



OC Broeder Ebergiste
Leenstraat 31
9890 GAVERE-VURSTE

Geldig vanaf 13/06/2017

Verantwoordelijke procedure:
Agogisch directeur

4. Kwaliteitssysteem
4.6. Gebruikersgerichte processen
4.6.5. Het afhandelen van klachten van gebruikers

Goedgekeurd door de directie op:
13/06/2017 (versiedatum)

1. VISIE/INLEIDING

Uit onze identiteitsverklaring:

“In onze zoektocht met de persoon met een verstandelijke beperking naar de meest gepaste ondersteuningsvorm(en) willen we ons als een loyale partner opstellen naar familie, netwerk en andere ondersteunende diensten.”

“Verantwoordelijkheid betekent de plicht ervoor te zorgen dat we de toegewezen taken met een maximum aan effectiviteit en efficiëntie uitvoeren. Dit betekent dat we als individu en als groep aanspreekbaar zijn op ons handelen en op de gevolgen ervan. Meer nog: het is onze opdracht de verantwoordelijkheid van anderen te bevorderen en te versterken.”

“...dit vraagt van ons dat we bewust, creatief en met een positieve kijk nieuwe uitdagingen aangaan en tot verandering en vernieuwing komen”.

Bovenstaande wordt gerealiseerd doorheen een continue dialoog met de gebruiker (dialoog gestuurde zorg). Ondanks de inspanningen om de dienstverlening zo kwaliteitsvol als mogelijk te laten verlopen, kunnen er zich toch situaties van ontevredenheid bij gebruiker (= budgethouder en/of wettelijk vertegenwoordiger) voordoen. Het zoeken naar passende antwoorden en oplossingen vertrekt ook hier steeds vanuit dialoog met alle betrokkenen.

We willen met deze procedure van klachten een leidraad bieden aan de gebruiker in geval van ontevredenheid.

2. DOEL

In het *Besluit van de Vlaamse Regering van 04/02/2011*, betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap, worden duidelijke richtlijnen gegeven wat betreft klachtenbehandeling¹:

- Klachten met betrekking tot de rechten van de gebruiker, meer bepaald de individuele inspraak en het dossier, worden behandeld volgens een specifieke klachtenprocedure.
- Klachten over het niet naleven van bepalingen over collectief overleg, worden schriftelijk gemeld aan de leidend ambtenaar.

Naast deze doelstellingen, dragen we nog enkele kwaliteitseisen hoog in het vaandel:

- Het geven van een antwoord binnen overeengekomen termijnen op de gestelde vragen van de gebruiker (art 34 en 35).

¹ We verwijzen naar de desbetreffende artikels uit het Besluit van de Vlaamse Regering (04/02/2011): hoofdstuk 6, klachtenprocedure: artikelen t.e.m. 32 t.e.m. 36 en art. 29§5

- Het garanderen van medezeggenschap van de gebruiker (art 2, 9§2, 10, 11, 12, 14, 27, 28, 29 en 30).
- Het aanwenden van de ervaringsdeskundigheid van de gebruiker. (art 9, 11, 28, 29).
- Het ondersteunen en versterken van de mondigheid van de gebruiker. (art 9, 10, 12, 28, 29).
- Het afstemmen van de communicatie op de eigenheid van de gebruiker. (art 10, 28, 29).
- De procedure kenbaar maken aan de gebruiker. (art 33).
- Het kenbaar maken aan de gebruiker dat hij zich tot het Vlaams Agentschap kan wenden, indien deze procedure geen voldoening geeft. (art 36).
- De basis leggen voor preventieve en corrigerende maatregelen. (art 47, 48).

3. TOEPASSINGSGBIED

De procedure is van toepassing op de ontvangst, de behandeling en de afhandeling van alle meldingen van een ontevredenheid van de gebruiker:

- met betrekking tot de dienstverlening;
- en die mondeling, telefonisch of schriftelijk medegedeeld worden aan een medewerker van het ortho-agogisch centrum Broeder Ebergiste.

