

Kwaliteitsstatuut

Versie 010420

auteur: Raad van Bestuur

Inhoud

Inleiding	3
Juridisch kader	4
1. Algemene informatie	4
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt	5
3. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk	6
3a. Zorgaanbod Jeugd- en Opvoedhulp (J&O) en Jeugd GGZ	7
3b Regiebehandelaar	11
4. Samenwerking met anderen en consultatie	14
5. Professionaliteit en deskundigheid van uw hulpverleners	14
6. Samenwerking en overleg binnen hulpverlenings- of behandelteam (multidisciplinair overleg)	17
7. Uw dossier, uw rechten en uw privacy	17
8. Wachtijd voor intake en behandeling	20
9. Aanmelding, intake en diagnose	21
10. Uw ondersteuning, begeleiding en/of behandeling	22
11. Afsluiten van uw behandeling en nazorg	23
12. Tot slot en ondertekening	23
Begrippenlijst	24

Inleiding

Daar waar gesproken wordt van u of uw kan ook je/jij of jou/jouw worden gelezen.

Dit Kwaliteitsstatuut is vooral geschreven voor cliënten, hun wettelijk vertegenwoordigers en naasten die willen weten welke kwaliteit zorg zij kunnen verwachten van Kenter Jeugdhulp. Wat gebeurt er na uw aanmelding en hoe maakt Kenter Jeugdhulp keuzes? Waar heeft u zelf invloed op en hoe bewaakt Kenter Jeugdhulp de kwaliteit van uw hulpverlening. Kenter Jeugdhulp streeft naar hulpverlening die aansluit bij wat voor de jongere en diens opvoeders belangrijk is. Wij werken integraal vanuit de gedachte 'één cliënt, één hulpverleningsplan, één regisseur'. We bepalen samen met u welke vormen van hulpverlening op welke gebieden voor welke gezinsleden nodig zijn, bij voorkeur zo dicht mogelijk bij huis. Daarbij gaan wij uit van uw veerkracht, zelfregie en eigen netwerk.

Het Kwaliteitsstatuut gaat over alle ondersteuning en hulpverlening die Kenter Jeugdhulp biedt aan jongeren tot 23 jaar en hun gezinnen. Het gaat zowel over zorg die door de gemeenten wordt gefinancierd (Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning) als over de zorg die door uw zorgverzekeraar wordt vergoed (Zorgverzekeringswet).

Met de informatie in dit Kwaliteitsstatuut kunt u bepalen of Kenter Jeugdhulp de beste zorgaanbieder is voor u. Bij veel van de onderwerpen in dit Kwaliteitsstatuut vindt u verwijzingen naar de website van Kenter Jeugdhulp. Daar kunt u dan meer informatie over het betreffende onderwerp vinden. Zo vindt u daar ook informatie over uw rechten en plichten.

[Website Kenter Jeugdhulp](#)

[rechten-en-plichten/](#)

Naast al het voorgenoemde legt dit kwaliteitsstatuut de werkafspraken vast voor de professionals binnen de instelling en/of het professioneel netwerk. Het beschrijft de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de instelling en de professionals en tussen de professionals onderling. Kenter Jeugdhulp heeft onderwerpen die voor cliënten van belang zijn uit haar Professioneel Statuut opgenomen in haar kwaliteitsstatuut.

Het kwaliteitsstatuut stelt ook financiers, toetsende en toezichhoudende instanties in de gelegenheid om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van zorg zoals die door Kenter Jeugdhulp wordt geboden.

Het Kwaliteitsstatuut is een 'levend' document. Wanneer zich veranderingen voordoen die voor de hulpverlening aan u belangrijk zijn, passen wij het aan.

Juridisch kader

Binnen de organisatie zijn er drie belangrijke jeugdhulpdomeinen: Jeugd- en opvoedhulp (J&O) en jeugd geestelijke gezondheidszorg (Jeugd GGZ) en Maatschappelijke Opvang en twee leeftijdsgroepen: jongeren tot 18 jaar en jongvolwassenen vanaf 18 jaar tot 23 jaar. Soms zijn deze domeinen gecombineerd voor een bepaald zorgproduct, soms niet. Soms beslaat de hulpverleningsperiode beide leeftijdscategorieën, soms vindt de hulpverlening geheel plaats binnen een leeftijdscategorie. Zo zijn er ook verschillende en elkaar aanvullende kennisachtergronden uit de jeugd- en opvoedhulp, orthopedagogiek, ontwikkelingspsychologie en kinder- en jeugdpsychiatrie aanwezig binnen Kenter Jeugdhulp. De organisatie werkt integraal, dat wil zeggen dat vanuit deze achtergronden zo breed mogelijk wordt gekeken naar de hulpvraag van de cliënt en - indien nodig - meerdere soorten hulpverlening worden geboden op basis van een verwijzing door huisarts, medisch specialist, kinder- of jeugdarts of het Centrum voor Jeugd en Gezin, de sociale wijkteams of een gecertificeerde instelling. Voor elke verwijzing voor jongeren onder de 18 jaar dient er een toewijzing door de gemeente te zijn afgegeven. Daarnaast biedt Kenter Jeugdhulp begeleiding van jongeren bij het leren zelfstandig wonen of met het doel een traject richting onderwijs of werk goed op te starten en te begeleiden. Ook vangt Kenter Jeugdhulp dakloze jongeren op.

Op de drie domeinen en de twee leeftijdscategorieën tot 18 jaar of van 18 tot 23 jaar zijn verschillende wet- en regelgeving van toepassing: Jeugdwet, Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en Zorgverzekeringswet (ZvW), “Het Kwaliteitskader Jeugd” en het “modelkwaliteitsstatuut ZvW”. Voor maatschappelijke opvang en maatschappelijke ondersteuning geldt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (WMO2105). Binnen onze instelling hebben wij deze eisen, net als onze hulpverlening, geïntegreerd voor zover dat de kwaliteit van zorg verbetert.

1. Algemene informatie

Stichting Kenter Jeugdhulp
Middenduinerweg 44
2071 AN Santpoort-Noord
088-2434343

Nummer kamer van koophandel: 34105805
AGB-code 79790333

Kenter Jeugdhulp is actief in vier regio's: Amsterdam-Amstelland, Haarlemmermeer, IJmond en Zuid-Kennemerland en netwerkregio Alkmaar. Op de website staat een locatiezoeker die u helpt bij het vinden van de juiste of dichtstbijzijnde locatie.

[Locaties Kenter Jeugdhulp](#)

Inspraak

Net zoals medewerkers inspraak hebben in het beleid van Kenter Jeugdhulp via de Ondernemingsraad, hebben cliënten dat via de Cliëntenraad en pleegouders via de Pleegouderraad. De inspraak van cliënten is wettelijk geregeld via de Wet Medezeggenschap Cliënten in de Zorg.

[Cliëntenraad](#)

[Pleegouderraad/](#)

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

De heer D.J.P.B.W. Dohmen, bestuurder van Kenter Jeugdhulp
didierdohmen@kenterjeugdhulp.nl
T 088-2434343

3. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk

Kenter Jeugdhulp is een professionele organisatie voor specialistische jeugdhulp op vrijwillige basis aan jongeren tot 23 jaar en hun opvoeders. Ook biedt Kenter Jeugdhulp (verplichte) ambulante hulpverlening aan jongeren die bij een andere instelling een rechterlijke machtiging conform de wet Wvvgz hebben. Kenter Jeugdhulp verleent verder 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: ambulante-, in deeltijd-, als 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 ook Blended care hulp, dit is een combinatie van reguliere zorg met online interventies zoals chat, beeldbellen en online behandelmodules.

