



VOOR ONDERZOEK-, ADVIES EN BEGELEIDING BIJ LEER- EN GEDRAGSPROBLEMEN BIJ JEUGDIGEN

Kwaliteitsstatuut Fievelekwint Floreren

Versie: oktober 2019

OPGESTELD DOOR
DRS. ANTOINETTE NIJS – DE BOER
ORTHOPEDEGOOG GENERALIST

GEREGISTREERD:

NVO ORTHOPEDAGOOG GENERALIST	3799 / G-1455
NVO/NIP DYSLEXIEREGISTER	
STICHTING KWALITEITSREGISTER JEUGD	12003138
COGMED TRAINER	
KIDSSKILLS AMBASSADOR	
AGB-CODE PRAKTIJK / PERSOONLIJK	94062391 / 94101318

Inhoudsopgave

Begrippenlijst	4
Inleiding	5
I. Algemene informatie	6
1. Gegevens vrijgevestigde ggz- jeugdhulp zorgaanbieder Fievelekwint Floreren	6
2. Werkzaamheden gericht op:	7
3. Aandachtsgebieden	7
4. Samenstelling van de praktijk.....	8
5. Professioneel netwerk van Fievelekwint Floreren	8
5a. Professioneel netwerk (niet uitputtend)	8
5b. Inzet/doel professioneel netwerk	9
5c. Bereikbaarheid, ook bij crisis, van Fievelekwint	9
6. Contracten in verband met vergoeding gemeenten	10
7. Behandeltarieven.....	10
7a. Vergoede zorg	10
7b. Niet vergoede zorg	10
7c. No show.....	11
8. Kwaliteitswaarborg	11
9. Klachten- en geschillenregeling en medezeggenschap	11
9a. Klachtenprocedure	11
9b. Het AKJ	11
9c. Klachtenfunctionaris P3NL en/of het tuchtrecht.....	12
9d. Medezeggenschap en cliëntenraad.....	12
10. Regeling bij vakantie en calamiteiten.....	12
10a. Vervanging tijdens afwezigheid gedurende vakantie en ziekte	12
10b. Overdracht	12
II. Het behandelproces - traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt.....	12
11. Wachtijd voor intake en behandeling	12
12. Aanmelding en intake	13
12a. De aanmeldprocedure Fievelekwint Floreren	13
12b. Terug naar de verwijzer	13
13. Diagnostiek	13
13a. Indiciestelling voor de behandeling wordt gesteld door	13
13b. Andere betrokkenen bij het diagnostisch proces.....	14
14. Behandeling/begeleiding.....	14
14a. Het behandel-/handelingsplan:	14
14b. Aanspreekpunt tijdens behandeling.....	14
14c. In kennis stellen externe betrokkenen	14
Bij langer durende behandeling (> 12 weken) sturen wij een afschrift van het behandelplan ook naar de huisarts,	14
14d. Communicatie met cliënt	14
14e. Monitoring van de de voortgang van de behandeling/begeleiding	14
14f. Periodiek en tijdig evalueren.....	15
14g. Tevredenheidsmeting	15
15. Afsluiting/nazorg.....	15
15a. Bespreken van resultaten	15
Met de cliënt en diens wettelijk vertegenwoordigers worden de resultaten	15

15b. In kennis stellen externe betrokkenen	15
15c. Vervolgbehandeling	15
III. Omgang met cliëntgegevens en veiligheid	15
16. Omgang met patientgegevens	15
16a. Toestemming	15
16b. Delen van gegevens	16
16c. Situaties waarin het beroepsgeheim doorbroken wordt	16
16d. Contract gemeenten	16
16e. Jaarverslag	16
Fievelekwint Floreren maakt een jaarverslag over de naleving van de jeugdhulp.	16
17. Privacy waarborging	17
17a. Dossier	17
17b. Softwaresysteem	17
17c. Privacyverklaring	17
17d. Uitzonderingen	17
18. Veiligheid	17
18a. Veiligheid kind in relatie tot jeugdhulp	17
18b. Verklaring omtrent gedrag	17
IV. Processen en innovatie	18
19. Beleidsprocessen	18
19a. Nieuwe Wet en Regelgeving	18
19b. Scholing	18
19c. Leefklimaat	18
19d. Doeltreffendheid	18
V. Ondertekening	19

Begrippenlijst

Bekwaamheid: de zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om die naar behoren te verrichten.

Bevoegdheid: de zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

BIG-beroepen: arts, tandarts, apotheker, verloskundige, verpleegkundige, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en per januari 2020 orthopedagoog-generalist.

BIG-registratie: beoefenaren van de BIG-beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn.

Integrale zorg: het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft.

Generalistische basis-ggz: diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek.

Gespecialiseerde ggz: diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen.

Gepast gebruik: de juiste inzet van hulp, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, op alle momenten tijdens een behandeling.

Intervisie: een vorm van intercollegiale toetsing op locatie waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld.

Kwaliteitsvisitatie: een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collegae professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten/cliënten wordt nagestreefd.

Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen: het NVO is een beroepsvereniging die een wetenschappelijk gefundeerde professionele beroepsuitoefening van pedagogen en onderwijskundigen bevordert en hun belangen behartigt op wetenschappelijk, economisch en maatschappelijk terrein.

Professional: een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basis-kwaliteitseisen.

Professioneel handelen: de beroepsbeoefenaar handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mag worden.

Professioneel netwerk: de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder.

Professionele standaard: richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen.

Regiebehandelaar: de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces.

Stichting Kwaliteitsregister Jeugd: De Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) is de onafhankelijke stichting die het Kwaliteitsregister Jeugd beheert. Dit is het beroepsregister voor professionals werkzaam in het jeugdveld. In de nieuwe Jeugdwet staat dat jeugdhulpaanbieders moeten werken met professionals die geregistreerd zijn in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register.

Supervisie: het werken onder begeleiding van een supervisor om te leren over de gezondheidszorg.

Veldnorm: is een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg. Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als toetssteen.

Zorgaanbieder: de rechtspersoon of individueel persoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

Inleiding

Doelen van dit kwaliteitsstatuut

Dit kwaliteitsstatuut beschrijft de wijze waarop Fievelekwint Floreren de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn.

