de organisatie ook voor wat betreft afsluiten en nazorg een duidelijke, breed gedragen en transparante procedure en methodiek, die eveneens jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd wordt door de eigen medewerkers. Ook hierbij bestaat de voornaamste ambitie voor het komende werkjaar erin de jongeren, de contextfiguren en de aanmelders te betrekken in de evaluatie en de bijsturing van de huidige procedure: hoe ervaren zij de wijze waarop een begeleiding wordt afgerond, beantwoordt dit aan hun verwachtingen, wat zou er beter kunnen, wat moet behouden blijven, wordt er voldoende aandacht besteed aan de afronding, enz.?

1.3.8 Pedagogisch Profiel

Inzake het pedagogisch profiel van de organisatie werd het afgelopen werkjaar opnieuw opleiding en vorming voorzien inzake Seksualiteit (Het Vlaggensysteem) en inzake Oplossingsgericht Werken. Voornamelijk voor wat betreft oplossingsgericht werken is het de ambitie het aanbod aan vorming en opleiding hierin voor de verschillende medewerkers gevoelig uit te breiden in het komende werkjaar. Zo werden er reeds 3 opleidingsdagen voorzien per medewerker inzake Oplossingsgericht Werken, Oplossingsgericht Basishouding en Oplossingsgerichte Intervisie. Omwille van het succes van voorgaande opleidingen en vormingsdagen met betrekking tot dit thema, zal een analoog aanbod ook

in het komende werkjaar gepland worden voor de daarop volgende jaren. Ten einde voldoende continuïteit te garanderen inzake psycho - pedagogische visie en ontwikkeling en alle medewerkers hierin ook voldoende mee op weg te nemen.

Een tweede actiepunt voor het komende werkjaar betreft de communicatie van het pedagogisch profiel van de organisatie ten aanzien van nieuwe medewerkers. Hiertoe zal in 2017 een samenvattende weergave opgemaakt worden met de meest wezenlijke aspecten van het pedagogisch profiel, die vervolgens ook aan alle medewerkers en dus ook nieuwe medewerkers zal meegegeven en toegelicht worden.

Tot slot, ambieert het beleid van de organisatie ook een nadrukkelijkere implementatie van het normen – en waardenkader zoals beschreven in de Missie & Visie van de organisatie binnen zowel de aangeboden hulpverlening als binnen de ondersteuning van medewerkers. Zo zal dit kader vanaf 2017 ook expliciet als toetssteen gehanteerd worden binnen de jaarlijkse samenwerkingsgesprekken met de verschillende medewerkers alsook binnen de sollicitatiegesprekken. Daarnaast zal er ook jaarlijks een voormiddag voorzien worden in het voorjaar waarbij er collectief gewerkt zal worden rond de kernwaarden van de organisatie, dit naar het voorbeeld van een eerste poging hiertoe in 2015 (zie kwaliteitsverslag 2015). De wijze waarop dit inhoudelijk zal plaatsvinden zal ook jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd worden zodoende het geheel aantrekkelijk en levendig te houden.

1.3.9 Dossierbeheer

Het dossierbeheer werd in 2016 voor het eerst geëvalueerd en bijgestuurd vanuit het beleid (begrijp zorgcoördinatoren en directie) met het oog op een eenduidige, gebruiksvriendelijke en laagdrempelige wijze van dossierbeheer met respect voor de decretale vereisten betreffende het beroepsgeheim en bescherming van de privacy. Vanaf 2017 zal het dossierbeheer ook jaarlijks onder de loep genomen worden tijdens de denkdagen van het beleid in mei. Ook hierbij wordt op termijn (begrijp 2018) een evaluatie en bijsturing geambieerd met inspraak van de gebruikers zelf (jongeren en contextfiguren).

1.3.10 Klachtenbehandeling

De organisatie beschikt sinds jaar en dag over een procedure inzake klachtenbehandeling die zowel ten aanzien van de cliënten als ten aanzien van de eigen medewerkers op een transparante wijze gecommuniceerd wordt op diverse wijzen (website, onthaalbrochure voor nieuwe medewerkers, onthaalbrochure voor nieuwe cliënten, etc.). Dit neemt echter niet weg dat de huidige procedure tot op heden nog niet herzien noch bijgestuurd werd, laat staan met inspraak van de gebruikers (begrijp cliënten en medewerkers). Dit desondanks de ervaring dat de huidige procedure niet altijd als even gebruiksvriendelijk en toegankelijk wordt ervaren door de verschillende gebruikers.

Om hieraan tegemoet te komen zal de huidige klachtenprocedure dan ook een eerste keer herzien worden tijdens het overleg tussen directie en zorgcoördinatoren op woensdag 4 oktober 2017.

1.3.11 Gebruikerstevredenheid

Op het vlak van gebruikerstevredenheid zette de organisatie de afgelopen twee jaar heel wat stappen vooruit door de participatie aan het project *Back To Basics* (een initiatief van Vereniging Ons Tehuis uit Ieper). Zo werd in 2016 een proeffase uitgerold waarbij de methodieken zoals aangereikt door *Back To Basics* binnen één verticale leefgroep werden gehanteerd en geëvalueerd. Na een positieve evaluatie werd deze wijze van werken vervolgens ook opgestart binnen de overige geledingen met uitzondering van de modules Contextbegeleiding i.f.v. Autonoom Wonen en Contextbegeleiding (Mobiele Begeleiding). Concreet bestaat de methodiek eruit de jongeren twee keer per jaar te bevragen m.b.t. het leefklimaat en de resultaten van deze bevraging vervolgens terug te koppelen ten aanzien van de begeleidende teams en ten aanzien van de jongeren zelf. Om daarna ook een aantal actiepunten te formuleren en op te starten in samenspraak met alle betrokken partijen (medewerkers en jongeren) met het oog op een verbetering van het huidige leefklimaat en de gebruikerstevredenheid.

Aandachtspunten met het oog op het komende werkjaar blijven evenwel:

- De uitwerking en implementatie van een analoog wetenschappelijk onderbouwde methodiek i.f.v. de gebruikerstevredenheid binnen de Contextbegeleiding i.f.v. Autonoom Wonen en binnen de Mobiele Begeleiding
- Een uitbreiding van de huidige toepassingen inzake gebruikerstevredenheid en leefklimaat, zoals aangeboden door *Back To Basics,* naar de contextfiguren toe, met een eerste bevraging in het najaar van 2017.

Tot slot, wordt de gebruikerstevredenheid ook continue getoetst, geëvalueerd en bijgestuurd sinds 2016 bij zowel de jongeren als hun contextfiguren a.d.h.v. een laagdrempelige en zeer toegankelijke methodiek ontwikkeld door de Hogeschool Vives Kortrijk samen met collega – organisatie Bethanie uit Kortrijk. Deze methodiek wordt in tegenstelling tot de methodiek van *Back To Basics* echter niet structureel noch systematisch ingebouwd in de werking noch in de individuele begeleiding, maar wordt enkel op maat van de jongere en zijn of haar contextfiguren gehanteerd.

1.3.12 Effect van de hulpverlening

De organisatie hanteert een duidelijke, transparante en eenduidige definitie om het effect van de hulpverlening te toetsen, met name: het al dan niet verwezenlijken van de doelstellingen zoals geformuleerd in het handelingsplan en de daaropvolgende evolutieverslagen. Dit betekent in praktijk dat er steeds rekening gehouden wordt met de vooropgestelde doelstellingen van alle betrokken partijen (verwijzer, jongere, context en begeleiding) om het effect van de hulpverlening te quoteren als zijnde positief dan wel negatief. Indien alle doelstellingen zoals initieel vooropgesteld door alle betrokken partijen behaald werden, wordt een hulpverleningstraject dan ook als positief gequoteerd. Let wel, dit betekent niet noodzakelijk dat er geen verdere hulpverlening nodig is. Wanneer dit anderzijds niet het geval is, met andere woorden wanneer de doelstellingen niet of slechts gedeeltelijk gerealiseerd werden, wordt het hulpverleningstraject als negatief beoordeelt.

Op basis van voorgaande definitie kan het effect van de hulpverlening vervolgens ook opgevraagd worden in Binc en in het eigen registratiesysteem, wat tevens een jaarlijkse evaluatie en bijsturing mogelijk maakt van zowel de inhoudelijke werking als van de efficiëntie, de adequaatheid en de kwaliteitsvolheid van de aangeboden hulpverlening.

Tot slot, wordt het effect van de hulpverlening ook continue getoetst a.d.h.v. de gehanteerde methodieken inzake gebruikerstevredenheid (zie 1.3.111 Gebruikerstevredenheid).

1.3.13 Personeelstevredenheid

In januari 2017 zal een eerste wetenschappelijk onderbouwde meting plaatsvinden inzake de aanwezigheid van psychosociale risicofactoren bij de eigen medewerkers. De resultaten van deze metingen zullen vervolgens geanalyseerd en teruggekoppeld worden door de arbeidsgeneeskundige dienst IDEWE, die de meting eveneens ontwikkeld heeft. Gezien de wetenschappelijk grond en de efficiëntie en de laagdrempeligheid van deze bevraging, alsook gezien het ruim aantal thema's dat bevraagd wordt binnen deze methodiek, zal deze bevraging vanaf 2017 ook iedere voorgaande vorm van tevredenheidsmeting bij de eigen medewerkers vervangen. De voorbereiding om deze nieuwe methodiek structureel en systematisch te implementeren en toe te passen werd daartoe reeds in 2016 getroffen. Zo werd er in 2016 reeds een werkgroep opgericht bestaande uit vijf personen van verschillende geledingen en met een directe betrokkenheid op het welzijn van de medewerkers:

- De directie,
- De kwaliteitscoördinator
- De preventieadviseur
- De vertrouwenspersoon
- Een syndicaal afgevaardigde

Zij zullen de bevraging vanaf 2017 driejaarlijks implementeren, de resultaten analyseren en communiceren ten aanzien van alle medewerkers en vervolgens ook de nodige verbeteracties formuleren en uitrollen. Hierbij zal telkens volgende fasering gehanteerd worden vanuit de werkgroep:

- Jaar 1: Bevraging, analyse & verbeteracties formuleren
- Jaar 2: Implementatie van de verbeteracties
- Jaar 3: Bijsturing van de verbeteracties indien nodig
- Jaar 4: Bevraging, analyse & verbeteracties formuleren

1.3.14 Indicatoren & Kengetallen

Vzw De Loods inventariseert tal van weloverwogen indicatoren en kengetallen zowel m.b.t. de eigen medewerkers als m.b.t. de jongeren en hun contextfiguren. Deze worden jaarlijks geanalyseerd en besproken binnen zowel het kwaliteitsverslag als binnen de denkdagen van het beleid in mei en de Raad Van Bestuur in juni. Vervolgens wordt ook telkens de inhoudelijke werking afgestemd en bijgestuurd waar nodig op basis van de verschillende indicatoren en kengetallen.

1.3.15 Waardering strategische partners

De verbeteracties zoals geformuleerd tijdens de denkdagen van mei 2016 m.b.t. het meten van de waardering van strategische partners werden niet gerealiseerd en worden met het oog op het komende werkjaar weer voorop gesteld als doelstelling. Concreet zal er tijdens het overleg tussen directie en

zorgcoördinatoren van woensdag 18 oktober 2017 een inventaris opgemaakt worden van de verschillende partners van de organisatie en een kwalificering naargelang de aard en de intensiteit van het partnerschap. Vervolgens zal op basis van deze inventaris een methodiek uitgewerkt worden waarbij de waardering van de verschillende partners getoetst kan worden en teruggekoppeld naar de eigen werking.

1.3.16 Maatschappelijke Tendensen

De maatschappelijke tendensen worden vanuit de organisatie systematisch opgevolgd a.d.h.v. verschillende overlegorganen binnen en buiten de organisatie, intra – en intersectoraal, waaronder: overlegmomenten vanuit de koepelorganisaties Het Vlaams Welzijnsverbond en Jongerenbegeleiding, overleg in het kader van Triplo (samenwerkingsverband tussen De Korf vzw, Binnenstad vzw en vzw De Loods), overleg in het kader van het intern kwaliteitsbeleid, het Regionaal Overleg Bijzondere Jeugdzorg, het Coördinatiecomité, enz. Vervolgens worden de bevindingen vanuit deze overlegmomenten ook systematisch teruggekoppeld en geherformuleerd op maat van de organisatie binnen zowel de verschillende werkgroepen als binnen het overleg directie – zorgcoördinatoren, de denkdagen van het beleid in mei en de stuurgroep kwaliteit.

Daarnaast vervult de organisatie ook zelf een pertinente signaalfunctie ten aanzien van diezelfde verschillende overleginstanties. In die zin dat er ook vanuit de eigen organisatie steeds een aantal maatschappelijke tendensen waarneembaar zijn, die de organisatie vervolgens ook aankaart op de verschillend interne en externe, intra – en intersectorale overleggen.