Deze hulpverleningsdomeinen kunnen afzonderlijk en gecombineerd worden aangeboden vanuit een bepaald zorgproduct.

Kenter werkt integraal, dat wil zeggen dat zo breed mogelijk wordt gekeken naar de hulpvraag van de cliënt. Er kunnen indien nodig meerdere soorten hulpverlening worden geboden op basis van een of meer daartoe geldige verwijzingen.

Kenter biedt géén:

- Behandeling van verslaving als enige klacht;
- gedwongen jeugdhulp zoals gecertificeerde instellingen doen en voert dus zelf geen kinderbeschermings-maatregel of jeugdreclassering uit;
- gesloten jeugdhulp op basis van een rechterlijke machtiging;
- verplichte 24-uurs psychische hulp op basis van Crisismaatregel of zorgmachtiging conform de wet verplichte ggz;
- forensische zorg op basis van een rechterlijk vonnis.

Voor behandeling van jongeren met een IQ onder de 80 is in overleg met de verwijzer beperkt hulpverlening mogelijk.

Voor problemen waarvoor wij géén hulpverlening bieden en voor gedwongen of gesloten jeugdhulp en verplichte 24-uurs psychische hulp op basis van de wet verplichte ggz, vindt u op de website bij welke instellingen u wel terecht kunt.

[Links naar andere sites](#)

De professionals die met elkaar samenwerken ten behoeve van integrale jeugdhulp, zijn gebonden aan wet- en regelgeving ten aanzien van de uitvoering van hun professie. Voorbeelden zijn de Jeugdwet, de Wet BIG, de WGBO, en de Wet Kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), Privacywetgeving, regelgeving vanuit de beroepsverenigingen en de richtlijnen vanuit het kwaliteitskader Jeugd.

In onze organisatie werken meerdere disciplines in teamverband en daarbuiten met elkaar samen waarbij het belangrijk is om de verantwoordelijkheden duidelijk te onderscheiden en vast te leggen. Immers, binnen het juridisch kader heeft de instelling zelf de keuze hoe zij het behandelproces organiseert.

Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en het eerste aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn

naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Dit is de regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie ook de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. De regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten tijdens de behandeling plaatsvindt en - indien hij dat noodzakelijk acht - in het multidisciplinair overleg wordt afgestemd en getoetst. Denk hierbij aan een wijziging van het behandelplan, beëindiging van de hulp en (dreigende) crisis. De regiebehandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt bij de besluitvorming betrokken is.

Welke beroepsgroep op welk moment regiebehandelaar kan zijn en de taakverdeling tussen hulpverleners wordt in dit document beschreven in hoofdstuk 3b.

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

Ambulante hulpverlening

Kind- en Jongerenteams

Kenter biedt in alle regio's waar zij werkzaam is integrale jeugdhulp in ambulante kind- en jongerenteams. De teams zijn ingedeeld naar leeftijd. Er zijn kind- en jongeren teams in alle werkgebieden van Kenter Jeugdhulp. In deze teams werken professionals samen vanuit allerlei vakgebieden met betrekking tot jeugd- en opvoedhulp en jeugd-GGZ. Dit zijn gespecialiseerde GZ-psychologen, klinisch psychologen, verpleegkundig specialisten of sociaal -psychiatrisch verpleegkundigen, psychiaters en psychotherapeuten en medewerkers uit de jeugd- en opvoedhulp (ambulant werkers en orthopedagogen). Zij voeren een breed scala uit van vormen van onderzoek en behandeling.

Cliënten kunnen voor al hun vragen en voor alle vormen van ambulante hulpverlening terecht. De leden van de teams werken in verschillende gemeentes en zijn nauw verbonden met alle andere plaatselijke instanties en instellingen. Ambulant betekent dat hulp niet plaatsgebonden is, maar ook thuis, op school of in de wijk geboden kan worden. Teams die integraal werken, kunnen een cliënt maximaal ondersteunen. Als dat nodig is schakelen ze andere jeugdhulp in. En voor hulp geldt altijd: kort en licht waar het kan, intensief en langer als het moet.

Onderzoek

Naast algemene diagnostiek bieden GGZ hulpverleners ook uitgebreid psychologisch en psychiatrisch onderzoek en systeemgericht onderzoek. Hierbij kan observatie ook thuis of op school plaatsvinden.

Individuele behandeling

Individuele behandeling is geschikt voor kinderen en jongeren van bijna alle leeftijden. Bij jongere kinderen wordt veel met spel gewerkt. Meestal krijgen de ouders ouderbegeleiding aangeboden. Individuele behandelingen vinden meestal één keer per week of per twee weken plaats. De behandelduur varieert, afhankelijk van de vraag.

Groepsbehandeling

Bij groepsbehandeling wordt een therapie gevolgd samen met leeftijdsgenoten. Iedereen werkt aan zijn eigen problemen, deelnemers leren ook van elkaars moeilijkheden en successen. Kenter biedt groepstherapieën voor kinderen, jongeren en hun ouders en voor allerlei problemen. Enkele daarvan zijn therapiegroepen bij ADHD, emotieregulatie training en de KOPP groep voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen.

Gezinstherapie

Bij gezinstherapie voert een therapeut gesprekken met het hele gezin. De gezinsleden praten over de problemen in het gezin die samenhangen met de klachten of problemen (van één) van de kinderen. De therapeut zoekt samen met de gezinsleden naar een oplossing. Dat gebeurt meestal op een locatie van Kenter, maar kan ook bij cliënten thuis.

Ouderbegeleiding en psycho-educatie

Als kinderen of jongeren in therapie zijn, zijn er ook vaak gesprekken met de ouders. Samen met hen wordt gekeken naar de beste manieren om het kind te begrijpen en te benaderen, om de behandeling van het kind goed te laten verlopen en om de ouders te informeren over de therapie van hun kind. Ook kan men voorlichting krijgen over de aard van de problematiek.

Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG)

Als er complexe opvoedvragen spelen, bieden wij diverse vormen van gezinsbehandeling. Dit kan gaan om versterken van de opvoedvaardigheden van de ouders of het bevorderen van de ontwikkeling van het kind met bijvoorbeeld de IAG methode of met behulp van Video Home Training. Ook kan IAG gericht zijn op het herstellen en borgen van veiligheid in het gezin met de Safe methode.

Pedagogische coaching en gezinsbegeleiding

Voor het verwerven van specifieke opvoedvaardigheden voor kinderen met bijzondere ontwikkelingsproblemen, biedt Kenter pedagogische coaching voor ouders en/of van professionals zoals leerkrachten. Ook praktische gezinsbegeleiding op meerdere levensdomeinen kan hier onderdeel van uitmaken.

Medicatie

Als de verschillende psychosociale hulpvormen niet voldoende zijn, kan bij sommige aandoeningen ook medicatie ingezet worden door een psychiater of een verpleegkundig specialist.

