

Versie: 1

Map: GER 1\_1\_KWALITEITSHANDBOEK/ 4. Het kwaliteitssysteem/ 4.5. Het beheren van de documenten

Beoordeeld door: beleidsteam

Goedgekeurd door: beleidsteam

Geldig vanaf: 15-10-2019

### 1 Doel

- Beschrijven en verduidelijken van de workflow voor het tot stand komen van documenten: de aanvraag, de ontwikkeling, de implementatie, de evaluatie, herziening en onderhoud van documenten
- Verzamelen en samenbrengen van alle elementen en aspecten van de kwaliteitswerking in Sint-Gerardus (SG)
- Stimuleren, actualiseren en verbeteren van de kwaliteitswerking binnen SG
- Implementeren en actualiseren van de documenten van het kwaliteitshandboek zodat medewerkers de juiste, actuele en goedgekeurde documenten gebruiken om zo efficiënt en foutloos mogelijk te werken

### 2 Toepassingsgebied

- Alle documenten behorende tot het **kwaliteitshandboek** beschikbaar voor alle medewerkers op de N-schijf, GER KWALITEIT
- Alle documenten behorende tot het **werkhandboek** beschikbaar op de N-schijf, GER KWALITEIT

### 3 Structuur

In Sint-Gerardus is gekozen voor volgende structuur:

- Kwaliteitshandboek (KHB):
  - Beschrijving van het kwaliteitsbeleid conform het decreet (BVR 04-02-2011)
  - Vertaling naar het DC SG van datgene wat beschreven is in het decreet
  - Revisie van het KHB om de 5 jaar (continu evaluatieproces) (zie 5. De zelfevaluatie)
  - Geldig in het dienstencentrum
- Werkhandboek (WHB): geldig in dienstencentrum en school
  - Bevat alle documenten die een afdeling, team, dienst nodig heeft, maar ook documenten die afdelingsoverschrijdend van toepassing zijn
  - Al deze documenten zijn opgesteld om de dagdagelijkse werking te ondersteunen, vergemakkelijken, verduidelijken.
  - Geldig in het dienstencentrum en/of BuBaO of BuSO

### 4 Definitie en termen

#### 4.1 Rollen

- Auteur/schrijver: persoon (of personen) die een document schrijft of bewerkt.
- Proceseigenaar/procedure eigenaar: persoon of dienst met inhoudelijke kennis van de procedure die het document inhoudelijk beheert. Zij werken mee aan het inhoudelijk opstellen van een document en staan mee in voor de implementatie van de procedure en verwante documenten en hulpmiddelen.

- Beoordelaarsteam (voor documenten van het KHB): multidisciplinair team, bestaande uit: therapeut, opvoeder, inhoudelijk coördinator, ouder, zorggebruiker. Zij beoordelen elk document voor het KHB. Ze geven eventueel suggesties ter verbetering van de inhoud van het document.
- Beoordelaar (voor documenten van het WHB): persoon die inhoudelijk voor deze materie verantwoordelijk is (directeur, verantwoordelijke, ...). De beoordelaar evalueert het document van het WHB dat door de KM (kwaliteitsmedewerker) werd aangeleverd en geeft eventueel suggesties ter verbetering van de inhoud van het document.
- Autorisator: Het beleidsteam is steeds de autorisator voor documenten van het KHB. Voor documenten van het WHB is dit het beleidsteam als het voor meerdere afdelingen geldt of een lid van het beleidsteam als het voor één afdeling geldt. De autorisator is verantwoordelijk voor de eindbeoordeling van het document en bij goedkeuring wordt het document gepubliceerd. Vanaf dan is het document geldig en gaat dit in voege.
- Documentbeheerder (kwaliteitsmedewerker): De kwaliteitsmedewerker zorgt ervoor dat elk document de werkingsflow (van concept tot publicatie/archivering) doorloopt. Zij zorgt voor de juiste lay-out van de documenten, de publicatie en implementatie van nieuwe of gewijzigde documenten, bewaakt de geldigheidsdatum van de documenten, zorgt voor kwaliteitsbewaking van nieuwe documenten.