1.4 Kwaliteitsplanning

Tabel 25. Kwaliteitsplanning 2017 - 2018

Timing	Onderwerp	Verantwoordelijken
Donderdag 19 januari 2017	Evaluatie Onthaal - & Opnamebeleid	Werkgroep Onthaal & Opname
Donderdag 26 januari 2017	Evaluatie Doelstellingen & Handelingsplannen	Werkgroep Doelstellingen & Handelingsplannen
Donderdag 16 februari 2017	Evaluatie Maatschappelijke Participatie	Werkgroep Maatschappelijke Participatie
Donderdag 15 maart 2017	Opstart visie – en beleidsontwikkeling m.b.t. Verslavingsproblematiek (8 sessies van 2u in 2017)	Werkgroep Verslavingszorg
Donderdag 23 maart 2017	Evaluatie Contextwerking	Werkgroep Context
Donderdag 27 april 2017	Evaluatie Afrondings – en nazorgbeleid	Werkgroep Afsluiten en Nazorg
Mei 2017	1e tevredenheidsmeting jongeren residentiële en semi – residentiële modules	Kwaliteitscoördinator
Donderdag 18 mei 2017	Evaluatie Overlegmomenten en Communicatie	Werkgroep Overleg & Communicatie
Donderdag 8 juni 2017	Evaluatie Sanctiebeleid i.s.m. contextfiguren	Werkgroep Straffen & Belonen

Vrijdag 9 juni 2017	Evaluatie en bijsturing kwaliteitsbeleid	Stuurgroep Kwaliteit
Vrijdag 1 september 2017	Normen en waardenkader als methodiek hanteren binnen de samenwerkingsgesprekken	Directie & Zorgcoördinatoren
Donderdag 21 september 2017	Evaluatie Seksualiteitsbeleid	Werkgroep Relationele & Seksuele Ontwikkeling
Oktober 2017	2e tevredenheidsmeting jongeren en ouders residentiële en semi – residentiële modules	Kwaliteitscoördinator
Oktober 2017	1e tevredenheidsmeting jongeren en ouders mobiele modules	Kwaliteitscoördinator
Woensdag 4 oktober 2017	Herschrijven Klachtenprocedure	Directie & Zorgcoördinatoren
Woensdag 11 oktober 2017	Evaluatie en bijsturen dossierbeheer	Zorgcoördinatoren
Donderdag 12 oktober 2017	Evaluatie Onderwijsbeleid	Werkgroep Onderwijs
Woensdag 18 oktober 2017	Opmaken inventaris strategische partners en methodiek bepalen	Directie & Zorgcoördinatoren
November 2017	Uittekenen kader thuiswerk	Directie
Donderdag 9 november 2017	Evaluatie Beleid Hygiëne en Medische Zorgen	Werkgroep Hygiëne en Medische Zorgen
Donderdag 7 december 2017	Evaluatie Beleid Gezonde Voeding	Werkgroep Gezonde Voeding
Vrijdag 15 december 2017	Evaluatie en bijsturing kwaliteitsbeleid	Stuurgroep Kwaliteit
Najaar 2017	Installatie en communicatie inzake camerabewaking n.a.v. inspectieverslag 2015	Directie
Najaar 2017	Implementatie infobrochure pedagogische visie	Directie & zorgcoördinatoren
Vrijdag 10 november 2017	Uitwerking verbeteracties personeelstevredenheid	Werkgroep psychosociale preventie
Maandag 1 Januari 2018	Implementatie Kwaliteitshandboek	Stuurgroep Kwaliteit
Maandag 1 januari 2018	Opstart opvolgingsmethodiek kwaliteitsbeleid	Stuurgroep Kwaliteit
Woensdag 10 januari 2018	Tussentijdse evaluatie verbeteracties 2017 – 2018	Directie – Zorgcoördinatoren
Mei 2018	Denkdagen 2018	Directie - Zorgcoördinatoren

1.5 Kwaliteitsthema 2016: Onthaal en opname

Zoals uit onze visie op integrale kwaliteitszorg mag blijken (zie 1.1.3 Visie op integrale kwaliteitszorg) wordt het integrale onthaal – en opnamebeleid sinds 2015 jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd door de desbetreffende werkgroep kwaliteit evenals alle andere kernprocessen binnen de organisatie. Dit heeft er toe geleid dat er op heden een onthaal – en opnamebeleid in voege is binnen de organisatie die een aantal duidelijke accenten en uitgangspunten incorporeert ten aanzien van zowel de eigen medewerkers als ten aanzien van de cliënten en de eventuele aanmelders. Een onthaal – en opnamebeleid die daarenboven expliciet kenbaar wordt gemaakt door middel van de eigen website en door middel van de interne kwaliteitswerking. In bijlage 1 kan u alvast de volledige onthaal – en opname procedure.

1.5.1 Uitgangspunten

Bij de ontwikkeling van het huidige onthaal – en opnamebeleid, evenals bij iedere beleidsontwikkeling binnen de organisatie, werden de fundamentele waarden en normen van de organisatie als vertrekpunt gehanteerd (zie 1.1.2 Visie op hulpverlening). Concreet betekent dit dat er in eerste instantie vanuit onze organisatie gestreefd wordt naar een éénduidig en transparant onthaalbeleid die correcte informatie enerzijds en respect voor de cliënt anderzijds ten allen tijde vooropstelt. Correcte informatie betreft hierbij informatie aangaande de mogelijkheden en onmogelijkheden binnen ons hulpverleningsaanbod. Het gaat hierbij dan zowel over de inhoudelijke werking en in welke mate deze een antwoord zou kunnen bieden op de gestelde hulpvragen als over praktische mogelijkheden en onmogelijkheden (opstarttermijn, toegankelijkheid, bereikbaarheid i.f.v. contextgericht werken, enz.).

Respect voor de cliënt vertaalt zich hierbij in het van bij de aanmelding betrekken van de cliënt. Ongeacht de leeftijd, de voorgeschiedenis of de mogelijkheden van de verschillende betrokken partijen vinden we het fundamenteel belangrijk om iedereen van bij aanvang het proces en de implicaties van de aanmelding correct toe te lichten en hen allemaal ook de kans te geven binnen veilig kader het eigen verhaal te brengen. Concreet betekent dit bijvoorbeeld dat er steeds plaats geven wordt aan de minderjarige (ongeacht zijn of haar leeftijd of cognitieve mogelijkheden) tijdens zowel het kennismakingsgesprek als tijdens de intake en de eigenlijke opstart van de hulpverlening. Evenwel betekent dit bijvoorbeeld ook dat zowel de minderjarige als de verschillende contextfiguren de kans krijgen om hun verhaal afzonderlijk te brengen tijdens de intake bij de persoon die hen verder zal begeleiden en opvolgen indien de hulpverlening daadwerkelijk zou opstarten.

Om dit alles des te meer te bewerkstelligen worden vanuit onze organisatie dan ook een aantal fundamentele stappen onderscheiden binnen het onthaal – en opnamebeleid, ongeacht de hulpverleningsmodule waarvoor men zich aanmeldt.

1.5.1.1 Aanmelding

Indien de cliënt aangemeld wordt voor een niet – rechtstreekse hulpvorm wordt de wachtlijst gerespecteerd zoals deze vanuit de Afdeling Continuïteit en Toegang West – Vlaanderen wordt beheerd en ingericht. Van zodra er binnen de organisatie perspectief blijkt te zijn voor de opstart van

een nieuw dossier, wordt de verwijzer, de cliënt en zijn/haar context gecontacteerd voor een eerste kennismakingsgesprek.

Indien de cliënt aangemeld wordt of zichzelf aanmeldt voor een rechtstreekse hulpvorm, wordt er steeds contact opgenomen met de desbetreffende cliënt en wordt er steeds een eerste kennismaking gepland vooraleer de cliënt op de regionaal beheerde wachtlijst kan geplaatst worden. Dit om zo te vermijden dat cliënten nodeloos op de wachtlijst dienen te staan voor een hulpvorm die niet aan de eigen hulpvraag noch aan de eigen verwachtingen zou beantwoorden. Van bij aanvang krijgt de cliënt hierover ook de nodige uitleg en duiding.

1.5.1.2 Kennismaking

Binnen het kennismakingsmakingsgesprek wordt vanuit de organisatie getracht een zo correct en volledig mogelijk beeld weer te geven van de hulpverleningsvorm waarvoor men aangemeld werd: de inhoudelijke werking, opstartmogelijkheden, tegenindicaties, verwachtingen, etc. Dit opdat de cliënt, al dan niet in samenspraak met zijn of haar verwijzer, een doordachte keuze zou kunnen maken met betrekking tot de gewenste hulpvorm en de gewenste hulpverstrekker.

1.5.1.3 Intake

Waar tijdens het kennismakingsgesprek de nadruk voornamelijk op correcte informatie ten aanzien van de cliënt ligt, ligt het accent bij een intakegesprek uitsluitend op het verhaal van de verschillende betrokken partijen. Iedereen, zowel de verwijzer, de minderjarige als de contextfiguren, krijgt zondermeer de kans zijn verhaal te brengen en krijgt daarbij zowel de mogelijkheid om dit te doen in aanwezigheid van alle andere partijen of afzonderlijk met zijn of haar toekomstige begeleider. Er wordt tijdens ieder intakegesprek namelijk zowel samen als apart gezeten met de verschillende betrokken partijen, met uitzondering van de verwijzer om zo geen schijn van partijdigheid op te werpen ten aanzien van de cliënten. Er wordt dan ook steeds aan de verwijzer gevraagd alle informatie die omwille van goed beargumenteerde redenen niet gedeeld kan worden in het bijzijn van (bepaalde) cliënten vooraf te delen.

1.5.1.4 Beslissing

Pas na het intakegesprek wordt er vanuit de organisatie door de desbetreffende begeleiders en verantwoordelijken een beslissing genomen met betrekking tot het al dan niet opstarten van de hulpverlening. Dit wordt ook van bij aanvang als dusdanig gecommuniceerd naar de verschillende partijen toe. De beslissing wordt hierbij gestoeld op de mate waarin er sprake is van tegenindicaties en de mate waarin ons hulpverleningsaanbod een antwoord zou kunnen bieden op de gestelde hulpvragen.

Bij een negatieve beslissing zal er steeds een mondelinge en indien gewenst ook een schriftelijke argumentatie ter beschikking gesteld worden van de verschillende betrokken partijen.

1.5.1.5 Opstart hulpverlening

Indien er sprake is van een positieve beslissing na afloop van de intake kan de hulpverlening opgestart worden. Ook hierbij wordt er steeds uitgaan van dezelfde waarden en staat het respect voor de cliënt en het cliëntsysteem voorop. De wijze waarop de hulpverlening opgestart wordt, zal dan ook steeds in overleg met de cliënt en zijn of haar cliëntsysteem bepaald worden.

1.5.2 Uitzonderingen

Voorgaande bepalingen vormen dan wel de essentie van het opname - en onthaalbeleid binnen vzw De Loods, het betreft echter een samenvattende weergave die geen betrekking heeft op eventuele uitzonderingsituaties. Het betreft dan ook allerminst een opname – en onthaalbeleid dat op rigide wijze toegepast dient te worden. Integendeel het betreft een kader van waaruit gewerkt wordt op maat van de situatie/de aanmelding die zich aandient, met correcte informatie en respect voor de cliënt als uitgangspunt. Het spreekt voor zich dat de voorgaande samenvattende weergave van het opname – en onthaalbeleid weliswaar een streven vormt binnen de organisatie, om de kwaliteit van de werking zo maximaal mogelijk te kunnen waarborgen, maar het spreekt evenzeer voor zich dat het opname – en onthaalbeleid bij bijvoorbeeld crisisaanmeldingen en/of time – out aanmelding vanwege collega – organisaties op een andere wijze vorm krijgt evenwel met dezelfde uitgangspunten. Hiervoor verwijzen wij graag naar de integrale opname – en onthaalprocedure in bijlage 1.

1.5.3 Toekomstperspectieven

Zoals reeds vermeld werd het volledige opname – en onthaalbeleid herwerkt binnen de desbetreffende werkgroep kwaliteit in 2015 met inspraak vanwege alle betrokken medewerkers en wordt het beleid sindsdien ook jaarlijks geëvalueerd door diezelfde werkgroep. Binnen deze jaarlijkse evaluatie worden er indien nodig ook nieuwe actiepunten met betrekking tot het opname – en onthaalbeleid geformuleerd voor het daaropvolgende werkjaar om zo de verdere optimalisatie van dit beleid te bewerkstelligen. Een volgende ambitie van de werkgroep is om het huidig opname – en onthaalbeleid ook te laten evalueren door de jongeren en hun contextfiguren. Op welke wijze dit echter dient te gebeuren dient nog verder uitgewerkt te worden in 2017 – 2018.

1.6 Projecten

1.6.1 We Will Remember Them

Het project *We Will Remember Them,* een vierjarig sociaal, maatschappelijk en cultureel project voor en door jongeren en gezinnen in de jeugdzorg, dat in 2015 werd gelanceerd door vzw De Loods uit Loker en vzw De Korf uit Kortrijk en kadert binnen het thema van 100 jaar Grote Oorlog. Het project, waar reeds naar verwezen werd in ons kwaliteitsverslag van 2015, werd mogelijk gemaakt door Rotary Kortrijk Groeninghe en kende reeds heel wat hoogtepunten. Wat volgt is dan ook een samenvattende weergave van wat het project in 2016 allemaal te bieden had voor de jongeren en de gezinnen die zowel vanuit vzw De Loods als vanuit vzw De Korf begeleid werden. Voor meer info betreffende de missie en de visie van het project, de concrete werking, de verschillende partners en de inhoudelijke insteken binnen het project verwijzen wij graag naar onze website: http://vzwdeloods.be/onze-projecten/we-will-remember-them. Het project en alle activiteiten zijn ook steeds te volgen op onze twitter – en facebookpagina.

1.6.1.1 Atelierwerking

In 2016 werden er tal van activiteiten georganiseerd binnen het thema van het project en dit voor zowel de jongeren, de contextfiguren als voor de eigen medewerkers. Een greep uit het programma:

- In The War:
  Een ukeleleworkshop voor kinderen van lagere schoolleeftijd en hun contextfiguren
- De Rode en Blauwe Koningen:
  Twee spelnamiddagen waarbij kleuters aan de slag gingen met goed en slecht, oorlog en vrede, vriendschap en liefde aan de hand van een kinderverhaaltje
- Oeps of het …:
  Een theaterstuk van theater Antigone uit Kortrijk waarop alle medewerkers uitgenodigd werden.
- Knutselen in de Warande te Kortrijk:
  Twee knutselnamiddagen voor alle kinderen en hun contextfiguren.
- Dwaallichtjestocht:
  Een sfeervolle avondwandeling in en rond Poperinge boordevol boeiende en verhalen voor alle medewerkers, kinderen en contextfiguren.
- In tijden van:
  Een theaterstuk van De Academie Ieper voor medewerkers, jongeren en context, geïnspireerd op het werk van vzw Zit – In samen met onze jongeren.

1.6.1.2 Radio Quindo

Ter voorbereiding van de eerste staptocht langs de frontlijn konden de jongeren die mee zouden stappen ook een tiendelige reeks van workshops volgen bij Radio Quindo te Kortrijk. Doelstelling van de workshops was de jongeren leren werken en omgaan met multimedia. In tien sessies leerden ze zo onder andere hoe ze konden filmen, fotograferen, interviews afnemen, monteren, hoe ze moeten

omgaan met privacy en rechten, enz. Met deze kennis konden ze vervolgens zelf aan de slag gaan tijdens de staptocht en mochten ze zelf hun ervaringen in beeld brengen met een film van ongeveer 20 minuten als eindresultaat.

1.6.1.3 Staptocht Nieuwpoort – Ploegsteert

Na de sessies bij Radio Quindo en twee voorbereidende oefentochten, vertrokken op maandag 22 augustus 2016 veertien jongeren tussen 10 en 14 jaar van vzw De Loods en vzw De Korf, onder de nodige belangstelling van pers en prominenten (zie Het Journaal van 22 augustus 2016), voor een vierdaagse staptocht langs de Belgische Frontlijn. Ze legden meer dan 80 km te voet af onder een verzengende hitte, ze overnachtten in gastgezinnen en konden iedere dag opnieuw unieke ervaringen opdoen binnen het thema van het project. Elk van jongeren volbracht de tocht succesvol en werd opnieuw onder de nodige belangstelling gehuldigd aan de Ploegsteert Memorial te Ploegsteert. Om de jongeren nogmaals te loven voor hun unieke prestatie en om de veschillende medewerkers en gastgezinnen te bedanken voor hun grote inzet, zal er in 2017 ook nog een terugkomnamiddag georganiseerd worden.