FACT Jeugdteam

Bij sommige kinderen en jongeren gaat het al langere tijd niet goed en duren psychische problemen (te) lang. 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. Als de jongere zelf niets wil, kan bemoeizorg 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 integrale teams en werken ambulant in de regio's Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Ze zijn bedoeld voor hulp bij complexe GGZ en gezinsproblemen 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 samen. Zij hebben allemaal een andere achtergrond en dat maakt dat ze met elkaar een compleet pakket aan hulp kunnen bieden.

Voor meer over het FACT Jeugdteam kijk op onze website

[FACT Jeugdteam](#)

Teams maatschappelijke ondersteuning

De teams maatschappelijke ondersteuning bieden begeleiding op alle levensgebieden aan jongeren vanaf 16 jaar die nog niet geheel zelfredzaam zijn. Zij bieden deze ondersteuning aan jongeren die tijdelijk wonen in een Kamertrainingscentrum of op een plek voor begeleid wonen, of aan jongeren die wel al zelfstandige huisvesting hebben. Kenter werkt hierin nauw samen met CJG / wijkteams, gemeenten en ketenpartners. Deze vorm van begeleiding wordt geboden in IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer.

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 klachten hebben als gevolg van een traumatische ervaring. Soms gaat het om een eenmalig trauma na het meemaken van een schokkende ervaring. 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 kinderen en jongeren. Ouders kunnen deelnemen aan oudergroepen. Ouders van kinderen die individuele therapie krijgen, krijgen in elk geval individuele ouderbegeleiding.

[Kinder en Jeugd Traumacentrum \(KJTC\)](#)

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 wel (bijna) 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 Integraal Kind Centrum (IKC) opgericht. In het IKC werkt Kenter intensief samen met het CJG, het Speciaal (basis) Onderwijs, logopedisten en fysiotherapeuten en soms nog andere partners in de zorg zoals Lijn5 en de Hartekamp.

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

[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 maken 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 er aanvullende hulp plaats vinden door gesprekken thuis en eventuele inzet van medicijnen of inzet van ambulante spoedhulp. Dit laatste is een crisishulp methode waarbij ouders, opvoeders, jeugdigen en het gezin als geheel – gedurende een periode van maximaal vier weken – worden geholpen bij het hanteren van spoedeisende problemen en crisissituaties. Verder kan ook crisisopvang nodig zijn. Kenter Jeugdhulp kan voor kinderen tot 12 jaar tijdelijk zorgen voor veilige opvang in een (crisis)pleeggezin. Jongeren vanaf 13 jaar kunnen terecht in het Jongeren Crisiscentrum Kennemerland (JCK) in Santpoort-Noord. Het JCK is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar voor aanmeldingen en opvang. Als er time out nodig is vanwege ernstige psychische klachten verwijzen wij naar een kinder- en jeugdpsychiatrisch of volwassen psychiatrisch centrum. Voor psychiatrische crisishulp buiten kantoortijden werkt Kenter Jeugdhulp samen met de crisisdienst van GGZ inGeest (voor ZK, Haarlemmermeer en Amstelland) en met GGZ Dijk en Duin (voor IJmond). Voor meer

informatie en voor telefoonnummers die 7 x 24 uur bereikbaar zijn voor crisishulp kunt u terecht op onze website.

[Crisishulp en opvang](#)

24-uurs hulp

Als jongeren niet meer thuis, bij familie of bij iemand anders uit hun netwerk kunnen wonen, zijn er (tijdelijk) andere geschikte plekken om verder te ontwikkelen en door te groeien naar zelfstandigheid. Kinderen kunnen terecht in Pleeggezinnen, Projectgezinnen (0 -14 jaar), Fasehuizen (14 -18 jaar) of in huizen van Kenter waar 24-uurs groepsbehandeling wordt gegeven voor verschillende leeftijdsgroepen of begeleid wonen en kamertraining. In de Fasehuizen en huizen waar groepsbehandeling wordt gegeven werken jeugdzorgwerkers en orthopedagogen/psychologen als begeleiders/mentoren. Daarnaast bieden we 24-uurs opvang aan dakloze jongeren in een jongerenpension.

Voor meer informatie over Pleeggezinnen, Projectgezinnen, Fasehuizen, 24-uurs groepsbehandeling en het Jongerenpension zie onze website.

[24-uurshulp](#)

3b Regiebehandelaar

Als u of uw kind hulp ontvangt van Kenter Jeugdhulp dan krijgt u, daar waar meerdere hulpverleners en of organisaties zijn betrokken, een regiebehandelaar. Deze regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor u en voor betrokkenen zoals uw familie. De regiebehandelaar is, wanneer meerdere hulpverleners of instanties zijn betrokken, ook verantwoordelijk voor de coördinatie en afstemming van de hulp.

De regiebehandelaar:

- zorgt dat ervoor dat, mede naar aanleiding van een eigen contact met u en/of het door u zelf opgestelde familiegroepsplan, een conclusie over een diagnose of de benodigde hulp wordt vastgesteld;
- draagt er zorg voor dat binnen drie maanden na aanvang van de hulp de tevredenheid over de hulp en de hulpverlener/behandelaar onderwerp van gesprek is geweest;
- draagt er, daar waar van toepassing, zorg voor dat er een andere hulpverlener aan u wordt toegewezen;
- bespreekt zaken met u en legt samen zaken vast zoals de hulpvraag, doelen, eventueel conclusie over de diagnose, in te zetten methodieken, wederzijdse verwachtingen, inspanningen en verantwoordelijkheden;
- zorgt ervoor dat er in samenspraak en samenwerking met u een hulpverlenings- of behandelplan wordt opgesteld en stelt samen 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;
- zorgt ervoor dat er regelmatig, maar minimaal twee keer per jaar, met u over de resultaten van de hulpverlening of behandeling en de mogelijke vervolgstappen of beëindiging van de hulp of behandeling wordt gesproken;
- regelt intensievere of andere zorg als dat nodig is en beëindigt zorg als dat mogelijk is;
- zorgt ervoor dat besluitvorming op cruciale momenten in de hulpverlening of behandeling plaatsvindt en zo nodig wordt afgestemd en getoetst in multidisciplinair overleg (MDO). In elk geval bij wijziging van het hulpverlenings- of behandelplan, beëindiging van de hulpverlening en (dreigende) crisis . De regiebehandelaar ziet erop toe dat de cliënt hierbij betrokken is. Van deze bespreking worden

aantekeningen in het dossier gemaakt met name over de vraagstelling, overwegingen, conclusies en vastgestelde hulpverlening- of behandelbeleid. Ook wordt in het dossier vastgelegd wanneer een nieuwe bespreking plaats zal vinden;

- ziet toe op een juiste dossiervoering. Ook de andere betrokken hulpverleners hebben de verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen;
- zorgt er met uw toestemming voor dat er afstemming met andere hulpverleners buiten Kenter Jeugdhulp is als die tegelijkertijd zorg aan u verlenen;
- zorgt voor goede communicatie met u en uw naasten (als u daar toestemming voor geeft) over hoe de behandeling verloopt.

[Factsheet Het familiegroepsplan](#)

Wie is uw regiebehandelaar?

Wie uw regiebehandelaar is, hangt af van de soort en de focus van hulpverlening.