## 4.2 Documenttypes

- Procedure: omschrijft op welke manier een proces of een activiteit uitgevoerd wordt. Een procedure is een gedetailleerde beschrijving van een proces waarin ook verantwoordelijkheden worden beschreven. Een procedure legt vast **wat er gebeurt**.
- Werkinstructie: een voorschrift waarin gedetailleerd wordt aangegeven op welke wijze een bepaalde taak moet worden uitgevoerd. Een werkinstructie legt vast **hoe het moet gebeuren**.
- Visietekst: schept een kader waarin weergegeven wordt waarom de procedures en werkinstructies zijn wat ze zijn en hoe deze passen binnen een groter geheel. De visietekst omschrijft waarvoor we staan. Ze omvat kernwaarden (normen en waarden) van onze organisatie.
- Sjabloon: een steunpilaar (kapstok) bij het maken van documenten, het heeft een vooraf ingerichte stijl, opmaak en inhoud om het gemakkelijker te maken voor de gebruiker.
- Formulier: een document met vaste tekst en invoervelden. De gebruiker van het formulier mag alleen de invoervelden invullen.
- Schema: stroomdiagram van een procedure
- Bijlage: toevoeging bij een ander document
- Lijst: een opsomming, oplisting van bepaalde zaken, handelingen.
- Document: een document is een verzameling gegevens die als één geheel wordt vastgelegd. Hieronder vallen alle procedures, visieteksten, werkinstructies, formulieren, bijlagen, lijsten.

## 5 Werkwijze

### 5.1 Signaleren van de nood aan een nieuwe of aangepaste procedure en/of werkinstructie

**Wie:** elke medewerker

**Wanneer:** bij behoefte aan een nieuwe procedure, bij fouten of tekorten bij reeds aanwezige procedures en/of werkinstructies; als iemand een probleem, aandachtspunt of opmerking heeft bij (de toepassing van) het document of afwijkingen vaststelt bij de toepassing ervan.

**Hoe:** signaleert aan zijn direct leidinggevende. Die neemt dit mee naar een HAP, HAC, zorgteam, beleidsteam of coördinatorenteam. Daar wordt beoordeeld of het nodig is en dan komt de aanvraag bij de KM.

### 5.2 Goedkeuring en planning van aanvragen

**Wie:** KM, Algemeen directeur, Inhoudelijk coördinator

**Wanneer:** Maandelijks wordt er op het overleg kwaliteit een overzicht gegeven van nieuwe aanvragen die binnenkwamen en wordt er een tijdsplan afgesproken.

**Hoe:** Dit wordt voorgelegd aan het beleidsteam ter goedkeuring.

### 5.3 Exploratief onderzoek

**Wie:** Er wordt een groep samengesteld die samen met de KM en Coördinator het document schrijft, opstelt. De samenstelling is afhankelijk van de inhoud van het document en van waar het document overal geldig is.

**Wanneer:** Dit is een verplichte en noodzakelijke eerste stap.

**Hoe:** start met een analyse van de huidige situatie en van huidige documenten. Een aantal mensen die in de huidige situatie betrokken zijn bij het onderwerp worden bevestigd over wat ze nu doen, hoe ze het nu doen, hoe het nu verloopt en waarom ze dit zo doen. Vertrekkende van deze analyse wordt de nieuwe situatie in beeld gebracht. Dit onderzoek gebeurt om het probleem beter te begrijpen en te kunnen oplossen. Alle mogelijke interessante gegevens worden verzameld.

**Extra aandacht voor:** goed analyseren voor welke afdeling het document geldig is.

#### 5.4 Ontwerpen van een nieuw document

**Wie:** de samengestelde groep.

**Wanneer:** als uit exploratief onderzoek blijkt dat het nodig is.

**Hoe:** De samengestelde groep beschrijft (in overleg met de Kwaliteitsmedewerker en Coördinator) de praktijk in een ontwerp en toetst deze aan de doelstellingen. Hiervoor gebruiken ze een sjabloon. De kwaliteitsmedewerker controleert het document en past het indien nodig aan in de juiste lay-out. De KM zorgt voor alle links die gelegd moeten worden naar andere documenten.

