

**Kwaliteitshandboek  
Praktijk voor Kindertherapie  
Grace Meurkes**



---

## Inhoud

1. Algemene informatie .....	3
1.1 Gegevens zorgaanbieder .....	3
1.2 Werkzaam in:.....	4
1.3 Aandachtsgebieden .....	4
1.3.1 De Integratieve Kindertherapie .....	5
1.4 Samenstelling van de praktijk.....	7
1.5. Professioneel netwerk .....	8
1.6 Contracten .....	8
1.7 Behandeltarieven.....	9
1.8 kwaliteitswaarborging.....	9
1.10 Regeling bij vakantie en calamiteiten .....	22
1.11 Praktijk voor Kindertherapie beschikt over de volgende protocollen.....	22
2 Het behandelproces .....	22
2.1 Wachtijd voor intake en behandeling .....	22
2.2. Diagnostiek .....	22
2.3 Aanmelding en intake .....	22
2.4 Evaluatieformulier voor ouders.....	25
2.5 Tevredenheidsonderzoek.....	26
<b>Kinderen en ouders zeer tevreden over kindtherapeuten VIT .....</b>	<b>26</b>
3.Omgang met clientgegevens.....	26
4.Ondersteuningsplan .....	27
5.Ondertekening .....	28
Bijlage 1 Tevredenheidsonderzoek VIT Kindertherapeuten.....	29
Bijlagen 2 Behandelovereenkomst.....	30
Betalingsvoorwaarden .....	32
Bijlagen Tevredenheidsonderzoek VIT therapeuten.....	35
Bijlage Vragenlijst ouders .....	36
Bijlage Registratie VIT .....	42

## 1. Algemene informatie

Voor u ligt het kwaliteitshandboek van Praktijk voor Kindertherapie van Grace Meurkes. Kwaliteitswaarborging staat hoog in het vaandel voor mijn praktijk!.

Dit kwaliteitshandboek is samengesteld belangstellenden en belanghebbenden zodat men inzicht krijgt in het kwaliteitsbeleid van Praktijk voor Kidnertherapie van Grace Meurkes.

In dit kwaliteitshandboek vind u de werkwijze en protocollen die Praktijk voor Kindertherapie hanteert.

Praktijk voor Kindertherapie is een praktijk voor integratieve kindtherapie voor ouders en kinderen tussen de 1 en 14 jaar.

### 1.1 Gegevens zorgaanbieder

Naam praktijk:	Praktijk voor Kindertherapie
Behandelaar:	Grace Meurkes
AGB code praktijk:	90067204
AGB codes behandelaar:	90106829
Telefoonnummer:	06-22429766
Website:	<a href="http://www.gracemeurkes.nl">www.gracemeurkes.nl</a>
E-mail:	<a href="mailto:info@gracemeurkes.nl">info@gracemeurkes.nl</a>
Kamer van Koophandel:	09167656
Beroepsvereniging:	Vereniging voor Integraal Therapeuten (VIT 20.207A) Stichting Kwaliteits Register Jeugd nr: 110012154
Koepelorganisaties en tuchtrecht:	Nederlandse Associatie voor Psychotherapie ( NL478) Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg Licentienummer: 200001R
Klachtrecht:	Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg
Kwaliteitscertificering:	Op 1 februari 2019 ontving de VIT <a href="#">het ISO-certificaat</a> dat laat zien dat de VIT beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem dat aan de eisen van de NEN-EN-ISO 9001:2015 voldoet. Met een goed kwaliteitsmanagementsysteem kan de VIT de kwaliteit van de beroepsuitoefening van haar leden bewaken en bevorderen en haar leden terzijde

Opleiding:	staan. Het kwaliteitsmanagementsysteem is daarom niet alleen op borging gericht, maar ook op verbetering en ontwikkeling. 2019: Training Ouderverstoting. De Familie Academie 2018: Opleiding Hypnose bij kinderen in de medische setting 2017 Opleiding 'GroepsGeluk' in klassen 2015 Opleiding Individuele Opvoedopstelling afgerond 2015 EMDR diploma behaald 2014 Training 'Jongens in hun kracht' gevolgd en licentie behaald 2014 Write Junior UVA certificaat behaald ( methode voor traumaverwerking bij kinderen) 2014 Diploma Supervisor GZ behaald 2013 Europees Certificaat Psychotherapie behaald. 2009-2010 Masterclass Integratieve Kindertherapie aan de Nederlandse Academie voor Psychotherapie (NAP) in Amsterdam 2005-2009 Vierjarige Opleiding Integratieve Kindertherapie aan het Nederlandse Academie voor Psychotherapie. 2003-2004 Opleiding: Coachen voor leidinggevende. 2004 Bijscholing "communicatie op de werkvloer" 1995-1997 Opleiding Psychodiagnostiek aan de Saxion Hogeschool Deventer 1988-1992 HBO-ortho-agogisch werk
Praktijkadres:	Praktijk voor Kindertherapie Parkstraat 39 6828 JD Arnhem

## 1.2 Werkzaam in:

Praktijk voor Kindertherapie is werkzaam in de jeugd en opvoedhulp. De praktijk heeft een contract met de 12 gemeenten van de Regio Centraal Gelderland. Naast de contractering wordt behandeling deels vergoed door diverse zorgverzekeraars onder de noemer aanvullende, complementaire of alternatieve zorg.

## 1.3 Aandachtsgebieden

De behandelvorm van Praktijk voor Kindertherapie is Integratieve Kindertherapie en Opvoedopstellingen. Praktijk voor Kindertherapie maakt gebruik van de volgende behandelmethodes: Psychotherapeutische interventies, EMDR, WriteJunior, Familieopstellingen, Jongens in hun kracht en Medische Hypnose.

Mogelijke aanleidingen voor behandeling zijn:

- Lichamelijke klachten zoals eczeem, buikpijn en hoofdpijn
- Aangeleerde probleemgewoontes zoals nagelbijten, tandenknarsen en snoepen
- Emotionele conflicten zoals trauma's, angsten, fobieën, rouw, agressie en faalangst
- Gedragsproblemen zoals woede aanvallen, gebrek aan concentratie, agressie, liegen, stelen en anti-sociaal gedrag
- Problemen die samenhangen met een bepaalde ontwikkelingsfase, zoals slaapproblemen, eetproblemen, zindelijkheidsproblemen en hechtingsproblemen
- Moeite hebben met bijzondere eigenschappen zoals spiritualiteit, hoog-gevoeligheid en hoogbegaafdheid

**1.3.1 De Integratieve Kindertherapie** is de meest recente ontwikkelende vorm van psychotherapie, die alle methode gerichte therapieën overstijgt. Het beste uit de verschillende soorten therapieën zijn samengesmolten tot overkoepelende persoonsgerichte kindtherapie. Als therapeut denk en handel ik vanuit de gedachte dat ieder kind uit meerdere delen bestaat en meerdere karaktereigenschappen en kwaliteiten bezit. Therapie geven op een deelgebied, alleen op gedrag of alleen op het denken, volstaat niet. Integratieve kindtherapie betekent een totaalbenadering, toegespitst op het kind. Het kind wordt geholpen om meerdere kanten van zichzelf opnieuw te ontdekken of zich nieuwe kwaliteiten eigen te maken (integreren).

Integratieve kindtherapie is geschikt voor kinderen tussen de 4 en 18 en voor ouders van kinderen tussen de 1 en 18 jaar oud.

Soms is het als ouder lastig om erachter te komen waar je kind last van heeft. Dan is het ook moeilijk om hem of haar te helpen. In dat geval help ik ouders in mijn praktijk en komen we samen met het kind tot een oplossing. Hoe lang de therapie duurt, heeft te maken met de mogelijkheden van je kind en de invloed van de omgeving. Welke factoren zijn positief inzetbaar en waar zal het kind mee moeten leren omgaan? Ik ga uit van maximaal 15 sessies tenzij er goede redenen zijn om te verlengen.

De integratieve therapie gaat ervan uit dat het kind deskundig is over zichzelf en het recht en de mogelijkheid heeft om zich zelf te helpen. In het kort: je kind weet wat zijn of haar probleem is, kan het zelf oplossen en doet dat met de middelen die het zelf kiest.

Integratieve kindtherapie is een kortdurende, maar zeer effectieve therapie voor kinderen van 4 t/m 15 jaar. De therapie richt zich op de binnenwereld van het kind, de relatie binnen het gezin en de relaties met de 'buitenwereld' zoals schoolvrienden en -vriendinnen. In integratieve kindtherapie staat het kind centraal, want ieder kind is uniek. Ieder kind heeft recht op een behandeling die specifiek op zijn of haar mogelijkheden is gericht.

Aan de hand van verschillende spel- en/of gesprekstechnieken kom ik erachter wat het probleem is, waar het kind last van heeft, en hoe hij of zij daarmee omgaat. Spelenderwijs laat ik het kind kennis maken met verschillende oplossingen. Ieder kind is uniek, iedere aanpak is daarom ook uniek.

Wanneer er op jonge leeftijd problemen zijn die niet worden opgelost, kunnen deze op latere leeftijd groter worden. Bijvoorbeeld wanneer het kind in de pubertijd zit of zelfs volwassen is. Dankzij integratieve kindtherapie kan er een oplossing worden gevonden voor het probleem. Dit voorkomt onnodig lijden in de toekomst.

Samenvattend erwordt gewerkt:

- **Klachtgericht:**

Het is hierbij de taak van de therapeut:

- om een kind te helpen om oude, onhandige manieren en strategieën op te sporen
- Het kind (of zijn ouders/leerkrachten) te stimuleren om (nieuwe, effectieve) oplossingsmogelijkheden te vinden en te onderzoeken
- Het kind (en/of de omgeving) te helpen bij het integreren van deze nieuwe oplossingen in het dagelijks leven. Uitgangspunt daarbij is: Een kind en zijn ouders hebben alle oplossingen al in huis (ook al geloven ze dat zelf nog niet altijd) Het is de taak van de therapeut om heel precies te kijken, te luisteren en af te stemmen om deze oplossingen naar voren te halen. In veel gevallen hoeven dus niet nieuwe vaardigheden aangeleerd te worden, enkel al aanwezige vaardigheden (her)ontdekt te worden!

- **Mensgericht:**

Anderzijds richt therapeut voortdurend de aandacht op het versterken van zelfvertrouwen, het vergroten van competenties en het vergroten van het zelf-oplossend vermogen. Zowel bij kind als bij ouders (als bij belangrijke anderen in de omgeving van het kind.) Het doel is niet enkel het kind en zijn ouders te helpen bij de klacht waar het op dat moment tegen aanloopt, maar ook om het kind/ouders vaardig te maken om toekomstige klachten/problemen zelf aan te kunnen pakken.

### 1.3.2 Opvoedopstellingen

Als ouder word je geraakt door het gedrag van je kind waardoor emoties hoog oplopen. Je voelt je belemmerd in de relatie met je kind maar begrijpt niet waarom. Je voelt je overvraagd als opvoeder; te verantwoordelijk of overbezorgd. Je hebt moeite met grenzen stellen en kunt niet echt genieten van het ouderschap.

Je kind reageert extreem angstig of boos. Je kind claimt jou of je partner en bemoeit zich met jullie relatie. Je kind laat gedrag zien dat niet past bij zijn ontwikkeling bv weer in bed plassen. Je kind heeft het gevoel er niet bij te horen of in het gezin te passen en heeft terugkerende conflicten en moeite met aanvaarden van gezag

Opvoedopstellingen kunnen van betekenis zijn bij:

- Opvoeding en ouderschap
- Relatieproblemen en echtscheiding
- Samengestelde gezinnen en loyaliteitsconflicten
- Pleegzorg en adoptie

### **Het belang van het systeem**

Veel van de conflicten en emoties in de opvoeding hebben hun oorsprong in een grote gebeurtenis in het familiesysteem. Deze gebeurtenis werkt op een onbewuste manier door. Als de oorzaak niet herkend en erkend wordt, zullen de conflicten en emoties blijven bestaan. Ouders geven hun patroon (onbewust) door aan hun kind. Voor kinderen is dit een last. Het is een onterechte en veel te zware verantwoordelijkheid. Ze worden er boos van of ontwikkelen gezondheids- of gedragsproblemen.