In beginsel komt (bij cliënten tot 18 jaar) een vertegenwoordiger van elke discipline in aanmerking om de functie van regiebehandelaar te vervullen, mits deze een – gegeven de aard van de zorgvraag en de setting waarin de zorg verleend wordt– relevante inhoudelijke deskundigheid bezit en er is voldaan aan de volgende voorwaarden waaraan de regiebehandelaar voldoet:

- Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en her-accreditatie en/of er is voorzien in gerichte bij- en nascholing;
- Of
- HBO geschoold en onderworpen aan registratie;
 - BIG-registratie en of SKJ-registratie;
 - relevante werkervaring;
 - periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing.

Ontvangen meerdere jongeren uit één gezin hulp van Kenter, dan heeft elke jongere een regiebehandelaar, dit kan dezelfde persoon zijn. Indien niet dezelfde persoon, dan zullen de verschillende regisseurs, in principe met toestemming van de jongeren en hun wettelijk vertegenwoordigers, gezamenlijk zorgen voor afstemming van de hulpverlening aan de jongeren en hun opvoeders.

De regiebehandelaar - ongeacht uit welke discipline afkomstig - 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.

Wat doet een regiebehandelaar?

- De regiebehandelaar stelt in overleg met u het behandelplan vast. De regiebehandelaar legt dit voor vaststelling eerst voor in het multidisciplinair overleg;
- er is altijd een psychiater, klinisch psycholoog of andere specialist beschikbaar voor advies of consultatie;
- in de volgende situaties wordt 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 Wvggz 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. Bij de verdenking van lichamelijke aandoeningen en bij non-respons kan ook een verpleegkundig specialist worden geraadpleegd.

- Kenter Jeugdhulp heeft ook medewerkers in opleiding zoals basisartsen, artsen , basis psychologen/pedagogen in opleiding tot GZ psycholoog, , GZ psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog, verpleegkundigen in opleiding tot specialist, klinisch psychologen en jeugdzorgwerkers. Medewerkers in opleiding kunnen geen regiebehandelaar zijn, tenzij ze daarnaast al een beroep beoefenen waarmee ze regiebehandelaar kunnen zijn.

Specifieke aanvulling met betrekking tot regiebehandelaar voor GGZ 18+

- De behandelaars die naast de psychiater en klinisch psycholoog ook regiebehandelaar kunnen zijn, zijn: verslavingsarts, psychotherapeut, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist GGZ en GZ-psycholoog. Zie de bijlage van het model kwaliteitsstatuut sectie III GGZ instellingen voor een lijst van verschillende disciplines;
- er is altijd een psychiater of klinisch psycholoog, deze dient wel BIG geregistreerd te zijn en lid te zijn van een multidisciplinair team;
- als delen van het intake/diagnostisch proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht, moet de regiebehandelaar via direct contact (kan ook via audio) met de cliënt bij de beoordeling betrokken zijn;
- Als de regiebehandelaar een ander is dan de psychiater of klinisch psycholoog, draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de intakegegevens en het (voorlopig) behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinair team waar een psychiater en of klinisch psycholoog aanwezig is,

Wisselen van (regie)behandelaar

De regiebehandelaar blijft zo lang mogelijk dezelfde persoon eventueel ook als de inhoud of vorm van de hulpverlening c.q. behandeling of behandelsetting tijdelijk wijzigt Een wisseling van (regie)behandelaar tijdens de behandeling gebeurt altijd in overleg met u. Hiervoor kunnen verschillende redenen zijn.

- U vraagt zelf om een andere (regie)behandelaar, bijvoorbeeld wanneer u het idee heeft onvoldoende gehoor te vinden bij uw (regie)behandelaar en daar in gesprek of met bemiddeling) niet uit komt;
- de intake is afgerond en er blijkt dat de regie beter door een andere hulpverlener kan worden uitgevoerd;
- een wijziging in de focus en of complexiteit uw hulpverlening of behandeling;
- vanuit de hulpverlener om privacy of inhoudelijke redenen;
- bij langdurige afwezigheid van de huidige regiebehandelaar (bij kortdurende afwezigheid wordt het regiebehandelaarschap waargenomen door een andere betrokken behandelaar).

4. Samenwerking met anderen en consultatie

Kenter Jeugdhulp werkt geregeld samen met verschillende ketenpartners, zowel bij het bieden van jeugd- en opvoedhulp (J&O) als bij Jeugd-GGZ behandeling. Die samenwerking kan zijn met onder meer andere jeugdhulpverlenings-instellingen en GGZ-instellingen, maar ook met huisartsen, RIBW's (Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen), maatschappelijk werk, scholen, politie of de gemeente.

Het belangrijkste doel van samenwerking is om gezamenlijk en gelijktijdig de best passende zorg te bieden, of om in afstemming en na elkaar passende ketenzorg te bieden.

Kenter Jeugdhulp neemt ook deel aan diverse samenwerkingsverbanden om beleid te ontwikkelen, de kwaliteit van de hulpverlening verder te verbeteren en nieuwe vormen van hulpverlening te ontwikkelen.

Kenter maakt gebruik van en neemt deel aan de regionale en landelijke verwijzindex.

Wilt u weten met wie Kenter Jeugdhulp op welke gebieden samenwerkt kijk dan op onze website.

5. Professionaliteit en deskundigheid van uw hulpverleners

Professionele standaarden

Kenter Jeugdhulp verlangt van hulpverleners dat zij kennis hebben van de professionele standaarden binnen hun vakgebied en dat zij hiernaar handelen. Professionele standaarden worden opgesteld door beroepsgroepen, op basis van actuele (wetenschappelijke) kennis. Ze beschrijven hoe beroepsbeoefenaren in de zorg zich behoren te gedragen en hoe bepaalde klachten het beste kunnen worden behandeld.

Voor een overzicht van de professionele standaarden, zie www.nji.nl/

en het [Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie en de multi disciplinaire behandelrichtlijnen van het Trimbos instituut en Zorginstituut Nederland](#)

Bevoegd en bekwaam

Binnen Kenter wordt er door alle professionals niet alleen gewerkt volgens de professionele standaarden, maar ook volgens landelijke kwaliteitskaders en richtlijnen. Alle hulpverleners van Kenter zijn SKJ of BIG geregistreerd. Kenter kent een strategisch opleidingsbeleid en stelt jaarlijks een opleidingsplan op.

De bevoegdheid 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. Als er sprake is van een einddatum voor de registraties, dan wordt deze datum ook vastgelegd. Voorafgaand aan de vervaldatum ontvangt de leidinggevende hierover bericht.

De leidinggevende trekt referenties na bij de vorige werkgever. Deze worden geregistreerd op het indiensttredingsformulier. Een link voor aanvraag Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) wordt door de personeelsadministratie opgestuurd aan de nieuwe medewerker. De personeelsadministratie controleert of alle gegevens vóór de indiensttreding zijn ontvangen.

De medewerker is zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan de registratie-eisen die aan de functie worden 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 zijn jaarlijks een vast onderwerp in de jaargesprekken tussen leidinggevende en medewerker.

De (regie)behandelaren nemen verplicht deel aan intervisie en intercollegiale toetsing. Intervisie betekent dat (regie)behandelaren met collega's van dezelfde beroepsgroep (van binnen en buiten Kenter Jeugdhulp) met elkaar de omstandigheden, de manier waarop zij hun beroep uitoefenen en de voor hen lastige onderwerpen bespreken. Doel is feedback verkrijgen op het eigen professioneel functioneren en het daarvan leren. De beroepsbeoefenaar (professional) en diens persoonlijk functioneren staan in intervisie en intercollegiale toetsing centraal.