Dit kwaliteitsstatuut:

- Maakt voor de cliënt en diens familie/naastbetrokkenen inzichtelijk hoe de zorgverlener aan minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Het kwaliteitsstatuut stelt de cliënt zo in staat een weloverwogen keuze te maken voor een bepaalde zorgaanbieder en te participeren in de besluitvorming met betrekking tot hun individuele behandel/begeleidingsproces;
- Dient als kader voor werkafspraken binnen de instelling en/of het professioneel netwerk;
- Stelt financiers, toetsende en toezichhoudende instanties in de gelegenheid om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van zorg zoals die door een individuele zorgaanbieder wordt geboden.

Algemene uitgangspunten

a. Cliënt centraal

De zorgaanbieder richt de zorg zodanig in dat de cliënt en de ouders in staat wordt gesteld zelf maximaal regie te voeren over de behandeling en/of begeleiding, ook binnen de kaders van gedwongen zorg. Gezamenlijke besluitvorming door de cliënt en professional over de behandeling/begeleiding en de wijze waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld, is hiervoor een essentiële voorwaarde. In hoeverre de cliënt betrokken kan worden hangt af van de leeftijd en ontwikkeling van de cliënt (zie ook 16a Toestemming).

b. Afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken

Zorgverleners functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Dit gegeven brengt met zich mee dat - als er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling/begeleiding - er een duidelijke rolverdeling tussen alle bij de behandeling/begeleiding betrokkenen vereist is; niet alleen als zij werkzaam zijn binnen één en dezelfde zorgaanbieder, maar ook bij afstemming en samenwerking tussen zorgaanbieders. In het laatste geval is er sprake van gecombineerde behandel/begeleidingsovereenkomsten met de cliënt op hetzelfde moment of opeenvolgend. In alle gevallen zijn afspraken aanwezig tussen zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht.

c. Relatie tot wet- en regelgeving

Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de Wet BIG, de WGBO, de Zvw, de Wet Bopz/Wvvgz, Jeugdwet, Wlz en Wmo 2015 waar van toepassing).

Opzet

Omdat het GGZ Kwaliteitsstatuut niet bedoeld en geschikt is voor aanbieders van jeugdzorg, heeft de Coöperatieve Vereniging Vrijgevestigden Klik Drenthe U.A. (Klik) op basis daarvan, een model kwaliteitsstatuut ontwikkeld t.b.v. vrijgevestigde aanbieders van jeugdzorg. Dit kwaliteitsstatuut van Fievelekwint Floreren is gebaseerd op dit model en gecertificeerd door Klik.

I. Algemene informatie

1. Gegevens vrijgevestigde ggz- jeugdhulp zorgaanbieder Fievelekwint Floreren

Naam praktijk:	Fievelekwint Floreren <i>“Orthopedagogisch bureau voor onderzoek, advies en begeleiding bij leer- en gedrags problemen bij jeugdigen”</i>
Praktijkadres:	Fievelekwint Floreren Reest 2 9406 HH Assen Fievelekwint Floreren Het Hoekje 45 7913 BB Hollandscheveld Fievelekwint Floreren Het Haagje 109 - Unit 2 Gebouw: Centrum voor welzijn & gezondheid 7902 LD Hoogeveen
KvK nummer:	64342190
Website:	www.fievelekwint.nl
Leenlocaties in overleg:	Logopedie Praktijk Kikkert Diverse locaties https://www.logopediepraktijkkikkert.nl/praktijkinformatie/ Angelsloërdijk 29, 7822 HK Emmen
Telefoonnummer:	06 30543335
Openingstijden:	Telefonisch bereikbaar op werkdagen van 9:00 tot 17:00. Voor bezoek aan de praktijk is het verstandig eerst een afspraak te maken, omdat locaties niet op vaste tijden bemand zijn.
Regiebehandelaar:	Drs. Antoinette Nijs – de Boer
Email:	info@fievelekwint.nl antoinette@fievelekwint.nl
NVO/SKJ/BIG registraties:	NVO 3799 - Gen 1455 SKJ 120003138 BIG: Zal op zijn vroegst mogelijk zijn per 1 januari 2020
Overige kwalificaties:	Kidsskills ambassador: B0008 Cogmed Coach
Basisopleiding:	HBO Logopedie & Audiometrie WO Sociale Wetenschappen Orthopedagogiek Post Doctoraal Orthopedagoog Generalist
AGB-codes:	Praktijk: 94062391 Persoonlijk: 94101318 PGB - aanbieder: 41417849

2. Werkzaamheden gericht op:

Praktijk voor Jeugd GGZ hulpverlening voor zowel de generalistische basis-ggz als specialistische jeugd ggz.

- Ambulant Generalistisch: ondersteuningsvraag gericht op een mild enkelvoudig probleem/ ondersteuning op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van de jeugdige
- Ambulant Specialistisch: ondersteuningsvraag gericht op een ernstig enkelvoudig probleem of meervoudige problematiek op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van jeugdige.
- Ambulant Intensief Specialistisch: ondersteuningsvraag op complexe meervoudige problematiek op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van jeugdige, waarbij de verschillende probleemgebieden door elkaar heen lopen en elkaar beïnvloeden (diffuus beeld).

Bouwstenen Jeugdhulp Zuid Drenthe

- Eenvoudige diagnostiek
- Meedoen en zelfredzaamheid
- Gezond zijn
- Gezond opgroeien
- Dyslexie

Bovengenoemde zorg valt binnen interventieniveau 4-5-6

3. Aandachtsgebieden

Doelgroepen:

Primaire doelgroep: Kinderen en jeugdigen 0-18 jaar

Secundair en incidenteel: scholen & volwassenen

Cliënten kunnen in de praktijk terecht voor o.a.:

- Leer- en cognitieve ontwikkelingsproblemen; onderzoek en behandeling
- Dyslexie
- Dyscalculie
- Lichtverstandelijke beperkingen; onderzoek en advies
- Hoogbegaafdheid
- Passend onderwijs
- Sociaal emotioneel onderzoek en behandeling
- Persoonlijkheidsonderzoek en behandeling
- Ontwikkelingsproblematiek (AD(H)D, Angst en ASS-problematiek)
- Psychoneurologisch onderzoek (executieve functies etc)
- Werkgeheugentraining (Cogmed)
- Aanleren van vaardigheden (Kids' skills)
- Opvoedondersteuning & in kaart brengen opvoedingsbehoeften
- SOVA-trainingen voor alle doelgroepen
- Oudertrainingen (parent skills)
- Begeleiding aan scholen voor de aanwezige problematiek voor de jeugdige
- Cognitieve gedragstherapie
- Speltherapie

LET OP: Niet alle genoemde activiteiten vallen onder jeugdzorg en komen in aanmerking voor vergoeding.

