

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Kenter Jeugdhulp

Hoofd postadres straat en huisnummer: Middenduinerweg 44

Hoofd postadres postcode en plaats: 2071AN SANTPOORT-NOORD

Website: www.kenterjeugdhulp.nl

KvK nummer: 34105805

AGB-code 1: 79790333

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Rob van Dam, bestuurder

E-mailadres: Robvandam@kenterjeugdhulp.nl

Telefoonnummer: 088-2434343

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://kenterjeugdhulp.nl/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Kenter Jeugdhulp is een professionele organisatie voor specialistische jeugdhulp aan jongeren tot 23 jaar en hun opvoeders op vrijwillige basis. Ook biedt Kenter Jeugdhulp ambulante hulpverlening aan jongeren die bij een andere instelling een rechterlijke machtiging conform de wet BOPZ hebben.

Kenter Jeugdhulp verleent gespecialiseerde opvoedhulp, psychologische en psychiatrische hulp aan jeugdigen van 0 tot 23 jaar met ontwikkelings-, gedrags-, psychische- en gezinsproblemen en hun gezinnen. De hulpverlening wordt in allerlei vormen geboden, zowel ambulante-, deeltijd- of 24-uurs-hulp, als crisishulp in een ambulante of 24-uurs vorm en pleegzorg, begeleid wonen en opvang van dakloze jongeren in een jongerenpension.

Kenter Jeugdhulp biedt verschillende vormen van online hulp via PratenOnline. Voor een kort advies of antwoord op een specifieke vraag kan gemaild worden, maar ook anoniem chatten bij PratenOnline is een mogelijkheid. Op de website vindt u ons online aanbod.

<https://kenterjeugdhulp.nl/online-hulp/>

Er werken verschillende soorten professionals in de organisatie met elkaar samen, met verschillende kennis en opleidingsachtergrond. Kenter Jeugdhulp zet de gewenste mix in van kennis en hulpvormen rond lastige en complexe opvoedsituaties, psychische problemen en kinder- en jeugdpsychiatrie.

Kenter biedt geen:

- behandeling van verslaving als enige klacht
- gedwongen jeugdhulp zoals gecertificeerde instellingen doen en voert dus geen kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering uit
- gesloten jeugdhulp op basis van een rechterlijke machtiging
- gedwongen 24-uurs psychische hulp op basis van IBS of rechterlijke machtiging conform de wet BOPZ
- forensische zorg op basis van een rechterlijk vonnis.
- behandeling van jongeren met een IQ onder de 70.

Voor de problemen waarvoor wij geen hulpverlening bieden en voor gedwongen of gesloten

jeugdhulp en gedwongen 24-uurs psychische hulp op basis van de wet BOPZ, vindt u op de website bij welke instellingen u wel terecht kunt.

<https://kenterjeugdhulp.nl/links/>

U krijgt uw hulp soms van een enkele hulpverlener en soms van meerdere hulpverleners. Dat hangt af van de problemen waarbij ondersteuning, begeleiding of behandeling nodig is. U krijgt altijd een regiehulpverlener (J&O) of regiebehandelaar (Jeugd GGZ) die zorgt voor de coördinatie, samenhang en kwaliteit van de totale hulpverlening en die uw centrale aanspreekpunt is.

Een regiehulpverlener of de regiebehandelaar is een professional die geregistreerd is in het Kwaliteitsregister Jeugd (te weten: jeugdzorgwerker, psycholoog of orthopedagoog) of, bij Jeugd GGZ, in het BIG-register (te weten: psychiater, verpleegkundige, psychotherapeut, GZ psycholoog). Welke beroepsgroep wanneer regiehulpverlener of regiebehandelaar kan zijn en de taakverdeling tussen uw hulpverleners wordt in dit document beschreven in hoofdstuk 3b.

3a. Zorgaanbod Jeugd- en Opvoedhulp (J&O) en Jeugd GGZ

Ambulante hulpverlening

Ambulante Multifocale Teams

Kenter biedt in alle regio's waar zij werkzaam is Ambulante multifocale jeugdhulp. Om die hulp te bieden werkt Kenter met Ambulante Multifocale Teams (AMT's). In Ambulante Multifocale Teams zijn mensen verenigd vanuit allerlei vakgebieden met betrekking tot jeugd- en opvoedhulp en jeugd-GGZ. Dat betekent dat cliënten voor al hun vragen en voor alle vormen van ambulante hulpverlening – op verzoek van scholen en verwijzers – terecht kunnen. De leden van de teams werken in verschillende wijken en gemeentes en zijn nauw verbonden met alle andere plaatselijke instanties en instellingen. Er wordt ambulante gewerkt; hulp is dus niet plaatsgebonden, maar kan thuis, op school of in de wijk geboden worden. Multifocaal verwijst naar een bril die zowel verziendheid als bijziendheid corrigeert. Iemand met zo'n bril op, kan dus het hele gebied goed overzien. Teams die multifocaal werken, kunnen een cliënt maximaal ondersteunen. Als dat nodig is schakelen ze andere jeugdhulp in. En altijd geldt: kort en licht waar het kan, intensief en langer als het moet.

FACT Jeugdteam

Bij sommige kinderen en jongeren gaat het al langere tijd niet goed en duren psychische problemen (te) lang voort. Vaak spelen er meerdere problemen tegelijk. Naast het feit dat ze zich niet goed voelen, is er bijvoorbeeld veel ruzie thuis, doordat ouders ook hun eigen problemen hebben. Er is hulp nodig bij psychische klachten, verslaving, de woonsituatie, werk of opleiding, financiën of sociale contacten en bijkomende problemen als een verstandelijke beperking. Er is in elk geval intensieve hulp nodig, die zich richt op alle problemen. Het FACT jeugdteam helpt! Ook als de jongere zelf niets wil. Bemoeizorg kan dan nodig zijn.

Wat is het FACT jeugdteam?

Fact is de afkorting van het Engelse 'Functional Assertive Community Treatment'.

De FACT teams zijn een bijzondere vorm van multifocale teams en werken ambulante. Ze zijn bedoeld voor hulp bij complexe problemen en richten zich op jongeren die zorg mijden, omdat ze geen hulp kunnen of willen regelen. De medewerkers van de FACT teams zoeken de jongeren actief op; thuis, op straat of op school. Er wordt nauw samengewerkt met andere instellingen, zoals bijvoorbeeld verslavingszorg en instellingen voor hulp aan mensen met een licht verstandelijke beperking. De hulp wordt geboden door alle mensen die in een FACT-team zitten tezamen. Zij hebben allemaal een andere achtergrond en dat maakt dat ze met elkaar een heel compleet pakket aan hulp kunnen bieden.

Hoe?