#### 5.5 Beoordelen van het document

**Wie:**

- Voor documenten van het KHB: de beoordelaarsgroep
- Voor documenten van het WHB: de beoordelaar

**Wanneer:** als de KM de documenten aanbiedt

**Hoe:** De KM legt het document voor ter beoordeling met een termijn waarop de beoordeling dient afgehandeld te zijn. De voorgelegde documenten worden beoordeeld op inhoudelijk vlak, afstemming met andere onderdelen van het KHB of WHB en uniformiteit van structuur, lay-out en naamgeving. Eventuele bijstellingen zowel op inhoudelijk als op structureel vlak kunnen nog aangebracht worden.

#### 5.6 Goedkeuren van het document

**Wie:** beleidsteam of een lid van het beleidsteam

**Wanneer:** zo dicht mogelijk aansluitend op de beoordelingsfase

**Hoe:** De KM geeft het beoordeelde document aan de algemeen directeur, die het voorlegt aan het eerstvolgende beleidsteam ter bespreking en ter goedkeuring/autorisatie of de KM legt het document voor aan het lid van het beleidsteam dat verantwoordelijk is voor de afdeling waar het document van toepassing is. De KM verwerkt eventuele bijstellingen van het beleidsteam. De KM krijgt via mail een bevestiging van goedkeuring van de definitieve versie, noteert vanaf wanneer het document geldig is, past het versienummer aan en voegt eventuele wijzigingen toe in de kader bovenaan het document bij wijzigingen t.o.v. vorige versie.

#### 5.7 Implementeren van het document

**Wie:** de kwaliteitsmedewerker, directie, leidinggevenden

**Wanneer:** vanaf de geldigheidsdatum

**Hoe:** De KM plaatst de definitieve versie op de daarvoor voorziene plaats in het KHB of WHB. Tijdens de eerstvolgende briefing wordt iedereen op de hoogte gebracht van de nieuwe of aangepaste procedure. De direct leidinggevenden nemen dit ook mee naar de eerstvolgende werkvergaderingen en bewaken mee de toepassing ervan.

#### 5.8 Beheren en archiveren van het document

**Wie:** de kwaliteitsmedewerker

**Wanneer:** continu proces

**Hoe:** Bij goedkeuring publiceert de KM de actuele, goedgekeurde versie van het document ofwel in het KHB ofwel in het WHB. Dan is het document voor iedereen beschikbaar op de N-schijf. De vervallen, oude versie wordt door de KM bewaard in het archief en is niet meer zichtbaar voor iedereen.

#### 5.9 Revisie van het kwaliteitssysteem

**Wie:** KM in overleg met de beoordelaar en proceseigenaar van het document

**Wanneer:** Minstens één keer per vijf jaar wordt elk document geëvalueerd via een interne audit of op eigen initiatief (zie 5. De zelfevaluatie). Bij het begin van het jaar maakt de KM een overzicht en planning van de documenten die gerevisieerd moeten worden.

**Hoe:** Een document kan volledig of gedeeltelijk gewijzigd worden n.a.v. opmerkingen van medewerkers, interne en externe audits, ... Elke wijziging doorloopt dezelfde procedure als hierboven beschreven met uitzondering van schrijf- of spellingsfouten. De KM bewaakt dit proces en vervangt telkens de oude versie van een document door de nieuwe versie.

## 6 Registraties

Registratie	Wie?	Indexering	Bewaartermijn
Documenten in kwaliteitshandboek	Kwaliteitsmedewerker	Volgens inhoudstabel in KHB, cfr. BVR 2011	Laatste versie, tot uitgifte van een nieuw document
Documenten in werkhandboek	Kwaliteitsmedewerker	Volgens inhoudstabel in werkhandboek	Laatste versie, tot uitgifte van een nieuw document