



---

## KWALITEITSOVERZICHT

## STICHTING ZORG OP MAAT

---

## DOEL VAN DIT KWALITEITSOVERZICHT:

---

In deze informatie staat kort en bondig omschreven wie wij zijn, welke diensten wij bieden en hoe wij onze zorg en ondersteuning waarborgen. Deze informatie is bestemd voor cliënten, medewerkers en overige belangstellenden van Stichting Zorg op Maat.

## INHOUD

---

Doel van deze kwaliteitsinformatie:.....	2
<b>I. Algemene informatie</b> .....	<b>3</b>
1. Gegevens zorgaanbieder .....	3
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:.....	3
3. Onze locaties vindt u hier:.....	3
4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk: .....	4
5. Het zorgaanbod van Stichting Zorg op Maat bestaat uit: .....	4
6. Stichting Zorg op Maat behandelt niet .....	4
7. Structurele samenwerkingspartners .....	5
<b>II. Organisatie van de zorg</b> .....	<b>6</b>
8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen .....	6
9. Samenwerking .....	7
10. Dossievoering en omgang met cliëntgegevens .....	8
<b>III. Het proces - van intake tot einde zorg</b> .....	<b>9</b>
12. Wachtijd voor intake en start dienstverlening .....	9
13. Aanmelding en intake.....	9
14. Diagnose .....	9
15. Ondersteuning.....	9
• Vertrouwenspersoon en klachtenafhandeling:.....	10
• Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).....	10
16. Afsluiting/nazorg .....	10
17. Stichting Zorg op Maat en de wetgeving.....	11
<b>IV. Ondertekening</b> .....	<b>12</b>

# I. ALGEMENE INFORMATIE

---

## 1. GEGEVENS ZORGAANBIEDER

---

**Naam instelling:**

Stichting Zorg op Maat

**Postadres:**

Postbus 520  
8901 BH Leeuwarden

**Bezoekadres:**

Vondelstraat 8-10  
8913 HP Leeuwarden

**Website:**

[www.stichtingzorgopmaat.nl](http://www.stichtingzorgopmaat.nl)

**Kvk-nummer:**

01096675

**AGB-code:**

30-301455

## 2. GEGEVENS CONTACTPERSOON/AANSPREEKPUNT:

---

**Bestuur:**

J.J. Meijer van den Brandhof (roepnaam Anke)

J.D. Jansen (roepnaam Jan)

**E-mailadres:**

[a.meijer@stichtingzorgopmaat.nl](mailto:a.meijer@stichtingzorgopmaat.nl)

[j.d.jansen@stichtingzorgopmaat.nl](mailto:j.d.jansen@stichtingzorgopmaat.nl)

**Telefoonnummer:**

Algemeen: 058 2998561

J.J. Meijer van den Brandhof: 06 1568 6496

J.D. Jansen: 06 5265 3303

## 3. ONZE LOCATIES VINDT U HIER:

---

Vondelstraat 8-10, Leeuwarden

Boerhaavestraat 3, Leeuwarden

Boerhaavestraat 30, Leeuwarden

#### 4. BESCHRIJVING ZORGAANBOD EN PROFESSIONEEL NETWERK:

Stichting Zorg op Maat begeleidt mensen die kwetsbaar zijn vanwege een verstandelijke beperking, psychiatrische of psychosociale problematiek. Een hulpvraag kan betrekking hebben op verschillende levensgebieden: financiën, dagbesteding, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid en huisvesting. Afhankelijk van de vraag kan onze ondersteuning zich op één of meer van deze levensgebieden richten.

We doen een beroep op de eigen kracht van de cliënt en helpen die te versterken. De cliënten houden de regie over hun eigen leven. Door onze kennis zijn we in staat om signalen snel op te pakken. Wij gebruiken deze voor gerichte acties binnen ons netwerk van zorg, welzijn en maatschappij. Ook het eigen sociale netwerk wordt zo veel mogelijk betrokken bij het begeleidingstraject. Het doel blijft iemand zodanig te ondersteunen, dat hij of zij zo zelfstandig mogelijk zijn leven kan leven en mogelijk in de toekomst zelf verder kan.