Specialisatie:

Zorg en Onderwijs

Behandelvormen:

Diverse behandelmogelijkheden zijn aanwezig, deze worden op maat toegepast. Enkele voorbeelden:

- Dyslexie behandelvorm Jesse heeft Dyslexie gericht op psycho-educatie en gericht op het reduceren van faalangst. Vanuit de problematiek wordt het individuele handelingsplan opgesteld.
- Neurofeedback therapie voor onder andere ADHD, angst en gedragsproblematiek.
- Zelf Plannen bestaat uit 8 sessies cognitieve gedragstherapie, gericht op het leren plannen en organiseren van het schoolse leven van jongeren met ADHD.
- Mindset – Fixie en Growie vanaf ongeveer 7 jaar inzicht in de mindsettheorie. In 10 behandelingen komen alle relevante thema's aan bod, zoals intelligentie, kwaliteiten, comfortzone, uitdagingen, fouten, leren en doorzettingsvermogen.

Voor zover mogelijk worden de protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten ingezet. Sommige protocollen zijn gericht op jonge kinderen (en hun ouders) en gaan over de behandeling van onder meer slaapproblemen, gedragsproblemen, buikpijnklachten of enuresis. Andere protocollen richten zich op kinderen met autisme, obesitas, ADHD, depressie, angsten, tics, dwangklachten en hechtingsproblemen, maar ook protocollen voor adolescenten die kampen met klachten zoals automutilatie, eetstoornissen, verslaving, chronische vermoeidheid, PTSS na eenmalig seksueel geweld en emotieregulatieproblemen, etcetera.

4. Samenstelling van de praktijk

In de praktijk wordt de norm van de verantwoorde werktoedeling gehanteerd door de regiebehandelaar/-hulpverlener. Er wordt zorg voor gedragen dat de taken worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een gediplomeerde en/of geregistreerde professional (geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd en/of aangesloten bij zijn of haar beroepsvereniging). Taken worden toegedeeld met inachtneming van de specifieke kennis en vaardigheden van de geregistreerde professional. Anderen dan geregistreerde professionals voeren taken enkel uit wanneer de kwaliteit van de uit te voeren taak daardoor niet nadelig wordt beïnvloed of het noodzakelijk is voor de kwaliteit van uit te voeren taak. Alle medewerkers die in contact komen met kinderen/jeugdigen zijn in het bezit van een geldige verklaring omtrent gedrag (zie 18b Verklaring omtrent gedrag).

5. Professioneel netwerk van Fievelekwint Floreren

5a. Professioneel netwerk (niet uitputtend)

- De verwijzer (huisarts, jeugdarts)
- Gemeentes; jeugdconsulenten en WMO Centrum voor Jeugd & gezin (CJG) en veilig opgroeien
- Collega orthopedagoog generalisten (intervisie/ lokaal/ internationaal en vreemdelingenrecht)
- Breed scala aan professionals, die zich verbinden via ZON (www.kindcentrumzon.nl)
- Logopedisten (oa: praktijk Kikkert / Oosterwijk)
- Kinderdiëtist (Diëtist, kinder- en eetcoach Lekker Pûh!!!)
- Huiswerkinstituut (SASPA)
- Remedial Teaching praktijk (de Vlinder)
- Reguliere en gespecialiseerde kinderopvang (Pure-Kids)
- Praktijk voor speltherapie (Zuidlaren)

- Praktijk voor kinderen, jongeren, ouders en andere betrokkenen met chronisch zieken of extra zorg (Chronika)
- Coaching en begeleiding (Op de Railz)
- Veilig Thuis Drenthe (Provinciaal)
- Yorneo / Lentis / Accare/ Ambiq / de Vaart / GGZ Drenthe etc.
- Samenwerkingsverbanden basis en voortgezet onderwijs
- Scholen voor (speciaal) primair en (speciaal) voortgezet onderwijs
- Praktijken actief binnen het Centrum voor Welzijn en Gezondheid
- Maatschappelijk werk
- Praktijkondersteuners huisartsen

5b. Inzet/doel professioneel netwerk

Dit is niet zonder meer te zeggen, daar de problematiek uniek is per cliënt. Er wordt gekeken welke ondersteuning Fievelekwint Floreren nodig acht voor de cliënt. Voorbeelden van inzet van het professioneel netwerk zijn:

- Deelname aan intervisie waarbij anoniem een cliënt wordt ingebracht of collegiale consultatie wanneer er even een meedenker nodig is tijdens het proces.
- Verwijzing naar andere disciplines indien dit beter aansluit bij de problematiek van de cliënt. Warme overdracht is van toepassing.
- Samenwerking met andere zorgaanbieder. Indien er sprake is van samenwerking kan Fievelekwint Floreren als regie(hoofd)behandelaar blijven, afhankelijk van de situatie.
- Informeren en overleggen met de verwijzer.
- Deelname aan zorgoverleggen.
- Leren van elkaar.

Met uitzondering van consultatie ter ondersteuning van eigen handelen, wordt de cliënt altijd ingelicht met wie er contact is en op welke manier. Daarnaast vindt overleg plaats met consulenten van gemeentelijk team Jeugd, gespecialiseerde GGZ, wanneer intensievere hulp gewenst lijkt. De gemeente consulenten zijn daartoe door de cliënt gemachtigd en toestemming van de cliënt en/of ouders zal altijd gevraagd worden. Tevens vindt er in deze situaties meestal overleg plaats met de huisarts en de praktijkondersteuner jeugd indien aanwezig.