1.6.1.4 Meterschap

Actrice Maaike Cafmeyer die in 2015 reeds het engagement aanging als meter van het project, was er ook in 2016 op geregelde basis bij. Zo bracht ze onder andere een bezoek aan het *In Flanders Fields Museum* te Ieper samen met een aantal jongeren en liet ze de deelnemers van Radio Quindo hun vaardigheden ook oefenen door haar te laten filmen, interviewen en fotograferen. Daarnaast gaf ze ook het startschot van de eerste staptocht en liep ze ook enkele kilometers met jongeren mee.

1.6.1.5 Plan van aanpak perscommunicatie

Ter voorbereiding van de verschillende activiteiten werd in 2016 samen met vzw De Korf ook een plan van aanpak opgemaakt inzake de perscommunicatie en het waarborgen van de privacy van de kinderen, jongeren en contextfiguren doorheen het project. Dit plan werd in samenspraak met juridische dienst van het steunpunt Jeugdhulp opgemaakt. Het plan kan steeds ter kennisname opgevraagd worden bij één van de coördinatoren van het project. Voor vzw De Loods is dit:

- Bruno Schelstraete (057/44 42 50 of stafmedewerker@vzwdeloods.be)

1.6.1.6 Programma 2017

Atelierwerking:

- Klaprozen lassen en smeden voor kinderen en jongeren
- Knutselateliers voor medewerkers en contextfiguren
- Knutselateliers voor kleuters

- Schimmen – en dwaalspel voor kleuters
- Muziek in tijden van Oorlog, workshops voor tieners met de vzw Zit – In
- Deelname aan *Silent City Meets Living City* voor contextfiguren, jongeren en medewerkers
- …

Staptocht:

- Ieper – Compiègne – Parijs
- 14 jongeren vanaf 14 jaar
- Van maandag 3 april 2017 t.e.m. dinsdag 11 april 2017

1.6.1.7 Partners van het project in 2016

- Radio Quindo
- Vzw Zit – In
- De Academie Ieper
- Last Post Association
- In Flanders Fields Museum
- Stad Ieper
- Stad Poperinge
- VTI Poperinge

1.6.2 Media@DeLoods

1.6.2.1 Inleiding

In 2016 werd er vanuit vzw De Loods het project Media@DeLoods gelanceerd. Om hiertoe de nodige middelen te kunnen krijgen werd een zorgpartner gezocht en gevonden in de Lions Ieper – Poperinge. Zij waren dan ook bereid een engagement aan te gaan op lange termijn waarbij ze de multimedia ontwikkelingen binnen vzw De Loods zouden blijven ondersteunen. Het project zelf beoogt meerdere doelstellingen en vertrekt vanuit een duidelijke missie en visie die u hieronder kan lezen. De ontwikkelingen binnen dit project zijn ook steeds te volgen op onze website: www.vzwdeloods.be/medi-de-loods en op onze facebook – en twitterpagina.

1.6.2.2 Missie

a. Jongeren en contextfiguren: op weg met multimedia

De missie van het project is tweeledig. Binnen het eerste luik willen we moderne mediatechnieken toegankelijker maken voor de jongeren en de contextfiguren die door onze organisatie begeleid worden. Daarnaast willen we hen ook leren hoe ze op een verantwoorde wijze met deze mediatechnieken aan de slag kunnen gaan. Vanaf welke leeftijd mag men op facebook, hoe werkt skype, wat met privacy op het internet, wat is cyberpesten, wat is grooming, … het zijn allemaal vragen die al te vaak onbeantwoord blijven of niet gesteld worden, hoewel het vaak reële risico's betreft waar heel wat jongeren en gezinnen vandaag mee geconfronteerd worden. Des te meer wanneer het jongeren en gezinnen betreft binnen de jeugdzorg. De ervaring leert ons namelijk dat vele van deze jongeren en gezinnen geen of slechts een beperkte toegang hebben tot moderne multimedia en wanneer zij hier toegang tot hebben, dat men slechts over een zeer beperkte kennis beschikt over hoe men hier op een verantwoorde wijze gebruik kan van maken. Daar zij zich vaak in moeilijke leefomstandigheden bevinden, lijkt men ook maar weinig energie, tijd en ruimte te hebben om hier bewust mee om te gaan, noch om zich bovenstaande vragen te stellen. Veelal beschikt men ook niet over een netwerk waar men eventueel terecht zou kunnen voor vorming of ondersteuning hieromtrent. Ook het financiële aspect werkt hierbij vaak drempelverhogend.

Toch merken we binnen onze organisatie dat er steeds prominenter de nadruk wordt gelegd op moderne multimedia als communicatie – en werkmiddel. Denk hierbij aan contacten met school, schooltaken, contacten met andere hulpverleners, inschrijvingen van kampen en activiteiten, opvragen van info allerhande, … . Noch de jongeren noch de gezinnen die door onze organisatie begeleid worden lijken hier gebruik van te kunnen of willen maken, net omwille van een gebrek aan beschikbaarheid, vorming en ondersteuning.

Anderzijds merken we evenzeer hoe diezelfde jongeren en gezinnen wel steeds meer gebruik maken van diezelfde multimedia als communicatiemiddel binnen het eigen sociale netwerk. Maar ook hierbij zien we in onze dagelijkse praktijk hoe noch de jongeren noch hun contextfiguren stilstaan bij de mogelijke voordelen en/of de nadelen van deze wijze van communiceren.

Met dit project willen we dan ook de voorgaande vaststellingen tegemoet komen. Opdat het zo ook een project kan en mag zijn dat niet alleen armoedebestrijdend is maar tevens participatie –, integratie – en ontwikkelingsbevorderend voor zowel de jongeren als voor hun contextfiguren.

b. Multimedia als hulpverleningsmiddel

Binnen het tweede luik van het project willen we er als organisatie naar streven zo maximaal mogelijk in te spelen op de steeds prominentere aanwezigheid van moderne multimedia in de samenleving en in de leefwereld van de jongeren en de gezinnen die door onze organisatie begeleid worden. We ervaren namelijk steeds meer hoe moderne multimedia als communicatiemiddel de drempel tussen de jongeren en de hulpverlener kan verlagen. Daarnaast ervaren we ook hoe het de werkrelatie kan bevorderen door onder andere een grotere continuïteit en persoonlijke beschikbaarheid te kunnen bieden ten aanzien van de jongeren en hun gezinnen. Het drempelverlagende effect lijkt in deze ook veelal te wijten aan het gegeven dat vele van onze jongeren, alsook van de contextfiguren, niet altijd over de nodige vaardigheden beschikken om rechtstreekste communicatie met de ander aan te gaan (bijv. via een telefoongesprek of tijdens een persoonlijk gesprek), laat staan wanneer het over persoonlijke moeilijkheden gaat. Daarenboven is het voor vele van diezelfde jongeren en contextfiguren niet altijd vanzelfsprekend om zich te verplaatsen noch om zelf te telefoneren of te sms'en omwille van financiële reden. We willen ook hier aan tegemoet komen in toekomst door nieuwe, goedkope en veelal laagdrempelige alternatieven aan te bieden binnen onze hulpverlening.

Een belangrijke premisse om dit op een goede en verantwoorde wijze te kunnen verwezenlijkingen, alsook om de doelstellingen zoals beschreven binnen het eerste luik van het project te kunnen verwezenlijken, is echter dat ook de eigen medewerkers voldoende onderlegd zijn in het verantwoord hanteren van moderne multimedia. Op manier zouden de jongeren en de contextfiguren die door onze organisatie begeleid worden, ook kwalitatieve ondersteuning en begeleiding kunnen genieten inzake het gebruik van moderne multimedia vanwege de eigen medewerkers. Om zo ook langs deze weg armoede en maatschappelijke exclusie bij deze doelgroep te bestrijden, en hun participatie- , integratie- en ontwikkelingskansen zo maximaal mogelijk te bewerkstelligen.

Daarnaast streven we er binnen het project tevens naar om een aantal nieuwe softwareprogramma's op maat van de jongeren en de contextfiguren te implementeren. Softwareprogramma's die gericht zijn op de opvolging van een aantal specifieke psychosociale problematieken. Ook hierbij is het voornaamste argument dat we op die manier een laagdrempelig alternatief kunnen bieden, een alternatief dat de jongeren en hun contextfiguren vaak meer aanspreekt dan de klassieke hulpverleningsmethoden. Dit zou niet alleen de werkrelatie met de betrokken hulpverleners ten goede kunnen komen maar tevens de kwaliteit van het geïndividualiseerd hulpverleningstraject.

1.6.2.3 Visie

a. Voor de jongeren en hun contextfiguren

Zowel voor wat betreft het eerste als het tweede luik van het project beogen we een investering in zowel vorming als in de aankoop van hardware en software, en dit zowel voor de jongeren en hun contextfiguren als voor de eigen medewerkers. De vorming voor jongeren en contextfiguren is hierbij vooral gericht op het veilig en verantwoord leren omgaan met moderne multimedia. Daarnaast is de vorming ook gericht op het verkennen van nieuwe mogelijkheden en kansen die door diezelfde multimedia mogelijk gemaakt kunnen worden (digital storytelling, film, fotografie, artwork, …).

Dit gaat gepaard met de aankoop van een aantal nieuwe tablets en een aantal nieuwe computers. Het is namelijk zo dat wij tot op heden over geen enkele tablet beschikken en dat de huidige beschikbare computers reeds 7 à 8 jaar oud zijn.

b. Voor de eigen medewerkers

Voor wat betreft het hanteren van moderne multimedia als hulpverleningsmedium, dient de vorming voor de eigen medewerkers zich vooral te richten op het veilig en verantwoord hanteren van de verschillende multimediavormen binnen een hulpverleningsfunctie alsook op het ondersteunen van het multimediagebruik bij de jongeren en hun contextfiguren. Daarnaast dient de vorming ook gericht te zijn op het hanteren van een aantal specifieke digitale hulpverleningsmethodieken (bijv. onlinedagboeken, timerime, …) binnen het individueel hulpverleningstraject van de jongeren en zijn of haar context. Ook dit gaat gepaard met de aankoop van een aantal tablets en een aantal smartphones.

1.6.2.4 Partners

Gezien de zeer specifieke inhoud van het project, grote schaal van het project en de directe impact die het project kan en zal hebben op de dagelijkse praktijk zowel voor de hulpvrager als voor de hulpverlener, beogen we tevens een ruime samenwerking met een aantal externe partners. Volgende partners komen hierbij alvast in aanmerking omwille van hun ervaringen en expertise in moderne multimedia en de toepassing ervan binnen de jeugdzorg:

- Jongerenwelzijn – Informant
  (koepelorganisatie)
- De Korf vzw
  (Organisatie binnen de jeugdzorg te Kortrijk met ervaring en expertise inzake multimediagebruik binnen de jeugdzorg)
- Quindo
  (multimedialabo te Kortrijk die een platform aanbieden voor experiment en vorming op maat van jongeren)
- Mediaraven
  (Organisatie die vorming en opleiding voorziet op maat van hulpvragers en hulpverleners)
- Westonline

(Organisatie die vorming en opleiding voorziet op maat van hulpvragers en hulpverleners)

- Mediawijs
  (Organisatie die vorming en opleiding voorziet op maat van hulpvragers en hulpverleners)
- Childfocus (clicksafe)
  (organisatie die ijvert voor de veiligheid van kinderen door middel van preventie en vorming ook voor wat betreft het online platform waar kinderen en jongeren zich dagelijks op begeven)
- Politie arro Ieper
  (Veilig online campagne die rondgaat in scholen met mogelijks een aanbod voor de jeugdzorg)
- Cvo westhoek-westkust
  (Organisatie uit het volwassenonderwijs die specifieke vorming voorziet voor volwassenen inzake het gebruik en het hanteren van moderne multidmedia)
- Online dagboeken
  (specifieke software ontwikkeld door onder andere I-minds, K.U.Leuven en Artevelde Hogeschool voor het opvolgen en bevragen van onder andere psychosociale moeilijkheden bij kinderen en jongeren)

1.6.2.5 Implementatie & Fasering

Coördinatie

Voorafgaand aan de eigenlijke implementatie werd er een werkgroep samengesteld van vijf medewerkers die het project en de ontwikkelingen binnen het project op lange termijn coördineren in samenspraak met de Lions Ieper – Poperinge. Daarnaast werd er binnen ieder team ook een multimediaverantwoordelijke aangeduid die de zorg voor de hardware en het multimediagebruik binnen het eigen team van nabij zal opvolgen en werden er een aantal elementaire afspraken opgemaakt vanuit de werkgroep met betrekking tot het gebruik van de verschillende materialen.

2016

In 2016 werden door de Lions Ieper – Poperinge alvast elf pc's, tien Ipads en tien Iphones geschonken voor zowel de jongeren, de contextfiguren als voor het begeleid personeel. Op dit ogenblik beschikt iedere geleding (kamertraining, drie leefgroepen, dagbegeleiding en dagopvang) over twee pc's en één tablet voor de kinderen, jongeren en hun contextfiguren. Daarnaast werden ook een aantal tablets ter beschikking gesteld van het begeleidend personeel om deze als werkinstrument te kunnen hanteren binnen zowel de individuele begeleiding als binnen de contextbegeleiding. Tot slot, beschikt iedere medewerker die contextbegeleiding op zich neemt sinds 2016 ook over een smartphone, wat de begeleidingsmogelijkheden naar jongeren en contextfiguren sterk heeft doen evolueren doorheen 2016. Concreet zagen we namelijk een spectaculaire toename in het gebruik van sociale media als communicatiemiddel tussen begeleiders, jongeren en contextfiguren, wat een de laagdrempeligheid en de bereikbaarheid van onze hulpverlening zichtbaar in positieve zin heeft bewerkstelligd het afgelopen jaar.

2017

Voor 2017 werden reeds enkele afspraken gemaakt met Lions Ieper – Poperinge en plant de werkgroep voornamelijk heel wat vorming voor zowel de jongeren als voor de eigen medewerkers en de contextfiguren in samenwerking met Mediaraven vzw. Na een positieve evaluatie van de reeds genomen initiatieven in 2016 plant de werkgroep ook een uitbreiding van het aantal tablets en pc's voor jongeren en contextfiguren en zullen ook de laatste werkgsm's vervangen worden door smartphones.

1.6.3 Back to Basics

In 2015 sloot vzw De Loods aan bij het project *Back to Basics,* een initiatief van Vereniging Ons Tehuis dat als voornaamste doelstelling het herwaarderen van het leefklimaat binnen de residentiële units had. Intussen werd in 2016 een eerste sterkte – zwakte analyse opgemaakt van 1 unit en werden de eerste vragenlijsten afgenomen binnen diezelfde unit van onze organisatie. De resultaten van deze bevragingen werden in het najaar van 2016 ook teruggekoppeld aan zowel de jongeren als aan het eigen team van medewerkers. Voornaamste bevindingen uit deze bevraging waren de zeer positieve beoordeling van de individuele begeleidingen en de eerder negatieve beoordeling van de eigen groepssfeer voornamelijk door toedoen van het onderling gedrag van kinderen en jongeren. Met deze gegevens werd dan ook aan de slag gegaan binnen deze unit met zowel de eigen medewerkers als met de jongeren.

Voor 2017 is het de bedoeling de voorgaande bevraging uit te breiden naar alle units toe, ook naar de semi – residentiële unit, en de wetenschappelijk onderbouwde en gebruiksvriendelijke vragenlijsten ook definitief te implementeren ter vervanging van de vroegere tevredenheidsmetingen bij kinderen en jongeren. Dit omdat zo het aantal bevragingen van kinderen en jongeren beperkt, overzichtelijk en zinvol zou kunnen blijven en de werkwijze ook laagdrempelig en inhoudelijk sterk onderbouwd zou zijn. De resultaten uit de bevragingen binnen de residentiële units zullen vanaf 2017 ook gebruikt worden in het kader van een doctoraatsonderzoek over het leefklimaat in de residentiële tak van de jeugdzorg, van collega Delphine Levrouw van Vereniging Ons Tehuis aan de Universiteit Gent, vakgroep Orthopedagogiek.

2. Personeelsbeleid

Zoals voorzien (zie kwaliteitsverslag 2015) werden in 2016 alle nieuwe functiebeschrijvingen (inclusief de functiespecifieke competenties) afgewerkt en geborgd in de online tool Eok ontwikkeld door OKC te Roeselare. De algemene werknemersgegevens van de huidige werknemers werden eveneens ingevoerd. Op 25 oktober 2016 werd er vervolgens een opleiding voorzien voor alle leidinggevenden van de organisatie die met deze tool moeten werken. Ook deze opleiding werd ingericht door OKC.

Sedert eind 2016 is Eok dan ook operationeel voor onze organisatie. Op dit moment zijn de functionaliteiten echter nog beperkt. De doelstelling voor 2017 zijn het bepalen van de verschillende niveaus per functieprofiel voor de kerncompetenties en de functiespecifieke competenties. Vervolgens moeten aan elke niveau van elke competentie een aantal gedragsindicatoren gekoppeld worden. Ook dit staat op het programma voor 2017. Als deze fase afgewerkt is zal dit de functionaliteit van Eok sterk verhogen omdat vanaf dat moment het instrument gericht ingezet kan worden in functie van VTO (Vorming, Training & Opleiding), evaluatie, coaching en loopbaanbegeleiding (personeelsgesprekken). Indien dit haalbaar zou zijn zal Eok in 2017 ook als digitaal personeelsdossier geïmplementeerd worden.

In de loop van 2016 werd daarnaast ook het VTO – beleid van de organisatie herwerkt en geïmplementeerd. In het vernieuwde VTO – beleid wordt er voornamelijk onderscheid gemaakt tussen verplichte en vrije VTO. Bij verplichte VTO worden er werkuren voorzien, wordt de opleidingskost betaald en wordt er voorzien in een tussenkomst voor de vervoerskosten. Bij vrije VTO is het algemeen uitganspunt dat er geen enkele tussenkomst voorzien is. Na een gemotiveerde aanvraag kan de directie echter beslissen om de opleidingskost alsnog volledig of gedeeltelijk te bekostigen en eventueel ook werkuren te voorzien. Voor vrije VTO is er weliswaar nooit een tussenkomst in de vervoerskosten.

In 2016 werd ook het onthaalbeleid van de organisatie onder de loep genomen. Dit resulteerde onder andere in een herwerkte onthaalbrochure, een herintroductie van het meter – en peterschap, en een omschakeling naar het digitaal ter beschikking stellen van een aantal gegevens via de website en de interne server zoals het arbeidsreglement en de klachtenprocedure.

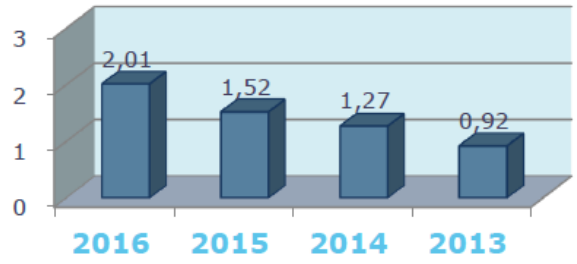
Tot slot, werd in 2016 ook de arbeidsgeneeskundige dienst IDEWE aangesproken voor een uitvoerige psychosociale screening bij de medewerkers in het kader van de psychosociale preventie. Deze screening alsook de resultaten en de terugkoppeling naar de eigen medewerkers toe zijn voorzien voor het voorjaar van 2017.

3. Financieel beleid

3.1 Liquiditeit

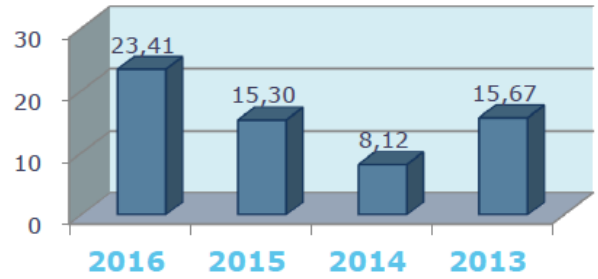
3.1.1 Current Ratio

Tabel 26. Liquiditeit (verhouding vlottende activa en schulden op korte termijn)



3.1.2 Liquiditeit van de handelsschulden

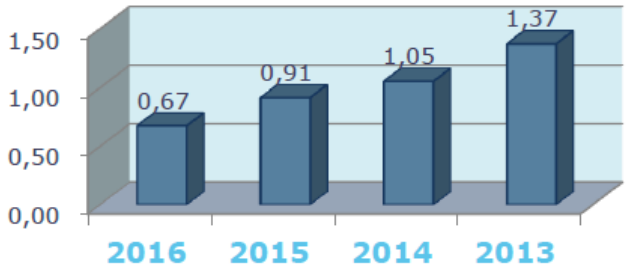
Tabel 27. Liquiditeit van de handelsschulden (aantal dagen tussen de factuurdatum en de betaling).



3.2 Solvabiliteit

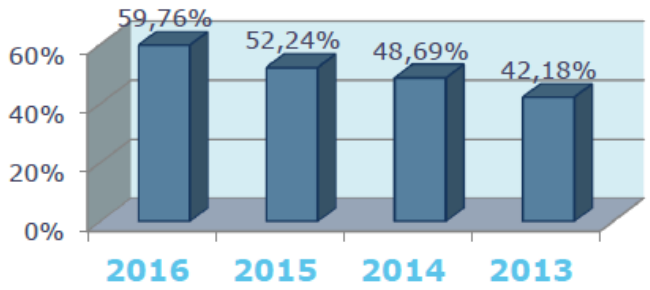
3.2.1 Algemene schuldgraad

Tabel 28. Algemene Schuldgraad (Verhouding tussen vreemd vermogen en eigen vermogen)



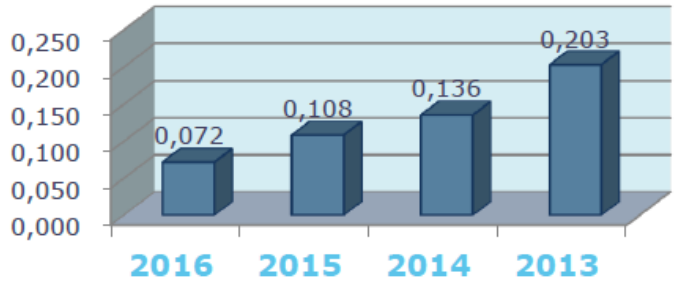
3.2.2 Financiële onafhankelijkheid

Tabel 29. Financiële onafhankelijkheid (verhouding tussen eigen vermogen en totaal vermogen)



3.2.3 Lange termijnschuldgraad

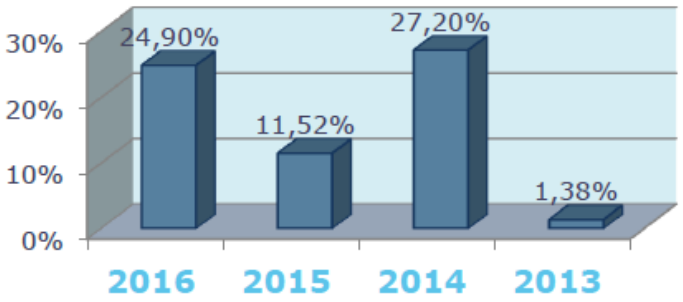
Tabel 30. Lange termijnschuldgraad (Verhouding tussen vreemd vermogen op lange termijn en eigen vermogen)



3.3 Rentabiliteit

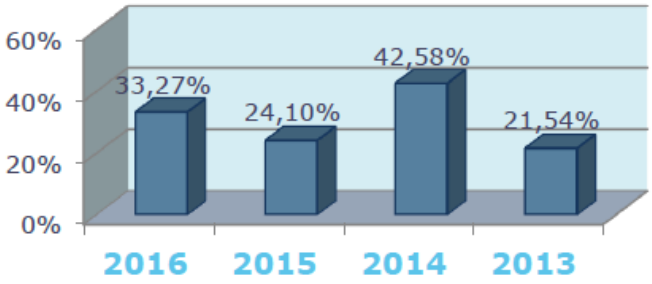
3.3.1 Netto – rendabiliteit van het eigen vermogen

Tabel 31. Netto – rendabiliteit van het eigen vermogen



3.3.2 Bruto – rentabiliteit of cash – flow rentabiliteit

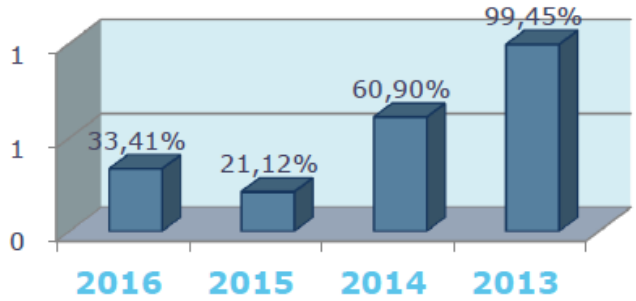
Tabel 32. Bruto - rentabiliteit of cash - flow rentabiliteit



3.4 Investeringen materiële vaste activa

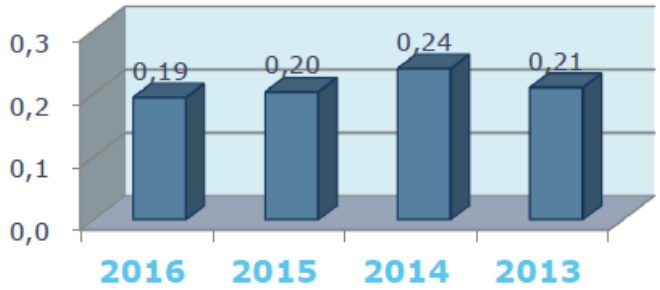
3.4.1 Continuïteitsratio

Tabel 33. Continuïteitsratio (verhouding tussen totaal geïnvesteerde bedrag van het boekjaar en de geboekte afschrijving)



3.4.2 Ouderdomsindicator

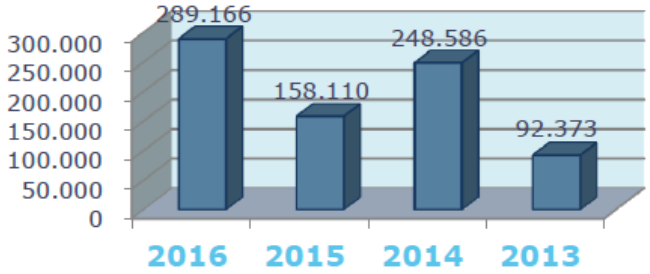
Tabel 34. Ouderdomsindicator (mate waarin materieel vast actief reeds afgeschreven is, 100% = nieuw; 0% = alles afgeschreven)



3.5 Zelffinanciering

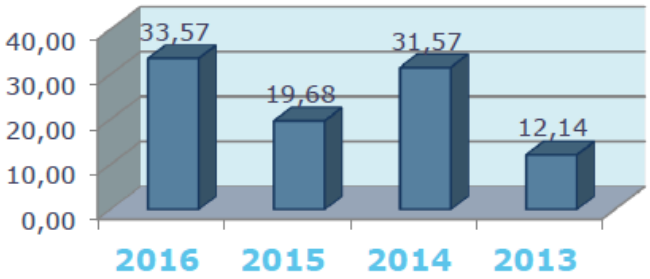
3.5.1 Cashflow

Tabel 35. Cashflow



3.5.2 Cashflow versus aflossing schulden

Tabel 36. Verhouding cashflow en aflossing schulden.



3.6 Besluit

Algemeen kan op basis van voorgaande financiële ratio's en op basis van de jaarrekening 2016 gesteld worden dat de organisatie de afgelopen jaren financieel steeds gezonder werd. Dit ten gevolge van het efficiënter en rationeler financieel beleid dat de afgelopen 4 jaar gehanteerd en aangestuurd werd vanuit de directie en de raad van bestuur met het oog op een eventueel nieuwbouwproject. De vaststelling blijft evenwel dat de personeelskosten nog steeds 84% van de totale kosten uitmaken. De in verhouding hoge personeelskost is in deze echter te verklaren door de algemeen dalende totale kost waardoor het aandeel personeelskosten groter is ten aanzien van de totale kosten. Daarnaast blijven ook de verplaatsing-, de energie- en de onderhoudskosten, die weliswaar dalende zijn, nog steeds 3,9% uitmaken van de totale kosten, een hoog percentage gegeven de minimale investeringen en de vele inspanningen op dit vlak de afgelopen 4 jaar. Een vaststelling die het pleidooi van de organisatie ten voordele van een relocatie en een nieuwbouwproject des te meer ondersteunt.

4. Infrastructureel beleid

Zoals reeds vermeld in het kwaliteitsverslag van 2015, werden de mogelijkheden en beperkingen van de huidige infrastructuur reeds geruime tijd in vraag gesteld zowel door de eigen cliënten, de raad van bestuur en de eigen medewerkers als door de verschillende partners en het Agentschap Jongerenwelzijn. Daartoe werd in 2015, bij mandaat van de Raad van Bestuur, dan ook gestart met de nodige stappen richting een zorgstrategisch plan en een subsidieaanvraag bij VIPA (Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden). Volgende stappen werden daartoe ondernomen in 2016:

- Besluitvorming omgevingsanalyse (in samenwerking met het Steunpunt Sociale Planning van de Provincie West – Vlaanderen)
- Financiële analyse en eerste verkenning financiële mogelijkheden in samenspraak met verschillende banken
- Inhoudelijke analyse van de werking: twee jaar EMK en integrale jeugdhulp.
- Verkennend overleg met de betrokken steden en gemeenten: Stad Poperinge en Gemeente Heuvelland
- Uittekenen van een eerste toekomstvisie in samenspraak met alle betrokken partijen (eigen medewerkers, verwijzers, steden en gemeenten, enz.)

In oktober 2016 was het voornaamste besluit uit al deze stappen dat het zowel inhoudelijk, financieel als infrastructureel de beste keuze zou zijn voor vzw De Loods als organisatie om de huidige locaties te verlaten en volledig te kiezen voor een nieuwbouwproject in een meer verstedelijkt gebied, zoals Poperinge. Na overleg met de stad Poperinge bleek daartoe ook eventueel de mogelijke projectgrond beschikbaar te zien. Dit monde uit in een aantal eerste verkennende gesprekken in het najaar van 2016 met zowel de West – Vlaamse Intercommunale (WVI) die de gronden mogelijks zou ontwikkelen als met de potentiële buurtbewoners.

Dit alles vormde de basis van een Zorgstrategisch Plan dat vervolgens in voorjaar van 2017 uitgeschreven en ingediend zal worden bij het Agentschap Jongerenwelzijn. Voor de details betreffende de argumentatie en de uiteindelijke toekomstvisie van vzw De Loods, verwijzen wij dan ook graag naar dit Zorgstrategisch Plan dat vanaf 31 maart 2017 op te vragen zal zijn bij de directie van vzw De Loods (inclusief de omgevingsanalyse van het Steunpunt Sociale Planning, een overzicht van alle overlegmomenten in het kader van het Zorgstrategisch Plan en het verslag van de zorginspectie van 2015):

- Guy Rabaut (057/44 42 50 of guy.rabaut@vzwdeloods.be)
- Hans Goudeseune (057/44 42 50 of hans.goudeseune@vzwdeloods.be)

Bijlage 1: Opname – en onthaalprocedure

Inhoudstafel 1

1 Onthaal 3

1.1 Stappenplan 3

1.2 Aanmelding 4

1.3 Kennismakingsgesprek 5

1.4 Intake 7

1.5 Start Hulpverlening 10

2. Onthaal bij prior 13

2.1 Stappenplan 13

3. Onthaal bij schakeling 14

3.1 Stappenplan 14

4. Onthaal bij time – out exteren 15

4.1 Stappenplan 15

4.2 Aanmelding 15

4.3 Kennismakingsgesprek 16

4.4 Intake 16

4.5 Opname 16

5. Onthaal bij na time – out internen 17

5.1 Stappenplan 17

5.2 Aanmelding 18

5.3 Kennismakingsgesprek 18

5.4 Intake 18

5.5 (her)Opname 18

6. Onthaal bij crisisopname 19
6.1 Stappenplan 19
6.2 Aanmelding 20
6.3 Kennismakingsgesprek 20
6.4 Intake 20
6.5 Opname 20

7. Onthaal bij kortdurend crisisverblijf 21
7.1 Stappenplan 21
7.2 Aanmelding 21
7.3 Kennismakingsgesprek 21
7.4 Intake 21
7.5 Opname 22

8. Onthaal bij heropstart van de hulpverlening 23
8.1 Stappenplan 23

9. Actiepunten 24

Bijlage 1: aanmeldingsfiche 25
Bijlage 2 Checklist kennismakingsgesprek 27
Bijlage 3: Checklist kennismakingsmap 28
Bijlage 4: Leidraad intakegesprek 29
Bijlage 5: Leidraad verslag intakegesprek 33
Bijlage 6: Checklist beslissing start hulpverlening 35
Bijlage 7: Checklist opname 36
Bijlage 8: Leidraad herstelgesprek 37
Bijlage 9: Verslag herstelgesprek 38
Bijlage 10: Outcome Rating Scale (ORS) 39

1. Onthaal

1.1 Stappenplan

1. Aanmelding (telefonisch, mail, ...)

- Directie/zorgcoördinator vult aanmeldingsfiche in (mobiele of dagbegeleiding in groep) of vraagt A-doc op
- Contactgegevens aanmelder
- Aanmeldingsfiche (zie Bijlage 1)

2. Directie/zorgcoördinator:

- Registreren op wachtlijst Mobiele/De Keper (map Digitale Dossiers op server) indien van toepassing
- Info doorgeven aan verantwoordelijke zorgcoördinator
- Kennismaking en intake aanbieden, toelichten en plannen

3. Kennismakingsgesprek:

- In de voorziening of ter plaatse, door medewerker
- aanbod, missie en visie, CB, IB, afspraken, ... (zie Bijlage 2)
- infomapje (zie Bijlage 3)

4. Intake

- in de voorziening of ter plaatse
- door begeleider, contextbegeleider en zorgcoördinator
- 4 fasen (zie Bijlage 4): algemeen, individueel, afronding, beslissing
- verslag in Het Journaal (zie Bijlage 5)

5. Start hulpverlening

- Door (context)begeleider
- terugkoppeling kennismaking/intake
- vragen, bedenkingen en twijfels
- checklist indien van toepassing (zie Bijlage 7)
- afscheid

1.2 Aanmelding

Wie?

a. Rechtstreeks:

Rechtstreekse aanmeldingen zijn enkel mogelijk voor de modules contextbegeleiding en dagbegeleiding in groep. De aanmelding kan gebeuren door:

- De hulpvrager of mogelijke betrokkenen zelf
- De brede instap (CAW, OCMW,…)
- Een eerste lijn hulpverlener (arts, psycholoog, therapeut, …)
- Een gemandateerde voorziening (OCJ of VK)
- Een Multidisciplinair Team (MDT) (Bijv.: OOOC's, CLB's, revalidatiecentra, …)
- De sociale dienst van de jeugdrechtbank

b. Niet rechtstreeks:

Aanmeldingen voor de modules verblijf, kamertraining en contextbegeleiding i.f.v. autonoom wonen, vinden altijd plaats via:

- Een gemandateerde voorziening (OCJ of VK)
- Een Multidisciplinair Team (MDT) (Bijv.: OOOC's, CLB's, revalidatiecentra, …)
- De sociale dienst van de jeugdrechtbank

Hoe?

Rechtstreeks:

a. Aanmeldingen vinden telefonisch plaats of per mail ter attentie van de zorgcoördinatoren en/of de directie. Zij vragen ook steeds nodige contactgegevens op van de aanmelder (naam, telefoonnummer, adres, mail, …).
b. De desbetreffende persoon, plaatst de aanmelding vervolgens op de wachtlijst van ofwel de Keper of de Mobiele Begeleiding (map Zorgcoördinatoren => RTJ, op de server) en maakt een aanmeldingsverslag op met de reeds beschikbare info en plaats deze tevens op de server (map Zorgcoördinatoren => RTJ, op de server). Vervolgens geeft hij/zij de voorgaande info tevens door aan de verantwoordelijke zorgcoördinator.
c. Deze zal vervolgens contact opnemen met de aanmelder en een kennismakingsgesprek aanbieden. Indien de aanmelder niet op dit aanbod ingaat zullen zij niet langer weerhouden worden op de wachtlijst.

Niet rechtstreeks:

d. Insisto (de wachtlijst) wordt in eerste instantie opgevolgd door de directie en in tweede instantie door de zorgcoördinatoren. Aanmeldingen die in aanmerking komen voor de modules verblijf, kamertraining of contextbegeleiding i.f.v. autonoom wonen, worden door de directie of de zorgcoördinatoren op de wachtlijst van de desbetreffende module geplaatst en gecontacteerd wanneer er een vrije plaats beschikbaar is. De directie/de zorgcoördinator vraagt ook steeds nodige contactgegevens op (naam, telefoonnummer, adres, mail, …).

a. Indien de vraag naar hulpverlening nog steeds actueel is, geeft de directie/de zorgcoördinator dit door aan de zorgcoördinator van de desbetreffende module. Deze neemt vervolgens contact op met de aanmelder en plant een kennismakingsgesprek indien dit wenselijk is.

1.3 Kennismakingsgesprek

Wat?

In het kennismakingsgesprek wordt de voorziening, de module en de wijze van werken voorgesteld aan het kind/ de jongere en zijn context. In die zin onderscheidt het kennismakingsgesprek zich ook fundamenteel van het intakegesprek waar de focus op het verhaal van kind/ de jongere en zijn context ligt eerder dan op de werking van de voorziening en het mogelijke aanbod.

Concreet betekent dit dat volgende zaken aanbod komen binnen het kennismakingsgesprek (zie ook Bijlage 2):

- Het aanbod binnen de voorziening: welke modules zijn er
- Hoe ziet de module waarvoor je komt eruit (samenstelling groep, activiteiten, …)?
- De missie en visie van de voorziening
- De algemene afspraken (indien van toepassing voor de module)
- Individuele begeleiding: wat, wie en hoe?
- Contextbegeleiding: wat, wie en hoe?
- Decreet rechtspositie minderjarige: wat zijn mijn rechten als kind/jongere? Wat zijn mijn rechten als (pleeg)ouder / context.
- Samenstelling dossier en inzage rechten (zie ook Decreet Rechtspositie).
- Rondleiding in de desbetreffende module indien geen jongeren/ouders aanwezig

Doel?

Het kind/de jongere en zijn of haar context de kans geven de organisatie en haar werking te leren kennen, opdat zij een verantwoorde keuze zouden kunnen maken tussen onze organisatie of een andere.

Wie?

De zorgcoördinator verantwoordelijk voor de desbetreffende module maakt een afspraak voor het kennismakingsgesprek na de aanmelding. Het kennismakingsgesprek zelf kan vervolgens door iedere medewerker van de desbetreffende module opgenomen worden. Respectievelijk zijn dit:

a. Een begeleider van de module (met uitzondering van de module contextbegeleiding)
b. De contextbegeleider
c. De zorgcoördinator
d. De directie

Dit naargelang de beschikbaarheid en de aanwezigheid van de verschillende betrokken medewerkers. De zorgcoördinator spreekt desgevallend ook zo af.

Waar?

Kennismakingsgesprekken gaan steeds door in de organisatie zelf. Met andere woorden, ofwel in De Keper (module dagbegeleiding in groep) te Poperinge, Valkenberg 11A, ofwel te Loker, Godtschalckstraat 3. Zo zijn kinderen/jongeren en hun context steeds in de mogelijkheid om tijdens het kennismakingsgesprek ook het gebouw en de faciliteiten te leren kennen.

Dit met uitzondering van kennismakingsgesprekken i.f.v. de module contextbegeleiding. Deze kunnen, indien niet verbonden aan een andere module, evenwel doorgaan op een andere locatie of bij het kind/de jongere en zijn context zelf.

Wanneer?

Kennismakingsgesprekken vinden steeds plaats voorafgaand aan het intake gesprek. Indien mogelijk is er ook steeds enige tijd tussen het kennismakingsgesprek en het intakegesprek. Dit opdat kinderen/jongeren en/of hun context een bewuste keuze zouden kunnen maken voor verdere hulpverlening vanuit vzw De Loods, indien dit van toepassing zou zijn.

Hoe?

Kennismakingsgesprekken worden steeds mondeling toegelicht door een medewerker van de desbetreffende module, met behulp van multimedia. (*Deze dient echter nog verder uitgewerkt te worden door de leden van de werkgroep Onthaal vb. app, website, filmpje, fotoboekje, …)*

Daarnaast wordt telkens ook een infomapje meegegeven aan het kind/de jongeren en/of zijn context met volgende documenten (zie Bijlage 3):

- Voorstellingsfiche organisatie en aanbod
- Infofolder module
- Infobrochure rechten kind/ouder
- Infobrochure integrale jeugdhulp
- Algemene afspraken (indien van toepassing op de module)
- Infolder '*ik heb een klacht'*
- Infofolder *'drugbeleid'*
- Infofolder *'seksualiteitsbeleid'*
- Infofolder *'agressiebeleid'*
- Notitieblokje

Na afloop van ieder kennismakingsgesprek dient er tevens een blad ondertekend te worden waarop het kind/de jongeren en/of zijn context bevestigd de nodige info te hebben ontvangen. Tot slot, is er ook steeds ruimte voor vragen vanwege het kind/de jongeren en/of zijn context over de organisatie en/of de module.

1.4 Intake

Wat?

In tegenstelling tot bij het kennismakingsgesprek, ligt het accent bij de intake voornamelijk op het verhaal van het kind/de jongere en zijn of haar context. Ten einde de aanmeldingsproblematiek en de verwachtingen van de cliënt af te toetsen aan het aanbod, de verwachtingen en de tegenindicaties vanwege de organisatie. Er wordt met andere woorden geluisterd naar zowel het kind/de jongere als naar zijn of haar context, en wat hen op dit ogenblik bij ons brengt en waar zij, al dan niet met onze hulp, naar toe willen werken.

Doel?

Het intakegesprek heeft tot voornaamste doel het nemen van een beargumenteerde beslissing met betrekking tot het al dan niet opstarten van de hulpverlening vanuit de organisatie. Alsook, bij een positieve beslissing, de opstart van een hulpverleningsaanbod op maat van de krachten en de hulpvragen van het kind/de jongere en zijn context.

Wie?

Het intakegesprek gaat, indien mogelijk, door in aanwezigheid van alle betrokken partijen, namelijk:

- Het kind/de jongere
- Belangrijke contextfiguren (ouders, pleegouders, grootouders, …)
- De aanmelder (indien er sprake is van een aanmelder)

Vanuit de voorziening zijn volgende mensen steeds aanwezig op het intakegesprek:

- De zorgcoördinator
- Een contextbegeleider
- Een begeleider

Waar?

Intakegesprekken gaan steeds door in de organisatie te Loker. Dit met uitzondering van intakegesprekken met het oog op de module dagbegeleiding in groep of met het op de module contextbegeleiding. Intakegesprekken met het oog op de module dagbegeleiding in groep gaan met name door in De Keper te Poperinge en intakegesprekken met het oog op de module contextbegeleiding kunnen evenwel doorgaan bij het kind/de jongere en zijn context zelf of bij de aanmelder.

Wanneer?

Het intakegesprek volgt steeds op het kennismakingsgesprek en gaat steeds vooraf aan de eigenlijke opname. Bij voorkeur is er ook enige tijd tussen het kennismakingsgesprek en het

intakegesprek. Dit opdat cliënten die de keuze hebben, ook weloverwogen zouden kunnen kiezen voor hulpverlening vanuit vzw De Loods.

Het intakegesprek gaat ook steeds vooraf aan de eigenlijke opname opdat er ook vanuit de voorziening een weloverwogen toetsing zou kunnen plaatsvinden van de verwachtingen vanwege de cliënt en de aanmelder aan het eigen aanbod en de tegenindicaties. Om vervolgens al dan niet tot een eigenlijke opstart van de hulpverlening te komen of tot een beargumenteerde weigering.

Hoe?

Het intakegesprek verloopt in vijf te onderscheiden fasen en volgens een leidraad zoals terug te vinden in bijlage 4.

a. Voorbereiding

Indien er sprake is van een aanmelder, wordt voorafgaand aan het intakegesprek de nodige info opgevraagd door de eigen organisatie. Dit betreft zowel verslaggeving vanwege voorgaande hulpverleners (mits hiertoe toestemming werd verkregen vanwege de jongere en zijn of haar context), maar bovenal ook informatie die omwille van een agogische exceptie en/of een vertrouwelijkheidsexceptie niet kan meegegeven worden tijdens het intakegesprek in aanwezigheid van alle betrokken partijen.

b. Algemeen

Binnen deze fase zitten alle aanwezige partijen samen aan tafel en wordt in eerste instantie vanuit de voorziening nogmaals het doel van het intakegesprek toegelicht, alsook de werkwijze. Daarnaast wordt de aanmelder en/of de jongere en zijn context in de mogelijkheid gesteld om een algemene schets te geven van de reden tot aanmelding en de verwachtingen ten aanzien van de organisatie. Belangrijk hierbij is dat de betrokken partijen ook expliciet de mogelijkheid krijgen om hun eigen visie over de reden van aanmelding te kunnen weergeven.

c. Individueel

Binnen het individueel gedeelte wordt er nader ingegaan op de krachten en de hulpvragen van zowel het kind/de jongere als van de context. Ook de verwachtingen naar de hulpverlening toe, de toekomstperspectieven en belangrijke steunfiguren worden hierbij nader bevraagt. Belangrijk in deze is, dat dit steeds afzonderlijk gebeurt in een aparte ruimte. Zo zal de contextbegeleider samenzitten met de aanwezige context en de begeleider samen met het kind/de jongere. Dit opdat iedere betrokken partij in alle vertrouwen zijn of haar verhaal zou kunnen brengen. Dit gebeurt tevens aan de hand van de leidraad in bijlage.

Tot slot, dient de eventueel externe aanmelder hierbij niet langer aanwezig te zijn op het intakegesprek. Relevante info m.b.t. de context en/of het kind/de jongere die wegens vertrouwelijkheidsexcepties of agogische excepties niet aanbod kan komen tijdens het algemeen deel, dienen dan ook voor het intakegesprek meegegeven te worden aan de betrokken zorgcoördinator. Opdat zo een initiële vertrouwensband vanwege het kind/de jongere en/of de context niet gehypothekeerd zou kunnen worden door een schijn van verborgen info-overdracht.

d. Afronding

Na afloop van het individueel gedeelte, zitten alle betrokken partijen nogmaals samen ter afronding van het intakegesprek. Hierbij krijgen de betrokkenen de kans om nog eventuele vragen te stellen of bedenkingen te uiten ten aanzien van de verschillende begeleiders. Tot slot, krijgt men ook de kans om het intakegesprek te evalueren.

e. Beslissing

Na afloop van het intakegesprek, zitten de betrokken zorgcoördinator, de betrokken contextbegeleidster en de betrokken begeleider samen, om de verschillende perspectieven van de hulpvragers naast elkaar te leggen. Indien er zich op korte termijn een teamvergadering aandient, wordt deze informatie ook op de teamvergadering gebracht waarna er vervolgens een beslissing genomen dient te worden door het volledige team m.b.t. het al dan niet opstarten van de hulpverlening. Indien dit echter niet mogelijk zou zijn, wordt de beslissing genomen door de zorgcoördinator, de contextbegeleider en de begeleider die aanwezig waren op het intakegesprek.

Bij het nemen van deze beslissing moeten twee zaken in acht genomen worden (zie bijlage 6):

a. Opstartindicaties
   - Hulpvragen op meerdere levensdomeinen (multi-probleemgezin)
   - Ernstige (chronische) opvoedkundige problemen
   - Maatschappelijke noodzaak en/of verontrusting

b. Contra-indicaties:
   - (acute) psychiatrische problematiek
   - Anderstaligheid
   - Handicap
   - Verslavingsproblematiek
   - Zwangerschap

Indien er sprake is van een negatieve beslissing dient deze steeds goed beargumenteerd te zijn ten aanzien van zowel het kind/de jongere en zijn context, als ten aanzien van de eventuele aanmelder. Deze argumentatie dient tevens schriftelijk en mondeling overgebracht te worden aan desbetreffende personen. Indien er anderzijds sprake is van een positieve beslissing, kan de hulpverlening opgestart worden in samenspraak met alle betrokken partijen. De betrokken directie/zorgcoördinator maakt desgevallend ook steeds een nieuw dossier aan in Het Journaal.

Verslag?

In functie van een vlotte en optimale communicatie dient er van bij de aanmelding zoveel mogelijk correcte en relevante info doorgespeeld te worden naar alle betrokkenen. Dit betekent in eerste instantie dat de eigen betrokken medewerkers voorafgaand aan het intakegesprek op de hoogte worden gebracht van de aanmelding en reeds inzage krijgen in het A-document en/of andere reeds beschikbare info.

Dit betekent tevens dat er vanuit de voorziening verwacht wordt, dat alle beschikbare en relevante info vanwege de aanmelder voor de beslissing m.b.t. de opname, aan de voorziening dient doorgegeven te worden. Deze verwachting wordt dan ook telkens duidelijk gesteld door de betrokken zorgcoördinator bij de aanmelding. Dit houdt tevens in, dat ook alle info die omwille van vertrouwelijkheidsexcepties of agogische excepties niet tijdens de intake aanbod kan komen, voorafgaand aan het intakegesprek dient doorgegeven te worden aan de betrokken zorgcoördinator. Dit opdat de vertrouwelijkheid ten aanzien van alle betrokkenen ten allen tijde maximaal gegarandeerd zou kunnen worden tijdens het intakegesprek (zie *b. Individueel*). Voorgaande verwachtingen vormen dan ook een noodzakelijke voorwaarde vooraleer de beslissing m.b.t. de start van het hulpverleningstraject vanuit vzw De Loods, genomen kan worden.

Om ook naar de eigen medewerkers te voorzien in een eenduidige, heldere en snelle communicatie, zijn er tevens enkele algemene afspraken met betrekking tot de verslaggeving van het intakegesprek in Het Journaal. Een leidraad voor de verslaggeving in Het Journaal is terug te vinden in bijlage 5. Ongeacht de beslissing tot het al dan niet opstarten van de hulpverlening dient er in deze dan ook een basisdossier aangemaakt te worden door de zorgcoördinator in Het Journaal. Bij een negatieve beslissing kan deze gearchiveerd worden. Daarnaast dient ook telkens de feedback van het kind/de jongere en zijn of haar context bijgehouden te worden in het word – document onder de map Kernprocessen => Onthaalprocedure, in het kwaliteitshandboek. Ten einde deze info te kunnen gebruiken op de jaarlijkse evaluatie van de onthaalprocedure.

1.5 Start hulpverlening

Wat?

Indien er een positieve beslissing volgt op de aanmelding en het intakegesprek, kan de eigenlijke hulpverlening vanuit de organisatie opgestart worden. De datum waarop dit dient te gebeuren wordt door de betrokken zorgcoördinator in samenspraak met de aanmelder afgesproken.

Wie?

De eigenlijke opstart van de hulpverlening en de al dan niet bijhorende opname, wordt respectievelijk opgenomen door:

e. Een begeleider van de module (met uitzondering van de module contextbegeleiding)
f. De contextbegeleider
g. De zorgcoördinator
h. De directie

Dit naargelang de beschikbaarheid en de aanwezigheid van de verschillende betrokken medewerkers. De zorgcoördinator maakt in deze ook de nodige afspraken.

Doel?

De voornaamste doelstelling bij de eigenlijke opstart van de hulpverlening, is een constructieve hulpverleningsrelatie zo maximaal mogelijk te bewerkstelligen. Dit door zoveel mogelijk continuïteit te

bieden in de betrokken medewerkers vanuit de voorziening, alsook door prominent terug te koppelen naar het kennismakingsgesprek en het intakegesprek, maar tevens door zoveel mogelijk ruimte te bieden aan het kind/de jongere en zijn of haar context. Ruimte voor de eigen vragen, twijfels of bedenkingen, maar tevens ruimte voor inspraak en betrokkenheid, ten einde zoveel mogelijk het tempo en de beleving van het kind/de jongere en zijn of haar context te respecteren.

Waar?

De eigenlijke opstart van de hulpverlening gaat naargelang de module door te Loker (module verblijf en kamertraining), te Poperinge (module dagbegeleiding) of bij de aanmelder zelf (module contextbegeleiding).

Wanneer?

De hulpverlening en de al dan niet bijhorende opname, gaat steeds door na een positieve beslissing volgend op het intakegesprek.

Hoe?

Indien er sprake is van een opname (module verblijf of module dagverblijf in groep), wordt de aanmelder voorafgaand aan de eigenlijke opname ingelicht over wat het kind/de jongere dient bij te hebben bij de opname. Dit gebeurt a.d.h.v. de checklist zoals beschreven in bijlage 5.

Bij de opname worden het kind/de jongere en zijn of haar context vervolgens eerst in een aparte ruimte ontvangen. Dit om de opname als gegeven an sich te temporiseren, maar evenzeer om de betrokken partijen en de vele emoties die zij al dan niet ervaren bij de opname, een moment van rust te kunnen bieden.

Vervolgens wordt er ook expliciet teruggekoppeld naar het kennismakingsgesprek en het intakegesprek en krijgt iedereen de kans om eventuele vragen te stellen en/of twijfels en bedenkingen te uiten.

Vervolgens wordt er nagegaan wat men reeds bij zich heeft (zie Bijlage 7 Checklist Opname) en wat men nog ontbreekt. Daarnaast wordt bij de aanwezige contextfiguren tevens hun betrokkenheid bevraagd bij de opname: gaan zij mee de kamer installeren, nemen zij onmiddellijk afscheid, … hoe zien zij de opname?

Er zal ook telkens, een welkomstgeschenkje voorzien worden op maat van het kind bij de start van de hulpverlening. Directie zal dit ook nader uitwerken. Daarnaast zal de medewerker die betrokken is bij de opname ook telkens bevragen bij de andere kinderen/jongeren of er iemand bereid is peter/meter te zijn. Dit is echter niet verplichtend, maar kan wel een meerwaarde vormen voor beide partijen. Het kan een houvast en een terugvalbasis vormen voor het nieuwe kind/de jongere enerzijds, en anderzijds bevordert het zelfwaardegevoel van hij/zij die het peter - /meterschap op zich neemt.

Ter afronding, wordt er tot slot de nodige ruimte voorzien voor een afscheidsmoment tussen het kind/de jongere en de aanwezige context.

Na de opstart van de hulpverlening wordt ook telkens de school van het kind/de jongere op de hoogte gebracht van de opstart alsook de niet – betrokken en/of niet – aanwezige contextfiguren. Bij

iedere residentiële opname wordt er tevens een medisch onderzoek gepland bij de huisarts door de IB van het kind/de jongere en wordt de schoolrekening door de zorgcoördinator overgedragen naar de organisatie met ingang van de opstartdatum.

Verslag?

De medewerker die betrokken was bij de opstart van de hulpverlening maakt telkens verslag in Het Journaal (face to face contact).

2. Onthaal bij prior

2.1 Stappenplan

Indien er sprake is van een prioraanmelding wordt er steevast naar gestreefd zo maximaal mogelijk de reguliere onthaalprocedure te volgen, zoals beschreven onder 1. Onthaal.

1. Aanmelding (telefonisch, mail, ...)

- Directie/zorgcoördinator vult aanmeldingsfiche in (mobiele of dagbegeleiding in groep) of vraagt A-doc op
- Contactgegevens aanmelder (zie Bijlage 1)

2. Directie/zorgcoördinator:

- Registreren op wachtlijst Mobiele/De Keper (map Digitale Dossiers op server) indien van toepassing
- Info doorgeven aan verantwoordelijke zorgcoördinator
- Kennismaking en intake aanbieden, toelichten en plannen

3. Kennismakingsgesprek:

- In de voorziening of ter plaatse, door medewerker
- aanbod, missie en visie, CB, IB, afspraken, ... (zie Bijlage 2)
- infomapje (zie Bijlage 3)

4. Intake

- in de voorziening of ter plaatse
- door begeleider, contextbegeleider en zorgcoördinator
- 4 fasen (zie Bijlage 4): algemeen, individueel, afronding, beslissing
- verslag in Het Journaal (zie Bijlage 5)

5. Start hulpverlening

- Door (context)begeleider
- terugkoppeling kennismaking/intake
- vragen, bedenkingen en twijfels
- checklist indien van toepassing (zie Bijlage 7)
- afscheid

3. Onthaal na schakeling

3.1 Stappenplan

Indien er sprake is van een interne schakeling, wordt er steevast naar gestreefd zo maximaal mogelijk de reguliere onthaalprocedure te volgen, zoals beschreven onder 1. Onthaal.

1. Aanmelding (telefonisch, mail, ...)

- Directie/zorgcoördinator vult aanmeldingsfiche in (mobiele of dagbegeleiding in groep) of vraagt A-doc op
- Contactgegevens aanmelder (zie Bijlage 1)

2. Directie/zorgcoördinator:

- Registreren op wachtlijst Mobiele/De Keper (map Digitale Dossiers op server) indien van toepassing
- Info doorgeven aan verantwoordelijke zorgcoördinator
- Kennismaking en intake aanbieden, toelichten en plannen

3. Kennismakingsgesprek:

- In de voorziening of ter plaatse, door medewerker
- aanbod, missie en visie, CB, IB, afspraken, ... (zie Bijlage 2)
- infomapje (zie Bijlage 3)

4. Intake

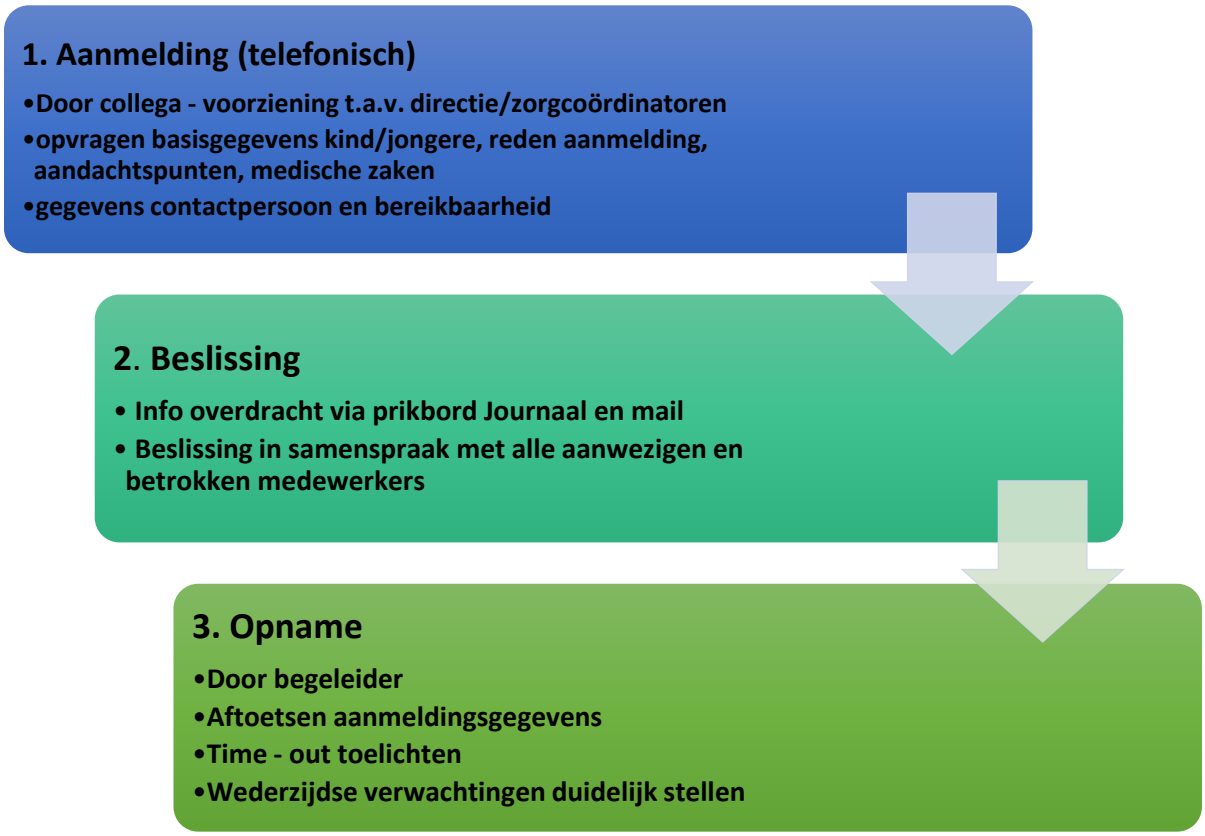
- in de voorziening of ter plaatse
- door begeleider, contextbegeleider en zorgcoördinator
- 4 fasen (zie Bijlage 4): algemeen, individueel, afronding, beslissing
- verslag in Het Journaal (zie Bijlage 5)

5. Start hulpverlening

- Door (context)begeleider
- terugkoppeling kennismaking/intake
- vragen, bedenkingen en twijfels
- checklist indien van toepassing (zie Bijlage 7)
- afscheid

4. Onthaal bij time – out externe jongere

4.1 Stappenplan



4.2 Aanmelding

Aanmelding gebeurt steeds vanuit een collega-voorziening ter attentie van de directie/de zorgcoördinatoren. Op het moment van aanmelding worden tevens volgende zaken opgevraagd bij de aanmelder:

- Basisgegevens kind/jongere en/of context (geboortedatum, adres, telefoonnummer, belangrijke medische info)
- Basisgegevens contactpersoon/aanmelder (telefoonnummer, mail, bereikbaarheid)
- Reden crisis
- Problematiek
- Betrokkenheid contextfiguren
- Andere relevante info

Zodra de aanmelding heeft plaats gevonden, wordt er een beslissing genomen m.b.t. het al dan niet aanvaarden van de crisisaanvraag in samenspraak met alle aanwezige en betrokken partijen. De voorgaande info wordt hierbij ook steeds onmiddellijk op het prikbord geplaatst in Het Journaal van de betrokken module, alsook via mail doorgegeven aan de betrokken medewerkers. Bij een positieve beslissing kan er vervolgens een opname gepland worden met de collega-voorziening en de aanmelder. De betrokken directie/zorgcoördinator maakt desgevallend ook steeds een nieuw dossier aan in Het Journaal.

4.3 Kennismakingsgesprek

Gezien het een time - out betreft, wordt deze niet voorafgegaan door een kennismakingsgesprek. De nodige info betreffende de werking, wordt desgevallend bij de opname meegegeven evenals het infomapje (cfr. 1.2 Kennismakingsgesprek).

4.4 Intake

Gezien het een aanvraag tot time – out betreft en de beslissing kort op de aanmelding dient te volgen, vindt er tevens geen intakegesprek plaats.

4.5 Opname

Bij de eigenlijke opname verloopt de procedure analoog aan deze van een reguliere opname, met die uitzondering dat er niet teruggekoppeld kan worden naar het kennismakingsgesprek noch naar het intakegesprek. Bijkomend, worden ook de aanmeldingsgegevens (basisgegevens, reden crisisaanmelding, aandachtspunten, …enz.) nogmaals afgetoetst bij de aanwezige betrokken partijen en wordt er tevens toegelicht wat een time – out concreet inhoudt, alsook wat ervanuit de organisatie wel en niet verwacht mag worden. In tegenstelling tot bij een reguliere start van de hulpverlening, krijgt een jongere bij de start van zijn time – out geen verwelkomingsgeschenkje omwille van de neutraliteit en niet-beoordelende houding van onze organisatie die daarbij in het gedrang zou kunnen komen zowel ten aanzien van de jongere zelf als ten aanzien van de collega organisatie waar de desbetreffende jongere verblijft.

5. Onthaal na time – out eigen jongere

5.1 Stappenplan

1. Aanmelding (telefonisch)

- **Door zorgcoördinator t.a.v. collega-voorziening of consulent**
- **Doorgeven basisgegevens kind/jongere, reden aanmelding, aandachtspunten, medische zaken**
- **Gegevens contactpersoon en bereikbaarheid doorgeven**
- **Vist aanvragen via Insisto (zoco)**

2. Herstelgesprek

- **Tijdens time - out**
- **Met betrokkenen**
- **Volgens leidraad (zie Bijlage 8)**
- **Verslag in Journaal (zie Bijlage 9)**

3. Heropname

- **Door begeleider**
- **Voorzien in warm onthaal**

5.2 Aanmelding

De aanmelding vindt steeds plaats vanuit de eigen organisatie ter attentie van een collega – voorziening of ter attentie van de betrokken consulent (met het oog op een time – out in GBJ De Zande). De aanmelding wordt in deze opgenomen door de verantwoordelijke zorgcoördinator in samenspraak met het team.

De zorgcoördinator geeft hierbij ook steeds nodige info door aan de collega – voorziening of GBJ De Zande, zijnde:

- Basisgegevens kind/jongere en/of context (geboortedatum, adres, telefoonnummer)
- Basisgegevens contactpersoon/aanmelder (telefoonnummer, mail, bereikbaarheid)
- Reden time – out
- Problematiek
- Betrokkenheid contextfiguren
- Andere relevante info

Bij een positieve beslissing vanwege een collega – voorziening wordt er tevens een VIST[2] aangevraagd door de verantwoordelijke zorgcoördinator via INSISTO.

5.3 Kennismakingsgesprek

Niet van toepassing bij een time – out vanuit de eigen organisatie naar een andere organisatie.

5.4 Intake

Niet van toepassing bij een time – out vanuit de eigen organisatie naar een andere organisatie.

5.5 (her)Opname

Voorafgaand aan de heropname van het kind/de jongere in de eigen voorziening dient een individueel uitgewerkt traject doorlopen te worden door de jongere en de betrokken partijen tijdens de time – out. Ter afronding van dit traject en voor de heropname, vindt er vervolgens tevens een herstelgesprek (zie bijlage 8) plaats tussen de betrokken partijen. Binnen dit gesprek dienen volgende zaken aanbod te komen:

- Wat was de ervaring van het kind/de jongere
- Wat heeft het kind/de jongere eruit geleerd?
- Hoe ziet het kind/de jongere het verder lopen eenmaal terug in de organisatie?
- Hoe kunnen beide partijen dit samen oplossen?
- Wie kan zou hen hierbij kunnen helpen?

De betrokkene maakt ook telkens een verslag op van dit gesprek volgens de leidraad zoals beschreven in bijlag 9. Eenmaal het kind/de jongere terug naar de eigen module kan, wordt steevast een warm onthaal voorzien. Dit ongeacht de aard van het herstelgesprek. Tot slot, worden bijkomende sancties na de time – out, verder opgevolgd door de IB van het kind/de jongere.

[2] Versneld Indicatiestelling

6. Onthaal bij crisisopname

6.1 Stappenplan

1. Aanmelding (telefonisch)

- Door crisismeldpunt t.a.v. directie/zorgcoördinatoren
- opvragen basisgegevens kind/jongere, reden aanmelding, aandachtspunten, medische zaken (Bijlage 1: aanmeldingsfiche)
- gegevens contactpersoon en bereikbaarheid

2. Beslissing

- Info overdracht via prikbord Journaal en mail
- Beslissing in samenspraak met alle aanwezigen en betrokken medewerkers

3. Opname

- Door begeleider
- Aftoetsen aanmeldingsgegevens
- Crisisverblijf toelichten
- Wederzijdse verwachtingen duidelijk stellen

6.2 Aanmelding

Aanmelding gebeurt steeds vanuit het crisismeldpunt ter attentie van de directie/de zorgcoördinatoren. Op het moment van aanmelding worden tevens volgende zaken opgevraagd bij de aanmelder:

- Basisgegevens kind/jongere en/of context (geboortedatum, adres, telefoonnummer, belangrijke medische info, …)
- Basisgegevens contactpersoon/aanmelder (telefoonnummer, mail, bereikbaarheid)
- Reden crisis
- Problematiek
- Betrokkenheid contextfiguren
- Andere relevante info

Zodra de aanmelding heeft plaats gevonden, wordt er een beslissing genomen m.b.t. het al dan niet aanvaarden van de crisisaanvraag in samenspraak met alle aanwezige en betrokken partijen. De voorgaande info wordt hierbij ook steeds onmiddellijk op het prikbord geplaatst in Het Journaal van de betrokken module, alsook via mail doorgegeven aan de betrokken medewerkers. Bij een positieve beslissing kan er vervolgens een opname gepland worden met het crisismeldpunt en de aanmelder. De betrokken directie/zorgcoördinator maakt desgevallend ook steeds een nieuw dossier aan in Het Journaal.

6.3 Kennismakingsgesprek

Gezien het een crisisopname betreft, wordt deze niet voorafgegaan door een kennismakingsgesprek. De nodige info betreffende de werking, wordt desgevallend bij de opname meegegeven evenals het infomapje (cfr. 1.2 Kennismakingsgesprek). .

6.4 Intake

Gezien het een crisisaanvraag betreft en de beslissing kort op de aanmelding dient te volgen, vindt er tevens geen intakegesprek plaats.

6.5 Opname

Bij de eigenlijke opname verloopt de procedure analoog aan deze van een reguliere opname, met die uitzondering dat er niet teruggekoppeld kan worden naar het kennismakingsgesprek noch naar het intakegesprek. Bijkomend, worden ook de aanmeldingsgegevens (basisgegevens, reden crisisaanmelding, aandachtspunten, …enz.) nogmaals afgetoetst bij de aanwezige betrokken partijen en wordt er tevens toegelicht wat een crisisplaatsing concreet inhoudt, alsook wat ervanuit de organisatie verwacht mag worden. Ieder kind/jongere krijgt bij opname, evenals bij de reguliere start van de hulpverlening, ook een verwelkomingsgeschenkje. Tot slot, wordt ook steeds contact opgenomen met de school van het kind/de jongere door de zorgcoördinator.

7. Onthaal bij kortdurend crisisverblijf

7.1 Stappenplan

1. Aanmelding (telefonisch)

- Door collega - voorziening of andere module t.a.v. directie/zorgcoördinatoren
- opvragen basisgegevens kind/jongere, reden aanmelding, aandachtspunten, medische zaken (zie Bijlage 1)
- gegevens contactpersoon en bereikbaarheid

2. Beslissing

- Info overdracht via prikbord Journaal en mail
- Beslissing in samenspraak met alle aanwezigen en betrokken medewerkers

3. Opname

- Door begeleider
- Aftoetsen aanmeldingsgegevens
- Kortdurend crisisverblijf toelichten
- Wederzijdse verwachtingen duidelijk stellen

7.2 Aanmelding

Aanmelding kan zowel vanuit de eigen organisatie komen, vanwege een module zonder verblijf, of vanwege een collega-organisatie zonder residentiële modules. De verdere onthaalprocedure bij kortdurend crisisverblijf verloopt analoog aan deze via het crisismeldpunt (cfr. 6.1 Onthaal bij crisisopname).

7.3 Kennismakingsgesprek

Gezien het een kortdurend crisisverblijf betreft, wordt deze niet voorafgegaan door een kennismakingsgesprek. De nodige info betreffende de werking, wordt desgevallend bij de opname meegegeven evenals het infomapje (cfr. 1.2 Kennismakingsgesprek).

7.4 Intake

Gezien het een kortdurend crisisverblijf betreft en de beslissing kort op de aanmelding dient te volgen, vindt er tevens geen intakegesprek plaats.

7.5 Opname

Bij de eigenlijke opname verloopt de procedure analoog aan deze van een reguliere opname, met die uitzondering dat er niet teruggekoppeld kan worden naar het kennismakingsgesprek noch naar het intakegesprek. Bijkomend, worden ook de aanmeldingsgegevens (basisgegevens, reden crisisaanmelding, aandachtspunten, …enz.) nogmaals afgetoetst bij de aanwezige betrokken partijen en wordt er tevens toegelicht wat een crisisplaatsing concreet inhoudt, alsook wat ervanuit de organisatie wel en niet verwacht mag worden. Ieder kind/jongere krijgt bij opname, evenals bij de reguliere start van de hulpverlening, ook een verwelkomingsgeschenkje.

8. Onthaal bij heropstart hulpverlening na afronding

8.1 Stappenplan

Indien er sprake is van een heropstart van de hulpverlening nadat deze eerder afgerond werd, wordt er steevast naar gestreefd zo maximaal mogelijk de reguliere onthaalprocedure te volgen, zoals beschreven onder 1. Onthaal.

1. Aanmelding (telefonisch, mail, ...)

- Directie/zorgcoördinator vult aanmeldingsfiche in (mobiele of dagbegeleiding in groep) of vraagt A-doc op

2. Directie/zorgcoördinator:

- Registreren op wachtlijst Mobiele/De Keper (map Digitale Dossiers op server) indien van toepassing
- Info doorgeven aan verantwoordelijke zorgcoördinator
- Kennismaking en intake aanbieden, toelichten en plannen

3. Kennismakingsgesprek:

- In de voorziening of ter plaatse, door medewerker
- aanbod, missie en visie, CB, IB, afspraken, ... (zie Bijlage 2)
- infomapje (zie Bijlage 3)

4. Intake

- in de voorziening of ter plaatse
- door begeleider, contextbegeleider en zorgcoördinator
- 4 fasen (zie Bijlage 4): algemeen, individueel, afronding, beslissing
- verslag in Het Journaal (zie Bijlage 5)

5. Start hulpverlening

- Door (context)begeleider
- terugkoppeling kennismaking/intake
- vragen, bedenkingen en twijfels
- checklist indien van toepassing (zie Bijlage 7)
- afscheid

9. Actiepunten

9.1 Vanuit werkgroep 2015

- Welkomstgeschenkje bij opstart

  ⇨ Hans werkt voorstel uit voor september 2015 en eigenlijke implementering procedure

- Info kennismakingsgesprek moderniseren

  ⇨ Ria, Hans en Bruno zoeken naar mogelijkheden en nemen contact op met scholen en academies het komende werkjaar

- Inventarisatie feedback intakegesprek

  ⇨ Bij goedkeuring van de onthaalprocedure vanuit de stuurgroep kwaliteit, maakt Bruno een word – document aan onder de map Kernprocessen => Onthaalprocedure in het Kwaliteitshandboek, waar alle feedback van kinderen/jongeren en hun context over het intakegesprek geïnventariseerd wordt met het oog op de jaarlijkse evaluatie.

Bijlage 1: Aanmeldingsfiche

Aanmelder:

Datum aanmelding:

Voorziene datum intake:

Voorziene datum opname:

Minderjarige:

Naam :

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

domicilie :

adres huidige verblijfsplaats:

taal:

SOCIALE GEGEVENS		
Gezinssamenstelling	vader	moeder
Naam: Geboortedatum: Adres: Telefoon: Nationaliteit: Burgerlijke stand:		

Taal:		

Kinderen			
Naam	Geboortedatum	Verblijfplaats	School/werk

Aanmelding:

Bijlage 2: Checklist kennismakingsgesprek

Kennismakingsgesprek

- ☐ Het aanbod binnen de voorziening: welke modules zijn er?
- ☐ Hoe ziet de module waarvoor je komt eruit (samenstelling groep, activiteiten, …)? (a.d.h.v. infofolder module)
- ☐ De missie en visie van de voorziening
- ☐ De algemene afspraken (indien van toepassing voor de module)
- ☐ Individuele begeleiding: wat, wie en hoe?
- ☐ Contextbegeleiding: wat, wie en hoe?
- ☐ Decreet rechtspositie minderjarige: wat zijn mijn rechten als kind/jongere? Wat zijn mijn rechten als (pleeg)ouder / context.
- ☐ Rondleiding in de desbetreffende module

Bijlage 3: Checklist kennismakingsmap

Kennismakingsmap:

- ☐ Voorstellingsfiche organisatie en aanbod
- ☐ Infofolder module
- ☐ Infobrochure rechten kind/ouder
- ☐ Infobrochure integrale jeugdhulp
- ☐ Algemene afspraken (indien van toepassing op de module)
- ☐ Infofolder *'drugbeleid'*
- ☐ Infofolder *'seksualiteitsbeleid'*
- ☐ Infofolder *'agressiebeleid'*
- ☐ Notitieblokje

Bijlage 4: Leidraad intakegesprek

Aanwezigen: begeleider, contextbegeleider en zorgcoördinator.

Gemeenschappelijk

(Zorgcoördinator)

1. Voorstellen van de verschillende aanwezigen op het intakegesprek.
2. Doel van de intake duidelijk maken:
   - luisteren naar de aanmelder, de jongere en zijn context
   - wat is hun verhaal?
   - wie zijn zij en wat maakt dat zij nu hier zijn?
3. Vorm/structuur van de intake wordt toegelicht:
   - Gemeenschappelijk deel waarbij de verschillende partijen luisteren naar het verhaal van de aanmelder.
   - Vervolgens een individueel gedeelte waarbij de jongere samen met de begeleider zit en de context samen met de contextbegeleider.
   - Afronding met alle partijen en evaluatie van de intake
   - Beslissing na afloop van de intake over al dan niet start hulpverlening
4. Aftoetsen of het duidelijk is en of ze nog vragen hebben
5. Aftoetsen wat het met hen doet om hier op intake te komen.
6. De aanmelder aan het woord laten.
7. De aanloop naar de intake bevragen (inclusief hulpverleningsgeschiedenis).
8. Aanmeldingsreden volgens de aanmelder aftoetsen bij het kind/de jongere en/of zijn of haar context:
   - Wat doet dit met hen?
   - Klopt dit enigszins?
   - Strookt dit met hun mening?
9. Nagaan of er nog andere hulpverleners betrokken zijn op dit ogenblik of waren in het verleden?

Individueel gedeelte met context en contextbegeleider

(contextbegeleider)

1. Wat doet dit met jou/jullie deze intake?
2. Was alles duidelijk?
3. Zijn er zaken die niet aanbod zijn gekomen maar die je nog zou willen toevoegen?
4. Wat maakt dat je hier bent?
5. Wat loopt er allemaal goed bij de jongere? Wat kan hij/zij goed?
6. Wat loopt er allemaal goed in de context?
7. Wat zijn de zorgen?
8. Welke steunfiguren zijn er? (eventueel a.d.h.v. basisgenogram)
9. Wat verwacht je van ons? (Haalbaarheid van de maatregel indien TCK, Cbaw of mobiele? Voldoende? Timing?)
10. Wat verwachten wij:
    - TCK: verantwoordelijkheid (zelfstandig opstaan, afspraken volgen, …), motivatie, bereidheid om hulp te krijgen, praktische vaardigheden (wassen, zelfzorg, koken, plannen en budgeteren) => jongere scoren op 10 en ORS invullen (bijlage 10)
11. Hoe zien zij het functioneren van het kind/ de jongere?
12. Hoe loopt school? Waar ga hij/zij naar school? Welk net?
13. Hoe loopt het contact met je context/familie en hoe zien zij dit evolueren? Welke rol/engagement nemen zij hierin op?
    - ⇨ Contact tussen ouder(s) en kind/jongere?
    - ⇨ Contact tussen ouder(s) en ruimere context?
    - ⇨ Contact tussen kind/jongere en ruimere context?
14. Wanneer zal er geen hulp meer nodig zijn? Hoe kan dit bereikt worden?
15. Basisgegevens:
    - Geboortedatum
    - Mutualiteit en rijksregisternummer
    - Adres contextpersonen
    - Telefoonnummer en mail contextpersonen

- Medische gegevens die belangrijk zijn (medicatie, allergie, bedplassen, huisarts, tandarts, …)
- Roken
- Werk/opleiding

Individueel met kind / jongere en begeleider

(begeleider)

1. Wat doet deze intake met jou?
2. Was alles duidelijk?
3. Zijn er zaken die niet aanbod zijn gekomen maar die je nog zou willen toevoegen?
4. Wat maakt volgens jou dat je hier bent?
5. Wat loopt er allemaal goed? Wat kan je goed?
6. Wat loopt er allemaal goed in de context/het gezin?
7. Wat zijn je zorgen?
8. Wie zijn je steunfiguren? (eventueel a.d.h.v. basisgenogram)
9. Wat verwacht je van ons?
10. Waar wil je naar toewerken?
11. Wat verwachten wij:
    - TCK:

      basisverantwoordelijkheid (positieve motivatie en bereid om hulp te krijgen, zelfstandig kunnen opstaan, afspraken i.f.v. brandveiligheid kunnen naleven)

      Schaalvragen: koken, budgettering, planning, hygiëne en ORS laten invullen (bijlage 10)
12. Hoe loopt school? Waar ga je naar school?
13. Hoe loopt het contact met je context/familie en hoe zie je dit evolueren?
14. Wanneer zal je geen hulp meer nodig hebben? Hoe zal ik dat kunnen zien
15. Basisgegevens:
    - Geboortedatum
    - Adres
    - Telefoonnummer
    - E-mail

- Medische gegevens die belangrijk zijn (medicatie, allergie, bedplassen, huisarts, tandarts, …)
- Roken

Opm.: bij jongere kinderen wordt gebruik gemaakt van de Situatieplaatjes om zicht te krijgen op de krachten, de zorgen en de verwachtingen van de kinderen en eventueel aanvullend een vier-affectentekening waarbij de kinderen een tekening kunnen maken over iets wat hen blij maakt, iets wat hen bang, boos of verdrietig maakt, of een portret.

Gemeenschappelijk afrondend gedeelte

(zorgcoördinator)

1. Hoe werd de intake ervaren?
2. Was alles duidelijk?
3. Zijn er dingen die nog belangrijk zijn om mee te geven?
4. Feedback vragen a.d.h.v. schaalscore
5. Afronden

Bijlage 5: Leidraad verslag intakegesprek

Het verslag van het intakegesprek wordt in het Journaal geschreven:

- ⇨ **Journaal**
- ⇨ **Ingave Contacten**
- ⇨ **Face to Face contact: intern met jongere en context**

In praktijk zullen er steeds twee of drie verslagen opgemaakt worden naargelang de aanwezigen op het intakegesprek (kind/jongere, context, beide, …). De verdeling van de verslaggeving alsook de opmaak die daarbij gehanteerd dient te worden, is als volgt:

Intake (voornaam naam kind/jongere) (zorgcoördinator)

a. **Aanwezigen**
b. **Aanmeldingsproblematiek**
c. **Hulpverleningsgeschiedenis en andere hulpverleners**
d. **Bijkomende info**
e. **Eindevaluatie**

Intake (voornaam naam kind/jongere) (contextbegeleider)

a. **Gevoel bij de intake**
b. **Aanmeldingsproblematiek**
c. **Krachten van het kind/de jongere**
d. **Krachten van de context**
e. **Zorgen van het kind/de jongere**
f. **Zorgen van de context**
g. **Steunfiguren**
h. **Verwachtingen van de context**
i. **Onze verwachtingen**
j. **Schoollopen**
k. **Relatie met de context**
l. **Einde hulpverlening**
m. **Belangrijke info (roken, medische gegevens, …)**

Intake (voornaam naam kind/jongere) (begeleider)

a. **Gevoel bij de intake**
b. **Aanmeldingsproblematiek**
c. **Krachten van het kind/de jongere**
d. **Krachten van de context**
e. **Zorgen van het kind/de jongere**
f. **Zorgen van de context**
g. **Steunfiguren**
h. **Verwachtingen van het kind/de jongere**
i. **Onze verwachtingen**
j. **Schoollopen**
k. **Relatie met de context**
l. **Einde hulpverlening**
m. **Belangrijke info (roken, medische gegevens, …)**

Iedereen, de zorgcoördinator, de contextbegeleider en de begeleider is verantwoordelijk voor zijn deel van de verslaggeving en geeft deze steeds in op de datum en het uur waarop de intake aanving. Ieder geeft ook de tijd aan die hij zijn nodig heeft gehad tijdens het intakegesprek, bijv. 15 min. gemeenschappelijk deel, 40 individueel deel context, 20 min individueel deel begeleider.

Tot slot, maakt de zorgcoördinator steeds een basisdossier aan en vult de contextbegeleider de basisgegevens aan vanuit het individueel deel met de context.

Bijlage 6: Checklist beslissing start hulpverlening

Opstartindicaties:

☐ Hulpvragen op diverse levensdomeinen (multi – probleem)?

☐ Ernstige opvoedkundige problemen (chronisch)?

☐ Maatschappelijke noodzaak en/of verontrusting?

Contra – indicaties:

☐ (acute) psychiatrische problematiek?

☐ Anderstaligheid?

☐ Handicap?

☐ Verslavingsproblematiek?

☐ Zwangerschap?

Bijlage 7: Checklist opname

Checklist opname:

- ☐ (Kids)ID
- ☐ Klevers Mutualiteit
- ☐ Medicatie (antibiotica, zalf, …enz.)
- ☐ Huisarts
- ☐ Medische gegevens (allergie, bedplassen, andere, …)
- ☐ Roken en rookgerei
- ☐ Ondergoed
- ☐ Kledij
- ☐ Toiletgerief (tandenborstel, beker, maandverband, pampers, …)
- ☐ Ontspanning (spelletjes, speelgoed, boeken, …enz.)
- ☐ Knuffelbeer
- ☐ Foto's
- ☐ School op de hoogte brengen indien nodig (zoco)
- ☐ Medisch onderzoek plannen bij residentiële opname (IB)
- ☐ Niet – aanwezige en/of niet betrokken context op de hoogte brengen (CB)

Bijlage 8: Leidraad herstelgesprek

- ☐ Hoe komt het dat we hier nu samen zitten?
- ☐ Hoe heb je, achteraf gezien, het voorval ervaren?
- ☐ Hoe zou ik het ervaren hebben volgens jou?
- ☐ Hoe heb je de time – out ervaren?
- ☐ Neem je iets mee uit de time – out, heb je er iets uit geleerd?
- ☐ Zo ja, wat?
- ☐ Zo nee, wat maakt dat je er niets uit kan/wil meenemen?
- ☐ Hoe zie je het verder lopen? In de groep? Tussen ons?
- ☐ Hoe kunnen wij dit samen aanpakken?
- ☐ Wie zou ons hierbij kunnen helpen?
- ☐ Hoe zou jij het aanpakken mocht je begeleider/ouder zijn?
- ☐ Welke sanctie zou je zelf gegeven hebben in mijn schoenen?

Bijlage 9: Verslag herstelgesprek

Het verslag van het herstelgesprek wordt in het Journaal geschreven:

- ⇨ **Journaal**
- ⇨ **Ingave Contacten**
- ⇨ **Face to Face contact: extern met jongere**

De verdeling van de verslaggeving alsook de opmaak die daarbij gehanteerd dient te worden, is als volgt:

Herstelgesprek (voornaam naam kind/jongere) (functie)

1. **Ervaring voorval**
2. **Ervaring Time – Out**
3. **Toekomst**

Bijlage 10: **OutcomeRating Scale (ORS)**

Naam:

Datum:

Hoe is het met je gegaan de afgelopen periode?

Zet op elke lijn een kruisje.

Hoe meer naar links hoe *'slechter'* en hoe meer naar rechts hoe *'beter'*

Individueel

Persoonlijk voelde ik mij...

-I----------I+

Relationeel

Bij contacten met andere mensen voelde ik mij...

-I----------I+

Sociaal

De manier waarop ik het deed in mijn werk, school, opleiding,… enz. vond ik...

-I----------I+

In het algemeen

Over het algemeen voelde ik mij...

-I----------I+

Bijlage 2: Verklarende woordenlijst

Afkorting	Verklaring
CGG	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
CLB	Centrum Leerlingenbegeleiding
COC	Coördinatiecomité West – Vlaanderen
DGGZ	Dienst Geestelijke Gezondheidszorg
EMK	Experimenteel Modulair Kader
MFC	Multifunctioneel Centrum
ROBJ	Regionaal Overleg Bijzondere Jeugdzorg
ROK	Regionaal Overleg Kindermishandeling
STENT	Overleg Bijzondere Jeugdzorg – Kinder – en jeugdpsychiatrie
STK	Intervisies Samenwerking Trainingscentra Kamerwonen
TRIPLO	Samenwerking De Korf vzw – vzw Binnenstad – vzw De Loods
VSD	Vlaamse Samenwerking Dagcentra