4. DEFINITIES EN BEGRIPSAFBAKENING

Indiener	persoon die de klacht of de ontevredenheid meldt
----------	--

5. VERWANTE DOCUMENTEN EN HULPMIDDELEN

- Referentiekaders:
- Procedures:
 - 4.6.3. Beëindigen van de ondersteuning
- Directienota:
- Formulieren:
 - Formulier melding van ontevredenheid
 - Klachtenformulier
- Andere:
 - Collectieve rechten en plichten
 - Het persoonlijk dossier
 - Klachtenregister van de coördinator
 - Klachtenregister van de directie

6. WERKWIJZE

De klachtenprocedure wordt **kenbaar** gemaakt via verschillende kanalen (art 28, 29, 33), met het oog op het maximaal informeren van de gebruiker en zijn netwerk:

- Systematisch bij opname van de gebruiker: via de overhandiging van de collectieve rechten en plichten en de ondertekening ervan. De afhandelingswijze van klachten is hierin opgenomen.
- Ad hoc naar aanleiding van wijzigingen van de klachtenprocedure via het collectief overlegorgaan of via het contactblad *Samen* van de voorziening.
- Ad hoc naar aanleiding van concrete meldingen van ontevredenheid.

Onze voorziening hanteert verschillende fasen in de klachtenprocedure. Aan de gebruiker, wordt uitdrukkelijk gevraagd om de verschillende stappen van de klachtenprocedure te volgen en geen stappen over te slaan. Dit heeft als voordeel dat er snel geholpen wordt én dat alle partijen van in het begin betrokken zijn bij de klacht. Indien iemand het noodzakelijk vindt (bijvoorbeeld omwille van de ernst van de problemen), kan hij/zij een bepaalde fase overslaan. De voorafgaande fasen zullen toch nog altijd worden uitgelegd en aanbevolen aan de melder van een ontevredenheid.

FASES in de klachtenprocedure	
VOORFASE 1	<p>Er is een laagdrempelig aanspreekpunt voor alle uitingen van ontevredenheid van de gebruiker.</p> <ul style="list-style-type: none">• in eerste instantie kunnen ongenoegens in een open sfeer besproken worden met de betrokkenen;• indien dit gesprek geen voldoening geeft, dan wordt voorgesteld om over te gaan tot de volgende fase.
VOORFASE 2	<p>Alle medewerkers kunnen meldingen van ontevredenheid ontvangen en deze registreren op het formulier 'Melding van ontevredenheid'. Dit formulier wordt afgegeven aan de verantwoordelijke coördinator, de ortho-agoog en/of de sociaal assistent. Het is de coördinator die het bewaart in zijn klachtenregister.</p> <ul style="list-style-type: none">• De coördinator is verantwoordelijk voor de opvolging van de melding van ontevredenheid. Deze opvolging bestaat uit 3 fasen:<ul style="list-style-type: none">➢ Analyse en visie van de ontevredenheid➢ Beschrijving van de opvolging➢ AfrondingDe registratie van de analyse, beschrijving en afronding gebeurt tevens op het formulier 'Melding van ontevredenheid'.• Na datum van ontvangst van de melding van ontevredenheid, heeft de coördinator binnen de 25 werkdagen een eerste contact met de melder. Afspraken en besluiten die gemaakt worden in de fase van de afronding, worden gecommuniceerd op een teambespreking en gerapporteerd in het persoonlijk dossier (cliëntdossier).• Indien blijkt dat:<ul style="list-style-type: none">➢ dezelfde uiting van ontevredenheid hardnekkig blijft terugkeren,➢ de ontevredenheidsuiting met hoge emotie gepaard gaat,➢ of er is een schuldtoewijzing aan een medewerker,dan meldt de coördinator dit aan de directie.

<p>SCHRIFTELIJKE KLACHTEN PROCEDURE Art. 34 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De gebruiker kan steeds een schriftelijke klacht indienen bij de directie van de vergunde zorgaanbieder. Ook een aan de directie rechtstreeks gerichte mondelinge klacht evenals een melding via de coördinator van een niet-afgeronde ontevredenheid uit vorige fase, worden opgevolgd op directieniveau. De klacht wordt geregistreerd op het klachtenformulier en opgenomen in het register dat bewaard wordt bij de algemeen directeur. • De klacht kan door de indiener steeds ingetrokken worden. • Onze vergunde zorgaanbieder houdt zich ertoe binnen de dertig dagen na het indienen van de klacht, aan de indiener schriftelijk mee te delen welk gevolg aan de klacht wordt gegeven. <ul style="list-style-type: none"> • De afhandeling van de klacht wordt door de algemeen directeur toegewezen aan een directielid. Het directielid zal de klacht schriftelijk beantwoorden of de betreffende persoon uitnodigen voor een (telefonisch) gesprek. • Na afronding van de klacht, bezorgt de algemeen directeur een kopie van het klachtenformulier aan de coördinator. De coördinator bewaart deze kopie in zijn klachtenregister.
<p>KLACHTEN COMMISSIE Art. 35 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Als de afhandeling van de bovenvermelde schriftelijke klacht, de indiener geen voldoening schenkt, kan die zich schriftelijk wenden tot onze interne klachtencommissie. Onze interne klachtencommissie is samengesteld uit een afgevaardigde van het collectief overlegorgaan en een vertegenwoordiger van de inrichtende macht.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De klachtencommissie behandelt de klacht, hoort alle betrokken partijen en poogt ze te verzoenen. • De indiener van de klacht kan zich laten bijstaan door een derde. • De klachtencommissie deelt binnen dertig dagen, nadat ze de klacht ter behandeling voorgelegd heeft gekregen, haar oordeel over de klacht schriftelijk mee aan de indiener en aan de vergunde zorgaanbieder. <p>Als beide leden van de klachtencommissie het niet eens zijn over het uit te brengen oordeel, worden beide standpunten meegedeeld.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als de klacht gegrond wordt bevonden, moet de vergunde zorgaanbieder binnen dertig dagen na de mededeling van het oordeel van de klachtencommissie, aan de indiener schriftelijk meedelen welk gevolg eraan gegeven wordt.
<p>LEIDEND AMBTENAAR VAPH Art. 36 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Als de afhandeling van de klacht overeenkomstig de bovenvermelde procedure, de indiener nog geen voldoening schenkt, kan die zich schriftelijk wenden tot de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).</p> <ul style="list-style-type: none"> • De leidend ambtenaar gaat na of de vergunde zorgaanbieder al dan niet de reglementering heeft nageleefd. • De leidend ambtenaar treft de nodige maatregelen met het oog op het naleven van de reglementering, als de vergunde zorgaanbieder in gebreke blijft.
<p>Art. 29§5 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Het collectief overlegorgaan kan, in naam van de gebruikers, klachten die over meer dan één gebruiker gaan en die de gebruikers niet in persoonlijke naam bij de vergunde zorgaanbieder willen indienen, schriftelijk indienen bij de leidend ambtenaar met toepassing van art. 36 (zie supra).</p>

Klachtenprocedure voor klachten over het ontslag van de budgethouder door de vergunde zorgaanbieder

<p>FASES in de klachtenprocedure</p>	<p><i>Deze klachtenprocedure voor onderzoek en behandeling van klachten zijn van toepassing op de klachten over het ontslag van de budgethouder door de vergunde zorgaanbieder.</i></p>
<p>ONTSLAG DOOR DE VERGUNDE ZORGAANBIEDER Art. 37 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Onze vergunde zorgaanbieder verbindt er zich toe de zorg of ondersteuning van de gebruiker niet eenzijdig te beëindigen, tenzij om één van de redenen opgenomen in art. 37 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 04/02/2011.</p> <p>De vergunde zorgaanbieder kan nooit de beëindiging of schorsing van een arbeidsovereenkomst van een tewerkgestelde gebruiker inroepen als reden voor het ontslag of voor het beëindigen van de ondersteuning.</p>
<p>BETWISTING ONTSLAG Art. 38 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>In geval van betwisting van de eenzijdige beëindiging van de zorg of ondersteuning, kan de gebruiker of zijn vertegenwoordiger die betwisting binnen de dertig dagen voorleggen aan de interne klachtencommissie van de vergunde zorgaanbieder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hiervoor moet vooraf geen schriftelijke klacht bij de directie ingediend worden.
<p>ONAFHANKELIJKE DERDE Art. 38 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Voor de behandeling van de betwisting van de eenzijdige beëindiging van de zorg of ondersteuning, wordt de klachtencommissie uitgebreid met een onafhankelijke derde die in onderling overleg tussen de directie en het collectief overlegorgaan wordt aangewezen</p> <p>De onafhankelijke bemiddelaar voor onze vergunde zorgaanbieder is Agnes Verbruggen.</p> <p>Op eenvoudige vraag aan de directie kunnen haar contactgegevens verkregen worden.</p> <p>De kostprijs van de bemiddeling middels deze derde zal door beide partijen voor de helft worden gedragen.</p>
<p>KLACHTEN COMMISSIE Art. 38 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>De interne klachtencommissie, uitgebreid met de onafhankelijke bemiddelaar, hoort alle partijen en poogt ze te verzoenen binnen de dertig dagen, nadat ze de betwisting van de eenzijdige beëindiging van de zorg of ondersteuning ter behandeling voorgelegd heeft gekregen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het resultaat van een verzoening wordt opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst. • Als dat nodig is, wordt gezocht of in samenwerking met een andere vergunde zorgaanbieder de continuïteit van de zorg of ondersteuning verzekerd kan worden. Die samenwerking wordt opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst. <p>Als de bemiddeling van de klachtencommissie niet resulteert in een gepaste oplossing binnen onze voorziening verbinden wij ons ertoe, mee te werken bij het zoeken naar een gepaste oplossing.</p>
<p>SCHORSING OPZEGTERMIJN Art. 39 Besluit Vlaamse Regering dd. 04/02/2011</p>	<p>Bij eenzijdige beëindiging van zorg of ondersteuning geldt voor beide partijen een opzeggingstermijn van minstens drie maanden, tenzij in onderling akkoord een andere termijn wordt overeengekomen. Als met toepassing van art. 38 de opzegging voorgelegd wordt aan de klachtencommissie, wordt de opzegtermijn geschorst voor de duur van de bemiddeling.</p>

Bijkomende contactgegevens

<u>Adres van het centrum</u> Ortho-agogisch Centrum Broeder Ebergiste Leenstraat 31 9890 Gavere (V urste)	<u>Adres interne klachtencommissie</u> Provinciaal der Broeders van Liefde TAV Interne klachtencommissie OC Broeder Ebergiste Stropstraat 119 9000 Gent
<u>Onafhankelijk bemiddelaar</u> Mevrouw Agnes Verbruggen Op eenvoudige vraag aan de directie zijn haar contactgegevens te bekomen.	<u>Adres Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap</u> VAPH Klachtendienst t.a.v. de klachtenmanager Koning Albert II-laan 37 1030 Brussel klachten@vaph.be

7. VERANTWOORDELIJKHEDEN EN BEVOEGDHEDEN

De verschillende bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn bij elke bovenstaande omschreven fasen van de klachtenprocedure uitgeschreven.

8. REGISTRATIE

Registratie	Wie	Indexering	Bewaartermijn
Klachtenregister: Formulier 'Melding van ontevredenheid'	Coördinator	Cliënt Cliëntdossier	10 jaar
Cliëntdossier: 'Communicatie / opvolging'	Lid multidisciplinair team	Cliënt Cliëntdossier	termijn van dienstverlening
Resultaat verzoening en samenwerking bij ontslag (klachtencommissie)	Coördinator	Cliënt IDO	10 jaar
Klachtenboek: Klachtenformulier	Algemeen directeur	Volgnummer	10 jaar

9. EVALUATIE & BORGING

Binnen ons kwaliteitsdenken draagt OC Broeder Ebergiste zelfevaluatie hoog in het vaandel. We streven naar kwaliteit in onze ondersteuning en trachten onze dienstverlening continu te optimaliseren in overleg met medewerkers en gebruikers.

Voor meer uitgebreide informatie omtrent onze methodiek van zelfevaluatie en de concrete invulling ervan binnen deze specifieke procedure (doelstellingen, indicatoren, gegevensverzameling, ...) verwijzen we naar hoofdstuk 5. "Zelfevaluatie" van het kwaliteitshandboek.