Wanneer andere disciplines betrokken zijn bij de cliënt of het clientsysteem, wordt overleg gepleegd om aan te kunnen sluiten op elkaars behandeling en/of begeleiding. Denk onder andere aan:

- kinderen en jeugdigen waarbij er sprake is van kindproblematiek/factoren, maar ook omgevings- en gezinsfactoren. Hierbij kan dan opvoedondersteuning of individuele begeleiding ingezet worden, naast behandeling;
- Kinderen en jeugdigen waarbij de problematiek complex blijkt; zowel kind- als systeemfactoren;
- Jong volwassenen waarbij sprake is van weinig steunbronnen en waarbij er financiële problemen, opleiding- en/of werkproblemen zijn;
- volwassenen waarbij sprake is van psychosociale factoren waaronder financiële problemen en/of praktische problemen;
- cliënten die medicatie gebruiken op advies van de huisarts of kinderpsychiater.

5c. Bereikbaarheid, ook bij crisis, van Fievelekwint

Fievelekwint Floreren is altijd bereikbaar via het contactformulier op de website www.fievelekwint.nl en email info@fievelekwint.nl.

Telefonisch op werkdagen van 9:00 tot 17:00 op 06-30543335.

Het is prima om bij crisis eerst contact op te nemen met Fievelekwint Floreren. Vaak is er een uitvoeringscoördinator ingesteld waarmee u contact kunt opnemen bij geen gehoor. In bijzondere gevallen waarbij crisis van toepassing kan zijn of bij langdurige afwezigheid, heb is directe achterwacht voor u geregeld. Is er spoedhulp nodig en is er echt crisis, terwijl Fievelekwint Floreren en/of de aan u toegewezen contactpersoon afwezig zijn en/of niet bereikbaar zijn, neem dan doordeweeks contact op met uw eigen gemeente. In het weekend neemt u contact op met: www.spoedvoorjeugdndrenthe.nl. Tel: 0522 279946

Postadres

Fievelekwint Floreren
De Vledders 2
9434 TD Eursinge

6. Contracten in verband met vergoeding gemeenten

Fievelekwint Floreren heeft contracten met de volgende gemeenten:

Gemeente Borger-Odoorn	Gemeente Aa en Hunze
Gemeente Coevorden	Gemeente Assen
Gemeente Emmen	Gemeente Midden-Drenthe
Gemeente Hoogeveen	Gemeente Noordenveld
Gemeente Meppel	Gemeente Tynaarlo
Gemeente Westerveld	
Gemeente de Wolden	

7. Behandeltarieven

De tarieven die gehanteerd worden staan ook gepubliceerd op de website onder '[Informatie - Tarieven](#)'

7a. Vergoede zorg

Als een cliënt door de gemeente verwezen wordt of de gemeente geeft een wijst zorg toe op basis van een verwijzing, dan is deze zorg voor de cliënt gratis.

7b. Niet vergoede zorg

Onder niet vergoede zorg wordt verstaan dat de gemeente niet verantwoordelijk is voor de te leveren zorg. Dit geldt bijvoorbeeld voor: dyslexie vaststellen en behandelen voor jeugdigen binnen het voortgezet onderwijs of mbo/hbo of wo; het sec uitvoeren van een intelligentieonderzoek of onderzoek naar hoogbegaafdheid of beroepentest op aanvraag van school en/of ouders.

De niet vergoede zorg kan via aangifte inkomensbelasting worden opgegeven, zodat u als ouders/verzorgers een gedeelte terugkrijgt via de belastingdienst. Een aanvraag via de school moet worden betaald vanuit het zorgbudget van de school. Voor niet-verzekerde zorg en/of zelfbetalers is het tarief product btw vrij.

Omdat de kosten afhangen van de hulpvraag en de daarvoor benodigde inzet, wordt de prijs bepaald na een gratis intakegesprek. De uitkomst van het intakegesprek is een behandelplan met een prijsopgave.

De maximum tarieven die gehanteerd kunnen worden, zijn door de overheid vastgesteld. Deze zijn te vinden op:

- 2019: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_243894_22/1/
- 2020: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_285415_22/1/

7c. No show

Afzeggen dient minimaal 24 uur van tevoren worden gemeld via de telefoon, de website of via de mail door de wettelijk vertegenwoordiger.

Als de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers de sessie niet tijdig heeft afgezegd wordt een eigen bijdrage berekend aan de wettelijk vertegenwoordigers. LET OP: Deze kosten worden niet door de gemeente vergoed.

Het tarief hiervoor is:

- 2019: €105,25 per uur.
- 2020: €109,76 per uur.

8. Kwaliteitswaarborg

De professionals binnen Fievelekwint Floreren voldoen aan de kwaliteitseisen voortvloeiend uit de beroepsregistratie, specialisme en beroepsvereniging.

Zie tevens het beroepscompetentieprofiel Orthopedagoog Generalist via de website: <http://fievelekwint.nl/over-ons/registraties/nvo/> en de SKJ registratie eisen via de website: <https://skjeugd.nl/register/herregistratie/pedagogen/#postmaster-orthopedagogen>

Verder bewaakt de werkgever dat het vakbekwaamheidssniveau van de geregisteerde en niet-geregisteerde professionals passend is.

9. Klachten- en geschillenregeling en medezeggenschap

9a. Klachtenprocedure

Wanneer u het niet eens bent met de behandeling of wanneer u vragen heeft over een volgens u niet goed uitgevoerde procedure kunt u eerst bespreken met de desbetreffende persoon. Mogelijk was er sprake van een misverstand en is uw klacht opgelost wanneer u een duidelijke uitleg krijgt. Of mogelijk is er een fout gemaakt. Ook dan kan een gesprek vaak een oplossing bieden.

Vindt u dat u onvoldoende wordt gehoord of komt u er niet uit, kunt u verzoeken dit te bespreken met een andere werknemer binnen Fievelekwint Floreren, een interne klachtenfunctionaris of een onafhankelijk klachtenfunctionaris via P3NL. Meent u dat een NVO-lid of een SKJ -geregisteerde pedagoog zich niet heeft gehouden aan de gedragsnormen van de beroepsgroep, dan kunt u zich daarnaast wenden tot één van de betreffende tuchtcolleges (zie 9c [Klachtenfunctionaris P3NL](#) en/of het tuchtrecht).