De professionals binnen Kenter gebruiken intercollegiale toetsing voor het bespreken van vaktechnische kennis, professioneel handelen en de inrichting van werkprocessen. Deze systematische methodiek bevordert en bewaakt de kwaliteit van professioneel handelen van hulpverleners die met elkaar in dezelfde setting werken. Het eigen handelen wordt (met collega's) in een cyclisch proces volgens een vaste systematiek getoetst aan een vastgestelde norm en daarmee in overeenstemming gebracht. Dit gebeurt door periodiek de werkwijze en het actuele handelen van professionals te vergelijken met normen en richtlijnen van de beroepsgroep (bijv. psychologen, psychiaters, orthopedagogen).

Overige deskundigheidsbevordering

Kenter Jeugdhulp biedt hulpverleners de mogelijkheid om op verschillende manieren vakkennis te onderhouden. Jaarlijks worden 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 uitvoert.

Kwaliteit

Voor onze cliënten staat effectiviteit voorop, voor de professional zijn effectiviteit en samenwerking een teken van kwaliteit. Vanuit de organisatie spelen zaken als efficiency en veiligheid een belangrijke rol.

De belangen van de cliënt staan altijd centraal

Alle kwaliteitseisen zijn vastgelegd en kwaliteit is geborgd. Dat gebeurt in het KwaliteitsManagementSysteem (KMS). Kenter werkt volgens wettelijke en landelijke gestelde kwaliteitseisen en is ISO 9001 gecertificeerd. Een externe en onafhankelijke auditor vanuit een daartoe bevoegde organisatie voeren jaarlijks een externe audit uit om vast te stellen of het KMS nog steeds voldoet aan de eisen.

Een beschrijving van kwaliteit vindt u op de Kenter website.

[Overzicht kwaliteitssysteem](#)

6. Samenwerking en overleg binnen hulpverlenings- of behandelteam (multidisciplinair overleg)

Uw hulpverlening wordt regelmatig besproken met u en in een multidisciplinair team. Bijvoorbeeld aan het eind van de intake, tijdens de behandeling en/of bij afsluiting, maar ook:

- als de (regie) behandelaar vragen heeft;
- bij ingrijpende veranderingen in het toestandbeeld of 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.

In een multidisciplinair overleg (MDO) overleggen behandelaren van meerdere disciplines (beroepsgroepen) over hoe de behandeling zo optimaal mogelijk kan verlopen. Ook worden voorgenomen besluiten getoetst. Hulpverlening en zorgaanbod worden minimaal twee keer per jaar geëvalueerd en in de FACT-teams elke drie maanden.

Behandeling intensiveren of minder intensief maken

Naar aanleiding van een hulpverlenings- of behandel-evaluatie of als de (regie)behandelaar dat aangeeft, gaan we met u in gesprek over het intensiveren of juist minder intensief maken van 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).

7. Uw dossier, uw rechten en uw privacy

Hulpverleners/organisaties zijn wettelijk verplicht om een dossier bij te houden. Kenter legt niet meer gegevens vast dan noodzakelijk en alleen als die vastlegging een duidelijk doel en grondslag hebben. (Zie ook het privacy-protocol van Kenter waar is vastgelegd welke gegevens met welk doel worden vastgelegd). Gegevens worden tot minimaal 20 jaar na afsluiting van het laatste hulpaanbod bewaard. Een cliënt kan (schriftelijk) een verzoek doen om de gegevens eerder te laten vernietigen. Vervolgens wordt er door de behandelaar beoordeeld, in het belang van de jeugdige) of en zo ja welke gegevens kunnen worden vernietigd. Het verzoek en de beslissing hierover worden vastgelegd.

Voor een aantal gegevens geldt géén vernietigingsrecht, dit betreft gegevens die Kenter voor de eigen verantwoording voor een bepaalde periode moet bewaren.

Verslaglegging is een belangrijk onderdeel van het dossier. Standaard wordt uw mening over het behandelplan gevraagd. De (regie) behandelaar toetst altijd of uw mening reden is om het behandelplan te wijzigen. Wanneer hier reden voor is zal uw mening altijd aan het oorspronkelijke verslag en aan het dossier worden toegevoegd.

Cliënten en/of wettelijke vertegenwoordigers hebben het recht om (met beperkingen) het eigen dossier in te zien. Zij hebben ook recht op het verzoek tot correctie, aanvulling, verwijdering en vernietiging van de eigen gegevens.

Cliënten kunnen vragen om gegevens die zij zelf hebben verstrekt elektronisch over te dragen (recht op dataportabiliteit) aan een andere organisatie.

Wie oefent de cliënt-rechten uit

Bij kinderen jonger dan 12 oefenen ouders/wettelijke vertegenwoordigers rechten uit over (de inhoud) van het dossier en het delen van informatie.

Bij jongeren tussen de 12 en 16 jaar oefenen jongeren en ouders/wettelijke vertegenwoordigers samen deze rechten uit.

Jongeren vanaf 16 jaar oefenen zelf hun cliëntrechten uit.

Bij alle verzoeken met betrekking tot gegevens wordt door de (regie) behandelaar getoetst of de veiligheid/belang van de jongere in het geding is. In situaties waarin hiervan sprake is en het verzoek niet kan worden gehonoreerd, dient dit schriftelijk en onderbouwd aan de cliënt en of wettelijke vertegenwoordigers kenbaar te worden gemaakt en te worden vastgelegd in het dossier. Ook moet bij het verstrekken van informatie de persoonlijke levenssfeer van derden door de hulpverlener worden beschermd. U kunt dus geen informatie krijgen over de andere ouder of derden zonder hun toestemming.

Wie heeft toegang tot uw dossier?

Alleen hulpverleners en secretariaten die rechtstreeks bij de uitvoering van uw hulpverlening of behandeling betrokken zijn, hebben (voor zover dat nodig is voor een goede uitoefening van hun taak) toegang tot uw relevante gegevens. Welke hulpverleners deel uitmaken van het (multidisciplinaire) behandelteam, wordt altijd met u besproken.

Toestemming voor verstrekken of opvragen van gegevens

Het kan in het belang van de hulpverlening zijn dat er gegevens met anderen binnen of buiten Kenter worden gedeeld. Wij vragen u hiervoor altijd schriftelijk om toestemming en wij maken hiervoor gebruik van een standaardformulier. Op dit formulier staat met welk doel gegevens bij/aan wie worden opgevraagd/verstrekkt. Het ingevulde formulier maakt onderdeel uit van het dossier. Uw kunt uw toestemming op elk moment intrekken.

Wanneer de veiligheid/belang van het kind in het geding is, kan er door de professional - na multidisciplinair overleg - worden besloten om zonder toestemming gegevens uit te wisselen. De reden hiervoor dient te worden onderbouwd, te worden gecommuniceerd met de cliënt en te worden vastgelegd in het dossier.

Verzoeken dienen schriftelijk te worden ingediend, verzoeken worden zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen een maand, behandeld.

Zie voor meer informatie het privacy protocol op onze website.

Melden bij Veilig Thuis en in de Verwijsindex

Als hulpverleners zich zorgen maken over de veiligheid van het kind/jongere en de noodzakelijke condities voor een gezonde en veilige ontwikkeling naar volwassenheid daadwerkelijk worden bedreigd, kunnen zij daarvan melding maken bij Veilig Thuis. Dat gebeurt bij voorkeur met uw toestemming. Er kunnen situaties zijn waarin dit zonder toestemming kan gebeuren. Als dat zo is, wordt de reden vastgelegd in het dossier.

