



Kwaliteitskader – RTH

Versie 2.0, april 2025

Voorwoord

Welkom bij TRANSPARANT, de richtwijzer voor Kwaliteit bij Hersenletsel Liga vzw. Transparant staat voor een open en eerlijke communicatie omtrent het garanderen van Kwaliteit.

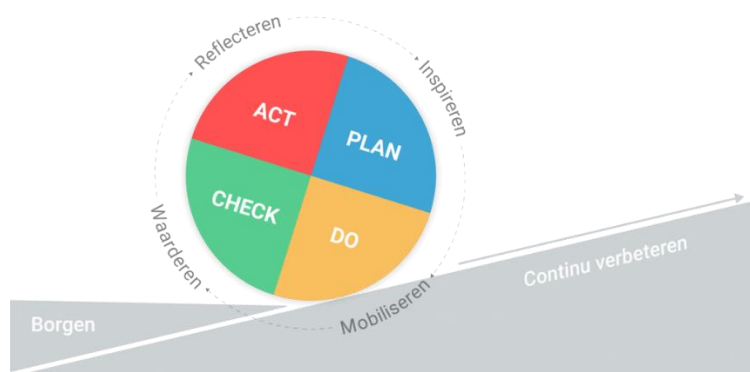
Transparant is een *functioneel werkinstrument* waar alle partijen; werknemers, cliënten, netwerk, professionals aan de slag kunnen gaan. Hierin zien we een weerspiegeling van de organisatie, maar ook essentiële informatie.

Het kwaliteitshandboek is steeds *toegankelijk* voor alle geïnteresseerden. Alle werknemers krijgen een volledige onderdompeling in onze Transparant, zodat ze op de hoogte zijn van alle organisatiegerichte processen & ingezette middelen, net als de gebruikersgerichte processen. Ze kunnen het exemplaar terugvinden op de gemeenschappelijke Sharepoint. Andere geïnteresseerden kunnen Transparant terugvinden via de website www.hersenletselliga.be

Het kwaliteitshandboek werd *gerealiseerd* door alle medewerkers van de Hersenletsel Liga vzw. Inspraak en betrokkenheid voor de realisatie van dit document is gebeurd met het bestuursorgaan van de Hersenletsel Liga, de partners van de Hersenletsel Liga (en meer bepaald de ankerpunten van het Pilootproject van de Hersenletsel Lijn), de gebruikers.

Transparant streeft naar constante *verbetering* om kwaliteit te waarborgen. Vandaar worden de opmerkingen en verbeterpunten van alle partijen meegenomen in het PDCA evaluatiemodel. Deze worden toegepast volgens noodwendigheid.

De wijze en frequentie kan variëren volgens noodzaak van de procedures, alles kan je terugvinden in de *zelfevaluatie*..



Ten slotte staan in Transparant ook *verwijzingen* naar gebruiksdocumenten of beleidsplannen die het kwaliteitshandboek vervolledigen. Deze documenten betreffen de vereiste informatie, maar zijn daarenboven omgezet naar werkdocumenten die makkelijk te hanteren zijn op de werkvloer.

Veel leesplezier!

Inhoudstafel

Kwaliteitshandboek.....	2
Organisatiestructuur.....	2
Overlegorganen	3
Missie en visie	3
Leidende principes	4
Inhoudelijke werking.....	5
Centrale telefoonlijn.....	5
Ankerpunten	6
Kwaliteitsvoorwaarden	8
Individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)	8
Rechten van de gebruiker.....	9
Inspraak.....	9
Eigen dossier.....	9
Klachtenbehandeling	10
Integriteit.....	11
Grensoverschrijdend gedrag	11
Andere ernstige incidenten	12
Zelfevaluatie.....	13
Beleidsplan	13
Toepassing van de zes minimale doelstellingen binnen De Hersenletsel Lijn	13
Bijlagen.....	15

Kwaliteitshandboek - Organisatiestructuur

Rechtspersonen

Hersenletsel Liga vzw

p/a Inkendaalstraat 1

1602 Vlezenbeek

BE0469.383.009

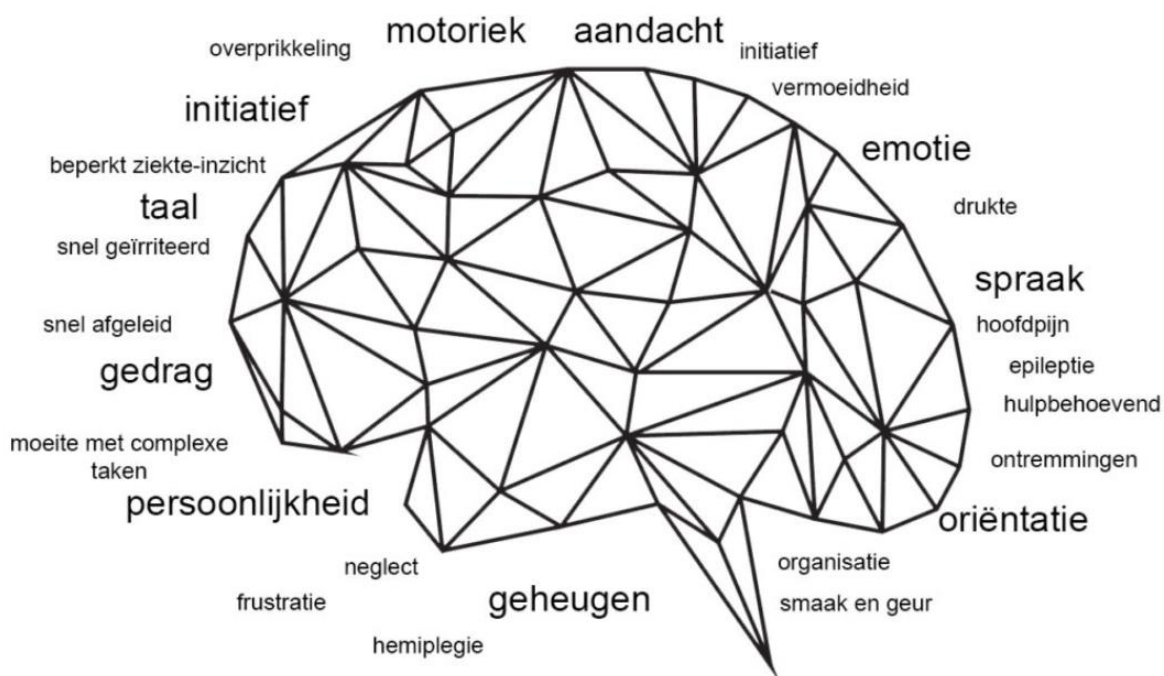
info@hersenletselliga.be

Doelgroep

De Hersenletsel Liga vzw streeft naar een betere levenskwaliteit voor personen met een Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH).

Een hersenletsel kan veroorzaakt zijn door een (verkeers)ongeval, een cerebrovasculaire aandoening (bloeding, embolie, trombose), een hersentumor, een –infectie, een intoxicatie, een langdurig zuurstoftekort,...

Een persoon met NAH ervaart een plotse breuk tussen het leven VOOR en NA het hersenletsel en wordt geconfronteerd met tal van handicaps en beperkingen. De gevolgen van een hersenletsel zijn zeer complex en manifesteren zich op verschillende gebieden.



Niet alleen is er een grote weerslag op het alledaagse leven van de persoon zelf, maar ook op de familie en het sociale netwerk.

We streven naar een holistische visie, we bekijken de persoon met een NAH in zijn totaliteit. We gebruiken de mogelijkheden om de beperkingen te verminderen, allemaal vraaggestuurd van de gebruiker uit.

We stellen naast de voor iedereen zichtbare motorische beperkingen (spasticiteit, halfzijdige verlamming, tetraplegie, ataxie,...), ook talrijke neuropsychologische deficieten vast.

Deze neuropsychologische uitvalen zijn zeer complex en kunnen zich manifesteren op verschillende gebieden zoals de waarneming, de aandacht en het geheugen, de initiatiefname, de Kwaliteitskader – versie 2.0, april 2025

planning en de organisatie, de oriëntatie in tijd en ruimte, de praxie, de taal, de spraak en de communicatie, het gedrag, de emoties en de persoonlijkheid. Vaak doet zich ook epilepsie voor.

De complexiteit aan beperkingen die de persoon met een NAH doen disfunctioneren in het dagelijks leven (bv. geheugenproblematiek, doolgedrag, ontremming, gebrek aan initiatiefname, gebrek aan ziekte-inzicht, ...).

Deze beperkingen hebben voor de personen met een NAH vaak het abrupt verlies van een aantal rollen voor gevolg: zij kunnen niet meer fungeren in het onderwijs- of in het professioneel milieu; soms is het zelfs niet meer mogelijk om hun rol als partner of als ouder terug adequaat op te nemen.

Na de eerste intensieve medische zorgen en de postacute revalidatie verblijven deze personen dan ook vaak thuis. Ze raken sociaal geïsoleerd. Bovendien verliezen personen met een NAH door het gebrek aan arbeid of aan zinvolle bezigheden, vaak elk gevoel aan eigenwaarde. Zij hebben nauwelijks mogelijkheden tot zelfrealisatie en kennen zelden een succesbeleving.

Missie-Visie Hersenletsel Liga

Missie

Het bevorderen van welzijn en levenskwaliteit (QOL) van mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en hun omgeving

Welzijn verwijst naar de subjectieve ervaring van een individu, zoals geluk, voldoening en persoonlijke tevredenheid. Kwaliteit van leven is daarentegen een breder concept dat vooral objectieve factoren omvat, zoals fysieke gezondheid, sociale relaties en omgevingsomstandigheden. Waar welzijn zich richt op persoonlijke perceptie, houdt kwaliteit van leven rekening met zowel hoe individuen zich voelen als de externe factoren die hun algehele levensstandaard beïnvloeden.

De missie richt zich op het verbeteren van het welzijn en de levenskwaliteit van mensen met NAH. Dit gebeurt door een aantal algemene kernactiviteiten:

- **Faciliteren:** Ondersteuning bieden aan personen met NAH, hun mantelzorgers en naasten, alsook initiatieven en organisaties die zich inzetten voor mensen met NAH. Dit kan betekenen dat de Hersenletsel Liga initiatieven, middelen, kennis, of andere vormen van hulp kan aanbieden om projecten en activiteiten te laten slagen.
- **Verbinden:** Het opzetten van verbindingen tussen verschillende stakeholders, zoals patiënten, mantelzorgers, naasten, zorgverleners, organisaties en overheden. Dit creëert een netwerk waarbinnen kennis, ervaringen en middelen kunnen worden gedeeld en versterkt.
- **Stewards:** Het actief begeleiden en ondersteunen van personen met NAH en hun omgeving, alsook betrokken partijen om hun doelen effectief te bereiken. Dit omvat het zorgen voor de juiste tools, activiteiten en projecten, alsook de juiste informatieverspreiding, het bevorderen van samenwerking, en het adviseren en doorverwijzen naar de best passende zorg en ondersteunende diensten.

Objectieven

1. **Ondersteunen van patiënten en hun omgeving:** Directe ondersteuning bieden aan mensen met NAH, hun mantelzorger en naasten door middel van advies, begeleiding, en doorverwijzing. Dit omvat ook het creëren van platforms en communities voor ondersteuning, informatie-uitwisseling en het verbeteren van de dagelijkse leefomstandigheden.
2. **Sensibilisering en bewustwording:** Verhogen van bewustzijn rondom NAH in de maatschappij en onder beleidsmakers. Dit omvat het delen van informatie om zowel professionals als het grote publiek te informeren en het organiseren van workshops, lezingen, en campagnes. Specifiek gericht op het aanpakken van onwetendheid en het bieden van educatie aan zowel het publiek als de zorgsector over de impact van NAH.

3. **Faciliteren van Initiatieven:** Ondersteuning bieden aan personen met NAH, mantelzorgers, hun omgeving, door nieuwe en bestaande initiatieven die gericht zijn op het verbeteren van de levenskwaliteit van mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) te faciliteren. Dit omvat onder andere het initiëren van eigen projecten waarbij we trachten het maatschappelijk bewustzijn te versterken via diverse (media-)kanalen, evenals het bieden van ondersteuning met hulpmiddelen, kennis en begeleiding om initiatieven zowel lokaal, regionaal als nationaal succesvol te maken.
4. **Verbinding Creëren:** Het opbouwen van een breed netwerk van betrokken partijen, zoals personen met NAH, mantelzorgers, zorgverleners, onderzoekers, en beleidsmakers. Dit bevordert samenwerking en kennisuitwisseling van best practices, wat resulteert in betere zorg en ondersteuning voor mensen met NAH. Daarnaast streven we ernaar een netwerk te creëren voor mensen met NAH en hun mantelzorgers, om hun deelname en betrokkenheid in de samenleving te vergroten. Dit omvat het stimuleren van sociale interactie, het bevorderen van inclusie, en het ondersteunen van initiatieven die maatschappelijke participatie mogelijk maken.
5. **Beleidsbeïnvloeding:** Actief invloed uitoefenen op beleid op lokaal, regionaal, nationaal om inclusieve en ondersteunende beleidsmaatregelen te ontwikkelen die de belangen van mensen met NAH behartigen. We streven ernaar als één stem alle personen met NAH en hun netwerk te vertegenwoordigen op beleidsniveau. Daarnaast zetten we ons in voor adequate financiering en ontwikkeling van beleid dat gericht is op zorg, revalidatie en langdurige ondersteuning voor mensen met NAH.

Specifieke kernactiviteiten

- **Educatie en Informatie:** We ontwikkelen en verspreiden evidence-based educatieve materialen, zoals webinars, brochures en online platforms, die mensen met NAH en hun omgeving rechtstreeks kunnen helpen om te begrijpen wat een NAH inhoudt en hoe ze er best mee kunnen omgaan. Daarnaast bieden we vormingsprogramma's en trainingen voor zorgverleners, personen met NAH en hun omgeving, gericht op het verbeteren van vaardigheden en kennis die bijdragen aan een beter zorg- en ondersteuningstraject.
- **Verbinden/versterken van Actoren:** We versterken de samenwerking tussen zorgverleners, beleidsmakers, patiëntenorganisaties en gemeenschappen door netwerken op te zetten die de uitwisseling van kennis en ervaringen bevorderen. Dit brengt mensen met NAH, hun mantelzorgers en zorgverleners direct in contact met relevante partners en lotgenoten, waardoor zij elkaar kunnen ondersteunen, een luisterend oor kunnen bieden en van elkaars ervaringen kunnen leren. Daarnaast helpen we regio's om elkaar te vinden, zodat lokaal maatwerk mogelijk is binnen een uniform en proactief netwerk. Zo zorgen

we ervoor dat mensen met NAH en hun omgeving toegang hebben tot de juiste hulp door verbindingen te creëren tussen zorgpartners en organisaties binnen de regio. Dit netwerk brengt de ondersteuning dicht bij de persoon met NAH.

- **Beleidsbeïnvloeding:** We vertegenwoordigen de belangen van mensen met NAH op lokaal, regionaal, nationaal en Europees niveau door actief te lobbyen en beleidsvoorstellen in te dienen. Dit zorgt ervoor dat hun stem gehoord wordt in de besluitvorming, wat leidt tot betere financiering, zorg en revalidatiemogelijkheden die direct hun levenskwaliteit verbeteren.
- **Brede Zorg:** We bieden directe ondersteuning aan mensen met NAH en hun omgeving door hen te begeleiden in het verkrijgen van integrale zorg die zowel fysieke als mentale aspecten dekt. Dit omvat hulp bij het vinden van de juiste zorg-kanalen voor preventie, behandeling en revalidatie, zodat zij de best mogelijke zorg krijgen.
- **Sensibilisering:** Verhogen van bewustwording en kennis over NAH onder zowel het brede publiek als zorgverleners, met specifieke campagnes en voorlichtingsactiviteiten om de impact van NAH beter te begrijpen.
- **Innovatie:** We stimuleren en ondersteunen de ontwikkeling van nieuwe technologieën, behandelingen en zorgmodellen die de kwaliteit van leven van mensen met NAH verbeteren. Daarnaast fungeren we als brug tussen wetenschap en praktijk door wetenschappelijk onderzoek begrijpelijk en toegankelijk te maken voor een breder publiek.

Medewerkers

Rules of conduct

Dit zijn specifieke richtlijnen en gedragsnormen die leden of medewerkers van de Hersenletsel Liga moeten volgen. Ze zijn gericht op het bevorderen van een professionele, respectvolle en veilige omgeving. De gedragscodes binnen de Hersenletsel Liga zijn als volgt:

1. **Respect en Evenwaardigheid:** Behandel alle leden, medewerkers en partners met respect en waardigheid, ongeacht hun achtergrond, overtuigingen of rol binnen de organisatie.
2. **Integriteit:** Handhaaf hoge ethische normen in alle interacties en beslissingen. Vermijd belangenconflicten en handel altijd in het beste belang van de organisatie.
3. **Vertrouwelijkheid:** Behandel gevoelige informatie met de hoogste mate van vertrouwelijkheid en respect. Deel geen vertrouwelijke informatie zonder toestemming.
4. **Professionele Communicatie:** Communiceer op een professionele en constructieve manier, zowel mondeling als schriftelijk. Vermijd beledigende of kwetsende taal.
5. **Verantwoordelijkheid:** Neem verantwoordelijkheid voor uw acties en beslissingen. Wees bereid om de gevolgen van uw gedrag te aanvaarden.
6. **Samenwerking:** Werk samen met anderen om gemeenschappelijke doelen te bereiken. Wees open voor feedback en constructieve kritiek.
7. **Pro-activiteit:** Pro-activiteit is een essentieel onderdeel van onze organisatiecultuur. Leden worden aangemoedigd om het initiatief te nemen in het opzetten van nieuwe projecten die bijdragen aan onze doelstellingen, alsook problemen te identificeren voordat ze zich voordoen. Leden worden aangemoedigd om creatief mee te denken en voorstellen in te dienen die de effectiviteit en efficiëntie van de organisatie vergroten.
8. **Netwerken:** Stimuleer het opbouwen en onderhouden van professionele relaties met leden, medewerkers, partners en externe organisaties. Draag actief bij aan een sterke gemeenschap door informatie, ideeën en middelen te delen die samenwerking en groei bevorderen. Behandel contacten met respect en wees een ambassadeur van de waarden en missie van de Hersenletsel Liga in al uw netwerkingsinspanningen.

Selectie en aanwerving

Het selecteren en aanwerven

Van een personeelslid

De Directeur neemt in samenspraak met het bestuursorgaan de beslissing tot selectie naar aanleiding van een vervanging van een personeelslid, een uitbreiding of eventueel een interne reorganisatie.

De opstelling van de functiebeschrijving met takenpakket gebeurt door de directeur in samenspraak met de betrokkenen.

Graag verwijzen we naar het document ‘van vacature tot onboarding’ omtrent de volledige procedure van aanwerven en onboarden.

Vorming, training en opleiding

Vorming, training en opleiding zijn belangrijk in het uitwerken van een kwaliteitsvolle werking. Bovendien stimuleert dit de medewerkers en geeft dit kans tot het ontdekken of ontwikkelen van (nieuwe) talenten. Vorming, training en opleiding draagt bij tot een grotere tevredenheid van het personeel.

Overlegorganen Hersenletsel Liga

1. **Het Bestuursorgaan:** Het bestuursorgaan bestaat uit minstens 6 door de algemene vergadering verkozen bestuurders. Het bestuursorgaan komt minstens 4x/jaar samen. Bestuursvergaderingen richten zich bij voorkeur op beleids-, financiële- en operationele zaken, maar biedt ook ruimte voor belangrijke inhoudelijke besprekingen.
2. **Dagelijks bestuur:** Voorzitter, penningmeester, drie bestuursleden, de directeur en de algemene coördinator van de Hersenletsel Liga. Ontmoeten elkaar één keer per maand om de dringende en operationele zaken te bespreken.
3. **Algemene vergadering :** De effectieve leden komen 2x/jaar samen, .
4. **Regionale samenwerkingsverbanden**
5. **Denkdagen:** voor zowel partners als ook personen met een NAH en hun omgeving. Minimum 2x/jaar
6. **Werkgroepen:**
 - a. *Brede zorg:*
 - Kwaliteitszorg: streven naar een intersectoraal zorgpad NAH met geïntegreerde follow-up tijdens en na de ziekenhuis- en revalidatiefase. Dit om de gevolgen van NAH op langere termijn en in het dagelijks leven goed in te schatten, er op in te spelen en zorgcontinuïteit te garanderen.
 - Juiste, geïntegreerde thuiszorg.
 - Vlotte toegang tot diensten voor personen met een handicap- zorggarantie.
 - Aanbieden van psycho-educatie.
 - b. *Sensibilisering:*
 - Bekend maken van NAH bij het ruime publiek.
 - Gerichte sensibilisering van betrokken zorgverleners, omgeving van de patiënten & betrokken overheden.
 - Organisatie van jaarlijks terugkerende “Week van NAH” in de derde week van oktober.
 - Sub-werkgroep: Dag Van de Fietshelm:
 - Het aantal hersenletsels veroorzaakt door een ongeval met de fiets verminderen.
 - Elke fietser motiveren om steeds een fietshelm te dragen.
 - Ondersteunen van de jaarlijkse Dag van de Fietshelm (begin April).
 - Ondersteunen en informeren van organisaties en activiteiten rond de fietshelm.
 - c. *Innovatie*

- Het stimuleren van gecoördineerd, interdisciplinair en praktijkgericht onderzoek naar lange-termijnevolgen van NAH op het functioneren van mensen & op hun deelname in de maatschappij.
- Faciliteren van innovatieve projecten die de levenskwaliteit van NAH trachten te verhogen.
- Subgroep: *Data & QoL*
- d. *Vorming*
 - Afstemming van het vormingsaanbod over NAH in Vlaanderen, voor mensen met NAH, hun mantelzorgers en voor professionele hulpverleners.
 - Verzamelen van de beschikbare kennis rond NAH.
 - Het uitbouwen van de “Week van NAH” en 2-jaarlijks NAH-Congres .
- e. *Lotgenoten*
 - Contact houden & communiceren met lotgenoten. Dit gebeurt vooral via sociale media, zoals de website en de Facebook pagina van de Hersenletsel Liga.
 - Het faciliteren van lotgenotencontacten op lokaal niveau, via de website en de Facebook pagina van de Hersenletsel Liga.
- f. *NA(H) werken*
 - jobcoach@hersenletselliga.be is onze rechtstreekse hulplijn.
 - We gaan in dialoog met personen met een NAH en hun mantelzorgers over het al dan niet (terug) aan het werk gaan na een NAH en begeleiden hen in dit traject.
 - We mappen de werk-mogelijkheden en de organisaties die personen met NAH en hun mantelzorgers actief kunnen ondersteunen
- g. *Leden- & Vrijwilligerswerking*
 - Uitbouwen en ondersteunen van een volwaardige vrijwilligerswerking.
 - Opvolging van het dossier ‘vrijwilliger’ bij het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Gezin.
- h. *Stuurgroep Hersenletsel Lijn*
 - Coördinatie, strategie en aansturing van de Hersenletsel Lijn

Partnerschappen

De Hersenletsel Liga is een **patiëntenvereniging**. Samen met haar partners verdedigt zij op beleidsniveau en naar instanties toe de belangen van mensen met NAH, en wil zij de levenskwaliteit van personen met een NAH en hun omgeving verbeteren.

De Hersenletsel Liga is het centrale aanspreekpunt voor de overheid en waakt over de realisatie van het **Vlaams Hersenletselplan**.

Elk partnerorganisatie wordt met logo, gegevens en een korte beschrijving, op onze [website](#) en in ons [Jaarverslag](#) van de Hersenletsel Liga vermeld

Alle partners worden uitgenodigd op de **Denkdag**, waar we tal van interessante workshops, presentaties en rondetafelgesprekken aanbieden.

Partners van de Hersenletsel Liga worden regelmatig in de kijker gezet op de **sociale media** [Facebook](#), [Instagram](#) en [LinkedIn](#)

Wanneer een partner een activiteit organiseert, wordt deze opgenomen in de [activiteitenkalender](#) op onze website en ook gepromoot op onze sociale mediakanalen. (doorsturen naar info@hersenletselliga.be)

De **maandelijks Hersenletsel Nieuwsbrief** wordt maandelijks verstuurd naar meer dan 7.000 personen. Deze wordt gratis ter beschikking gesteld, zodat éénieder op de hoogte blijft van alles wat er in de sector gaande is. Activiteiten over en rond NAH van de partners worden hierin op verzoek opgenomen. (doorsturen naar info@hersenletselliga.be). Elke maand zetten we ook een **partner in de kijker (nieuwe partners worden hier meteen in vermeld)**

Om de twee jaar wordt het **NAH-Congres** georganiseerd. Zowel in oktober 2022 als in oktober 2024 trokken we hiervoor meer dan 500 deelnemers aan. Het Congres was snel uitverkocht. Als partner zal u voor het NAH Congres 2026 **als eerste op de hoogte** gebracht worden, en kunnen uw medewerkers zich inschrijven.

Personen met een NAH en hun omgeving kunnen terecht op het **Infoloket**, een ondersteunende dienst die de Hersenletsel Liga organiseert voor 9 patiëntenverenigingen doorheen Vlaanderen. Ook u geniet als partner van dit communicatiekanaal.

Sinds mei 2023 biedt de Hersenletsel Liga een heuse **Hersenletsel Lijn** aan doorheen Vlaanderen, om personen met een NAH en hun omgeving bij te staan na de initiële revalidatieperiode. Meer info is te vinden op www.hersenletsellijn.be

De Hersenletsel Liga zet zich ook in op sensibilisering en preventie. O.a. met de Week van NAH en de Dag van de Fietshelm

Partner worden is heel eenvoudig:

Kwaliteitskader – versie 2.0, april 2025

- De kandidaat partner bezorgt ons een vraag tot partnerschap, de gegevens voor de facturatie en de contactpersoon.
- De kandidaat partner bezorgt ons een logo en een kort introductietekstje over de vereniging of organisatie.
- Wij bezorgen een factuur – sinds 2023 bedraagt het jaarlijks lidgeld **€100**
- Voor eventuele vragen over partnerschap, kan men mailen naar info@hersenletselliga.be

Lidmaatschappen

De Hersenletsel Liga is lid van volgende organisaties:

- **Toolbox vzw**
- **BELGIAN Brain Council.** De NAH Liga is lid van de BBC en de BBC is vertegenwoordigd in de AV van de NAH Liga. We zijn op de hoogte van elkaars activiteiten.
- **Vlaams Patiënten Platform.** De NAH Liga is lid van deze organisatie en VPP heeft een lid in de AV van de NAH LIGA. De NAH liga neemt in de mate van het mogelijke deel aan de platforms van VPP
- Vlaams gebruikersoverleg voor personen met een handicap. Ook hier neemt de NAH Liga deel in de mate van het mogelijke.
- **Vlaams Welzijnsverbond**
- **NOOZO vzw: Vlaamse Adviesraad Handicap**
- Fe-Bi (in aanvraag)

Algemeen Beleidsplan

Het Beleidsplan 2026-2030 wordt voorbereid door het bestuursorgaan

Zelfevaluatie

Doel

De zelfevaluatie heeft tot doel de kwaliteit in de voorziening te bewaken / verbeteren.

Alle elementen van het Algemeen Beleidsplan en Transparant worden geëvalueerd: het aanbod, het kwaliteitsbeleid, het kwaliteitssysteem, de gebruiker- en organisatiegerichte processen, en alle ingezette middelen.

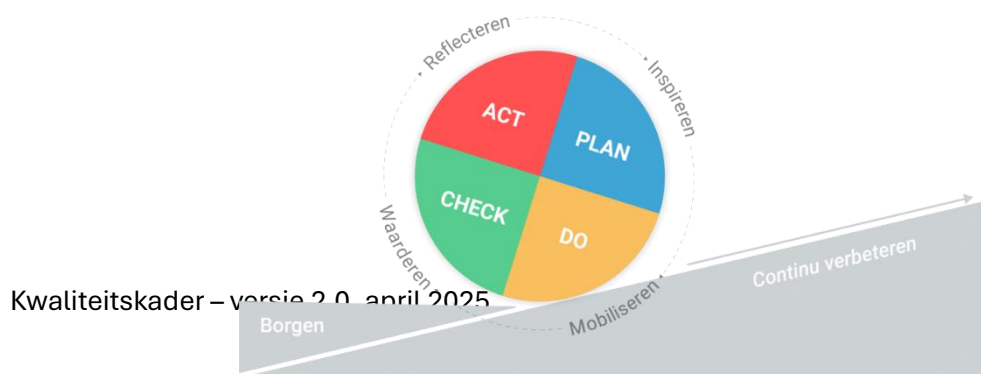
De zelfevaluatie vindt plaats met de medewerkers van de Hersenletsel Liga, alsook met het bestuursorgaan.

Ook andere stakeholders kunnen voorstellen en opmerkingen formuleren.

De zelfevaluatie is een continu en dynamisch proces en gebeurt in de dagdagelijkse werking in verschillende interne overlegorganen:

- Medewerkers/bestuur:
 - Wekelijkse overlegmomenten
 - Weekly
 - overleg Hersenletsel Lijn
 - Maandelijks
 - Teamoverleg
 - Stuurgroep Hersenletsel Lijn
 - Dagelijks bestuur
 - Trimestrieel
 - Bestuursorgaan
- Personen met NAH:
 - Jaarlijks: Denkdag
- Partners Hersenletsel Liga:
 - Jaarlijks: Denkdag

Belangrijke informatie wordt geregistreerd en geanalyseerd. Op basis hiervan worden doelstellingen geformuleerd waarvan de realisatie getimed wordt en regelmatig geëvalueerd in de bovengenoemde overlegorganen



Ondersteuningsaanbod



De Hersenletsel Lijn is een RTH pilootproject met 551,5 personeelspunten gesubsidieerd door het VAPH. Deze punten zijn verdeeld onder verschillende instanties.

Hersenletsel Liga (coördinatie en centrale telefoonlijn) – 90 personeelspunten

- Trekt het project en bewaakt de algemene visie.
- Zorgt voor afstemming, communicatie en ondersteuning van de ankerpunten.
- Beheert de centrale telefoonlijn:
 - Eerste aanspreekpunt voor personen met (vermoeden van) een hersenletsel, hun netwerk en professionals.
 - Beantwoordt eenvoudige vragen rechtstreeks.
 - Verwijst complexe of regionale vragen door naar het juiste ankerpunt.
- Verantwoordelijk voor rapportering aan het VAPH.

13 Ankerpunten (regionale uitrol) – elk 35,5 personeelspunten

- Verdeeld over Vlaanderen, elk met een eigen aanspreekpunt.
- Mee trekken van het project.
- Werken rechtstreeks met personen met hersenletsel, hun netwerk en hulpverleners en bieden trajectbegeleidingen aan.
- Staan in voor lokale afstemming, samenwerking en signaalfunctie.

Vlaams agentschap voor personen met een handicap (VAPH)

- De Hersenletsel lijn wordt gefinancierd door het VAPH via Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH).

Overlegorganen Hersenletsel Lijn

Voor het totale project zijn de volgende overlegorganen betrokken:

- Bestuursorgaan Hersenletsel Liga
- Stuurgroep Hersenletsel Lijn
- Medewerkersteam Hersenletsel Lijn
- Intervisie met ankerpunten

Missie en visie Hersenletsel Lijn

De Hersenletsel Lijn heeft tot doel elke persoon met een hersenletsel, zijn omgeving en/of betrokken hulpverlener zo snel mogelijk op weg te helpen naar de juiste begeleiding, informatie en zorg. Dit tijdens iedere fase, zowel tijdens of meteen na een ziekenhuisopname of revalidatie, maar ook op een later tijdstip als de zorgvraag wijzigt. Het doel van de begeleidingen is om de kwaliteit van leven voor de persoon met NAH én zijn omgeving te verbeteren. Daarnaast willen we de maatschappelijke integratie verhogen van personen met een NAH via de cliëntgerichte begeleidingen en via outreach sessies door zowel cliënten, mantelzorgers als professionals te ondersteunen vanuit specifieke NAH expertise. We zorgen voor een inclusief beleid gezien de verschillende toeleidingsvormen en begeleidingsopties.

Twee pijlers

Een Vlaamse hulplijn:

Een centraal aanspreekpunt waar personen met een hersenletsel, hun omgeving en professionals terecht kunnen met specifieke vragen via de telefoonlijn (dagelijks bereikbaar van 9-12u), website en e-mail. De hulplijn wordt bemand door hulpverleners met ervaring in NAH. Ze bieden een eerste luisterend oor en proberen de vraag zo goed mogelijk te ontrafelen om de juiste antwoorden te kunnen vinden. Indien de vragen niet onmiddellijk te beantwoorden, regiogebonden of meerlagig zijn, wordt de vraagsteller verwezen naar een regionaal ankerpunt.

Regionale ankerpunten:

Dit zijn medewerkers binnen lokale organisaties met expertise in NAH, verspreid over heel Vlaanderen. Ankerpunten ontvangen de hulpvraag via de medewerkers van de hulplijn of worden rechtstreeks in hun regio aangesproken als partner-expert binnen het Hersenletsellijn project. Ze bieden ambulante ondersteuning (vanuit de moederorganisatie) of mobiele ondersteuning (aan huis), afhankelijk van de noden en mogelijkheden. De ankerpunten brengen de vraag in kaart en stellen een trajectplan op. Dit plan bevat een eerste inventarisatie van noden met betrekking tot alle levensdomeinen (fysiek, psychisch, hulpmiddelen, financieel, juridisch, administratief, school, werk, vrije tijd,...), doelstellingen op korte en lange termijn, te betrekken actoren (VAPH, GGZ, CAW, OCMW, huisarts, ELP, mantelzorg,..) en afspraken wie de komende periode de regie opneemt. Een trajectbegeleiding beoogt laagdrempelig, kortdurend, overheen alle levensdomeinen en 'deblokkerend' te zijn. De ankerpunten bieden, naast het cliëntgebonden werk, ook ondersteuning aan professionals in Vlaanderen. Onder de vorm van Kwaliteitskader – versie 2.0, april 2025

outreach delen ze hun specifieke kennis en expertise in NAH om de kwaliteit in zorg voor personen met NAH te verbeteren, professionals te ondersteunen en preventief te werken.

Alle medewerkers binnen de Hersenletsel Lijn hanteren dezelfde basishouding en competenties inzake expertise en ervaring binnen hersenletsel:

Competenties ankerpunten:

- Kennis van het zorglandschap, de sociale kaart en deze eveneens mee up to date houden.
- Kennis en ervaring in het werken met de doelgroep hersenletsel (begeleiding en gericht doorverwijzen).
- Sterk communicatieve vaardigheden, zowel schriftelijk als mondeling. Opstellen van een gezamenlijk zorgplan en in communicatie treden met het centraal aanmeldpunt.
- Sterk zijn in netwerken. Contacten leggen met andere 'zorg'partners en fungeren als aanspreekpunt.

Kernopdracht

- Eerste inventarisatie van noden en in kaart brengen van alle belangrijke actoren.
- Formuleren van doelstellingen en opstellen gezamenlijk zorgplan.
- Afspraken rond regierol en opvolging.

Leidende principes Hersenletsel Lijn

Ondersteuning is snel inzetbaar en flexibel aanpasbaar

Via de telefoonlijn of digitale contactopties, kan iedereen vlot contact opnemen met de Hersenletsel Lijn zonder concrete verwijzingen of voorwaarden. De telefoonlijn wordt bemand door medewerkers met expertise binnen NAH waardoor zij snel info en antwoorden kunnen voorzien. Bij complexere zorgvragen wordt onmiddellijk verwezen naar een ankerpunt zodat de hulpvrager zo snel mogelijk kan verder geholpen worden.

Ondersteuning is laagdrempelig en nabij

(beschikbaarheid, bereikbaarheid, betaalbaarheid, begrijpbaarheid, betrouwbaarheid)

Via de Hersenletsel Lijn willen we ervoor zorgen dat iedereen de zorg krijgt waar hij/zij recht op heeft en dat dit voldoende kan aangepast worden naar diens specifieke noden.

Beschikbaarheid - bereikbaarheid

Contact opnemen kan via allerhande kanalen (telefoon, mail, chat) waardoor de ondersteuning zéér laagdrempelig en toegankelijk is. De telefoonlijn is elke weekdag bereikbaar tussen 9u en 12u. Indien nodig wordt de hulpvrager actief terug gecontacteerd.

De Hersenletsel Lijn wordt onder de aandacht gebracht via de eigen website, folders, social media, evenementen, ...

Betaalbaarheid

De telefoonlijn en digitale contacten worden gratis aangeboden.

Begrijpbaarheid

Een hersenletsel is een complexe materie. Alle medewerkers bij de Hersenletsel Lijn hebben daarom een hulpverlenersprofiel met NAH expertise om zich te kunnen aanpassen aan de cognitieve mogelijkheden van de gebruiker en maken gebruik van visuele hulpmiddelen, passen tempo aan, zorgen voor voldoende herhaling, ... Informatie wordt op maat van gebruiker en mantelzorger aangeboden.

Betrouwbaarheid

De Hersenletsel Lijn streeft naar maximale betrouwbaarheid in alle vormen van contact en dienstverlening. Medewerkers handelen consistent, zorgvuldig en transparant, zodat de hulpvrager erop kan vertrouwen dat hij/zij correcte en passende informatie ontvangt.

De ondersteuning is vraaggericht én op maat (bruikbaarheid)

Onze gehele werking is gebaseerd op de hulpvraag van de zorggebruiker en/of de context. Ondersteuning bieden op maat van de zorgvrager is een vanzelfsprekend feit, zodoende de ondersteuning zo kort of zo lang als nodig kan worden aangeboden, binnen de contouren en mogelijkheden van het regelgevend 'zorg'kader. De Hersenletsellijn wordt ingeschakeld op vraag van de persoon met een hersenletsel, mantelzorgers of professionelen. De medewerkers werken in eerste instantie rond vraagverduidelijking en helpen vervolgens de vraagstellers op weg in het zorglandschap. De medewerkers van de Hersenletsellijn bieden informatie, advies, en verwijzen wanneer nodig.

De ondersteuning wordt geïntegreerd en afgestemd met andere ('niet'-VAPH) ondersteuning (bekendheid)

De doelstelling van onze zorg is het nastreven van een zo hoog mogelijke participatie binnen de maatschappij, waarbij afstemming met (zorg)partners cruciaal is. Meervoudige vragen worden verwezen naar het passende ankerpunt. Het ankerpunt in kwestie neemt de zorgcoördinatie op en installeert de nodige hulp binnen de reguliere zorg indien nodig.

Inhoudelijke werking Hersenletsel Lijn

Centrale telefoonlijn

De centrale telefoonlijn van De Hersenletsel Lijn vormt het eerste aanspreekpunt voor personen met (vermoedelijk) niet-aangeboren hersenletsel, hun naasten en hulpverleners. De telefoonlijn is elke weekdag bereikbaar tussen 9u en 12u en wordt steeds bediend door medewerkers met expertise binnen NAH en het zorglandschap. De medewerkers beluisteren de hulpvraag. Eenvoudige vragen worden rechtstreeks beantwoord. Wanneer er nood is aan regionale opvolging of meer gespecialiseerde ondersteuning, wordt gericht doorverwezen naar het passende ankerpunt (afhankelijk van regio en expertise).

Alle oproepen en contactgegevens worden zorgvuldig geregistreerd in een beveiligde Excel-lijst. Deze registratie dient voor interne opvolging, rapportering en kwaliteitsbewaking van de werking.

Ankerpunten

Cliëntgebonden begeleidingen

Aanmelding

De aanmelding kan op verschillende manieren gebeuren. Dit kan via de centrale hulplijn, door een doorverwijzer in de eigen regio (zoals een ziekenhuis, mutualiteit of RTH-partner), of door de cliënt of zijn context via lokale bekendmaking. Het eerste contact vindt meestal plaats via e-mail of telefoon, waarbij de basisgegevens van de cliënt worden verzameld.

Intake gesprek

Het intakegesprek kan ambulant (bij het ankerpunt) of mobiel (bij de cliënt thuis of in het ziekenhuis bij opname) plaatsvinden. Tijdens dit gesprek wordt de vraagverheldering gedaan, waarbij de klachten op functieniveau worden bevraagd en verschillende levensdomeinen in kaart worden gebracht op activiteiten- en participatieniveau. Vervolgens worden de hulpvragen en doelstellingen bepaald. Ten slotte worden de persoonsgegevens verder verzameld en genoteerd in de contactfiche van het cliëntdossier.

Trajectbegeleiding

De opstart van de trajectbegeleiding gebeurt wederom ambulant (bij het ankerpunt) of mobiel (bij de cliënt thuis). In deze fase wordt er inhoudelijk met de cliënt en zijn context gewerkt. Het doel is om een luisterend oor te bieden, psycho-educatie en informatie te verstrekken, en handvaten te geven voor verschillende levensdomeinen. Ook wordt zorgcoördinatie opgenomen en, indien nodig, worden contacten gelegd met en doorverwezen naar de juiste instanties, zoals de mutualiteit, DOP of VDAB. De ondersteuning wordt geïntegreerd en afgestemd met andere ondersteuningsvormen in de regio. Alle inhoudelijke informatie wordt genoteerd en bijgehouden in het inhoudelijke spoor van het cliëntdossier.

Afronden trajectbegeleiding

Het afronden van de trajectbegeleiding gebeurt in samenspraak met de cliënt. Indien nodig worden doorverwijzingen voorzien. De factuur wordt per e-mail doorgestuurd. Na afloop van de begeleiding blijven we steeds bereikbaar indien nieuwe vragen of noden zouden naar voor komen. Een maand na het afronden van de begeleiding wordt opnieuw contact opgenomen om te evalueren hoe de begeleiding verlopen is en er nog bijkomende vragen zijn.

Outreach

Definitie: “ Het overbrengen van handicapspecifieke kennis en expertise over de ondersteuning van personen met een handicap of vermoeden van een handicap aan professionals of aan ondersteuners van personen met een handicap om die actoren te versterken in hun hulp- en dienstverlening aan personen met een handicap of vermoeden van een handicap. De outreach duurt minimaal één maximaal twee uur.”

Het doel van outreach is om andere organisaties, in het bijzonder organisaties in andere (deel)sectoren en beleidsdomeinen, te versterken zodat ze de eigen hulp en dienstverlening meer open, toegankelijk en op maat kunnen maken voor personen met een NAH.

Binnen outreach wordt hoofdzakelijk ingezet op bekendmaking van de Hersenletsel Lijn, sensibilisering van NAH en de bijhorende (on)zichtbare gevolgen, installeren van snelle en correcte hulpverlening en verspreiden van informatie aan professionals, cliënten en context. Daarnaast worden hierbij ook lotgenotencontacten georganiseerd en begeleidingen opgestart die niet-clientgebonden kunnen georganiseerd worden. Binnen deze begeleidingen wordt steeds ingezet op korte ondersteuning met informatieoverdracht en juiste verwijzingen.

Infosessies voor zorgaanbieders

Hieronder vallen verschillende vormen van infosessies (online, ter plaatse, gebonden aan een setting, intersectoraal, ...) waarbij handicap-specifieke informatieoverdracht gegeven wordt aan zorgaanbieders en hulpverleners over oorzaken en gevolgen van een NAH en de werking van de Hersenletsel Lijn.

Infosessies en lotgenotencontacten voor cliënten en context

Hieronder vallen verschillende vormen van bijeenkomsten voor personen met een NAH en hun context waarbij informatie wordt gegeven onder de vorm van psycho-educatie in groep en/of waarbij lotgenoten met elkaar in contact kunnen komen.

Niet-clientgebonden begeleidingen

Hieronder vallen verschillende vormen van begeleidingen in functie van een individu die niet via rijksregisternummer kunnen geregistreerd worden. Bijvoorbeeld anonieme begeleidingen, context begeleidingen, zorgcoördinatie, casusbesprekingen, ...

Intern en extern netwerk

Hieronder vallen verschillende vormen van overlegmomenten in functie van externe samenwerkingen en intern afstemmen omtrent de werking van het project. Dit werd enkel toegepast binnen de eerste fase van het RTH-project. Sinds juli 2024 valt dit onder innovatie en samenwerking.

Innovatie en samenwerking

Sinds juli 2024 kan gebruikt gemaakt worden van innovatie en samenwerking.

10% van het totaal aantal punten mag gaan naar innovatie. Dit kan o.a. gebruikt worden voor het uitwerken van efficiënte en kwaliteitsvolle methoden om alle ankerpunten uniform te laten werken, deel te nemen aan werkgroepen vanuit de hersenletsellijn,

5% van het totaal aantal punten mag gaan naar samenwerking. Dit kan o.a. gebruikt worden voor: intervisie HLL, werkgroepen en netwerkmomenten ELZ, contacten leggen met ziekenhuizen, sociale diensten, huisartsen, ...

De cliëntgebonden begeleidingen in eerste instantie en outreach in tweede instantie blijven altijd voorop staan.

SAMENWERKINGSVERBAND VAN GEBRUIKERSVERENIGINGEN MET INFORMATIELOKET VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP

Missie-visie

De leden van het samenwerkingsverband hebben allen als missie om hun respectieve doelgroep te ondersteunen om een zo kwaliteitsvol mogelijk leven te kunnen leiden. Vaak moet ook het natuurlijk netwerk én het professioneel netwerk geïnformeerd en/of begeleid worden om specifieke dossiers op de juiste sporen te krijgen. Alle leden van het samenwerkingsverband bieden onderbouwde informatie aan op een zo laagdrempelig mogelijke manier, met onder andere focus op het wegwijs maken in het zorg- en hulpverleningslandschap, (psycho-)sociale ondersteuning aanbieden, lotgenotencontact bevorderen, instaan voor individuele en groepsbelangenverdediging en wetenschappelijk onderzoek stimuleren.

Ieder lid van het samenwerkingsverband heeft een eigen uitgebouwde structuur van werking waarbij vele vrijwilligers al dan niet aangevuld met een aantal professionele hulpverleners instaan om (voornamelijk) individueel of groepsadvies aan te bieden in velerlei vormen (zie hierboven de verschillende gehanteerde methodes).

Samenstelling samenwerkingsverband

Het samenwerkingsverband van gebruikersverenigingen met informatieloket voor personen met een handicap wordt gevormd door onderstaande organisaties. Zij kenmerken zich door hun laagdrempelige bereikbaarheid (luisterbereidheid, empathisch vermogen en brede kijk op de complexiteit van de zorg- en hulpverleningssector) en hun snelle respons op de gestelde vragen.

- ALS Mobility & Digitalk vzw
- ALS Liga vzw
- Doof Vlaanderen vzw
- Vlaamse Parkinson Liga vzw
- Hersenletselliga vzw (penhouder)
- Gezin & Handicap vzw
- STAN Trefpunt verstandelijke handicap vzw
- Huntington Liga vzw
- MS-Liga Vlaanderen vzw

Graag verwijzen we verder naar het kwaliteitskader van het samenwerkingsverband.

Kwaliteitsvoorwaarden

Individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)¹

IDO staat voor individuele dienstverleningsovereenkomst. Het is een overeenkomst tussen een gebruiker en/of vertegenwoordiger en een RTH-aanbieder. In de overeenkomst staan afspraken over de ondersteuning die de RTH-aanbieder zal bieden. Die afspraken gaan onder andere over hoe lang en hoe vaak de ondersteuning geboden wordt en wat de gebruiker nog zelf moet betalen.

Voor de start van de zorg en ondersteuning, moet een overeenkomst opgemaakt worden tussen de gebruiker en/of vertegenwoordiger en de RTH-aanbieder. Let op, dringende ondersteuning mag wel zonder IDO starten. De IDO moet dan binnen de vijf dagen na de start van de ondersteuning opgemaakt en ondertekend zijn. De IDO wordt pas ondertekend wanneer de gebruiker en/of vertegenwoordiger en RTH-aanbieder akkoord gaan met de gemaakte afspraken. Een intakegesprek kan plaatsvinden zonder IDO. Het rijksregisternummer wordt dan wel opgevraagd.

Bij de telefonische begeleiding en digitale contacten bij de Hersenletsel Lijn is het niet noodzakelijk om een IDO op te stellen gezien dit niet-cliëntgebonden geregistreerd wordt. Op die manier blijft de Hersenletsel Lijn laagdrempelig en toegankelijk. Wanneer trajectbegeleidingen worden opgestart bij de ankerpunten, wordt er wel een IDO opgesteld. Hiervoor is een uniforme IDO voorzien (zie bijlage).

¹ [Website VAPH](#)

Rechten van de gebruiker²

Inspraak

Individuele inspraak

De gebruiker heeft recht op volledige, nauwkeurige en tijdige informatie over alle aangelegenheden in verband met zijn zorg en ondersteuning die hem rechtstreeks en persoonlijk aanbelangen.

Elke persoon die contact opneemt met De Hersenletsel Lijn heeft recht op individuele inspraak in de ondersteuning die hij of zij krijgt. Dit betekent dat:

- Er actief geluisterd wordt naar de hulpvraag, wensen en voorkeuren van de persoon zelf (of zijn/haar netwerk). De gebruiker houdt de regie in eigen handen van zijn/haar begeleiding.
- De medewerker aan de telefoonlijn samen met de persoon bekijkt welke ondersteuning het best past.
- Informatie en oriëntatie steeds gebeuren in afstemming met de betrokkene.
- Bij onduidelijkheid of ontevredenheid wordt ruimte voorzien voor toelichting, bijsturing of overleg. Indien de medewerker merkt dat er ontevredenheid is, kan er via de klachtenprocedure een melding gemaakt worden (zie verder klachtenbehandeling).

De Hersenletsel Lijn werkt vraaggericht en erkent de persoon met hersenletsel als expert in zijn of haar eigen leven.

Collectieve inspraak

Er worden denkdagen georganiseerd vanuit de Hersenletsel Liga waarbij het project de Hersenletsel Lijn besproken wordt. In het verleden werd dit reeds georganiseerd voor professionelen. In de toekomst zal dit ook georganiseerd worden voor personen met een NAH en hun omgeving.

Eigen dossier

Elke gebruiker heeft recht op een eigen dossier. Gezien de telefoonlijn niet cliëntgebonden is, worden hierbij geen gebruikersdossiers bijgehouden. De infogegevens worden wel bewaard in Excel lijsten. De ankerpunten dienen wel gebruikersdossiers bij te houden bij trajectbegeleidingen. Elke gebruiker heeft recht tot inzage in dit dossier. Elk ankerpunt is hier zelf verantwoordelijk voor.

² [Website VAPH](#)

Klachtenbehandeling

De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan altijd een schriftelijke klacht indienen bij de zorgaanbieder.

Doel

De klachtenprocedure beschrijft: Hoe de opmerkingen, suggesties en klachten van de gebruiker of hun vertegenwoordiger worden onderzocht en afgehandeld. De klachten worden afgehandeld op een wijze die aan de gebruiker is aangepast.

Toepassingsgebied

De klachtenprocedure is van toepassing op elke gebruiker die beroep op de Hersenletsel Lijn en die vanuit een ongenoegen een klacht, een incident en/of een suggestie wil uiten over de hulp- en dienstverlening. Dit kan gaan over zowel opmerkingen of suggesties, als over formele mondelinge en schriftelijke klachten.

Werkwijze

De gebruiker of zijn vertegenwoordiger kan een schriftelijke klacht indienen bij de directie van de zorgaanbieder. De zorgaanbieder houdt schriftelijke klachten bij in een klachtenregister. Dertig dagen na het indienen van de klacht deelt de zorgaanbieder aan de indiener schriftelijk mee welk gevolg aan de klacht wordt gegeven.

Als de afhandeling van een klacht geen voldoening schenkt, dan kan de indiener zijn schriftelijke klacht indienen bij een klachtencommissie die de betreffende zorgaanbieder moet oprichten. Die klachtencommissie bestaat uit 2 leden van het bestuursorgaan, waaronder minstens 1 lid dat gebruiker is.

De vertegenwoordiger van de inrichtende macht van de betreffende zorgaanbieder in de klachtencommissie mag niet dezelfde persoon zijn als de directie van de zorgaanbieder.

De klachtencommissie bij de Hersenletsel Liga vzw bestaat uit:

Verantwoordelijke: voorzitter Philippe Stas

Meldpunt Klachten Gebruikers en lotgenoten: Johan Van den Borne en Johan Warnez

Externe klachten gebruikers en lotgenoten: afdeling Toezicht van het Departement Zorg

De klachtencommissie probeert de betrokken partijen te verzoenen. Ze deelt binnen de dertig dagen haar oordeel over de klacht schriftelijk mee aan de klachtindiener en aan de zorgaanbieder. Als beide leden het niet eens zijn, worden beide standpunten meegedeeld. Is de klacht volgens de klachtencommissie gegrond? Dan moet de zorgaanbieder binnen dertig dagen na het oordeel van de klachtencommissie aan de klachtindiener schriftelijk meedelen welk gevolg eraan gegeven zal worden.

Kwaliteitskader – versie 2.0, april 2025

Krijgt de indiener via de klachtencommissie nog steeds geen voldoening bij de afhandeling van de klacht, dan kan de indiener zich schriftelijk wenden tot de leidend ambtenaar van het VAPH. (Dpt Zorg?) Die gaat na of de zorgaanbieder de reglementering heeft nageleefd en treft indien nodig maatregelen.

Als onafhankelijke derde voor de klachtencommissie: Mr. Johan Van den Borne

Klachten dienen gericht te worden aan de administratieve zetel van Hersenletsel Liga vzw, ter attentie van de leden van de klachtencommissie.

Collectieve rechten en plichten

1. De zorgaanbieder waarborgt aan de gebruiker de eerbiediging van zijn ideologische, filosofische en godsdienstige overtuiging, van zijn vrijheid en privacy (overeenkomstig zijn mentale en fysieke mogelijkheden).
 2. De zorgaanbieder mag bij aanvang van de Ondersteuning geen gebruikers weigeren op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging of op basis van financieel onvermogen.
 3. Behoudens in contacten met officiële overheden en andere instellingen, worden namen of andere identificeerbare gegevens niet doorgegeven aan derden zonder het voorafgaandelijk akkoord met de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger. De personeelsleden zijn gebonden aan het beroepsgeheim.
 4. De gebruiker respecteert het Ondersteuningsconcept en het algemeen beleid van de zorgaanbieder dat o.m. de volgende domeinen bestrijkt :
 - Orthopedagogisch beleid
 - het personeelsbeleid
 - het financieel en administratief beleid
 - het huishoudelijk en technisch beleid.Met vragen, opmerkingen en/of aanbevelingen betreffende dit algemeen beleid, kan men steeds bij de directie terecht.
 5. Behoudens in geval van overmacht of hoogdringendheid wordt er tussen de zorgaanbieder en de gebruiker voorafgaandelijk overleg gepleegd inzake:
 - wijzigingen aan het Ondersteuningsaanbod
 - te treffen maatregelen omwille van de evolutie van de zorgvraag.
 6. De gebruiker heeft het recht volledig geïnformeerd te worden over alle aangelegenheden omtrent de Ondersteuning die hem rechtstreeks aanbelangt, met inbegrip van informatie
- Kwaliteitskader – versie 2.0, april 2025

omtrent zijn persoonlijk dossier.

7. De gebruiker verbindt er zich toe om mee te werken aan het bekomen van of het ter beschikking stellen van de nodige gegevens van administratieve, financiële en sociale aard aan de zorgaanbieder.
8. Om de goede geest in de voorziening te bewaren is het verboden om aan individuele personeelsleden fooien te geven. In geval er toch giften gedaan worden, dienen deze best ten goede te komen aan de voorziening in zijn geheel.

Een kleine attentie kan, maar een woordje van dank of appreciatie wordt evenzeer geapprecieerd.

9. Werk en privé van de medewerkers van de voorziening zijn gescheiden. Het persoonlijk adres of telefoonnummers van de medewerkers worden niet doorgegeven. Ook persoonlijke contacten via facebook zijn niet wenselijk.

Klachtenregister Hersenletsel Liga vzw

Nummer / referentie	Datum	Reden van de klacht	Naam en antwoord van de gebruiker	Te nemen acties (om herhaling te voorkomen)	Acties genomen in het kader van de behandeling van de klacht	Mededelingen aan betrokkenen (Wie + Hoe + Wat)

Functie	Naam	Datum	Handtekening
Persoon die de klacht behandelt			

Intakeprocedure

Bij de Hersenletsel Liga kan een gebruiker niet geweigerd worden op grond van etnische afkomst, nationaliteit, geslacht, seksuele geaardheid, sociale achtergrond, ideologische, filosofische of godsdienstige overtuiging, of financieel onvermogen.

Gebruikers kunnen contact opnemen via:

- Telefoon
- Chat
- Mail
- Sociale media

Bij elk aanmeldingsgesprek staat de hulpvraag van de gebruiker centraal. De medewerker maakt hierbij de inschatting of de gebruiker telefonisch of digitaal kan verder geholpen worden of er moet verwezen worden naar een ankerpunt in de regio. Dit gebeurt in overleg met de gebruiker.

Beëindiging van de ondersteuning

Informatieve hulpvragen worden via de telefoonlijn of digitale contactopties onmiddellijk beantwoord. Wanneer dit antwoord afdoende is, wordt dit bijgevolg afgesloten. Wanneer een hulpvraag die binnenkomt bij de Hersenletsel Lijn wordt doorverwezen naar een ankerpunt of andere partner, wordt dit geregistreerd in de Excel-lijst en wordt de datum van ontvangst toegevoegd wanneer de doorverwijzing succesvol is ontvangen bij de desbetreffende partner. Dit om te voorkomen dat er hulpvragen zouden verloren gaan. Hierna wordt deze hulpvraag als afgesloten beschouwd.

Gebruikersdossier

Hersenletsel Lijn			
INVULFORMULIER AANMELDING			
INTIALEN HLL ☐ KVN ☐ AT ☐ SM ☐ LDB		STATUS LIJN ☐ DOOVERWEZEN ☐ OPGELOST ☐ OP TE VOLGEN	
DATUM VRAAG 		NAAM PM NAH 	
AANMELDER 		RR PM NAH 	
RELATIE VRAAGSTELLER ☐ PERSOON MET NAH ☐ HULPVERLENER ☐ KIND ☐ OUDER ☐ PARTNER ☐ ANDERE FAMILIE ☐ VRIEND ☐ ANDERE		GESLACHT ☐ M ☐ V ☐ X	LEEFTIJD ☐ -18 ☐ 18-65 ☐ 65+
		DATUM LETSEL 	
		FINANCIERING ☐ RTH ☐ PVB	
AARD LETSEL			
☐ TRAUMA ☐ INFECTIE ☐ ANOXIE ☐ INTOXICATIE ☐ TUMOR ☐ ANDERE ☐ CVA			
CONTACTGEGEVENS VAN		☐ AANMELDER ☐ PERS MET NAH	
TELEFOONNUMMER 		ADRES 	
E-MAIL 			



Hersenletsel Lijn

INVULFORMULIER AANMELDING

CONTACTWIJZE

- ☐ TELEFONISCH
- ☐ ELECTR. COMM
- ☐ INFOSESSIE

HOE TERECHT GEKOMEN BIJ HLL

DOORVERWEZEN NAAR

TO DO

☐
☐
☐

Hersenletsel Lijn

INVULFORMULIER AANMELDING

AANMELDING VIA

☐ HLL

☐ RECHTSTREEKS

CONTACTGEGEVENS VAN

☐ ...

☐ PERS MET NAH

STATUS

☐ OPGESTART

☐ LOPENDE

☐ AFGEROND

TELEFOONNUMMER

ADRES

E-MAIL

TURVEN

☐ AMBULANTE BEGELEIDINGEN

☐ MOBIELE BEGELEIDINGEN

☐ AMBULANTE OUTREACH

☐ MOBIELE OUTREACH

AARD ONDERSTEUNING

- ☐ ONDERSTEUNINGSAANBOD IN DE SECTOR
- ☐ ALGEMENE INFORMATIEVRAAG
- ☐ PSYCHO SOCIALE VRAAG
- ☐ SAMENLEVEN
- ☐ BEHOEFTE IN KAART BRENGEN
- ☐ LOTGENOTENCONTACT
- ☐ FINANCIËLE VRAAG/JURIDISCHE VRAAG/PROCEDURE/ REGELGEVING
- ☐ HULPMIDDELEN EN AANPASSINGEN
- ☐ ONDERSTEUNING DIRECTE
- ☐ OMGEVING
- ☐ KLACHT
- ☐ CRISISSITUATIE
- ☐ DAGBESTEDING
- ☐ DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING

- ☐ LEVENSEINDE
- ☐ OPLEIDING EN ONDERWIJS
- ☐ VRIJE TIJD
- ☐ WERKEN
- ☐ WONEN RESIDENTIEEL
- ☐ WONEN TIJDELIJK
- ☐ ANDERE

ADMINISTRATIE

- ☐ TRAJECT UITGELEGD
- ☐ IDO UITGELEGD
- ☐ IDO ONDERTEKEND



Hersenletsel Lijn

INVULFORMULIER AANMELDING

BEELDVORMING VOOR ÉN NA NAH

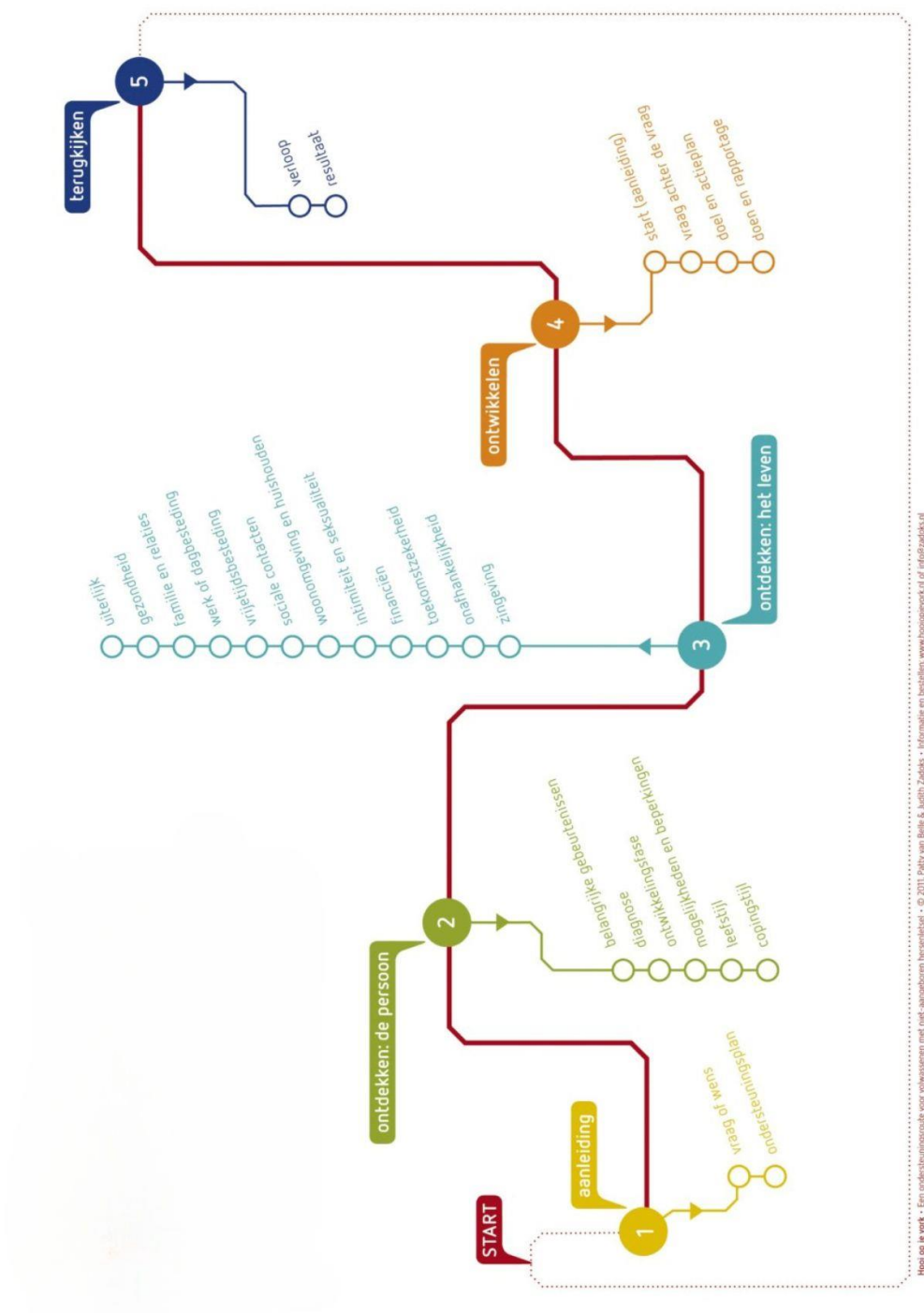
BESCHRIJVING HULPVRAAG

DOORVERWEZEN NAAR

TO DO

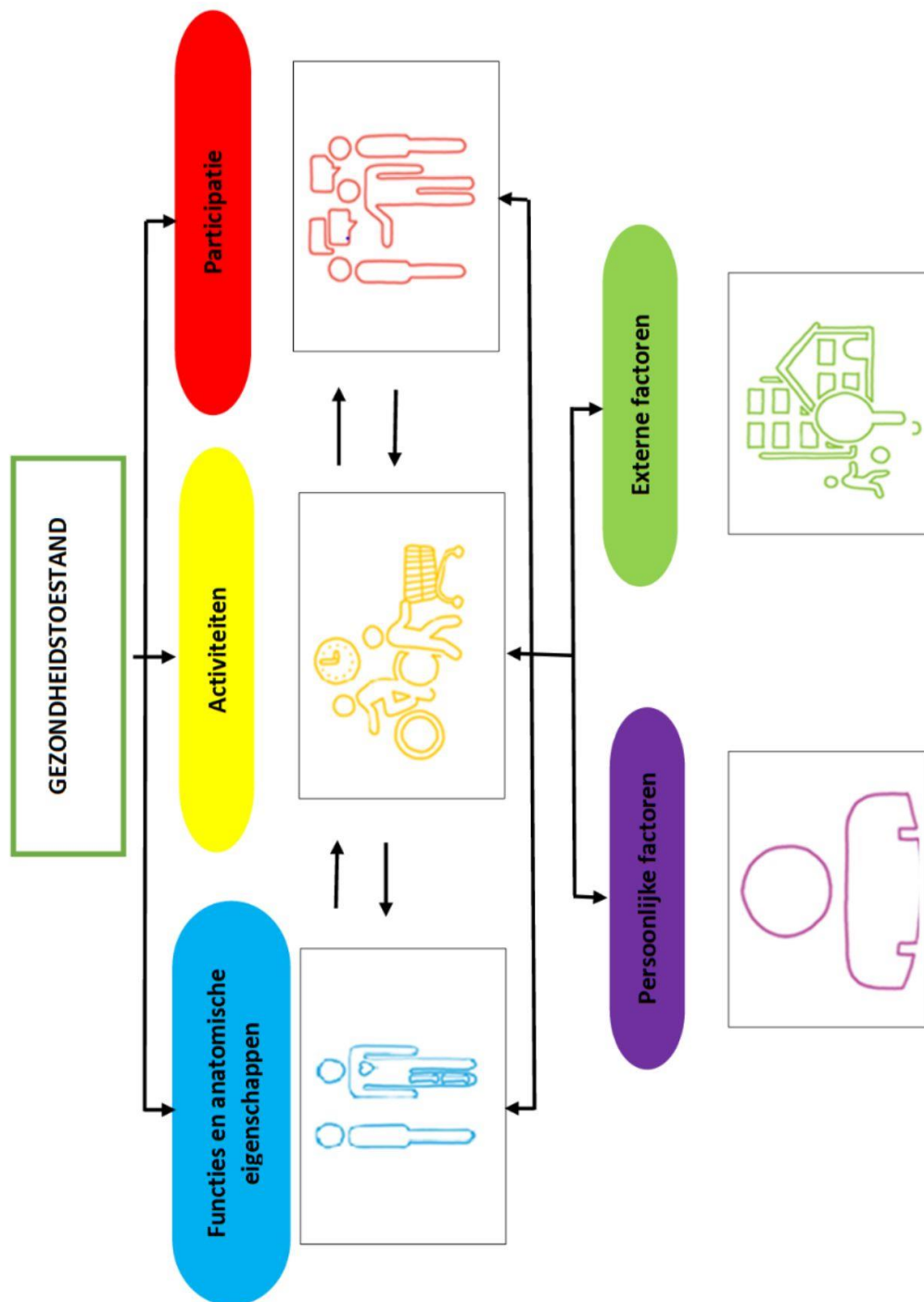
Hersenletsel Lijn

HOOI OP JE VORK



Hersenletsel Lijn

ICF SCHEMA



Integriteit

Grensoverschrijdend gedrag

Via het geschreven referentiekader kan je vinden hoe je de procedure hanteert voor preventie, detectie van en gepaste reactie op grensoverschrijdend gedrag waar een registratiesysteem deel van uitmaakt.

Doel en Reikwijdte

Dit referentiekader heeft als doel een gedeelde visie en aanpak te bieden rond grensoverschrijdend gedrag binnen ons samenwerkingsverband. Het biedt medewerkers houvast om op een respectvolle, veilige en professionele manier om te gaan met gebruikers, mantelzorgers, en andere betrokkenen die contact opnemen met de Hersenletsel Lijn. Het kader is van toepassing op alle contactvormen via de Hersenletsel Lijn.

Definitie van Grensoverschrijdend Gedrag

Grensoverschrijdend gedrag is elk gedrag dat de persoonlijke, professionele of ethische grenzen van medewerkers of gebruikers overschrijdt. Dit kan verbaal, non-verbaal, emotioneel of digitaal zijn. Voorbeelden:

- Verbaal geweld: schelden, dreigementen, denigrerende opmerkingen
- Psychologische druk: manipulatie, emotionele chantage
- Seksueel grensoverschrijdend gedrag: ongepaste opmerkingen, toespelingen
- Discriminerende taal: op basis van geslacht, afkomst, handicap, religie, etc.
- Herhaald ongewenst contact ondanks duidelijke communicatie

Het is belangrijk rekening te houden met de specificiteit van de beperking (bijv. impulscontrole, prikkelverwerking, frustratietolerantie). Toch mag grensoverschrijdend gedrag niet genegeerd of getolereerd worden.

Visie op begeleiding van mensen met een (vermoeden van) beperking

We erkennen dat mensen met (vermoeden van) beperking soms moeite kunnen hebben met communicatie, regulatie van emoties, of sociale grenzen. Onze benadering is begripvol, de-escalerend en duidelijk begrenzend. We maken onderscheid tussen gedrag dat voortkomt uit de beperking, en gedrag dat alsnog ongepast is en begrensd moet worden.

Grenshantering in de praktijk

Medewerkers volgen bij grensoverschrijdend gedrag de volgende stappen:

Signaleren

- Merk op wanneer gedrag oncomfortabel of grensoverschrijdend aanvoelt.
- Noteer feiten: wat werd gezegd, datum/tijd, toon, context.

Begrenzen

- Benoem duidelijk dat het gedrag niet aanvaardbaar is.
 - “Ik wil u graag helpen, maar niet op deze toon.”
 - “Als u zo blijft praten, moet ik het gesprek afronden.”

Afwegen

- Is dit gedrag mogelijk verklaarbaar door uw beperking?
- Heeft de persoon inzicht in het effect van zijn/haar gedrag?
- Herhaalt het gedrag zich?

Handelen

- Bij aanhoudend grensoverschrijdend gedrag: gesprek afronden
- Situatie bespreken met collega/teamleider.
- Documenteren in het registratiesysteem.
- Eventueel waarschuwen voor beperking van contactmomenten.

Ondersteuning van Medewerkers

- Teamoverleg en casusbesprekingen als reflectiemoment.
- Supervisie bij complexe situaties.
- Opvang na een incident (psychosociale ondersteuning).

Nazorg en Reflectie

Na elk incident wordt tijd gemaakt om:

- Te evalueren hoe de situatie is aangepakt.
- Te leren uit de situatie (via feedback, coaching, training).
- Afspraken te herbekijken of bij te stellen.

Er is een meldingsplicht van grensoverschrijdend gedrag ten aanzien van gebruikers aan het VAPH.

Andere ernstige incidenten

Andere ernstige incidenten die niet gerelateerd zijn aan grensoverschrijdend gedrag (GOG) kunnen ook integriteitsschendend zijn of een grote impact hebben op de dienst of zorgaanbieder.

In afwachting van een wijziging van het kwaliteitsbesluit worden dergelijke incidenten gemeld aan het VAPH.

Tijdelijke afzondering (nvt)

De zorgaanbieder kan een procedure voor tijdelijke afzondering hanteren.

De tijdelijke afzondering is toegestaan als:

- het gedrag van de gebruiker een risico is voor de eigen fysieke integriteit, die van andere gebruikers of die van de personeelsleden;
- de gebruiker materiaal verniet.

Zelfevaluatie

Binnen de Hersenletsel Lijn evalueren we onszelf informeel viermaal per jaar op de intervisiedagen met alle ankerpunten waar knelpunten en verbeterpunten besproken worden. Verschillende medewerkers van verschillende niveaus binnen de werking worden hierbij betrokken. Daarnaast vindt er op maandelijkse basis een overleg plaats met de stuurgroep ter evaluatie van het pilootproject.

Verder houden we cijfers bij over bereik, doorverwijzingen en hulpvragen, wat ons helpt om evoluties te monitoren. In het verleden werd ook een impactmeting uitgevoerd om zicht te krijgen op de concrete meerwaarde van De Hersenletsel Lijn voor gebruikers en partners.

Beleidsplan

Toepassing van de zes minimale doelstellingen binnen De Hersenletsel Lijn

De Hersenletsel Lijn onderschrijft de zes minimale doelstellingen zoals geformuleerd door het VAPH. Binnen het kader van onze werking vertalen we deze doelstellingen als volgt:

1. Zorgcontinuïteit

De Hersenletsel Lijn garandeert vlotte en afgestemde doorverwijzing van mensen met (vermoedelijk) niet-aangeboren hersenletsel naar gepaste ondersteuning. We werken deblokkerend en ondersteunen mensen op belangrijke schakelmomenten binnen hun zorgtraject. Daarnaast garanderen we steeds een *warne* doorverwijzing.

2. Competente medewerkers

De medewerkers van de centrale telefoonlijn én de ankerpunten beschikken over deskundigheid rond NAH en het bredere zorglandschap. Via intervisie en ervaringsuitwisseling wordt ingezet op blijvende professionele ontwikkeling en het delen van expertise.

3. Levenskwaliteit

De Hersenletsel Lijn werkt vraaggericht en stelt de persoon met hersenletsel centraal. We luisteren actief naar de noden, wensen en mogelijkheden van de betrokkene en stemmen informatie en oriëntatie hierop af. Dit draagt bij aan het versterken van de autonomie, het welzijn en de levenskwaliteit van gebruikers.

4. Infrastructuur

Via de Hersenletsel Lijn wordt enkel telefonische en digitale hulp aangeboden. Bij meervoudige hulpvragen wordt verwezen naar de betrokken ankerpunten. Zij staan zelf in voor hun infrastructuur.

5. Veranderend zorglandschap

Via de sociale kaart volgen we de evoluties in het zorglandschap nauwgezet op en stemmen onze werking hierop af. Via structureel overleg met ankerpunten, het delen van signalen en het betrekken van externe partners spelen we hier flexibel op in.

6. Financieel leefbaar

De Hersenletsel Lijn wordt ondersteund als een pilootproject binnen het VAPH. Duurzaamheid en haalbaarheid blijven belangrijke aandachtspunten in functie van verdere verankering en beleidskeuzes.

Bijlage - IDO

Protocol van begeleiding Rechtstreeks Toegankelijke Hulp

Tussen **NAAM_ANKERPUNT** met erkenning als RTH-pilootproject en

Naam

met als rijksregisternummer

en wonende te

hierna **gebruiker** genoemd

Wettelijk of de facto vertegenwoordigd door

met als rijksregisternummer

en wonende te

die optreedt als ouder/familielid/wettelijk vertegenwoordiger (verder vermeld als vertegenwoordiger) wordt overeengekomen wat volgt:

1. De gebruiker zal een beroep doen op

	Functie
	Mobiele begeleiding
	Ambulante begeleiding
	Groepsbegeleiding (per sessie)

Voor een maximum van 12 begeleidingen.

2. Voorwaarden voor Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (verder vermeld als RTH)

De gebruiker kan enkel gebruik maken van RTH wanneer hij/zij op het ogenblik van de gevraagde hulpverlening geen beroep doet op niet-rechtstreeks Toegankelijke Hulp van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (verder vermeld als Vlaams Agentschap).

3. Grenzen aan de ondersteuning binnen RTH

Rechtstreeks Toegankelijke Hulp bestaat in verschillende vormen. De persoon kan kiezen voor één van deze vormen of voor een combinatie. Er wordt per kalenderjaar, per persoon voorzien in maximum personeelspunten. In het project HL² kan er daarvan afwerken worden en tot 12 personeelspunten gegaan worden.

Functie	Personeelspunten	Maximum aantal prestaties
Mobiele begeleiding	0,220	8:0,220 = 36
Ambulante begeleiding	0,155	8:0,155 = 51
Groepsbegeleiding (per sessie)	0,087	8:0,087 = 91

4. Betaling

De gebruiker/vertegenwoordiger betaalt een door het Vlaams Agentschap wettelijk vastgelegde bijdrage (is onderhevig aan index). De bijdrage bedraagt op datum van de ondertekening van dit protocol: € 6.57 per mobiele begeleiding, of per ambulante begeleiding of per groepsbegeleiding. De verschuldigde bijdrage wordt verrekend via een maandelijks afrekening.

5. Bij het ondertekenen van dit protocol geeft men ook de toelating aan de betrokken medewerkers om het rijksregisternummer van de gebruiker te gebruiken met diensten die hiermee communiceren.

6. Dit project is een samenwerking tussen verschillende organisaties in Vlaanderen. In functie van een gepaste dienstverlening kan de registratie naar het VAPH toe door elk van deze partnerorganisaties gebeuren.

De partnerorganisaties die samen Hersenletsel Hulplijn organiseren zijn: Hersenletsel Liga, PZ Bethanië, De Hoop, Blijdorp, Vierklaver, De Beweging, CAR Kapelhof, Zorggroep Sint-Kamillus, Resonans, OTL, Begeleid Wonen Tienen, Staf, BZIO, CAR Overleie.

7. Ondergetekende gaat akkoord / niet akkoord om bijkomende informatie op te vragen bij externe diensten in functie van de ondersteuning van de gebruiker.

*De bekomen gegevens over de gebruiker worden geautomatiseerd, verwerkt en bewaard in de dossiers van de verschillende diensten in **ANKPERPUNT_NAAM**, enkel bij noodzaak uitbreiding naar de partnerorganisaties. Deze gegevens worden vertrouwelijk behandeld en vallen onder het beroepsgeheim.*

8. Dit protocol kan enkel aangepast of gewijzigd worden in de volgende gevallen:

- omwille van een wijziging in de wetgeving;
- omwille van een wijziging in de ondersteuning;
- omwille van een wijziging in de toestemming omtrent het opvragen van informatie bij externe diensten i.f.v. de ondersteuning van de gebruiker.

9. Indien u een klacht heeft over de geboden dienstverlening of ondersteuning, verwijzen we u door naar de klachtenprocedure zoals vermeld op de website.

De gebruiker/vertegenwoordiger verklaart een exemplaar van dit protocol te hebben ontvangen en goedgekeurd.

Datum en plaats

Gebruiker/vertegenwoordiger

Voor de organisatie

voor ontvangst en akkoord

voor ontvangst en akkoord