Klachtenfunctionaris voor lichte problematiek en advies:

Mw. M. Ter Meer

Tel: 06 319741443

9b. Het AKJ

Het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (www.akj.nl) kan u ondersteunen bij doorlopen van een klachtenprocedure en advies geven. Zij zijn zelfstandig en hebben geen verbinding met jeugdhulporganisaties, de Raad voor de Kinderbescherming, pleegzorgorganisaties of jeugd- en

wijkteams. Wie met de jeugdhulp te maken heeft, heeft automatisch recht op ondersteuning van een vertrouwenspersoon van het AKJ. Dit is gratis.

9c. Klachtenfunctionaris P3NL en/of het tuchtrecht

Hebt u behoefte aan een onafhankelijk klachtenfunctionaris? Door de P3NL klachtenfolder in te vullen wordt uw klacht in behandeling genomen. Neem contact op via <https://www.klachtencompany.nl/> Wanneer u meent dat een NVO-lid of een SKJ-geregistreerde pedagoog zich niet heeft gehouden aan de gedragsnormen van de beroepsgroep kunt terecht bij de Beroepsvereniging NVO of het Kwaliteitsregister SKJ. De betreffende klachtenprocedure vindt u op de volgende websites.

NVO: www.nvo.nl/beroepscode-en-tuchtrecht/klachtenprocedure.aspx

SKJ: www.skjeugd.nl/tuchtrecht/klachten/ik-heb-een-klacht/

9d. Medezeggenschap en cliëntenraad

In verband met de grootte van de praktijk, heeft Fievelekwint geen medezeggenschaps- en geen cliëntenraad.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Vervanging tijdens afwezigheid gedurende vakantie en ziekte

Cliënten worden gedurende ziekte voor 8.30 uur 's ochtends afgebeld indien de afspraak niet kan doorgaan. Wanneer de afspraak wordt overgenomen door een andere werknemer in verband met ziekte, wordt ernaar gestreefd dit de cliënt vooraf te laten weten.

Wanneer een behandelaar met vakantie gaat of is worden cliënten geïnformeerd bij welke behandelaar ze terecht kunnen tijdens de vakantieperiode.

Ziekte en afwezigheid behandelaar wordt na maximaal 20 werkdagen officieel vervangen.

Namen vervangende behandelaars:

Dhr. Drs. J. Vissering (orthopedagoog generalist)

Mw. M. Poel - Pries (psychodiagnosticus – taal en dyslexiespecialist)

10b. Overdracht

Overdracht is geregeld en vastgelegd in geval mijn praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten. Mocht drs. Antoinette Nijs – de Boer niet meer in staat zijn te handelen, dan wordt dit zorginhoudelijk opgevangen door Iris Glas, Msc., waarmee hiervoor een overeenkomst is gesloten.

Alle handelingen zijn vastgelegd in het zorgsysteem Zorgadmin. Dit is een softwareprogramma waarin de complete praktijkadministratie en zorgprocessen zijn gewaarborgd en voldoet aan de nieuwste Europese Wetgeving AVG.

II. Het behandelproces - traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

De actuele wachttijden en zijn te vinden op de website van Fievelekwint Floreren onder '[aanbod en wachttijden](#)'. De wachttijden kunnen tevens telefonisch opgevraagd worden.

Voor door de gemeente vergoede jeugdhulp is altijd een verwijzing nodig. De wachttijd gaat in op het moment dat Fievelekwint Floreren een verwijzing ontvangt. De wachttijd stopt op het moment dat de behandeling aanvangt. De intake is geen onderdeel van de behandeling.

Fievelekwint Floreren streeft ernaar om na ontvangst van de verwijzing binnen twee werkdagen contact te zoeken om samen te kijken op welke termijn een intake kan plaatsvinden.

Als het gaat om een behandeling die niet onder de door de gemeente vergoede jeugdhulp valt, dan kan op aanvraag de wachttijd aangegeven worden.

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure Fievelekwint Floreren

De cliënt kan zichzelf aanmelden via de website (www.fievelekwint.nl), telefonisch (06 30543335) of per mail (info@fievelekwint.nl). Voor vergoede hulp is altijd een verwijzing nodig door de huisarts, medisch specialist, gemeente; CJG of WMO. Mocht er een hulpvraag liggen zonder verwijzing, overlegt Fievelekwint Floreren graag vrijblijvend met u. Op het moment dat er geen verwijzing is maar er wordt verwacht dat de cliënt hiervoor wel in aanmerking komt, wordt de cliënt geadviseerd contact op te nemen met de huisarts of gemeente.

Na aanmelding wordt bij voorkeur binnen twee werkdagen telefonisch contact opgenomen en bekeken op welke termijn de indicatiestelling kan plaatsvinden.

Een indicatiestellingsgesprek wordt gehouden op basis van een of meer vooraf door de ouders ingevulde vragenlijsten.

Samen met cliënt en ouders worden vanuit de klachten en ingevulde vragenlijsten de hulpvragen geformuleerd. Daaruit wordt de geplande inzet afgeleid.

Verder wordt het burgerservicenummer (BSN) van de cliënt vastgelegd in de zorgadministratie van Fievelekwint Floreren, wat nodig is om een verzoek toewijzing zorg naar de gemeente te kunnen sturen.

Het resultaat van het indicatiestellingsgesprek wordt vastgelegd in een zorg-/behandelovereenkomst, die door beide gezaghebbende ouders getekend moet worden.

Op basis van deze overeenkomst zal Fievelekwint Floreren een verzoek tot toewijzing aan de gemeente sturen.

Na toewijzing door de gemeente start of een diagnostiektraject of een behandelingstraject.

Let op: Bij onderzoek naar dyslexie loopt de verwijzing via school in plaats van via een huisarts of gemeente. Wanneer het schooldossier gedegen onderbouwd is dient Fievelekwint Floreren bij de gemeente een verzoek toewijzing zorg in.

12b. Terug naar de verwijzer

Indien tijdens het intake-traject of later blijkt dat Fievelekwint Floreren niet de juiste hulp kan verlenen, wordt er contact opgenomen met de verwijzer en wordt er in samenspraak met de verwijzer en cliënt gezocht naar een passend vervolg aanbod. Totdat er een definitieve overdracht is naar een andere professional blijft Fievelekwint Floreren contact houden.