Dit vloeit voort uit de verplichte meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld waar organisaties zoals Kenter naar moeten handelen. Meestal zullen hulpverleners daar eerst met u over in gesprek gaan.

Kenter is aangesloten bij de Landelijke Verwijsindex. Uitgangspunt hierbij is: 'Melden mag, Afwegen moet!' Een melding bij de verwijsindex wordt altijd besproken met de jeugdige en/of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Voor het melden is geen toestemming van de jeugdige/en of zijn wettelijke vertegenwoordiger(s) nodig.

Een hulpverlener van Kenter kan een jeugdige aanmelden bij de verwijsindex indien hij een "redelijk vermoeden" heeft dat de "noodzakelijke condities voor een gezonde en veilige ontwikkeling van de jeugdige daadwerkelijk worden bedreigd". Er moet sprake zijn van een situatie die **nu** al een schadelijk of belemmerend effect heeft op de ontwikkeling van de jeugdige en/of dat de ontwikkeling van de jeugdige bedreigd wordt (in de toekomst). Dit betekent niet dat jeugdigen gemeld kunnen worden in de verwijsindex uitsluitend omdat ze cliënt zijn van Kenter. Meldingen moeten gegrond zijn en criteria gelden landelijk. Er hoeft niet aan alle criteria te worden voldaan. Ook bij het voldoen aan één criterium kan een melding plaatsvinden. Klik hier <https://handreikingmelden.nl/> voor een handreiking voor het melden aan de verwijsindex.

Controle gegevens door inspecties en accountant

Om toezicht te kunnen houden op kwaliteit en rechtmatigheid van zorg is wettelijk vastgelegd dat de Inspectie voor gezondheidszorg, Jeugd, Justitie en Veiligheid (de samenwerkende inspecties) en accountants toegang moeten kunnen hebben tot een dossier. Inspecteurs van de inspectie en de accountants hebben geheimhoudingsplicht .

De financiers (Gemeenten en Zorgverzekeraars) moeten controleren of Kenter Jeugdhulp de zorg die zij declareert ook echt aan u heeft verleend. En of deze zorg 'gepaste zorg' was: niet meer of minder dan nodig. Kenter Jeugdhulp moet daarvoor, als een jeugdige van 18+ GGZ hulp ontvangt, de diagnose op de declaratie vermelden. Bij een eventuele controle door de financier, moeten wij soms toegang geven tot de gegevens in uw dossier. Dat gebeurt in een jaarlijkse steekproef en maar bij zeer weinig cliënten. De controle wordt uitgevoerd door een medewerker van de financier met geheimhoudingsplicht. Er is altijd een medewerker van Kenter Jeugdhulp bij aanwezig om toezicht te houden en uitleg te geven.

Bezwaar tegen vermelding van diagnose op de factuur

Als een jongere **van 18 jaar en ouder** bij Kenter Jeugdhulp (GGZ aanbod) in behandeling is (geweest), is Kenter wettelijk verplicht om bij het indienen van de declaratie (de rekening) bij de zorgverzekeraar, de zogeheten hoofddiagnosegroep te vermelden. Als hier bezwaar tegen bestaat dan kan via onderstaande link het bezwaarformulier worden ingevuld. Deze kan naar Kenter worden opgestuurd worden afgegeven bij de behandelaar bij Kenter en de verzekeraar. Zie voor het formulier:

<https://kenterjeugdhulp.nl/privacy/privacyverklaring/>

Als je meer vragen hebt over deze verklaring dan kun je contact opnemen met je (regie)behandelaar.

Gegevens ten behoeve van onderzoek

Gedurende de periode dat u cliënt bent bij Kenter kunnen medewerkers u vragen of u het goed vindt dat onderzoekers u benaderen om mee te doen aan (wetenschappelijk) onderzoek. Wanneer dit niet anoniem is,

vragen wij u altijd om schriftelijk toestemming te geven. U kunt alsnog per onderzoek over deelname beslissen. U kunt op elk moment uw toestemming intrekken. Uw keuzes hebben geen invloed op de behandeling.

Anonieme gegevens

Kenter Jeugdhulp verstrekt ook anonieme, niet naar de persoon herleidbare gegevens aan instanties. Dit heeft als doel onze zorg te vergelijken met die van andere branches, Jeugdhulpverlenings- en GGZ-instellingen. Ook kan het dienen om beleid te kunnen maken of wetenschappelijk onderzoek te doen. Omdat dit anoniem is, wordt uw toestemming niet vooraf gevraagd.

Privacybescherming en informatieveiligheid

Kenter Jeugdhulp vindt uw privacy belangrijk en beveiligt gegevens zorgvuldig en volgens de eisen die vanuit Wet en Regelgeving - zoals Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de ISO/Nen normen - worden gesteld. Binnen Kenter is dit vastgelegd in onder andere het informatie-beveiligingsbeleid en in de gedragscode voor medewerkers.

Medewerkers van Kenter hebben geheimhoudingsplicht. Wanneer gegevens, om wat voor reden dan ook, ter inzage/beschikking komen van onbevoegden, intern en/of extern treedt het protocol datalek in werking. Datalek meldingen worden beoordeeld door de functionaris gegevens bescherming van Kenter en - indien nodig - gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Klachten en geschillen

Wanneer u klachten heeft over uw behandeling en/of over uw verzoeken met betrekking tot uw gegevens dan kunt u terecht bij uw (regie)behandelaar, de functionaris Gegevensbescherming of klachten-functionaris van Kenter, de cliëntenvertrouwenspersoon of een onafhankelijke klachtencommissie. In het uiterste geval kunt u uw klacht indienen bij de Geschillencommissie/ tuchtcollege van het SKJ (SKJ geregistreerde jeugdhulpmedewerkers). <https://skjeugd.nl/informatie-over-tuchtrecht/> of het tuchtcollege voor de gezondheidszorg (BIG geregistreerde GGZ hulpverleners) <https://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/ik-heb-een-klacht>.

In de klachtenregeling op onze website staat precies bij wie u in welke situatie terecht kunt en wie u daarbij kan ondersteunen.

8. Wachtijd voor intake en behandeling

Kenter Jeugdhulp probeert de wachttijden zo kort mogelijk te houden. De landelijke afspraak voor Jeugd GGZ-hulp (de zogenoemde Treeknorm) is dat binnen vier weken vanaf aanmelding het eerste intakegesprek/contact met een hulpverlener plaatsvindt en dat binnen tien weken na de intake de behandeling start. Binnen Kenter gelden de GGZ normen ook voor Jeugdhulp.

Binnen Kenter worden maandelijks de wachttijden gemonitord door managers en leidinggevendenden. De actuele wachttijden worden gepubliceerd op onze website. [Actuele wachttijden](#)

Per kwartaal worden op management/bestuurdersniveau de retrospectieve en prospectieve wachttijden gegenereerd en geanalyseerd. Waar nodig worden verbeteracties ingezet om (naar vermogen) de wachttijden binnen de gestelde norm te houden.

Als u de wachttijd te lang vindt, kunt u dit aan ons melden of uw zorgverzekeraar vragen om wachtlijst-bemiddeling.

9. Aanmelding, intake en diagnose

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.