Vanuit deze visie is het niet het kind, maar de ouder met wie gewerkt wordt. De ouder kan op de diepere laag verandering in gang zetten. En als de ouder verandert, verandert het kind vanzelf mee. De 'Individuele Opvoedopstelling' is een methodiek waarmee precies dáár gewerkt wordt waar de (opvoed-)vraag ontstaan is.

### **De individuele opvoedopstelling**

De individuele opvoedopstelling vindt zijn oorsprong in de traditionele 'familieopstelling' maar heeft een geheel eigen werkwijze.

### **Hoe werkt het?**

De ouder onderzoekt samen met de behandelaar kort zijn vraag: waar worstel je mee, waar wil je verandering in brengen, wat is je verlangen? Vervolgens breng je dit thema in een opstelling in beeld: letterlijk door voor elk gezinslid, inclusief jezelf, een vloertegel te kiezen en deze een plek te geven in de ruimte. Hiermee druk je uit hoe ieder zich tot elkaar verhoudt.

Hierna word je uitgenodigd om op je eigen plek te gaan staan. Je stapt letterlijk in de dynamiek van je gezin en ervaart hoe het daar is. Dit is vaak een krachtige en bijzondere ervaring. Ook kun je ervaren hoe het is voor je kind. Vaak blijkt het anders te zijn dan je dacht.

Je krijgt inzicht in je vraagstuk op een diepere, familie-systemische laag. De puzzelstukjes vallen op hun plaats. En 'als vanzelf' wordt van daaruit helder wat je te doen staat om tot een fundamentele en blijvende oplossing te komen. Spanning en emoties verdwijnen, de liefde gaat stromen. De veranderingen hebben een positief effect op je kind en andere gezinsleden. Zo wordt opvoeden weer ontspannen.

Iedere ouder heeft een eigen familiegeschiedenis en reageert vanuit het eigen verhaal op de dynamiek in het gezin. Als ouder kun je dus alleen een eigen opvoedopstelling doen. Wel kunnen ouders van een kind als toeschouwer bij elkaars opstelling aanwezig zijn. Dit kan helpen om elkaar te begrijpen, waardoor je elkaar tot steun kan zijn.

### **De kracht van de opvoedopstelling**

- Eén op één, dus privé
- Je kind hoeft niet mee en wordt niet onnodig belast
- Je werkt aan de vraag in het hier en nu
- Tijdens de opvoedopstelling voel je wezenlijk verandering
- 1 sessie is vaak genoeg
- De oplossing is blijvend
- De opstelling werkt positief voor het hele gezin
- Opvoeden wordt weer ontspannen

## **1.4 Samenstelling van de praktijk**

Grace Meurkes is praktijkhouder en enige behandelaar binnen de Praktijk voor Kindertherapie met een groot netwerk van professionals zoals kinderartsen, huisartsen, wijkcoaches en psychiaters.

### **1.5. Professioneel netwerk**

De praktijk maakt gebruik van een professioneel netwerk van huisartsen, kinderartsen, schoolartsen, Poh-jeugd, systeemtherapeuten, integratief kinder- en jongerentherapeuten, psycho-motorische therapeuten, GGZ-instellingen, Rijnstate Ziekenhuis, wijkteams en jeugdconsulenten.

Met toestemming van ouders en client maak ik situaties gebruik van onderstaand netwerk voor op- en afschaling, aanvullende diagnostiek, inzet van medicatie en intercollegiale consultatie.

Ray Staring, Integratief Jongerentherapeut ([www.alforglory.nl](http://www.alforglory.nl))

Esther Beldman, Integratief Kindertherapeut ([www.estherbeldman.nl](http://www.estherbeldman.nl))

Charlotte Bohnke, psychomotorisch therapeut ([www.ziemijarnhem.nl](http://www.ziemijarnhem.nl))

Nicky de Waal, GZ psycholoog ([www.jij-ik.nl](http://www.jij-ik.nl))

Marlies Bras, Integratief Kindertherapeut ([www.marliesbras.nl](http://www.marliesbras.nl)).

Intercollegiale, complementaire zorglevering, vervanging ziekte en wachtlijst coördinatie staan centraal binnen deze samenwerking van het Arnhems Kinder en Jeugd Team ([www.akjt.nl](http://www.akjt.nl)).

Praktijk voor Kindertherapie is tevens lid en bestuurslid van de Stichting Kinder&Jeugdtherapeuten Regio Arnhem. ([www.kjra.nl](http://www.kjra.nl)). Dit is een samenwerkingsverband met ca.50 kleine GGZ-en Jeugdhulp praktijken werkzaam in de Regio Centraal Gelderland.

Praktijk voor Kindertherapie heeft geen 24-uurs bereikbaarheid of crisisdienst. Ouders kunnen wel in enkele gevallen de praktijk buiten werktijden bereiken via app, mail of telefoon wanneer dit met betreffende ouders/client is afgesproken. In andere noodgevallen of crisissituaties wordt verwezen naar de eigen huisarts of diestdoende huisartsenpost. Deze kan indien nodig de GGZ-crisis dienst inschakelen. In de praktijk komt dit nauwelijks voor omdat de aanmeldingsklacht van cliënten vallen binnen die van de jeugd-en opvoedhulp en de intake gescreend wordt op enkelvoudige problematiek.

### **1.6 Contracten**

Praktijk voor Kindertherapie heeft contracten met de 12 gemeentes binnen de regio Centraal Gelderland. Vanuit deze contractering vergoeden de gemeenten de zorg binnen Jeug-en Opvoedhulp.

Daarnaast heeft de praktijk voor Kindertherapie vanuit de diverse kwalificaties en registratie bij beroepsvereniging Vereniging van Integraal Therapeuten ([www.vit.nl](http://www.vit.nl)) de mogelijkheid voor ouders dat de behandeling van Praktijk voor Kindertherapie gedeeltelijk vergoed wordt vanuit de complementaire, aanvullende of alternatieve zorgpakketten. Gezien het feit dat de jeugdzorg over is geheveld destijds naar de gemeenten vergoeden de meeste zorgverzekeraars nog maar heel summier de zorg voor kinderen onder de 18 jaar.



## 1.7 Behandeltarieven

Vanuit de contracten met Regio Centraal Gelderland zijn behandeltarieven vastgesteld voor geleverde zorg. Deze worden elk jaar geïndexeerd. Binnen deze contracten is vastgelegd dat No Show niet gedeclareerd mag worden.

Praktijk voor Kindertherapie heeft haar behandeltarieven voor zelfbetalers op haar website geplaatst en is op het moment van schrijven € 93,- per sessie. Hierbij wordt wel No Show in rekening gebracht wanneer een afspraak korter dan 24 uur van te voren wordt afgezegd.

## 1.8 kwaliteitswaarborging

Praktijk voor Kindertherapie voldoet aan de kwaliteitseisen voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie bij beroepsvereniging Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT) en de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

### **Beroepsvereniging: Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT)**

#### **Toelatingsvoorwaarden:**

- Diploma vooropleiding op minimaal Hbo-niveau;
- Diploma 4-jarige post-HBO beroepsopleiding voor psychosociaal therapeut in de complementaire gezondheidszorg op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg;
- Diploma Psychosociale Basiskennis (PsBk) erkend door CPIO of SNRO;
- Positieve beoordeling na gesprek met toelatingscommissie;
- Verklaring Omtrent Gedrag;
- Beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering;
- Aansluiting bij koepelorganisatie RBCZ of de NAP;
- Aansluiting bij geschilleninstantie Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg (SCAG).

#### **Voorwaarden praktijkvoering:**

- Behandelovereenkomst, administratie en privacyreglement moet voldoen aan de Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG);
- Behandelovereenkomst, administratie en privacyreglement moet voldoen aan de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO);
- Gebonden aan beroepscode en het klachtrecht van de VIT;
- Gebonden aan tuchtrecht van betreffende koepelorganisatie;
- Gebonden aan de landelijke regels van de Meldcode en Verwijsindex.

#### **Jaarlijkse herregistratie voorwaarden:**

- 15 uren professionele educatie psychotherapie
- 15 uren intervisie/supervisie/leertherapie psychotherapie
- 20 uren speciale literatuur psychotherapie

#### **Visitatie:**

1 x per 5 jaar wordt de praktijk gevisiteerd door extern visitatiebureau.

### **Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg (RBCZ), voorwaarden:**

1. Opleiding op minimaal Hbo-niveau met opleidingsduur van 4 jaar die alle aspecten van het therapie-vak omvat en waarin aantoonbaar sprake is geweest van vormingsproces tot therapeut;
2. Door C pion of SNRO erkend diploma op het gebied van medische- en psychosociale basiskennis;
3. Klachtenregeling en geschillenregeling zoals bepaald in de Wkkgz en het TCZ-tuchtrecht;
4. Beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering, alsmede rechtsbijstandsverzekering;
5. Verklaring omtrent het gedrag (VOG);
6. Praktijk en praktijkvoering voldoen aan de basisvoorwaarden van de Stichting RBCZ en de specifieke voorwaarden van de beroepsorganisatie;
7. In bezit van AGB code.

#### **Nederlandse Associatie voor Psychotherapie (NAP), voorwaarden ECP registratie:**

- Opleiding van psychotherapie die is erkend door de European Association for Psychotherapy (EAP) in Wenen. European Accredited Psychotherapy Training Institutes zijn: Nederlandse Academie voor Psychotherapie, De Nederlandse stichting Gestalt, het Kempler Instituut en de TA-Academy;
- Gebonden aan het klacht- en tuchtrecht;
- Tweejaarlijkse herregistratie op basis van:
  - 30 uren continuous professional education Psychotherapy
  - 40 uren special literature psychotherapy
  - 30 uren intervision/supervision psychotherapy
- Beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering, alsmede rechtsbijstandsverzekering;
- Verklaring omtrent het gedrag (VOG);
- Praktijk en praktijkvoering conform bijgevoegd reglement;
- In bezit van AGB code.
  
- Eens per vijf jaar wordt Praktijk voor Kindertherapie gevisiteerd door een extern visitatiebureau (bijlage 1). Praktijk voor Kindertherapie is op 17-4-2019 gevisiteerd. De praktijk heeft als oordeel uitmuntend mogen ontvangen. Dit is in overeenstemming bevonden met de eisen en processen die staan beschreven in het Visitatieprotocol van de Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg ([www.RBCZ.nl](http://www.RBCZ.nl)) en de praktijkkeisen van de VIT.

De beroepsvereniging voor Integraal Therapeuten is in het bezit van het ISO certificaat. Dit laat zien dat de VIT beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem dat aan de eisen van de NEN-EN-ISO 9001:2015 voldoet.

Met een goed kwaliteitsmanagementsysteem kan de VIT de kwaliteit van de beroepsuitoefening van haar leden bewaken en bevorderen en haar leden terzijde staan. Het kwaliteitsmanagementsysteem is daarom niet alleen op borging gericht, maar ook op verbetering en ontwikkeling.

#### **1.9 Klachten en geschillenregeling**

Op de website van Praktijk voor Kindertherapie staat:

*Mocht u onverhoopt ontevreden zijn dan hoor ik dat natuurlijk het liefst heel graag zelf van u. Dan hoop ik in een gesprek met u het te kunnen oplossen. Komen we er samen niet uit, dan kunt u beroep doen op een klachtenfunctionaris die u kan bijstaan. Dit valt onder het klachtrecht van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). U kunt hiervoor contact opnemen met mijn beroepsvereniging de VIT ([www.vit-therapeuten.nl](http://www.vit-therapeuten.nl)). In navolging van deze wet ben ik ook aangesloten bij de geschilleninstantie van de SCAG.*

De VIT, vereniging voor Integraal Therapeuten, volgt het klachtenreglement dat, zoals artikel 13.2 van de Wkkgz vraagt en is vastgesteld in overeenstemming met de representatieve patienten/clientenorganisatie, Zorgbelang Nederland.

## **Inhoudsopgave**

### **Algemeen 4**

*Begripsbepalingen 4*

*Doelstellingen klachtenregeling 5*

*Uitgangspunten klachtenregeling 5*

### **Toegang tot en organisatie van de klachtenregeling 6**

*Bekendmaking en facilitering klachtenregeling 6*

*Klachtrecht cliënten 6*

*Besluit tot indienen of intrekken klacht 6*

*Voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting klachtafhandeling 7*

*Geheimhouding en privacy 7*

*Registratie klachten; bewaring klachtdossiers 7*

*Kosten klachtafhandeling 8*

*De klachtenprocedure 8*

### **Omgang met klachten door het VIT-lid 8**

*Rol en bijdrage beklagde 8*

*Rol en bijdrage VIT-lid en/of VIT-bestuurder bij afhandeling klacht 9*

### **Opvang en bemiddeling bij klachten klachtenfunctionaris 9**

*Positie en waarborg onafhankelijkheid 9*

*Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden klachtenfunctionaris 10*

### **Beoordeling van geschil via externe geschilleninstantie 10**

*Aansluiting; toetsing ontvankelijkheid 10*

### **Bijdrage aan kwaliteitsverbetering – leren van klachten 10**

*Melding ernstige klachten; omgang met spoedeisende situaties 10*

*Signalering door betrokkenen; bespreking van signalen uit klachten 11*

*Klachtenrapportages en vervolg daarop 11*

### **Slotbepalingen 12**

*Omgang met onvrede over afhandeling klacht 12*

*Vaststelling, evaluatie, wijziging, beslissing klachtenregeling 12*

## Algemeen

### Begripsbepalingen

#### Artikel 1

1. In deze klachtenregeling wordt verstaan onder:

- ☒ VIT-lid De beroepsbeoefenaar die geregistreerd lid is van de beroepsvereniging VIT en die valt onder de VIT-klachtenregeling gebaseerd op de Wkkgz. Dit VIT-lid heeft de status van zorgaanbieder, in de zin van de Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Stbl. 2015, 407).
- ☒ VIT-beroepsvereniging De vereniging van VIT-beroepsbeoefenaren. Deze wordt in het kader van deze klachtenregeling vertegenwoordigd door het VIT-verenigingsbestuur of een door dit bestuur aangewezen persoon die de klachtenregeling in portefeuille heeft.
- ☒ Medewerker Een bij of voor lid van de VIT in de praktijk werkzame persoon. Dit betreft zowel personen met een betaald dienstverband, als vrijwilligers en tijdelijk of op consultbasis in het kader van de zorg/dienstverlening ingeroepen personen.
- ☒ Cliënt Een natuurlijk persoon die gebruik wil maken, maakt of heeft gemaakt van de diensten van een VIT-lid en/of de praktijk waaraan het VIT-lid is verbonden. Dit kan ook een natuurlijk persoon zijn die in het kader van systeemgesprekken betrokken is (geweest) bij de diensten van de zorgaanbieder en/of de praktijk waaraan de zorgaanbieder is verbonden<sup>1</sup>.
- ☒ Naaste Een natuurlijke persoon in de omgeving van de cliënt die optreedt als diens formele vertegenwoordiger.
- ☒ Klacht Een uiting van onvrede over een gedraging<sup>2</sup> van een VIT-lid/-praktijk en/of de voor/bij deze werkzame personen jegens de individuele cliënt of diens vertegenwoordiger. Het begrip 'klacht' kent geen beperkingen wat betreft doel van de klager<sup>3</sup>, complexiteit, (on)terechtheid of (on)gegrondheid. Wel wordt een klacht als klacht behandeld wanneer deze uitsluitend op schrift, daaronder valt ook per mail, is gesteld.
- ☒ Klager De persoon die een klacht indient. Dit kan zijn: de cliënt zelf; of diens wettelijke of gemachtigde vertegenwoordiger.
- ☒ Beklaagde Degene over wie een klacht is ingediend dan wel degene die verantwoordelijkheid draagt voor het handelen waarop de klacht betrekking heeft.
- ☒ Klachtenfunctionaris Degene die door de VIT is aangewezen om vanuit een onafhankelijke en onpartijdige positie klagers te voorzien van informatie, advies en bijstand teneinde (intern en/of extern) een klacht in te kunnen dienen en die klagers en beklagden begeleidt bij het (zo mogelijk) oplossen van problemen en/of herstel van de relatie.
- ☒ Klachtenafhandeling De handelingen, procedures en/of instanties die betrekking hebben op de omgang met klachten van cliënten.

<sup>1</sup> Een natuurlijk persoon die uitsluitend bij de diensten van de zorgaanbieder is betrokken middels deelname aan een of meerdere zogenaamde systeemgesprekken wordt in de zin van deze klachtenregeling ook als cliënt aangemerkt en kan dus een klacht indienen en aanspraak maken op de inzet van een klachtenfunctionaris. Let wel: Voor deze cliënt staat de procedure bij de geschillencommissie mogelijk niet open

<sup>2</sup> Een gedraging betreft zowel handelen als het nalaten daarvan alsmede het nemen van een besluit dat gevolgen heeft of kan hebben voor de individuele cliënt en/of diens naaste.

<sup>3</sup> Een klacht kan ook het karakter van een claim (klacht met doel van financiële genoegdoening) hebben.

- 
- ☒ Klachtenopvang Het aanhoren van de klacht, het verstrekken van informatie en advies en het bieden van bijstand bij de klachtenafhandeling.
- ☒ Klachtenbemiddeling De begeleiding door de klachtenfunctionaris van klager en beklagde bij het zoeken naar een bevredigende oplossing van de klacht.
- ☒ Afsluitbericht Een schriftelijke mededeling van de beklagde, of een door deze aangewezen bevoegde persoon, waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welke eindconclusies de afhandeling van de klacht via de VIT-klachtenregeling heeft geleid, tot welke afspraken of maatregelen is besloten en binnen welke termijn deze worden gerealiseerd.
- ☒ Geschil Een klacht waarop de klager niet binnen de afgesproken termijn een reactie heeft ontvangen, dan wel een afwijzende of in zijn beleving onbevredigende reactie heeft ontvangen en die de klager vervolgens ter beoordeling voorlegt aan de externe geschilleninstantie<sup>4</sup>.
- ☒ Geschilleninstantie De externe geschilleninstantie waarbij het VIT-lid zich, conform de vereisten van de Wkkgz, heeft aangesloten.
- ☒ Uitspraak De schriftelijke weergave van de geschillenbehandeling, het oordeel, de eventuele beslissing en de eventuele aanbevelingen van de geschilleninstantie. De uitspraak van de beoordelende geschilleninstantie is bindend voor het VIT-lid en zijn praktijk.
- ☒ Hij/zij of zijn/haar In deze regeling wordt de “hij” vorm gebruikt. Waar “hij” staat kan ook “zij” worden gelezen, evenzo voor zijn of haar.

<sup>4</sup> De voor klager onbevredigende reactie van(uit) het XX-lid betreft – afhankelijk van de gevolgde procedure: een afsluitbericht, het (niet) nakomen van het door het XX-lid toegezegde of aan XX-lid opgelegde maatregelen, de (door de schadeverzekeraar van het XX-lid) geheel of gedeeltelijk afgewezen schadeclaim.

## **Doelstellingen klachtenregeling**

### **Artikel 2**

2. De klachtenregeling heeft tot doel:

- a. Recht doen aan de belangen van de individuele cliënt en diens wettelijke vertegenwoordiger door een zorgvuldige afhandeling van de klacht.
- b. Zo mogelijk oplossen van via de klacht ingebrachte problemen van de klager.
- c. Bevorderen van herstel van de vertrouwensrelatie tussen klager en het VIT-lid.
- d. Bijdrage leveren aan de kwaliteitsverbetering van het handelen van VIT-leden, in structurele zin.

## **Uitgangspunten klachtenregeling**

### **Artikel 3**

3. De klachtenregeling heeft als uitgangspunten:

- a. Laagdrempelige en toegankelijke inrichting van de mogelijkheid om tot bespreking, oplossing en/of beoordeling van de klacht te komen.
- b. Bevorderen van de mogelijkheden om klachten snel en binnen de directe relatie cliënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger, en het VIT-lid te bespreken en zo mogelijk op te lossen.
- c. Onafhankelijke en onpartijdige bemiddeling en behandeling van de klacht.
- d. Afhandeling van de klacht op basis van hoor en wederhoor.
- e. Respecteren van de beleving van de klager en het zelfstandig klachtrecht van de cliënt.

- f. Respecteren van de eigen professionele verantwoordelijkheid van het VIT-lid en de voor deze werkzame personen.
- g. Respecteren van de privacy van cliënt, klager, beklagde, het VIT-lid en zijn praktijk en andere bij de klachtafhandeling betrokkenen; dit conform de relevante wettelijke bepalingen en voor zover dit niet leidt tot inperking van het klachtrecht van de cliënt (en diens wettelijke vertegenwoordigers) conform de wet en conform dit reglement.

## **Toegang tot en organisatie van de klachtenregeling**

### **Bekendmaking en facilitering klachtenregeling**

#### **Artikel 4**

- 4.1 Het VIT-lid c.q. zijn praktijk draagt zorg voor bekendmaking van de klachtenregeling aan cliënten.
- 4.2 In geval van medewerkers zorgt het VIT-lid ervoor dat zij bekend zijn met de klachtenregeling voor cliënten en met de mogelijkheid om ingeval van onvrede de diensten van de klachtenfunctionaris in te roepen.
- 4.3 Het VIT-lid voorziet in de nodige faciliteiten en middelen ten behoeve van het goed doen functioneren van de klachtenregeling

### **Klachtrecht cliënten**

#### **Artikel 5**

- 5.1 De cliënt heeft het recht om een klacht in te dienen over gedragingen van het VIT-lid en de voor deze werkzame personen, jegens cliënt zelf of de wettelijke vertegenwoordiger.
- 5.2 Bij de indiening (en verder afhandeling van de klacht) kan de cliënt zich laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon.
- 5.3 Wanneer bij een (meerderjarige) cliënt sprake is van een door de rechter aangewezen wettelijk vertegenwoordiger (mentor, curator) is deze gerechtigd om voor de cliënt een klacht in te dienen. De wettelijk vertegenwoordiger houdt zich daarbij aan de vereisten die gelden voor hem als goed vertegenwoordiger.
- 5.4 Een persoon die door een VIT-lid als vertegenwoordiger van de cliënt wordt geweigerd, heeft het recht hierover een klacht in te dienen en te laten beoordelen of deze weigering terecht is.
- 5.5 Voor de indiening van een klacht over een VIT-lid geldt geen verjaringstermijn, tenzij daarover nadere wettelijke regels van kracht zijn/worden. Van de klager wordt verwacht dat hij zijn klacht binnen bekwame tijd nadat hij het gebrek in de dienstverlening van de zorgaanbieder heeft ontdekt, of redelijkerwijs had moeten ontdekken, aan de zorgaanbieder meldt.

### **Besluit tot indienen of intrekken klacht**

#### **Artikel 6**

- 6.1 De klager kan, indien de bespreking van de onvrede met het VIT-lid de onvrede niet heeft weggenomen, of indien zich de situatie voordoet dat klager zich niet rechtstreeks tot VIT-lid wil of durft te wenden, zijn klacht kenbaar maken bij de VIT en een beroep doen op ondersteuning van de klachtenfunctionaris. Deze ondersteuning van de klachtenfunctionaris bestaat uit het bijstaan van de klager bij het formuleren van de klacht en de onvrede bespreken met het VIT-lid. Wanneer dit niet tot een voor de klager bevredigend resultaat leidt, verstrekt de klachtenfunctionaris de klager informatie over mogelijkheden voor indiening van de klacht bij een daartoe geëigende instantie.
- 6.2 Een klacht moet schriftelijk via een van datum voorziene klachtenformulier worden ingediend bij het secretariaat van de VIT.

6.3 De datum waarop de klacht via het klachtenformulier is ingediend bij de VIT over beklagde, en zodoende is ontvangen, geldt als de formele aanvangsdatum van de klachtenprocedure waarbij de wettelijke termijnen (artikel 7.2.) van kracht gaan.

6.4 De klager heeft het recht om op elk moment gedurende een klachtenprocedure zijn klacht in te trekken of te besluiten tot stopzetting van de procedure. Hij stelt de betrokken klachteninstantie(s) hiervan dan schriftelijk in kennis.

6.5 Ingeval sprake is van een wettelijke verplichting of een zwaarwegend belang<sup>s</sup> kan de klachteninstantie of een andere bij de klacht betrokkene ook na stopzetting van de procedure door de klager besluiten tot passende verdere actie. Dit gebeurt met kennisgeving aan klager en beklagde, tenzij een zwaarder wegend belang zich daartegen verzet.

<sup>s</sup> Dit geldt met name bij een (vermoeden van een) misdrijf, bij zaken waarin het XX-lid een wettelijk geregelde meldingsplicht heeft (calamiteiten, vermoeden van – seksueel – geweld in de zorgrelatie) of waarin sprake is van een structureel belang (bijvoorbeeld voorkoming van schade voor ‘derden’).

## **Voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting klachtafhandeling**

### **Artikel 7**

7.1 De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de afhandeling van de klacht door de aan hem/haar toegewezen klachtenfunctionaris.

7.2 De afhandeling van een klacht vindt zo spoedig mogelijk plaats, maar uiterlijk binnen een termijn van 6 weken na het moment van indiening van de klacht. Deze termijn is zo nodig te verlengen met 4 weken mits klager en beklagde daarover schriftelijk bericht hebben ontvangen met opgave van redenen voor deze verlengde termijn.

7.3 Een verdere verlenging van de afhandelingstermijn is mogelijk, met opgave van de redenen hiervoor aan klager en beklagde en met instemming van de klager.

7.4 Bij overschrijding van de (eventueel nader afgesproken) afhandelingstermijn van de klacht heeft de klager het recht om de zaak ter verdere behandeling voor te leggen aan de externe geschilleninstantie.

7.5 Bij afsluiting van de klachtafhandeling ontvangen klager en beklagde, bij mondeling en schriftelijk ingediende klachten, een schriftelijk afsluitbericht. De klachtenfunctionaris stelt het afsluitbericht op.

7.6 Het afsluitbericht bevat in elk geval informatie over de uitkomsten van de klachtafhandeling, eventueel (al) tussen klager en beklagde, overeengekomen afspraken, de status van het afsluitbericht en informatie over mogelijkheden tot een vervolg op de klachtafhandeling.

## **Geheimhouding en privacy**

### **Artikel 8**

8.1 Allen die bij de afhandeling van een klacht betrokken zijn (geweest), zijn tot geheimhouding verplicht van wat hen uit hoofde van die afhandeling bekend is geworden en waarvan zij het vertrouwelijke karakter kennen of redelijkerwijs kunnen vermoeden.

8.2 De geheimhouding geldt onder voorbehoud van enig wettelijk voorschrift dat een bij de afhandeling betrokkene tot bekendmaking verplicht en voor zover dit niet leidt tot een aantasting van het klachtrecht van de cliënt.

8.3 De geheimhoudingsplicht van de klachtenfunctionaris duurt ook voort na beëindiging van hun functie in het kader van de klachten- of geschillenregeling.

## **Registratie klachten; bewaring klachtdossiers**

### **Artikel 9**

9.1 De klachtenfunctionaris draagt zorg voor dossiervoering en registratie van de klachten waarbij hij de klager heeft ondersteund.



9.2 De dossiervoering, -bewaring en de registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager, beklagde en eventuele andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen.

9.3 De klachtenregistratie en de klachtdossiers worden gedurende twee jaar na afsluiting van de afhandeling van de klacht bewaard, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om deze informatie/stukken langer te bewaren. Hierna vindt bewaring in geanonimiseerde versie plaats van kerngegevens en -stukken.

9.4 Het VIT-lid houdt in het cliëntendossier geen aantekening bij over door de cliënt (of zijn wettelijk vertegenwoordiger) ingediende klachten en de afhandeling van deze. De afspraken volgend uit de klachtafhandeling worden wel door VIT-lid in het cliëntendossier opgenomen.

## **Kosten klachtafhandeling**

### **Artikel 10**

10.1 Aan klager brengt de VIT voor de afhandeling van klachten via de klachtenfunctionaris, geen kosten in rekening.

10.2 Over de (toerekening van) kosten van de afhandeling van de klacht door de geschilleninstantie worden in de geschillenregeling nadere afspraken gemaakt. De VIT en het VIT-lid maken deze kosten (tevorens) aan klager en beklagde bekend.

10.3 De kosten voor externe, op initiatief van de klager of beklagde zelf ingeroepen, ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of beklagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van de betrokken partij(en) zelf.

## **De klachtenprocedure**

### **Artikel 11**

11.1 Het inzetten van de klachtenfunctionaris:

De VIT vraagt een klachtenfunctionaris contact op te nemen met klager wanneer:

- a. Klager de cliënt zelf, of diens wettelijke of gemachtigde vertegenwoordiger is;
- b. De klacht betrekking heeft op een bij de VIT geregistreerd lid;
- c. De klacht op schrift is gesteld, zoals bedoeld bij artikel 61. en 6.2.

Daarnaast kan de klager te allen tijde zelfstandig via de beroepsvereniging van de beklagde een beroep doen op een klachtenfunctionaris.

11.2 Een schriftelijke klacht dient tenminste de volgende informatie te bevatten: de naam en adresgegevens van de klager, de naam en praktijkgegevens van de beklagde, de inhoud van de klacht, de periode waarin de klager door de beklagde behandeld werd.

## **Omgang met klachten door het VIT-lid**

### **Rol en bijdrage beklagde**

#### **Artikel 12**

12.1 Een beklagde die rechtstreeks van de klager of via een ander kennis neemt van een klacht over hem, stelt de klager in de gelegenheid om zijn klacht toe te lichten, al dan niet via de klachtenfunctionaris. Hij spant zich in om tot een (verdere) bespreking en zo mogelijk oplossing te komen; hij werkt mee aan de (verdere) afhandeling van de klacht over hem.

12.2 Als dat voor een goede bespreking van de klacht bevorderlijk is, betreft de beklagde bij de verdere klachtafhandeling een klachtenfunctionaris vanuit VIT erbij.

12.3 Wanneer een eerste gesprek niet bevredigend is voor de klager wijst de beklagde de klager altijd op de mogelijkheid om de klacht (ook) in te dienen bij de VIT om een beroep te kunnen doen op de klachtenfunctionaris. Dit in het geval de klager nog geen contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris.

12.4 Een beklagde over wie een klacht is ingediend, heeft het recht om zelf – mondeling of schriftelijk – een toelichting op zijn handelen te geven aan de klager danwel aan de klachtenfunctionaris.

12.5 Een aangeklaagd VIT-lid en voor deze werkzame personen over wie een klacht is ingediend, heeft het recht om kennis te nemen van deze klacht. Uiterlijk na inzet van de klachtenfunctionaris en eventueel na ondersteuning door de klachtenfunctionaris bij de schriftelijke formulering van de klacht, zal de klacht zo spoedig mogelijk aan de aangeklaagde kenbaar worden gemaakt.

12.6 Een beklagde kan binnen de VIT een beroep doen op advies of bijstand bij de afhandeling van de klacht over hem. Hij ontvangt daarover algemene informatie en/of kan navraag doen bij bestuur of de klachtenfunctionaris.

### **Rol en bijdrage VIT-lid en/of VIT-bestuurder bij afhandeling klacht**

#### **Artikel 13**

13.1 VIT-lid en/of VIT-bestuurder stimuleert een snelle en open bespreking van onvrede.

13.2 VIT-lid en/of VIT-bestuurder neemt niet ongevraagd en zonder overleg met de beklagde diens eigen bijdrage aan de afhandeling van een klacht over.

13.3 VIT-lid en/of VIT-bestuurder weegt bij elke klacht, waarvan hij kennis neemt, af of de bijstand aan zowel klager als beklagde voldoende is geregeld. Zo nodig onderneemt hij daarin actie, met inzet van of in overleg met de klachtenfunctionaris.

### **Opvang en bemiddeling bij klachten klachtenfunctionaris**

#### **Positie en waarborg onafhankelijkheid**

#### **Artikel 14**

14.1 De klachtenfunctionaris stelt zich onafhankelijk op tegenover klager, beklagde, VIT-lid en VIT-bestuur. Hij bepaalt, binnen de algemene kaders van beroepsprofiel, functiebeschrijving en – protocol, zelf zijn handelwijze bij de afhandeling van een specifieke klacht.

14.2 De klachtenfunctionaris werkt onafhankelijk en heeft rechtstreekse toegang tot het VIT-lid of het bestuur van de VIT.

14.3 De klachtenfunctionaris vervult zijn functie niet in combinatie met andere (uitvoerende, ondersteunende, adviserende, leidinggevende of bestuurlijke) functies bij de VIT of bij andere organisaties wanneer een dergelijke combinatie van functies kan leiden tot een aantasting van zijn mogelijkheid om in de rol van klachtenfunctionaris onafhankelijk en onpartijdig te kunnen functioneren.

14.4 Ingeval van – directe of indirecte – persoonlijke betrokkenheid bij een klager of beklagde of bij andere betrokkenen bij een bepaalde klacht(afhandeling), laat de klachtenfunctionaris zich vervangen door een andere klachtenfunctionaris.

## **Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden klachtenfunctionaris**

### **Artikel 15**

15.1 De klachtenfunctionaris heeft als taken en verantwoordelijkheden en bevoegdheden:

- a. Het bieden van (eerste) klachtopvang.
- b. Het geven van informatie en advies over de mogelijkheden voor afhandeling van de klacht.
- c. Bijstand verlenen.
- d. Het inwinnen van informatie en het raadplegen van voor de klacht relevante stukken.
- e. Bemiddeling.
- f. Procesbegeleiding en voortgangsbewaking.
- g. Begeleiding bij bijzondere situaties.
- h. Voorlichting over klachtrecht en klachtenmanagement.
- i. Het gevraagd en ongevraagd adviseren van beklagde, de zorgaanbieder, over de afhandeling van een specifieke klacht of over zijn omgang met klachten in algemene zin.
- j. Signalering en advisering in het kader van verbetering van de kwaliteit van zorg.

## **Beoordeling van geschil via externe geschilleninstantie**

### **Aansluiting; toetsing ontvankelijkheid**

#### **Artikel 16**

16.1 Het bestuur van de VIT draagt zorg voor aansluiting bij een externe geschilleninstantie.

16.2 De VIT, het VIT-lid en de klachtenfunctionaris voorzien klagers van de juiste informatie over hun (on)mogelijkheden om een beroep te doen op de geschilleninstantie.

16.3 Ingeval de klager een beroep doet op de geschilleninstantie, omdat naar zijn mening de wettelijke/reglementaire termijn voor de interne afhandeling van de klacht is overschreden, kan de geschilleninstantie – wanneer daarvoor redelijke gronden aanwezig zijn – besluiten om de uitkomsten van deze interne afhandeling af te wachten alvorens het geschil in behandeling te nemen.

16.4 In vervolg op een afsluitbericht van de klachtenfunctionaris, of op een (bindende) uitspraak of advies van de geschilleninstantie, ontvangt klager binnen een maand een schriftelijke reactie van de beklagde. In deze reactie geeft het betrokken VIT-lid aan of hij overgaat tot maatregelen, wat de strekking van deze is en wanneer effectuering van deze plaatsvindt. Ingeval de uitspraak vergezeld gaat van aanbevelingen is in de schriftelijke reactie van betrokken VIT-lid gemotiveerd aangegeven of hij deze al dan niet overneemt.

16.5 Het bestuur van de VIT ontvangt van het betrokken VIT-lid een (geanonimiseerd) afschrift van de uitspraak/advies van de geschilleninstantie alsmede de reactie van betrokken VIT-lid daarop.

## **Bijdrage aan kwaliteitsverbetering – leren van klachten**

### **Melding ernstige klachten; omgang met spoedeisende situaties**

#### **Artikel 17**

17.1 Indien een klacht een (kennelijk) ernstige situatie betreft, verzoekt de bij de afhandeling van deze klacht betrokken klachtenfunctionaris de direct bij de situatie betrokkene VIT-lid passende maatregelen te treffen. Dit wordt vermeld in het afsluitbericht aan het bestuur van VIT.

17.2 Onder de in artikel 18.1 bedoelde (klacht over een) ernstige situatie wordt in elk geval verstaan:

- a. een situatie die bij voortbestaan kan leiden tot directe schade voor de cliënt en/of voor VIT-lid en/of diens praktijk;
- b. een situatie die een ernstige en structurele bedreiging inhoudt voor de kwaliteit van de diensten aan andere cliënten of voor de veiligheid van VIT-lid en/of diens praktijk;
- c. een misdrijf, calamiteit, geweld in de zorgrelatie en/of een incident dan wel het vermoeden hiervan.

17.3 Indien de bij de afhandeling van de klacht betrokken klachtenfunctionaris of het VIT-bestuur niet is gebleken dat de direct betrokkene of verantwoordelijke binnen een redelijke termijn passende maatregelen heeft genomen, vindt door het VIT-bestuur melding aan het VIT-lid plaats met het verzoek aan deze om tot passende maatregelen over te gaan.

17.4 Komt het VIT-lid niet binnen een redelijke termijn tot passende maatregelen of ontstaat daarover onvoldoende duidelijkheid, dan gaat het VIT-bestuur over tot maatregelen. Het betrokken VIT-lid ontvangt een afschrift van dit voornemen.

17.5 Wanneer een betrokkene bij een klacht(afhandeling) kennis neemt van omstandigheden waarbij (mogelijk) sprake is van een spoedeisend belang is deze gerechtigd om onmiddellijk contact op te nemen met de persoon of instantie die in staat of verantwoordelijk is om passende maatregelen te nemen ter voorkoming van (mogelijke) nadelige gevolgen. Dit gebeurt zo nodig buiten onmiddellijk medeweten en eventuele toestemming van klager en/of beklagde.

## **Signalering door betrokkenen; bespreking van signalen uit klachten**

### **Artikel 18**

18.1 Ieder die betrokken is bij (de afhandeling van) een individuele klacht over een VIT-lid overweegt tevens de betekenis van deze klacht als signaal voor kwaliteitsverbetering. Hij zorgt dat dit signaal, met inachtneming van de privacy van cliënt/klager en beklagde, op de juiste plaats bekend wordt.

18.2 De betrokkene bespreekt met belanghebbenden de signalen van onvrede waarmee hij te maken krijgt en de betekenis daarvan in termen van kwaliteitsverbetering.

18.3 Een VIT-lid waarborgt dat een systematische bewaking van uit de signalering volgende acties plaatsvindt. Hij informeert het bestuur van de VIT over kwaliteitssignalen en acties die voor de beroepsvereniging als geheel van belang (kunnen) zijn.

18.4 Het bestuur van de VIT neemt zo nodig passende maatregelen bij (het vermoeden van) structurele tekortkomingen in de goede zorg, zowel wat betreft de beroepsuitoefening van VIT-leden als die van het specifieke VIT-lid.

## **Klachtenrapportages en vervolg daarop**

### **Artikel 19**

19.1 De klachtenfunctionaris stelt per jaar op basis van geregistreerde klachten een geanonimiseerde klachtenrapportage op voor het bestuur van de VIT<sup>6</sup>. Hij voorziet deze jaarrapportages zo nodig van aanbevelingen.

19.2 Het bestuur van de VIT bespreekt deze jaarrapportages op passende wijze binnen de beroepsvereniging en deelt waar mogelijk de bevindingen met collega-beroepsverenigingen ten behoeve van de kwaliteitsverbetering van de hulpverlening.

6 In deze klachtenregistratie wordt ook informatie opgenomen over klachten die via andere instanties (o.a. externe klachten- en geschilleninstantie, schadeverzekeraar, Inspectie voor de Gezondheidszorg, tuchtcommissie)

19.3 Als bij op het opstellen van de klachtenrapportages blijkt dat sprake is van specifieke VIT-leden/-praktijken over wie zich relatief meer klachten voordoen, informeert de klachtenfunctionaris het bestuur van de VIT over deze situatie met vermelding van de naam van het betreffend VIT-lid. Dit VIT-lid ontvangt hiervan een kopie.

19.4 Het bestuur van de VIT neemt zo nodig passende maatregelen (bij (een vermoeden van) structurele tekortkomingen in de goede zorg).

## **Slotbepalingen**

### **Omgang met onvrede over afhandeling klacht**

#### **Artikel 20**

20.1 Een klager die van mening is dat de afhandeling van zijn klacht niet heeft plaatsgevonden conform de vereisten van de Wkkgz en/of het VIT-klachtenreglement kan de Inspectie voor de Gezondheidszorg vragen om toetsing. Deze toetsing heeft niet het karakter van een inhoudelijke (her-)beoordeling van de klacht.

### **Vaststelling, evaluatie, wijziging, beslissing klachtenregeling**

#### **Artikel 21**

21.1 Evaluatie van de klachtenregeling zal plaatsvinden één jaar na inwerkingtreding van de klachtenregeling en vervolgens om de drie jaar. De bestuurder zal in het kader van de evaluatie tenminste de klachtenfunctionaris, en de belangen van VIT-leden horen.

21.2 Dit klachtenreglement kan door het bestuur van de VIT met toestemming van de patiënten/cliëntenorganisatie Zorgbelang en de Stichting Complementaire en Alternatieve Geneeswijzen (SCAG) worden gewijzigd, of ten gunste van een nieuw reglement worden ingetrokken.

21.3 Alvorens tot vaststelling, wijziging of intrekking van het klachtenreglement te besluiten, vraagt het bestuur van de VIT om advies van de klachtenfunctionaris. Daarbij worden de wettelijke bepalingen omtrent het advies-/instemmingsrecht van voor de VIT-leden in acht genomen.

21.4 In alle gevallen waarin dit klachtenreglement niet voorziet, beslist het bestuur van de VIT dit na overleg met belanghebbenden die bij de uitvoering van het betreffende onderdeel van de klachtenregeling is/zijn betrokken.

### **1.10 Regeling bij vakantie en calamiteiten**

Clienten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en langdurige ziekten terecht bij één van de collega's van het Arnhem Kinder en Jeugdteam 9 ([www.akjt.nl](http://www.akjt.nl)) of een collega van de vereniging van Kinder-en Jeugdpraktijken Regio Arnhem ([www.kjra.nl](http://www.kjra.nl)). Ook kunnen clienten terecht bij hun eigen huisarts of het wijkteam als deze is betrokken in de casus.

De praktijk heeft de overdracht in geval van overlijden geregeld en vast gelegd in een overdrachtsdocument met Tina Folkersma, collega integratief kindtherapeut ([www.kinderkracht.nl](http://www.kinderkracht.nl)).

### **1.11 Praktijk voor Kindertherapie beschikt over de volgende protocollen**

Calamiteiten en Geweld

- Meldcode huiselijk geweld en indermishandeling
- Intern meldingssysteem
- Klachtenregeling

## **2 Het behandelproces**

### **2.1 Wachtijd voor intake en behandeling**

Informatie over wachttijden en behandeling zijn terug te vinden op de website van Praktijk voor Kindertherapie [www.gracemeurkes.nl](http://www.gracemeurkes.nl). Tevens kan deze ook telefonisch of per mail opgevraagd worden. Het streven is dat er een intake gesprek plaatsvindt na de eerste contact dat heeft plaats gevonden via mail of telefoon. Er is altijd een telefonisch contact na een aanmelding om gelijk te onderzoeken met de ouder of de behandelvorm passend is bij de hulpvraag. In dit telefonisch gesprek wordt ook de eventuele actuele wachttijd besproken. Praktijk voor Kindertherapie houdt zich aan de gestelde wachttijd-normen die door Regio Centraal Gelderland zijn gesteld en waar de praktijk een contract mee heeft afgesloten.

### **2.2. Diagnostiek**

De diagnose voor behandeling wordt gesteld door de praktijkhouder en behandelaar Grace Meurkes, jeugd-en gezinsprofessional, opvoedopsteller en integratief kindtherapeut. Indien aanvullende diagnostiek gewenst is wordt dit met ouders besproken en in overleg met de verwijzer hiervoor een verwijzing gevraagd. Praktijk voor Kindertherapie heeft contacten met enkele praktijken die diagnostisch onderzoek kunnen verrichten zoals psychodiagnostisch onderzoek en/of het stellen van een DSM-V diagnose.

### **2.3 Aanmelding en intake**

**Aanmelding** : Praktijk voor Kindertherapie is een eenmanspraktijk en daardoor verloopt de aanmelding en intake altijd via de praktijkhouder van Praktijk voor Kindertherapie, Grace Meurkes. Ouders kunnen hun kind per telefoon, e-mail of via aanmeldformulier op de website ([www.gracemeurkes.nl](http://www.gracemeurkes.nl)) aanmelden.

- Aanmelding kan via website, telefoon, e-mail of Zorgadminsysteem
- Telefonisch bespreken van aanmelding
- Indien blijkt dat andere passende zorg beter aansluit of wanneer er contra-indicaties zijn worden ouders geadviseerd in overleg met de verwijzer-indien mogelijk met passend advies-indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag an de client (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid).
- Indien ondersteuning mogelijk is stuur ik een bevestiging van de afspraak per mail. In deze mail staat het tijdstip, adres, en een vragenlijst ter voorbereiding op het intakegesprek Gegevens kind worden verwerkt in het digitale dossier

#### **Oudergesprek**

- Voorafgaand aan het gesprek hebben ouders de vragenlijst( bijlage 1) en de behandelovereenkomst (bijlage 2) ontvangen. Deze vullen ze in ter voorbereiding op het eerste gesprek en sturen hem minimaal 2 werkdagen van tevoren terug.
- Tijdens het eerste gesprek met de ouders (het intakegesprek) en eventueel wijkcoach/jeugdconsulent, bespreken we de klacht van de ouders en de klacht van het kind. We formuleren doelen waar aan gewerkt gaat worden tijdens de sessies en welke ik opneem in het ondersteuningsplan.(= Diagnose-actieplan, bijlage 3)
- Er wordt zorg gedragen voor een goede communicatie met de client en-indien van toepassing met toestemming van ouders-met diens naasten en/of wijkcoach/jeugdconsulent. Met toestemming van ouders wordt de voortgang van de behandeling via een beveiligde mailverbinding gedeeld aan verwijzer.
- We plannen de eerste sessies met het kind en het evaluatiegesprek die na ca. vijf sessies plaats zal vinden. Omdat het een plan van aanpak op maat is is het mogelijk dat er eerder geevalueerd wordt met ouders en zo nodig met wijkcoach/jeugdconsulent.
- Na het opstellen van het ondersteuningsplan, verstuur ik deze aan ouders per e-mail ter controle en ondertekening. Ouders versturen deze zelf indien nodig naar de wijkcoach/jeugdconsulent. Ouders ontvangen ook het evaluatieformulier die ze aan mij na sessie vijf ingevuld terugsturen.

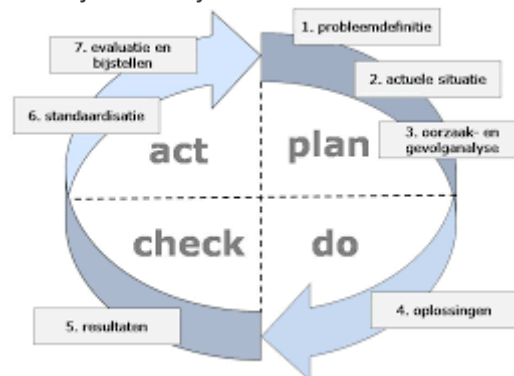
#### **Kindsessie**

- Ik bereid mij voor op de eerste kind sessie, door de vragenlijst en het ondersteuningsplan door te nemen.
- Ik vraag het kind naar zijn klacht en met deze ingangsklacht ga ik aan het werk.
- De sessie met het kind vinden plaats in de praktijk die kindvriendelijk is ingericht. De probleemdefinitie maak ik samen met kind en ouders/omgeving. We nemen de actuele situatie als uitgangspunt en kijken naar de belemmeringen en oorzaken daarvan.



Ik werk met “de Activator”. Dit is o.a. een beïnvloedingsmodel vanuit integratieve kindtherapie, dat ik hanteer tijdens de sessies.

Daarnaast hanteer ik in mijn werkwijze de kwaliteitscirkel :



**De manier van kijken is minder gericht op 'wat is er mis met het kind'? dan wel 'hoe kan het kind en het gezin versterkt worden binnen de bestaande mogelijkheden?'**

Ik stel een behandelplan specifiek op maat waarin bereikbare doelen staan en kijk daarbij welke methodieken het beste aansluiten bij de vraag van het kind. We werken samen aan het vergroten van het oplossend vermogen van het kind en zijn ouders. Oefenen doen we in de praktijk en kindmet ouders thuis en/of school.

- Aantekeningen van sessies worden digitaal gedocumenteerd in een beveiligd dossier via ZorgAdmin.

**Evaluatie**

Het streven is om maximaal 15 sessies in te zetten voor het kind, het kan zijn dat kinderen meer of minder ondersteuning nodig hebben. Ik evalueer met ouders de behandeling meestal na 5 sessies en de mogelijk vervolgstappen worden besproken. Ik check gedurende het traject bij ouders en kind of er al veranderingen zijn in de ervaren belemmeringen en het omgaan daarmee. Zo niet, gaan we weer terug naar fase 1 en onderzoeken verder of zetten een andere methode in of ik verwijs waar nodig door. De eventuele vervolgbehandelaar wordt inhoudelijk geïnformeerd over het verloop van de behandeling en behaalde resultaten, tenzij ouders hier bezwaar tegen maken.

Als de werkwijze resultaten oplevert, is dit zichtbaar en merkbaar doordat het kind en ouders zelf in staat zijn om te gaan met het ervaren probleem en kan het traject worden afgeschaald of beëindigd.



- Na vijf sessies en twee oudergesprekken en opvoedstellingen van ouders kan er in deregelaafgeschaald worden. In plaats van wekelijks een sessie gaat het kind naartwee wekelijks een sessie voor de duur van 3 a 4 keer en hierna zitten er meerdere weken tussende sessies. (max, 15 sessies.)
- Er wordt op verzoek van ouders een verslag van de evaluatie gemaakt met gestelde doelen welke ondertekend wordt door ouders.
- Het bijstellen van de begeleidingsdoelen gedurende de uitvoering van het ondersteuningsplan gebeurt in afstemming met de verwijzer. Dit kan bijvoorbeeld huisarts, kinderarts, Jeugdbescherming wijkcoach of jeugdconsulent zijn.

#### **Afstemming**

- Afhankelijk van de vraag of de klacht van ouders en of het kind, is er afstemming met het netwerk. De school, de sportclub, algemene voorzieningen, familieleden, verwijzers, jeugdconsulent of betrokken hulpverleners mits de ouders toestemming hebben gegeven.

#### **Afsluiting**

- De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden besproken met kind en ouders. De verwijzer wordt via beveiligde mailverbinding op de hoogte gebracht dat de behandeling is afgerond en in overleg met ouders wordt inhoudelijke informatie gedeeld over het resultaat en mogelijk vervolg. Indien een vervolgbehandeling wordt geadviseerd, wordt hier onderbouwd informatie toe verschaft aan de verwijzer. De vervolg behandelaar wordt inhoudelijk geïnformeerd, tenzij die er bezwaar tegen maakt. Indien gewenst wordt er een eindverslag gemaakt, welke altijd eerst ter goedkeuring aan ouders en/of kind worden voorgelegd.

## **2.4 Evaluatieformulier voor ouders**

### **Kind/jongere**

Kunt je aangeven wat er voor jou is veranderd nu na deze sessie bij mij?

Wat vond je leuk, fijn en wat minder om hier te doen?

Vind je dat ik goed naar je hebt geluisterd?

Wat neem je mee en is er nog iets wat je anders zou willen?

### **Ouders/verzorgers**

Wat heeft u als ouder gedaan? wat werkte? En wat werkte niet?

Welk cijfer zou u zelf geven over de positieve verandering bij uw kind?

Welke wens heeft u nog ten aanzien van de klacht?

Wat zou u hier zelf nog in kunnen betekenen:

Welke ondersteuning heeft u hierbij nodig? Wat verwacht u van de coach/therapeut?

## 2.5 Tevredenheidsonderzoek

### **Kinderen en ouders zeer tevreden over kindtherapeuten VIT**

Kindertherapeuten die lid zijn van de beroepsvereniging VIT moeten voldoen aan hoge kwaliteitseisen. De VIT stelt ondermeer eisen aan na- en bijscholing, intervisie, etc. Maar de VIT toetst ook de tevredenheid van cliënten en ouders door middel van vragenlijsten. De resultaten daarvan worden door een onafhankelijk bureau geanalyseerd. Kinderen en hun ouders blijken zeer tevreden over de kindtherapie van VIT-therapeuten! Zie bijlage

De tevredenheid over de geboden behandeling wordt gemeten middels het client-tevredenheidsonderzoek dat door de Vereniging van Integraal Therapeuten wordt uitgevoerd. Ouders krijgen online een link toegestuurd door de beroepsvereniging en kunnen online de tevredenheidmeting invullen. De beroepsvereniging krijgt via een beveiligde mail de mailadressen door van ouders die hiervoor schriftelijk toestemming hebben gegeven via de behandelovereenkomst. Eenmaal per kwartaal worden de resultaten aan de praktijkhouder teruggekoppeld.

### **3.Omgang met clientgegevens**

Wanneer er om informatie over de client of behandeltraject wordt gevraagd door derden (wel of niet betrokken bij de client of behandeling) wordt altijd toestemming van de client gevraagd. Deze vraag is opgenomen in de behandelovereenkomst en wordt nogmaals gesteld wanneer overleg met derden ten behoeve van client daadwerkelijk aan de orde is. Vast onderdeel van de behandelovereenkomst is tevens de privacyverklaring en informatie over de verwijsindex.

Privacyverklaring en verwijsindex zijn terug te vinden op de webiste van de Praktijk voor Kindertherapie ([www.gracemeurkes.nl](http://www.gracemeurkes.nl)).

In situaties waarin beroepsgeheim mogelijk doorbroken dient te worden, worden de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld toegepast. De privacyverklaring van de Praktijk voor Kindertherapie is als vast onderdeel opgenomen in de behandelovereenkomst.

Voor mailcontact met ouders en cliënten, scholen en andere instellingen wordt gebruikt gemaakt van een **beveiligd mailprogramma Zorgmail met het programma ZorgAdmin via praktijksoftware Prosoftware**. Prosoftware is sinds december 2016 [NEN7510](#) en [ISO27001](#) gecertificeerd. Sinds januari 2018 zijn zij tevens ISO 9001 gecertificeerd. Dit zijn certificeringen op het gebied van informatieveiligheid en kwaliteit. Door deze implementatie van de ISO27001 zijn de vereisten van de AVG afgedekt.

ZorgAdmin van Prosoftware verzorgt mijn complete patiëntenadministratie en borgt de zorgprocessen. Ik heb voor deze software gekozen omdat de versie specifiek voor onze beroepsgroep geschreven is en daarmee in vrijwel alle zaken voorziet waaraan ik als praktijk behoefte heb. Het patientcontact vanaf de eerste aanvraag tot afronding kunnen worden geregistreerd en gedocumenteerd in dit systeem, zodat ik alle informatie veilig op 1 plek verzamelen en bewaren.

Het systeem geeft mij de mogelijkheid om o.a.:

- alle patientgegevens te documenteren in een digitaal patientendossier
- documenten hier op veilige wijze aan te koppelen
- een centrale praktijkagenda te gebruiken
- behandelingen te registreren en declareren aan zorgverzekeraars (GGZ) en/of gemeenten (jeugdwet en WMO)
- Klanttevredenheidsmetingen uit te voeren en te registreren
- De financiële administratie met bijbehorende managementrapportages voor de praktijk te voeren

#### 4. Ondersteuningsplan

##### Gegevens kind/jongere:

Voor- en achternaam:	
Adres:	
Postcode/ Woonplaats:	
Telefoonnummer:	
Geboortedatum:	
BSN:	
Gezinssamenstelling:	
Verwijzer:	

Klacht van kind/ jongere:	
Klacht van ouders:	
Wat willen we bereiken:	

Tijdsplanning: Aanvangsdatum traject: Evaluatiemoment: Beoogde einddatum traject:	
Evaluatie moment:	
Welke ondersteuning:	
Samenwerking met:	

### 5. Ondertekening

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

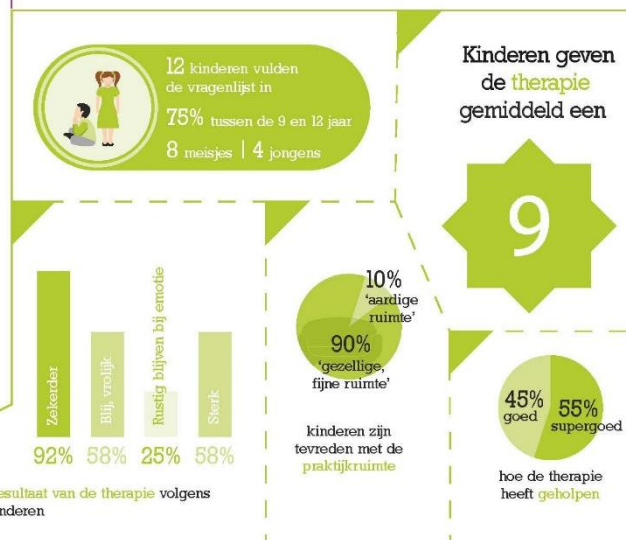
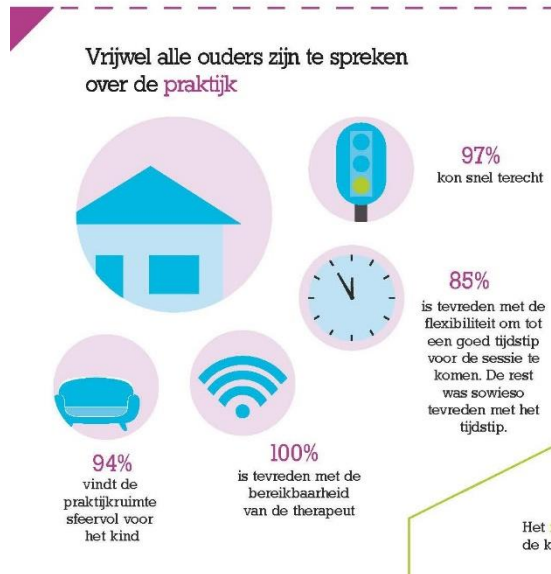
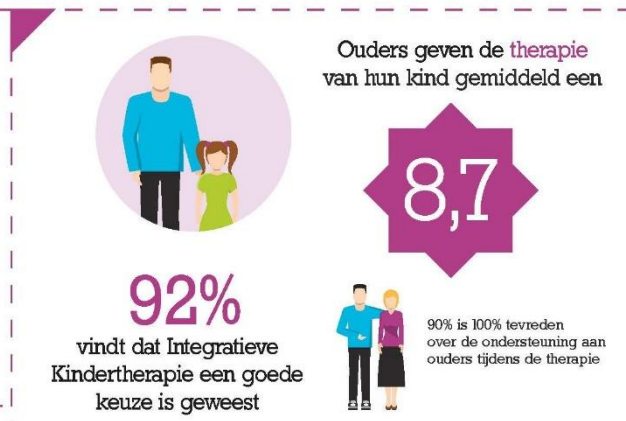
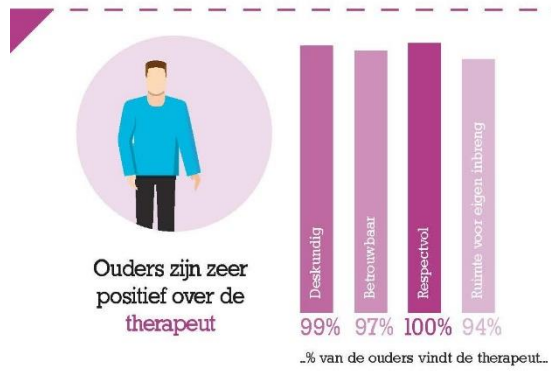
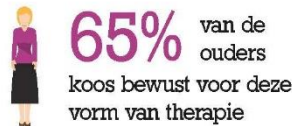


Grace Meurkes  
Renkum, 5-1-2020

**Bijlage 1 Tevredenheidsonderzoek VIT Kindertherapeuten.**

de kwaliteit van **VIT-kindertherapeuten** volgens **OUDERS** en hun **KINDEREN**

**vit** vereniging van integraal therapeuten



## Bijlagen 2\_Behandelovereenkomst



grace meurkes  
 Integratieve kindtherapie

1. Therapeut Naam Adres Postcode   Woonplaats Telefoonnummer Email Aangesloten bij Persoonlijke AGB-code Praktijk AGB-code	Grace Meurkes Parkstraat 39 6928 JD 06-22429766 <a href="mailto:gracemeurkes@hotmail.com">gracemeurkes@hotmail.com</a> VIT, SKJ, RBCZ 90106829 90067204
en	
2. Cliënt Naam	
en	
3. Wettelijke vertegenwoordiger Naam ouder met gezag of voogd	
en	
4. Wettelijke vertegenwoordiger Naam ouder met gezag	

Voor het uitvoeren van een behandeling spreken de therapeut, het kind en de ouder(s) of voogd het volgende met elkaar af:

### 1. Behandeling

De therapeut biedt het kind de volgende therapie: Integratieve Kindertherapie

De therapie bestaat uit therapeutische sessies met het kind en (eventueel) oudergesprekken.

Een therapeutische sessie met een kind wordt niet door de ouders bijgewoond.

Tijdens de oudergesprekken worden de ouder(s)/voogd geïnformeerd over de voortgang van de therapie.

### 2. Informatie

De therapeut informeert het kind en zijn ouder(s)/voogd over de aard, het doel en de duur van de therapie, de mogelijke gevolgen en/of risico's en mogelijke alternatieven. De therapeut stemt de informatie af op de leeftijd van het kind.

### 3. Behandelpunten en toestemming

De therapeut stelt samen met het kind en (eventueel) zijn ouders/voogd na vijf sessies een behandelplan op.

Voor een kind onder de 12 jaar ondertekenen de ouder(s)/voogd het behandelplan.

Voor een kind van 12 tot en met 15 jaar ondertekenen het kind en zijn ouder(s)/voogd het behandelplan.

Door ondertekening van het plan geven het kind en zijn ouders/voogd toestemming voor de uitvoering van het behandelplan.

### 4. Medewerking

---

Het kind en zijn ouder(s)/voogd geven de therapeut naar beste weten de informatie en de medewerking die de therapeut nodig heeft voor het geven van een goede therapie.

Indien dit noodzakelijk is voor de therapie van het kind en na schriftelijke toestemming van het kind (12 tot en met 15 jaar) en zijn ouder(s)/voogd, vraagt de therapeut gegevens over het kind op bij de huisarts, specialist of andere hulpverleners (*bijlage1*).

#### **5. Dossier**

De therapeut richt een dossier in voor het kind. De therapeut neemt hierin gegevens op en andere stukken voor zover deze relevant zijn voor een goede behandeling van het kind. Het kind of zijn ouder(s)/voogd hebben recht op inzage en afschrift van de gegevens in het dossier tenzij de persoonlijke levenssfeer van een derde daarmee wordt geschonden of dit niet in het belang is van het kind.

De therapeut bewaart het dossier vijftien jaar of zoveel langer als dit op grond van goed hulpverlenerschap noodzakelijk is.

#### **6. Geheimhouding**

De therapeut zorgt voor geheimhouding van de gegevens van het kind. De therapeut verstrekt deze gegevens niet aan derden, tenzij de ouder(s)/voogd en het kind (12 tot en met 15 jaar) daarvoor schriftelijk toestemming hebben gegeven, de wet een uitzondering bevat of er sprake is van een conflict van plichten.

De therapeut informeert de ouders/voogd over de therapie tenzij goed hulpverlenerschap dit in de weg staat. Het belang van het kind is leidend.

Bij signalen of vermoedens van geweld in de huiselijke sfeer volgt de therapeut de stappen uit de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. In het dossier van het kind registreert de therapeut alle genomen stappen, de afwegingen die hierbij zijn gemaakt, de collegiale adviezen en de afweging om wel of geen melding te doen bij Veilig Thuis.

Tevens maakt de therapeut gebruik van MULTI-signaal. Hier ontvangt u op de laatste bladzijde van deze overeenkomst meer informatie.

#### **7. Betaling**

De kosten voor de behandeling bedragen € 95,40 per sessie.

Een therapeutische sessie met het kind duurt 50 minuten

Een oudergesprek duurt 60 minuten.

De ouders/voogd betaalt de nota aan de therapeut tenzij uitdrukkelijk is overeengekomen dat de therapeut de nota declareert bij de gemeente.

Bij verhindering, laat het kind of zijn ouders/voogd de therapeut dit uiterlijk 24 uur voor de sessie weten. Bij niet tijdige afmelding mag de therapeut de gereserveerde tijd in rekening brengen.

De betalingsvoorwaarden van de VIT & NAP van toepassing (*bijlage*).

#### **8. Duur**

Deze overeenkomst wordt aangegaan voor de duur van de afgesproken behandeling. Na afloop eindigt de overeenkomst automatisch. De overeenkomst eindigt eerder door opzegging door een van de partijen of bij overlijden van het kind of de therapeut.

#### **9. Richtlijnen**

De therapeut handelt conform de professionele eisen en richtlijnen van de beroepsvereniging waarbij hij is aangesloten.

#### **10. Klachten**

De therapeut informeert het kind en zijn ouder(s)/voogd over de mogelijkheden die er zijn een klacht in te dienen indien ze ontevreden zijn over de therapie. Dit kan bij de klachtencommissie van de Beroepsvereniging van de therapeut dat is de VIT.

#### **11. Overige bepalingen**

Bij het halen en brengen van het kind wordt geen informatie uitgewisseld tussen ouder(s)/voogd en de therapeut. Vragen kunnen tussendoor altijd per telefoon of e-mail worden gesteld. Tijdens de

oudergesprekken worden de ouders geïnformeerd over de voortgang van de therapie. Inhoudelijke informatie wordt alleen gegeven met toestemming van het kind. Het belang van het kind is leidend.

- U gaat wel/niet akkoord met het feit dat de therapie anoniem met collega's kan worden besproken.
- U gaat wel/niet akkoord dat er informatie bij huisarts, specialist, collega-therapeut of school kan worden ingewonnen.
- U gaat wel/niet akkoord met het feit dat er gedurende de behandeling of achteraf verslag kan worden gedaan aan de huisarts en/of vormen van hulpverlening.
- U gaat wel/niet akkoord met de mogelijkheid dat tijdens een sessie met uw kind éénmalig een therapeut in opleiding aanwezig is.
- Ik geef wel/niet toestemming om mijn emailadres voor het cliënttevredenheidonderzoek na de therapie door te geven aan de onderzoeker van de beroepsvereniging. Het onderzoek is volstrekt anoniem en het adres wordt alleen gebruikt voor dit onderzoek. Wilt u mee doen dan krijg tu na afloop een van de therapie een e-mail met de vraag of u de online vragenlijst wilt invullen.

Voor akkoord,

Datum

Plaats

Ouder 1. ....

Ouder 1. ....

.....

Kindertherapeut  
Grace Meurkes

### Betalingsvoorwaarden

**Waarop hebben de onderstaande afspraken betrekking?** Deze betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle behandelovereenkomsten tussen de therapeut en de cliënt.

**Betaling van de sessies** De cliënt zorgt ervoor dat de nota van de therapeut binnen 14 dagen na datum van de factuur is betaald, zonder opschorting of verrekening.

**Verzuim van betaling** Indien de cliënt het verschuldigde bedrag niet binnen 14 dagen na de factuurdatum heeft betaald is de cliënt volgens de wet in verzuim.

**Verzending betalingsherinnering** Bij niet-betaling binnen 14 dagen na de factuurdatum kan de therapeut de cliënt een betalingsherinnering sturen.



---

**Ingebrekestelling** Voldoet de cliënt binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering niet aan zijn/haar verplichtingen, dan is de therapeut zonder nadere ingebrekestelling gerechtigd incassomaatregelen te treffen, dan wel door derden te laten uitvoeren.

**Incassokosten** Alle buitengerechtelijke incassokosten verband houdende met de invordering van de gedeclareerde bedragen komen ten laste van de cliënt. De buitengerechtelijke incassokosten zijn vastgesteld op tenminste 15% van de hoofdsom met een minimum van € 50.

**Opschorting therapie bij betalingsachterstand** Bij betalingsachterstand is de therapeut gerechtigd - tenzij de behandeling zich hiertegen verzet – verdere behandeling op te schorten totdat de cliënt aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan.

---

#### **Bijlage: uw privacy conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)**

Uw behandelaar heeft vanuit de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) de wettelijke plicht een dossier aan te leggen met daarin informatie over de behandeling. In dit dossier worden gegevens opgenomen die voor uw behandeling noodzakelijk zijn en die eventueel, na uw expliciete toestemming, zijn opgevraagd bij een andere zorgverlener zoals bijvoorbeeld uw huisarts. De gegevens in het dossier blijven conform de WGBO 15 jaar bewaard.

Uw behandelaar zal uw privacy waarborgen door zorgvuldig om te gaan met uw persoonlijke en medische gegevens en ervoor zorgen dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens. Uw behandelaar heeft als enige toegang tot de gegevens in uw dossier en heeft een wettelijke geheimhoudingsplicht.

De gegevens uit uw dossier kunnen voor de volgende doelen gebruikt worden:

- Om andere zorgverleners te informeren, bijvoorbeeld als de therapie is afgerond of bij een verwijzing naar een andere behandelaar. Dit gebeurt alleen met uw expliciete toestemming.
- Voor een waarnemend collega tijdens afwezigheid, mocht dit noodzakelijk zijn.
- Voor het geanonimiseerde gebruik tijdens intercollegiale toetsing.
- Voor facturatie conform eisen van de zorgverzekeraar.
- Voor andere redenen dan bovenstaande om uw gegevens te gebruiken zal u eerst geïnformeerd worden en expliciet om toestemming gevraagd worden.
- Door het ondertekenen van deze overeenkomst geeft u aan op de hoogte te zijn van de inhoud van de privacyverklaring.

#### **PRIVACY OP DE ZORGNOTA**

Op de zorgnota die u ontvangt, staan de gegevens die door de zorgverzekeraar gevraagd worden, zodat u deze nota eventueel kan declareren bij uw zorgverzekeraar. Dit betreft naam, adres, woonplaats, geboortedatum, datum behandeling, omschrijving behandeling en de kosten.

## **De Verwijsindex**

*Informatie voor ouders/verzorgers*

### **Wat is de Verwijsindex?**

De Verwijsindex is een landelijk digitaal systeem waarin professionals hun betrokkenheid bij een kind/jongere kunnen aangeven. Als een andere professional ook een signaal van betrokkenheid afgeeft in de Verwijsindex, ontstaat een *match*. Na een match kunnen de betrokken professionals in het systeem elkaars contactgegevens vinden. Met toestemming van de ouders/verzorgers kunnen zij vervolgens met elkaar afstemmen hoe zij gezamenlijk de beste ondersteuning kunnen bieden aan de jeugdige en/of het gezin.

Mijn praktijk maakt gebruik van de Verwijsindex van MULTIsignaal. Door contact te zoeken met onze ketenpartners kunnen wij de samenwerking vereenvoudigen en samen met u en de andere betrokken organisatie(s) een plan opstellen waarin alle vormen van ondersteuning op elkaar worden afgestemd.

### **Wie gebruikt de Verwijsindex?**

Heel veel verschillende organisaties zijn aangesloten op de Verwijsindex; denk aan scholen, huisartsen, GGZ-instellingen en wijkteams. Als deze organisaties net als Solidez betrokken zijn bij een jeugdige, dan kan een zogenaamde match ontstaan.

### **Welke informatie staat in de Verwijsindex?**

In de Verwijsindex staan de naam, het adres en de geboortedatum van de jeugdige. Deze informatie wordt gekoppeld aan de naam en de contactgegevens van de betrokken hulpverlener. Het systeem bevat nooit inhoudelijke informatie. Er staat dus niet in waarom de hulpverlener betrokken is bij de jeugdige.

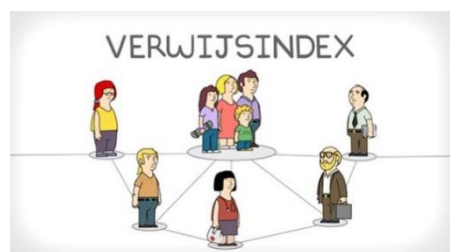
### **Hoe lang blijft de informatie staan in MULTIsignaal?**

Een signaal blijft maximaal twee jaar actief. Het kan ook korter zijn, als de betrokken hulpverlener het signaal eerder uitschakelt. Hierna blijft het signaal nog maximaal vijf jaar in het archief. Daarna wordt het signaal definitief verwijderd. Dit gebeurt ook wanneer de jeugdige de leeftijd van 23 jaar bereikt.

### **Rechten en regels**

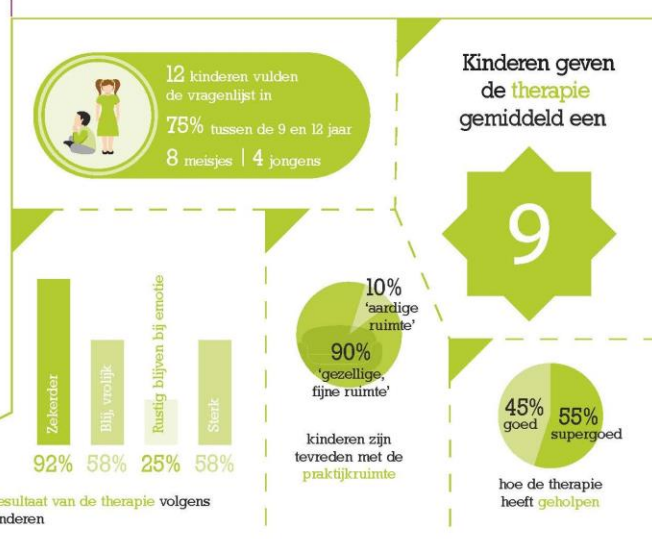
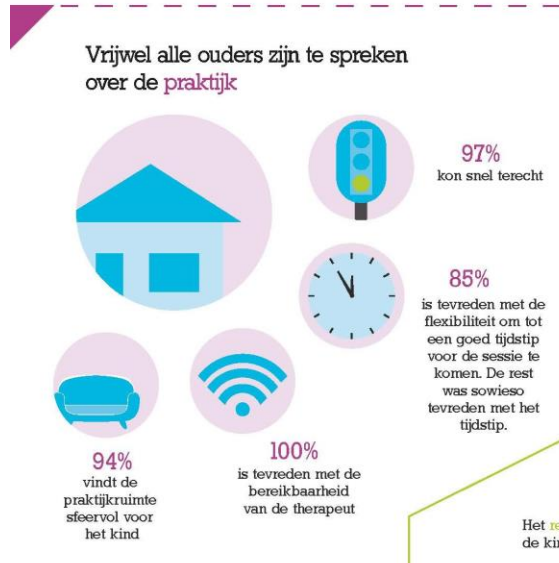
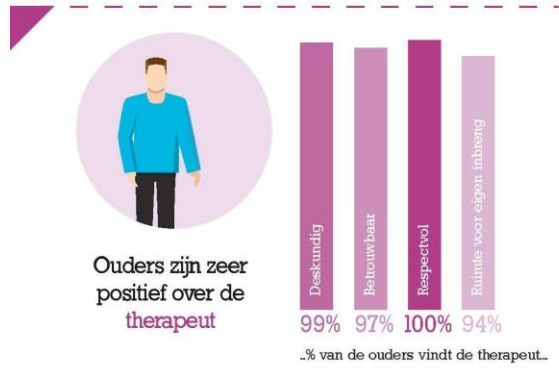
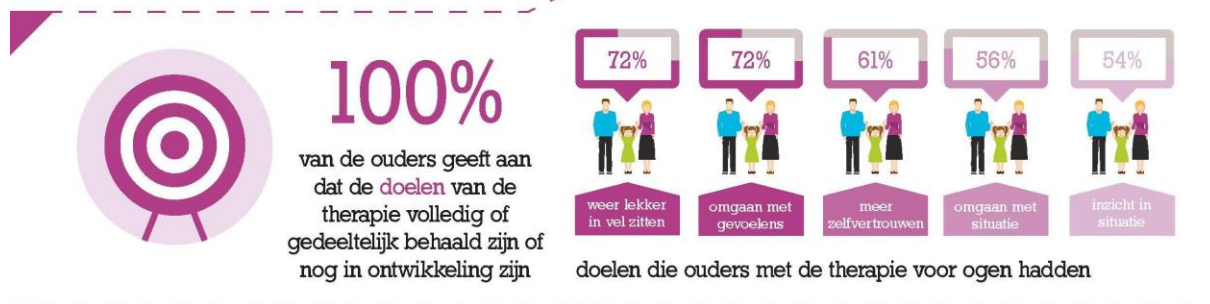
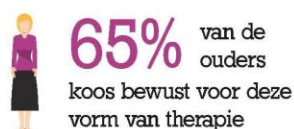
- Alleen betrokken professionals die een signaal hebben afgegeven kunnen zien dat een jeugdige in de Verwijsindex staat.
- U heeft het recht op informatie: Middels deze brief informeert Solidez u dat wij een signaal van betrokkenheid af gaan geven in de Verwijsindex;
- Voor overleg na een match moeten wij u om toestemming vragen voor inhoudelijk overleg;
- U heeft het recht om de gegevens over uw kind in de Verwijsindex in te zien;
- U heeft het recht om te weten waarom Solidez een signaal afgeeft.
- U heeft het recht om te weten waarom een signaal is afgegeven. Als u een bezwaar heeft tegen het signaal dan kunt u contact opnemen met de betrokken hulpverlener van Praktijk voor Kindertherapie en eventueel een bezwaar indienen bij de gemeente waar uw kind staat ingeschreven.

Meer informatie vindt u op [www.multisignaal.nl/voor-ouders](http://www.multisignaal.nl/voor-ouders)



**Bijlagen Tevredenheidsonderzoek VIT therapeuten**

de kwaliteit van **VIT-kindertherapeuten** volgens **OUDERS** en hun **KINDEREN**

**Bijlage Vragenlijst ouders**

**Vragenlijst voor ouders**

<b>Gegevens betreffende het kind</b>	
Voornaam/ namen:	
Roepnaam:	
Achternaam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon:	
E-mail:	

<b>Gegevens betreffende het gezin en de gezinssamenstelling</b>	
<b>Moeder/verzorgster:</b>	
Roepnaam:	
Achternaam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon:	
Beroep:	
E-mail:	
Roepnaam:	
Achternaam:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoon:	

Beroep	
E-mail:	

<b>Broers/zussen. Vermeld deze met naam en geboortedatum. Op hetzelfde adres wonend, dan wel anderszins.</b>	
<b>Beschrijf de gezinssamenstelling en vermeld eventuele bijzonderheden zoals scheiding, combinatiegezin, adoptie, pleegkind enz.</b>	

<b>Gegevens betreffende de reden van aanmelding:</b>	
<b>Wat is de reden voor aanmelding van uw kind?</b>	
<b>Hoe lang is er al sprake van deze problematiek?</b>	
<b>Zou u kunnen omschrijven hoe uw kind de problematiek ervaart?</b>	
<b>Wat denkt u dat de oorzaak van de problematiek zou kunnen zijn?</b>	
<b>Welk resultaat hoopt u te bereiken?</b>	
<b>Wat wil uw kind bereiken?</b>	

<b>Wat heeft u al gedaan aan de problematiek en met welk resultaat?</b>	
---	--

<b>Gegevens betreffende school</b>	
<b>Welke school bezoekt uw kind momenteel?</b>	
Naam:	
Type onderwijs:	
Adres/postcode/plaats:	
Telefoon:	
Welke groep:	
Leerkracht(en):	
Welke groepen heeft het kind al doorlopen?	

<b>Is er sprake geweest van schoolwisselingen? Zo ja, wanneer en om welke reden.</b>	
<b>Hoe ervaart uw kind de tijd die het op school doorbrengt?</b>	
<b>Hoe is de relatie met de leerkracht(en)?</b>	
<b>Hoe is de relatie met de andere kinderen?</b>	
<b>Hoe ervaart u hetgeen u meemaakt met betrekking tot uw kind en de school?</b>	

<b>Zijn er nadere bijzonderheden te vermelden met betrekking tot het schoolgaan van uw kind?</b>	
--	--

<b>Gegevens betreffende vrije tijd:</b>	
<b>Waar en door wie wordt uw kind opgevangen buiten schooltijd? (anders dan door uzelf)</b>	
<b>Hoe ervaart uw kind de opvang?</b>	
<b>Aan welke activiteiten, in de vorm van (sport)clubs of anderszins neemt uw kind deel?</b>	
<b>Op welke wijze speelt uw kind ? (alleen, samen (en hoe?), binnen, buiten, thuis of bij anderen, etc)</b>	

<b>Wat heeft u al gedaan aan de problematiek en met welk resultaat?</b>	
---	--

<b>Gegevens over het gedrag en de beleving van het kind:</b>	
<b>Hoe gaat uw kind om met nieuwe, onbekende situaties?</b>	
<b>Hoe is over het algemeen de stemming/het humeur van uw kind?</b>	
<b>Hoe gaat uw kind om met verlies/frustratie?</b>	
<b>Is uw kind regelmatig angstig? Zo ja, waarvoor/wanneer?</b>	

<b>Hoe vindingrijk/ creatief is uw kind?</b>	
<b>Als uw kind ergens mee bezig is. Hoe gaat het daarmee om? (concentratie, aandacht, impulsief, chaotisch, geordend, ongedurig, bedachtzaam, enthousiast etc)</b>	
<b>Welke kwaliteiten /talenten heeft uw kind?</b>	
<b>Waarom heeft uw kind een (absolute) hekel?</b>	

<b>Gegevens betreffende de ontwikkeling van het kind:</b>	
<b>Hoe verliep de motorische ontwikkeling? (lopen, fietsen, tekenen etc)</b>	
<b>Hoe verliep de spraak/taalontwikkeling?</b>	
<b>Hoe was/is uw kind in verband met voeding en slaapgewoonten?</b>	
<b>Hoe verliep de zindelijkheidstraining?</b>	
<b>Hoe verliep de seksuele ontwikkeling (bewustzijn van eigen geslacht) en hoe denkt u over seksuele voorlichting?</b>	
<b>Hoe gaat uw kind om met regels en normen? (Wat kan/mag wel en wat niet?)</b>	
<b>Hoe gedraagt uw kind zich in sociaal opzicht? Hoe gaat het met anderen (volwassenen, bekenden, vreemden) om ?</b>	
<b>Heeft uw kind in zijn/haar leven vervelende dingen meegemaakt? (ongelukken, ziekenhuisopnames, ziektes, mishandeling etc)</b>	

<b>Algemene gegevens:</b>
<b>Huisarts:</b>



Naam:	
Adres:	
Telefoon:	
<b>Is uw huisarts op de hoogte van de aanmelding? Zo ja, wat is zijn/haar visie?</b>	

<b>Is uw kind onder behandeling van een hulpverlener / (medisch) specialist (geweest)? (waarvoor bij wie en wanneer)</b>	
<b>Gebruikt(e) uw kind medicijnen? Zo ja, welke, wanneer en met welk resultaat?</b>	
<b>Eventuele opmerkingen die van belang kunnen zijn met betrekking tot de aanmelding:</b>	

Ik heb de praktijk voor kindtherapie gevonden via.....

- 0 Huisarts
- 0 Kinderarts
- 0 Tika-poli
- 0 Wijkteam
- 0 School
- 0 Via via .... namelijk .....
- 0 Website van het Therapeutehuis
- 0 Website van Datzitzo
- 0 Anders, namelijk.....

Hartelijk dank voor het invullen van de lijst. Met de gegevens wordt zorgvuldig omgegaan conform de beroepscode

## Bijlage Registratie VIT



Geachte heer/mevrouw,

Met veel genoegen sturen we je hierbij je bewijs van herregistratie 2020 met het urenoverzicht van je logboek van 2019 voor de categorieën A, B en C. Bewaar dit bewijs goed.

<b>Urenoverzicht Logboek 2019</b>	<b>Saldo uren</b>
Scholing Psychotherapie (categorie A)	17
Literatuurstudie (categorie B)	0
Intervisie / Supervisie (categorie C)	-3

Heb je in één of meer van de categorieën A,B of C een negatief saldo dan ben je verplicht dat in 2020 te compenseren.

Met vriendelijke groet,  
VIT Therapeuten