Een jongere kan zelf aangeven dat er hulp nodig is. Vaak zijn het anderen, bijvoorbeeld ouders, die

zich zorgen over een jongere maken en aangeven dat er hulp nodig is. Maar ook in dat geval blijft de jongere nog steeds degene die bepaalt of hij hulp wil. Als dat zo is, dan kan een lid van het FACT jeugdteam met de jongere komen praten. Dat gesprek vindt plaats op een plek naar keuze. Een hulpverlener van het FACT Jeugdteam bespreekt wat er moet veranderen en hoe een jongere dat kan aanpakken.

Hoe ziet hulp er dan uit?

Kenter biedt hulp in de vorm van bijvoorbeeld:

- voorlichting over onderwerpen waar informatie over nodig is. Of informatie wordt samen met de jongere gezocht.
- ondersteuning door gesprekken te voeren op een plek naar keuze.
- bij praktische zaken: een hulpverlener gaat mee naar belangrijke afspraken met instanties, of biedt hulp bij het volgen van een opleiding, ondersteunt bij het zoeken van woonruimte of het omgaan met geld en schulden.
- ondersteuning bij vinden en houden van een dagelijkse structuur
- bij medicijngebruik: ondersteuning bij medicijngebruik. Informatie over de werking en bijwerkingen van de medicijnen. De medicatie kan gecontroleerd en zo nodig aangepast worden door een arts of psychiater.
- doorverwijzen: contact leggen met iemand die bepaalde vragen kan beantwoorden
- lichaamsbeweging: hulp bij het beoefenen van sportactiviteiten

Voor meer over het FACT Jeugdteam kijk op onze website.

<https://kenterjeugdhulp.nl/hulpvormen/fact-jeugdteam/>

Kinder- en Jeugd Trauma Centrum

Het Kinder & Jeugd Traumacentrum (KJTC) is een hooggespecialiseerd behandelcentrum voor kinderen en jongeren tot 23 jaar én voor hun ouders. die last hebben van een traumatische ervaring. Soms gaat het om een eenmalig trauma na het meemaken van een schokkende ervaring, maar het KJTC is vooral gespecialiseerd in behandeling na het meemaken van een vorm van meestal chronische kindermishandeling (zoals emotionele verwaarlozing, seksueel misbruik, huiselijk geweld). Het KJTC biedt zowel individuele behandeling als groepsbehandeling en gezinstherapie. Groepen worden ingedeeld naar leeftijd en ontwikkelingsniveau van de kinderen en jongeren. Ouders kunnen deelnemen aan oudergroepen. Ouders van kinderen die individuele therapie krijgen, krijgen in elk geval individuele ouderbegeleiding.

<https://kenterjeugdhulp.nl/kjtc-kinder-jeugd-traumacentrum/>

Deeltijdbehandeling in het Integraal Kind centrum (IKC)

Soms hebben kinderen tot circa 12 – 13 jaar en hun gezinnen meer nodig dan alleen ambulante hulp. Ze zijn nog niet rijp voor school terwijl ze er (bijna) wel de leeftijd voor hebben, ofwel ze hebben veel moeite om zich op het (speciaal) basisonderwijs te handhaven vanwege hun problematiek. Onder meer voor deze kinderen is het Intensief Kind Centrum (IKC) opgericht. In het IKC werkt Kenter intensief samen met het Speciaal (basis) Onderwijs, logopedisten en fysiotherapeuten en soms nog andere partners in de zorg zoals Lijn5 en de Hartekamp.

In het IKC wordt het kind in samenwerking met het gezin onderzocht zodat helder wordt wat er aan de hand is en hoe het kind en het gezin geholpen kunnen worden. Beoogd wordt dat belemmeringen voor een optimale ontwikkeling van het kind worden weggenomen en dat het kind (weer) mee kan draaien in de klas. Naast hulp vanuit het IKC worden waar nodig aanvullende behandelmogelijkheden ingezet.

Deeltijdbehandeling Stap2.

Voor jongeren in de leeftijd van 12-18 jaar die dreigen uit te vallen op de middelbare school (VO) – of al uitgevallen zijn - is het programma Stap2 ontwikkeld. Na een fase van probleemverheldering vindt er hulp plaats die deels bestaat uit groepstraining en deels uit individuele coaching. De hulp is gericht

op het wegnemen van de belemmeringen voor de terugkeer naar onderwijs en beperken van (nieuwe) risico's op uitval. Waar nodig worden aanvullende behandelmogelijkheden ingezet. Kijk voor alle deeltijdbehandelingen op onze website.

<https://kenterjeugdhulp.nl/hulpvormen/deeltijdbehandeling-diagnostiek-en-behandeling/>

Crisishulp

Bij het opvoeden en het opgroeien van jeugdigen doen zich soms spoedeisende problemen en crisissituaties voor. Er kan in een gezin plotseling een situatie ontstaan die voor kinderen/jongeren heel bedreigend of niet veilig is en maakt dat er binnen 24 uur hulp nodig is. Dan spreken we van crisishulp. Die kan bestaan uit een beoordeling van de psychiatrische toestand van de jongere, en/of van de veiligheid en draagkracht van het gezin. Daarna kan

5. Kenter Jeugdhulp heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Kenter Jeugdhulp terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

In de basis-ggz kunnen de de GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist ggz optreden als regiebehandelaar.

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Kenter Jeugdhulp terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Psychiater en Klinisch psycholoog: Als de focus op medicamenteuze behandeling ligt, bijvoorbeeld bij ggz-crisishulpverlening of behandeling van psychoses.

Verder kunnen de psychiater en de klinisch psycholoog in elke andere situatie waarin jeugd GGZ wordt geboden regiebehandelaar zijn.

GZ-psycholoog: In de ambulante zorg, wanneer de focus op de psychologische factoren ligt. Zowel in de Ambulante multifocale teams, poliklinieken als de FACT-teams.

Psychotherapeut: In de ambulante zorg met name bij verschillende vormen van psychotherapie. Zowel in de Ambulante multifocale teams, poliklinieken als de FACT-teams.

Verpleegkundig specialist ggz: In de ambulante zorg wanneer de focus ligt op het behandelen van de gevolgen van een psychiatrische stoornis en beperkingen in het (inter-)persoonlijk functioneren. En bij het vervolgen van reeds ingestelde medicamenteuze behandelingen en de gevolgen hiervan op lichamelijk gebied. Zowel in de Ambulante multifocale teams, poliklinieken als de FACT-teams.

8. Structurele samenwerkingspartners

Kenter Jeugdhulp werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

AWK: Academische Werkplaats Kindermishandeling (samenwerking van Kenter Jeugdhulp, Veilig

Thuis, Jeugd- en Gezinsbeschermers, William Schrikkergroep, St. Mee Noordwest-Holland, Lijn 5, Raad voor de Kinderbescherming, St. Kontext, St. De Waag, Politie Noord-Holland, GGZ inGeest, Spaarne Gasthuis, Openbaar Ministerie, Vrije Universiteit Amsterdam), CJG Zuid en Midden Kennemerland

www.awknieuws.nl

Kindermishandeling zoveel mogelijk voorkomen of zo snel mogelijk stoppen en mishandelde kinderen snel en goed helpen om hen zo optimaal mogelijke ontwikkelingskansen te bieden.

AWTJ: Academische Werkplaats Transformatie Jeugd: samen voor het Veilig Opgroeien van kinderen. Zelfde deelnemers als aan AWK (zie hierboven), aangevuld met: Opvoedpoli, POH (praktijkondersteuners huisartsen), sociale wijkteams, deelnemers namens de gemeenten, passend onderwijs en samenwerkingsverband voortgezet onderwijs (zowel uit Haarlemmermeer als uit Zuid en Midden Kennemerland), participatieberaad bestaande uit jongeren en ouders, deels uit de verschillende cliëntenraden van de verschillende instellingen, deels zelfstandig. Een leeromgeving voor álle professionals in de Jeugdhulp met ouders en jongeren als partners om goed te kunnen schakelen tussen opvoedondersteuning en risicogestuurde zorg

Bascule

www.debascule.com

Postbus 3303, 1115 ZG Duivendrecht.

Uitvoering Therapeutische Pleegzorg (TGV).

Brijder Jeugd

www.brijderjeugd.nl

KVO groepen (kinderen met verslaafde ouders).

CJG's

www.cjg.nl

In afstemming uitvoeren van jeugdhulp door Kenter.

Uitvoering van consultatie en detachering, trainingen.

Clé de Voute

www.cledevoute.nl

68 grande rue des Galvachers, Logement C, 71550 Anost, Frankrijk

Plaatsing en begeleiding van jongeren in gezinnen op het Franse platteland

Crisishulp Allen voor één Noord-Holland (samenwerking van Kenter, Parlan, Leger des Heils en Youké)

www.kenterjeugdhulp.nl

Afstemming over de beschikbaarheid van crisisopvangplaatsen Jeugd & opvoedhulp en ambulante spoedhulp.

FACT Jeugdteam Zuid-Kennemerland (samenwerking van Kenter, Lijn5, Brijder Jeugd)

www.kenterjeugdhulp.nl

Het doel van het FACT-team is vooral om zorgmijdende mensen met psychiatrische problemen te helpen zo goed mogelijk hun draai te vinden in de samenleving en hen een zo zelfstandig mogelijk leven te laten leiden.

GGD

www.ggdkennerland.nl

Postbus 5514, 2000 GM Haarlem

Zijlweg 200, 2015 CK Haarlem

Deskundigheidsbevordering en screening

GGZ inGeest

www.ggzingeest.nl

Overschiestraat 57, Postbus 74077, 1070 BB Amsterdam

Samenwerking op de volgende gebieden: Volwassenenpsychiatrie, Vroege Interventie Psychose, KOPP (Kinderen van Ouders met Psychische Problemen), Gemeenschappelijke crisisdienst buiten kantooruren (GCBK) en Gezamenlijk aanbod dagstructurering Fact cliënten Kenter.

Integrale Kind Centra Zuid-Kennemerland (samenwerking van Kenter, Passend Onderwijs Zuid-Kennemerland, SBI De Satelliet, SBO Focus, SO de Antoniuschool en Lijn5)

www.kenterjeugdhulp.nl

Binnen het IKC is onderwijs gecombineerd met dagbehandeling. Diagnostiek, logopedie, fysiotherapie en speltherapie behoren tot de mogelijkheden. Ouders kunnen – als ze dat willen – thuis ondersteuning krijgen. Het uiteindelijke doel is doorstroming naar een soort onderwijs dat het beste bij het kind past. Kinderen kunnen naar het IKC doorverwezen worden door de Centra voor Jeugd & Gezin, huisarts of school van het kind.

Integrale Kind Centra IJmond (samenwerking van Kenter, Samenwerkingsverband Passend Onderwijs IJmond, de Antoniussschool /Aloysius, De Hartekamp Groep, SBO de Zeearend en SBO de Boekanier)

www.kenterjeugdhulp.nl

Binnen het IKC is onderwijs gecombineerd met dagbehandeling. Diagnostiek, logopedie, fysiotherapie en speltherapie behoren tot de mogelijkheden. Ouders kunnen – als ze dat willen – thuis ondersteuning krijgen. Het uiteindelijke doel is doorstroming naar een soort onderwijs dat het beste bij het kind past. Kinderen kunnen naar het IKC doorverwezen worden door de Centra voor Jeugd & Gezin, huisarts of school van het kind.

Integrale vroeghulp Kennemerland (samenwerking van Kenter, JGZ Kennemerland, CJG en MEE)

www.integralevroeghulp.nl

Vroegsignalering van problematiek bij zeer jonge kinderen en afstemming.

Jeugd & Gezinsbeschermers Noord Holland

www.dejeugdengzinsbeschermers.nl

Diakenhuisweg 19, 2033 AP Haarlem

Postbus 5247, 2000 CE Haarlem

In afstemming uitvoeren van specialistische jeugdhulp door Kenter.

Jeugdgezondheidszorg Kennemerland

www.jgzkennemerland.nl

Kleermakerstraat 51A, 1991 JL Velsbroek

(Vroeg)diagnostiek en Triple P trainingen.

Kennisplatform Sociaal Domein Noord-Holland: Werkplaats Sociaal Domein, Hogeschool InHolland, de gemeentelijke Kennisnetwerken Regio's aan Zet en Wijk, Teams en Toegang en de AWK en AWTJ: samenwerking aan het antwoord op de vraag: doen we het goede in het sociaal domein, en doen we dat goed genoeg. Er zijn voor 2017 6 thema's: armoede en inclusie; wijk, teams en toegang; professionals in beweging; sociaal-gezond; kanteling organisaties en tot slot: jeugd.

Lorentzhuis:

www.lorentzhuis.nl

Van Van Eedenstraat 16, 2012 EM, Haarlem

Samenwerking in de aanpak van scheidingen met een hoog conflictgehalte (programma Kinderen uit de Knel).

Lucertis, Dijk en Duin, Parnassia Bavo groep

www.parnassiagroep.nl

Samenwerking in FACT, crisishulp en mogelijk in AMT, onderwijs/zorg en jonge kinderen.

Lijn 5

www.ln5.nl

Duin en Kruidbergerweg 1, 1985 HG Driehuis

Postbus 43, 1970 AA IJmuiden

Kenter en Lijn 5 hebben een gezamenlijke behandelgroep 24 uren hulp jongeren (Combigrøep).

MDCK: Multidisciplinair Centrum Kindermishandeling Kennemerland (samenwerking van Kenter Jeugdhulp, Veilig Thuis, Jeugd- en Gezinsbeschermers, William Schrikkergroep, St. Mee Noordwest-Holland, Lijn 5, Raad voor de Kinderbescherming, St. Kontext, St. De Waag, Politie Noord-Holland, GGZ inGeest, Spaarne Gasthuis, Openbaar Ministerie, Vrije Universiteit Amsterdam, CJG Zuid en Midden Kennemerland)

www.mdck.nl

Spaarnepoort 1, 2134 TM Hoofddorp

Snelle en zorgvuldige hulp bij kindermishandeling. Eén team van professionals, samen op één plek.

Voor slachtoffers, voor opvoeders, voor plegers.

Ondersteuningsproject bij echtscheidingen Haarlemmermeer, Zuid- en Midden-Kennemerland: LOCK, gemeenten in genoemde regio's, Humanitas, Jeugd- en Gezinsbeschermers, Spirit, Altra, DOCK, Kontext, Socius, Meerwaarde, CHG's, Passend Onderwijs en Samenwerkingsverband Voortgezet Onderwijs, Raad voor de Kinderbescherming, Rechtbank Noord Holland, enkele advocaten en mediationpraktijken.

Opvoedpoli Heemstede/Haarlem

www.haarlem.opvoedpoli.nl

Spaarne 11, 2011CC Haarlem

Inhoudelijke uitwisseling en samenwerking rond bemoeizorg 18-/18+.

Parlan

www.parlan.nl

Van der Lijnstraat 9, 1817 EH Alkmaar

Overleg en consultatie bij moeilijk plaatsbare jeugdigen en realiseren gepaste jeugdhulp.

Hoofd-/onderaannemerschap inzake uitvoering specialistische jeugdhulp.

Beperkte gezamenlijke wervingsactiviteiten pleegouders

Perspectief

www.perspectief-leerwerkbedrijven.nl

Ripperdastraat 13a, 2011 KG Haarlem

In het kader van het 200-banenplan samenwerking in begeleiding jongeren.

Platform jeugdhulp in het buitenland (samenwerking van Kenter, Jutz, De Hoenderloo Groep, Yorneo, Jeugdhulp Friesland, Bijzonder Jeugdwerk, Lindehout, Horizon, Xonar, Youké en Pactum)

www.platformervaringslerenbuitenland.nl

Verbeteren van de kwaliteit, verbreden en borgen van de kennis en ervaringen op het gebied van bieden van jeugdhulp, al dan niet door middel van onderaannemers, in het buitenland. Daarnaast leren van elkaars kennis en ervaringen.

Regionaal Autisme Centrum Zuid-Kennemerland (samenwerking van MEE Noordwest Holland, Voorzet, Hartekampgroep, RIBW Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden, GGZ inGeest en Kenter)

www.rac-zk.nl
Oostvest 60, 2011 AK Haarlem
Doel: consultatie en detachering, trainingen

Samenwerkingsverband Autisme Spectrum Stoomnissen Kennemerland en Amstelland en de Meerlanden
<http://www.convenantautisme.info/Kennemerland-Amstelland-Meerlanden>
Hartekamp, Ons Tweede Thuis, RIBW KAM, GGZ inGeest, MEE, Megakids, Carehouse, Voorzet
Doel: Afstemming en verbetering ketensamenwerking rond doelgroep mensen met een vorm van Autisme

Sensa Zorg
www.ggzsensazorg.nl
Postbus 8898, 1006 JB Amsterdam
Baden Powellweg 305, 1069 LH Amsterdam
Gezamenlijke diagnostiek bij allochtone kinderen en toeleiding naar hulp

SHDH
www.shdh.nl
Jansstraat 27, 2011 RT HAARLEM
Ontwikkelen nieuw begeleidings- en ondersteuningsaanbod in wonen, werken en sociaal netwerk voor kwetsbare jongeren.

Spaarne Gasthuis Haarlem, kinderafdeling/PAAZ , samen met GGZ ingeest
www.spaarnegasthuis.nl
Boerhaavelaan 22, 2035 RC Haarlem
Crisisdienst / consultatie

Spirit
www.spirit.nl
Fred. Roeskestraat 73, 1076 EC Amsterdam
Postbus 75450, 1070 AL Amsterdam
Hoofd-/onderaannemerschap inzake uitvoering specialistische jeugdhulp.
Beperkte gezamenlijke wervingsactiviteiten pleegouders
Taskforce Effectieve Traumabehandeling:
Samenwerking tussen de topreferente traumabehandelcentra voor jeugdigen: Centrum 45, Rivierduinen, Bascule, Wilhelmina Kinderziekenhuis, Fier Fryslan, KJTC.

William Schrikker Groep Noord-Holland
www.williamschrikkergroep.nl
Bijlmerdreef 101, 1102 BP Amsterdam Zuidoost
Postbus 12685, 1100 AR Amsterdam
In afstemming uitvoeren van specialistische jeugdhulp door Kenter.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Kenter Jeugdhulp ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De bevoegdheid - of iemand de juiste diploma's heeft - van nieuw aan te stellen medewerkers wordt door de leidinggevende gecontroleerd bij het arbeidsvoorwaardengesprek. Dit gebeurt volgens de eisen die aan de functie zijn gesteld en die in de functiebeschrijving zijn vastgelegd. Een kopie van de

relevante diploma's/BIG registratie /SKJ registratie worden opgenomen in het personeelsdossier en geregistreerd in het personeelsinformatiesysteem. Ingeval er sprake is van een einddatum, wordt deze datum ook geregistreerd. Voorafgaand aan de vervaldatum ontvangt de leidinggevende hiervan een signaal.

De leidinggevende trekt referenties na bij de vorige werkgever. Dit wordt geregistreerd op het indiensttredingsformulier. Een link voor aanvraag Verklaring omtrent gedrag wordt door de personeelsadministratie opgestuurd aan de nieuwe medewerker. De personeelsadministratie controleert of alle gegevens voor de indiensttreding zijn ontvangen.

De medewerker is zelf verantwoordelijk om te voldoen aan de registratie eisen die aan de functie wordt gesteld. Kenter is verantwoordelijk voor het bieden van optimale ondersteuning bij- en facilitering van het leerproces van de medewerker, binnen het financiële kader.

De bekwaamheid - of iemand zijn ervaring op peil heeft gehouden – en professionele ontwikkeling is jaarlijks onderwerp van gesprek in de jaargesprekken tussen de leidinggevende en medewerker. Daarnaast wordt in de loop van 2017 in een applicatie door medewerkers zelf bijgehouden welke trainingen, bij- en nascholing zij hebben gevolgd. Doordat deze applicatie is inzichtelijk voor alle professionals in de instelling wordt kennisdelen binnen de organisatie bevorderd en kunnen regiehulpverleners en regiebehandelaar zich op de hoogte stellen van de vakbekwaamheid van in te zetten medebehandelaren.

De regiebehandelaren nemen verplicht deel aan intervisie en intercollegiale toetsing. Dat betekent dat regiebehandelaren met collega's van dezelfde beroepsgroep (van binnen en buiten Kenter Jeugdhulp) met elkaar bespreken de omstandigheden waaronder en de manier waarop zij hun beroep uitoefenen en welke onderwerpen zij moeilijk vinden met als doel feedback te krijgen op hun persoonlijk professioneel functioneren en daarvan te leren.

Wij vragen van onze medewerkers dat zij hun intervisiebijeenkomsten structureel inplannen, en minimaal 2x per jaar deelnemen aan een bijeenkomst. Leidinggevendenden zullen dit actief stimuleren en monitoren. Medewerkers leggen zelf per intervisiebijeenkomst vast wie daaraan deelnemen en bewaren deze deelnamelijsten. Personeelszaken zal jaarlijks steekproefsgewijs controleren of medewerkers voldoende deelnemen aan intervisie.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Elke professional is zelf verantwoordelijk en aansprakelijk voor zijn eigen handelen en nalaten conform diens professionele standaarden in het hulpverleningsproces. Diverse wetten (Jeugdwet, WGBO, wet BIG) geven de betreffende professionals een expliciete beroepsaansprakelijkheid, waarmee persoonlijke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de uitvoering van het beroep niet afgeschoven kan worden op leidinggevendenden, eerste geneeskundigen of directeuren.

De leidinggevendenden zijn verantwoordelijk voor:

- het organiseren van de condities waaronder de professionals werken;
- helderheid over doelen en prioriteiten van de organisatie;
- protocollen en procedures voor verantwoordelijkheidstoedeling en eventuele geschillen.

De leidinggevendenden concretiseren deze verantwoordelijkheid door:

- aan de beroepsgroep de middelen te verschaffen om het beroep overeenkomstig de professionele standaarden uit te oefenen (ruimte, tijd, etc.);
- de betreffende discipline tijdig te betrekken bij wijzigingen van het beleid (inclusief de prioriteitsstelling) dat richting geeft aan het professionele handelen;
- de betreffende beroepsgroep tevoren te horen en te informeren over met betrekking tot de hulpverlening geldende uitgangspunten, verplichtingen en regelingen;
- de interne regels van de organisatie op hoofdpunten niet strijdig te laten zijn met de

professionele voorschriften;

- afspraken vast te leggen over de ruimte die de organisatie in algemene zin verschaft om de professionele deskundigheid in stand te houden en te verbeteren door middel van literatuurstudie, supervisie, bijwonen van congressen en wetenschappelijke bijeenkomsten, het maken van studiereizen etc., mede met het doel de vereiste registratie in stand te houden.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Kenter Jeugdhulp biedt hulpverleners de mogelijkheid op verschillende manieren hun vakkennis te onderhouden. Jaarlijks wordt er een opleidingsplan en begroting opgesteld. We onderscheiden daarbij verschillende opleidingsactiviteiten:

1. Opleidingsactiviteiten die voortkomen uit wettelijke regelgeving en CAO afspraken.
2. Opleidingsactiviteiten die gericht zijn op het realiseren van organisatiedoelen.
3. Opleidingsactiviteiten die voortkomen uit de (individuele) jaargesprekken.

Naast een centraal opleidingsbudget, heeft elke leidinggevende een opleidingsbudget voor individuele opleidingen.. De leidinggevende bepaalt in samenspraak met de medewerkers wie welke opleidingsactiviteit doet.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Kenter Jeugdhulp is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Uw hulpverlening (J&O) of behandeling (Jeugd GGZ) wordt besproken in een multifocaal of multidisciplinair (Jeugd GGZ) team:

- aan het eind van de intake en later tijdens de behandeling als de regiehulpverlener of regiebehandelaar vragen heeft;
- bij veranderingen van de situatie van de jongere;
- bij wijziging van hulpverlenings- of behandelplan;
- bij (mogelijke) beëindiging van de hulpverlening of behandeling;
- bij een (dreigende) crisis;
- als de hulpverlening of behandeling geen resultaat heeft.

We noemen dit multifocaal overleg of multidisciplinair overleg (MDO). Daarin overleggen behandelaren van meerdere disciplines (beroepsgroepen) over hoe de behandeling zo optimaal mogelijk kan verlopen en worden voorgenomen besluiten getoetst. Jeugd GGZ behandelingen worden in elk geval twee keer per jaar geëvalueerd en in de FACT-teams elke drie maanden. Zie ook het professioneel statuut.

10c. Kenter Jeugdhulp hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Naar aanleiding van een hulpverlenings- of behandel-evaluatie met u of als de regiehulpverlener of regiebehandelaar van mening is dat de hulpverlening of behandeling goed aanslaat of juist te weinig effect heeft gaan we met u in gesprek over het intensiveren of juist minder intensief maken van de hulpverlening of behandeling. De mogelijkheden zijn:

- voortzetting van de huidige hulpverlening of behandeling;
- intensievere zorg binnen Kenter jeugdhulp;
- minder intensieve zorg binnen Kenter Jeugdhulp;
- afsluiten hulpverlening of behandeling bij Kenter Jeugdhulp omdat de doelen zijn bereikt of buiten Kenter Jeugdhulp minder of meer intensieve zorg nodig is (terug naar huisarts of andere zorginstelling).

10d. Binnen Kenter Jeugdhulp geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Als er tussen de regiehulpverlener en een medehulpverlener in de Jeugdhulp en Opvoedingsondersteuning een verschil van mening ontstaat over de inhoud of over de uitvoering van het hulpverleningsplan waar zij in overleg met het team en teamleider niet uitkomen, dan leggen zij dit voor aan de manager. Gebeurt dit tussen de regiebehandelaar en medebehandelaar in de Jeugd GGZ dan leggen zij dit voor aan de eerste geneeskundige. Die manager resp. eerste-geneeskundige stelt zich op de hoogte van de inhoud van de hulpverlening of behandeling en neemt vervolgens een beslissing welke hulpverlening of behandeling voor cliënt meest aangewezen is. Ontvangt u beide zowel Jeugdhulpverlening en Opvoedingsondersteuning als Jeugd-GGZ dan stemmen de manager en eerste-geneeskundige af voor ze hun gezamenlijke beslissing nemen.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Kenter Jeugdhulp levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Els de Winter, klachtenfunctionaris

Contactgegevens: klachtenfunctionaris@kenterjeugdhulp.nl of 023-5202500

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://kenterjeugdhulp.nl/als-u-klachten-heeft/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie GGZ Nederland

Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag, tel. 070-3105310

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://kenterjeugdhulp.nl/als-u-klachten-heeft/>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://kenterjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2019/03/wachttijden-22-02-2019-website.pdf>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Kenter is een gespecialiseerde instelling voor jeugdhulp, opvoedingsondersteuning en Jeugd GGZ-behandeling. Dat betekent dat voor hulp van Kenter Jeugdhulp altijd een verwijzing nodig is van een door de gemeente aangewezen jeugdprofessional*, de huisarts, medisch specialist, kinderarts of jeugdarts. Ook gecertificeerde instellingen zoals de jeugdbescherming en jeugdreclassering kunnen doorverwijzen.

Conclusie na vraaganalyse (J&O) en Diagnose (Jeugd GGZ)

Een belangrijk deel van de intakefase bestaat uit concluderen welke hulpverlening nodig is na analyseren van de hulpvraag (J&O) en/of het onderzoek en het stellen van een diagnose. (Jeugd GGZ). Daarvoor voeren hulpverleners een of meer gesprekken (waaronder het kennismakingsgesprek) met het kind / de jongere alleen, met opvoeders samen of alleen. Als u daarvoor toestemming geeft neemt een hulpverlener bij schoolgaande kinderen ook contact op met de leerkracht om de ontwikkeling van het kind in kaart te brengen.

Zowel cliënten als verwijzers kunnen een kind / gezin aanmelden. Dat kan via ons eigen digitale Aanmeldformulier Algemeen of Aanmeldformulier Spoedeisende zorg waarin ook een gedeelte door verwijzers ingevuld moet worden.

Voor meer informatie kan gebeld worden naar een informatie- en aanmeldpunt in de buurt. Ook kan contact gezocht worden met de hulpvorm naar keuze. Zie voor contactgegevens onze website. Verder kan (binnen enkele dagen) een telefonische afspraak gemaakt worden met een hulpverlener. Dat geeft u de mogelijkheid om vragen te stellen. Bovendien krijgen de hulpverleners van Kenter op die manier alvast een beter beeld en kunnen zij informatie geven over mogelijke hulp.

Het proces van aanmelden, kennismaken, het vaststellen van de conclusie of diagnose, het advies van de hulpverleners en op basis daarvan maken van een hulpverlenings- of behandelplan en wordt ook wel 'intake' genoemd. Het doel van de intake is om een conclusie of diagnose vast te stellen en - samen met u als cliënt en uw wettelijk vertegenwoordigers - een hulpverleningsplan (J&O) en/of behandelplan (jeugd GGZ) vast te stellen.

Aanmelding

Als uw aanmelding binnen is Kenter Jeugdhulp, controleren wij of deze klopt en of alle gegevens er zijn:

- verwijsbrief of Gemeentelijke beschikking
- Burgerservicenummer (BSN);
- Zo nodig verzekeringsbewijs;
- identiteitsbewijs.

Kennismaking

De eerste afspraak (intake) is een kennismakingsgesprek. Dit gesprek hebt u met de regiehulpverlener of regiebehandelaar (zie ook hoofdstuk 3). Op de locatie waar u zich hebt aangemeld, wordt ingeschat wie van de beschikbare hulpverleners het beste bij u past. Daarbij wordt rekening gehouden de ervaring die de hulpverlener heeft met het soort problemen dat u hebt. Als u dat wilt en dat mogelijk is ook met uw culturele achtergrond, religie of seksuele geaardheid; In het eerste gesprek (intake) zal de regiehulpverlener of regiebehandelaar met u praten over:

- wie u als persoon bent en hoe uw leven eruit ziet;

- wat u ziet als de oorzaak van uw klachten;
- wat u helpt en wat u juist tegenwerkt;
- eventuele eerdere of lopende behandelingen buiten Kenter Jeugdhulp;
- wat voor soort hulp u graag zou willen krijgen.

Vanaf het moment dat u het eerste gesprek met uw regiehulpverlener of regiebehandelaar heeft, is deze het eerste aanspreekpunt voor:

- cliënt, diens opvoeders, familie of naasten;
- de verwijzer;
- andere hulpverleners binnen Kenter Jeugdhulp en eventueel daarbuiten.

De regiehulpverlener of regiebehandelaar neemt na het eerste gesprek de verantwoordelijkheid over van uw verwijzer, tot aan een eventuele terug- of doorverwijzing.

Kenter Jeugdhulp spant zich in om meteen een regiehulpverlener of regiebehandelaar te kiezen die bij u past. Toch kan het gebeuren dat u na de intake wisselt van regiebehandelaar. Dat kan gebeuren als:

- als u toch andere hulpverlening nodig hebt / wenst dan eerst werd gedacht;
- als u dat zelf wilt.

14b. Binnen Kenter Jeugdhulp wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Kenter Jeugdhulp is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Wie uw regiebehandelaar wordt hang af van de soort en de focus van hulpverlening: waar richt de hulpverlening zich vooral op en in welke vorm krijgt u die hulpverlening.

B. Jeugd GGZ maakt onderdeel uit van uw hulpverleningsplan en de jongere is 18 jaar of ouder
Dan voldoet de regiebehandelaar aan de volgende eisen:

- Heeft een academische opleiding of een opleiding van vergelijkbaar niveau.
- Is geregistreerd in het BIG-register (Beroepen in de Gezondheidszorg).
- Heeft relevante werkervaring binnen de GGZ.
- Neemt deel aan intervisie en intercollegiale toetsing.

In de loop van 2017 zal dat ook gelden voor jongeren onder de 18 jaar.

Ontvangen meerdere jongeren uit een gezin hulp van Kenter Jeugdhulp dan heeft elke jongere voor diens hulpverlening een eigen regiehulpverlener of regiebehandelaar. Deze regisseurs zullen, met toestemming van de jongeren en hun wettelijk vertegenwoordigers, samen zorgen voor afstemming van de hulpverlening aan de twee jongeren en diens opvoeders.

De regiebehandelaar - ongeacht welke discipline dit is- heeft een zelfstandige rol. Elke professional dient, in elke rol, zijn grenzen en beperkingen te kennen en andere disciplines in te schakelen als de zorgvraag van de cliënt daarom vraagt.

- Er is altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie.

- In de specialistische Jeugd GGZ wordt de diagnose gesteld door een psychiater of klinisch psycholoog.
- Als bij specialistische Jeugd GGZ de regiebehandelaar een ander is dan de psychiater of klinisch psycholoog zorgt hij er voor dat bij afronding van de intake de intakegegevens en het behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinaire team.
- In het multidisciplinair team van de specialistische ggz is steeds een psychiater of klinisch psycholoog aanwezig. Dat betekent niet dat zij een superviserende rol hebben voor de andere disciplines , maar dient ter aanvulling van de benodigde kennis en ervaring binnen dat team.
- Als u specialistische Jeugd GGZ ontvangt wordt in de volgende situaties altijd een psychiater geraadpleegd, tenzij de regiebehandelaar zelf psychiater is: bij lichamelijke aandoeningen (of verdenking hiervan), bij een crisis of wanneer een verwijzing naar gedwongen 24-uurs GGZ volgens de wet BOPZ wordt overwogen. Bij gevaar (waaronder gedachten over of plannen voor zelfdoding) of wanneer er sprake is van een non-respons op de behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard) wordt een psychiater of klinisch psycholoog geraadpleegd.
- In de basis-ggz kunnen de de GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist ggz optreden als regiebehandelaar.
- Bij Kenter Jeugdhulp werken basisartsen, artsen in opleiding, psychologen in opleiding , klinisch psychologen in opleiding en GZ-psychologen in opleiding en verpleegkundig specialisten in opleiding. Medewerkers in opleiding kunnen geen regiebehandelaar zijn. Zij mogen in overleg met de psychiater, psycholoog of GZ-psycholoog die hen begeleidt, en zelf regiebehandelaar is, wel bepaalde taken van de regiebehandelaar uitvoeren .

Wisselen van regiebehandelaar

Een wisseling van regiebehandelaar tijdens de behandeling gebeurt altijd in overleg met u. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn.

- U vraagt om een andere regiebehandelaar, bijvoorbeeld wanneer u het idee heeft onvoldoende gehoor te vinden bij uw regiebehandelaar en daar in gesprek niet uit komt.
- De intake is afgerond en uw hulpverlening (J&O) of behandeling (Jeugd GGZ) start
- Een wijziging in de focus van uw behandeling of in uw behandelplan.
- Bij langdurige afwezigheid van de regiebehandelaar (bijvoorbeeld sabbatical of zwangerschap). Bij kortdurende afwezigheid wordt het regiebehandelaarschap waargenomen door een collega.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Nadat de conclusie en/of diagnose is gesteld, bespreekt de regiebehandelaar deze met cliënt en diens wettelijk vertegenwoordigers. Ook vanaf 16 jaar bespreken we het behandelplan zo veel mogelijk met jongere en ouders samen, tenzij de jongere dat niet wil. Dan bespreken we het behandelplan met de jongere alleen. Is er (ook) Jeugd GGZ nodig, dan krijgt u voor de gehele hulpverlening van Kenter Jeugdhulp een regiebehandelaar.

De regiebehandelaar vertelt:

- wat volgens ons de oorzaak is van de klachten van cliënt (de conclusie en/of diagnose);
- welke ondersteuning, begeleiding en/of behandeling wij voorstellen en wie die uit gaat voeren (dat kunnen meerdere hulpverleners zijn).

Samen bespreekt u:

- of u achter de conclusie of diagnose staat;
- of u het eens bent met de voorgestelde ondersteuning, begeleiding en/of behandeling;
- de doelen van de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling;
- de duur van de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling.

Deze afspraken worden vastgelegd in een hulpverlenings- en/of behandelplan met heldere en haalbare doelen, die passen bij u en bij wat binnen Kenter Jeugdhulp de ondersteunings- begeleidings- en behandelmogelijkheden zijn. Als u het eens bent over het hulpverlenings- en/of behandelplan, dan start de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling, soms na enige wachttijd. Als u het niet eens bent met de voorgestelde ondersteuning, begeleiding en/of behandeling, dan kunt u dat met de regiehulpverlener of regiebehandelaar bespreken. U zoekt dan samen naar een alternatief dat meer met uw wensen overeenkomt. Het is belangrijk dat u achter uw hulpverlenings- en/of behandelplan staat, om het te laten slagen.

Samen met uw verwijzer heeft u voor de verwijzing gekeken naar het soort hulp dat u nodig heeft en wie die het beste kan geven. Toch kan het gebeuren dat u samen met de regiehulpverlener of regiebehandelaar tot de conclusie komt dat Kenter Jeugdhulp niet de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling kan bieden die u wilt of nodig hebt. Dan zal de regiehulpverlener of regiebehandelaar u:

- verwijzen naar een ander zorgprogramma buiten Kenter Jeugdhulp;
- verwijzen naar de basis-ggz;
- terugverwijzen naar uw verwijzer.

Kopie van het hulpverleningsplan of behandelplan

Jongeren vanaf 12 jaar krijgen een ondertekende kopie van hun hulpverlenings- of behandelplan mee. Cliëntenrechten van kinderen tot 12 jaar worden uitgeoefend door hun wettelijk vertegenwoordigers, zij kunnen de hulpverlener of behandelaar van hun kind tot 12 jaar vragen om een kopie (uitdraai uit het cliënten dossier) van het hulpverlenings- of behandelplan. Wettelijk vertegenwoordigers van jongeren tussen 12 en 16 jaar kunnen ook een kopie van het hulpverlenings- of behandelplan krijgen tenzij de regiehulpverlener of regiebehandelaar dat niet het belang van de jongere vindt. Vanaf 16 jaar oefenen jongeren zelf hun cliëntenrechten uit en is er dus toestemming van de jongere nodig om informatie met wettelijk vertegenwoordigers te mogen delen.

16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Bent u 18 jaar of ouder en ontvangt u Jeugd GGZ met of zonder jeugdhulp en opvoedingsondersteuning dan krijgt u een regiebehandelaar. Deze regiebehandelaar heeft een belangrijk aandeel in uw behandeling Ook is hij het centrale aanspreekpunt voor u en voor betrokkenen zoals uw familie of naaste. Hieronder beschrijven we de taken van degene die de regie heeft.

De regiebehandelaar (Jeugd GGZ):

- zorgt dat er, mede naar aanleiding van een eigen contact met u een conclusie over de benodigde hulp (J&O) of een diagnose (Jeugd GGZ) wordt vastgesteld;
- zorgt dat er in samenspraak met u een hulpverlenings- of behandelplan wordt opgesteld en stelt zelf met u dat plan vast;
- legt u uit met welke vragen u bij wie terecht kunt;
- ziet toe op de het verloop van de hulpverlening of behandeling en toetst of de activiteiten van andere hulpverleners voldoende bijdragen;
- overlegt regelmatig met u over de resultaten van de hulpverlening of behandeling en de mogelijke

vervolgstappen of beëindiging van de hulp of behandeling;

- regelt intensievere zorg als dat nodig is en beëindigt die als dat mogelijk is;
- zorgt er voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de hulpverlening of behandeling plaatsvindt en wordt afgestemd en getoetst in multidisciplinair overleg (MDO). Dit in ieder geval: bij wijziging van het hulpverlenings- of behandelplan, beëindiging van de hulpverlening en (dreigende) crisis. De regiehulpverlener of regiebehandelaar ziet er op toe dat de cliënt hierbij betrokken is. Van deze bespreking wordt aantekening in het dossier gemaakt met name over de vraagstelling, overwegingen, conclusies en vastgestelde hulpverlening- of behandelbeleid. Ook wordt in het dossier vastgelegd wanneer nieuwe bespreking plaats zal hebben.
- Ziet toe op een juiste dossiervoering. Ook andere betrokken hulpverleners hebben een verantwoordelijk dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen;
- zorgt, met uw toestemming, voor afstemming met andere hulpverleners buiten Kenter Jeugdhulp als die tegelijkertijd zorg aan u verlenen;
- zorgt voor goede communicatie met u en uw naasten (als u daar toestemming voor geeft) over hoe uw behandeling verloopt.

Medebehandelaar (in de Jeugd GGZ)

Een medebehandelaar is een professional die, onder regie van de regiebehandelaar, een deel van de geïndiceerde GGZ-behandeling uitvoert. Hij is vanuit zijn professionele autonomie verantwoordelijk voor de uitvoering van zijn deel van de behandeling en zorgt ervoor dat hij de regiebehandelaar tijdig, volgens diens instructie, informeert over ontwikkelingen in zijn deelbehandeling, zodat de regiebehandelaar zijn regiefunctie kan waarmaken. Daarnaast is hij verantwoordelijk voor tijdige adequate dossiervoering over zijn deel van de behandeling. De medebehandelaar kan, afgeleid van het behandelplan met de cliënt een eigen deelbehandelplan maken.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Kenter Jeugdhulp als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Tijdens de hulpverlening aan u bekijken we geregeld wat het effect is van de ondersteuning, begeleiding of de behandeling. Of uw klachten verminderen en of u tevreden bent. Bij Jeugd-GGZ vragen wij u daarvoor na de intake, na 9 maanden behandeling en aan het eind van de behandeling een vragenlijst in te vullen. We noemen dit een ROM-meting. ROM staat voor 'Routine Outcome Monitoring'.

De regiebehandelaar bespreekt tijdens een evaluatiegesprek met u of het al beter gaat en of de hulpverlening passend is of dat andere vormen van ondersteuning, begeleiding en/of behandeling gewenst en nodig zijn. Bij een evaluatiegesprek kan een familielid of een naaste aanwezig zijn. U bespreekt:

- of de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling vordert, verloopt zoals gepland;
- of de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling goed werkt;
- of u met de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling de gestelde doelen bereikt.

Het hulpverleningsplan of behandelplan is maximaal een jaar geldig. Als de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling langer duurt, dan stelt u jaarlijks samen met uw regiehulpverlener of regiebehandelaar een nieuw hulpverlenings- of behandelplan op. Met uw instemming stelt de regiebehandelaar het nieuwe hulpverlenings- of behandelplan vast.

Evaluatie van uw eventuele medicijngebruik vindt plaats tijdens de behandelafspraken met uw arts of psychiater .

16.d Binnen Kenter Jeugdhulp evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Tijdens de hulpverlening aan u bekijken we geregeld wat het effect is van de ondersteuning, begeleiding of de behandeling. Of uw klachten verminderen en of u tevreden bent. Bij Jeugd-GGZ

vragen wij u daarvoor na de intake, na 9 maanden behandeling en aan het eind van de behandeling een vragenlijst in te vullen. We noemen dit een ROM-meting. ROM staat voor 'Routine Outcome Monitoring'.

De regiehulpverlener of regiebehandelaar bespreekt tijdens een evaluatiegesprek met u of het al beter gaat en of de hulpverlening passend is of dat andere vormen van ondersteuning, begeleiding en/of behandeling gewenst en nodig zijn. Bij een evaluatiegesprek kan een familielid of een naaste aanwezig zijn. U bespreekt:

- of de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling vordert, verloopt zoals gepland;
- of de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling goed werkt;
- of u met de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling de gestelde doelen bereikt.

Het hulpverleningsplan of behandelplan is maximaal een jaar geldig. Als de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling langer duurt, dan stelt u jaarlijks samen met uw regiehulpverlener of regiebehandelaar een nieuw hulpverlenings- of behandelplan op. Met uw instemming stelt de regiebehandelaar het nieuwe hulpverlenings- of behandelplan vast.

Evaluatie van uw eventuele medicijngebruik vindt plaats tijdens de behandelafspraken met uw arts of psychiater .

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Kenter Jeugdhulp op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Wij doen onderzoek naar hoe onze cliënten onze zorg ervaren. Aan het einde van de behandeling vragen we u een vragenlijst in te vullen. We gebruiken daarvoor de jeugdthermometer. Zo brengen we anoniem in kaart op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Kenter Jeugdhulp streeft er naar de hulpverlening aan u in goed overleg met u te beëindigen nadat een evaluatie heeft plaatsgevonden. De (regie)hulpverlener of (regie)behandelaar maakt met u afspraken over nazorg of een eventuele vervolghulpverlening en in dat geval naar wie welke informatie wordt gestuurd en aan wie de hulpverlenings-verantwoordelijkheid wordt overgedragen.

Informeren verwijzer, huisarts en opvolgende hulpverleners

Bent u verwezen door het Centrum Jeugd en Gezin dan zal er alleen een brief verstuurd worden dat de behandeling beëindigd is zonder inhoudelijke informatie. Bent u door een ander verwezen, dan informeren wij uw verwijzer als u daarvoor toestemming geeft. Was de verwijzer niet uw huisarts, dan informeren we met uw toestemming ook uw huisarts. Dan stellen wij uw verwijzer (en eventueel huisarts) op de hoogte van voor hem belangrijke informatie, zoals uw conclusie of diagnose, het resultaat van de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling en welke medicijnen u eventueel krijgt en of wij adviseren u nog ergens anders te laten behandelen.

Verwijzen wij u na ondersteuning, begeleiding en/of behandeling bij ons naar een andere hulpverlener dan zullen wij, als u daarvoor toestemming geeft, schriftelijk relevante informatie aan hem sturen.

17b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Opnieuw aanmelden via de huisarts

Als u bij Kenter Jeugdhulp hulp heeft ontvangen en bent uitgeschreven, moet u zich in principe opnieuw bij het Centrum Jeugd en Gezin van de Gemeente of uw huisarts melden als uw klachten

terugkeren of als u andere klachten krijgt.

Afspraken over terugkomen bij Kenter Jeugdhulp

Als dat nodig is, maakt de (regie)hulpverlener of (regie)behandelaar afspraken met u over terugkeer in zorg bij ons wanneer de klachten terugkomen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Kenter Jeugdhulp:

Rob van Dam

Plaats:

Santpoort-Noord

Datum:

13-03-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.