Voor meer informatie kan contact worden opgenomen met de afdeling Advies en Aanmelding. Zie voor contactgegevens onze website.

Het proces van aanmelden, kennismaken, het vaststellen van conclusie of diagnose, het advies van de hulpverleners en het op basis daarvan maken van een hulpverlenings- of behandelplan wordt ook wel 'intake' genoemd. Het doel van de intake is om een conclusie en/of diagnose vast te stellen en - samen met u als cliënt en/of uw wettelijk vertegenwoordiger(s) - een hulplan vast te stellen waarin de behandeldoelen, de verantwoordelijkheden en de beoogde behandelduur is opgenomen.

Informereren van verwijzer, huisarts of andere professionals

Als uw (regie) behandelaar tijdens de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling wil overleggen met de verwijzer, de huisarts of andere professionals dan zal hij dat van tevoren met u bespreken en u om toestemming vragen.

In principe wordt géén inhoudelijke informatie aan verwijzers verstrekt tenzij hier een duidelijke rechtvaardiging/doel voor is en toestemming door betrokkene voor is gegeven. Dit tenzij de veiligheid/belang van de jongere in het geding is. In situaties waarin hier sprake van is dient dit schriftelijk en onderbouwd aan de cliënt en of wettelijke vertegenwoordigers kenbaar te worden gemaakt en te worden vastgelegd in het dossier.

Kosten

Behandelingen bij Kenter Jeugdhulp van jongeren vanaf 18 jaar worden meestal vergoed door uw ziektekostenverzekering, maar vallen wel onder het verplichte eigen risico. Dit geldt ook voor de kosten van het intakegesprek. Dat kan betekenen dat u een deel zelf moet betalen.

Meer lezen? Zie <https://kenterjeugdhulp.nl/over-kenter/wat-moet-ik-betalen/>

10. Uw ondersteuning, begeleiding en/of behandeling

Evalueren van het hulpverleningsplan of behandelplan

Tijdens de hulpverlening bespreken we geregeld samen met u het effect van de ondersteuning, begeleiding of behandeling, of klachten verminderen en of u tevreden bent. Hiervoor maken we, naast de evaluatiegesprekken met u en de behandelaars, ook gebruik van een aantal landelijke vastgestelde en verplichte vragenlijsten.

We noemen dit een ROM-meting. ROM staat voor 'Routine Outcome Monitoring'. U ontvangt hiervoor bij start, tijdens en bij afsluiting van de zorg vragenlijsten om de afname van de problematiek en uw tevredenheid over de hulpverlening (CEM+) te kunnen meten.

Deze vragenlijsten maken onderdeel uit van uw dossier. De uitkomsten worden geanonimiseerd gebruikt om ons te kunnen verantwoorden naar onze financiers zoals gemeenten en zorgverzekeraars en om vergelijking binnen verschillende branches en organisaties mogelijk te maken.

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

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

Vinden u en uw hulpverlener dat de doelstellingen van de hulpverlening bereikt zijn? Of kunt u ergens anders beter worden geholpen? Dan eindigt de hulpverlening aan u bij Kenter Jeugdhulp en informeren we uw verwijzer of uw (verwijzende) huisarts hierover. Als u door iemand anders dan uw huisarts bent verwezen, vragen we u om toestemming om uw huisarts te informeren.

Verschil van mening tussen regiebehandelaar en behandelaar (escalatieprocedure)

Als er tussen de regiebehandelaar en een (mede)hulpverlener een verschil van mening ontstaat over de inhoud of de uitvoering van het hulpverleningsplan waar zij in overleg niet uitkomen, dan leggen zij dit voor aan het multidisciplinaire team, de teamleider of een manager.

Crisissignaleringsplan

Tijdens de ondersteuning, begeleiding en/of behandeling maakt u - daar waar nodig - samen met uw hulpverlener of behandelaar een crisissignaleringsplan. Dit helpt u, uw hulpverlener en/of behandelaar en uw omgeving om (dreigende) terugval te herkennen en te weten wat in zo'n geval gedaan moet worden.

Tevredenheidsonderzoek

Wij doen onderzoek naar hoe onze cliënten onze zorg ervaren. Aan het einde van de behandeling vragen we u om een CEM+ in te vullen. OP die manier brengen we anoniem in kaart op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

11. Afsluiten van uw behandeling en nazorg

Kenter Jeugdhulp streeft ernaar de hulpverlening aan u in goed overleg met u te beëindigen nadat een evaluatie heeft plaatsgevonden. De (regie)behandelaar maakt met u afspraken over nazorg of eventuele vervolghulpverlening. Ook wordt afgesproken welke informatie naar wie wordt gestuurd en aan wie de hulpverleningsverantwoordelijkheid wordt overgedragen.

Informerer verwijzer, huisarts en opvolgende hulpverleners

Samen met u bespreken wij wie we op welke wijze op de hoogte moeten stellen over het afsluiten van de zorg en de eventuele nazorg. Hiervoor vragen wij in principe altijd uw toestemming.

Verwijzen wij u na ondersteuning, begeleiding en/of behandeling naar een andere hulpverlener en of instantie dan zullen wij, als u daarvoor toestemming geeft, schriftelijk relevante informatie doorsturen.

Zonder uw toestemming versturen wij in principe geen informatie, uitzondering hierop zijn situaties waarin de veiligheid van het kind/jongere in geding is en of wanneer er sprake is van een Wvvgz maatregel.

Opnieuw aanmelden

Als u bij Kenter Jeugdhulp hulp heeft ontvangen en bent uitgeschreven, is er een nieuwe verwijzing nodig en moet u zich in principe opnieuw bij Centrum Jeugd en Gezin van de Gemeente, uw huisarts, medisch specialist of een gecertificeerde instelling melden als klachten terugkeren of als er andere klachten ontstaan.

Afspraken over terugkomen bij Kenter Jeugdhulp

Als dat nodig is, maakt de (regie)behandelaar afspraken met u over wat u kunt doen wanneer u een nieuwe of terugkerende hulpvraag heeft.

12. Tot slot en ondertekening

Dit document geldt vanaf 1 mei 2019 . Het is - inclusief bijlagen - online gepubliceerd en te downloaden vanaf de website van Kenter Jeugdhulp.

Ondertekening

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

D.J.P.B.W.Dohmen, bestuurder van Kenter Jeugdhulp

Santpoort-Noord

15 april 2019

Bijlagen:

- *Het kwaliteitscertificaat ISO9001-2015*

Begrippenlijst

In deze begrippenlijst worden naast begrippen die in de tekst voorkomen, ook begrippen uitgelegd die met de in dit document besproken onderwerpen samenhangen.

Aanbieder van Jeugdhulp en JGGZ: De organisatie die jeugdhulp en JGGZ biedt aan de jeugdige onder verantwoordelijkheid van gemeente of het rijk.

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

Bevoegdheid: de zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen een wettelijk toegekende bevoegdheid om bepaalde handelingen of verrichtingen uit te voeren.

BIG -beroepen (binnen Kenter), psychiater, verpleegkundig specialist, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, GZ psycholoog en psychotherapeut.

BIG-registratie: beoefenaren van de BIG-beroepen moeten 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.

Blended care: combinatie van reguliere zorg met online interventies zoals chat, beeldbellen en online behandelmodules.