#### 5. HET ZORGAANBOD VAN STICHTING ZORG OP MAAT BESTAAT UIT:

- Beschermd wonen
- Ambulante woonbegeleiding & thuis+
- Dagbesteding
- Kort verblijf
- Kamertraining

Voor vragen kunt u contact opnemen met onze front- en backoffice, tel: 058 299 8561

Zij maken een afspraak voor u met de desbetreffende coördinator of met de meewerkend teamleider. Dit zijn:

- Sara Visser en/of Rick Werkhoven: beschermd wonen Boerhaavestraat 3 en 30
- Carla Bos: beschermd wonen en kamertraining
- Rick Werkhoven: beschermd wonen Vondelstraat 8-10
- Carla Bos: ambulante woonbegeleiding en thuis+
- Bettie Spits: dagbesteding School17 en Bijdehand
- Sara Visser en/of Rick Werkhoven: kort verblijf Boerhaavestraat
- Bettie Spits: Galerie ArtBrut058

Beroepsgroepen die hier als regie plaatsende instantie kunnen optreden zijn:

- Het wijk -of gebiedsteam in opdracht van de gemeente en het Zorgkantoor De Friesland.
- Sciopeng, in opdracht van DSW (regeling zorg asielzoekers)

#### 6. STICHTING ZORG OP MAAT BEHANDELT NIET

Cliënten kunnen, wanneer dit nodig is, naar eigen keuze of in overleg met huisarts een afspraak maken met een specialist of therapeut. Indien gewenst kan Stichting Zorg op Maat hierin adviseren en de cliënt ondersteunen en begeleiden naar de behandelaar of behandelcentra.

Stichting Zorg op Maat is lid van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en houdt zich aan het kwaliteitskader VGN.

Stichting Zorg op Maat is een gecertificeerde zorginstelling met een WTZI erkenning afgegeven door de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) en HKZ - ISO 2015 gecertificeerd.

## 7. STRUCTURELE SAMENWERKINGSPARTNERS

---

Stichting Zorg op Maat werkt ten behoeve van de uitvoerende zorg van cliënten samen met o.a. de volgende partners:

- Wijk- en gebiedsteams
- Huisartsen
- Praktijkondersteuners
- Thuiszorg
- Ambiq
- Community Support
- GGZ
- VNN
- REIK
- Veiligheidshuis
- Reclassering
- PBC- preventief budgetcoach

## II. ORGANISATIE VAN DE ZORG

---

### 8. ZORGSTANDAARDEN EN BEROEPSRICHTLIJNEN

---

**Stichting Zorg op Maat** ziet er op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn.

Iedere nieuwe medewerker moet voor aanvang van het dienstverband een rechtsgeldig diploma, welke op de functie is afgestemd, kunnen tonen. Daarnaast wordt er om een Verklaring Omtrent Gedrag en referenties gevraagd. Bij twijfel worden deze referenties nagetrokken.

Zonder diploma wordt er niemand aangenomen.

**De cliëntenraad van Zorg op Maat** gaat vanaf januari 2021 verder als Medezeggenschapsraad. Deze raad wordt gevormd door bewoners Boerhaavestraat en cliënten ambulant en wordt ondersteund door een interne coach. Overleg met het bestuur vindt 4 x per jaar plaats of zoveel vaker dan gewenst is.

**De raad van toezicht** houdt toezicht op het bestuur en heeft een adviserende rol. Ze houdt zich aan de Gouvernancecode en het RvT-reglement. Minimaal vier keer per jaar vergadert de RvT met het bestuur van Stichting Zorg op Maat.

Rooster van aftreden raad van toezicht:

Naam lid Rvt:	Functie:	Datum van intreden:	Einddatum 1 <sup>e</sup> termijn:	Einddatum 2 <sup>e</sup> termijn
D. Kruithof	Voorzitter	24-09-2019	24-09-2023	24-09-2027
K. Pit	Lid	21-11-2019	21-11-2023	21-11-2027
J. Brouwer	Lid	21-11-2019	21-11-2023	21-11-2027

**Het bestuur** bestaat uit twee oprichters (mei 2002) van Stichting Zorg op Maat. Zij houdt zich aan het bestuursreglement. Het bestuur houdt onder andere toezicht op de coördinatoren en heeft iedere maand overleg met de coördinatoren. Daarnaast onderhoudt het bestuur minimaal vier keer per jaar een overleg met de cliëntenraad en twee keer per jaar een groot overleg met alle medewerkers van Stichting Zorg op Maat. Het bestuur is eindverantwoordelijk voor de bedrijfsvoering, het kwaliteitsmanagement en het zorginhoudelijke proces.