In principe wordt er alleen geweigerd hulp te bieden na opdracht van bij zwaarwegende redenen op grond waarvan de verlening van ondersteuning in redelijkheid niet van Fievelekwint Floreren kan worden verlangd. Onder bepaalde omstandigheden is Fievelekwint Floreren verplicht om te weigeren, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van belangenverstrengeling. Wanneer de opdracht tot levering geweigerd wordt, worden u en de gemeente schriftelijk op de hoogte gesteld van de reden.

13. Diagnostiek

13a. Indicatiestelling voor de behandeling wordt gesteld door

drs. Antoinette Nijs – de Boer (orthopedagoog generalist) of Iris Glas, MSc. (basisorthopedagoog met aantekening diagnostiek) en is afhankelijk van het type diagnostiek.

DSM-classificaties zullen altijd worden behandeld door drs. Antoinette Nijs – de Boer (orthopedagoog generalist), evenals diagnoses binnen de generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz.

13b. Andere betrokkenen bij het diagnostisch proces

Het uitvoeren via diagnostisch onderzoek kan eveneens worden uitgevoerd door een psychodiagnostisch medewerker. Daarnaast zijn er regelmatig orthopedagogen in opleiding die het diagnostisch proces of een deel daarvan uitvoeren onder toezicht. Bij twijfel wordt een collega geraadpleegd in de vorm van intercollegiale consultatie. Wanneer er door andere professionals eveneens onderzoek is verricht worden er, mits er toestemming is van de cliënt, onderzoeksgegevens uitgewisseld om de diagnostiek fase te completeren.

14. Behandeling/begeleiding

14a. Het behandel-/handelingsplan:

Na de intake en eventueel diagnostisch onderzoek wordt samen met de cliënt besproken welke behandeling mogelijk passend zou kunnen zijn. De doelen en verwachte behandel/begeleidingsduur worden besproken. Wanneer de behandeling wordt uitgevoerd door iemand anders dan de tot dan toe betrokken professional, bijvoorbeeld een onderaannemer, wordt ook daarmee een gesprek gepland. Het behandel-/handelingsplan wordt opgesteld door de betrokken professional van Fievelekwint Floreren in samenspraak met de cliënt en medebehandelaar. Vervolgens wordt er getoetst of de cliënt en de betrokkenen zich kunnen vinden in het opgestelde behandelplan/handelingsplan.

14b. Aanspreekpunt tijdens behandeling

Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling/begeleiding is drs. Antoinette Nijs – de Boer (orthopedagoog generalist). Daarnaast kan rechtsreeks contact worden gezocht met de behandelaar.

14c. In kennis stellen externe betrokkenen

Bij langer durende behandeling (> 12 weken) sturen wij een afschrift van het behandelplan ook naar de huisarts, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft.

14d. Communicatie met cliënt

Fievelekwint Floreren draagt zorg voor een snelle en vlotte communicatie met de cliënt over het beloop van de behandeling/begeleiding. Cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers worden te allen tijde als eerste geïnformeerd over bevindingen en hypothesen. Dezen worden openlijk besproken met cliënt en betrokkenen. Er wordt gevraagd naar verwachtingen van de cliënt. Openheid, eerlijkheid en vertrouwen staan voor Fievelekwint Floreren hoog in het vaandel. Indien daarover twijfel bestaat, zal dit besproken worden met de cliënt en de betrokkenen en zal er samen worden gezocht naar andere mogelijkheden (o.a. andere behandelaar). Indien van toepassing, worden verschillende behandel mogelijkheden besproken. Na ieder gesprek wordt er besproken hoe de cliënt het gesprek/contact ervaren heeft en of er wordt voldaan aan diens verwachting(en) van de behandeling. Voor alle communicatie waarvan in dit statuut aangegeven staat dat die afhangt van toestemming van de cliënt, wordt in deze toestemming expliciet gevraagd en vastgelegd in de zorgovereenkomst.

14e. Monitoring van de de voortgang van de behandeling/begeleiding

Er wordt sinds 1-1-2017 gebruik gemaakt van het geïntegreerd systeem in mijn zorgadministratie softwarepakket. Hiervoor is in juli 2017 een nieuw Service Level Agreement getekend die privacy waarborgt volgens de nieuwste AVG-normen. Binnen dit programma kan alles digitaal worden bijgehouden. Hierin wordt gecommuniceerd met de gemeenten via berichtenverkeer, maar ook facturen gegenereerd. Daarnaast staan de cliëntgegevens erin waarbij ook de documenten van de cliënt digitaal kunnen worden aangehangen en daar mee voldoet aan de bewaarnorm voor dossiers. Na ieder contact wordt kort genoteerd wat de inhoud van de sessie is geweest.

Een enkel keer bestaat er geen beschikking. Dan wordt zoveel mogelijk hetzelfde proces gevolgd, waarbij ook alles in het zorgadministratie softwarepakket bijgehouden wordt.

14f. Periodiek en tijdig evalueren

Aan het einde van ieder gesprek wordt er kort geëvalueerd. Indien nodig wordt het behandelplan/handelingsplan tijdens de sessie bekeken om de voortgang te bekijken en/of bij te stellen. Er is veelvuldig en intensief contact met ouders op het moment dat de cliënten in behandeling zijn. Vaak komen ouders ook mee naar de behandeling. Na individuele momenten met de cliënt wordt afhankelijk van de leeftijd de ouders ingelicht.

Bij behandeltrajecten die langer lopen dan 12 weken, wordt iedere 12 weken een tussentijdse evaluatie gedaan, om te controleren of de geboden hulp nog steeds de juiste is.

14g. Tevredenheidsmeting

Er wordt mondeling na een intakegesprek en mondeling aan het einde van een behandel/begeleidingstraject de tevredenheid nagevraagd. Ook wordt er regelmatig op het einde van een gesprek mondeling de tevredenheid getoetst.

