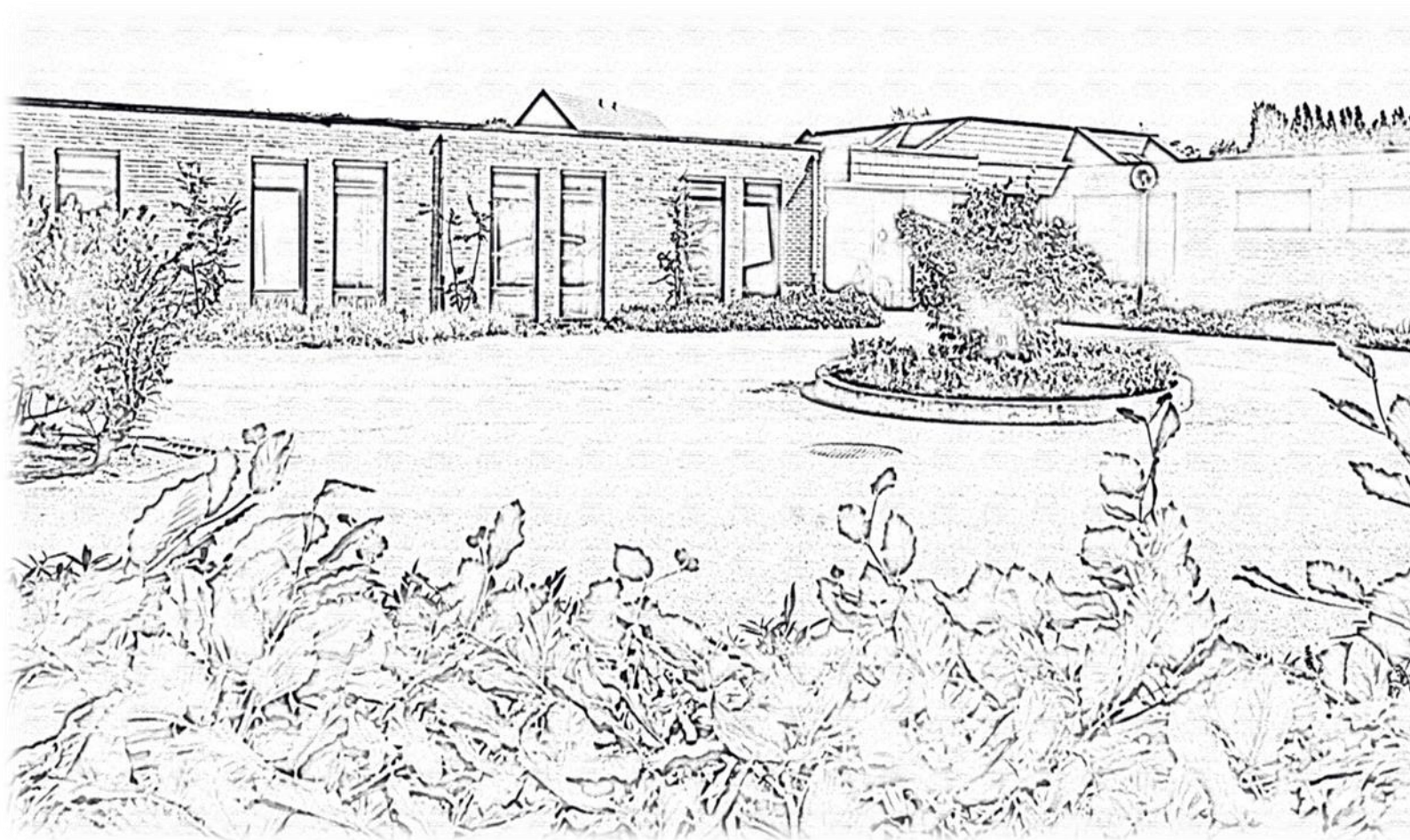




Huisvesting
Mindervaliden



Voorstellingsbrochure 2020

I. Voorstelling en korte historiek van de instelling

‘Humival’ (afkorting van huisvesting mindervaliden) werd als vzw opgericht op **16 mei 1976** met als doelstelling 'de studie, oprichting, organisatie en werking van, evenals de hulp bij de huisvesting voor mindervaliden in het Meetjesland'. Vandaag wordt het doel omschreven als ‘De vereniging heeft tot doel zich op deskundige wijze in te zetten voor aangepaste huisvesting, woonvoorzieningen, zorg en dagbesteding voor personen met een beperking’.

- **Aanbod**

Humival is sedert 01.01.17 erkend als een vergunde zorgaanbieder voor mensen met een persoonsvolgende budget voor wonen, dagbesteding, en mobiele en ambulante ondersteuning. Daarnaast biedt zij ook rechtstreeks toegankelijk hulp (RTH).

1. Woonondersteuning

Humival biedt woonondersteuning voor mensen die niet in het gewone of beschermd arbeidscircuit aan de slag kunnen. Er is opvang 24u op 24u, 7 dagen op 7 ondersteuning voorzien in een 4 tal leefgroepen.

2. Dagondersteuning

Humival biedt tijdens de weekdays van 8u30 tot 17u dagondersteuning in haar locatie in de Nijverheidsstraat 20. Er is collectief vervoer voorzien.

3. Ambulante woonondersteuning.

Humival biedt voor het ogenblik 2 huizen aan waar gebruikers met een persoonsvolgend budget beschermd wonen, geïntegreerd wonen en woonondersteuning en opvang kunnen krijgen. Andere personen huren een studio in het dorp.

4. Mobiele en ambulante ondersteuning

Humival biedt ambulante of mobiele ondersteuning aan voor mensen met een persoonsvolgend budget.

5. Rechtstreeks toegankelijke hulpverlening (RTH).

Humival biedt in het kader van rechtstreeks toegankelijke hulp zowel ambulante als mobiele ondersteuning aan, alsook dagbesteding, mobiele en ambulante outreach. Dit gebeurt in het kader van een samenwerkingsverband met DVC De Triangel.

- Samenwerkingsverbanden

- a.** Humival is sedert 2014 lid van de **Taborgroep** een netwerk van 55 organisaties uit de brede sociale sector (scholen, ziekenhuizen, woon en zorgcentra, revalidatiecentra, voorzieningen voor personen met een handicap, voorzieningen uit de bijzondere jeugdzorg). Tabor biedt dienstverlening (consult), vorming, intervisie en supervisie aan en staat tevens in voor samenaankoopcontracten voor diverse goederen en diensten.
- b.** Humival is sedert 2015 tevens lid van **GOMM** (Geïndividualiseerde Ondersteuning op Maat binnen het Meetjesland). Het gaat hier om een samenwerkingsverband tussen DVC De Triangel, Humival en Verburght die enerzijds streven naar een centraal aanmeldingspunt voor zorgvragen maar ook samenwerkt op andere domeinen van de zorg (dagbesteding, veiligheidsconsulent, registratie, intake, vorming, kostprijssetting zorg,....). Contactpersoon is Katrijn De Causemaecker (DVC De Triangel).
- c.** In 2018 start het samenwerkingsverband met het **woon- en zorgcentrum Sint Elisabeth** uit Eeklo. In dit kader zullen wij ook betrokken worden in de opstart van het Heldenhuis en initiatief van een tiental ouders die zelf een accommodatie willen oprichten voor zowel wonen als dagbesteding op de site van het WZC.
- d.** In 2019 werd er tevens een overeenkomst afgesloten met **WZC De Linde** in Waarschoot voor uitwisseling expertise, aanbod begeleid werk, gemeenschappelijke aankoop materiaal.
- e.** In 2020 wordt er ook een samenwerking opgezet met **Fiola**, een samenwerking van diverse diensten thuisbegeleiding en begeleid wonen. Hier wordt er gekeken naar complementariteit op gebied van dagbesteding.

Contactgegevens Humival

Humival

Nijverheidsstraat 9

9950 Lievegem (Waarschoot)

tel. 09/378.04.11 fax 09/377.22.01

info@humival.be

www.VZW-Humival.be

Vindt ons ook op Facebook en Instagram

Telefonisch bereikbaar tijdens de kantooruren

Contactpersonen: Marc Sercu (directeur) – Marleen Geerinckx (administratie)- Mia De

Vleeschauwer (verantwoordelijke intake)

II. Organisatie

Zie **organisatieschema** in bijlage.

De cliënten krijgen woonondersteuning krijgen in 4 gemengde leefgroepen.