Familiegroepsplan/gezinsplan: plan dat ouders/ gezinnen samen met familie, vrienden en anderen uit hun omgeving kunnen maken om een vraag of probleem aan te pakken. In dat plan kunnen ouders aangeven hoe ze zelf de opvoed- en opgroeisituatie voor hun kind(eren) willen verbeteren.

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

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

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

Gespecialiseerde Jeugdhulp: diagnostiek en specialistische hulp voor kind en gezin.

Hiërarchische zeggenschap: betreft alles wat het beheer van de organisatie aangaat. Zowel de inzet van mensen en middelen, de organisatorische vormgeving en randvoorwaarden als het optreden als werkgever is belegd bij de hiërarchische lijnfunctionarissen. De direct leidinggevende (de teamleider), is op uitvoeringsniveau verantwoordelijk voor de kwaliteit en kwantiteit van in te zetten mensen en middelen, de organisatie van de hulpverlening, de randvoorwaarden en de kwaliteit van de uitvoering van de hulpverlening.

Instellings- of managementverantwoordelijkheid: gaat over het beleid en de strategie, het beheer en de prioriteitsstelling en de organisatorische voorwaarden en omstandigheden waaronder professionals hun beroep moeten uitoefenen. De instelling moet de hulpverlening op zodanige wijze organiseren en zich zodanig voorzien van bouwkundige voorzieningen, materiële middelen, kwalitatief en kwantitatief personeel en zorgdragen voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling en afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot goede zorg. Goede zorg is van goede kwaliteit en van een goed niveau en is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht, wordt tijdig verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.

Integrale zorg: het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder 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 (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders).

Intercollegiale toetsing: Een systematische methodiek voor het bevorderen van de kwaliteit voor en door professionals die met elkaar in dezelfde setting werken. Het eigen handelen wordt (met collega's) in een cyclisch proces volgens een vaste systematiek getoetst aan een vastgestelde norm en daarmee in overeenstemming gebracht. Samenvattend: toetsing van de eigen inschatting bij een collega-behandelaar.

Intervisie: een georganiseerd gesprek tussen beroepsbeoefenaren op hetzelfde vakgebied met als doel de deskundigheid te vergroten en de kwaliteit van het handelen te verbeteren.

Kwaliteitskader Jeugd: leidraad bij de toepassing van de norm van de verantwoorde werktoedeling. Geeft onder andere een afwegingskader bij de bepaling voor welke werkzaamheden, taken of verantwoordelijkheden een geregistreerde professional moet worden ingezet en wanneer een niet- geregistreerde professional kan worden ingezet.

Kwaliteitsstatuut: Een kwaliteitsstatuut is een document dat beschrijft hoe een zorgaanbieder de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de cliënt zoveel mogelijk worden gestimuleerd en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Ook Kenter kent een kwaliteitsstatuut.

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

Medebehandelaar: Alle behandelaren betrokken bij de behandeling van de cliënt , niet zijnde de regiebehandelaar.

Non-respons: Het niet reageren op een ingezette behandeling binnen een bepaalde termijn.

Online hulp: vorm van hulpverlening waarbij cliënt via internet informatie, advies of ondersteuning ontvangt ter preventie, behandeling of (na) zorg.

Professional: een zorgverlener die beroepsmatig zorg verleent en voldoet aan basis-kwaliteitseisen. Alle professionals binnen Kenter zijn BIG of SKJ geregistreerd. De professional heeft een inhoudelijke beroepsaansprakelijkheid voor de kwaliteit van zijn hulpverlening.

Professionalisering: Het vergroten van de kwaliteit van de hulp aan de jeugdige en/of het gezin door organisaties en professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming. Organisaties en professionals zijn hiervoor gezamenlijk verantwoordelijk.

Professioneel handelen: Omvat alle handelingen die een professional verricht wanneer hij hulp biedt. Het handelen is in overeenstemming met geldende professionele standaard en met de zorg die van een goed hulpverlener verwacht mag worden.

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

Professioneel statuut: geeft het kader aan waarbinnen de zorg binnen Kenter wordt verleend en beschrijft de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgverlener. Het bevat regels over de interdisciplinaire samenwerking. Tevens geeft het de verhouding weer tussen de verplichtingen van de zorgverlener en de verplichtingen van het management en de organisatie. De werkzaamheden van de zorgverlener zijn beschreven in de betreffende functie-beschrijving/verschijningsvorm . Het professioneel statuut is onlosmakelijk verbonden met dit kwaliteitsstatuut.

Professionele autonomie: Is de ruimte die professionals (nodig) hebben om hun beroep uit te kunnen oefenen in afstemming met jeugdige en/of het gezin. Daarbij laten zij zich leiden door hun professionele standaard en het belang van de jeugdige. Tevens nemen zij de grenzen van Wet en Regelgeving in acht.

Professionele standaarden: door de beroepsgroep aanvaarde uitgangspunten voor zorgvuldige beroepsuitoefening, zoals beroepsprofielen en beroeps- en behandelrichtlijnen, gedragsnormen en codes, (veld)normen en zorgstandaarden. Hieronder vallen ook 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.

Professionele verantwoordelijkheid/zeggenschap: de verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar voor zijn handelen. De professional beslist zelf hoe hij in individuele gevallen zijn beroep uitoefent binnen de kaders van de wet- en regelgeving en zijn beroepsrichtlijnen. Het betekent volgens tuchtrechtuitspraken ook dat de professional actie moet ondernemen, als hij de organisatorische randvoorwaarden onvoldoende vindt om "goede zorg" te kunnen leveren, de randvoorwaarden op voldoende niveau moet brengen of de hulpverlening zodanig aan moet passen zodat deze van voldoende kwaliteit en niveau blijft.

Regiebehandelaar: Elke cliënt heeft een regiebehandelaar. De regiebehandelaar werkt (daar waar van toepassing) samen met andere behandelaars/betrokkenen. De regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep. De regiebehandelaar is degene die het zorgproces coördineert en is het centrale aanspraakpunt voor de cliënt en zijn netwerk en/of zijn wettelijke vertegenwoordigers, betrokken behandelaars en/of instanties.

SKJ-beroepen: jeugd- en gezinsprofessionals, pedagogen, psychologen, jeugdzorgwerkers.

SKJ-Registratie: beoefenaren van de SKJ-beroepen moeten zich in het SKJ 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.

Supervisie: begeleiding, toezicht en feedback op de concrete werkzaamheden van iemand die in opleiding is of diens supervisor in de rol van werkbegeleider.

Toestemming: gerichte toestemming dat een cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger aan een behandelaar geeft tot enig handelen, nadat de behandelaar de aard, de bedoeling, de mogelijke consequenties en de reikwijdte van dat handelen expliciet duidelijk heeft gemaakt.

Vakbekwaam: een professional is voldoende toegerust voor de taken die hij uitvoert.

Veldnorm: 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. Ze fungeren als toetssteen.

Verantwoorde hulp: hulp die de aanbieder uitvoert en die in ieder geval veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend, afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige en/of het gezin.

Wet en Regelgeving: WKKGZ, de Wet big, WGBO, zorgverzekeringswet, Wet Bopz/Wvvgz, Jeugdwet, Wlz en Wmo.

Wettelijk vertegenwoordiger: De door de rechter benoemde curator of mentor van de meerderjarige cliënt.

Zorgaanbieder: de rechtspersoon Kenter, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en maatschappelijke opvang.

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