

# DEPARTEMENT WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID & GEZIN

## Zorginspectie

Koning Albert II-laan 35 bus 31

1030 BRUSSEL

T 02 553 34 34

F 02 553 34 35

[contact@zorginspectie.be](mailto:contact@zorginspectie.be)

////////////////////////////////////

## INSPECTIEVERSLAG ALGEMENE ERKENNINGSVOORWAARDEN (VOLWASSENEN) - ORGANISATIE EN WERKING

////////////////////////////////////

### INSPECTIEPUNT

Naam	Humival
Adres	Nijverheidsstraat 9 , 9950 Waarschoot
Telefoon	09-378 04 11
E-mail	marc.sercu@humival.be

### INRICHTENDE MACHT

Naam	HUMIVAL
Juridische vorm	VZW
Adres	Nijverheidsstraat 9, 9950 Waarschoot
E-mail	marc.sercu@humival.be

### UITBATINGSPLAATS

Naam	
Adres	,

### OPDRACHT

Nummer	O-2015-NAPA-0031
Datum	6/01/2015
Inspecteur(s)	Steven Cozijns

### VERSLAG

Nummer	V-2015-STCO-0025
Datum	11/03/2015

### INSPECTIEBEZOEK

Soort	Aangekondigd bezoek op 11/03/2015 (10:30-17:00)
Gesprekspartners	Marc Sercu, directeur
	Mia De Vleeschouwer, kwaliteitscoördinator
	Marnix De Vos, boekhouding
	Piet Meesters, Voorzitter Raad van Bestuur

## LEESWIJZER

### **Toegepaste wetgeving en administratieve bepalingen:**

- Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap
- Besluit van de Vlaamse Regering van 15 juni 1994 betreffende het beheer van gelden of goederen van personen met een handicap door beheerders of personeelsleden van voorzieningen
- Omzendbrief van 28 maart 2002 inzake de supplementen boven de financiële bijdrage

### **Onze opdracht**

De opdracht van Zorginspectie bestaat erin om ten behoeve van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) een objectief beeld te geven over de mate waarin de werking van de erkende en gesubsidieerde voorzieningen beantwoordt aan de regelgeving en bepalingen zoals hierboven aangegeven.

Het VAPH is bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze voorzieningen. De finale beoordeling van het dossier komt dit agentschap toe. Zo kan het bijvoorbeeld over bijkomende stukken/gegevens uit het dossier beschikken die mogelijk een ander licht werpen op de vaststellingen van de inspecteur. Het VAPH kan aan de voorziening vragen binnen een te bepalen termijn de nodige maatregelen te nemen om aan de verplichtingen te voldoen zoals die decretaal en reglementair bepaald zijn (BVR van 4 februari 2011, artikel 55 en volgende).

Een uitgebreide toelichting over de aanpak van Zorginspectie kunt u nalezen op [www.zorginspectie.be](http://www.zorginspectie.be). Alle verslagen van Zorginspectie worden overgemaakt aan het VAPH.

### **Wat komt u te weten in dit verslag?**

Per bevroegd item wordt beschreven hoe de werkwijze en praktijk in elkaar zitten zoals dit kan worden vastgesteld tijdens het inspectiebezoek. Niet alle elementen uit de regelgeving komen aan bod tijdens deze inspectie. Dit betekent niet dat aan deze elementen niet moet worden voldaan: ze komen ofwel aan bod bij een volgend inspectiebezoek of behoren tot de opdracht van het VAPH.

Doorheen het verslag worden eventuele vastgestelde tekorten op regelgeving en aandachtspunten geformuleerd:

- Er wordt een tekort genoteerd indien de praktijk niet strookt met de regelgeving.
- Door middel van een aandachtspunt wordt uw aandacht gevraagd voor bijsturing van bepaalde elementen uit de werking van de voorziening, zonder dat er sprake is van een inbreuk op regelgeving. Zorginspectie vraagt hiervoor aandacht in functie van een verbetering van de kwaliteit van zorg aan de gebruiker en de optimale werking van de voorziening.
- Indien het gaat om specifieke gevallen waarover geen uitspraak kan worden gedaan op het moment van het inspectiebezoek zelf, wordt de kwalificatie “niet toetsbaar” gehanteerd.

Dossiers worden steekproefsgewijs geïnspecteerd. Het resultaat van dit onderzoek wordt per thema in een samenvattende tabel gebundeld.

Indien een voorziening niet voldoet aan de vereisten voor een verantwoorde ondersteuning, kunnen deze tekorten aanleiding geven tot een opvolgingsbezoek. Een opsomming van dergelijke tekorten wordt gegeven in het besluit bij dit verslag.

## ERKENNING EN DOELGROEP

### ERKENNING

De organisatie is erkend als:

- FAM

Focus van de inspectie:

- FAM

Op moment van het inspectiebezoek werden er 57 volwassenen met een handicap begeleid door de organisatie.

### **Toelichting**

Vanaf dit jaar wordt Humival ingeschakeld in het FAM-project.

Volgens de klassieke erkenning was Humival erkend voor 38 TNW, 5 TW en 10 DC.

Op het ogenblik van de inspectie was de instelling volzet voor wat betreft het residentiële gedeelte (43 personen) en waren er 14 gebruikers in het dagcentrum.

### DOELGROEP

De gebruikers hebben als **hoofdhandicap**:

- mentale handicap

Naast de hoofdhandicap is er sprake van **bijkomende problemen**, namelijk:

- motorische handicap
- sensoriele handicap
- autisme
- ouderdom

### **Toelichting**

Ongeveer 1/3 van de gebruikers hebben bijkomende motorische problemen. Er is een aparte leefgroep voor ouder wordenden.

## OPNAME- EN ONTHAALBELEID

**Bron:**

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: intakeprocedure, Charter, Protocol, dossiers LB

### OPNAME EN ONTHAAL

	Ja	Nee	NB
Er zijn afspraken over het <b>informer</b> en van een kandidaat-gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger over de zorgvorm, voorziening,...	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken over <b>hoe men zicht krijgt op de zorgvraag</b> van de gebruiker (behoefteanalyse)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken die het betrekken van de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger bij de <b>behoefteanalyse garanderen</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Er zijn afspraken over het <b>onthaal van een nieuwe gebruiker</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deze afspraken zijn voldoende vervat in de <b>intakeprocedure</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>- informatie : bij de intake worden er brochures overhandigd. Er is ook steeds een rondleiding en een persoonlijk kennismakingsgesprek. Er is een checklist met allerlei te overhandigen documenten en te zetten stappen.</p> <p>- ondertekening document toestemming om informatie op te vragen aan derden</p> <p>- Behoeftenanalyse via intakegesprek, minstens met de gebruiker zelf, indien mogelijk ook met vertegenwoordigers.</p> <p>- Instelling met stabiele populatie. Laatste opname dateert van 18/3/2013.</p>			

## CHARTER COLLECTIEVE RECHTEN EN PLICHTEN

	Ja	Nee	NB
Er is een charter collectieve rechten en plichten opgemaakt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
Er is <b>één charter</b> , geldig voor alle ondersteuningsvormen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn <b>meerdere charters</b> uitgewerkt, rekening houdend met de verschillende ondersteuningsvormen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
De actuele versie van het charter is <b>permanent ter inzage</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het charter voldoet aan de <b>opgelegde minimale bepalingen</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
<b>Aan het charter werd nog volgende informatie toegevoegd:</b>			
Een bepaling die stelt dat <b>een gebruiker niet kan geweigerd worden</b> op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging of financieel onvermogen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gebruiker heeft <b>recht op een dossier</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De gebruiker heeft <b>recht op inzage in het dossier</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De <b>manier waarop</b> de gebruiker zijn <b>recht op inzage</b> in het dossier kan uitoefenen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De <b>minimale elementen</b> waarover het <b>collectief overlegorgaan</b> moet worden geïnformeerd	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## PROTOCOL VAN VERBLIJF, BEHANDELING OF BEGELEIDING

	Ja	Nee	NB
Er is een <b>protocol</b> opgemaakt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
Er is <b>één protocol</b> , geldig voor alle ondersteuningsvormen	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn <b>meerdere protocols</b> uitgewerkt, rekening houdend met de verschillende ondersteuningsvormen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Volgende versies werden bekeken: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dagondersteuning</li> <li>- woonondersteuning</li> </ul>			

- protocol tehuis werkenden			
Het protocol voldoet aan de <b>opgelegde minimale bepalingen</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 protocols naargelang de zorgvorm : TW, TNW en DC			

## TOETS MET DE PRAKTIJK

### Recente opnames

Aantal bekeken dossiers: 1

	Ja	Nee	NB
Er is een <b>behoefteanalyse</b> gebeurd	1	0	0
De <b>gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger</b> werden hierbij <b>betrokken</b>	1	0	0
Het <b>charter is ondertekend</b> voor akkoord en ontvangst	1	0	0
Het <b>protocol is ondertekend</b>	1	0	0
De documenten werden <b>tijdig ondertekend</b>	1	0	0