Bij start behandeling/begeleiding en op het einde van de behandeling/begeleiding en eventueel ook tussendoor zal een meting worden verricht. Aan het einde van ieder gesprek wordt er kort geëvalueerd. Indien nodig wordt het behandelplan/ handelingsplan tijdens de sessie bekeken om de voortgang te bekijken en indien nodig het behandelplan/handelingsplan bij te stellen.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Bespreken van resultaten

Met de cliënt en diens wettelijk vertegenwoordigers worden de resultaten van de behandeling/begeleiding en de mogelijke vervolgstappen besproken. Er wordt altijd een exemplaar van het onderzoeksverslag aangeboden. Indien de cliënt hiervoor toestemming geeft, wordt het verslag ook met andere partijen gedeeld en/of besproken, bijvoorbeeld met de school.

15b. In kennis stellen externe betrokkenen

Via een afrondingsbrief wordt en de verwijzer in kennis gesteld van de afsluiting van het traject, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

15c. Vervolgbehandeling

Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt waar nodig geïnformeerd over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt.

III. Omgang met cliëntgegevens en veiligheid

16. Omgang met patientgegevens

16a. Toestemming

Voor het onderzoek (diagnostiek) en behandeling kan starten is er toestemming nodig. Zonder toestemming mag en kan er niet gestart worden. Wie moeten er toestemming geven? Dit wordt bepaald door de leeftijd van de cliënt. Ouders met gezag of een voogd zijn de wettelijke vertegenwoordigers van een kind dat nog geen achttien jaar is. Zij beslissen voor het kind. De geldende regels, die de basis vormen voor de beroepscode van het NVO, liggen vast in de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) een onderdeel van het Burgerlijke Wetboek7. De Wgbo onderscheidt drie leeftijdscategorieën en regelt voor elke categorie afzonderlijke rechten van het kind en die van de ouders of voogd. Per leeftijdscategorie is geregeld wie toestemming voor een behandeling of voor onderzoek moet geven, wie recht op informatie en wie het dossier mag inzien of

een afschrift mag ontvangen. Alle (biologische) ouders met wettelijk gezag moeten tekenen, ook wanneer er sprake is van scheiding en er slecht contact is. Indien er 1 ouder is met wettelijk gezag dient er een rechtbankverklaring te zijn dat de andere ouder geen wettelijk gezag heeft.

Tot en met 11 jaar

De ouders met gezag of de voogd hebben de volledige zeggenschap. Zij hebben recht om het dossier in te zien of een afschrift van het dossier te ontvangen als daarom wordt verzocht. Het kind heeft dat recht niet. Het kind heeft wel recht op informatie. Daarbij is van het van belang dat er rekening wordt gehouden met het bevattingsvermogen van het kind.

Twaalf tot en met 15 jaar

Naast de ouders met gezag of de voogd moet de cliënt vanaf 12 jaar ook toestemming geven voor onderzoek en/of behandeling. Er is dus dubbele toestemming vereist. Het moet overigens wel gaan om een wilsbekwame minderjarige. Dit betekent dat de cliënt in staat moet zijn tot ten een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, anders beslissen de ouders met gezag of de voogd. De ouders en de minderjarige cliënt hebben beiden recht op inzage en een afschrift van het dossier.

Vanaf 16 jaar

Wilsbekwame jongeren van zestien jaar of ouder mogen zelfstandig beslissingen nemen over een onderzoek of behandeling. Zij worden in die zin dus niet meer als minderjarig beschouwd. De jongere is degene die toestemming moet geven voor het onderzoek of behandeling. Ook heeft alleen de cliënt recht op inzage en een afschrift van het dossier. Het beroepsgeheim geldt dus nu ook richting ouders en voogd. Dit betekent dat de zorgverlener hen geen informatie mag verschaffen zonder dat de jongere daar toestemming voor heeft gegeven. Het gaat zelfs zo ver dat de zorgverlener niet aan de ouders mag vertellen dat de jongere in behandeling is zonder diens toestemming. Ouders mogen het dossier alleen inzien of een afschrift ontvangen als de jongere daar toestemming voor heeft gegeven.

16b. Delen van gegevens

Bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals wordt altijd overlegd met de cliënt.

16c. Situaties waarin het beroepsgeheim doorbroken wordt

Indien het de situatie dermate ernstig is en het beroepsgeheim moet worden geschonden geldt de AVG-wet en de richtlijnen van de NVO-beroepscode <https://www.nvo.nl/beroepscode-en-tuchtrecht.aspx>. Tevens geldt de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode> (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld). Op verzoek van de vertrouwenspersoon worden alle inlichtingen verstrekt die noodzakelijk zijn voor het uitoefenen van zijn/haar taak.

16d. Contract gemeenten

Zoals de gecontracteerde zorg verplicht is, wordt cijfermatige informatie aangeleverd aan de daarvoor aangewezen organisaties, waaronder het CBS en de gemeente.

16e. Jaarverslag

Fievelekwint Floreren maakt een jaarverslag over de naleving van de jeugdhulp. Hierin wordt verslag gedaan van de kwaliteit van de jeugdhulp, kwaliteit van de uitvoering van taken, klachtrecht en medezeggenschap.

17. Privacy waarborging

17a. Dossier

Actieve papieren dossiers worden in een afgesloten dossierkast bewaard op de praktijk in Hollandscheveld. De praktijk is afgesloten bij afwezigheid. Afgesloten papieren dossiers worden in Eursinge bewaard. Digitale dossiers zie 17b.

17b. Softwaresysteem

Prosoftware heeft een "SSL certificaat op het ZorgAdmin domein", waarmee de privacy met betrekking tot de dataoverdracht tussen de servers van Prosoftware en medewerkers gewaarborgd is. De gebruikers van ZorgAdmin loggen in via een eigen toegangscode, wachtwoord en twee-factor-authenticatie. Alle datacommunicatie van en naar de server van Zorgadmin zal altijd via een router/firewall combinatie verlopen. Prosoftware voldoet aan dat gedeelte van de normen waarvoor zij verantwoordelijk is gesteld in de richtlijn voor 'Informatiebeveiliging in de zorg', NEN 7510.