De **werking** wordt de voormiddag onderverdeeld in een '**leefgroepwerking**' (onderhoud, projectwerking en individuele activiteiten) en de werking van de '**activiteitengroep**' '(leefgroepoverstijgend): de beleving, de kwali'tijd' en de retrowerking. In de namiddag is er de **namiddagwerking** (leefgroepoverstijgend). Deze bestaan uit de **productateliërs** (bakatelië, kaarsenatelië, thema-atelië, en papieratelië), de **belevingsactiviteiten** (snoezelen, crea, klus expressie), een **ouderenwerking, beweging** (zwemmen, wandelen en sportspelen) en een aantal **arbeidsgerichte activiteiten buitenshuis** (begeleid werk – individueel of enclavewerk – in groep). Er is ook **opvang binnen de leefgroep** voor gebruikers die niet deelnemen aan de leefgroep overstijgende namiddagactiviteiten. Daarnaast zijn er de bijzondere activiteiten op gebied van (leefgroepoverstijgende) **projectwerking, sport en beweging** en de **vrije tijd**.

Tot slot is er ook het **dagcentrum** in een aparte locatie in de Nijverheidsstraat 20 in Lievegem. In de voormiddag hebben zij hun aanbod via een aantal maandthema's. In de namiddag worden de deelnemers van het dagcentrum geïntegreerd in het ruime aanbod van **NM-werking**. Extern vervoer brengt een aantal van deze mensen elke dag op en af. Een aantal gebruikers komen met het openbaar vervoer. Een aantal mensen neemt deel aan **begeleid werk** (individueel) of **enclavewerk** (in groep). In het WE en op feestdagen is er geen aanbod DC. Daarnaast is het dagcentrum ook dicht tijdens het zomerverlof (2 weken) en de tijdens eindejaar periode (enkele dagen). Een aantal mensen met RTH dagbesteding of een PAB sluiten eveneens aan op bepaalde dagen.

III. Voorstelling van de dagelijkse werking binnen de instelling

De dagelijkse werking binnen de voorziening wordt gecentraliseerd rond volgende algemene '**zorgdomeinen**'.

1. Verzorging
2. Leefgroepactiviteiten
3. NM-werking
4. Sport en beweging
5. Ontspanning en vrije tijd
6. Projecten levensvorming
7. Activiteitengroepen

1. Verzorging.

Naast de ondersteuning op gebied van de **hygiënische zorg** en de **zelfredzaamheidsprogramma's** wordt er veel aandacht besteed aan de **relationele dimensie** in de zorg (individueel contact met de gebruikers via de verzorging). De individuele ondersteuning van de gebruiker staat hier centraal, rekening houdende met zijn persoonlijke behoeften en noden. De

thuisverpleging wordt ingeschakeld voor de verzorging van een aantal cliënten.

Indien nodig wordt beroep gedaan op externe hulp van de **pedicure, podologe** en de **kapster** voor **specifieke lichaamsverzorging**. Dit kan zowel binnenshuis als buiten de voorziening.

Een **team van thuisverplegers (3), huisartsen (2), psychiaters (2), kinesisten (4), orthopedist, tandarts en logopedisten (2)** komen van buitenaf en staan in voor de **specifieke (para)medische ondersteuning**. Daarnaast wordt een beroep gedaan op diverse **geneesheren-specialisten** uit **ziekenhuizen** uit de buurt (Gent – Eeklo – Brugge) voor de **bijzondere medische zorgen**.

2. Leefgroepwerking.

Is (in theorie) gebaseerd op 3 peilers:

- **Onderhoudstaken:** met de nodige ondersteuning van de begeleiding staan gebruikers zelf in voor de orde en netheid van de eigen leefgroep (kuisen, afwas, stofzuigen, vegen, bed opmaken, opruimen,...). Een aantal onderhoudstaken worden gedaan door de logistieke dienst (zie onderhoud slaapkamers, kuisen van de ruiten, grote kuis).
- **Orthoprojecten:** hierin wordt aandacht besteed aan de ontwikkeling van de totale persoonlijkheid van de gebruikers via projecten op het gebied van creativiteit, expressie, levensvorming, beweging en activiteiten buiten de instelling (bv. boodschappen, bezoeken,...).
- **Individuele activiteiten:** hierbij wordt gewerkt met het systeem van **aandachtsbegeleiders** die specifiek individuele activiteiten organiseren bv. kledij aankopen, geschenkje kopen, kast ordenen, contacten onderhouden met de sociale netwerken, externe bezoeken, opmaak, evalueren en bijsturen individuele dienstverleningsovereenkomst, bijhouden inventarislijst persoonlijke goederen, persoonlijk gesprek waar de individuele ondersteuning centraal staat.

3. Namiddagwerking

De NM-activiteiten worden onderverdeeld in 5 grote activiteitengroepen. De groep van de **productateliers, de belevingsactiviteiten, de ouderen, de beweging** en de **arbeidsgerichte activiteiten binnen- en buitenshuis**. Deze activiteiten worden groepsoverstijgend aangeboden aan zowel de gebruikers van het tehuis (niet) werkenden, het dagcentrum als bepaalde gebruikers van de dienst inclusieve ondersteuning. Daarnaast is er ook **opvang binnen de (leef)groep** voor gebruikers die niet deelnemen aan het activiteitenaanbod in de namiddag.

- Productateliers:

Hier staat het **product** centraal. Deelnemers maken een product dat kwalitatief én zinvol is en dat kan verkocht worden. Hier spelen economische principes mee (zie verhouding prijs/kwaliteit, kosten versus opbrengsten). Er is echter geen prestatiedrang. Het ritme en de mogelijkheden/draagkracht van de gebruiker primeert op de noodzaak tot productie.

- * **Bak:** brood bakken, taarten, koekjes, popcorn, marsepein, confituur, choco, desserts maken, groenten en fruit snijden,..... voor eigen gebruik of verkoop.
- * **Kaarsen:** recyclage van oude kaarsen en gieten van nieuwe kaarsen in alle mogelijke maten, vormen en kleuren al of niet op bestelling.
- * **Papier:** recyclage van oud papier, wenskaarten, uitnodigingen, doosjes maken, werken met papier maché in functie van mogelijkheden en interesses bij de deelnemers al of niet op bestelling.

De **atelierproducten** zijn vaak gemaakt op basis van **recyclagemateriaal** (bv. oud papier, kaarsenresten, restjes stof of wol). De producten worden aan de man/vrouw gebracht in de instelling, op standjes tijdens externe feesten of activiteiten of op een van de markten in Waarschoot of de buurt. Reclame voor de producten gebeurt via een strooibriefje die op diverse gelegenheden wordt afgegeven of meegestuurd met de afrekening, via de Nieuwsbrief en via de website. Met de opbrengsten worden dan nieuwe grondstoffen gekocht of kleine investeringen gedaan. Er zijn **folders** voorzien waarin het aanbod van producten wordt voorgesteld. Wij verwijzen hierbij ook graag naar onze website www.vzw-humival.be.

De **atelierverantwoordelijken** staan in voor de opvolging van de ateliers, de evaluatie van de gebruikers, de verkoop van de producten, de kwaliteitscontrole van de producten, e.d. In principe is er minstens 1 maal per jaar is er een ad hoc vergadering met de atelier-verantwoordelijken.

- **Belevingsactiviteiten:**

Het gaat hier niet om het werken naar een produkt op zich (hoewel dit kan), maar staat het **beleven van de activiteit** centraal. De activiteit moet door de gebruiker als zinvol ervaren worden en bijdragen tot zijn algemene ontwikkeling van zijn persoonlijkheid.

- * **Snoezelen:** de werking is gebaseerd op drie peilers: beleving, creativiteit&expressie en snoezelen. Hier staat het produkt niet centraal, maar is er vooral oog voor het beleven bij gebruiker en het zorgen voor de sfeer. Richt zich vooral naar gebruikers met een meervoudige handicap en nood aan permanente individuele ondersteuning. Naast aandacht voor diverse vormen van massage (bv. Shantala massage) wordt er ook soms gewerkt met klankschalen en werd er in 2012 gestart met een aromatherapie waar het accent op wellness ligt. Er is tevens een Tovertafel, een interactief spel waaraan gebruikers kunnen deelnemen.
- * **Crea:** hier ligt de nadruk op het creatief bezig zijn bv. werken met vingerverf, muziekbeleving, dansen, spelletjes, werken met puzzels, koken, knutselen waarbij het beleven belangrijker is dan het product.
- * **Expressie:** bestaat uit 2 deelactiviteiten: toneel spelen en creatieve werkjes maken (knutselen). Jaarlijks staan zij in voor een toneelvoorstelling op het familiefeest.

- **Ouderen:**

Richt zich in belangrijke mate naar de **oudere gebruikers** of gebruikers met beperkingen op fysiek vlak omwille van gezondheidsredenen. Een aantal activiteiten gaan door in samenwerking met Woon- en Zorgcentrum De Linde en de plaatselijke bond voor gepensioneerden (zie bijvoorbeeld de hobbyclub van Okra). Inclusie staat hier centraal naast aandacht voor elementen uit de 'levensgeschiedenis' van onze gebruikers. Binnen de ouderwerking is er ook aandacht voor activiteiten die aansluiten bij de specifieke leefwereld van de ouderen (zie bv. oude gezelschapspelen, films uit de tijd van toen, handwerkjes). Het ritme van de activiteiten is aangepast aan de leeftijd en de draagkracht van de (oudere) gebruikers. Jaarlijks is er ook in de maand november de seniorenweek.

- **Beweging:**

Richt zich vooral naar gebruikers met specifieke **nood aan beweging en energie-ontlading** die binnen het andere aanbod minder aan hun trekken komen. Bestaat o.a. uit hydrotherapie (zwemmen) en andere specifieke bewegingsactiviteiten (wandelen, sportspelen, fietsen) voor welbepaalde doelgroepen.

- **Arbeidsgerichte activiteiten binnen- en buitenhuis:**

***Klus:** verzamelen en recycleren van PMD, glas, lampen, batterijen, papier en karton. Er wekelijks naar het containerpark gegaan. Ook andere kleine ‘klusen’ worden door deze groep gedaan (zie bv. wassen minibussen, eenvoudige opruimwerkzaamheden,....

* **Klus +:** hiermee worden een aantal arbeidsgerichte activiteiten bedoeld ten behoeve van de buitenwereld o.a. mailings verzorgen, plooiën brieven, plooiën van dozen,...

***Begeleid werk:** hiermee worden individuele activiteiten bedoeld die gebruikers zelfstandig uitoefenen in de buitenwereld: bv. mee helpen op de zorgboerderij, meehelpen in de buitenschoolse opvang, meehelpen klusjesman Woon – en Zorgcentrum, meehelpen in het jeugdhuis, afwassen in de school, vegen van de speelplaats, helpen in de kleuterklas, meehelpen in cafetaria WZC, sorteren van was, wandelen met de ouders, meehelpen in de bibliotheek of op de gemeente, meehelpen in de kleuterklas, enz.....

***Enclavewerk:** hiermee bedoelen wij een aantal activiteiten in groep in de buitenwereld onder begeleiding van de jobcoach zoals onderhoud begraafplaats gemeente, speelplein, sportvelden, onderhoud speelplaatsen van scholen e.d.

Daarom werd er voor deze laatste 2 vormen van activiteiten een aantal **jobcoaches** aangesteld die instaan voor de begeleiding op de werkvloer. Vanaf 2012 wordt begeleid werk voor gebruikers dagcentrum ook officieel geregistreerd voor het VAPH waardoor een aantal gebruikers slechts deeltijds erkend worden binnen het dagcentrum. De jobcoaches worden op hun beurt gesuperviseerd door de **verantwoordelijke activiteiten binnen- en buitenshuis** die de methodologie van begeleid werk verder uitwerkt binnen de voorziening (tehuis, dagcentrum en dienst inclusieve ondersteuning) en op zoek gaat naar nieuwe werkposten. Bij de toewijzing wordt via de arbeidsinteresseset getoetst welke activiteiten de voorkeur genieten bij de gebruikers. De werkposten worden regelmatig geëvalueerd door de verantwoordelijke.

Ook **gebruikers DIO** nemen deel aan bepaalde van de hierboven opgesomde activiteiten.

1 maal per jaar kunnen gebruikers kiezen aan welke activiteiten ze willen deelnemen via de NM-beurs die werkt volgens het LUKIDO principe (luisteren, kijken doen). Ze worden bij de keuzes ondersteund door de leefgroepverantwoordelijken. De opvoeder groepschef staat in voor de opmaak van de wekelijkse verdeling in samenspraak met de NM-verantwoordelijken.

In principe komen **alle NM-verantwoordelijken** 1 maal per jaar samen onder leiding van de opvoeder-groepschef om de werking te evalueren, de groepssamenstellingen te evalueren en onderlinge afspraken te maken.

Sinds 2012 nemen niet alle gebruikers nog systematisch deel aan het namiddagaanbod maar krijgen een gepast aanbod binnen de (leef)groep.

4. Sport en beweging.

Binnen de dagelijkse werking wordt er veel belang gehecht aan **beweging**. Dit aspect wordt bewust ingebouwd in de dagelijkse activiteiten (wandelen, fietsen op hometrainer).

De namiddagwerking werd uitgebreid met een dagelijkse **bewegingsactiviteit** voor specifieke doelgroepen. Zo worden er volgens een vast stramien activiteiten georganiseerd voor ouderen, zwakkeren of gebruikers die nood hebben aan extra beweging en fysieke inspanningen (zie hierboven onder de namiddagwerking).

Daarnaast wordt er door een aantal gebruikers getraind voor **speciale sportmanifestaties** zoals Special Olympics, sportactiviteiten Saspo, fit-o-special CM, enz..... Het verschil met de andere sportactiviteiten ligt vaak in de intensieve voorbereiding op dergelijke sportactiviteiten bij de deelnemende gebruikers waarbij ook de prestaties worden geëvalueerd zonder dat deze dominant in het daglicht worden gesteld.

Binnen de inclusiegedachte kunnen gebruikers deelnemen aan activiteiten vanuit de plaatselijke sportclubs; zie bv. atletiekclub wandelclub, fitnessclub.

5. Ontspanning en vrije tijd.

Het gaat hier letterlijk om **vrije** tijd. Dit betekent dat gebruikers vrij zijn om op het activiteiten-aanbod in te gaan. Dit bestaat o.a. uit deelname aan allerlei **specifieke activiteiten** zoals die georganiseerd worden door organisaties die zich specifiek richten tot de doelgroep van mensen met een handicap zoals Vonx, De Kei, Cerevam, Kompas, Azimut, KVG, VFG, Abajaa, Ziekenzorg CM, Inclusie Vlaanderen, Rode Kruis, Windekind, Oranje. Verder wordt er ook deelgenomen aan vrijetijdsactiviteiten georganiseerd door instellingen uit de buurt (DVC De Triangel, Den Dries, De Vierklaver, Obra, De Wal, Verburght, ...). Deze activiteiten worden aangekondigd met de nodige visuele ondersteuning op een specifiek **aankondigings-bord** voor de gebruikers. Ook binnen het samenwerkingsverband GOMM worden een aantal activiteiten aangeboden: danslabo, circusplanneet, praatcafé De Kade, project wonen, belevingsweek,).

Er is tevens een **jaarplanning** van activiteiten voorhanden voor de begeleiders op de P-server.

Vier maal per jaar wordt er een **filmvoorstelling** georganiseerd door de **werkgroep ICT**. De gebruikers worden betrokken bij de keuze van de film. Daarnaast is er ook het maandelijks **barmoment**.

Verder wordt er deelgenomen aan **allerlei activiteiten in en buiten het dorp**: toneel, jaarmarkten, kermis, opendeurdagen, tentoonstellingen alsook activiteiten van diverse verenigingen in het dorp.

Binnen de **inclusiegedachte** wordt er steeds meer en meer gebruik gemaakt van bestaande

initiatieven in de buurt. Zo nemen gebruikers, ondersteund door 1 begeleider, aan de hobbyclub en activiteiten van de plaatselijke bond van gepensioneerden (Okra). Verder is er een samenwerking met het Woon- en Zorgcentrum De Linde uit het dorp voor het organiseren van gemeenschappelijke activiteiten met de bejaarden zoals het meedoen aan bejaardengym, het deelnemen aan ontspanningsnamiddagen. Een aantal gebruikers gaan naar de plaatselijke muziekacademie (muziek op maat) of tekenacademie. Maandelijks nemen een aantal gebruikers deel aan de activiteit 'Koffie met ' vanuit Oranje in Eeklo. Tot slot neemt een gebruiker deel aan aanbod van Lokaal Dienstencentrum Zonneheem in Eeklo. Via deze weg hopen wij de gemeenschap kennis te laten nemen met onze doelgroep en als volwaardige deelnemer in hun activiteiten gezien te worden. Voor het vervoer worden vaak vrijwilligers ingeschakeld.

Er wordt ook een breed gamma van **interne leefgroepsoverstijgende activiteiten** georganiseerd door de **werkgroep sociale netwerken** zoals de dansnamiddagen, de play back wedstrijd, de praatnamiddag voor senioren, halloween, Sinterklaas,

Nieuw sedert eind 2017 zijn een aantal activiteiten in het kader van **community building** waarbij de buurt wordt betrokken bij een aantal activiteiten met de bewoners (zie bv. buurtreceptie, meehelpen in de tuin, gebruik van vergaderzalen, klusjes, inpakken, mailings,....)

Er is een **gemeenschappelijke vrijetijds- en ontmoetingsruimte in de hal**. Er is een **mediatheek** ingericht voor de gebruikers met specifiek audiovisueel materiaal, tijdschriften en lees- en leerboeken voor mensen met een handicap en een computer om computerspelletjes te spelen. Er is een sfeerhoek waarin bepaalde thema's uitgebeeld worden (seizoenen, feestmomenten, kerkelijke feestdagen,). Er is tevens een TV, DVD speler en een muziekinstallatie (met platencollectie) aanwezig. In het WE wordt hier het bezoek ontvangen.

Er is tevens een **computerhoek** met aangepaste hard- en software waar gebruikers computerspelletjes kunnen spelen of gebruik maken van de nieuwste sociale media zoals Facebook, Skype, You Tube,.... om in contact te komen met de buitenwereld.

Ook binnen de (**leef**)**groepen** worden er uitstappen en andere kleine activiteiten georganiseerd. Deze activiteiten gaan voornamelijk door in het **WE** (met de T4 dienst), tijdens **vrije dagen** en het **jaarlijks verlof** tijdens de Gentse Feesten en de eindejaar periode. Ook deze vervangingsactiviteiten worden onder de leefgroepsverantwoordelijken afgesproken.

Tot slot zijn er ook de vele vrije momenten tussen de verschillende activiteiten waarop gebruikers **kleine activiteiten** doen (puzzelen, fietsen, wandelen, TV kijken, gezelschapsspelen, radio of CD beluisteren, boekjes bekijken, ... of gewoon niets doen. Ook dit laatste is vrije tijd.

6. Projecten levensvorming.

Ten einde alle aspecten van de persoon blijvend te stimuleren worden er zowel in het dagelijkse leefgroepgebeuren of op specifieke tijdstippen **interne projecten** opgezet m.b.t. **levensvorming**. Deze gebeuren zowel intern door eigen begeleiders als door externe professionelen. Jaarlijks is er de themawEEK rond een vreemde cultuur. Voor het ogenblik loopt het **extern project**: muziekbeleving bij mensen met een ernstige beperking (Vonx), Daarnaast nemen sommige gebruikers deel aan **externe vormingscursussen** (De Kei, Kompas, Vonx, Konekt). Ook hier is er aandacht voor inclusie: zie deelname gebruikers aan cursussen (koken) door het vormingscentrum (CVO) in Eeklo, muziekproject in samenwerking met de muziekacademie in Waarschoot, tekenacademie in het lokaal dienstencentrum Zonneheem in Eeklo ,.....

7. Activiteitengroepen.

Deze activiteitengroep bestaat uit **een retrowerking, kwali'tijd' (structuur) en een belevingsgroep**. Kenmerkend voor deze activiteiten zijn dat ze (leef)groepsoverstijgend zijn en een aanbod hebben die niet binnen de gewone(leef)groepwerking terug te vinden is. Zowel gebruikers uit het tehuis als uit het dagcentrum nemen volgens een vast weekschema 1 of meerdere malen deel aan een van deze activiteiten. Zij vinden plaats in aparte ruimtes.

Na een specifieke werking voor ouderen in de namiddag werd er ook gestart met een werking voor ouderen in de voormiddag, **de retrowerking**. Elke dag wordt er gewerkt rond 1 thema (koken, verzorging, actua en media). Groepen zijn samengesteld in functie van de interesses van de ouderen voor 1 van bovenvermelde thema's. Binnen deze groep wordt er sterk rekening gehouden met de specifieke noden van de ouder wordende deelnemers: zie aanpassing tempo, minder nadruk op fysieke activiteiten, inbouwen van rustmomenten, aandacht voor het verleden, aandacht voor een gezellige en rustige sfeer. Er is tevens de jaarlijkse seniorenweek. Tweemaal per jaar is er een seniorenraad. De begeleiding gebeurt door begeleiders van **leefgroep 3**.

De andere **activiteitengroepen (belevingsgroep en kwaliteitsgroep)** zijn activiteiten om een antwoord te formuleren op zeer specifieke vraagstellingen bij en ondersteuningsnoden van bepaalde gebruikers met zwaardere zorgvragen/nood aan permanente individuele ondersteuning.

De belevingsgroep: deze groep bestaat uit een viertal ernstig tot diep verstandelijk/meervoudig gehandicapten (mensen met nood aan permanente individuele ondersteuning) waar gewerkt wordt volgens de principes van de **basale stimulatie (A. Fröhlich)**. Ook andere visies zoals **sensorische integratie** en **sensotonisch evenwicht** alsook de **Shantala massage methode** en **werken met klankschalen** worden toegepast. Verder is er ook de **aromatherapie** en de **Tovertafel**.

De activiteiten zijn vooral gericht op de exploratie van de omringende leefwereld, welbehagen en stimulerende activiteiten voor de algemene ontwikkeling naast voorzien van voldoende ontspanning en rust. De begeleiding gebeurt door begeleiders van **leefgroep 2**

De kwalitijd bestaat uit mensen met een **pervasieve ontwikkelingsstoornissen** (bv. autismespectrumstoornissen, ADHD) waar voornamelijk gewerkt wordt volgens de principes van **structuurverlening** en waar herkenbaarheid, vaste structuren en extra visuele ondersteuning van aanbod activiteiten kenmerkend zijn. Er worden zowel groepsactiviteiten als strikt individuele activiteiten aangeboden.

Activiteiten zijn: groenten snijden, afwassen, snack maken, boodschappen doen, sorteeroefeningen, wandelen,

De activiteiten binnen de laatste **activiteitengroep** leunen nauw aan bij de traditionele dagdagelijkse leefgroepactiviteiten, maar men maakt gebruik van een aantal **specifieke methodologiën** zoals algemene verwijsborden, individuele communicatieborden, individuele werk- en leersessies en een duidelijke ordening van tijd, plaats, ruimte en begeleiding.

Binnen de kwalitijd' groep is er tevens een project rond ICT werking aan de hand van **aangepaste hardware** (touch screen, éénfunctietoetsen, rollerball, joystick) - **en software** (communicatie-ondersteuning, ontwikkelings-stimulering, uitbreiding leefwereld, spelletjes,... e.d.). De begeleiding van deze beide groepen gebeurt door begeleiders van **leefgroep 1**.

Een **schematische voorstelling** van de werking vindt men terug achteraan de brochure.

IV. Theoretische en ortho-agogische achtergronden van de werking van Humival

1. Doelstellingen.

1. 'Gebruikers ondersteunen bij hun dagelijkse activiteiten'.

Het gaat hier om het geven van die ondersteuning die nodig is in functie van de zorgvraag van iedere individuele persoon. Er wordt vertrokken vanuit het dagelijks leven met respect voor een zo groot mogelijke zelfstandigheid en eigenheid van ieder.

2. 'Instaan voor het welzijn van de gebruiker'.

Hierbij is zowel aandacht voor het **materiële welzijn** (het goed hebben) als het **psychische welzijn** (het zich goed voelen) van de persoon. Personen met een beperking moeten zich gelukkig voelen en beschikken over de nodige materiële ondersteuning om een menswaardig bestaan mogelijk te maken. Hierbij staat het **'quality of life' principe/kwaliteit van bestaan** vanuit het emancipatorische gedachtengoed centraal.

3. 'Gebruikers naast een huis ook een thuis bieden'.

Er wordt ondanks het feit dat gebruikers in een instelling leven veel belang gehecht aan een huiselijke sfeer, gezelligheid, losse omgang met elkaar en met de begeleiding (zie aspect gelijkwaardigheid). In dit kader staan **een respectvolle bejegening**, het recht op **privacy** en de **bescherming van de integriteit** van de gebruiker centraal.

2. Principes.

De werking van Humival wordt in grote mate gedragen door een **7 tal grote principes**.

1. Emancipatie

De werking wordt in grote mate bepaald door het **emancipatorische gedachtengoed**. Belangrijke aspecten hierbij zijn: vertrekken vanuit de verschillende **niveaus van ondersteuning** volgens IDO (individuele dienstverleningsovereenkomst) in het begeleiden van personen met een handicap, **keuzevrijheid, zelfbeschikkingsrecht, inspraak, betrokkenheid, self-empowerment** (aanwenden van eigen ervaringsdeskundigheid),

Bij gebruikers met een ernstige verstandelijke beperking is het van groot belang dat zij zich via de relatie met de begeleider kunnen ontwikkelen tot een eigen persoonlijkheid en de kans krijgen om ook hun wensen kenbaar te maken met de nodige **communicatieondersteuning** om de **mondigheid** van de gebruiker te verhogen (zie de diverse communicatieborden).

In de praktische uitwerking van het emancipatorische gedachtengoed wordt wel uit gegaan van een pragmatische ingesteldheid: er spelen immers ook organisatorische, sociale en financiële aspecten mee in de uitwerking van het emancipatorische gedachtengoed en de mogelijkheden tot ondersteuning bieden aan de gebruikers.

2. Normalisatie.

We proberen de gebruikers **een zo normaal mogelijk leven** aan te bieden, rekening houdende met hun mogelijkheden, maar ook bewust zijnde van alle beperkingen zowel bij henzelf als bij de omgeving. Zie 'normaal' dagritme, weekritme, jaarritme, levenscyclus. Zie bv. de opstart van de ouderenwerking, inclusiegedachte. Waar nodig worden de nodige **fysieke aanpassingen** gedaan aan de omgeving om de zelfstandigheid en zorg maximaal te ontplooiën binnen een zo normaal mogelijk leven. Ook het aanschaffen van de nodige materiële hulpmiddelen, heftoestel, tillift voor bus, hoog-laagbad, hoog-laagbedden, tildoeken, aangepaste douchestoel, verstelbare mobiele verzorgingstafel. dienen in dit kader gezien te worden.

3. Personalisatie.

Het individu is belangrijk zonder dat de groep uit het oog wordt verloren. We houden maximaal rekening met de **persoonlijkheid en eigenheid** van iedere gebruiker. **Zorg op maat** staat zo veel mogelijk centraal rekening houdende met de mogelijkheden. In dit kader willen we ook wijzen op de aandacht binnen de instelling voor de nodige ondersteuning die geboden wordt in het kader van de specifieke zorgvragen op gebied van **veiligheid en gezondheid** (preventie). Binnen onze werking ligt tevens de nadruk op een **niet discriminerende houding** t.a.v. leeftijd, geslacht, godsdienst, filosofische overtuiging, afkomst, levensgeschiedenis e.d. .

4. Integratie.

Niet alleen in de 'normale' leefwereld maar ook in hun eigen leefwereld (zie contacten met 'lotgenoten' via specifieke organisaties of samenwerking met andere instellingen). Meer en meer vindt ook de **inclusiegedachte** ingang in de werking (zie begeleid werk, enclavewerk, inclusieve vrijetijdsactiviteiten). Wij maken gebruik van bestaande structuren en bestaan reguliere zorgaanbod uit de omgeving om een antwoord te vinden op bepaalde zorgvragen van gebruikers en dit niet alleen binnen de dienst inclusieve ondersteuning maar ook binnen dagcentrum en tehuis.

5. Respectvolle bejegening – gelijkwaardigheid.

Gebruikers worden als volwaardige personen gezien en aanvaard ondanks hun specifieke zorgvragen en eigenheid. We houden rekening met hun **integriteit**, hun mogelijkheden en beperkingen, hun mooie maar ook hun minder mooie karaktertrekken,... Dit alles moet blijken uit onze omgang met hen. Auteurs zoals Erik Bosch en Jan Willem Kleine Schaars worden vaak gebruikt bij de uitwerking van de visies rond omgang met de gebruikers. De begeleider dient als '**belangbehartiger**' op te treden voor zijn aandachtspersonen. Zij zijn verantwoordelijk voor de meting van de **tevredenheid** van elke gebruiker en treden op bij mogelijke **klachten** zowel als aangever als ondersteuner. Er wordt voor **inspraak** voorzien via **de bewonersvergaderingen** en de **seniorenraad**. Dezelfde principes gelden ook voor de wettelijk vertegenwoordigers rechtstreeks of onrechtstreeks via de werking van **de gebruikersraad** en de regelmatig

terugkerende tevredenheidsbevragingen bij de wettelijke vertegenwoordigers. Ook de regels rond de **privacy** t.a.v. de gebruikers en het **beroepsgeheim** bij uitwisseling informatie naar derden toe worden streng bewaakt. In dit kader willen wij ook verwijzen naar het respect van de voorziening voor de **filosofische en ideologische vrijheid** van elke gebruiker en zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger(s).

6. Kwaliteit van bestaan

Sedert 2016 wordt er gewerkt volgens kwaliteit van bestaan model waarbij de kwaliteit van leven op 8 levensdomeinen (persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, sociale inclusie, rechten, emotioneel welbevinden, lichamelijk welbevinden en materieel waalbevinden) wordt ondersteund. Aan de hand van de personal outcome scale (POS) zoeken we naar mogelijkheden en wensen van de gebruiker en stellen hier rond een doelstellingenplan op die regelmatig besproken wordt op het teamoverleg.

7. Kwaliteitshandboek als richtsnoer voor ons handelen.

De werking wordt geborgd (gewaarborgd) door de door de overheid vastgelegde **inspraakbesluiten via de artikels individuele begeleidingsovereenkomst (IDO)**. Meer uitleg hier rond en de praktische vertaling van deze kwaliteitseisen via de verschillende hoofdstukken en procedures vindt men terug in het **kwaliteitshandboek** van de voorziening.

Belangrijke kwaliteitseisen, voor zover nog niet vermeld in deze brochure, zijn het **adviesrecht** en **informatierecht** van elke gebruiker en of zijn vertegenwoordiger, de aandacht voor **medezeggenschap**, rekening houden met **ervaringsdeskundigheid** van de gebruiker en zijn vertegenwoordiger, dit alles binnen de **wederzijdse rechten en plichten**, zoals vastgelegd in de verblijfsovereenkomst en het charter collectieve rechten en plichten en het afsprakenplan per (leef)groep. De instelling geeft de nodige uitleg waar nodig en houdt zich aan de **antwoordplicht** ten aanzien van de gebruiker en zijn vertegenwoordiger. De instelling maakt zijn **zorgaanbod kenbaar** aan de gebruiker via een brochure en aanplakbord in de hal. De **organisatiestructuur** van het personeel vindt men terug als bijlage in deze brochure.

Het kwaliteitshandboek wordt regelmatig via **interne en externe audits** door de inspectie vanuit het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap geëvalueerd en bijgestuurd.

De inhoud van het **kwaliteitshandboek** wordt verder aangepast op basis van elementen uit de dagelijkse werking en via evaluatie van de ingezette middelen, visies en zorgondersteuning bij de jaarlijkse evaluatie van het kwaliteitssysteem door de directie in de stafvergadering.

Dit kwaliteitshandboek is voor iedereen ter inzage via de **kwaliteitscoördinator**. Zij staat, samen met de directie, in voor het verschaffen van de nodige uitleg bij vragen.

3. Algemene visie bij ondersteuning van de zorgvragen

Binnen Humival hanteren we een **holistische (multidimensionele) visie** met aandacht voor biologische, cognitieve, sociaal-emotionele en ontwikkelingsaspecten die in een **integratief meta-ondersteuningsmodel** wordt gegoten. Dit betekent dat wij ons niet richten tot één bepaalde theorie of visie, maar in functie van de individuele zorgvraag gebruik maken van de traditionele visies om een antwoord (= mate van ondersteuning) te formuleren op elke zorgvraag. We houden rekening met personen en omstandigheden. **Zorg op maat** staat centraal binnen de visie. Bovendien wordt de zorgverlener meer en meer ondersteuner.

Naast een uitgebreid aanbod van **intern en extern overleg** wordt er gestreefd naar een maximale samenwerking tussen de **verschillende disciplines** binnen en buiten de voorziening.

Een aantal **werkgroepen** staan garant voor de verdere uitwerking van de inhoudelijke visies naar de praktijk.

Zo is er de **werkgroep sociale netwerken** die instaat voor het onderhouden en uitbreiden van de sociale netwerken, de **werkgroep ICT** die instaat voor het gebruik van de computer bij de ondersteuning voor personen met een beperking en de **werkgroep ouderen** die een specifieke invulling geeft van de ondersteuning van oudere gebruikers. Er is ook de **werkgroep ‘ik ben dus ik kies’** die gebruikers en personeel ondersteunt bij het maken van keuzes en de werkgroep **community building** die instaat voor een warme buurt. Tot slot is er de werkgroep **seksualiteit** die de gebruikers ondersteunt op gebied van vragen rond seksualiteit aan de hand van werkgroepjes.

In al deze werkgroepen is elke (leef)groep vertegenwoordigd door een begeleider of leefgroepverantwoordelijke die instaan voor de informatiedoorstroming naar de desbetreffende (lee)groep. Elke werkgroep heeft tevens een verantwoordelijke (in principe een staf lid of een leefgroepverantwoordelijke)

De **stafvergadering** die bestaat uit de stafleden staat in voor de opvolging en coördinatie van al deze werkgroepen.

Waar nodig wordt samengewerkt met **derden** (bv. Covertteam vanuit DGGZ Eeklo, Outreach De Steiger, CAW Eeklo,.....) voor bijzondere zorgvragen met voldoende aandacht voor de privacy regels en de regels GDPR. In dit kader werd in 2016 een **informatieveiligheidsconsulent (data protection officer – DPO)** aangesteld vanuit GOMM.

De instelling staat ook borg voor de **doorverwijzing** bij een niet aangepast zorgaanbod, streeft naar **naadloosheid** en **continuïteit** binnen de aangeboden ondersteuning.

Zij staat ook in voor een **correct beëindigen van de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)** op eigen initiatief of op initiatief van de gebruiker, en zorgt voor de nodige **informatie-overdracht**, rekening houdende met de geldende regels op gebied van privacy.

Binnen de ondersteuning van de gebruiker spreken wij liever niet over **therapieën** of **theorieën**, maar over **visies**. Als begeleider zijn wij immers geen therapeuten. De nadruk ligt op de een **duidelijk kwaliteitsbeleid**, zoals vastgelegd in het kwaliteitshandboek.

Belangrijk voor ons is een **planmatig en methodologisch handelen** via de **individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)** en opmaak van '**mijn plan**'. het **ondersteunen** en **verder ontwikkelen** van de **nodige kennis** bij het personeel via het **VTO beleid**, het voorzien van **preventieve maatregelen** ter voorkoming van bepaalde problemen alsook het voorzien van **corrigerende maatregelen** na vaststelling van problemen. Via een kritische **evaluatie** van de **ingezette middelen, aangepaste apparatuur** en **aangewende visies** en **zorgaanbod** wordt de werking constant bijgestuurd. Iedere leefgroep maakt zijn eigen **sterkte-zwakte-analyse** en maakt afspraken over collectieve werkingspunten indien nodig.

Dit is allemaal opgenomen binnen de **zelfevaluatie** binnen het nieuw **geharmonieerd kwaliteitsdecreet**.

Er wordt jaarlijks een **kwaliteitsplanning** binnen de staf opgemaakt en geëvalueerd/bijgestuurd.

Daarnaast vermelden we nog het principe van **LEAN** of hoe efficiënt werken in de dagelijkse werking.

De instelling zorgt te kunnen werken binnen de grenzen van de door de overheid toegekende **financiële middelen** in het kader van de **persoonsvolgende financiering (PVF)**.

4. Specifieke visies op individuele zorgvragen

4.1. Medicamenteuze ondersteuning

In functie van ondersteuning om een ortho-agogische aanpak mogelijk te maken wordt gebruik gemaakt van medicatie. Dit gebeurt in samenspraak met de **huisdokter, specialist** of de **psychiater**. Verder wordt medicatie gegeven volgens medische noodzaak. Binnen de instelling is de **verantwoordelijke voor de medische ondersteuning** belast met de opvolging van de medische aspecten en zorgt voor de nodige informatiedoorstroming zowel intern als extern. De informatieverzameling gebeurt via iPads.

4.2. Ortho-agogische ondersteuning

Zonder in detail te treden geven wij hier een kort overzicht van de meest gehanteerde visies binnen de voorziening. De **ortho-agoog** staat in voor de uitwerking van de visies en de **zorgcoördinator** voor de toepassing van deze visies in de dagelijkse werking.

Via het zogenaamde **hermeneutische model** proberen we een duidelijk zicht te krijgen op de verschillende zorgvragen en op de nodige ortho-agogische ondersteuning via de opmaak van binnen **de individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)**. Belangrijk zijn ook de resultaten van de **Personal Outcome Scale (POS)**.

4.2.1. Leertheoretische principes - behaviourisme

Het aan- en afleren van gewenst/ongewenst gedrag volgens de principes van straffen en belonen, negeren, time out, tokensysteem e.d. (**Van Gemert** e.a.). Vooral voor pas aangeleerd gewenst/ongewenst gedrag wordt deze visie toegepast en om symptoomgedrag aan te pakken. Een consequent en doordacht handelen is hier essentieel met een voldoende kordate ingesteldheid. Belonen van gewenst gedrag wordt verkozen boven straffen van ongewenst gedrag. Time out wordt enkel toegepast wanneer er nood is een korte afkoeling binnen de crisissituatie.

4.2.2. Gentle Teaching

Als belangrijke grondhouding in het dagelijks omgaan met de gebruikers, maar ook specifiek toegepast bij het probleemgedrag die een zachte, vriendschappelijke aanpak vereist (**J. Mc. Gea**). Wij vermeldde hierbij het belang van respect, gelijkwaardigheid, vriendschap, acceptatie, wederzijdse steun, gelijkheid begeleider – gebruiker. Het ontwikkelen van een basaal veiligheidsgevoel is essentieel om een relatie mogelijk te maken.

4.2.3. Sociaal emotionele ontwikkeling (SEO).

Belang van de relaties en dialoog in de begeleiding en omgang met de gebruiker, de vertrouwensband en de mogelijke discrepansies tussen de verschillende ontwikkelingsniveaus. Hierbij maken we gebruik van de sociaal emotionele ontwikkelingsschaal van **A. Dösen** (lichamelijke, verstandelijke, sociale, emotionele ontwikkeling). Via het versterken van mogelijke ‘restgebieden’ proberen wij iets te doen aan de discrepansies die er tussen de verschillende ontwikkelingsniveaus kan bestaan. In 2012 kwam er een Vlaamse versie van de Schaal Emotionele Ontwikkeling (SENSEO-R) onder supervisie van SEN. Het nieuwe **SEO model werd** geïntroduceerd in de leefgroepen zodat we een nog beter zicht krijgen op de zorgvragen en wordt in 2019 verder uitgewerkt. Dit wordt in 2020 verder ontwikkeld.

4.2.4. ‘Vastgelopen gedrag’

Het belang van duidelijke grenzen stellen, streven naar veilige onafhankelijkheid bij personen met probleemgedrag, zelfverdedigend gedrag aanleren, belang van een veilige omgeving en de rol van de begeleider bij de aanpak van probleemgedrag (**Jacques Heijkoop**). Ook de visie van **Gerrit Vignero** (allegorie van de draad) wordt hier in toegepast.

4.2.5. Basale stimulatie, sensorische integratie en sensotonisch evenwicht

Het stimuleren van de verschillende zintuigen, de relatie tussen beweging, waarneming en communicatie (**Andreas Fröhlich**), het zoeken naar evenwicht tussen verschillende ‘levensstromen’ (sensotonisch evenwicht) (**André Bullinger**). Deze visies worden vooral bij mensen met een ernstige meervoudige zorgvraag toegepast.

4.2.6. Systeemdenken en contextuele therapie

Er wordt veel aandacht geschonken aan de sociale netwerken als belangrijk beïnvloedend systeem (**Watzlawick**) en de hangbare normen (loyaliteiten) binnen dit gezin (**Ngagy**). Zie ook het evenwicht tussen de ervaringsdeskundigheid en de professionele deskundigheid. Belang van de sociale netwerken, de verschillende territoria (**Bakker**),... Belangrijk in dit kader is ook het beroep doen op de ervaringsdeskundigheid van de netwerken, het ondersteunen van de sociale netwerken en de betrokkenheid van de netwerken bij de opmaak en evaluatie van het zorgplan.

4.2.7. Andere belangrijke invalshoeken.

Daarnaast wordt er in de dagelijkse werking ook rekening gehouden met het gedachtengoed van **D. Timmers Huygens**, (ontwikkelingsniveaus als achtergrond voor bepaling manier van ondersteunen) en **Prof. M. Van Wallegghem** (ontwikkelingsstimulerend werken).

Binnen de behandeling van autismespectrumstoornissen wordt er rekening gehouden met de visie van **Rutter** (structuurverlening) en wordt er samengewerkt met externe hulpverleners via het **SEN** (steunpunt Expertise Netwerken) en **Intercasa** voor intervisie en supervisie.

Er wordt ook aandacht besteed aan het **ouder worden** van personen met een verstandelijke en/of meervoudige handicap alsook de ondersteuning van **dementerende personen met een verstandelijke handicap**. (zie visie van **H. Urlings, Maaskant** e.a.). Centraal in onze visie is dat wij gebruik maken van bestaande visies en opvangmogelijkheden binnen de instelling, maar het programma maximaal aanpassen aan de mogelijkheden van de ouder wordende/dementerende persoon met een handicap. Via de nodige vragen- en observatielijsten (zie DSDS lijst) wordt het proces van het ouder worden/dementie duidelijk in kaart gebracht en wordt de ondersteuning op diverse niveaus verder aangepast. In dit kader is er ook een inhoudelijke **werkgroep rond ouderen** aan de slag.

Mede in dit kader is er ook veel aandacht voor **palliatieve ondersteuning en rouwverwerking**. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de expertise van de palliatieve thuiszorg Oost-Vlaanderen.

Ook het aspect **communicatie** en **communicatieondersteuning** staat sterk op de voorgrond, meer bepaald de communicatie (lichaamstaal) bij personen met een diep verstandelijke handicap. Wij maken ook gebruik van diverse verwijsborden en hebben aandacht voor het gebruik van non-verbale communicatie (zie o.a. **SMOG**). In dit kader verwijzen we ook naar de **werkgroep ICT** die het ICT gebruik bij gebruikers in de voorziening ondersteunt alsook instaat voor de aanmaak van communicatieborden en andere visualisaties.

Er is de werkgroep '**Ik ben, dus ik kies**' die gebruikers ondersteunt bij het leren keuzes maken.

De **werkgroep seksualiteit** probeert naast ondersteuning voor vragen op gebied van seksualiteit ook de gebruikers meer weerbaar te maken. Hiervoor is er per leefgroepen refertepersoon en worden er vormingssessies aangeboden aan de gebruikers.

De **werkgroep sociale netwerken** staat naast de organisatie van activiteiten om de sociale netwerken te behouden en uit te breiden ook in voor de opvolging van de aanmaak en bijhouden van een **levensboek** van elke gebruiker. Tevens is er aandacht voor de visie rond community building of hoe we de omgeving meer kunnen betrekking bij onze zorg.

De werkgroep **community building** streeft naar een warme buurt en betrokkenheid van de buurt in de dagelijkse werking en organiseert hier rond een aantal activiteiten.

We proberen het **probleemgedrag** bij bepaalde gebruikers beter in kaart te krijgen via de afname van het **consensusprotocol ernstig probleemgedrag** (CEP) en de afname van de Vlaamse versie van de **schaal sociaal emotionele ontwikkeling** (SENSEO-R). Er werd een visietekst rond **agressie** ontwikkeld.

In de **instellingsbibliotheek** is er een map te vinden met een synthese van een aantal interne en externe artikels die als basis dienen om de dagelijkse ondersteuning binnen de voorziening gestalte te geven. Nieuw de laatste jaren zijn er ook publicaties rond stress en burnout bij het personeel.

V. Methodieken.

Er wordt in eerste instantie vertrokken vanuit de **dagelijkse omgang en handelen** met de gebruikers. Via **participerend observeren** wordt de nodige informatie verzameld over de gebruikers. Specifieke gegevens worden verzameld via de aanpak van specifiek, individuele **kwalitatieve en kwantitatieve observatieschalen** en via het **dagboek**. Er wordt soms ook gebruik gemaakt van wetenschappelijk ontworpen **vragenlijsten en observatielijsten** (zie bv. ouder worden, dementie, autismspectrumstoornissen). Er worden soms ook ad hoc vragenlijsten ontworpen op maat van de zorgvraag van de gebruiker (bv. eten/drinken/stoelgang.)

Verder is er de **incidentmethode** en het **handelingsgericht- en ervaringsgericht werken** om te komen tot oplossingen voor zorgvragen die op **informele en formele overlegmomenten** (leefgroepvergadering, vergadering leefgroepverantwoordelijken, stafvergadering, besproken worden. Gegevens worden bijgehouden in de **centrale verslagenmap** en in de **individuele gebruikersdossiers**. Daarnaast zijn er nog de **administratieve** en **medische dossiers** van elke gebruiker. In 2016 wordt gekeken naar een digitaal centraal dossier waar alle gegevens zijn in opgenomen.

Iedere gebruiker beschikt over een **individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)**. Hier wordt een overzicht bijgehouden van de **werkingspunten** en de **actieplannen** en wordt er via een **ortho-agogisch syntheseverslag** de zorgvragen van de gebruikers duidelijk in kaart gebracht alsook de evoluties (zie jaarlijkse besprekingen). Belangrijk zijn de resultaten van de Personal Outcome Scale (POS) als basis om wensen en doelen op te sporen. Ook een **tevredenheidslijst** en **klachtenlijst** van de gebruikers om de 2 jaar besproken en bijgehouden.

Per (leef)groep is er een **collectief afsprakenplan** waarin de nodige afspraken, groeps-werkingspunten en actieplannen zijn opgenomen.

Doel van de **werkgroepen** is om de algemene instellingsvisie rond deze thema's om te zetten in algemene en specifieke doelstellingen en actieplannen voor de (leef)groepen.

Verder wordt er in samenspraak met de **verantwoordelijke voor vorming, opleiding en training** ook gezorgd voor de nodige **vorming** van het personeel, zowel intern als extern, alsook de nodige **supervisie en intervisiemomenten, workshops, informatiesessies en bezoeken** op basis van vastgelegde thema's in een vormingsplan (VTO-plan).

Op basis van een strategisch vormings, opleidings- en trainingsplan (VTO-plan) en een jaarlijks afgenomen vragenlijst bij het personeel wordt elk jaar een VTO-plan opgemaakt met de onderwerpen waarover er in dit jaar vorming, opleiding en training zal gevolgd worden. Meer en meer worden ook gebruikers betrokken bij interne interactieve workshops met begeleiders.

VI. Overleg

1. Interne overlegorganen.

De visie en het beleid van de instelling wordt medebepaald door de **stafvergadering**. Deze vergadering bestaat uit de diverse stafleden (zie organogram) onder leiding van de directie en komt om de veertien dagen samen. Hier wordt tevens het **kwaliteitsbeleid** van de instelling besproken, geëvalueerd en bijgestuurd.

(Leef)groepoverstijgend overleg gebeurt in de **vergadering van de (leef)groepverantwoordelijken**. Deze komt maandelijks samen met alle (leef)groepverantwoordelijken onder leiding van de zorgcoördinator samen met een of meer stafleden en directie.

De dagelijkse werking in de (leef)groep wordt ondersteund door de **teamvergaderingen** die om de veertien dagen samen komen onder leiding van de leefgroepverantwoordelijke. Een aantal teams zoals DIO (om de 4 weken) en slaapvleugel (minstens 6 maal per jaar) komen minder frequent samen. Naargelang het onderwerp nemen ook stafleden en directie deel aan de vergadering.

Er zijn tevens in principe een drietal vergaderingen per jaar van de **werkgroepen (ouderen, sociale netwerken, ICT, seksualiteit, community building, ik ben dus ik kies, moestuin)**. Jaarlijks is er een **coördinatievergadering** die de werkzaamheden van de werkgroepen op elkaar afstemt.

Daarnaast zijn er op minder regelmatige basis een aantal **ad hoc vergaderingen** zoals de **vergadering van de NM-verantwoordelijken, het paramedisch overleg, vergadering rond Special Olympics, overleg binnen de logistiek en overleg tussen verantwoordelijke logistiek en de leefgroepverantwoordelijken** en tot slot de bijeenkomst tussen **vakbond en directie alsook van het comité voor preventie en bescherming op het werk (CPBW)**.

Leiding van al deze **formele overlegmomenten** berust bij de specifieke verantwoordelijken.

Naast **het collectief overlegorgaan** die driemaal per jaar samenkomt, worden waar nodig ook informele en formele **overlegmomenten** gehouden met individuele vertegenwoordigers van de gebruikers. Regelmatig worden er **informatie-avonden** georganiseerd voor de wettelijke vertegenwoordigers.

Tot slot vermelden we ook de **algemene vergadering** (minstens 1 maal per jaar) en de **vergadering van de raad van bestuur** (4 maal per jaar) en het **dagelijks bestuur** (5 maal per jaar).

Daarnaast zijn er ook de **informele overlegmomenten** waar ruim aandacht wordt aan besteed aan informatie-overdracht rond de werking.

2. Externe overlegorganen

De **directie** neemt hier aan deel aan het **Meetjeslands overleg voor personen met een beperking** (MOPB) Hij is tevens lid van de **stuurgroep MOPB**.

Directie is lid van de **regionale prioriteitencommissie (RPC)** die instaat voor het prioriteren van de zorgvragen.

Directie neemt tevens deel aan overleggroep (directies en leden raad van bestuur) en stuurgroep (directies) van het samenwerkingsverband **GOMM** binnen het Meetjesland.

Binnen **GOMM** zijn tevens een aantal werkgroepen actief (informatieveiligheid, intake, dagbesteding, slaap,...) waar diverse stafleden en andere personeelsleden aan deelnemen.

Directie neemt deel aan **intervisiemomenten** voor directies VAPH en welzijn binnen de **Taborgroep** (maandelijks/tweemaandelijks).

Directie neemt ook deel aan **werkveldcommissies** van de **Hogeschool Gent** (bachelor ortho) en **Vormingsleergangen voor Opvoeders in dienstverband** (VSPW). Op die manier wordt de band met het middelbaar en hoger onderwijs behouden.

Op **provinciaal niveau** zijn er ook de vergaderingen van het **coördinatiecomité van het Vlaams Welzijnsverbond** (maandelijks) en het **COC-bureau** (om de 2 maanden). De **directie** neemt deel aan deze vergaderingen. Tevens neemt directie deel aan intervisieoverleg VVV rond personen met een zware ondersteuningsnood (**intervisiegroep EMG** (2 maal per jaar)).

Directie of een staf lid neemt ook deel aan de **adviesgroep mobiliteit** en het **beheersorgaan voor het gemeenschapscentrum** binnen de gemeente Waarschoot die 4 maal per jaar samen komt. Een vertegenwoordiger van Humival neemt ook deel aan de seniorenraad.

Ortho-agoog neemt tevens deel aan bijeenkomsten van het **intercasanetwerk** en **workshops Tabor** (Toolbox 2.0., communicatie en employer branding, ecoach).

Verantwoordelijke logistiek neemt deel aan **werkgroep voeding** binnen Tabor.

Verantwoordelijke begeleid werk en vrijwilligers neemt deel aan **intervisiegroep begeleid werk en vrijwilligerswerk**.

Zorgcoördinator is lid van de werkgroep **SWISH** (Tabor).

Nieuw in 2018 waren de **werkgroepen** met **WZC Sint Elisabeth** en **WZC de Linde** waar een aantal stafleden aan deelnemen. Binnen WZC Sint Elisabeth is tevens een focusgroep met leden uit beide organisaties werkzaam.

3. Overlegmomenten voor de gebruiker

Naar **gebruikers** toe is er enerzijds de **bewonersvergaderingen** in elke (leef)groep. We gebruiken hierbij een aangepaste communicatieondersteuning. Daarnaast speelt de **individuele aandachtsbegeleider** een belangrijke rol als steun en belangenbehartiger voor de gebruiker binnen de verschillende formele en informele overlegmomenten.

4. Overleg met de gebruikers en hun wettelijke vertegenwoordigers.

Het **collectief overleg** wordt enerzijds waargenomen door **het collectief overlegorgaan** en anderzijds door het organiseren van **informatie-avonden** naar gelang het onderwerp en de regelmatig terugkerende tevredenheidsbevragingen. Vanuit het collectief overlegorgaan is er een **Nieuwsbrief** voor alle **wettelijke vertegenwoordigers** van de **gebruikers** waarin de besproken thema's in het collectief overlegorgaan worden beschreven. Deze Nieuwsbrief ook opgestuurd naar alle leden van de **algemene vergadering, sympathisanten** en de **vrijwilligers**.

VII. Personeelswerking

Organogram: zie bijlage

Tweejaarlijks is er een **coachingsgesprek** met ieder personeelslid. Hier komen zowel aspecten uit het **minimale takenpakket** als het **differentiële takenpakket** aan de orde. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een **competentieprofiel op basis van kwaliteit van bestaan**.

Voor nieuw personeel zijn er minimaal **2 evaluatiegesprekken** (6 mnd – 1 jaar) voorzien in de loop van de eerste jaar van de in dienst treding.

In principe is er een **horizontale hiërarchie** onder het personeel waarbij iedere begeleider hetzelfde **minimaal takenpakket** heeft en daarnaast in functie van zijn vaardigheden of interesses een extra **differentieel takenpakket** toegewezen krijgt waardoor hij verantwoordelijkheid krijgt over een of meerdere aspecten van de werking (zie bv. atelierversprekers, sportverantwoordelijke, medisch verantwoordelijke, verantwoordelijke ouderenwerking, verantwoordelijke beweging, leefgroepoverstijgende uitgaven, verantwoordelijke interne preventie, e.d....).

Wij spreken bovendien bij voorkeur zo weinig mogelijk over opvoeders, maar over **begeleiders**. Het gaat immers om begeleiden van volwassenen en niet om opvoeden van kinderen. We beschouwen de begeleider als **coach** die enkel en alleen ondersteuning biedt waar hem dit gevraagd wordt (zie emancipatorisch gedachtengoed).

Voor **stagiaires** is er een **stagebegeleider** voorzien. Vooraleer een stagiair stage kan lopen in de instelling is er een intakegesprek waarbij verwachtingen en aanbod aan elkaar getoetst worden. Het aantal stagiairs is beperkt ten einde een maximale begeleiding te kunnen voorzien. Diverse opleidingen lopen stage binnen de instelling: bachelor orthopedagogiek, maatschappelijk assistent, specialisatiejaar 7de jaar leefgroepwerking, opleiding bijzondere jeugdzorg, masters in de orthopedagogiek, studenten VPSW (polyvalent verzorgende/zorgkundige, jeugd en gehandicaptenzorg (A2 en A1). In het kader van het welzijn voor elke werknemer doorlopen stagiaires en vrijwilligers dezelfde aanwervingsprocedure als elk personeelslid en moeten zij ook beschikken over een medisch attest, afgeleverd door de arbeidsgeneesheer van de school na opmaak van interne risico-analyse door de voorziening. Er is tevens een afsprakenplan waarin rechten en plichten van elke stagiair zijn in vastgelegd Zij dienen, net als het andere personeel, een attest van goed gedrag en zeden binnen te brengen alvorens de stage aan te vangen.

Voor de personeelsleden is er een **aankondigingsbord** in de hal voor officiële en officieuze aankondigingen alsook een rek met in de centrale hal een overzicht van mogelijke vorming en opleiding en informatie vanuit de vakbond. Er is tevens een kleine **instellingsbibliotheek** waar begeleiders en stagiaires boeken, tijdschriften en artikels kunnen uitlenen of lezen.

Ook de **vakbond** beschikt over een eigen aankondigingsbord in de hal. Er zijn regelmatig formele overlegmomenten tussen directie en vakbondsafgevaardigden van de voorziening.

Er is een **comité voor preventie en bescherming op het werk** (CPBW) die tweemaandelijks samenkomt en waar alle materies met betrekking tot veiligheid en welzijn van het personeel worden besproken.

Vrijwilligers beschikken over een schriftelijke overeenkomst (afsprakennota) waarin taken en verplichtingen van zowel de vrijwilliger als de instelling duidelijk vermeld staan. Er is er ook een registratiesysteem voor deze vrijwilligers. Er is een verantwoordelijke voor de vrijwilligers aangesteld. Zij krijgen eveneens de Nieuwsbrief van het collectief overlegorgaan.

Humival neemt deel aan een aantal **intersectorale initiatieven** zoals **Time Outproject bijzondere jeugdzorg** (Hadron - De Kerhoek - Zomergem), uitvoering **autonome werkstraffen** (justitiehuis Gent) en **project deeltijds leren – deeltijds werken** (PCDO Eeklo). De meeste van deze mensen worden meestal tewerkgesteld binnen de logistieke dienst of de leefgroep.

VIII. Besluit.

Tot hier in een notendop de voorstelling van de werking van Humival. De voorstelling is in feite nooit af, omdat de werking steeds verder evolueert. Steeds opnieuw worden wij geconfronteerd met nieuwe uitdagingen waar wij samen met de begeleiders op zoek gaan naar mogelijke oplossingen. Hierbij staat de zorgvraag van de gebruiker steeds centraal.

De instellingsbrochure wordt **jaarlijks** geëvalueerd, besproken en aangepast. Ze dient als het **referentiekader** om onze werking verder gestalte te geven naast de synthese van het geschreven referentiekader die in de instellingsbibliotheek terug te vinden is.

Meer informatie rond de werking vindt men terug in het **kwaliteitshandboek**, de verschillende **collectieve** afsprakenplannen per (leef)groep en de **instellingsbibliotheek**.

Men kan ook altijd terecht bij de **kwaliteitscoördinator** of de **directeur** van de instelling met vragen, bedenkingen en suggesties.

22 januari 2020

Mia De Vleeschauwer
Zorgcoördinator

Marc Sercu
Directeur