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## BEËINDIGEN VAN DE HULP- EN DIENSTVERLENING

### Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: Procedure beëindiging

	Ja	Nee	NB
De voorziening heeft sinds 1 juli 2011 de hulp- en dienstverlening van minstens één gebruiker <b>eenzijdig stopgezet</b>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## HET DOSSIER EN DE IDO

**Bron:**

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: Procedure Opstellen, evalueren en bijsturen van IDO en OP; dossiers BA, DBG, AM

**HET DOSSIER**

	Ja	Nee	NB
Er zijn <b>afspraken over de inhoud</b> van het dossier	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De <b>organisatie maakt kenbaar</b> aan de gebruikers en/of vertegenwoordigers waaruit het dossier bestaat	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het dossier bevat <b>administratieve gegevens</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het dossier bevat <b>sociale gegevens</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het dossier bevat <b>agogische gegevens</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het dossier bevat <b>medische gegevens</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken over het <b>zorgvuldig bijhouden van het dossier</b> (actualiseren)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken over <b>veilige bewaring</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken die het <b>inzagerecht waarborgen</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken om de gebruiker over zijn <b>inzagerecht te informeren</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken met betrekking tot het <b>doorgeven van als vertrouwelijk bestempelde informatie</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken met betrekking tot het <b>beschermen van de privacy</b> van derden bij uitoefening van het inzagerecht	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>- Er is een agogisch dossier bewaard in gesloten kast kantoor zorgcoördinator, een medisch dossier bewaard in gesloten kast dokterskantoor en een sociaal-administratief dossier bewaard in het kantoor van de maatschappelijk werker.</p> <p>- Agogisch dossier : 1e evolutieverslag na 6 maanden, 1e volledig IDO na 1 jaar, daarna 2-jaarlijkse herwerking tenzij een vluiggere herwerking zou noodzakelijk zijn. Voor het opmaken van het IDO werkt men met de "Personal Outcome Scale" (POS), een instrument gebaseerd op de verschillende domeinen van kwaliteit van leven. Er is ook steeds een tevredenheidsmeting en er wordt actief bevraagd of er geen klachten zijn.</p> <p>- Het handelingsplan staat elektronisch ter beschikking voor het begeleidend personeel via de servers (alleen leesrecht).</p>			

**INDIVIDUELE DIENSTVERLENINGSOVEREENKOMST**

	Ja	Nee	NB
Er zijn afspraken die garanderen dat de IDO binnen een termijn van <b>maximum 6 maanden na opname</b> wordt opgemaakt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken die garanderen dat <b>voorzien wordt in overleg</b> met de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken die een <b>minimale frequentie van evaluatie</b> en zo nodig bijsturing garanderen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn afspraken die vastleggen op <b>welke manier de evaluatie gebeurt</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deze afspraken zijn <b>vervat in de procedure</b> "Opstellen, uitvoeren, evalueren en bijsturen van de individuele	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

dienstverleningsovereenkomst"			
-------------------------------	--	--	--

- IDO wordt opgemaakt door aandachtsbegeleider na gesprek met cliënt; POS wordt afgenomen met cliënt, Aparte vragenlijst rond tevredenheid. Vragennlijsten op maat van de gebruiker.
--

## IDO IN DE PRAKTIJK

Aantal bekeken dossiers: 3

### Er is een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	nee, maar de opname is minder dan 6 maanden geleden
0 / 3	niet bevroegd

### De IDO beschrijft de ondersteuning door de voorziening en de wijze waarop deze geboden zal worden?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	nee, want de beschrijving strookt niet met de huidige dienstverlening
0 / 3	nee, want er is geen beschrijving van de geboden ondersteuning (alleen doelstellingen)
0 / 3	niet bevroegd

### De IDO wordt op regelmatige tijdstippen geëvalueerd en zo nodig bijgestuurd?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	aantoonbaar, maar niet volgens de overeengekomen frequentie
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet bevroegd

### De IDO is opgemaakt in overleg met de gebruiker of zijn vertegenwoordiger?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	aantoonbaar maar beperkt tot informeren
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet bevroegd

### Wie werd er betrokken?

3 / 3	alleen de gebruiker zelf wordt betrokken
0 / 3	zowel de gebruiker zelf als de vertegenwoordiger worden betrokken
0 / 3	alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; alleen de vertegenwoordiger wordt betrokken
0 / 3	Het is niet mogelijk om de gebruiker zelf te betrekken; overleg met de vertegenwoordiger is onmogelijk geworden omwille van gebrek aan netwerk
0 / 3	niet bevroegd

### Het overleg over het IDO is aangepast aan de gebruiker?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar
0 / 3	niet bevroegd

### De voorziening maakt daarbij gebruik van de ervaringen en inzichten van de gebruiker?

3 / 3	aantoonbaar
0 / 3	niet aantoonbaar

0 / 3 niet bevroegd

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## COLLECTIEVE INSPRAAK

### Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: procedure collectief overleg, verslagen gebruikersraad, verslagen bewonersvergadering, tevredenheidsmeting, nieuwsbrief

## WOON- EN DAGONDERSTEUNING VERBLIJF

### Inspraakvormen

	Ja	Nee	NB
De voorziening <b>organiseert collectieve inspraak</b> voor de gebruikers of hun vertegenwoordigers	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De collectieve inspraak wordt als volgt georganiseerd: <ul style="list-style-type: none"> <li>- collectief overlegorgaan (zoals bedoeld in art. 27)</li> <li>- tevredenheidsmeting</li> <li>- bewonersvergadering, leefgroepvergadering, ...</li> <li>- Nieuwsbrief</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klassieke gebruikersraad, met daarin alle zorgvormen vertegenwoordigd.</li> <li>- Wekelijkse of tweewekelijkse bewonersvergadering per leefgroep : over praktische zaken, dagdagelijks leven in de voorziening</li> <li>- Tevredenheidsmeting : om de 4 jaar met vertegenwoordigers, om de 2 jaar met gebruikers</li> <li>- Verslagen bewonersvergadering LG 2 : 5/1/2015, 12/1/2015, 19/1/2015; LG3 : 25/2/2015, 4/3/2015</li> <li>- Nieuwsbrief : 3 keer per jaar. Inhoud verslag gebruikersraad o.a. wordt op deze manier gecommuniceerd.</li> </ul>			

### Het collectief overlegorgaan

	Ja	Nee	NB	NVT
Elke stemgerechtigde is op de hoogte van de verkiezingen en kan zich <b>kandidaat stellen</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
De leden van het collectief overlegorgaan zijn verkozen voor een <b>termijn van 4 jaar</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Er is een <b>huishoudelijk reglement</b> opgemaakt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Het collectief overlegorgaan vergadert conform de vastgelegde <b>vergaderfrequentie</b> ; de organisatie levert inspanningen opdat	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



de vergaderfrequentie wordt gerespecteerd				
Een afgevaardigde van het collectief overlegorgaan wordt als waarnemer uitgenodigd op de <b>raad van bestuur</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<p>- Laatste verkiezingen dateren van 2011, nieuwe verkiezingen dit jaar.</p> <p>- Gebruikersraad telt op dit ogenblik 6 leden. Alle zorgvormen zijn vertegenwoordigd. Er zijn weinig spontane kandidaten, maar voorziening tracht actief mensen aan te sporen om toch lid te worden.</p> <p>- Voorzitter van de gebruikersraad wordt uitgenodigd op de Raad van Bestuur en neemt deze functie actief waar.</p> <p>- Drie keer per jaar vergadering. Laatste vergaderingen : 11/12/2014, 11/9/2014, 17/3/2014.</p> <p>- Vierjaarlijkse tevredenheidsmeting bij de gebruikersraad.</p>				

### Inhoud van het collectief overlegorgaan

	Ja	Nee	NB	NT
Er wordt voorafgaand overlegd over <b>wijzigingen in het charter</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt voorafgaand overlegd over <b>belangrijke wijzigingen</b> in de algemene woon- en leefsituatie	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt voorafgaand overlegd over <b>wijzigingen in het concept</b> van de voorziening	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorziening verstrekt <b>informatie over alle elementen</b> die de gebruikers als groep aanbelangen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorziening verstrekt <b>informatie over de jaarrekeningen</b> en over het doelmatig inzetten van de middelen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Er is <b>initiatiefrecht</b> om advies te vragen of uit te brengen over alle aangelegenheden die de verhouding tussen de voorziening en de gebruikers of hun vertegenwoordigers aangaan	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Er is <b>hoorrecht</b> over elk onderwerp waarover het collectief overlegorgaan een standpunt wil mededelen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
De organisatie heeft <b>antwoordplicht</b> over elk onderwerp waarover het collectief overlegorgaan een standpunt heeft medegedeeld of wil mededelen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

### DAGONDERSTEUNING EN MOBIEL/AMBULANT

	Ja	Nee	NB
De voorziening <b>organiseert collectieve inspraak</b> voor de gebruikers of hun vertegenwoordigers	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- verkozen collectief overlegorgaan</li> <li>- tevredenheidsmeting</li> <li>- bewonersvergadering, leefgroepvergadering, ...</li> <li>- nieuwsbrief, krantje, ...</li> </ul>			
Idem als hierboven beschreven voor het dagcentrum : overkoepelende gebruikersraad, tevredenheidsmeting bij gebruikers en vertegenwoordigers, regelmatige gebruikersvergaderingen, nieuwsbrief.			

### VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## KLACHTEN

### Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: klachtenprocedure, Charter, klachtenregister

## KLACHTENAFHANDELING

	Ja	Nee	NB
De <b>afhandelingswijze</b> van de klachten kwam tot stand in overleg met de gebruikers of het collectief overlegorgaan	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De <b>procedure</b> in het kwaliteitshandboek <b>stemt overeen</b> met de <b>afhandelingswijze</b> beschreven in het charter	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## TOETS MET DE PRAKTIJK

### Opmerkingen, suggesties, mondelinge klachten

	Ja	Nee	NB	NT
Er werden <b>opmerkingen, suggesties, mondelinge klachten</b> geformuleerd	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Deze worden afgehandeld volgens de <b>werkwijze beschreven in het kwaliteitshandboek</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Klachten worden afgehandeld op een <b>wijze die aangepast is aan de gebruiker</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Bij de klachtenafhandeling wordt <b>rekening gehouden met de ervaringen</b> en inzichten van de gebruikers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Laatste mondelinge klacht dateert van meer dan 5 jaar geleden.				

### Schriftelijke klachten over de hulp- en dienstverlening

	Ja	Nee	NB	NT
Er werden één of meerdere <b>schriftelijke klachten</b> geformuleerd	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er werden één of meerdere klachten <b>ingediend bij de klachtencommissie</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Klachten worden afgehandeld op een <b>wijze die aangepast is aan de gebruiker</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Bij de klachtenafhandeling wordt <b>rekening gehouden met de ervaringen</b> en inzichten van de gebruikers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## KLACHTEN OVER GELDBEHEER

	Ja	Nee	NB	NVT
Er werden <b>klachten over geldbeheer</b> geformuleerd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## KWALITEITSSYSTEEM EN ZELFEVALUATIE

### Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: kwaliteitshandboek, charter

## VOLLEDIGHEID EN BESCHIKBAARHEID VAN HET KWALITEITSHANDBOEK

	Ja	Nee	NB
Alle <b>verplichte procedures zijn opgenomen</b> binnen het kwaliteitshandboek	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ja	Nee	NB
Het kwaliteitshandboek ligt permanent <b>ter beschikking van de gebruikers</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dit is <b>conform de beschrijving in het Charter</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het kwaliteitshandboek ligt permanent <b>ter beschikking van alle personeelsleden</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## FACTURATIE EN GELDBEHEER

### Bron:

- gesproken met medewerkers
- ingekeken documenten: facturatie

## FACTURATIE AAN DE GEBRUIKER

	Ja	Nee	NB
De eigen <b>financiële bijdrage</b> zoals bepaald in de regelgeving is <b>duidelijk vermeld</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De wijze waarop de <b>eigen financiële bijdrage</b> werd berekend, is duidelijk	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De <b>bijkomende kosten</b> worden gedetailleerd weergegeven (aard en omvang)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De aangerekende <b>bijkomende kosten zijn geoorloofd</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Volgende steekproef werd bekeken:

CL, DBD, DCN, DH, GS

## GELDBEHEER

	Ja	Nee	NB
Binnen de organisatie <b>wordt aan geldbeheer gedaan</b>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

## VASTGESTELDE TEKORTEN

Er werden geen tekorten vastgesteld.

## AANDACHTSPUNTEN

Er werden geen aandachtspunten geformuleerd.

## **BESLUIT**

Instelling met goed uitgebouwd kwaliteitssysteem :

- gedegen en volledige dossiervorming
- actief informeren en bevragen van gebruikers rond tevredenheid en klachten.
- collectief overleg goed uitgewerkt.

## SAMENVATTING VAN DE VASTSTELLINGEN

Er werden geen aandachtspunten of tekorten geformuleerd.

---

De inspecteur(s),

Steven Cozijns