17c. Privacyverklaring

De privacy is geborgd in de privacyverklaring van Fievelekwint Floreren. Dit bestaat uit twee delen. Een deel waarin de Zorgaanbieder aangeeft wat haar plichten zijn en de rechten van de cliënt. Het tweede deel bestaat uit de behandelovereenkomst waarin de cliënt en diens vertegenwoordiger aangeven bij wie wel of niet informatie mag worden ingewonnen en/of aan verstrekt mag worden. Fievelekwint Floreren vraagt om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met collega's/medebehandelaars, verwijzers, overdracht naar een andere (regie)behandelaar.

17d. Uitzonderingen

Zie 16c. Situaties waarin het beroepsgeheim doorbroken wordt.

18. Veiligheid

18a. Veiligheid kind in relatie tot jeugdhulp

- Bij risicogedrag van de cliënt en/of risicogedrag van het gezin (bijvoorbeeld melding huiselijk geweld) brengt schrijft Fievelekwint dit in de Drentse Verwijs Index '<https://drentseverwijsindex.nl/>' en brengt de ouders hiervan op de hoogte.
- Bij incidenten of calamiteiten wordt een aantekening gemaakt in het cliëntdossier.
- Incidenten of calamiteiten worden gemeld bij de werkgever en opgenomen in het kwaliteitsjaarverslag.
- Bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld, wordt de cliënt en diens wettelijke vertegenwoordiger op de hoogte gesteld van de waargenomen zorgen over de objectieve signalen, zonder waardeoordeel. Bij geen verandering in de situatie wordt aangegeven dat in het belang van de cliënt Veilig Opgroeien en/of Veilig Thuis wordt ingeschakeld. Medewerkers van Fievelekwint Floreren zijn hier open en transparant in.
- Om de veiligheid in kaart te brengen wordt gebruik gemaakt van instrumenten zoals: de Licht-Instrument-Risicotaxatie-Kindveiligheid (Lirik) en of vragenlijst gezinskenmerken (GVL). Eventueel specifieke lijsten: Vragenlijst over Zelfdoding en Zelfbeschadiging (VOZZ); BDHI-D Buss-Durkee-Hostility Inventory; Vragenlijst psychosociale vaardigheden (VPV).
- Incidenteel komt het vervoer van cliënten voor. Dit wordt gedaan in auto's met inzittendenverzekering en in de praktijk is een kinderstoel aanwezig indien nodig. Er wordt op toegezien dat gordels in de auto worden gedragen.

18b. Verklaring omtrent gedrag

Alle medewerkers die in contact komen met kinderen/jeugdigen zijn in het bezig van een geldige verklaring omtrent gedrag (VOG). Fievelekwint Floreren vraagt haar werknemers iedere drie jaar opnieuw om een VOG te overhandigen. Fievelekwint Floreren heeft een gerechtvaardigd belang bij

het opvragen van VOG's: zij vindt het van cruciaal belang dat de (soms kwetsbare) cliënten zorg krijgen geleverd door medewerkers (incl. vrijwilligers etc.) zonder (relevant) strafrechtelijk verleden. De enige manier om dit met voldoende zekerheid te kunnen controleren is door het opvragen van VOG's. Voor de goede orde: een VOG wordt afgegeven wanneer een persoon geen strafbaar feit heeft gepleegd dat relevant is voor de betreffende functie. Fievelekwint Floreren verwerkt de VOG's niet verder dan nodig is voor voornoemde controle.

IV. Processen en innovatie

19. Beleidsprocessen

19a. Nieuwe Wet en Regelgeving

De zorg is continu in beweging. Zo ook de regelgeving. Het bijhouden van nieuwe wet en regelgeving vindt Fievelekwint Floreren een belangrijkpunt. Om hiervan op de hoogte te blijven ontvang Fievelekwint Floreren meerdere nieuwsbrieven onder meer:

Medicore: hierdoor is Fievelekwint Floreren in het bezit van de Zorgwetgevingsradar 2018-2020 waarin de wijzigingen met de grootste impact op een rij staan.

Sociaalweb: deze nieuwsbrief komt direct met alle nieuwe ontwikkelingen, soms dagelijks in het postvak.

Informatievoorziening sociaal domein: deze nieuwsbrief van Reinier ter Kuile geeft eveneens nieuwe ontwikkelingen aan.

NVO-nieuwsbrief: de nieuwsbrief van de beroepsvereniging bevat ook vaak specifieke informatie.

Nieuwsbrief NJI: de nieuwsbrief van NJI is minder gericht op nieuwe ontwikkelingen maar wel sterk inhoudelijk van belang.

Balansmagazine: heeft voor Fievelekwint Floreren meerwaarde omdat het vanuit een andere visie is geschreven.

19b. Scholing

Op basis van herregistratie zijn alle geregistreerde professionals verplicht tot nascholing volgens de eisen van de SKJ en/of hun beroepsvereniging.

19c. Leefklimaat

Fievelekwint Floreren is bereikbaar en komt naar de cliënt toe indien nodig. Er wordt altijd gezocht naar een locatie die aan de ondersteuningsbehoefte van de cliënt voldoet. Fievelekwint zoekt altijd naar een locatie die voor de cliënt relevant en veilig is en de cliënt heeft daar zelf zeggenschap over. De meest voorkomende situaties zijn thuis, school of een van de praktijklocaties. De locaties waarvan Fievelekwint Floreren gebruik maakt zijn rolstoelvriendelijk met mogelijkheden tot parkeren.

19d. Doeltreffendheid

Veel interventies die in de praktijk worden gebruikt, zijn niet zonder meer aan te duiden als 'bewezen effectief'. Dat betekent nog niet dat de kwaliteit van die interventies slecht is; het bewijs voor de effectiviteit ontbreekt echter. Bij Fievelekwint Floreren wordt ernaar gestreefd waar mogelijk bewezen effectieve interventies in te zetten.

Trede 0: werken met impliciete kennis

Trede 1: werken met goed beschreven interventies

Trede 2: werken met goed onderbouwde interventies

Trede 3: het meten van doeltreffende interventies (effecten)

Trede 4: bewezen effectieve interventies

Verder wordt jaarlijks met de Plan-Do-Check-Act cyclus in kaart gebracht waar de organisatie verder verbeterd kan worden.

V. Ondertekening

Ondergetekende, Antoinette Nijs – de Boer, verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening en handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld.

Naam: Antoinette Nijs – de Boer

Plaats: Eursinge

Datum:

