

bedrijfsplan



Gezinshuis 't Uilennest

Bongersstraat 245

7071 DZ ULFT

bijzonder • gewoon • welkom

kleinschalige pedagogische woonsituatie

versie 6 – 11-2024

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Leeswijzer	4
Verklarende woordenlijst	5
Hoofdstuk 1: Beeld van het gezinshuis	7
<i>...missie, visie, doelstellingen, maatschappelijk belang, initiatiefnemer, naamgeving e.d.</i>	
Hoofdstuk 2: Bedrijfsvoering	10
<i>...rechtsvorm, vestiging, zorgaanbod, ketenpartners, leiding, financiën, SWOT e.d.</i>	
Hoofdstuk 3: Zorgaspecten	16
<i>...dienstverlening, profiel, matching, hulpverleningsplan, methodieken e.d.</i>	
Hoofdstuk 4: Kwaliteitsaspecten	23
<i>...aansluitingen, keurmerk, protocollen, kaders, metingen, cycli, doelen e.d.</i>	
Hoofdstuk 5: Pedagogisch klimaat	29
<i>...leefklimaat, verbinding en gezag, meldcode, klachtenregeling, vertrouwenspersoon e.d.</i>	
Hoofdstuk 6: Veiligheid	36
<i>...RI&E, calamiteitenplan, hygiëne, medisch handelen, digi, gezondheid, seksualiteit e.d.</i>	
Hoofdstuk 7: Personele aspecten	42
<i>...portfolio, beroepsregistraties, inzet personeel, screening, eigen netwerk, draagkracht e.d.</i>	
Hoofdstuk 8: Dataveiligheid	47
<i>...gegevensverwerking, privacy, beveiliging, meldplicht datalekken</i>	

Inleiding

Gezinshuizen zijn een relatief kleinschalige vorm van jeugdhulp waarbij meerdere kinderen (4 à 6) tussen de 0 en 23 jaar worden opgenomen in het eigen gezin van de zogenaamde gezinshuisouders. In zowel het pleeggezin als het gezinshuis bieden deze ouders op professionele wijze 24 uur per dag, 7 dagen in de week verzorging, opvoeding en begeleiding.

Een gezinshuis is een vorm van hulp tussen pleeggezin en leefgroep in. Het verschil met pleegzorg is dat er in een gezinshuis sprake is van professioneel betaalde opvoeders. Deze opvoeders zijn er altijd. Dit onderscheidt gezinshuizen van leefgroepen in de residentiële jeugdzorg, waar kinderen worden opgevoed door meerdere beroepsopvoeders die in wisseldiensten werken. Continuïteit in de opvoedingsrelatie is een zeer sterk punt van gezinshuizen, omdat het de jeugdige de gelegenheid geeft om een gezonde hechtingsrelatie te ontwikkelen. Andere sterke punten zijn: kleinschaligheid, aandacht voor het individu, maatwerk in de begeleiding, samenwerking met zorgpartners en wellicht het belangrijkste: accent op het normale leven.

Vanuit onderwijs en pleegzorg zijn wij in 2021 een gezinshuis gestart in overeenkomst van opdracht met IJsselstek BV (loondienstvariant). In die tijd hebben wij ervaringen opgedaan en kennisgenomen van de processen die bij een gezinshuis, naast de zorgtaak, komen kijken. Wij zijn ons gezinshuis destijds gestart met onze vier pleegkinderen. De grootte van het pand en de ontzorging door IJsselstek maakten dat bijplaatsingen mogelijk waren. Ons gezinshuis kende immers vijf standaardkamers, twee studio's die ook geschikt zijn voor kamertraining en één studio geschikt voor (semi)beschut wonen vanuit de WMO.

IJsselstek is inmiddels overgenomen door Entrea Lindenhout, dat gold ook voor de drie bestaande gezinshuizen van IJsselstek. Entrea Lindenhout werkt met onderaannemerschap in haar gezinshuiszorg. Dit houdt in dat de loondienstvariant ophoudt te bestaan en wij overgaan in een structuur als zelfstandig gezinshuis in samenwerking met Entrea Lindenhout als zorgaanbieder.

Om kwaliteit te borgen en om bepaalde aspecten verder te ontwikkelen zijn wij in een vroeg stadium gestart met een 'zoektocht' naar het optimaliseren en verder professionaliseren van ons gezinshuis. Hiertoe maken wij onder meer gebruik van de richtlijnen uit het JIJ-kader van de Inspectie Gezondheid en Jeugd voor nieuwe zorgaanbieders, aspecten uit de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen en de omschrijvingen uit het Keurmerk Gezinshuizen. De vertaling van deze richtlijnen en aspecten zijn samengevat in dit document.

Wij wensen u veel leesplezier.

Tessa & Denny van 't Hoff
gezinshuisouders

Dit document wordt actueel gehouden en tenminste eenmaal per jaar geëvalueerd en bijgesteld.

Leeswijzer

Gezinshuis 't Uilennest werkt cyclisch op methodisch en kwalitatief vlak. In dit bedrijfsplan zijn uitgangspunten van zowel de methodische als de PDCA-cyclus verwerkt. Daarbij zijn punten thematisch in hoofdstukken verwerkt. Verwijzingen naar de cycli, **bijlagen** of **Keurmerk** worden gemaakt in de tekst.

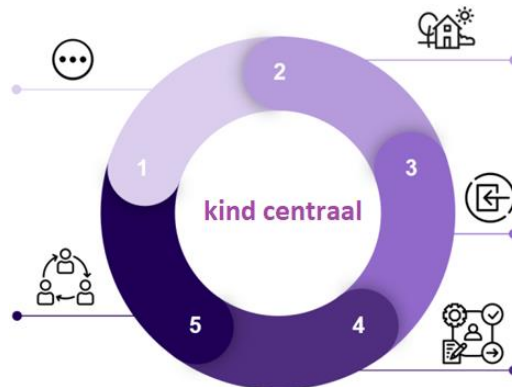
De methodische cyclus omvat voor ons gezinshuis vijf ankerpunten. In overzicht:

Algemeen

- Begripvolle professionals
- Pedagogische visie
- Veiligheidsbeleid
- Kwaliteitssystematiek
- Voldoen aan richtlijnen

Samenwerking

- Overleg zorgpartners
- Opstarten behandeling
- Psycho-educatie
- Onderwijs in 10 dagen
- Vrijtijdsbesteding
- Aandacht uithuisplaatsing
- Aandacht terugplaatsing
- Opvolgen na vertrek



Veilige omgeving

- “zo normaal mogelijk”
- Kindvriendelijke omgeving
- In buurt eigen netwerk
- Betrekken netwerk

Intake & Matching

- HB Methodisch Matchen
- Kindcheck(s)
- Risicotaxatie kind
- Bepalen zorgbehoeften

Gezinshuiszorg

- Hulpverleningsplan
- Kind actief betrekken
- Omgangsregeling
- Sensibiliseren
- **Monitoring kwaliteit PDCA**

De kwaliteitscyclus volgens PDCA omvat onder andere:

PLAN

- Belanghebbenden, stakeholders, zorgpartners en keten in kaart
- Risico's Inventarisatie op basis van SWOT en Risico Inventarisatie & Evaluatie leefomgeving (RIE)
- Gezinshuisprofiel
- Kwaliteitsbeleid en financiën (begroting) op orde
- Jaarplanning / werkplanning

DO

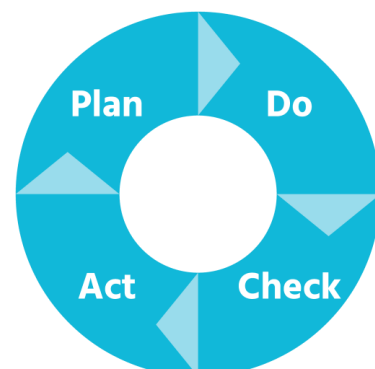
- Gezinshuisouder(s): stabiliteit, competenties, bekwaamheid en geschiktheid
- Inzet van personeel, stagiairs en/of vrijwilligers
- Gezinshuiszorg: hulpverleningsplan
- Protocollen en Werkinstructies
- Onafhankelijke vertrouwenspersoon en klachtenregeling

CHECK

- Jaarlijks leefklimaatonderzoek
- Registratie calamiteiten, incidenten en afwijkingen
- Jaarlijkse audit Keurmerk Gezinshuizen
- Jaarlijkse externe audit keurmerkinstituut
- Jaarlijkse audit via collegiale consultatie
- Jaargesprek zorgaanbieder(s)
- Financiële verantwoording zorggeld en jaarstukken

ACT

- Verbetermaatregelen inventariseren en doorvoeren
- Verbetercyclus uitvoeren
- Nieuwe jaarplanning / werkplanning
- Tussentijds evalueren



Verklarende woordenlijst

Jeugdwet	In deze wet is bijna alle zorg en ondersteuning geregeld voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar, met uitloop tot 23 jaar.
Jeugdhulp	Vormen van hulp die geboden worden vanuit de Jeugdwet.
Jeugdige	Persoon die jeugdhulp uit de Jeugdwet ontvangt, ook pupil of pleegkind of gezinshuiskind genoemd.
Gezinshuis(zorg)	(semi)Professionele voorziening waar jeugdhulp wordt geboden aan kinderen die om redenen niet thuis kunnen/mogen wonen d.m.v. verblijf in (24x7) gezinsverband.
Gezinshuisouders	De personen die de gezinshuiszorg in een gezinshuis uitvoeren.
Pleegzorg	Voorziening waar jeugdhulp wordt geboden aan kinderen die om uiteenlopende redenen niet thuis kunnen/mogen wonen in kleinschalig gezinsverband.
Pleegouders	De personen die de pleegzorg in eigen huis uitvoeren.
Kwaliteitscriteria Gezinshuizen	Een kwaliteitskader dat gangbare kwaliteitseisen beschrijft over gezinshuiszorg en gaat in op de onderlinge samenhang en maakt duidelijk wat de eigen beroepsgroep verwacht op het terrein van kwaliteit en het afleggen van verantwoording.
Keurmerk Gezinshuizen	Aansluiting bij het Keurmerk en de daarbij behorende audits leidt tot borging en ontwikkeling van kwaliteit in het gezinshuis en ordent/standaardiseert processen.
Methodisch werken	Het werken volgens een methode of methodiek.
Cyclisch werken	Het werken via opeenvolgende stappen/fasen die zich herhalen.
Initiatiefnemers	Gezinshuisouders.
Netwerk	Betrokkenen die dichtbij een persoon staan.
Ketenpartners	Samenwerkende partijen in de keten van jeugdhulp.
Zorgpartners	Samenwerkende partijen rondom het gezinshuis of jeugdige (ook school, sport, wijkagent, buurt e.d.
Ouderparticipatie	Samenwerking en betrokkenheid met ouders borgen en vergroten.
Therapie	Specialistische vorm van (jeugd)hulp geboden door externe professionals.
Hulpverleningsplan	Zorgplan voor de jeugdige waarin ontwikkeldoelen voor een vastgestelde termijn zijn opgenomen.
Ontwikkelplan	Werkplan waarin voor het gezinshuis ontwikkel- of kwaliteitsdoelen voor een vastgestelde termijn zijn opgenomen.
Pedagogiek	Aspecten die te maken hebben met opvoeding en het opdoen van levenservaringen, waarden en normen.
Leefklimaat	Het pedagogische ondersteuningsklimaat waarbinnen jeugdigen verblijven.
Verbinding	Het aangaan en onderhouden van relaties en sociale contacten.
Consequenties	Gevolg van een norm- of regeloverschrijding.
Generiek	Algemeen, voor iedereen van kracht.
Specifiek	Doelbewust, gericht op een enkeling.

It takes a village to raise a child...

Hoofdstuk 1: Beeld van het gezinshuis

Kinderen een zo normaal mogelijke opvoeding geven in een gewoon gezin bij begripvolle opvoeders, past bij de hedendaagse inzichten over effectieve jeugdhulp. Eigen familie of netwerk lijkt bij uithuisplaatsing het meeste voor de hand te liggen, maar is voor kinderen met complexe problematiek vaak niet geschikt. Voor kinderen die intensievere zorg en aandacht nodig hebben, zijn er vervangende gezinsvormen zoals pleeggezinnen en in het bijzonder gezinshuizen. In de huidige markt van de zorg voor kinderen komt er meer vraag naar opvang in deze gezinsvorm; dit is effectiever gebleken dan bijvoorbeeld leefgroepen en internaten. Als gezinshuisouders willen wij graag bijdragen aan deze vorm van kleinschalige gezinsopvang vanuit een maatschappelijk en ideologisch standpunt. Kinderen zich zo gewoon mogelijk laten ontwikkelen in een gewone buurt is daarbij zeer helpend. Een gezinshuis heeft daarin een bijzondere taak, waarbij het kind niet bijzonder is maar juist uniek en zich welkom mag voelen.

Kernwoorden: gewoon, bijzonder, welkom.

1.1 - Missie en visie

Wij willen ons continu inzetten voor kinderen die door omstandigheden niet langer thuis kunnen of mogen wonen. Wij willen investeren in de toekomst van die kinderen en hen een veilige en geborgen woonomgeving, in gezinsvorm, aanbieden. Een hoge kwaliteit door kennis, ervaring en specialisatie en een dienstverlenende servicegerichte cultuur zijn pijlers van onze hoogwaardige dienstverlening. Wij vinden het belangrijk om kinderen die om verschillende en uiteenlopende redenen niet langer thuis of binnen de eigen familie kunnen verblijven een veilige omgeving aan te bieden, waar warmte, geborgenheid en vertrouwen ervaren kunnen worden en waar gewerkt wordt aan het zich doen ontplooien van sociale en maatschappelijke waarden en normen. Wonen in een relatief kleinschalige woonvorm in de vorm van een pleeggezin, geïntegreerd in het maatschappelijk gebeuren van een dorp of stad, vinden wij een essentiële voorwaarde om de kinderen volwaardig deel te kunnen laten nemen aan de samenleving. Kleinschalig wonen biedt ons inziens ook optimale voorwaarden om privacy, zelfstandigheid en keuzevrijheid gestalte te geven binnen een veilige leefomgeving.

Kernwoorden: kleinschaligheid, veiligheid, ontplooiing en samenleving.

1.2 - Doelstellingen

- Wij willen een laagdrempelige voorziening in huiselijke sfeer creëren waar het fijn is om op bezoek te komen, waar iedereen zich welkom voelt en waar ruimte is voor samenwerking met een maximale capaciteit van zeven (kind)plekken.
- Wij bieden reguliere gezinshuiszorg voor **zes** kinderen in de aanvangsleeftijd van 0 tot 13 jaar, met uitloop tot 23, waarbij wij ons richten op hoofdverblijf (kort of lang) en/of tijdelijke opvang onder de Jeugdwet.
- Wij willen graag een woon- en opvoedvoorziening creëren waar het fijn is om te wonen en jezelf te ontwikkelen, maar waar ook ruimte is voor begeleiding en therapie.
- Wij willen werken aan kennisverbreding en kwaliteitsverbetering vanuit de Jeugdwet over zaken rondom pleegzorg en gezinshuiszorg.
- Wij willen bijdragen in de behoefte om kinderen in gezinsverband op te vangen en daarmee de kosten op maatschappelijk niveau in de jeugdzorg te verlagen.

- Wij werken met geijkte methodieken die van toepassing zijn op de ontwikkeling van de aan onze zorg toevertrouwde kinderen en die als aanvulling op de gezinshuiszorg gelden.
- Wij borgen onze zorg en meten onze kwaliteit cyclisch.

Een nadere uitwerking van voornoemde doelstellingen vindt plaats in de volgende hoofdstukken en waar nodig wordt verwezen naar bijlagen of Keurmerk-onderdelen (map).

1.4 - Gezinshuisouders

Hierbij stellen wij ons als gezinshuisouders - ofwel gezinshuisouders - nader voor.

Tessa van 't Hoff-Klop

Vanaf 2000 ben ik werkzaam in het onderwijs geweest. In eerste instantie als leerkracht op een school voor regulier basisonderwijs en later als leerkracht op een school voor speciaal basisonderwijs. Sinds 2010 stellen wij ons beschikbaar als pleeggezin. Medio 2014 heb ik de keuze gemaakt om mij volledig te wijden aan de zorg binnen ons pleeggezin. In de periode 2015-2017 hebben wij een gezinsgroep geleid bij een jeugdzorginstelling. Ik ben geregistreerd gezinshuisouder. Sterke punten: betrokken, ervaren, begripvol, geduldig, professioneel, krachtige planner en sterke pedagogische basishouding.

Denny van 't Hoff

Vanaf 2001 ben ik werkzaam in het onderwijs geweest. In eerste instantie als leerkracht op een school voor regulier basisonderwijs en later als docent/remedial teacher op een school voor speciaal voortgezet onderwijs. Daarnaast ben ik eveneens intern begeleider en onderwijskundig medewerker geweest te Apeldoorn. Ik zet mij ook in als freelance docent binnen korte beroepsopleidingen gericht op onderwijszorg. Ik ben ook werkzaam geweest als raadsonderzoeker bij de Raad voor de Kinderbescherming, geregistreerd gezinshuisouder, lid van een onafhankelijke bezwarencommissie in het jeugddomein en trainer binnen pleegzorg. Sterke punten: organisatiebewust, administratief sterk, professioneel, geduldig, begripvol en ervaren.

Wij hebben zelf geen biologische kinderen. Door ons werk in het speciaal onderwijs zijn wij op de hoogte van mogelijke problemen in de opvoeding van kinderen. Gaandeweg zijn wij gestart met van pleegzorg. Sinds 2010 zijn wij hier als pleeggezin ook actief in betrokken. Door onze ervaring binnen het speciaal onderwijs op het gebied van gedragsproblemen en binnen het domein van de jeugdzorg, in het bijzonder met pleegzorg, is onze visie op deze vorm(en) van opvang toegenomen. In 2015 hebben wij de overstap gemaakt om bij een jeugdzorginstelling een gezinsgroep te leiden van in totaal 8 kinderen. Na twee jaar hebben wij onze focus op kleinschaligheid gelegd en zijn wij pleeggezin van vier kinderen geworden. In ons gezin is liefde, aandacht en begeleiding genoeg om meer kinderen een gelukkige en veilige toekomst te bieden. Wij staan open voor kinderen die om welke reden dan ook niet thuis kunnen wonen, dus ook voor kinderen met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Dat heeft gemaakt dat wij in 2021 een gezinshuis zijn gaan leiden bij IJsselstek.

CV's zijn *separaat* bijgevoegd in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-3.1]**

1.5 - Sleutels tot succes

Als gezinshuisouders bieden wij (competenties):

- Kennis en ervaring met onderwijszorg; zicht op kinderonwikkeling en zorgbehoeften.

- Kennis en ervaring met het werken met kinderen met leer- en gedragsproblemen.
- Kennis en ervaring met vormen van jeugdzorg en jeugdinterventies.
- Kennis en ervaring met woonvormen voor kinderen; waaronder het pleeggezin en gezinshuis.
- Kennis en ervaring met contacten met biologische ouders.
- Kennis en ervaring met procedures, jeugdrecht en instanties.
- Kennis en ervaring met geijkte methodieken binnen onderwijszorg en jeugdzorg.
- Kennis van de sociale kaart en het (jeugd)zorgnetwerk in de regio.
- Kennis van de eigen krachten en ontwikkelpunten.

1.6 - Naamgeving

Als gezinshuisouders hebben wij weloverwogen de keuze gemaakt voor de naamgeving:

Gezinshuis 't Uilennest

Een uil bouwt een nest met zorg voor de toekomst. Vaak gelegen op een beschutte plek is het een veilig heenkomen voor de uil, maar ook stevig en bestendig voor de kuikens. Een uilenpaar is er voor haar jongen, totdat zij veilig kunnen opgroeien en ooit zelfstandig de vleugels kunnen uitslaan. Er is vanuit die insteek een sterke relatie tot onze missie en visie: het bieden van een veilige plek van waaruit de kinderen zich kunnen ontwikkelen en de wereld ontdekken.

Hoofdstuk 2: Bedrijfsvoering

Als gezinshuisouders willen wij bijdragen aan de ontwikkeling en zorg van kinderen die in hun ontwikkeling bedreigd zijn. Wij willen hen een veilig nest bieden waarbinnen zij zich, binnen hun mogelijkheden en passend bij hun zorgbehoeften, kunnen ontwikkelen tot actieve participanten in de samenleving. Ons gezinshuis en daarmee de gezinshuiscare valt of staat met een goede organisatie en bedrijfsvoering.

2.1 – Woonvorm versus commercie

Opvang in een gezinsstructuur blijkt zoals gesteld een effectieve vorm van jeugdhulp te zijn. De Rijksoverheid wil hier dan ook op inzetten. De meest gangbare vormen zijn gezinshuis en pleeggezin. Het verschil tussen deze twee vormen zit vooral in de verwerving van kinderen (cliënten), de budgettering en ondersteuning. Een gezinshuis is een professionele bedrijfsvoering en heeft naast maatschappelijk doelen ook commerciële doelen. Een pleeggezin is een 'regulier' gezin zonder commerciële insteek.

Hieronder vormt een opsomming van onze woonvorm:

Gezinshuis 't Uilennest is een particulier gezinshuis. Wij opereren zelfstandig, maar wel als onderaannemer van een zorgaanbieder via een intentieverklaring en/of raamovereenkomst. Wij werken niet onder een franchise, maar zijn wel aangesloten bij het Keurmerk Gezinshuizen en delen mee in de ervaringen en zorgstructuur van Entrea Lindenhout. In beginsel streven wij geen commerciële doelen na, maar gaan uit van een kostendekkende bedrijfsvoering. Het maatschappelijk belang gericht op de ontwikkeling van de kinderen staat bij ons voorop!

Voordelen:

- + grote mate van vrijheid / ondernemerschap
- + in eigen woning

Nadelen:

- afhankelijk aanbod zorgaanbieder
- volledige verantwoordelijkheid

2.2 – Rechtsvorm

Het vormen van een gezinshuis wordt vaak vanuit een ideologisch oogpunt gedaan; er wordt gewerkt vanuit een maatschappelijk belang en niet direct vanuit een bepaald winstoogpunt. Kostendekkend c.q. kostenneutraal werken is van belang - de zorg voor de jeugdigen staat centraal - en dit wordt mede mogelijk gemaakt door een onkostenvergoeding (voor onder meer huisvesting, voeding, kleding en ontspanning).

Gezinshuis 't Uilennest is opgericht als Vennootschap Onder Firma, waarbij de gezinshuisouders – ook als gehuwden – beiden eigenaar zijn van de VOF. Als VOF voldoet Gezinshuis 't Uilennest aan de verplichtingen die deze rechtsvorm met zich meebrengt. De VOF is ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel, aangemerkt als onderneming bij de Belastingdienst en aangemeld als nieuwe zorgaanbieder (NiZo) bij de IGJ via het CIBG.

KvK-nummer: 89157478
Identificatie Belastingdienst: 864895768B01
NiZo (CIBG): NIZO-2303-0092

Voornoemde registraties zijn *separaat* bijgevoegd in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-1.2]**

2.3 – Vestiging en inrichting

Het gezinshuis is gevestigd in Ulft (gemeente Oude IJsselstreek). Ulft is een dorp in de Achterhoek omzoomd door natuur (bos en weides) in de nabijheid van de Oude IJssel. In een dorp heerst vaak niet de hectiek van een stad, maar er is toch genoeg te ondernemen voor kinderen om zich te kunnen spiegelen aan anderen en om aan de maatschappij deel te kunnen nemen. Ook voorzieningen voor onderwijs, sport en ontspanning zijn vaak in een dorp gevestigd of op passende reisafstand, zo ook in Ulft. Omdat het dorp in de buurt ligt van andere dorpen/steden (o.a. Terborg, Doetinchem) en zelf ook de nodige bedrijvigheid kent, biedt het eveneens ruimte voor bijbaantjes en sociale contacten.

Niet ieder pand is geschikt om als gezinshuis te fungeren. Belangrijk voor een woonvoorziening als gezinshuis is dat het pand ondanks de grootte toch een huiselijke sfeer blijft uitstralen. Het pand in Ulft heeft deze kenmerking in zich. Er is voldoende ruimte voor de gezinshuiskinderen, zowel in het pand als er buiten. Het pand heeft een tuin met terras zodat er veilig kan worden buiten gespeeld voor jongere kinderen. In de directe omgeving zijn natuur, speelvelden en speeltuintjes te vinden.

Zoals gesteld is het voor ons gezinshuis belangrijk dat het pand een huiselijke sfeer blijft uitstralen. Dat geldt uiteraard voor de inrichting en het interieur van het gezinshuis. Wij streven ernaar om naast de algemene ruimten ook voor de slaapkamers van de kinderen een harmonie in inrichting en aankleding te realiseren; de basis van de ruimten is neutraal en de aankleding kan naar persoonlijke voorkeuren worden bepaald onder het mom van sfeervolle eenvoud. Bij de inrichting van de slaapkamers van de kinderen zijn privacy, keuzevrijheid en eigen identiteit eveneens belangrijke criteria. Al met al zal het gezinshuis een eigen sfeer en herkenbaarheid uitstralen.

2.4 – Beschikbaarheid

Wij richten ons als gezinshuisouders op het bieden van 24/7-zorg en ondersteuning aan onze gezinshuiskinderen. In gezamenlijkheid zal zorg worden gedragen voor de procedures, financiën, zorgplannen en overleg met ketenpartners.

Omdat het runnen van een gezinshuis mentaal en fysiek veeleisend is, zal er indien nodig gebruik worden gemaakt van gescreende vrijwilligers, stagiaires (SPW/SPH) en/of een gekwalificeerde pedagogisch medewerker, mits dit – uiteraard – voor de pupillen geen onnodige belasting oplevert. Deze aanvullende inzet dient te beschikken over een actueel VOG en dient onze gedragscode voor vrijwilligers (ook stagiairs) te onderschrijven. Er kan onder voorwaarden gebruik worden gemaakt van regelingen vanuit de Jeugdwet, alsook inkoop onder indicatie WMO, WLZ, PGB of ZIN. Uitgangspunt daarbij is dat het huis voor de kinderen de vertrouwde en veilige basis is en dat de gezinshuisouders beschikbaar zijn. Dat houdt onder andere in dat alles vanuit de gezinsstructuur wordt gedaan en dat de kinderen zo min mogelijk wisselingen van verblijfplaats kennen.

Net als in een regulier gezin zullen alle voorkomende karweien in het gezinshuis door de gezinshuisouders zelf gedaan of zelf geregeld dienen te worden, waaronder inkopen, koken en interieurverzorging. Daarbij zal voor interieurverzorging hulp worden ingeschakeld, de alledaagse interieurverzorging wordt door de gezinshuisouders zelf georganiseerd.

2.5 – Zorgaanbod

In de kern levert Gezinshuis 't Uilennest reguliere gezinshuiszorg aan kinderen met specifieke zorgbehoeften. In Nederland zijn diverse aanbieders van jeugdzorg actief. Met ons gezinshuis willen wij bedienend zijn in een bepaalde zorgregio, maar wij staan open voor kinderen vanuit het hele land. Het is ons initiatief om een gezinshuis op te zetten waar kinderen met een indicatie gezinshuis kunnen verblijven eventueel aangevuld met twee gezinshuiszorg met kamertraining en facultatief één (semi)beschutte woonplek onder WMO.

Als gezinshuisouders stellen wij een nauwe samenwerking voor met regionale zorgaanbieders, Entrea Lindenhout in het bijzonder, zorginstellingen, onderwijs en indicerende instanties. Met Entrea Lindenhout is een raamovereenkomst c.q. gesloten, maar wij staan ook open voor samenwerking en onderaannemerschap met andere jeugdzorgaanbieders. Het zorgaanbod wordt mede vormgegeven door de grootte ofwel beschikbare ruimte, onze dienstverlening en afstemming met ketenpartners.

Een **uitgebreidere** beschrijving van de zorgaspecten treft u in hoofdstuk 3.

2.6 – Ketenpartners en netwerkanalyse

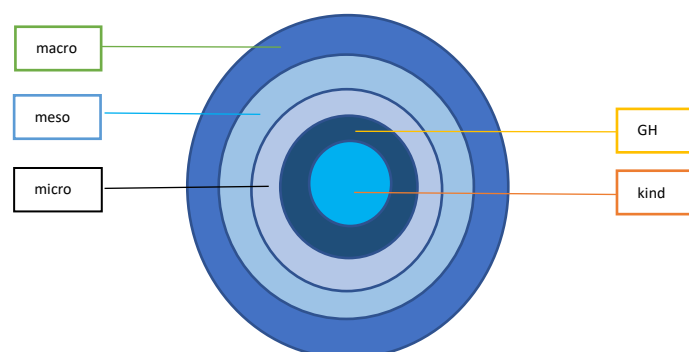
De ketenpartners inzake gezinshuiszorg zijn onder andere:

- Zorgpartner(s) en opdrachtgever
- Indicerende instanties zoals gecertificeerde instellingen en gemeenten
- Instanties voor kwaliteitsbewaking, veiligheid en gezondheid
- Instanties voor directe en indirecte jeugdhulpverlening zoals jGGZ, GGD en CJG
- Onderwijsinstellingen

In de situatie van Gezinshuis 't Uilennest zijn dit onder andere (peil: 09-2023):

- IJsselstek als voormalig zorgaanbieder (opdrachtgever)
- Entrea Lindenhout als huidige zorgaanbieder (hoofdaannemer)
- Bureau Jeugdzorg Gelderland als gecertificeerde instelling (voogdij en OTS)
- Voor Zorg Achterhoek als budgethouder
- Basisschool te Ulft, SBO te Doetinchem en voortgezet onderwijs scholen in de regio
- Instanties voor diagnostiek en behandeling zoals Karakter, Dokter Bosman en dergelijke.
- Wijkagent gemeente Oude IJsselstreek voor Ulft e.o.

Uit eerdere ervaringen binnen onderwijs, pleeg- en jeugdzorg is het ons als gezinshuisouders bevallen en nodig gebleken om geregeld contact te hebben met de verschillende ketenpartners, bij voorkeur in een multidisciplinair overleg. Binnen de keten van zorg, zeker als criterium voor kwaliteitsbewaking, zal er gewerkt worden met zorgplannen met daarin duidelijke doelen, eisen en verwachtingen.



Uitgangspunt in de keten en samenwerking is het kind en bijgevolg zijn relatie met het biologisch circuit. Als gezinshuis staan wij daar om heen; wij zijn er onvoorwaardelijk voor het kind. Om het gezinshuis bestaan nog een drietal cirkels van zorg op micro-, meso- en macroniveau (in termen van nabijheid voor het kind).

Micro: vaste gedragswetenschapper, jeugdwerker Entrea Lindenhout, voogd(en), onderwijsprofessionals, sportmedewerkers, netwerk gezinshuis e.d.

Meso: managementteam Entrea Lindenhout, jeugdconsulent gemeente, vertrouwenspersoon e.d.

Macro: Inspectie Gezondheid en Jeugd, raadsonderzoekers RvdK, kinderrechter e.d.

Als gezinshuisouders zijn wij professioneel opvoeders en hebben wij een gelijkwaardige rol in de samenwerking. In de keten is het nemen van beslissingen die de gezinshuiszorg overstijgen weggelegd bij de wettelijk vertegenwoordigers van het kind. Een actuele netwerkanalyse is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**.

2.7 – Dagelijkse leiding en bestuur

Zoals gezegd is Gezinshuis 't Uilennest een Vennootschap Onder Firma (VOF). Er is geen vennootschapsovereenkomst gesloten, maar het huwelijk in gemeenschap van goederen tussen de vennoten geldt ook in de VOF. Dat wil zeggen dat beide vennoten evenveel zeggenschap hebben in de VOF en evenveel kunnen beschikken over de middelen van de VOF. Hierbij zijn beide vennoten hoofdelijk aansprakelijk. In de dagelijkse leiding en bestuur van de VOF worden besluiten in gezamenlijkheid genomen. De vennoten zullen in hun rol als gezinshuisouders een verdeling maken in taken, daarnaast wordt een verdeling worden gemaakt tussen de uitvoering in tijdsinvestering. *Tessa van 't Hoff-Klop* neemt evenredig deel in de zorgtaken en is aanspreekpunt wat betreft zaken die verband houden met planning, onderwijs en externe behandeling. *Denny van 't Hoff* neemt evenredig deel in de zorgtaken en richt zich daarnaast op de administratieve taken. De administratieve taken vallen uiteen in: dagelijks financieel beheer, sponsoring en fondsenwerving, assurantiën, kwaliteitsbewaking en ketenafstemming. Daarnaast draag hij zorg voor het dagelijks beheer van het pand, techniek, ICT, vervoermiddelen en veiligheidsaspecten.

2.8 – Financieel beheer

Een gezinshuis is een zorgonderneming. In ons geval hebben wij geen direct winstoogmerk, maar is er wel een financiële stroom mee gemoeid. Aangezien ons gezinshuis als onderneming wordt gezien gelden er fiscale bepalingen ten aanzien van administratie, boekhouding en verantwoording. Er wordt een actieve administratie gevoerd en jaarlijks wordt een budgetbegroting vastgesteld. Daarnaast dienen wij jaarlijks te voorzien in een verantwoording zorggeld richting het Ministerie van VWS. De jaarlijkse begroting en verantwoording zorggeld is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: **[R-1.4]**

Vanwege de verschillende gelstromen, fiscale bepalingen en verantwoording van zorggeld, maar ook door de complexiteit van gezinshuiszorg waarbij privé en zakelijk verweven zijn, wordt de administratie uitbesteedt aan een in gezinshuiszorg gespecialiseerd administratiekantoor, te weten:

- Administratie Kantoor Gezinshuizen.nu

Binnen de bedrijfsvoering geldt dat er specifieke verzekeringen zijn afgesloten voor het gezinshuisgedeelte. Hierbij geldt dat zowel 'zakelijke' als private verzekeringen aan elkaar gekoppeld zijn binnen een zgn. gezinshuispolis. Specifiek geldt onder andere voor ons gezinshuis een afgesloten

polis met daarin opgenomen bedrijfsaansprakelijkheid, bedrijfsschade, bedrijfsmiddelen (inboedel) en vervoer (personenauto). Deze polis is afgesloten bij:

- Shelter Advies

2.9 – Vervoer

De locatie van ons gezinshuis in Ulft is qua vervoer goed bereikbaar. Het pand ligt aan een doorgaande weg en kent ontsluiting richting Genderingen/Terborg en Doetinchem voor zowel auto als fiets. De snelweg A18 (ri. Zevenaar/A12) en provinciale weg N18 (ri. Enschede) liggen dichtbij. Ulft heeft daarnaast busverbindingen met plaatsen in de regio zoals Doetinchem en Dinxperlo. Het gezinshuis beschikt over een tweetal auto's (4 persoons en 7 persoons), maar het gebruik van fiets of OV wordt in termen van zelfstandigheid, duurzaamheid en gezondheid gestimuleerd. De ruime 7-persoonsauto (Dacia) is een zakelijke auto.

2.10 – Risico-inventarisatie algemeen (RIA) en SWOT

Door de aanlooptijd bij IJsselstek hebben wij een redelijk beeld gekregen van wat er in gezinshuiszorg omgaat. Dit hebben wij kunnen vertalen naar een risico-inventarisatie richting het starten van een zelfstandig gezinshuis. Wij hebben ervoor gekozen om gebruik te maken van een zgn. SWOT-analyse.

	Positieve factoren	Negatieve factoren
Interne herkomst	<p>Strengths (sterktes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis/ervaring doelgroep, onderwijservaring - Gezinshuis bestaat al - Heterogene samenstelling in leeftijd - Gelijkwaardige basiszorgbehoefte - Kennis/ervaring methodieken - Continuïteit in samenwerking 	<p>Weaknesses (zwaktes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Groespdynamica - Geen ervaring commerciële aspecten - Toenemend externaliserend gedrag door puberteit
Externe herkomst	<p>Oppertunities (kansen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Middelen in eigen beheer - Meer zeggenschap - Inzet jeugdwerker Entrea Lindenhout - Zorgstructuur Entrea Lindenhout 	<p>Threats (bedreigingen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afhankelijkheid één zorgaanbieder - Onduidelijke overheidsvisie - Bezuinigingen en economisch klimaat - Hoge kosten pand en energie - Wisselende contacten met biologische netwerken

Kijkend naar de **positieve factoren** valt op dat wij voortborduren op hetgeen wij al hebben opgebouwd bij IJsselstek en varen op kennis (o.a. onderwijs) en ervaring (o.a. pleegzorg en jeugdzorg) uit het verleden. De nauwere samenwerking met Entrea Lindenhout maakt ook dat wij kunnen putten uit hun zorgstructuur en ervaringen in gezinshuiszorg.

Kijkend naar de **negatieve factoren** valt op dat groespdynamica en externaliserend gedrag gekoppeld aan puberteit leerpunten zijn; deze zijn ook met elkaar verweven wat te maken heeft met het meegroeien met de oudste kinderen en hier voor nieuwe vraagstukken komen te staan. Mogelijke bedreigingen liggen er op financieel vlak door enerzijds afhankelijk te zijn van (nu) één zorgaanbieder, onduidelijke overheidsvisie en het hedendaags economisch klimaat. Bovengenoemde SWOT kan ook worden omgezet naar een analyse op procespunten:

A	Profiel	Ons profiel, missie en visie zijn duidelijk beschreven en actueel. Zaken worden jaarlijks geëvalueerd. Het profiel is statisch, maar maatwerk is mogelijk. Het profiel is actueel en dekkend.	S
B	Stakeholders	De stakeholders zijn ons bekend via een netwerkanalyse. Er wordt onderscheid gemaakt tussen directe (zorgaanbieder, GI, netwerk) en indirecte (gemeente)stakeholders. Stakeholders hebben inzicht in de processen en kunnen inzichten en adviezen kenbaar maken. Samenwerking in de keten wordt gestimuleerd en kennis/ervaring wordt gedeeld.	S O
C	Leefklimaatmeting	Via de zorgaanbieder vindt jaarlijks een risicotaxatie plaats omtrent pedagogische veiligheid én een leefklimaatgesprek met pupillen. Intern voorzien wij jaarlijks in een leefklimaatmeting (extern) en cliënttevredenheidsonderzoek (intern). De grootte van het gezinshuis biedt uitdagingen op het vlak van organisatie, belastbaarheid en groepsdynamica.	W O
D	Contracten	Contracten met de zorgaanbieder zijn actueel waarbij er sprake is van continuering van zorg en borging van kwaliteit. De zorgaanbieder neemt in contractonderhandelingen met gemeenten zorg uit handen. Alle pupillen vallen thans onder één zorgaanbieder.	O T
E	Plaatsing en Verhuizing	Matching vindt methodisch plaats op basis van aanbod, behoefte en zorgprofiel. Hierbij worden elementen uit de richtlijn Uithuisplaatsing en Terugplaatsing gehanteerd. Tevens is er afstemming met de zorgaanbieder. Er is een proces van kennismaking en wennen bij plaatsing en een proces van afbouw en follow up bij verhuizing of terugplaatsing.	O
F	Professioneel Opvoeden	In de basis vindt de opvoeding plaats vanuit gezinssetting en 'zo normaal als mogelijk'. De gezinshuiscareer reikt daarbij verder; er wordt methodisch en cyclisch gewerkt volgens (elementen uit) gekende methodieken en richtlijnen. Daarnaast kan inzet van hulp of expertise worden gevraagd vanuit de zorgaanbieder	S O
G	Gezin van Herkomst	Het gezin van herkomst ofwel biologisch netwerk wordt betrokken bij de plaatsing en zorg, daarnaast wordt het biologisch netwerk geregeld geïnformeerd over de ontwikkeling. De huidige pupillen zijn al langere tijd bij ons in zorg.	S T
H	Professionaliteit	Professionaliteit is een aanhoudend punt van zorg. Er geldt een scholingsplan om de kwaliteit in gezinshuiscareer te borgen, te actualiseren en kennis/ervaring te verbreden of toe te spitsen op de zorgbehoeften in het gezinshuis. Ook reflectie-activiteiten als intervisie en supervisie vinden plaats. Daarnaast is professionalisering een vereiste vanuit het SKJ en Registerplein. Scholing wordt zelf geregeld en/of ingekocht via de zorgaanbieder.	S O

Risico-inventarisatie:

De grootte van het gezinshuis leidt tot een hogere belastbaarheid (R) van de gezinshuisouders, waarbij bewust geen ondersteunend personeel wordt ingezet. In overleg met de zorgaanbieder wordt gekeken naar inzet van vervangend personeel bij ziekte, calamiteiten of vakantie. Tevens wordt er actief gebruik gemaakt van de ondersteuningsstructuur en expertise van zorgaanbieder. Het gezinshuis heeft daarbij nu een hoge mate van afhankelijkheid (R) van de huidige zorgaanbieder, maar staat ook open voor plaatsingen door andere zorgaanbieders. Door invloeden buiten het gezinshuis kan de samenwerking met de gezinnen van herkomst soms grillig verlopen wat een weerslag kan hebben op de samenwerkingsrelatie (R), hiervoor is hulp via maatwerk mogelijk vanuit zorgaanbieder of GI.

Mede onder verwijzing naar de paragrafen 3.8 (WOP), 4.8 (kwaliteitsdoelen) en 7.5 (personele SWOT) van dit bedrijfsplan. De SWOT en RIA refereert aan Keurmerk-map: [R-1.5]

2.11 – Samenwerkingsovereenkomst(en)

Gezinshuis 't Uilennest is een zelfstandig gezinshuis en is vrij om samenwerkingsovereenkomsten aan te gaan met zorgaanbieders of gemeenten. Gezinshuis 't Uilennest heeft een thans lopende samenwerkingsovereenkomst zorgaanbieder Entrea Lindenhout. Hiervoor is een raamovereenkomst opgesteld. Deze is *separaat* toegevoegd in de **bijlagen**. Onder verwijzing naar Keurmerk-map: [R-1.3]

Hoofdstuk 3: Zorgaspecten

Gezinshuis 't Uilennest biedt reguliere gezinshuiszorg, eventueel aangevuld met kamertraining en/of een (semi)beschutte woonplek. Dit is reeds verwoord in onze missie en visie. Met het bieden van gezinshuiszorg zijn verschillende zorgaspecten gemoeid. In dit hoofdstuk wordt hier verder op in gegaan.

3.1 – Hoofddoelstelling

De hoofddoelstelling die wij als gezinshuisouders hebben bij de opzet en het daadwerkelijk uitvoeren van een zelfstandig gezinshuis is als volgt samen te vatten: het aanbieden van een relatief kleinschalige woonvorm voor kinderen in gezinsverband, waarin men zo 'gewoon' mogelijk kan wonen en men zich welkom voelt. Als subdoel richten wij de begeleiding zo in dat een veilige vertrouwde woonomgeving ontstaat waar men zich thuis kan voelen en waarbinnen de kinderen zich kunnen ontplooiën, maar waar ook ruimte kan zijn om te werken aan (behandel)doelen.

Daarnaast richten wij ons op het aanbieden van zinvolle recreatieve, sociale en educatieve besteding van vrije tijd. In alle gevallen staat het welbevinden en het belang van de kinderen centraal! Gezinshuis 't Uilennest is een bijzondere en welkome gezinsvervangende woonvorm in een gewone buurt waar het 'zo gewoon mogelijke' wordt na gestreefd.

Kernwoorden: veiligheid, structuur, voorspelbaarheid, relatie, maatschappelijke ontwikkeling en aandacht, maar ook gewoon, bijzonder en welkom

3.2 – Typering

Het gezinshuis is natuurlijk systeem in de hulpverlening aan kinderen c.q. jeugdigen via een gezinsvorm. Het gezinshuis is in onze optiek een veilige plek waar gewerkt kan worden aan de ontwikkeling van jeugdigen om hen (later) te laten deelnemen in de maatschappij. Door dit aspect kunnen wij als gezinshuisouders bijdragen aan de maatschappelijke opdracht van de jeugdzorg en het gezinshuis in het bijzonder. Daarmee kan ons gezinshuis worden gezien als maatschappelijk kapitaal. Ons gezinshuis typeert zich dan eerder maatschappelijk dan commercieel, ondanks dat er sprake is van (zorg)ondernemerschap.

Kernwoorden: natuurlijk systeem, participatie, maatschappelijk kapitaal

3.3 – Dienstverlening

a. Vraaggerichte werkwijze

Wij gaan in onze werkwijze uit van vraaggerichte zorgsturing en maatwerk. Dit houdt in dat op de eerste plaats duidelijk moet worden vastgesteld welke vragen er zijn op het vlak van bijvoorbeeld begeleiding, zorgbehoeften, verzorging, dagbesteding, activiteiten en huisvesting. De kinderen en zijn/haar behoeften staan bij ons altijd centraal.

b. Pedagogische benadering

Door de zorgbehoeften van de kinderen in een gezinshuis wordt een groot beroep gedaan op pedagogische (basis)houding van gezinshuisouders. In de dienstverlening wordt een pedagogische benadering toegepast gebaseerd op een combinatie van traumasensitief opvoeden, hechting en verbindend gezag.



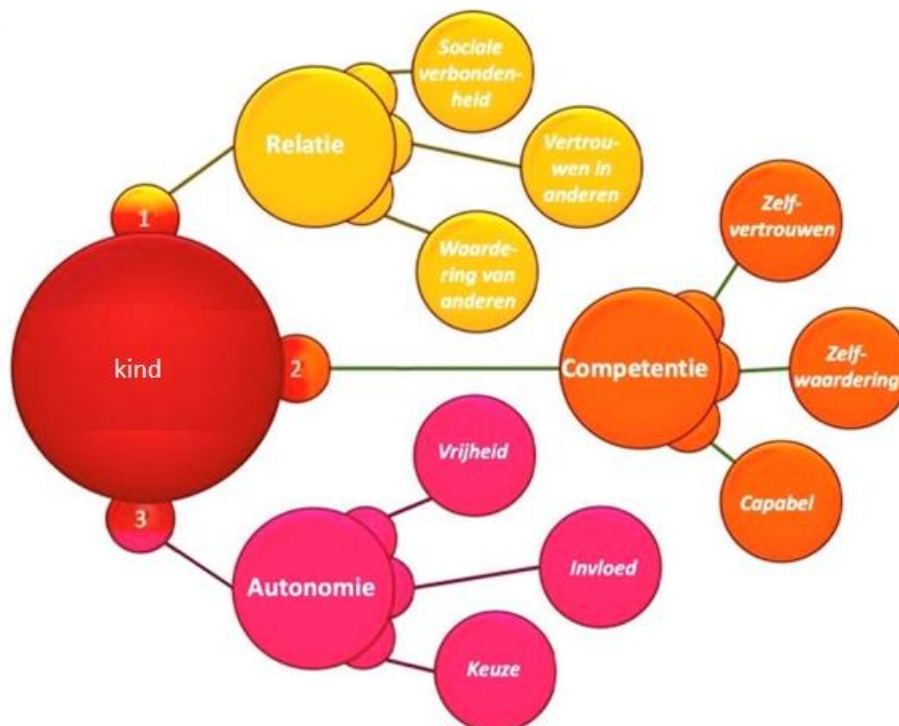
Als basis van dit alles geldt 3R+R. In hoofdzaak wordt voor een veilige woonomgeving gezorgd door de inzet van ruimte, rust en regelmaat (3R). Op deze wijze kunnen kinderen voorspelbaarheid, structuur en veiligheid ervaren in dag- en weekstructuren. Kinderen hebben dan vaak kennis wat er van hen verwacht wordt en wat zij van de gezinshuisouders kunnen verwachten. Wanneer kinderen hieraan toe zijn wordt ook nader gewerkt aan het leggen en onderhouden van sociale relaties (+R).

Daarnaast zal op gezinsniveau of indien nodig op individueel niveau gewerkt worden aan het opbouwen en onderhouden van sociaal-emotionele competenties en een basisset aan waarden en normen afgeleid van onder andere de Kanjertraining en Kids Skills. In de benadering van de kinderen op praktisch vlak (executief functioneren) wordt gebruik gemaakt van principes uit de methodiek 'Geef me de Vijf' die ook goed bruikbaar zijn bij kinderen zonder ASS, maar met een grote behoefte aan veiligheid en structuur.



Naast de 3R+R en Geef me de Vijf wordt een onderwijskundig principe gehanteerd op basis van relatie-competentie-autonomie (RCA, Stevens) waarbij (leer)doelen, (leer)proces, ervaring en welbevinden centraal staan. Vanuit nauw contact (R) wordt gewerkt aan vaardigheden (C) om dit uiteindelijk zelf verantwoordelijk toe te passen (A); van samen via oefening naar zelfstandigheid. Dit principe omvat volgens Stevens de basisbehoeften van een kind; of dit nu in het onderwijs is of in een thuissituatie. Soortgelijk zijn deze basisbehoeften terug te leiden tot de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan. Hoe dan ook, binnen Gezinshuis 't Uilennest worden zorgdoelen afgezet tegen RCA.

In overzicht de basisbehoeften:



c. Educatieve insteek

Binnen het gezinshuis zal, naast de verplichtingen van het onderwijs, ook ruimte zijn voor educatieve uitstapjes en verruiming van de algemene kennis. Hierbij valt te denken aan bezoek aan steden, musea, kastelen, natuurinformatiecentra, dierenparken, boerderijen en dergelijke. Verbreding en verruiming van de algemene kennis stelt de kinderen beter in staat om de maatschappij met meer inzicht en overzicht te doorgronden. Via deze insteek beklijft kennis en ervaring door ontspanning. Daarnaast kunnen wij als gezinshuisouders, vanuit onze onderwijskundige achtergrond, onder voorwaarden, thuisonderwijs aanbieden aan kinderen die om verderstreckende redenen geen onderwijs in een onderwijsinstelling kunnen volgen.

d. Creatieve insteek

Creatieve activiteiten dragen bij aan een brede ontwikkeling van kinderen. Enerzijds geeft het de mogelijkheid om zich te kunnen uiten op diverse vlakken en door verschillende materialen/technieken. Anderzijds is het simpelweg ook een ontspannende activiteit. Binnen ons gezinshuis willen wij tijd en ruimte in de vrijetijdsbesteding inruimen voor creatieve activiteiten en fantasie, waarbij te denken valt aan schilderen, tekenen, knutselen en dergelijke. Ook aspecten van techniek, spelen in/met de natuur, omgang met dieren en sport/spel staan centraal.

e. Therapeutische insteek

Als gezinshuisouders staan wij uiteraard open voor verschillende soorten therapie, zolang dit passend is bij de zorgvraag van de kinderen. Het gezinshuis zelf kan al worden gezien als een therapeutisch hulpmiddel. Thuisnabije therapie lijkt het meest voor de hand liggend, omdat dan reistijd en vormen van stress vermeden kunnen worden. Als gezinshuisouders bieden wij zelf géén therapie, maar wel begeleiding vanuit bepaalde (therapeutische) methodieken. Therapie is voorbestemd voor daartoe opgeleide en bevoegde zorgpartners.

f. Gezinscultuur

De kern van het gezinshuis draait om het bieden van een veilige woonomgeving binnen een geborgen gezinscultuur. Waarden en normen, waaronder respect en eerlijkheid, staan hoog in het vaandel. Door het bieden van een gezinsstructuur met uitnodigende activiteiten zoals spel, creativiteit en bezigheden buitenshuis, maar belangrijker nog veiligheid, regelmaat en geborgenheid, wordt gewerkt aan een duidelijke gezinscultuur en kunnen kinderen groeien in relatie, competentie en autonomie.

g. Ouderparticipatie

Voor de kinderen is het absoluut waardevol om contacten met hun ouders of biologisch netwerk te onderhouden, mits dit de belangen en ontwikkeling van de kinderen niet te veel schaadt en wanneer het biologisch netwerk beschikbaar is. Als gezinshuisouders willen wij zorgdragen voor een veilige en gestructureerde ouderparticipatie binnen de mogelijkheden van alle betrokkenen. Verschillende vormen van ouderparticipatie zijn mogelijk: bezoekenregelingen, deelname aan uitjes, informatie-uitwisseling via e-mail, telefonisch contact en overleg in het opstellen en evalueren van zorgplannen, maar ook in de informatieoverdracht vanuit school en andere ketenpartners. In dit alles staat het belang en de ontwikkeling van de kinderen voorop. Afspraken worden schriftelijk vastgelegd, met betrokkenen gedeeld, geëvalueerd en opgeslagen in het (digitale) kinddossier.

3.4 – Profiel

Gezinsvormen hebben allemaal een eigen (zorg)profiel. Sommige vormen van aanbod zijn sterk in het creëren van een passend opvoedingsklimaat voor ernstig getraumatiseerde jonge kinderen, terwijl andere vormen van aanbod juist zeer geschikt zijn voor het opvoeden van pubers met een lichte verstandelijke beperking. Weer andere zijn een uitstekende plek voor het begeleiden van adolescenten naar zelfstandigheid. Het profiel van het gezinshuis is een belangrijke factor bij de

matching tussen kind, zorgvraag en gezinshuis. Als gezinshuisouders geven ook wij een eigen profiel, identiteit en cultuur aan ons gezinshuis. Los van alle sfeerbepalende elementen, het cultuurprofiel, is het uiteindelijk het zorgprofiel dat bepalend is in ons handelen en denken.

Zorgprofiel:

- Aanbod voor kinderen met een divers palet aan internaliserende gedragsproblemen*;
- Aanbod voor kinderen met hechtinsproblematiek of hechtingsstoornis;
- Aanbod voor gezinshuizorg zo lang als nodig/mogelijk is onder de Jeugdwet (0 - 23 jaar)
- Aanbod voor kinderen met een indicatie gezinshuis in de instroomleeftijd van 0 – 13 jaar**;
- Aanbod qua vorm en tijdsbestek breed: kortdurende en/of langdurige opvang is mogelijk;
- Aanbod voor crisisopvang;
- Aanbod voor vijf reguliere gezinshuisplekken en twee gezinshuisplekken met evt. kamertraining;
- Aanbod voor een (semi)beschutte woonplek(ken) onder verlengde Jeugdhulp of WMO;

* Vanuit werkervaring hebben wij ruime kennis met het werken met kinderen met ASS.

** De instroomleeftijd hebben wij bewust onder de leeftijd van de oudste jeugdigen geplaatst + werkervaring vanuit het basisonderwijs. Afwijking in overleg.

Inclusie en exclusie:

In de basis willen wij een aanbod bieden voor alle kinderen met een gezinshuisindicatie. Een proces van matching moet zorgdragen dat ‘aanbod’ bij ons zorgprofiel past.

Binnen Gezinshuis 't Uilennest is kennis/ervaring met:

- Hechtingsproblematiek en/of hechtingsstoornis;
- Vroegkinderlijk trauma;
- Autisme Spectrum Stoornissen (ASS), ADHD / ADD, Psychopathologie en kindontwikkeling;
- Internaliserende problematiek;
- (pre)puberteit;
- Foetaal Alcohol Syndroom (FAS);
- Fysieke problemen zoals diabetes type I;
- Omgang met verschillende culturen of geloofsovertuigingen;

Een aantal thema's geldt als ernstig bespreekpunt of als uitsluiting:

- Seksueel grensoverschrijdend gedrag (dader)
- Verslavingsproblematiek (gebruik of dealer)
- Eergerelateerd geweld (dader of slachtoffer)
- Ernstig fysiek beperkte of gehandicapte kinderen (vanwege tillen)
- Kinderen met huisstofmijt en huisdierallergie (i.v.m. huisdieren)

3.5 – Matching

Matching is van groot belang in het doen slagen van een gezinshuisplek binnen Gezinshuis 't Uilennest. Wij hanteren hierbij een vast matchingsproces bij ‘aanbod’. Dit proces valt uiteen in een aantal stappen:

1. Aanbod/aanmelding bij zorgaanbieder(s)
Gemeenten, Veilig Thuis of RvdK melden een kind aan bij het aanmeldloket van Voor Zorg Achterhoek waar onder meer Entrea Lindenhout is aangesloten. Nadere informatie wordt opgevraagd en het aanmeldossier wordt compleet gemaakt.

2. Aanbod/aanmelding door zorgaanbieder bij gezinshuis
Bij raakvlakken met ons zorgprofiel wordt het kind aangeboden bij het gezinshuis.
3. Multidisciplinaire bespreking
Het kind wordt in een casuïstiekbespreking besproken met de directe zorgpartners van het gezinshuis (gedragswetenschapper/jeugdwerker).
4. Kennismaking
Er wordt een kennismaking gepland tussen kind, ouders, gezinshuisouders en zorgpartners.
5. Matching, wentraject en opvolging
Bij een wederzijdse klik volgt matching en/of een wentraject.

Het proces van matching is gebaseerd op het handboek Methodisch Matchen van het Nederlands Jeugdinstituut en Gezinspiratieplein. Zorgaanbieder Entrea Lindenhout hanteert een soortgelijk proces (**bijlagen**). Door dit proces wordt getracht om een mismatch te voorkomen. Na matching, plaatsingsbesluit en plaatsing wordt tijdens hulpverleningsevaluaties ook 'de plek' tegen het licht gehouden; waar nodig worden aanvullende interventies gepleegd om een eventueel afbreukrisico te verkleinen. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-2.1]**

3.6 – Hulpverleningsplan en dossiervorming

Binnen de gezinshuiszorg die Gezinshuis 't Uilennest uitvoert wordt planmatig, doelmatig, handelingsgericht en vraaggestuurd gewerkt. Werk-, ontwikkel- en procesdoelen worden per kind vastgelegd in een hulpverleningsplan. Dit plan wordt opgesteld door de gezinshuisouders in overleg of samenwerking met de ketenpartners en waar mogelijk het kind zelf. De hulpverleningsplannen worden bij voorkeur gelijkgetrokken met lopende onderwijsjaren en worden halfjaarlijks geëvalueerd en bijgesteld. Er zijn dus twee hvp-perioden: september-februari en maart-augustus. Van deze systematiek kan worden afgeweken bij een tussentijdse plaatsing, maar zal snel gelijk worden getrokken. Ook inzichten of vereisten van de zorgaanbieder(s) of debiteurs kan leidend zijn.

De zorgaanbieder is dossierverantwoordelijk, dat wil zeggen dat de zorgaanbieder het dossier per kind kloppend moet hebben. In de dagelijkse praktijk en uitvoering zijn het de gezinshuisouders die het dossier vullen met rapportages van opvallende dagelijkse zaken. Wekelijks wordt een wekrapportage opgesteld. Gespreksverslagen met zorgpartners of onderwijs worden eveneens vastgelegd in het dossier. Het hulpverleningsplan maakt ook deel uit van het dossier.



Dossiervorming vindt digitaal plaats in een voldoende beveiligde omgeving via het cliëntregistratiesysteem More Care 4 . Op deze wijze is het cliëntdossier voor direct betrokken zorgpartners beschikbaar. Daarnaast zal ook een fysiek kinddossier op locatie worden gehanteerd voor snelle/directe toegang tot essentiële stukken. Vanwege een transitie wordt ook nog gewerkt (archief) met Pluriform Zorg vanuit eerdere zorgaanbieder IJsselstek.

3.7 – Methodieken

Binnen Gezinshuis 't Uilennest worden enkele pedagogische benaderingen toegepast die hun basis kennen in opvoedings- of onderwijstheorie (zie o.a. paragraaf 3.3). Daarnaast is het van belang wanneer planmatig, doelmatig en handelingsgericht gewerkt moet worden gebruik te maken van (aspecten uit) methodieken en/of methodische hulpmiddelen. Dit doen wij ook, waarbij gekeken

wordt naar effectiviteit van methodieken of hulpmiddelen door gebruik te maken informatie afkomstig van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) of COTAN. Op die wijze kan gekeken worden naar bewezen effecten van methodieken, hulpmiddelen, registratiesystemen of therapeutisch oefenmateriaal.

Gezinshuis 't Uilennest hanteert o.a. de volgende methodische materialen en/of elementen eruit:



Verbindend Gezag / Nieuwe Autoriteit / Geweldloos Verzet

Vanuit Verbindend Gezag (Haim Omer) kijk wij op een andere manier naar gedragsproblemen. De focus ligt bij ons als opvoeder. Wij hebben in deze methodiek geleerd te kijken naar eigen gedrag, houding en taal. De-escaleren, waakzame zorg én (nog meer) samenwerken zijn de stappen in het proces op weg naar verandering.

- > Basismethodiek, pedagogiek, in ontwikkeling



Vlaggensysteem (Movisie/Sensoa)

Het Vlaggensysteem helpt professionele opvoeders om seksueel gedrag te beoordelen, het te bespreken en er gepast op te reageren.

- > Basiscursus en verdieping gezinshuis gevolgd
- > Basismethodiek, veiligheid



Geef Me De Vijf

Geef me de 5 is een methodiek gericht op vijf pijlers: autisme begrijpen, positief contact, basisrust en trust creëren, problemen oplossen en ontwikkeling bevorderen. De methodiek gaat over het begeleiden en opvoeden van een kind met autisme, maar is ook geschikt voor kinderen met andere zorgbehoeften.

- > Elementen worden toegepast in dagelijkse structuur en voorspelbaarheid
- > Basiscursus gericht op onderwijs gevolgd



Signs of Safety

Het oorspronkelijke doel van Signs of Safety is het creëren van een veilige (opvoed)situatie voor het kind, waarbij duidelijk is welk concreet gedrag van ouders en netwerk nodig is om het kind te beschermen tegen het dreigend gevaar, als er niets aan de situatie verandert. Binnen het gezinshuis wordt het gebruikt om terug te kijken en te bouwen aan een goed contact met het biologische netwerk.

- > Elementen en termen worden toegepast



Kanjertaining

De Kanjertaining geeft kinderen inzicht in hun gedrag en de gevolgen hiervan voor anderen. De aanpak gaat uit van de motivatie van het kind om rekening te houden met gevoelens van zichzelf en anderen en om positief gedrag te laten zien. In het gezinshuis worden elementen gehanteerd die de kinderen op school hebben geleerd.

- > Elementen en termen worden toegepast

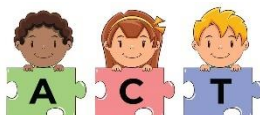


CGT-werkvormen

Denk goed – voel je goed volgt de meest actuele ontwikkelingen in de psychotherapie, inclusief derde-generatie cognitieve gedragstherapieën zoals mindfulness, compassie gerichte therapie en Acceptatie en Commitment Therapie. Dit werkboek past CGT toe op een voor kinderen en jongeren begrijpelijke manier, aan de hand van herkenbare voorbeelden uit het dagelijks leven.



COMET is gebaseerd op de CGT-methode Competitive Memory Training. Kinderen leren positief denken en positieve gevoelens oproepen. COMET legt veel nadruk op positieve eigenschappen en herinneringen. In combinatie met ACT en Mindset wordt er binnen het gezinshuis meer ingezet op denken in mogelijkheden dan denken in problemen. Het stuurt en stimuleert het zelfbeeld.



- > Elementen en termen worden toegepast
- > Werkvormen en opdrachten worden toegepast



Basic Trust

Informatie van de organisatie achter Basic Trust wordt gebruikt om gehechtheidsrelaties met de kinderen te duiden en zorgbehoeften op dit vlak duidelijker in kaart te brengen in overleg met betrokken zorgpartners.

> Elementen, achtergrondinformatie en vragenlijsten worden gebruikt



Mindset

Mindset staat voor de manier waarop kinderen denken over zichzelf en in het bijzonder over hun kwaliteiten. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen een vaste mindset en een groeimindset. Geregeld hebben gezinshuiskinderen een vaste negatieve mindset ontwikkeld die de ontwikkeling van het zelfbeeld in de weg staat.

> Elementen en termen worden toegepast



Picco Bello

Handvatten voor jeugd- en jongerenwerkers om pedagogisch te denken vanuit een preventief pedagogische aanpak gebaseerd op het gedachtegoed van Don Bosco en een positief mensbeeld.

> Elementen worden reflectief toegepast; geen bewust religieuze insteek



Competentiemodel Mediawijsheid

Een verzameling competenties die je nodig hebt om je bewust, kritisch en actief te kunnen bewegen in de mediasamenleving; duiding van risico's en mogelijkheden.

> Elementen worden actief en reflectief toegepast, evenzo lesonderdelen en oefeningen ter vergroting van de mediawijsheid en digitale competenties

Voor alle voornoemde methodieken, elementen of materialen geldt dat de inzet ervan per kind kan verschillen, hierbij geldt immers de zorgbehoefte, zorgvraag en handelingsgerichtheid per individu. Veel aspecten worden ook 'natuurlijk' ingezet, dat wil zeggen dat wij geen vaste momenten voor een methodiek inplannen (het zijn geen lessen of therapieessies).

3.8 – Werkontwikkelplan

Gezinshuis 't Uilennest stelt naast een Persoonlijk Ontwikkel Plan (POP) per gezinshuisouder ook een Werk Ontwikkel Plan (WOP) op waarin werk- en ontwikkeldoelen voor het gezinshuis als zorgonderneming worden vastgelegd. Deze doelen vloeien voort vanuit onder meer de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen en het JIJ-kader, maar hebben hun basis in Quality 4 Children (Q4C).

Per werkjaar (gekoppeld aan schooljaren) worden er doelen centraal gesteld waaraan het gezinshuis extra aandacht wil besteden of waarin het gezinshuis zich wil verdiepen of verbreden. Hierbij zijn er sterke raakvlakken met het POP van de gezinshuisouders en de hulpverleningsplannen van de kinderen.

Het werkontwikkelplan (WOP) is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-2.2]

3.9 – Huisdieren

Gezinshuis 't Uilennest hecht veel waarde aan de inzet van huisdieren als hulpmiddel in de gezinshuiszorg. De huisdieren dragen enerzijds bij aan ontspanning en welbevinden van de kinderen en anderzijds leren de kinderen ook door en met huisdieren aspecten van verantwoordelijkheid, competentie en zorg. Het gezinshuis heeft een tweetal honden die geregeld zelfstandig door kinderen, mits dit verantwoord is, worden uitgelaten en verzorgd. Daarnaast zijn er een aantal katten die voor ontspanning zorgen. De kinderen worden betrokken bij het wel en wee rondom de huisdieren, alsook aspecten van verzorging en aandacht. De huisdieren dragen bij aan vormen van traumastabilisatie van de kinderen door voor hen een onvoorwaardelijke steun en gesprekspartner te zijn. Waar mogelijk en nodig wordt ook de inzet van externe dieren, zoals paarden in de vorm van paardrijles of honden in de vorm van Topdogs, ingezet.

Hoofdstuk 4: Kwaliteitsaspecten

Als gezinshuis werken wij binnen het kwalitatief kader van de ‘Kwaliteitscriteria Gezinshuizen’ (KG). Richtlijnen vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugdzorg (IGJ) zijn leidend in de uitvoer van ons handelen; in het bijzonder staat het JIJ-kader centraal voor nieuwe aanbieders van jeugdzorg (2021). Zowel KG als JIJ zijn doordrenkt met elementen uit Quality for Children (Q4C) afgeleid van de Internationale Rechten van het Kind (IRVK).

4.1 – Aansluitingen

Binnen IJsselstek werd gewerkt via het ‘Keurmerk Gezinsvervangende Jeugdzorg’ (ISO9001-certificering). Als zelfstandig gezinshuis zijn wij aangesloten bij het Keurmerk Gezinshuizen om kwaliteitsaspecten te borgen; dit wordt jaarlijks uitgebreid extern beoordeeld. Daarnaast is het gezinshuis aangesloten bij een belangenvereniging voor gezinshuizen: Present 24x7. De gezinshuisouders zelf zijn ook aangesloten bij een belangenvereniging in het sociaal domein: BPSW



Present 24x7/

BPSW

Voor borging van de individuele kwaliteit en ontwikkeling van kennis en reflectie zijn de gezinshuisouders ook aangesloten bij een registratie-instelling. Tessa en Denny zijn aangesloten bij Registerplein en Denny apart bij SKJ. Beide registratie-instellingen stellen registratie-eisen gericht op individuele kwaliteit in termen van kennis, werkervaring en reflectie.



4.2 – Keurmerk Gezinshuizen

Gezinshuis 't Uilennest is voor de startdatum gestart met de aanvraag toegelaten te worden tot het Keurmerk Gezinshuizen. De procedure om de organisatie en de papieren op orde te krijgen is ten tijde van het schrijven van dit document gaande. Het gezinshuis zal zorgdragen om de vereisten uit het keurmerk te behalen en verleent daartoe medewerking aan de verplichte audits en RI&E. Wordt vervolgd!

4.3 – Protocollen en richtlijnen

Binnen de gezinshuiszorg van Gezinshuis 't Uilennest wordt planmatig gewerkt volgens protocollen en richtlijnen, ondanks dat het karakter 'zo normaal mogelijk' dient te zijn. Er immers sprake van een kwetsbare doelgroep en verantwoording richting ketenpartners. Deels zijn deze protocollen en richtlijnen verplicht gesteld en deels hebben ze een vrijblijvend karakter. Doel ervan is om processen te stroomlijnen, continuïteit te bevorderen, interventies te kunnen toepassen en verantwoorden. Voorheen werkte ons gezinshuis met protocollen die waren opgesteld door IJsselstek en met eigen protocollen die voorzagen in vereisten vanuit het JIJ-kader en ISO-normering. In de opzet van zelfstandig gezinshuis blijven deze vereisten bestaan en zal er continu gebruik worden gemaakt van eigen protocollen en protocollen die beschikbaar worden gesteld door de zorgaanbieder(s), in het bijzonder die van Entrea Lindenhout.

De volgende 'eigen' protocollen c.q. werkinstructies worden gehanteerd:

- Calamiteitenplan (BHV) en veiligheidsplan
- Protocol Hygiëne
- Protocol Grensoverschrijdend Gedrag
- Protocol Melding Incidenten
- Protocol Medisch handelen en medicatieverstrekking
- Protocol Seksuele Gezondheid (afgl. Kwaliteitskader Seksueel Geweld)
- Instructie Matching en Intake (afgl. Handboek Methodisch Matchen)
- Instructie Financiën (leef-, zak- en kleedgeld)
- Instructie Digitale Gezondheid
- Instructie Gegevensverwerking en Privacy (afgl. AVG)
- Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (herzien: 2019)

De volgende protocollen c.q. werkinstructies vanuit de zorgaanbieder worden gehanteerd:

- Gedragscode Entrea Lindenhout
- Privacyreglement cliënten
- Richtlijn uitwisselen cliëntinformatie
- Protocol melding datalekken
- Protocollen grensoverschrijdend gedrag
- Protocol weglopen en vermissing
- Richtlijn melden van calamiteiten
- Handleiding incidentenregistratie
- Handleiding klachtafhandeling
- Klachtenregeling Gelderse Klachtencommissie
- Protocol medicatieverstrekking

De protocollen zijn *separaat* toegevoegd in de **bijlagen** of zijn digitaal vindbaar bij de betrokken zorgaanbieder(s). Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: [R-1.7.a-o]

4.4 – Kaders

Binnen de uitvoering van goede gezinshuizorg hanteert Gezinshuis 't Uilennest de volgende richtinggevende kaders:

- Kwaliteitscriteria Gezinshuizen
- Quality 4 Kids / Universele Kinderrechten (gebaseerd op IRVK & EVRM)
- Toetsingskader IGJ; te weten nieuwe zorgaanbieders en JIJ

De kaders zijn *separaat* toegevoegd in de **bijlagen** of digitaal/fysiek beschikbaar.

4.5 – Metingen

De meting van kwaliteit, werkdoelen en zorgdoelen vindt jaarlijks plaats. Hiervoor hanteren wij drie systemen die in elkaar overlopen gebaseerd op een gestandaardiseerd normenkader conform ISO-9001 en/of de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen. Deze systemen zijn:

1. Kwaliteitsmeting en borging vanuit het Keurmerk Gezinshuizen
 - a. Jaarlijks vindt er een gezinshuisaudit plaats door een gezinshuisauditor van het Keurmerk Gezinshuizen met daarin aandacht voor bedrijfsmatige onderwerpen, zorgaspecten, financiële aspecten en ontwikkeling van de gezinshuisouder.
 - b. Jaarlijks vindt er een ISO-audit plaats door een onafhankelijk Keurmerkinstituut.

2. Kwaliteitsbewaking en borging vanuit de zorgaanbieder

De zorgaanbieder, Entrea Lindenhout in het bijzonder, hanteert een systeem van jaargesprekken over zorginhoudelijke aspecten en bedrijfsmatige aspecten. Door inzet van een aan het gezinshuis gekoppelde jeugdwerker zijn tussentijds ook evalueer- en stuurmomenten

3. Eigen audits via collegiale consultatie

Vanuit reflectie wordt samenwerking gezocht met bekende gezinshuizen in de regio om vanuit ervaring met elkaar mee te kijken naar processen op gebied van kwaliteit, zorginhoud en bedrijfsmatige aspecten. Deze collegiale consultatie is laagdrempelig en persoonlijk.

Uitkomsten van metingen en tussentijdse metingen leiden tot borging van huidige (kwaliteits)beleid, verruiming, verbetering of ontwikkeling van inhoudelijke aspecten in de zorg- of werkdoelen van het gezinshuis. Naast de systematiek van metingen via Keurmerk, zorgaanbieder of collegiale consultatie geldt als zorgonderneming ook toezicht van de Inspectie voor Gezondheid en Jeugd (IGJ) conform het JIJ-kader. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: [R-1.7.g en R-4.3]

4.6 – Methodische cyclus

Methodisch werken betekent in de basis dat er gewerkt wordt volgens een gestructureerde en erkende methodiek, om een zekere standaard te kunnen waarborgen. Binnen Gezinshuis 't Uilennest wordt vooralsnog niet gewerkt volgens één gestandaardiseerde methodiek, maar er wordt gebruikgemaakt van elementen uit verschillende methodieken (zie 3.7). In het ontwikkelplan (zie 3.8) wordt toegewerkt naar een gestandaardiseerde methodiek passend bij de pedagogische visie van het gezinshuis en passend bij de zorgbehoeften van de kinderen in zorg.

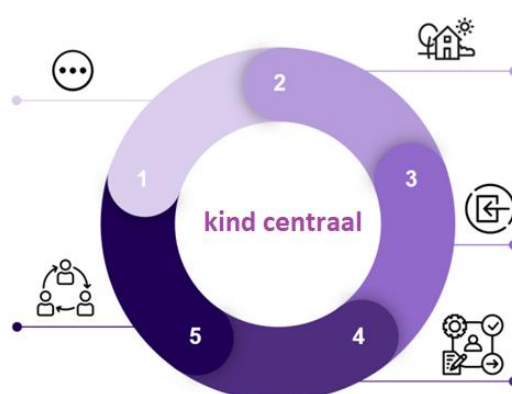
De methodische cyclus omvat voor ons gezinshuis vijf ankerpunten. In overzicht:

Algemeen

- Begripvolle professionals
- Pedagogische visie
- Veiligheidsbeleid
- Kwaliteitssystematiek
- Voldoen aan richtlijnen

Samenwerking

- Overleg zorgpartners
- Opstarten behandeling
- Psycho-educatie
- Onderwijs in 10 dagen
- Vrijtijdsbesteding
- Aandacht uithuisplaatsing
- Aandacht terugplaatsing
- Opvolgen na vertrek
- Inschrijvingen medisch
- Inschrijving gemeente



Veilige omgeving

- “zo normaal mogelijk”
- Kindvriendelijke omgeving
- In buurt eigen netwerk
- Betrekken netwerk

Intake & Matching

- HB Methodisch Matchen
- Kindcheck(s)
- Risicotaxatie kind
- Bepalen zorgbehoeften

Gezinshuiszorg

- Hulpverleningsplan
- Kind actief betrekken
- Omgangsregeling
- Sensibiliseren
- Monitoring PDCA

Aspecten van deze ankerpunten kunnen ook in tijd geduid worden:

Op de korte termijn: Het realiseren van veiligheid en herstel (sensibiliseren). Het bewerkstelligen of continueren van onderwijs en vrijetijdsbesteding. Het opstellen van een hulpverleningsplan in samenwerking met betrokkenen. Voortgang geven aan medische trajecten en inschrijving bij huisarts, tandarts en apotheek in de regio van het gezinshuis. Inschrijving binnen de gemeente Oude IJsselstreek binnen 5 werkdagen na plaatsing.

Op middellange termijn: Het creëren van toekomstperspectief, het inzetten op behandeling en psycho-educatie, samenwerking met het biologisch netwerk bewerkstelligen en een gezonde omgangsregeling vaststellen.

Op de lange termijn: Het in samenwerking in de zorgketen doorbreken van intergenerationele overdracht van problematiek op allerlei gebieden, waaronder huiselijk geweld, aangaan van (intieme) relaties, maatschappelijk functioneren, zelfredzaamheid, criminaliteit, verslaving, financiële vaardigheden, armoede, schulden, opvoedvaardigheden (en ruimte om een goede ouder op afstand te zijn).

Als gezinshuis hebben wij de volgende kijk op methodisch werken samengevat:

“Methodisch werken met kinderen in ons gezinshuis is werken volgens een pedagogische visie, met een gefaseerde structuur die voldoet aan een set normen, en in samenwerking met onze zorgpartners.”

Visie:

- Het gezinshuis heeft een pedagogische visie ontwikkeld;
- Het ‘werk’ van gezinshuisouder is een begripvolle levensovertuiging;
- Er is structureel aandacht, begrip, tijd en ruimte voor de kinderen;
- Kinderen worden actief betrokken binnen de gezinshuiszorg;
- Ouders en biologisch netwerk worden waar mogelijk betrokken bij de gezinshuisplaatsing;
- Er is bij en met zorgpartners aandacht voor de zorgbehoeften van kind en netwerk;

Structuur:

- Er wordt gewerkt volgens een actueel hulpverleningsplan;
- De gezinshuiszorg wordt geregeld geëvalueerd;
- Er wordt gewerkt volgens een kwaliteitscyclus op basis van PDCA;
- Gezinshuiszorg wordt vormgegeven door evidence based en gestandaardiseerde middelen;

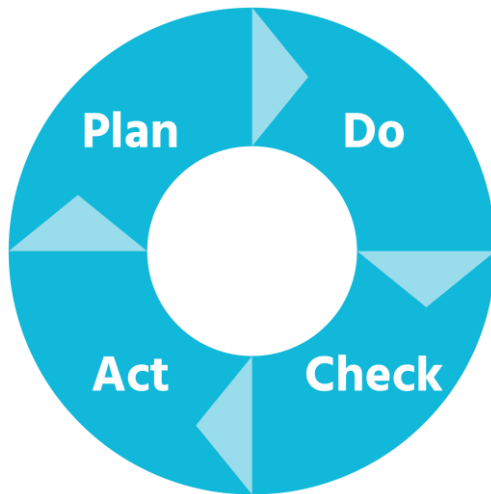
Normen:

- Er gelden voorwaarden voor veiligheid en kwaliteit;
- De omgeving is kindvriendelijk en ‘zo normaal mogelijk’ ingericht;
- Er worden afspraken gemaakt voor intake, monitoring en overdracht;
- De Kwaliteitscriteria Gezinshuizen zijn in ons gezinshuis richtinggevend;
- De Richtlijnen Jeugdhulp zijn ondersteunend, in het bijzonder bij plaatsing of verhuizing;

Samenwerking:

- Zorgbehoeften worden tijdig in kaart gebracht en besproken met zorgpartners;
- Er wordt toegankelijk, maar professioneel, samengewerkt met zorgpartners;

4.7 – Kwaliteitscyclus



Naast het methodisch handelen wordt het kwaliteitsproces, maar ook afzonderlijke werkprocessen, continu gemonitord via de PDCA-cyclus.

In een notendop:

Plan: het bepalen van doelstellingen.

Do: het uitvoeren/nastreven van doelen

Check: het controleren of doelen zijn behaald

Act: het verbeteren van processen

Ons bedrijfsplan omvat elementen uit deze PDCA-cyclus. In het bijzonder is aandacht besteed aan de volgende onderwerpen binnen de processtappen van de PDCA-cyclus:

PLAN

- Belanghebbenden, stakeholders, zorgpartners en keten in kaart
- Risico's Inventarisatie op basis van SWOT
- Risico Inventarisatie & Evaluatie leefomgeving (RIE)
- Gezinshuisprofiel
- Kwaliteitsbeleid
- Financiën (begroting)
- Jaarplanning / werkplanning

DO

- Gezinshuisouder(s)
- Inzet van personeel, stagiairs en/of vrijwilligers
- Gezinshuiszorg: hulpverleningsplan
- Protocollen en Werkinstructies
- Onafhankelijke vertrouwenspersoon
- Klachtenregeling

CHECK

- Jaarlijks leefklimaatonderzoek
- Registratie calamiteiten, incidenten en afwijkingen
- Jaarlijkse audit Keurmerk Gezinshuizen
- Jaarlijkse externe audit keurmerkinstituut
- Jaarlijkse audit via collegiale consultatie
- Jaargesprek zorgaanbieder(s)
- Financiële verantwoording zorggeld en jaarstukken

ACT

- Verbetermaatregelen inventariseren en doorvoeren
- Verbetercyclus uitvoeren
- Nieuwe jaarplanning / werkplanning
- Tussentijds evalueren

4.8 – Kwaliteitsdoelen en maatregelen

Om de uitvoering van ons kwaliteitsbeleid te borgen hebben wij reële (jaar)doelstellingen en verbetermaatregelen opgesteld. Deze zijn tot stand gekomen door een analyse van onze SWOT / RI&E, ons gezinshuisprofiel, pedagogisch beleid, veiligheidsbeleid en kwaliteitsbeleid, maar ontstaan mogelijk ook gedurende de uitvoering in de methodische cyclus als onderdeel van onze continue verbetering. De ontwikkeldoelen en maatregelen hebben wij separaat uitgewerkt in onze jaarplanning (werkplanning) en SMART gedefinieerd om evaluatie, bijsturing, borging en reflectie mogelijk te maken.

De kwaliteitsdoelen en verbetermaatregelen van Gezinshuis 't Uilennest zijn opgenomen in een zogenoemd werkontwikkelingsplan (WOP) welke *separaat* is opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-2.2]**

Hoofdstuk 5: Pedagogisch klimaat

5.1 – Pedagogiek en leefklimaat

De fysieke omgeving van het gezinshuis is zo ingericht dat een ‘zo normaal mogelijke’ omgeving is ontstaan die een huiselijke karakter heeft. Naast deze fysieke omgeving heerst er binnen het gezinshuis een leefklimaat op basis van de pedagogische visie (zie 1.1, 1.2 en 3.1) binnen de maatschappelijke opdracht (zie 1.3).

De pedagogiek en de aspecten van het fysieke en pedagogische leefklimaat worden continu gemonitord (PDCA) of deze nog voldoen aan de (zorg)behoeften van de kinderen en de mogelijkheden binnen het gezinshuis. Aspecten als samenstelling en grootte van het gezin, maar ook groepsdynamica en kindfactoren spelen hierbij een rol. Het heeft onze insteek om een blijvend veilig en uitnodigend leefklimaat te bewerkstelligen.

5.2 – Verbinding en gezag

Een ‘zo normaal mogelijke setting’ hanteren is een uitgangspunt in Gezinshuis ‘t Uilennest. We hebben kinderen in zorg die al veel hebben meegemaakt, maar ook zeker moeite hebben met vertrouwen in anderen, het aangaan van relaties of worstelen met hechtingsproblemen. Het aangaan van een stabiele en betrokken (werk)relatie is daarbij helpend voor deze kinderen.

Ondanks hun voorgeschiedenis en kijkend naar de (zorg)behoeften hebben deze kinderen wel begrenzing nodig. Of het nu in de maatschappij, op school of in het gezinshuis is... er gelden waarden, normen, regels en afspraken. Gezinshuisouders bewaken de geschreven en ongeschreven regels en afspraken, dit doen zij uit verbindend gezag (uit de theorie van Nieuwe Autoriteit, Verbindend Gezag en Geweldloos Verzet, *Haim Omer*).

Waarden en normen:

Binnen het gezinshuis hebben we te maken met een set aan waarden en normen: algemene waarden en normen (zoals ‘niet stelen’...), waarden en normen van de gezinshuisouders (zoals ‘niet schelden’, ‘geen aanstootgevende kleding’...), de kinderen en het biologisch netwerk. Deze ‘set’ kan conflicten oproepen, vanuit verbinding wordt getracht te werken aan bewustwording en/of gedragsverandering.

Regels:

Binnen het gezinshuis hebben regels tot doel om duidelijke grenzen te stellen aan wenselijk en onwenselijk gedrag. Een regel staat niet ter discussie. In ons gezinshuis wordt bijvoorbeeld niet gerookt; daarop geldt geen uitzondering. Regels zijn vastgelegd in het gezinshuisboekje dat de kinderen hebben ontvangen of dat ter inzage ligt. Dit boekje is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**.

Afspraken:

Binnen het gezinshuis worden afspraken gemaakt. Afspraken worden in onderling overleg tussen de gezinshuisouders en kind (en evt. zorgpartners) gemaakt. Afspraken zijn niet zo solide als regels; er is ruimte voor debat en discussie. Afspraken kunnen makkelijker worden aangepast aan de omstandigheden dan regels. Afspraken worden schriftelijk vastgelegd in het dossier en in afschrift aan het kind gegeven.

Consequenties:

Bij overtreding van regels of het niet nakomen van afspraken gelden consequenties die gegeven worden vanuit nieuwe autoriteit en verbindend gezag. In de meeste gevallen krijgt een kind eerst

een waarschuwing waarbij wenselijk gedrag wordt besproken, waarop het de kans heeft zijn gedrag aan te passen. Bij herhaling van negatief gedrag volgt een consequentie die passend is bij de overtreding. Belangrijke overweging daarbij is dat een consequentie altijd een leerdoel heeft en waarbij of waarna verbinding (relatie) wordt gezocht: bijvoorbeeld 15 minuten te laat thuis betekend 10 minuten inhalen door een taakje te doen én 5 minuten een verbindend gesprek. Consequenties worden geregistreerd in de dag- of wekrapportages en eventueel besproken met zorgpartners.

Denktijd / time-out:

In sommige gevallen krijgt een kind denktijd of time-out om gedrag te doen keren of te de-escaleren. Dit moet niet verward worden met repressie of 'straf'. Het kind wordt de tijd en ruimte geboden om uit de situatie te stappen, mits veilig en verantwoord, om na te denken en biedt de gezinshuisouder ook tijd en ruimte om te reflecteren. Afhankelijk van de (zorg)behoefte van het kind vindt de denktijd plaats in de nabijheid van de gezinshuisouder, maar soms ook uit het zicht op de eigen kamer.

Nieuwe autoriteit (zie ook 5.9):

Waarden, normen, regels en afspraken... grenzen worden bewaakt. De pedagogische basishouding uit rust, regelmaat en reinheid (structuur, duidelijkheid en veiligheid) gelden hierbij als ankerpunt: deze duidelijkheid in combinatie met regels en afspraken leiden tot voorspelbaarheid. Dit wordt aangevuld met verbinding, betrokkenheid en relatieopbouw. Kinderen wordt altijd een gesprek geboden, waarin ook aandacht is voor het gevoel van 'de ander' of om diepere lagen te bekijken.

5.3 – Meldcode Huiselijk Geweld & Kindermishandeling

Binnen de jeugdzorg en jeugdhulpverlening, dus ook binnen ons gezinshuis, is het werken met de herziene Meldcode Huiselijk Geweld & Kindermishandeling verplicht gesteld. Hier ligt voor ons wel een discrepantie, immers de aan onze zorg toevertrouwde kinderen komen veelal uit een situatie waarbinnen huiselijke geweld en/of kindermishandeling een rol heeft gespeeld. Toch blijven wij in contact met het biologisch netwerk alert op (nieuwe) signalen. Ook in ons eigen pedagogisch handelen houden wij rekening met eerdere ervaringen van kinderen om hier mogelijk met zorgpartners op in te spelen.

Hieronder treft u een beschrijving van de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, gerelateerd aan ons gezinshuis. Hierbij is de herziening van 2019 gebruikt. In deze nieuwe versie zijn stap 4 en 5 veranderd. Er is voor deze twee stappen een afwegingskader gemaakt. In dit afwegingskader staan vragen die helpen te bepalen of een melding bij Veilig thuis noodzakelijk is.

- **Stap 1.** In kaart brengen van de signalen
- **Stap 2.** Overleggen met een collega en eventueel raadplegen van Veilig Thuis.
Contact met aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld.
- **Stap 3:** Gesprek met de betrokkenen. Indien van toepassing een gesprek met het kind.
- **Stap 4:** Wegen van het geweld of de kindermishandeling. Bij twijfel altijd Veilig Thuis raadplegen. Het is verplicht om als beroepskracht een afwegingskader te gebruiken in deze stap en in stap 5. In dit afwegingskader staan vragen om tot besluit van melden te komen
- **Stap 5:** Je neemt twee losse besluiten. Je vraagt jezelf altijd af:
 1. *Is het melden bij Veilig Thuis noodzakelijk?*
 2. *Is zelf hulp bieden of organiseren ook (in voldoende mate) mogelijk?*

Hanteer hiervoor het navolgende afwegingskader:



Het is in ieder geval **noodzakelijk** een melding te maken wanneer het gaat om acuut of structureel huiselijk geweld of kindermishandeling. Wanneer je vragen of advies nodig hebt of een melding wil maken kun je Veilig Thuis bereiken via het telefoonnummer: **0800-2000**

Naast de papieren versie maken wij ook gebruik van de meest recente **app-versie** van de Meldcode.

De meldcode is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-1.7.k]**

5.4 – Meldplicht geweld bij verlening jeugdhulp

Als jeugdhulporganisaties is ons gezinshuis volgens de Jeugdwet verplicht om geweld bij de inspectie (IGJ) te melden. Dit melden gebeurt volgens de bepalingen in de Leidraad Meldingen Jeugd. Wat verstaat de IGJ en Jeugdwet onder geweld...?

Jeugdwet, artikel 1.1: ‘Geweld bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering: Lichamelijk geweld jegens een jeugdige of een ouder, of bedreiging daarmee, door iemand die werkzaam is voor de jeugdhulpaanbieder of een gecertificeerde instelling, of door iemand die werkzaam is voor een rechtspersoon die in opdracht van de aanbieder of gecertificeerde instelling jeugdhulp verleent of door een andere jeugdige of ouder met wie de jeugdige of ouder gedurende het etmaal of een dagdeel bij de aanbieder verblijft.’

Met lichamelijk geweld wordt niet alleen fysiek geweld bedoeld, maar ook seksueel grensoverschrijdend gedrag of psychisch geweld. Elke vorm van geweld door een hulpverlener tegen jeugdigen moet gemeld worden. Jeugdhulpaanbieders horen altijd professioneel te handelen in de zorg. Dat betekent dat zij geen geweld gebruiken in de uitvoering van hun werk jegens jeugdigen en ouders. Zij zorgen er ook voor dat jeugdigen en ouders onderling geen geweld gebruiken binnen de hulpverleningssituatie.

De wet geeft aan dat u “onverwijld” moet melden. Volgens de Leidraad Meldingen Jeugd is dit binnen 3 werkdagen. Als er getwijfeld wordt bestaat de mogelijkheid eerst zelf te onderzoeken om na te gaan of de gebeurtenis voldoet aan de definitie van geweld volgens de Jeugdwet. Daar is maximaal 6 weken de tijd voor.

De meldplicht is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: **[R-1.7.m]**

5.5 – Registreren calamiteiten, incidenten, klachten en afwijkingen

Binnen de hulpverlening en bedrijfsvoering van ons gezinshuis behandelen we alle calamiteiten, incidenten, afwijkingen, signalen en klachten op een gestructureerde en zorgvuldige wijze. Dit wordt geregistreerd in ons digitale systeem via More Care 4 en waar nodig via een formulier verzonden via beveiligde mail aan betrokken zorgpartners en/of zorgaanbieder(s).

Stelregel is: Alles wat afwijkt van de ‘normale’ gang van zaken in het gezinshuis of rondom een jongeren dient aanvullend te worden geregistreerd!

De volgende zaken worden onder meer geregistreerd:

- Afwijkingen in de vorm van (veranderde) werkwijzen / uitkomsten die afwijken ten opzichte van de vereiste / gewenste werkwijzen / uitkomsten ongeacht wie de constatering doet (jeugdige, gezinshuisouders, personeel, auditoren / inspecteurs of overige derden);
- Afwijkingen door incidenten, calamiteiten, (bijna) bedrijfsongevallen, etc;
- Signalen van een betrokkene (jeugdige, gezinshuisouders, personeel of derden) aangaande de hulpverlening en/of het gezinshuis en de betrokken zorgpartners;
- Klachten van een betrokkene (jeugdige, gezinshuisouders, personeel of derden) aangaande de hulpverlening en/of het gezinshuis en de betrokkenen;
- Meldingen aangaande hulpverlening, zoals behandeluitkomsten, diagnostiek en rapportages;
- Meldingen vanuit onderwijs gericht op didactische en pedagogische ontwikkeling, zoals rapportbesprekingen, MDO's en bij voorvallen/incidenten op school;
- Meldingen vanuit de vrijetijdsbesteding op sociaal-emotioneel, mentaal of fysiek vlak;

Meldingen worden geregistreerd volgens een aantal voorwaarden:

- Meldingsnummer (volgnummer)
- Datum van de melding en datum van registratie
- Type melding (onderwerp)
- Betrokkenen
- Beschrijving van de melding (objectieve inhoud)
- Beschrijving van de aanleiding
- Beschrijving van genomen maatregelen of wenselijke maatregelen
- Inventarisatie ernst (gelden andere werkinstructies, protocollen of meldcodes)
- Afspraken en doelen vastleggen (SMART)
- Uitvoer en evaluatie van afspraken en doelen (PDCA)
- Reflectie op het geregistreerde (leerpunten)

Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: [R-1.7.1] en in relatie tot [R-4.1]

5.6 – Onafhankelijke vertrouwenspersoon

Elk kind in het gezinshuis en het biologisch netwerk heeft toegang tot een vertrouwenspersoon van de zorgaanbieder of kan terecht bij een onafhankelijke vertrouwenspersoon vanuit Zorgbelang/AKJ. De contactgegevens van de vertrouwenspersoon of -personen zijn beschikbaar gesteld aan de kinderen en het netwerk middels het informatieboekje dat ontvangen is bij aanvang. De contactgegevens zijn ook vindbaar op het centrale planbord in het gezinshuis of zijn op te vragen bij de gezinshuisouders.

Met de onafhankelijke vertrouwenspersoon vanuit Zorgbelang/AKJ zijn afspraken gemaakt over geplande huisbezoeken per kwartaal. Vanuit een informele setting, tijdens theedrinken of spel,

kunnen de kinderen aansluitend in een vertrouwelijk gesprek met de vertrouwenspersoon. De onafhankelijke vertrouwenspersoon...

- is professioneel: gekwalificeerd, onpartijdig en werkt vertrouwelijk
- is relatief makkelijk te bereiken en beschikbaar voor het kind
- is bekend met het kind, het gezinshuis en heeft kennis van gezinshuizenzorg

Afspraken met Zorgbelang/AKJ zijn *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: **[R-2.4]**

5.7 – Klachtenregeling

Gezinshuis 't Uilennest spant zich zo goed mogelijk in om adequate gezinshuizenzorg te leveren vanuit een open en transparante houding. Het maken van afspraken met betrokkenen en zorgpartners, methodisch werken en een bruikbaar kwaliteitssysteem zijn daarbij helpend. Toch kan het voorkomen dat er onvrede of klachten zijn. Hiertoe past ons gezinshuis een interne klachtenregeling toe die een aantal fases doorloopt. Evenzo kan er een beroep worden gedaan op een externe klachtenregeling vanuit zorgaanbieder Entrea Lindenhout of in uiterste gevallen via de (tucht)regeling bij SKJ, Registerplein en/of Present 24x7.

Er is sprake van onduidelijkheid, onvrede of een klacht:

- 1) De klacht wordt gemeld bij de gezinshuisouders. Samen met hen wordt gekeken naar een oplossing van het probleem.
- 2) De gezinshuisouders kunnen hulp inschakelen van een door de zorgaanbieder(s) beschikbaar gestelde jeugdwerker die bekend is met het kind en het gezinshuis. In gezamenlijkheid kan gekeken worden naar een oplossing. Eventueel kan hulp worden ingeschakeld door de onafhankelijke vertrouwenspersoon.
- 3) Wanneer er geen oplossing of overeenstemming ontstaat onder punt 1 of 2, dan wordt verantwoordelijke van de vakgroep gezinshuizenzorg van de zorgaanbieder bij het proces betrokken om in gezamenlijkheid te zoeken naar een oplossing. Dit is zeker aan de orde als er sterke raakvlakken zijn met de gedragscode van de zorgaanbieder(s).
- 4) Mocht het interne proces geen oplossing, overeenstemming of duidelijkheid bieden dan kan de klacht besproken worden met zorgaanbieder Entrea Lindenhout of ingediend worden bij een onafhankelijke klachtencommissie, te weten: De Gelderse Klachtencommissie. Evenzo bestaat de mogelijkheid om bij Registerplein een klacht in te dienen. Daarnaast is het gezinshuis aangesloten bij een externe onafhankelijke klachtencommissie; Klachtenportaal Zorg (KPZ).
- 5) Bij zorginhoudelijke aspecten die raakvlakken hebben met de Beroepscode Sociaal Werk en gaan over een SKJ-geregistreerde professional, dan bestaat ook de optie om een tuchtklacht in te dienen bij SKJ Professioneel Toezicht. Een tuchtklacht bij SKJ moet gaan over het daadwerkelijk beroepsmatig handelen of nalaten van de jeugdprofessional.

In onderaannemerschap bij zorgaanbieder Entrea Lindenhout gelden voor Gezinshuis 't Uilennest de punten 1 t/m 5. De volgende protocollen van de zorgaanbieder zijn *separaat* opgenomen in de **bijlagen**:

- Handleiding Klachtenafhandeling (EL) en Klachtenregeling Gelderse Klachtencommissie (EL)
- Handleiding Klachtenportaal Zorg (KPZ)
- Handleiding Procedure Tuchtzaken SKJ (EL)

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: **[R-2.5]**

In het geval van uitingen van onvrede en klachten geldt dat hier de methodische cyclus en PDCA-cyclus ook gelden. Er vindt eveneens reflectie plaats na afhandeling door de betrokkenen en zorgpartners. Klachten worden geregistreerd conform 5.5.

5.8 – Onderzoek leefklimaat

Het leefklimaat, zowel fysiek als pedagogisch, is een aanhoudend punt van zorg binnen Gezinshuis 't Uilennest. Het leefklimaat moet immers aansluiten bij de (zorg)behoeften van de kinderen en voorzien in veiligheid, geborgenheid en uitdaging passend bij de leeftijden van de kinderen.

Wij evalueren doorlopend het leefklimaat binnen ons gezinshuis. Dit doen wij enerzijds aan de hand van de continue afstemming en reflectie binnen de gezinshuiszorg en het hulpverleningsplan. Anderzijds onderzoeken wij minimaal jaarlijks op basis van de Vragenlijst Leefklimaat (GCI-R), B-toets en Q4C ons leefklimaat en de cliënttevredenheid. De uitkomsten van het leefklimaatonderzoek evalueren wij jaarlijks in de PDCA-cyclus en zetten we in als leerpunt (reflectief) en verbetering van een positief en open leefklimaat. Evenzo evalueren wij in een jaargesprek het leefklimaat binnen het zorgteam van zorgaanbieder(s).

Uitgevoerde onderzoeken en/of bevindingen wat betreft het leefklimaat worden *separaat* opgenomen in de **bijlagen**.

5.9 – Onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperkende maatregelen

Gelet op de doelgroep in Gezinshuis 't Uilennest wordt **niet standaard** onvrijwillige zorg als bedoeld in de Wet Zorg & Dwang (WZD) geboden. Ons gezinshuis voert jeugdhulp uit op basis van de Jeugdwet en deze biedt hiervoor een nadrukkelijk beperkte **wettelijke grondslag**. Vanuit het kader van jeugdhulp kunnen wel pedagogische maatregelen worden toegepast, die soms door de jeugdigen als dwang worden ervaren maar dit niet zijn. Het gaat dan om maatregelen waarbij de jeugdige nog wel vaak een keuzemogelijkheid heeft; er is dan sprake van zekere drang, maar geen dwang.

Wij proberen binnen Gezinshuis 't Uilennest een sfeer te creëren die zo gewoon mogelijk is ofwel een gezinsverband uitstraalt. In een gezin komen pedagogische maatregelen regelmatig voor zonder dat er een heel stappenplan aan te pas komt. Hierbij kan het voor de jeugdige onvrijwillig en als dwang voelen, maar er is dus veelal sprake van drang, een leermoment of schakeltijd. Bijvoorbeeld:

- *Een kind van 1,5 jaar dat in de box kan worden geplaatst = een maatregel die vrijheid beperkt, maar geen onvrijwillige zorg of dwang dan wel een vrijheidsbeperkende maatregel; veiligheid of rust/armslag voor gezinshuisouders.*
- *Een kind van 10 jaar, die druk en opstandig is kan – mits dit verantwoord en methodisch afgewogen is – naar zijn kamer gestuurd worden om rustig te worden = maatregel die de vrijheid beperkt, maar geen onvrijwillige zorg of dwang dan wel een vrijheidsbeperkende maatregel; reflectief, de-escalierend of afkoeltijd.*

De gangbare pedagogische maatregelen die genomen kunnen worden in het gezinshuis worden bij de intake al besproken. Hierbij geldt dat ze in de basis niet generiek worden ingezet. Pedagogische maatregelen die de vrijheid beperken ofwel gelden als vrijheidsbeperkende maatregel, maar specifiek na overleg met de zorgpartners passend bij de behoeften van de jeugdige of bij een (onverwachte) situatie worden ingezet, worden vooraf en achteraf gewogen en opgenomen in het hulpverleningsplan. Inzet van deze maatregelen wordt dus specifiek besproken in multidisciplinair overleg met betrokkenen en zorgpartners via een methodische en cyclische afweging. Ingezetten maatregelen of aspecten van drang worden als 'afwijking' in het systeem geregistreerd (zie 5.5) en navolgbaar opgenomen in het hulpverleningsplan.

Enkele in te zetten vrijheidsbeperkende maatregelen *kunnen* zijn:

- Time-out of tijdelijke afzondering in de eigen kamer of aangewezen plek passend bij de (zorg)behoefte en niet structureel van aard:
Geen straf, maar een schakelmoment om tot rust te komen en/of anderen rust te geven.

- **Bewegingsbeperking:**
Niet alle ruimtes in het gezinshuis zijn vrij toegankelijk, bijvoorbeeld kamers van andere kinderen, kantoor, schuur of kelder.
- **Vastnemen:**
Niet bedoeld als geweldsvorm, maar ter voorkoming of beëindiging van fysiek (ernstig) onveilige situaties in een uiterst geval; aangezegd via vaste stappen waarbij – mits verantwoord – een keuzemoment is voor de jeugdige.
- **Beschikking over bepaalde (digitale, audio of visuele) voorwerpen:**
Men heeft niet of niet altijd de beschikking over (bepaalde) voorwerpen die schadelijk kunnen zijn voor de fysieke, mentale of sociale veiligheid, die mogelijk hinderlijk zijn voor anderen of die bijvoorbeeld nachtrust verstorend zijn.
- **Ouderlijktoezicht:**
Digi-veiligheid gemonitord door Family Link of Norton Family na toestemming of aanwijzing van de gezagdrager(s) in specifieke gevallen, in samenspraak met jeugdige en op basis van adviezen van MediaWijsheid, via toezicht op gebruikstijd en te gebruiken apps of te kijken films (PEGI), en in beperkte mate op inhoud van berichten of media (zie 6.8 / 6.12).
- **Beperkingen op gebruikersduur van apparaten:**
Televisie, tablet, computer, telefoon, geluidsapparatuur e.d. zijn niet volledig vrij beschikbaar, hierbij dient rekening te worden gehouden met anderen, dient overlast beperkt te worden, dient verslaving tegen te worden gegaan en gelden afspraken omtrent gebruiksduur.
- **Middelengebruik (genotsmiddelen):**
Hieromtrent gelden specifieke regels en afspraken (zie 6.11).
- **Relatiebemiddeling:**
Aangaan van romantische en/of seksuele relaties is toegestaan mits dit de veiligheid en ontwikkeling niet bedreigt. Relaties worden (deels) bespreekbaar gemaakt alsook het duiden van risico's (bijvoorbeeld loverboys, dwang/drang) en het bespreekbaar maken van seksualiteit en bijkomende aspecten in de trant van seksuele voorlichting.

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [\[R-1.7.o\]](#)

5.10 – Richtlijnen Jeugdhulp in het geval van verhuizing (plaatsing)

Een plaatsing in een gezinshuis – om welke redenen dan ook – heeft een grote impact op de ontwikkeling van een jeugdige. In geval van een uithuisplaatsing, doorplaatsing of terugplaatsing (of welke vorm van verhuizing van de jeugdige dan ook) wordt er gebruikgemaakt van de Richtlijnen Jeugdhulp, in het bijzonder die van Uithuisplaatsing & Terugplaatsing (2023).

Los van soms acute situaties is het belangrijk om processen van verhuizing, al dan niet gedwongen via uithuisplaatsing, goed te begeleiden en/of voor te bereiden. Het is daarbij belangrijk dat traumatische ervaringen geen oplevingen krijgen of stress wordt vergroot bij het kind, de ouders en desgewenst andere betrokkenen zoals reeds in het gezinshuis wonende jeugdigen. Uiteraard draagt een goed proces van matching hier ook aan bij.

Hoofdstuk 6: Veiligheid

Veiligheid in de breedste zin van het woord, dus zowel pedagogisch als fysiek, staat hoog in het vaandel bij Gezinshuis 't Uilennest. Veiligheid geldt daarom als aanhoudend punt van zorg, waarbij veiligheidsaspecten voorgaan op welzijnsaspecten en privacy (specifiek, niet generiek).

6.1 – Veiligheidsaspecten

De veiligheidsaspecten omtrent veiligheid zijn in te delen in de volgende thema's:

- Veiligheid in en van de leefomgeving (pand);
- Hygiëne, gezondheid en persoonlijke hygiëne;
- Seksuele gezondheid en ontwikkeling;
- Digitale veiligheid en ontwikkeling;
- Inzet van hulpmiddelen in de veiligheid;
- Onderhoud pand;
- Verkeersveiligheid;

6.2 – Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)

Eens per drie jaar moet in een gezinshuis een RI&E (risicoinventarisatie en – evaluatie) worden gedaan door een gecertificeerde organisatie conform richtlijnen van het Keurmerk Gezinshuizen. Binnen ons gezinshuis wordt deze RI&E uitgevoerd door Hebri Flex als door het Keurmerk voorgeschreven partij. Elementen uit het RI&E worden meegenomen in de PDCA-cyclus; jaarlijks wordt de RI&E geëvalueerd, geactualiseerd en wordt hier beleidsmatig op gestuurd.

De meest recente en volwaardige RI&E is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-1.6]

6.3 – Calamiteitenplan

Gezinshuis 't Uilennest heeft voor haar pand en leefomgeving een specifiek calamiteitenplan opgesteld gericht op BHV, ontruiming en veiligheidsaspecten. Er is een calamiteitenklapper waarin specifieke informatie over het gezinshuis is opgenomen in het geval van een calamiteit. Deze documenten worden minimaal jaarlijks via de PDCA-cyclus geëvalueerd en geactualiseerd.

Het meest recente calamiteitenplan is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-1.7.a] Genoemde calamiteitenklappers hangen op centrale plekken in het pand (keuken, centrale gang, ontmoetingsruimte en overloop).

6.4 – Werkinstructies medisch handelen en medicatieverstrekking

Binnen de reguliere gezinshuiszorg worden geen of niet direct BIG-geregistreerde handelingen uitgevoerd. Er geldt hierop echter een uitzondering als het gaat om het toedienen van levensreddende medicatie in het geval van allergieën of het inspuiten van insuline bij diabetes. Gezinshuisouders zorgen er beide voor dat zij geïnstrueerd zijn om medicatie via spuit toe te dienen; deze instructies worden verzorgd door een medisch specialist of door Kinderthuiszorg. Pas als gebleken is dat gezinshuisouders bekwaam en competent zijn in de handeling, wordt deze pas toegepast. Alle medische handelingen die door gezinshuisouders worden toegepast, ook alledaagse handelingen als het opnemen van temperatuur of het toedienen van paracetamol, zijn vastgelegd in een werkinstructie medisch handelen en ondertekend door de gezagsdrager(s).

Gezinshuisouders verstrekken medicatie die op recept is voorgeschreven door een medisch specialist en verstrekken ook zelfzorgmedicatie in geval van pijn of griep (neusspray, paracetamol e.d.) en voorzien in aanvullende voedingssupplementen zoals multivitaminen of vitamine D. Er zijn twee lijsten beschikbaar wat betreft voorgeschreven medicatie:

- Aftekenlijst medicatieverstrekking
Hierop staan de medicijnen van de kinderen vermeld per dag uitgeschreven naar toedieningsmoment, -vorm, -recept (hoeveelheid) en -wijze. Na inname en desgewenst controle van inname wordt dit afgetekend op de lijst.
- Overzicht medicatiebewaarpplaats
Hierop staat de bewaarplaats van de medicijnen vermeld in geval van overname van het gezinshuis door andere personen.

De werkvoorraad medicijnen wordt buiten bereik van kinderen opgeslagen in een afsluitbare medicijnkast in de keuken. De algemene voorraad medicijnen wordt opgeslagen in een afsluitbare medicijnkast in de slaapkamer van de gezinshuisouders (de kamer is ook afsluitbaar).

Ondertekende werkinstructies medisch handelen, aftekenlijsten medicatieverstrekking en het overzicht medicatiebewaarpplaats worden *separaat* opgeborgen in het fysieke en digitale dossier. Een format van voornoemde documenten is *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-1.7.j]

6.5 – Hygiëne

Binnen de aspecten van fysiek leefklimaat, veiligheid en gezondheid speelt hygiëne van en in het pand een belangrijke rol. Hygiëne reikt verder dan alleen maar de schoonmaak van het huis. Het betreft ook aspecten van voedselbewaring en -bereiding, maar ook de opslag van materialen in huis een duurzame afvalscheiding en -opslag.

Schoonmaak – extern:

Op moment van schrijven van dit document werkt ons gezinshuis samen met een externe schoonmaakpartner (bedrijf: Mabeon) die driemaal per week een aantal uren komt schoonmaken in het huis. Deze schoonmaakpartner hanteert eigen richtlijnen w.b. gebruik van schoonmaakmiddelen en apparatuur. In gezamenlijk overleg is een schema opgesteld w.b. de schoon te maken ruimten. De schoonmaakpartner werkt met opgeleid personeel en voorziet in een VOG van haar personeel. Geregeld vinden kwaliteitsgesprekken plaats vanuit de kwaliteitsnorm van de schoonmaakpartner en ook zelf voeren wij gesprekken op dit vlak.

Schoonmaak – intern:

In een gezinshuis met 2 volwassenen, 7 kinderen en een aantal huisdieren is schoonmaak door de schoonmaakpartner niet voldoende. Gezinshuisouders zelf maken dagelijks het huis schoon d.m.v. stofzuigen en dweilen. Waar nodig worden ook andere alledaagse schoonmaaktaken uitgevoerd. De kinderen zelf leren in het kader van de eigen ontwikkeling en verantwoordelijkheid ook om hun kamer op hun niveau en binnen hun mogelijkheden zelf op orde te houden en minimaal eenmaal per week maken zij hun kamer onder begeleiding schoon.

Voedselbewaring- en bereiding:

Voor gezinshuizen geldt geen specifieke norm voor voedselbereiding zoals de HACCP. Er wordt getracht aandacht te besteden aan de 'Hygiëncode Voedselverzorging in Woonvormen' (Voedingscentrum – 2016), maar dit geldt als hulpmiddel; in veel gevallen is het gewoon gebruik, bewaring en bereiding zoals in een gewone gezinssituatie. Maandelijks worden de voorraadkasten uitgezocht, opgeruimd en waar nodig worden spullen weggegooid; insteek is echter om voedselverspilling tegen te gaan.

Materiaalopslag in huis:

Vanuit veiligheidsoogpunt worden materialen in huis veilig opgeruimd. Netheid voorkomt rommel en daarmee stof in huis. Geregeld worden materialen weggenomen en wordt de opbergplaats schoongemaakt en/of heringedeeld. Gevaarlijke en fysiek schadelijke materialen zoals terpentine gedragen verf, vernis, oplosmiddelen en dergelijke worden in de schuur opgeruimd. Schoonmaakmiddelen worden veilig en buiten bereik van kinderen opgeruimd.

Afvalscheiding:

Afval wordt binnen het gezinshuis duurzaam gescheiden en aangeboden voor recycling. Hiervoor zijn vaste opbergplaatsen in huis die dagelijks worden geleegd. Buiten staan afvalcontainers voor de juiste afvalstromen. Klein chemisch afval zoals lege batterijen worden buiten bereik van de kinderen opgeborgen.

Gezinshuis 't Uilennest heeft een eigen protocol hygiëne opgesteld dat *separaat* is toegevoegd aan de **bijlagen**.

6.6 – Persoonlijke hygiëne en gezondheid

Binnen de werkdoelen in de hulpverleningsplannen van de kinderen in het gezinshuis wordt ruimte gemaakt voor persoonlijke hygiëne en gezondheid.

ADL's:

Dit omvat basale algemene dagelijkse levenshandelingen (ADL) zoals aankleden, uitkleden, toiletgang, tandverzorging en douchen. In een verder stadium komen daar specifieke ADL's bij zoals haarverzorging, make-up, menstruatie-aspecten bij meisjes, aandacht voor het eigen lichaam en hygiëne van de geslachtsdelen rond de puberteit. Tot de ADL's behoort ook het bijhouden van nagels, reinigen van oren en haren knippen (kapper).

Gezondheid:

De gezondheid van de kinderen wordt in de gaten gehouden door de gezinshuisouders zoals dat in een regulier gezin ook gedaan zou worden. Hiertoe behoren ook reguliere huisartsenbezoeken, controles bij de tandarts en bezoek aan medisch specialisten. In alle gevallen geldt dat voorkomen beter is dan genezen, daarom is er aandacht voor preventieve gezondheidsaspecten. Zo wordt er gevarieerd gegeten volgens de Schijf van Vijf en wordt beweging en/of sport gestimuleerd.

Medisch specialismen:

Het gezinshuis heeft op medisch vlak de intentie de kinderen de juiste zorg te kunnen bieden die zij nodig hebben. Inschrijving bij een praktijk voor huisarts, tandarts of apotheek in de buurt is dan gewenst. In overleg met het biologisch netwerk, gedragsdrager(s) en zorgpartners wordt hier actief naar gekeken. Na plaatsing wordt op korte termijn, uiterlijk binnen vier weken, een intake gepland bij de huisarts in de nabije omgeving van het gezinshuis, wordt het kind aangemeld voor de reguliere controles bij tandarts en ingeschreven bij een apotheek.

6.7 – Seksuele gezondheid

In het gezinshuis is aandacht voor seksuele gezondheid en ontwikkeling (voorlichting, praten over risico's, voorbehoedsmiddelen e.d.). Seksuele ontwikkeling, seksualiteit (waaronder gender, LHBTQI+, voorkeuren, fysieke ontwikkeling) en seksuele voorlichting zijn bespreekbare onderwerpen. Dit wordt passend bij de ontwikkelingsleeftijd en (zorg)behoeften van het kind gedaan.

Puberteit:

Veelal rond de puberteit wordt aan de kinderen boeken beschikbaar gesteld met als thema puberteit en seksualiteit (Jongensboek, Meisjesboek, Piemelboek e.d.). Rond de leeftijd van 14 jaar volgt ook (verdieping in) seksuele voorlichting aan de hand van een themadoos met daarin materialen van Rutgers en Lokaal 69.

Duiding van seksueel gedrag:

Binnen ons gezinshuis wordt gewerkt met het **Vlaggensysteem (residentieel)** in het duiden van seksueel gedrag en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het Vlaggensysteem stimuleert gezond seksueel gedrag en draagt bij aan het voorkómen en terugdringen van seksueel grensoverschrijdend gedrag onder kinderen en jongeren. Het Vlaggensysteem biedt ons en de kinderen een interventie om seksueel gedrag te beoordelen, het te bespreken met de kinderen zelf, en om gepast te reageren.

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorgrelatie:

Vanuit de IGJ worden zorgondernemers en zorgorganisaties, dus ook ons gezinshuis, verplicht gesteld te werken aan de voorkoming van seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorgrelatie, daarbij is er een meldplicht. Door gebruikmaking van onder andere het Vlaggensysteem en lesmateriaal wordt preventief gewerkt aan bewustwording van de risico's van seksueel grensoverschrijdend gedrag, ook in de zorgrelatie. Dit onderwerp wordt opgenomen in de methodische cyclus en PDCA-cyclus.

Een aantal onderwerpen heeft aanhoudende zorg binnen het gezinshuis en/of zorgaanbieder:

- **Bewustwording van het onderwerp seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorgrelatie**
Erkennen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag ook in de zorg voorkomt en erover praten, helpt om bewustzijn te vergroten. Erover blijven praten, helpt om een veilige zorgrelatie te stimuleren en te behouden. Door het gesprek over intimiteit en seksualiteit steeds te voeren, krijgen preventieve maatregelen meer kans.
- **Risicofactoren duiden**
Gelet op de samenstelling van het gezinshuis, de (zorg)behoeften, groepsdynamica, seksuele ontwikkeling en inzet van personeel is het belangrijk om tijdig risicofactoren te duiden gelet op seksueel grensoverschrijdend gedrag in het algemeen en specifiek binnen de zorgrelatie. Op deze risico's kan binnen het gezinshuis of vanuit de zorgaanbieder methodisch en cyclisch worden ingezet.
- **Tijding ingrijpen bij signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag**
Deze signalen gelden als rode en zwarte vlag binnen het Vlaggensysteem. Bij signalen van seksueel grensoverschrijdend gedrag geldt een meldingsplicht bij de IGJ via 'Melden Geweld in de Zorgrelatie'. Burgers hebben bij signalen de mogelijkheid te melden via het Landelijk Meldpunt Zorg. Binnen het gezinshuis is aandacht voor de signalen via de brochure van IGJ 'Het mag niet, het mag nooit', deze brochure is ook beschikbaar voor de kinderen.
- **Aandachtsfunctionaris aanstellen**
Vanuit het gezinshuis laten we het onderwerp seksueel grensoverschrijdend gedrag cyclisch op de bespreekagenda met de zorgaanbieder en zorgpartners plaatsen. Daarbij is de seksuele ontwikkeling en seksuele gezondheid een terugkomend onderwerp in het hulpverleningsplan van het kind, ongeacht de leeftijd. Het strekt tot de aanbeveling dat er vanuit de zorgaanbieder een aandachtsfunctionaris is die meedenkt en waar nodig bijstuurt om risico's te duiden of te voorkomen.

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [\[R-1.7.e\]](#)

6.8 – Digitale veiligheid (toezicht)

Alle digitale communicatiemiddelen (telefoons, tablets, computers, spelcomputers e.d.) zijn niet meer weg te denken uit onze maatschappij. Ook de kinderen binnen het gezinshuis komen hier mee in aanraking of hebben de behoefte deze middelen te gebruiken. Aan het gebruik kleven echter ook risico's. Deze risico's worden binnen het gezinshuis geïnventariseerd en hier wordt beleid op ingezet in de vorm van digitale veiligheid en ouderlijk toezicht. Dit wordt echter **niet generiek ingezet**, maar wordt afgestemd op de (zorg)behoefte van en de risico's bij de kinderen. Inzet wordt multidisciplinair besproken met de zorgpartners en gedragsdrager(s). Deels geldt wel een generiek beleid wat betreft leeftijds grenzen (Kijkwijzer/PEGI).

Ouderlijk toezicht:

Ouderlijk toezicht binnen het gezinshuis wordt uitgevoerd middels Google Family Link (Android) of Norton Family (Windows). Het toezicht beslaat het instellen van een maximale gebruiksduur per dag (op basis van leeftijd, behoefte, noodzaak) om afleiding te beperken tijdens huiswerk of schooltijd en verslaving te voorkomen. In specifieke gevallen vindt toezicht plaats op te gebruiken applicaties, want niet iedere app is geschikt voor iedere leeftijd (hierbij gelden ook de voorwaarden van de app-maker). Een leeftijds grens wordt ook gehanteerd bij het kijken van films via Netflix (Kijkwijzer), games (PEGI) e.d.

Mobieltje:

Het staat kinderen vanaf de leeftijd van 10 jaar vrij – na overleg met en instemming van gezagsdrager(s) – om een mobiel te gebruiken binnen en buiten het gezinshuis vanuit veiligheidsoverwegingen (zelfstandig op pad) en om contact te onderhouden met vriendjes en netwerk. Vanuit het gezinshuis worden kinderen in de eerste fase begeleid in het gebruik van de mobiel en apps zoals WhatsApp, waarbij ruimte is voor mogelijkheden (contact, communicatie, plezier) en risico's (foto's, sexting, haatchats, betaalde apps e.d.). Afspraken over het gebruik van een mobiel en apps worden besproken en vastgelegd.

Inzet:

Digitale veiligheid en ouderlijk toezicht worden **niet generiek ingezet**, maar worden specifiek ingezet passend bij de ontwikkeling en behoeften van ieder afzonderlijk kind. Het gebruik van digitale communicatiemiddelen wordt pas ingezet na toestemming van gezagsdrager(s) en met instemming van zorgpartners binnen de voorwaarden van ouderlijk toezicht door de gezinshuisouders. Dit toezicht kan vrijheidsbeperkend ogen of lijkt een inbreuk op de privacy, maar wordt ingezet passend bij de ontwikkeling van het kind na risicotaxatie, al waarna ook gewerkt wordt aan competentievergroting via o.a. het Competentiemodel Mediawijsheid.

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-1.7.n]

6.9 – Hulpmiddelen (babyfoon e.d.)

In specifieke gevallen wordt passend bij de zorgvraag of zorgbehoefte bij een zekere handelingsverlegenheid gebruikgemaakt van hulpmiddelen zoals een babyfoon of babyfoon met camerafunctie bij jonge kinderen. Dit wordt gedaan na een methodische en cyclische risicotaxatie én overleg met gezagsdrager(s) en zorgpartners (dit wordt vastgelegd in het dossier). De generieke inzet van videocamera's wordt daarmee zoveel mogelijk gemedend. Camera's worden dus pas in een uiterst en specifiek geval ingezet, waaraan een doel is gekoppeld, de noodzaak is gewogen en waar nodig zo kort mogelijk.

6.10 – Onderhoud pand en apparaten

Binnen het gezinshuis is geregeld aandacht voor het onderhoud van het pand en de staat van de elektrische apparaten. Gezinshuisouders dragen zelf zorg voor alledaags onderhoud van het pand en apparaten. Waar nodig worden reparaties uitgevoerd of worden apparaten vervangen. Dagelijks

onderhoud en goed gebruik van de apparaten is een vanzelfsprekendheid om fysieke gevaren te voorkomen. De bediening van krachtapparaten (gereedschap) of gevaarlijke apparaten (ovens, strijkijzer, grasmaaier e.d.) door kinderen wordt vermeden.

6.11 – Gebruik van en/of handel in genotsmiddelen

Als gezinshuisouders weten wij dat genotsmiddelen zoals alcohol, tabakswaaren en (soft)drugs tegenwoordig makkelijk verkrijgbaar zijn. Wij weten ook dat kinderen, vooral in de puberteit en/of adolescentie experimenteren met het gebruik van genotsmiddelen.

Wij hanteren de volgende uitgangspunten:

- Voorlichting over het gebruik van genotsmiddelen wordt gegeven met het oog op risico's.
- Begeleiding of toezicht wordt geboden bij gebruik van genotsmiddelen.
- Er gelden regels en afspraken bij het gebruik van genotsmiddelen, verbieden werkt vaak averechts; liever begeleid in zicht dan onverantwoord uit zicht.

Wij hanteren de volgende regels:

- Per individu worden aparte afspraken gemaakt over het gebruik van genotsmiddelen.
- Binnen het gezinshuis hanteren wij de adviezen van Nix18 of het Trimbos Instituut.
- Binnen het gezinshuis en op het terrein van het gezinshuis worden door jeugdigen **geen** genotsmiddelen gebruikt.
- Genotsmiddelen worden veilig opgeborgen.
- Roken geschiedt buiten op een aangewezen plaats en spullen worden juist opgeruimd.
- Het onder invloed zijn van genotsmiddelen leidt tot verblijf op de eigen kamer, mits medisch verantwoord, om andere huisgenoten te beschermen of niet te beïnvloeden.
- Specialistische hulp wordt ingeschakeld als het gebruik onverantwoord of ongezond is.
- Handel (dealen) in genotsmiddelen is **niet** toegestaan en hiervan wordt altijd melding gemaakt bij de aangewezen instanties.

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: **[R-1.7.d]**

6.12 – Gamers en/of veelvuldig digi-gebruik

Als gezinshuisouders weten wij dat jeugdigen graag gamen en vaak veelvuldig digitale communicatiemiddelen en social media gebruiken. Hier geldt binnen ons gezinshuis, net als bij genotsmiddelen, alles met mate. Dit mede om zowel de fysieke en mentale gezondheid te bewaken, als ook verslavingsgevoeligheid of risico's (gokken, geld uitgeven, sexting e.d.) te beperken.

Wij hanteren de volgende uitgangspunten:

- Voorlichting over digi-gebruik wordt gegeven met het oog op risico's en mogelijkheden.
- Begeleiding of toezicht wordt van jongs af aan geboden.
- Er gelden regels en afspraken bij gamen en digi-gebruik.
- Er wordt gewerkt volgens inzichten van Mediawijsheid aan digi-competenties vanuit de systematiek van relatie-competentie-autonomie.

Wij hanteren de volgende regels:

- Per individu worden aparte afspraken gemaakt over het gebruik van genotsmiddelen.
- Binnen het gezinshuis hanteren wij de adviezen van het Trimbos Instituut of Jellinek.
- Er vindt toezicht plaats op digi-tijd, geschiktheid qua leeftijd/beleving via PEGI/Kijkwijzer.
- Apps op mobiele apparaten worden beheerd via Google Family-link (zie ook 6.8).

Hoofdstuk 7: Personele aspecten

Als gezinshuisouders zijn wij zelf verantwoordelijk voor de personele aspecten in ons gezinshuis. Dat geldt ook voor het beheer van een individueel professioneel portfolio. Hiermee borgen wij onze professionaliteit en geschiktheid als gezinshuisouder.

7.1 – Individueel Professioneel Portfolio

In het individueel professioneel portfolio nemen wij ook een persoonlijk ontwikkelplan op waarmee wij onze kwaliteit doorlopend verbeteren en kennis actueel houden. Het individueel professioneel portfolio wordt jaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd, hierbij wordt rekening gehouden met recente ontwikkeling in het zorglandschap, de (zorg)behoeften van de kinderen in het gezinshuis en richtlijnen vanuit de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen.

Het individueel professioneel portfolio omvat:

- Geldige Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) vanuit Justis
- SKJ en/of registratie Registerplein
- Geschiktheidsverklaring Gezinshuisouderschap
- Curriculum Vitae, kopieën van diploma's en certificaten
- Persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)
- Functiebeschrijving inclusief taken en verantwoordelijkheden
- Verslagen van jaarlijkse procesevaluaties

Voornoemde stukken zijn *separaat* opgenomen in de **bijlagen**. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: **[R-3.1]**

7.2 – Beroepsregistraties

Binnen de gezinshuiszorg is een registratie vooralsnog niet verplicht gesteld in de uitvoering van het werk. Het strekt wel tot de aanbeveling om een beroepsregistratie te hebben en te onderhouden, want dit borgt een zekere mate van kwaliteit en ontwikkeling van de gezinshuisouders.

Binnen ons gezinshuis geldt:

- | | | | | |
|---------------------|---|-------------------------------|---|-----------|
| • Tessa van 't Hoff | - | Registratie Registerplein GHO | - | 461051565 |
| • Denny van 't Hoff | - | Registratie Registerplein GHO | - | 461053807 |
| | | SKJ Jeugd- & Gezin | - | 100018346 |

Beide registers voorzien in een 'verplichting' te werken aan continue individuele kwaliteitsontwikkeling op vlakken van scholing, kennisvergarig, werkervaring en reflectie. In beide registers wordt bijgehouden of aan alle vereisten is voldaan.

7.3 – Inzet van personeel, vrijwilligers en stagiairs

Inzet externen:

De inzet van extern personeel zoals pedagogisch medewerkers of vrijwilligers wordt beperkt tot een minimum. Binnen ons gezinshuis is gekozen om de gezinsstructuur te bewaren, dat wil zeggen: Voor de geborgenheid en veiligheid van de kinderen en continuïteit van zorg is het belangrijk dat de

kinderen te maken hebben met vaste personen... in dit geval de gezinshuisouders. Wisseling van personeel geeft reuring in de gezinsstructuur en groepsdynamiek, waardoor er onzekerheid bij de kinderen ontstaat en veel hersteltijd nodig is. Uiteraard zijn er anderen betrokken bij het zorgproces – die ook in huis komen – zoals gedragswetenschapper, ambulant begeleider vanuit de zorgaanbieder, voogd(en) vanuit GI en jeugdconsulent(en); dit zijn voor de kinderen bekenden.

Bijzonderheden:

In geval van bijzonderheden of afwijkende situaties kan via de zorgorganisatie inzet plaatsvinden van een pedagogisch medewerker voor tijdelijke opvang of ondersteuning vanuit een pool.

Stagiairs:

Als gezinshuisouders vinden wij het belangrijk om inzicht te geven in het wel en wee van gezinshuiszorg aan nieuwe generaties werkenden in Social Work. Hiertoe geven gezinshuisouders gastlessen of zijn aanwezig bij informatiebijeenkomsten op scholen. Als de situatie het toelaat wordt de ruimte geboden aan een stagiair Social Work of Pedagogiek (HBO leerjaar 2, 3 of 4 - jaarstage). Stagiairs worden 'aangesteld' volgens een vaste procedure: brief, gesprek (klikgesprek met gezinshuisouders), screening en kennismaking (klikgesprek met kinderen).

Vrijwilligers:

Het gezinshuis werkt met 'vrijwilligers' uit het eigen netwerk voor opvang van individuele kinderen (logeren of oppassen) en begeleiding bij activiteiten e.d. Dit netwerk beslaat ouders/familie van de gezinshuisouders, voormalig weekendpleeggezin of de burens. Het zijn bij de gezinshuisouders bekende mensen die een VOG hebben afgegeven en onze gedragscode onderschrijven.

7.4 – Screening

Screening van in of bij het gezinshuis betrokken personen vindt jaarlijks plaats. De screening omvat:

Gezinshuisouders	-	VOG, jaarlijks	-	via gezinshuis
Vrijwilligers (netwerk)	-	VOG, jaarlijks	-	via gezinshuis
Stagiairs	-	VOG, bij aanvang	-	via gezinshuis
Zorgpartners	-	VOG, jaarlijks	-	via eigen organisatie
Ondersteuning	-	VOG, jaarlijks	-	via eigen organisatie

Het gezinshuis kan een gerichte screening VOG aanvragen via eHerkenning bij Justis. Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-3.1, 3.2 en 3.3]

7.5 – Personele risico-inventarisatie

Naast een algemene risico-inventarisatie (zie 2.10) maakt het gezinshuis minimaal jaarlijks ook een personele risico-inventarisatie. Dit vinden wij belangrijk om te evalueren en te reflecteren op de eigen flexibiliteit, draagkracht en draaglast binnen het dynamische werkveld van gezinshuiszorg.

Positieve elementen:

Bij de gezinshuisouders is veel theoretische kennis en praktische ervaring in het werken met kinderen in het algemeen en met kinderen met (zorg)behoeften in het bijzonder. De ervaring met de doelgroep is bekend door eerder werk in de jeugdzorg, het onderwijs en door een ruime pleegzorgervaring. Gezinshuisouders voelen zich gesteund door de zorgstructuur van de zorgaanbieder en de samenwerking met zorgpartners in de keten. Een kracht is ook dat gezinshuisouders zeer betrokken zijn bij de aan hun zorg toevertrouwde kinderen.

Negatieve(re) elementen:

Gezinshuiszorg is zeer dynamisch. Dat vraagt uithoudingsvermogen en een hoge mate van flexibiliteit van de gezinshuisouders op diverse vlakken, zowel pedagogisch (opvoeding en zorg) als praktisch (huishouden, organisatie, ketenoverleg e.d.). De gezinshuisouders zijn de spil in het proces van gezinshuiszorg. Het is belangrijk dat wij als gezinshuisouders ‘overeind’ blijven en voldoende tijd voor ontspanning en herstel vinden.

In overzicht:

	Positieve factoren	Negatieve factoren
Interne herkomst	<u>S</u>trengths (sterktes) <ul style="list-style-type: none">- Kennis en ervaring doelgroep- Onderwijservaring- Flexibiliteit- 24/7 aanwezigheid- Beroepsregistraties	<u>W</u>eaknesses (zwaktes) <ul style="list-style-type: none">- Groespdynamica en diversiteit- Toenemend externaliserend gedrag door puberteit- 24/7 aanwezigheid- Wegcijfering ik-sterkte
Externe herkomst	<u>O</u>ppertunities (kansen) <ul style="list-style-type: none">- Inzet jeugdwerker Entrea Lindenhout- Zorgstructuur Entrea Lindenhout- Nauwere samenwerking keten	<u>T</u>hreats (bedreigingen) <ul style="list-style-type: none">- Gezinshuiszorg draait op 2 personen- Fysieke problemen- Ruimte voor ontspanning / herstel

Cyclus:

Persoonlijke en personele aspecten worden met zorgpartners, in het bijzonder met de zorgaanbieder(s), halfjaarlijks besproken en geëvalueerd (PDCA). Waar nodig vindt inzet via ondersteuning (pm’er) of interventie plaats (klankbord).

7.6 – Inzet van het eigen netwerk

Voor de geborgenheid en veiligheid van de kinderen en continuïteit van zorg is het belangrijk dat de kinderen te maken hebben met vaste personen... in eerste plaats zijn dit de gezinshuisouders. Inzet van het eigen netwerk van de gezinshuisouders is beperkt tot een vast aantal vertrouwde personen uit familie- of kennissenkring. Dit zijn onder andere:

- Ouders van gezinshuisouders in de rol van ‘extra’ opa en oma.
- Ouders van Tessa in de rol van ‘logeeropvang’ of oppas.
- Tante van Tessa in de rol van ‘logeeropvang’.
- De burens als ‘back-up’ bij calamiteiten.

Evenzo onder verwijzing naar de Keurmerk-map: [R-3.4]

7.7 – Draagkracht en draaglast

Als gezinshuisouders binnen Gezinshuis 't Uilennest zijn wij de spil in het web van de gezinshuiszorg aan de aan onze zorg toebedeeld pupillen. Het zijn de gezinshuisouders immers die zorg dragen voor de dagelijkse zorg en opvoeding, maar ook voor afstemming met de zorg- en/of ketenpartners. Dit vergt de nodige energie en flexibiliteit van gezinshuisouders. De balansmetafoor maakt dit min of meer zichtbaar:

Draagkracht:

- Lichamelijke sterkte
(*fysieke gezondheid*)
- Geestelijke sterkte
(*mentale gezondheid*)
- Ik-sterkte
- Sociale steun
- Praktische steun
- Regie en flexibiliteit



Draaglast:

- Gebeurtenissen
- Eisen/verplichtingen
(*werk, privé, sociaal*)
- Werkdruk
(*veelheid aan zorgtaken*)
- Levensgebeurtenissen
(*socialisatie, ervaringen*)
- Problemen en uitdagingen

Voor gezinshuisouders is het belangrijk dat er sprake is van balans tussen draagkracht en draaglast gemeten over een bepaalde periode. Uiteraard geldt hier zoals in iedere baan dat er sprake kan zijn van bepaalde piekmomenten, maar die dienen te worden afgewisseld met herstel- of rustmomenten. Als gezinshuisouders zijn wij ons hier van bewust en passen dit toe in ons dagelijks werk.

Draagkracht-aspecten:

- Lichamelijke sterkte: Wij streven een gezonde levensstijl na gelet op voldoende beweging, rustmomenten, voeding en medische zorg.
- Geestelijke sterkte: Het zijn van gezinshuisouders vraagt veel denk- en organisatiewerk. Momenten van ontspanning, bezinning, relativering en reflectie zijn hiervoor nodig en deze worden ingepland o.a. via begeleide intervisie en collegiale consultatie.
- Ik-sterkte: De zorg voor de pupillen 'slokt' veel tijd en energie op. Voor gezinshuisouders is het belangrijk dat ook zij zichzelf centraal blijven stellen; zij zijn de spil in het web en mogen zichzelf ook niet vergeten. Tijd voor jezelf en voor elkaar is een thema dat geregeld besproken wordt en invulling aan wordt gegeven.
- Sociale steun: Steun van familie, vrienden en burens is belangrijk om staande te blijven in het zijn van gezinshuisouder. Een luisterend oor of hulp met klussen e.d. is helpend.
- Praktische steun: Steun vanuit zorg- en ketenpartners of vanuit de zorgaanbieder op praktische vlakken is helpend en ondersteunend in de uitvoer van de zorgtaken door gezinshuisouders.
- Regie/flexibiliteit: Voor gezinshuisouders is het belangrijk dat zij regie hebben in hun zorgonderneming en in de uitvoer van de zorgtaken, evt. in overleg met de zorg- en ketenpartners. Daarbij is een dosis flexibiliteit nodig om te kunnen omgaan met onverwachte situaties.

Draaglast-aspecten:

Gebeurtenissen: In het leven met en het zorgen voor pupillen in een gezinshuis gebeuren veel dingen, soms positief en soms negatief of soms verwacht en soms onverwacht. Er zijn dagen die 'alledaags' zijn, maar er zijn ook dagen dat er veel gebeurtenissen zijn die veel tijd en energie vergen.

Eisen/verplichtingen: Aan de zorgtaken (werk) zijn eisen en verplichtingen gekoppeld zoals overleggen, rapporteren e.d. wat veelal naast het werken met de pupillen plaatsvinden. Daarnaast zijn er sociale en privé verplichtingen waar ook tijd en ruimte voor moet zijn.

De gezinshuisouders zijn zich bewust van de kwetsbare positie die zij innemen als spil in het proces van gezinshuiszorg. Zij kennen het principe van draagkracht en draaglast en bouwen voor hen zelf rustmomenten in. Daarnaast zijn zij zich ook terdege bewust van de behoefte van de onder hen zorg toevertrouwde behoefte aan rust, duidelijkheid en voorspelbaarheid; wat maakt dat de gezinsstructuur en -cultuur met weinig wisselingen in personele bezetting gehanteerd worden.

7.8 – Reflectie en begeleiding

De gezinshuisouders hebben vanuit het onderwijs en andere werkvelden ervaring met verschillende vormen van reflectie en begeleiding. Huidige beroepsregisters, zoals Registerplein en SKJ, stellen dit ook als vereiste. Los van dit 'verplichtende' karakter, kennen gezinshuisouders ook de voordelen van reflectie en begeleiding en staan hier open voor.

De huidige vormen van reflectie en begeleiding worden gehanteerd:

Werkoverleg	-	gezinshuisouders onderling, wekelijks en naar behoefte
Collegiale Consultatie	-	werkoverleg en delen ervaringen met collega's, naar behoefte
GW-consultatie	-	werkoverleg met gedragswetenschapper op kindniveau en interpersoonlijk niveau, 3-wekelijks en naar behoefte
AB-consultatie	-	werkoverleg met ambulante begeleider op gezinshuisniveau, 4-wekelijks en naar behoefte
Intervisie	-	{T} begeleide intervisie LVSC, Zaak van Zien, schema
Supervisie	-	{D} begeleide individuele supervisie LVSC, Zaak van Zien, schema
Coaching	-	begeleide werkgerichte coaching op gezinshuisniveau en gezinshuisouders, Zaak van Zien, per kwartaal en naar behoefte
Jaargesprek	-	gesprekkencyclus op veiligheid, financiën en organisatie met zorgaanbieder(s), jaarlijks

Hoofdstuk 8: Dataveiligheid

Dataveiligheid is een breed woord. Het omvat voor ons gezinshuis onder andere aspecten als gegevensverwerking, opslag van gegevens, privacy-aspecten en de beveiliging van digitale middelen waar het om data gaat. Evenzo onder verwijzing naar Keurmerk-map: [R-1.7.h en R-1.7.i]

8.1 – Gegevensverwerking

Het gezinshuis verwerk gegevens (data) met persoonlijke informatie over cliënten en hun netwerk. Op deze verwerking van persoonsgegevens zijn de algemene regels van de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) van toepassing, maar ook specifieke bepalingen uit onder meer de Jeugdwet. De gezinshuisouders zijn zich bewust van hun professionele verantwoordelijkheid in het omgaan met privacygevoelige informatie in termen van ‘*privacy by design*’ en ‘*privacy by default*’: respectievelijk wordt in de basis en in ontwerp van de gezinshuiszorg rekening gehouden met privacy-aspecten en worden technische en organisatorische maatregelen genomen om alleen gerichte gegevens te verzamelen en te verwerken. Daarnaast zijn gezinshuisouders bekend met het beleid en de richtlijnen van de zorgaanbieder, waaronder het Privacyreglement Cliëntgegevens. Ze zijn alert bij het praten en schrijven over privacygevoelige informatie en in het gebruik van apparatuur bij opslag en informatie-uitwisseling. Het gezinshuis houdt haar bewustwording omtrent de AVG op peil middels periodieke AVG-scans en actuele informatie vanuit de Autoriteit Persoonsgegevens.

Als onderaannemer van een zorgaanbieder, Entrea Lindenhout in het bijzonder, hanteert het gezinshuis de richtlijnen van zorgaanbieder aangaande gegevensverwerking en heeft het gezinshuis een eigen privacy beleid. Deze richtlijn en privacy beleid zijn *separaat* opgenomen in de **bijlagen**.

8.2 – Privacy-aspecten

Het delen van privacygevoelige informatie in het belang van de ontwikkeling van de kinderen of de uitvoering van gezinshuiszorg met zorgpartners is nodig of wenselijk. Het delen van deze informatie met betrokken zorgpartners is een vanzelfsprekendheid in de continuïteit van zorg, maar wordt alleen gedaan met een beoogd en legitiem doel. Het delen van informatie met externe partijen geschiedt enkel en alleen na toestemming van de gezagsdrager(s) en/of het kind van 16 jaar en ouder.

Foto's en filmpjes (beeldmateriaal) worden voor privédoeleinden gebruikt (fotoboek e.d.) of worden gedeeld met direct betrokkenen van de kinderen (foto's naar ouders). Het gezinshuis gebruikt **geen** beeldmateriaal voor publicitaire doeleinden (website, vlog, Facebook e.d.)

8.3 – Rechten

Binnen de gegevensverwerking hebben kinderen, betrokkenen en biologisch netwerk rechten. Deze rechten vloeien o.a. voort uit de AVG. Dit zijn onder meer:

- Recht op inzage in het dossier;
- Recht op correctie/aanpassing van elementen in het dossier;
- Recht op vergetelheid/vernietiging van het dossier;
- Recht op dataportabiliteit;

Het gezinshuis hanteert hierbij de richtlijnen vanuit de AVG en de richtlijnen als opgesteld door de zorgaanbieder(s), Entrea Lindenhout in het bijzonder.

8.4 – Beveiliging

In werksituaties – ook ons gezinshuis – waar data verwerkt, verzameld, opgeslagen en gedeeld wordt met privacygevoelige informatie is het van belang dat ook sprake is van fysieke of digitale en actuele beveiliging. Het gezinshuis tracht haar beveiliging op orde te houden via adviezen uit de zogenoemde ‘Basisscan Cyberweerbaarheid’ en informatie van het platform ‘Digital Trust Center’ van het Ministerie van Economische Zaken.

Digitaal dossier (online)

Betrouwbare patiëntgegevens op het juiste moment beschikbaar, alleen voor diegene die ze mogen inzien, dat is essentieel in de zorg. Gezinshuis 't Uilennest werkt als onderaannemer van zorgaanbieder Entrea Lindenhout met hun systeem voor cliëntdossier, te weten: More Care 4. De operationele digitale systemen van Entrea Lindenhout voldoen aan NEN7510-norm. Toegang tot het cliëntdossier gebeurt middels twee stappen: 1) Inloggen op Werkplein van Entrea Lindenhout via tweetrapsverificatie en dan 2) inloggen bij More Care 4 via tweetrapsverificatie.

Digitaal dossier (schijf)

Actieve werkdocumenten en relevante archiefstukken worden (tijdelijk) opgeslagen op de werkcomputer van het gezinshuis. De documenten staan in een beveiligde map met een AES-256 of Blowfish-448 bits versleuteling via encryptie- en schijfcoderingssoftware; Cryptainer. Daarnaast vereist inloggen op de werkcomputer een eigen verificatie via wachtwoord en pincode. Het gezinshuis zorgt voor back-ups van relevante documenten op een versleutelde externe harddiskdrive. Het gezinshuis maakt voor vertrouwelijke documenten *geen* gebruik van cloudopslag.

Fysiek dossier (papier)

Basisgegevens van de kinderen waaronder een stamkaart, verzekeringsgegevens en externe rapportages worden fysiek opgeslagen in een papieren dossier. Deze dossiers zijn niet direct toegankelijk, maar zijn opgeslagen in een afsluitbare ruimte (kantoor).

Gegevensoverdracht (e-mail)

Standaard berichtenverkeer wordt onversleuteld verzonden, maar wel met gebruikmaking van een in de e-mailcliënt ingebouwd beveiligingssysteem (uitgaand) en separaat via Norton 360 (inkomend). Berichtenverkeer waarin privacygevoelige informatie of documenten worden verzonden, wordt gebruikgemaakt van Zivver-encryptiesoftware voor e-mailcliënten. Het gezinshuis hoeft voorsnog niet te voldoen aan de NTA-7516 richtlijn, want verzending van medische informatie komt nauwelijks voor (mocht dit wel het geval zijn dan volstaat Zivver).

Gegevensoverdracht (drager)

Informatieopslag of -overdracht via digitale gegevensdragers wordt tot een minimum gebruikt. Mocht het onverhoopt wel nodig zijn, dan wordt gekozen voor een met encryptie beveiligd medium zoals een beveiligde USB-stick of HDD.

Netwerkbeveiliging

Het gezinshuis draagt zorg voor een beveiligde netwerkomgeving ingebouwd via de netwerkaanbieder Ziggo of KPN. Aanvullend worden apparaten in het netwerk, zowel computers als tablets en waar mogelijk telefoons, beveiligd met software voor firewall, phishing en virusbescherming via Norton 360 Pro. Software (programma's), BIOS (hardware), besturingsystemen (Windows, Android), apps en firmware van randapparatuur wordt up-to-date gehouden middels updates en via aanvullende utiliteitssoftware als System Mechanic Pro.

Vernietiging vertrouwelijke informatie

Fysieke verwerkte en/of overbodige stukken (papier) met privacygevoelige informatie worden vernietigd via een papierversnipperaer. Digitale overbodige stukken worden vernietigd/opgeruimd door gebruikmaking van scrubbing-software van Norton 360 Pro, zodat informatie daadwerkelijk weg is en niet in cache wordt bewaard.

8.5 – Meldplicht datalekken

Wat is een datalek?

We spreken van een datalek of inbreuk in verband met persoonsgegevens als persoonsgegevens in handen vallen van derden die geen toegang tot die gegevens zouden mogen hebben. Ook is er sprake van een datalek wanneer persoonsgegevens verloren zijn geraakt en er geen back-up is. Een datalek is het gevolg van een beveiligingsprobleem. In de meeste gevallen gaat het om uitgelekte computerbestanden, al kan een gestolen geprinte klantenlijst evengoed een datalek vormen. Andere voorbeelden: cyberaanvallen (incl. ddos-aanvallen), e-mails verzonden naar verkeerde adressen, gestolen laptops, afgedankte niet-schoongemaakte computers en verloren USB-sticks. Bij een datalek is het belangrijk dat ons gezinshuis weet welke stappen er gezet moeten worden, wanneer je dat moet doen en aan wie je een datalek moet melden. Die stappen zijn hieronder beschreven, zodat wij gecontroleerd om kunnen gaan met de gevolgen van een datalek.

Falende beveiliging:

Een inbreuk in verband met persoonsgegevens (datalek) hoeft niet te betekenen dat de beveiliging tekort is geschoten. Denkbaar is dat de beveiliging op zich van voldoende niveau is, maar dat de beveiligingsmaatregelen worden omzeild. Voorbeelden: een hack van een ICT-systeem dat persoonsgegevens bevat en de diefstal van een laptop of mobiele telefoon uit een afgesloten kluisje. Daarnaast kan de inbreuk wel het gevolg zijn van een tekortschietende beveiliging. Dat is bijvoorbeeld het geval als bepaalde bestanden niet goed beveiligd zijn geweest of als er menselijke fouten zijn gemaakt. Voorbeelden: het slordig omgaan met wachtwoorden, papieren dossiers die als oud papier worden aangeboden, het kwijtraken van een USB-stick. Gegevens die niet beveiligd worden opgeslagen, zoals wachtwoorden, vormen op zichzelf nog geen datalek. Het niet adequaat beveiligen van persoonsgegevens geldt overigens wel als een inbreuk op de AVG die tot sancties kan leiden.

Stappen bij een datalek:

- Inhoud van de datalek melding aan de Autoriteit Persoonsgegevens (Meldloket datalekken).
- Een datalek moet **binnen 72 uur** gemeld worden bij de toezichthouder. Deze termijn is gerekend vanaf het moment dat de verantwoordelijke er kennis van heeft genomen.
 - De melding aan de toezichthouder omvat in elk geval:
 - De aard van de inbreuk, waar mogelijk onder vermelding van de categorieën van betrokkenen en persoonsgegevensregisters, inclusief het geschatte aantal daarvan.
 - Naam en contactgegevens van de functionaris voor gegevensbescherming of een andere contactpersoon bij wie meer informatie over de inbreuk kan worden verkregen.
 - Een beschrijving van de waarschijnlijke gevolgen van de inbreuk.
 - De maatregelen die zijn voorgesteld of genomen om de inbreuk aan te pakken, waaronder de maatregelen ter beperking van de nadelige gevolgen.
- Doe een melding aan de direct betrokkenen van wie data is gelekt.

Melding direct betrokkenen:

Artikel 34 van de AVG geeft aan dat een melding aan de betrokkenen niet verplicht is als de gelekte persoonsgegevens op de juiste wijze zijn versleuteld en daardoor voor onbevoegden onbegrijpelijk

zijn geworden. Een melding aan betrokkenen omvat in elk geval een omschrijving, in duidelijke en eenvoudige taal, van de aard van de inbreuk, de naam en contactgegevens van de functionaris voor gegevensbescherming of een andere contactpersoon bij wie meer informatie over de inbreuk kan worden verkregen, de waarschijnlijke gevolgen van de inbreuk en de voorgestelde of genomen maatregelen om de inbreuk aan te pakken, waaronder maatregelen ter beperking van de negatieve gevolgen.

Cyclus:

Datalekken (en de digitale beveiliging in het algemeen) worden in ons gezinshuis methodisch behandeld, dat wil zeggen hierop is de PDCA-cyclus van kracht. Dataveiligheid wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bij incidenten of bijzonderheden.

Overzicht verwijzingen naar Keurmerk-map

Onderwerp Keurmerk-map:	Vindplaats in bedrijfsplan:
R-1.1 Gezinshuisprofiel	Hoofdstuk 1, 2 en 3
R-1.2 Overzicht documenten en registraties	§ 2.2
R-1.3 Contracten	§ 2.11
R-1.4 Jaarlijkse begroting of verantwoording	§ 2.8
R-1.5 Risico Inventarisatie Algemeen	§ 2.10 + § 7.8
R-1.6 Risico Inventarisatie en evaluatie fysiek	§ 6.2
R-1.7 Checklist Protocollen	§ 4.3
R-2.1. Plaatsingsbesluit / matching	§ 3.5
R-2.2 Ontwikkelingsplan	§ 3.8 + § 4.8
R-2.3 Verhuizen	§ 5.10
R-2.4 Vertrouwenspersoon	§ 5.6
R-2.5 Klachtencommissie	§ 5.7
R-3.1 Professioneel portfolio Gezinshuisouder	§ 7.1 + § 7.6
R-3.2 Professioneel portfolio Medewerker	n.v.t.
R-3.3 Professioneel portfolio Externen	n.v.t.
R-3.4 Inzet Netwerk	§ 7.9
R-4.1 Signalen, afwijkingen en klachten	§ 5.5
R-4.2 Gezinshuis Beoordeling	§ 4.5
R-4.3 Gezinshuisaudit	§ 4.5

Verwijzing protocollen/werkinstructies:

R-1.7a - § 6.3

R-1.7b

R-1.7c

R-1.7d - § 6.11

R-1.7e - § 6.7

R-1.7f

R-1.7g - § 4.5

R-1.7h - § 8.1 ev.

R-1.7i - § 8.1 ev.

R-1.7j - § 6.4

R-1.7k - § 5.3

R-1.7l - § 5.5

R-1.7m - § 5.4

R-1.7n - § 6.8

R-1.7o - § 5.9

Overzicht bijlagen:

##	Titel:		Map:		Verwijst naar:
A1	Inschrijving Kamer van Koophandel	>	D	>	§ 2.2
A2	Registratie Belastingdienst	>	D	>	§ 2.2
A3	Aanmelding Nieuwe Zorgaanbieder	>	D	>	§ 2.2
B1	Contracten en samenwerkingsovereenkomst	>	D	>	§ 2.11
B2	Werkontwikkelplan (WOP)	>	A	>	§ 3.8 / 4.8
B3	Begroting	>	F	>	§ 2.8
B4	Verantwoording zorggelden	>	F	>	§ 2.8
B5	Netwerkanalyse	>	A	>	§ 2.6
C1	Werkinstructies zorgaanbieder	>	A	>	§ 4.3
C2	Klachtenregeling(en)	>	A	>	§ 5.7
D1	Werkinstructies gezinshuis	>	A	>	§ 4.3
D2	Gezinshuisboekje	>	A	>	§ 5.2
E1	Kwaliteitscriteria Gezinshuizen	>	A	>	§ 4.4
E2	Quality for Kids (Q4C)	>	A	>	§ 4.4
E3	Kader Nieuwe Toetreders Jeugdhulp & JIJ-kader (IGJ)	>	A	>	§ 4.4
F1	Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling	>	G	>	§ 5.3
F2	Meldplicht Geweld in Hulpverlening	>	G	>	§ 5.4
F3	Afspraken Zorgbelang (AKJ)	>	G	>	§ 5.6
G1	Onderzoeken leefklimaat en (pedagogische) veiligheid	>	G	>	§ 5.8
G2	Audit collegiale consultatie (CoCo)	>	B	>	§ 4.5
G3	Externe audit(s)	>	B	>	§ 4.5
G4	RI&E	>	G	>	§ 6.2
H1	POP Denny	>	C	>	§ 7.1
H2	POP Tessa	>	C	>	§ 7.1
H3	CV Denny	>	C	>	§ 1.4 / 7.1
H4	CV Tessa	>	C	>	§ 1.4 / 7.1
H5	VOG's	>	C	>	§ 7.1
H6	Scholingsplan	>	E	>	§ 7.1

BIJLAGEN

separaat in mappen opgenomen