**De coördinatoren** en meewerkend teamleiders houden toezicht op de medewerkers van Stichting Zorg op Maat. De coördinatoren en meewerkend teamleiders zien er op toe dat de cliëntdossiers op orde zijn en er gewerkt wordt volgens de eisen zoals deze in het Kwaliteitskader Gehandicapten Zorg zijn vastgelegd. Daarnaast wordt er gewerkt volgens de eisen van het Zorgkantoor en de gemeenten met wie Stichting Zorg op Maat samenwerkt. Zij worden hierin bijgestaan door de manager zorg. Calamiteiten en incidenten worden gemeld volgens protocol en de richtlijnen *Huiselijk geweld en seksueel misbruik* met de daarbij behorende meldcode.

Van alle overlegvormen worden notulen gemaakt en opgeslagen op SharePoint (intranet).

**Iedere cliënt** heeft een ondersteuningsplan. Dit plan beschrijft leerdoelen en/of ondersteuningsdoelen die maandelijks worden geëvalueerd en worden gerapporteerd in het cliëntvolgstelsel (Nedap). Minimaal een keer per jaar wordt er in een groter geheel een ondersteuningsplanbespreking gehouden. Hierbij zijn ook andere disciplines en het sociaal netwerk van de cliënt aanwezig, uiteraard met toestemming van de cliënt.

Iedere cliënt heeft een zorgovereenkomst met daarbij de leveringsvoorwaarden, hiermee willen

we onduidelijkheden voorkomen. Ook worden het klachtenprotocol en de vertrouwenspersoon voor cliënten onder de aandacht gebracht.

Maandelijks wordt aan de cliënt gevraagd of hij/zij tevreden is over de geleverde zorg. Aan de hand van de methodiek "Dit vind ik ervan" worden ook metingen uitgevoerd die de cliënttevredenheid in zijn totaal kunnen aantonen. Per kwartaal worden de uitkomsten door het bestuur besproken met de cliëntenraad. Samen gaan ze bekijken welke verbeteracties worden ondernomen. Op deze manier kunnen verbeterpunten snel worden opgepakt.

De coördinatoren hebben iedere maand een overleg met de medewerkers tijdens het zogenaamde teamoverleg. Daarnaast onderhouden de coördinatoren contact met de wijk- en gebiedsteams en, zo nodig, met sociaal verpleegkundigen, huisartsen, specialisten, praktijkondersteuners en de front- en backoffice van Stichting Zorg op Maat. Zij houden zich hierbij aan de functieomschrijving en de daaruit voortvloeiende verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

In het personeelsdossier zitten de vakbekwaamheid registraties zoals diploma's, certificaten, VOG's, functiebeschrijvingen en overige, voor Stichting Zorg op Maat relevante, behaalde bewijzen. Denk hierbij aan bijvoorbeeld een geldig BHV-diploma. Ook de bewijzen van trainingen, cursussen, bezoeken aan congressen worden aan het personeel dossier toegevoegd. Stichting Zorg op Maat heeft een protocol waarin het scholingsbeleid staat beschreven.

Twee keer per jaar worden er met iedere medewerker een persoonlijk ontwikkelplan-besprekingen gehouden. Daarbij wordt ook stilgestaan bij de ontwikkelmogelijkheden van de medewerker en komen scholingsmogelijkheden aan bod. Binnen Stichting Zorg op Maat is de afspraak dat iedere medewerker minimaal deelneemt aan 1 cursus of training per jaar. Maximaal mag een medewerker aan 5 trainingen of cursussen per jaar deelnemen.

De mogelijkheid bestaat dat dat medewerkers management-ondersteunende taken uitvoeren, dit zijn o.a.

- het inwerken van nieuwe medewerkers
- preventie medewerker (ArboNed en RI&E)
- kwaliteit en beleid (Kwaliteitskader VGN en HKZ/ISO9001 2015)
- inkoop en verantwoording
- cliëntvolgsysteem(Nedap)
- cliënttevredenheid (methodiek "Dit vind ik ervan")

Zij krijgen hierin de mogelijkheid om hiervoor extra trainingen/cursussen te volgen. Stichting Zorg op Maat biedt mogelijkheden om externe expertise in te huren op het gebied van de ISO 9001 2015, Kwaliteit kader Gehandicapten Zorg, ArboNed & RI&E en Nedap het cliëntvolgsysteem.

## 9. SAMENWERKING

---

Wanneer er met een andere zorgaanbieder wordt samengewerkt in de vorm van onderaannemerschap dan zal dit worden voorgelegd aan het Zorgkantoor of aan de geldende gemeente. Nadat hiervoor een akkoord is afgegeven zal er een onderaannemer overeenkomst worden opgemaakt. De richtlijnen en verplichtingen uit de wet AVG worden hierbij in acht gehouden.

Overige samenwerkingsverbanden die berusten op bijvoorbeeld het samen organiseren van activiteiten dragen een veel mindere zwaarwegende rapportage en blijven uit het kwaliteit management en cliëntvolgsysteem van Stichting Zorg op Maat. Onderlinge mondelinge afspraken zijn hierin toegestaan.

## 10. DOSSIERVOERING EN ONGANG MET CLIËNTGEGEVENS

---

Medewerkers van Stichting Zorg op Maat gaan zeer voorzichtig om met cliënt gegevens en houden het protocol *privacy*, de richtlijnen AVG (mei 2018) en het protocol *omgang gevoelige informatie* in acht. Zonder schriftelijke toestemming van de cliënt wordt er geen informatie gegeven aan welke instantie dan ook.

In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt Stichting Zorg op Maat de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode *kindermishandeling en huiselijk geweld*. Voor bijvoorbeeld een materiële controle, waarbij wordt gecontroleerd of de gedeclareerde zorg daadwerkelijk is gegeven en de cliëntdossiers hiertoe in orde moeten zijn, wordt ook een schriftelijk akkoord van de cliënt gevraagd. Indien de cliënt dit vraagt kan het controleprotocol overhandigd worden. Tijdens de intake en in de leveringsvoorwaarden wordt verteld dat Stichting Zorg op Maat verplicht is om de geleverde zorguren door te geven aan het Zorgkantoor, de gemeente en het CAK voor de berekening van de eigen bijdrage.

Stichting Zorg op Maat gebruikt de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar.



### III. HET PROCES - VAN INTAKE TOT EINDE ZORG

---

#### 12. WACHTTIJD VOOR INTAKE EN START DIENSTVERLENING

---

Stichting Zorg op Maat heeft geen wachttijd voor een intake. Wanneer de intake heeft plaatsgevonden en alle formulieren in orde zijn volgt een kennismaking met de coördinator en de ondersteuner die aan de cliënt wordt toegewezen. Aansluitend start de dienstverlening wanneer de indicatie aan Stichting Zorg op Maat is toegewezen.

#### 13. AANMELDING EN INTAKE

---

Aanmeldingen vinden meestal plaats per telefoon. In dit gesprek wordt gekeken of de zorgvraag geleverd kan worden door Stichting Zorg op Maat. Wanneer dit zo is, dan wordt er een afspraak ingepland voor een intakegesprek. Dit gesprek vindt plaats op kantoor, bij de cliënt thuis of bij een van de vele wijk- of gebiedsteams. Indien de cliënt al in het bezit is van diagnostiek en/of al een beschikking heeft dan is het raadzaam om deze mee te nemen naar het intakegesprek. Als er nog geen diagnostiek is dan moet er eerst een zogenaamd keukentafel gesprek plaatsvinden, dit kan worden aangevraagd bij het wijk – of gebiedsteam bij de cliënt in de buurt. Wanneer dit moeilijk is mag de cliënt contact opnemen met Stichting Zorg op Maat voor hulp hierbij.

#### 14. DIAGNOSE

---

Stichting Zorg op Maat behandelt niet, daarom kan zij zelf geen diagnostiek aanleveren. Dit kan de cliënt zelf regelen via de huisarts of het wijk- of gebiedsteam (het zogenoemde keukentafelgesprek). Indien de cliënt al eerder zorg heeft ontvangen of onder behandeling is dan kan bij de vorige zorgaanbieder, behandelaar of specialist ook om de diagnostiek gevraagd worden. Het is belangrijk om dan te vermelden dat deze diagnostiek nodig is om zorg te kunnen ontvangen van Stichting Zorg op Maat. Wanneer de cliënt Stichting Zorg op Maat hiervoor een machtiging geeft dan kunnen wij deze diagnostiek ook opvragen.

#### 15. ONDERSTEUNING

---

Vaak is de hulpvraag al duidelijk en kan men in de eerste weken van zorgverlening al beginnen met het maken van het ondersteuningsplan. Soms is het verstandiger om de eerste weken de tijd te nemen om elkaar beter te leren kennen zodat er een beter beeld ontstaat en er in dialoog samen een ondersteuningsplan kan worden opgesteld.

Het ondersteuningsplan wordt in samenspraak met de cliënt opgesteld via een vast format welke de verschillende leefgebieden van de cliënt in kaart brengt. In het ondersteuningsplan wordt op deze manier een beeld geschetst van de diagnostische gegevens, voorgeschiedenis, huidige situatie, verstandelijk vermogen, praktische vaardigheden, participatie, dagbesteding, netwerk en gezondheid. Aan de hand van het ondersteuningsplan worden er doelen opgesteld in het zorgplan waaraan tijdens de ondersteuningsmomenten wordt gewerkt. De doelen worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

Het aanspreekpunt voor de cliënt is de vaste ondersteuner. Bij meerdere ondersteuners zal er, in samenspraak met de cliënt, onderling afgesproken worden wie voor welke taken verantwoordelijk is. De coördinatoren van het ambulante team zijn verantwoordelijk voor het bijhouden van het elektronisch cliëntdossier.

De voortgangsbespreking van de geleverde zorg wordt gemonitord door jaarlijks het ondersteuningsplan te evalueren en bij te stellen. Het ondersteuningsplan zal samen met de cliënt en, indien nodig, met het netwerk worden besproken en worden bijgesteld.

De doelen welke in het zorgplan omschreven staan zullen binnen 3 maanden besproken en bijgesteld worden. Er wordt gewerkt aan kleine, haalbare doelen om de cliënt zoveel mogelijk succeservaringen te laten beleven.

Naast het ondersteuningsplan en het zorgplan wordt er maandelijks een thema besproken van de methodiek "Dit vind ik ervan" waarin de ervaring wordt weergegeven van de cliënt over verschillende levensgebieden. Wanneer de cliënt tijdens deze gesprekken aangeeft verandering te wensen op de huidige situatie dan wordt dit als doel meegenomen in het persoonlijke zorgplan.

De tevredenheid van de cliënt over de geleverde zorg wordt maandelijks getoetst. Daarnaast wordt er jaarlijks een interview afgenomen door de coördinator met de cliënt. Aan de hand van een vast format worden vragen gesteld om te onderzoeken in hoeverre de cliënt tevreden is met de zorg verleend door Stichting Zorg op Maat.

---

### • **Vertrouwenspersoon en klachtenafhandeling:**

---

Cliënten kunnen bij klachten over de ondersteuning en zorg het klachtenprotocol opvragen bij Stichting Zorg op Maat. Als er intern geen oplossing wordt geboden dan kan men contact opnemen met de vertrouwenspersoon.

Deze vertrouwenspersoon is Petra de Wijn van Quasir.

Telefoon: 085-4874012 of 06-82 53 24 93

Email: [petradewijn@quasir.nl](mailto:petradewijn@quasir.nl)

Ook medewerkers kunnen een gesprek aanvragen bij onze vertrouwenspersoon indien zich een situatie voordoet die men niet of moeilijk met iemand binnen de organisatie kan bespreken. Stichting Zorg op Maat heeft hiervoor een overeenkomst afgesloten met Facit. Facit is aangesloten bij de geschillencommissie zodat er altijd een derde partij kan worden ingeschakeld wanneer dit gewenst is.

De contactpersoon van Facit is Marja Heida.

Telefoon: 0251-212202 of 06-25 38 13 07.

E-mail: [Marja.Heida@Facit.nl](mailto:Marja.Heida@Facit.nl)

---

### • **Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)**

---

Sinds 24 mei 2018 is de wet AVG van kracht. Deze beoogt waarborgen te verschaffen ter bescherming van de privacy van natuurlijke personen. Stichting Zorg op Maat verwerkt in het kader van hun bedrijfsvoering persoonsgegevens en vinden het belangrijk dat met deze persoonsgegevens zorgvuldig wordt behandeld.

De AVG-functionaris is medewerkster Jenneke Woudstra. Zij heeft hiervoor in 2020 de leergang Functioneel Gegevensbeheerder gevolgd.

---

## 16. AFSLUITING/NAZORG

---

Wanneer een cliënt uit zorg gaat vindt er een afsluitend gesprek plaats en wordt een eindformulier met vragen over de geleverde zorg ingevuld. We melden dit bij de plaatsende instantie en

beëindigen de zorg. Wanneer een cliënt elders zijn zorg of begeleiding gaat afnemen dan zal er een overdracht plaatsvinden.

Wanneer de cliënt geen zorg meer wenst maar dit wel wenselijk is dan melden we dit bij de plaatsende instantie. Samen kijken we naar mogelijkheden die wel aansluiten bij de wens van de cliënt.

Wanneer een cliënt geen zorg wenst en ook niet wil dat wij hiervan melding doen dan vragen wij de cliënt om een handtekening te plaatsen op het formulier "Einde zorg, geen toestemming andere partijen hiervan in te belichten". Dit geldt alleen voor cliënten die geheel zelfstandig de regie over hun eigen leven hebben en niet onder bewind, justitie, reclassering en of andere zwaarwegende autoriteit staan.

Wanneer blijkt dat er na afsluiting van de zorg sprake is van een crisis of terugval dan kan men contact opnemen met Stichting Zorg op Maat. Samen wordt er gekeken welke vragen er zijn en wat Stichting Zorg op Maat op dat moment voor de cliënt kan betekenen. Vaak is het mogelijk om de zorg weer op te starten.

## 17. STICHTING ZORG OP MAAT EN DE WETGEVING

Als zorgaanbieder houden wij rekening met een aantal wetten dat er voor zorgt dat de zorg voor de cliënten goed is geregeld. Een aantal hiervan willen we kort benoemen:

**WZD:** (Wet zorg en dwang): Van Bopz naar Wet zorg en dwang: Op 23 januari 2018 is dit wetsvoorstel aangenomen door de Eerste kamer. De Wet zorg en dwang (WZD) vervangt de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) per 01 januari 2020. Het uitgangspunt van de nieuwe wet is "Nee, tenzij" Dat betekent dat vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van ernstig nadeel voor cliënt of zijn omgeving. In deze wet staat wat de rechten zijn van cliënten tijdens onvrijwillige / gedwongen opname. Binnen Zorg op Maat behandelen we niet en is er geen sprake van een gedwongen opname. Zorg op Maat biedt wel Wlz en ambulante zorg aan mensen met een verstandelijke en of psychiatrische beperking en kunnen in deze nieuwe wet ook te maken krijgen met regels uit deze wet. Wat zijn de belangrijkste verschillen tussen de BOPZ en de WZD? De WZD stelt de cliënt centraal en is cliëntvolgend. Dit betekent bijvoorbeeld dat onvrijwillige zorg kan worden toegepast op de plek waar de cliënt zich bevindt, zoals op de dagbehandeling of tijdens de dagbesteding. Daarnaast geeft de wet aandacht aan het recht op vrijheid van de cliënt. Dit houdt in dat u zorg verleent waar de cliënt mee instemt en dat u alleen een vrijheids beperkende maatregel (in de WZD 'onvrijwillige zorg') inzet als het echt niet anders kan. Voor wie geldt de WZD? De WZD geldt voor cliënten met een verstandelijke beperking of dementie als: een ter zake deskundige arts heeft vastgesteld dat zij professionele zorg nodig hebben om ernstig nadeel te voorkomen of; als zij van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) een indicatie hebben ontvangen voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Geldt de WZD als een cliënt Wmo-ondersteuning krijgt? Als een ter zake deskundig arts (bijvoorbeeld een arts voor verstandelijk gehandicapten of specialist ouderengeneeskunde) heeft vastgesteld dat er sprake is van een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening en de cliënt zorg of ondersteuning nodig heeft, dan komt deze cliënt ook onder de reikwijdte van de WZD te vallen, mits er onvrijwillige zorg verleend wordt. Dit betekent dat naast Wlz-zorg ook ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) onder de reikwijdte van de wet kan komen te vallen.

Waar geldt de WZD? De WZD geldt overal waar cliënten met onvrijwillige zorg te maken kunnen krijgen: in zorgaccommodaties waarin mensen met een verstandelijke beperking of mensen met dementie zorg krijgen, wonen of tijdelijk verblijven; maar ook bij ambulante zorg, dus bij mensen thuis en in kleinschalige wooninitiatieven of in aanleunwoningen.

De WZD geldt niet voor cliënten met een verstandelijke beperking of dementie die verblijven in een justitiële jeugdinrichting, penitentiaire inrichting (gevangenis of huis van bewaring) of tbs-inrichting.

**Wkkgz** (wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg): De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt. En wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Stichting Zorg op Maat is lid van de branche organisatie VGN (Vereniging gehandicaptenzorg Nederland) en houdt zich aan de richtlijnen van het kwaliteitskader. Stichting Zorg op Maat heeft een klachtenregeling. Bij geschillen doen wij een beroep op de geschillencommissie van de VGN. De cliënt heeft recht op informatie over de kwaliteit van de zorg. Doel van de Wkkgz is ook: openheid over klachten en ongewenste gebeurtenissen en ervan leren. Stichting Zorg op Maat heeft een intern (bijna-)incidenten en zorgmeldingenformulier. Medewerkers moeten voorvallen in de zorg hierin registreren en dit melden zodat het voorval met elkaar wordt besproken. Het is de bedoeling dat hiervan geleerd wordt en dat we op deze manier de zorg verbeteren.

**Wgbo**(wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst): De Wgbo gaat over de relatie tussen de cliënt en de zorgverlener. Een belangrijk begrip is dat zorgverleners alleen mogen handelen als zij toestemming hebben van de cliënt. De cliënt moet begrijpen waarvoor hij toestemming geeft.

**Wmcz** (wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen): Deze wet zorgt ervoor dat de medezeggenschap en belangenbehartiging van cliënten goed verlopen. Stichting Zorg op Maat heeft een cliëntenraad met een duidelijke taak, namelijk het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van cliënten binnen de organisatie. De cliëntenraad heeft recht op: informatie, recht op overleg met het bestuur, recht om gevraagd en ongevraagd het bestuur adviseren. De cliëntenraad kan invloed uitoefenen op de samenstelling van het bestuur of de raad van toezicht. Hij mag ten minste een persoon voordragen ter benoeming als lid van de raad van toezicht.

**AVG** (Algemene verordening gegevensbescherming ): Per 25 mei 2018 is de AVG van toepassing. Dat betekent dat er vanaf die datum dezelfde privacywetgeving geldt in de hele Europese Unie (EU). De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt dan niet meer. Wat verandert er? Door de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) krijgen mensen meer mogelijkheden om voor zichzelf op te komen bij de verwerking van hun gegevens. Hun privacy rechten worden namelijk versterkt en uitgebreid. Wat zijn de belangrijkste veranderingen voor Zorg op Maat? Als de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) van toepassing is, heeft Zorg op Maat meer verantwoordelijkheden en meer verplichtingen bij het verwerken van persoonsgegevens. De AVG legt namelijk meer nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid en Zorg op Maat moet kunnen aantonen dat ze zich aan de wet houdt. Dit heet de verantwoordingsplicht.

Voor meer informatie verwijzen wij naar ons protocol *Stichting Zorg op Maat en de wetgeving*.

---

## IV. ONDERTEKENING

---

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

*Anke Meijer-van den Brandhof, bestuurder Stichting Zorg op Maat*