**INTAKEFORMULIER**



Dagbesteding de Bosrand

Ter Apel

**Inhoudsopgave**

[Handleiding bij het intakeformulier 3](#_Toc59617190)

[Doel van het intakeformulier 3](#_Toc59617191)

[Voor wie is de intake bedoeld? 3](#_Toc59617192)

[Intakeformulier 4](#_Toc59617193)

[I Algemene persoonsgegevens 4](#_Toc59617194)

[Ouder/vertegenwoordiger: 4](#_Toc59617195)

[Gegevens zorgvrager: 4](#_Toc59617196)

[Financiële gegevens (alleen in te vullen als de financiering plaatsvindt o.b.v. een PGB) 5](#_Toc59617197)

[Indicatie (zorgtoewijzing) 6](#_Toc59617198)

[Dienstverlening 6](#_Toc59617199)

[II Specifieke persoonsgegevens 7](#_Toc59617200)

[III Levensloop 8](#_Toc59617201)

[School en dagbesteding 8](#_Toc59617202)

[Medisch verleden 9](#_Toc59617203)

[Gevolgde therapieën en behandelingen 9](#_Toc59617204)

[IV Algemene medische gegevens 10](#_Toc59617205)

[V Vrijetijdsbesteding 12](#_Toc59617206)

[VI Zelfredzaamheid 12](#_Toc59617207)

[VII Verstandelijke vaardigheden 14](#_Toc59617208)

[VIII Praktische vaardigheden in de maatschappij 15](#_Toc59617209)

[IX Persoonlijke vaardigheden 16](#_Toc59617210)

[X Sociale vaardigheden 17](#_Toc59617211)

[XI Dagindeling 18](#_Toc59617212)

[XII Seksueel functioneren 19](#_Toc59617213)

[XIII Agressie en onverwacht gedrag 20](#_Toc59617214)

[XIV Acceptatie leiding/gezag 20](#_Toc59617215)

[XV Ben je weleens weggelopen? 21](#_Toc59617216)

[XVI Ouders 21](#_Toc59617217)

[XVII Zorgvraag 21](#_Toc59617218)

[XVIII Bijzonderheden 22](#_Toc59617219)

[XIX Ondertekening 22](#_Toc59617220)

[Bijlagen 23](#_Toc59617221)

Handleiding bij het intakeformulier

Doel van het intakeformulier

Het doel van het intakeformulier is om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de zorgvrager, zodat we daar in de aangeboden zorg bij aan kunnen sluiten.

Voor wie is de intake bedoeld?

Het formulier is bedoeld voor zorgvragers die ondersteuning nodig hebben bij hun dagindeling en zich aan willen melden als zorgvrager bij Dagbesteding de Bosrand.

Een nieuwe zorgvrager kan zich aanmelden nadien er contact is geweest met de bestuurder R. Thole. Dit intakeformulier zal dan naar u verzonden worden. Het invullen kan van dit formulier wordt gedaan door de ouders/verzorgers/verwijzers, indien mogelijk samen met de zorgvrager.

Aandachtspunten voor het invullen en versturen van het intakeformulier

* Vul de vragen zo duidelijk mogelijk in, zodat we een goed beeld van de zorgvrager kunnen krijgen.
* De indeling in een groep zal aan de hand van het formulier met de bijlagen (testrapportage) worden uitgevoerd.
* Sommige vragen zullen niet van toepassing zijn in uw situatie, hier kunt u volstaan door NVT te vermelden.
* U mag het formulier op papier invullen en naar ons opsturen, maar onze voorkeur gaat uit naar het invullen op de computer om deze vervolgens naar ons te mailen. Hiervoor kunt u gebruik maken van het intakeformulier (in WORD) op onze website. Denkt u er wel aan om ook de gevraagde bijlagen op te sturen? Dit mogen ook foto’s zijn gemaakt met uw telefoon.
* Heeft u vragen of moeite met het invullen van het intakeformulier bel of mail ons gerust!

Succes bij het invullen en hopelijk tot snel,

Team Dagbesteding de Bosrand

Retour adres intakeformulier:

Stichting dagbesteding de Bosrand

Schotslaan 32

9561 TD Ter Apel

0618074613

[info@dagbestedingdebosrand.nl](mailto:info@dagbestedingdebosrand.nl)

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

Intakeformulier

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum aanmelding** |  |
| **Intakeformulier ingevuld door** |  |
| **Reden van de aanvraag** |  |

I Algemene persoonsgegevens

Ouder/vertegenwoordiger:

|  |  |
| --- | --- |
| **Voornaam** |  |
| **Achternaam** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefoonnummer** | Huis:  Moeder:  Vader: |

Gegevens zorgvrager:

|  |  |
| --- | --- |
| **Voornaam** |  |
| **Achternaam** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **Emailadres** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Geslacht M/V** |  |
| **Nationaliteit/**  **Geboorteland** |  |
| **BSN nummer** |  |
| **Gezinssamenstelling**  (Vermeld evt. bijzonderheden.) |  |
| **Huidige woonsituatie** | 0 ouders 0 zelfstandig  0 pleeggezin 0 anders nl. ……………………. |
| **Geloofsovertuiging** | Ja/Nee |
| **Naam en telefoonnummer huisarts** |  |
| **Naam en telefoonnummer tandarts** |  |
| **WA verzekeringsmaatschappij** |  |
| **Polisnummer WA verzekering** |  |

Financiële gegevens (alleen in te vullen als de financiering plaatsvindt o.b.v. een PGB)

*(Invullen door oude*rs/wettelijke vertegenwoordiger*\*)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Heb je een PGB/indicatie** | 0ja  0 aanvraag loopt  0 indicatie (**kopie bijvoegen**)  einddatum geldigheid indicatie: |
| **Ten name van (persoon)** |  |
| **Naam instelling** (indien van toepassing) |  |
| **Factuuradres** |  |
| **Bankrekeningnummer** |  |
| **Wie is de vertegenwoordiger van het PGB?** |  |

\*wettelijke vertegenwoordiger: wegens minderjarigheid wettelijk vertegenwoordigd door: ouder(s) of voogd of wegens meerderjarigheid en wilsonbekwaamheid wettelijk vertegenwoordigd door:

1. De curator
2. De mentor
3. De bewindvoerder of informeel vertegenwoordigd door:
4. De informeel vertegenwoordiger

Indicatie (zorgtoewijzing)

|  |  |
| --- | --- |
| **Om wat voor indicatie gaat het?** | 0 Jeugdzorg 0 WMO (gemeente)  0 Jeugdzorg (gemeente) 0 CIZ  0 Wet langdurige zorg |
| **Wat is de geldigheidsduur van de indicatie?** | Van tot en met |
| **Door wie is de indicatie opgesteld?** | 0 WMO-loket  0 Centrum Jeugd en Gezin  0 Bureau Jeugdzorg  0 Anders nl: |
| **Wat zijn de doelen vanuit de indicatie?** |  |

Dienstverlening

|  |  |
| --- | --- |
| **Op welke wijze zal de dienstverlening gefinancierd worden?** | 0 Vanuit de indicatie ZIN  0 Vanuit de indicatie PGB  0 Particulier  0 Onderaannemerschap via instelling: |
| **Naar wat voor dienstverlening bent u op zoek?** | 0 Begeleiding individueel bij dagbesteding de Bosrand  0 Begeleiding individueel in de thuissituatie  0 Begeleiding groep  0 Dagbesteding  0 Anders, nl:…………………………… |
| **Vanaf wanneer wilt u dat de dienstverlening start?** |  |
| **Met welke verwachtingen meldt u zich aan bij dagbesteding de Bosrand.** |  |
| **Wat is de reden dat u denkt dat dagbesteding de Bosrand de juiste plek is voor u en/of uw kind?** |  |

II Specifieke persoonsgegevens

|  |  |
| --- | --- |
| **Levensloop eerste 4 levensjaren**  (Hoe verliep de zwangerschap en de eerste levensjaren?) |  |
| **Aard van de eventuele problematiek**  (Beschrijf kort de mogelijkheden en de uitdagingen van de zorgvrager) |  |
| **Zijn er IQ-gegevens bekend.** Zo ja, welke? |  |
| **Zijn er eerder indicatierapporten gemaakt.** Zo ja, welke?  (**kopie bijvoegen**) |  |

III Levensloop

School en dagbesteding

Naar welke scholen ben je geweest en/of wat voor dagbesteding heb je gedaan? Wanneer was dat?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **School**  **(Basisschool, LOM, MLK, ZMOK, VSO, etc.)** | **van (jaar)** | **tot (jaar)** | **opmerkingen** |
|  |  |  |  |
| **Dagbesteding**  **(Zaterdagopvang, MKD, KDV, DVO, Vrijwilligerswerk, etc.)** | **van (jaar)** | **tot (jaar)** | **opmerkingen** |
|  |  |  |  |

Medisch verleden

Heb je medische behandelingen gehad (neuroloog, KNO, cardioloog)? Zo ja, waarom en wanneer?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Reden** | **Van** | **Tot** |
|  |  |  |

Gevolgde therapieën en behandelingen

Heb je therapieën gehad, zo ja welke, waarom en wanneer?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Therapie/ behandeling**  **(revalidatie, fysiotherapie, logopedie, psycholoog, orthopedagoog etc.)** | **Reden** | **Van** | **Tot** |
|  |  |  |  |

IV Algemene medische gegevens

|  |  |
| --- | --- |
| **Heb je lichamelijke afwijkingen** (reuma, vergroeiingen, spasme etc.) | Gevolgen voor jezelf en je omgeving |
|  |  |
| **Heb je functiestoornissen** (hart, suikerziekte, astma, hooikoorts, bril, gehoor, spraak, gebit etc) | Gevolgen voor jezelf en je omgeving |
|  |  |

Heb je epilepsie? Zo ja, hoe vaak en hoe verloopt de aanval?

|  |  |
| --- | --- |
| **Frequentie** |  |
| **Duur van de aanval** |  |
| **Voel je het aankomen** |  |
| **Bijzonderheden** |  |

**Gebruik je medicijnen?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Medicijn** | **Dosering** | **Aantal keer** | **Reden** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wie beheert de medicijnen?** |  |

V Vrijetijdsbesteding

|  |  |
| --- | --- |
| **Wat doe je zoal in je vrije tijd**  (kun je jezelf goed vermaken of moet je op gang geholpen worden?) |  |
| **Wat zijn je hobby’s?** |  |
| **Wat vind je leuk om te doen als activiteit?** |  |

VI Zelfredzaamheid

*Nu komt er een gedeelte met vragen over je zelfredzaamheid.*

*Geef over elke activiteit of handeling aan of je het helemaal zelfstandig kunt, of je hulp nodig hebt of dat je het niet kunt. Ook mag je aangeven of je het zou willen leren. (Het betreffende vak mag je aankruisen.)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Activiteit** |  |  |  | **Wil het leren/ontwikkelen** |
| Zwemmen |  |  |  |  |
| Varen |  |  |  |  |
| Eten |  |  |  |  |
| Aan- en uitkleden |  |  |  |  |
| Kleding uitzoeken |  |  |  |  |
| Wassen en tanden poetsen |  |  |  |  |
| Douchen |  |  |  |  |
| Toilet |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ruimte voor opmerkingen over zelfredzaamheid** |
|  |

VII Verstandelijke vaardigheden

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vaardigheid/Niveau |  |  |  | Wil het leren/ontwikkelen |
| Lezen |  |  |  |  |
| Schrijven |  |  |  |  |
| Rekenen/Wiskunde |  |  |  |  |
| Geld (kent waarde van geld) |  |  |  |  |
| Tijd (klokkijken, besef van tijd) |  |  |  |  |
| Wereldoriëntatie  (aardrijkskunde/geschiedenis) |  |  |  |  |
| Begrijpend lezen |  |  |  |  |
| Taal/Vreemde talen |  |  |  |  |
| Kleuren |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Ruimte voor opmerkingen over verstandelijke vaardigheden** |
|  |

VIII Praktische vaardigheden in de maatschappij



|  |  |
| --- | --- |
| **Vaardigheden** | **Hoe verloopt dit in de praktijk** |
| **Ruimtelijke oriëntatie**  (Kan de weg vinden in eigen omgeving, kan de weg vinden of vragen in onbekende omgeving?) |  |
| **Reizen en mobiliteit**  (Hoe reis je en verplaats jij je?) |  |
| **Winkelen/ boodschappen doen**  (boodschappenlijstje, betalen (klopt het bedrag), pinnen) |  |
| **Huishoudelijke taken**  (kamer opruimen, bed opmaken, klusjes doen) |  |
| **Maaltijden**  (kan zichzelf voorzien van een broodmaaltijd/warme maaltijd, kan zelfstandig eten, volgt de regels op aan tafel) |  |
| **Persoonlijke verzorging**  (gaat zelf douchen/wassen of is hierbij ondersteuning nodig, kan zichzelf aan-/uitkleden, tandenpoetsen, kiest kleding uit) |  |
| **Dag- en nachtritme**  (kan een planning volgen, heeft een gezond slaappatroon, komt op tijd op een afspraak) |  |

IX Persoonlijke vaardigheden

|  |  |
| --- | --- |
| **Vaardigheid** | **Hoe ga je ermee om?** |
| **Herken je jouw eigen emoties?**  (bang, blij, boos, verdrietig) |  |
| **Kun je grenzen aangeven?**  (Iemand doet iets wat je helemaal niet leuk vindt, geef je aan wanneer je iets niet kunt? Ja-/nee gevoel) |  |
| **Verantwoordelijkheid**  (Zorg voor eigen en andermans spullen. Overzie je de gevolgen van je eigen gedrag?) |  |
| **Initiatief nemen**  (Ben je initiatiefrijk of afwachtend?) |  |
| **Herken je ziekten**  (Wat is gezond, kun je aangeven dat je ziek bent, let je op hygiëne?) |  |

X Sociale vaardigheden

|  |  |
| --- | --- |
| **Vaardigheid** | **Hoe ga je ermee om?** |
| **Communicatie**  (Sta je open voor contact? Kun je een praatje maken, kun je duidelijk maken wat je wilt.?) |  |
| **Telefoon**  (Kan je de telefoon opnemen of zelf iemand opbellen?) |  |
| **Vriendschappen**  (Heb je vrienden, zo ja hoe onderhoud je vriendschappen?) |  |
| **Sfeer en stemming**  (Hoe ga je om met eigen stemmingswisseling en sfeer in de omgeving?) |  |
| **Angst**  (Ben je weleens bang, waarvoor en wat doe je dan? Hoe kunnen we je dan helpen?) |  |
| **Verdriet**  (Ben je weleens verdrietig? Hoe laat je dat merken?) |  |

XI Dagindeling

|  |  |
| --- | --- |
| **Hoe is je dagindeling**  (vaste dagindeling, vaste onderdelen, wat is je bedtijd) |  |
| **Heb je vaste gewoonten (rituelen)**  (Bij het naar bed gaan, eten, douchen) |  |

XII Seksueel functioneren

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Beleving cliënt | Ouder/verzorger |
| **Omgaan met jezelf**  (Herken je eigen gevoelens, lichamelijke reacties, masturberen, hoe open ben je over je seksueel handelen?) |  |  |
| **Omgaan met anderen**  (Betrek je anderen bij jouw gevoel, praat je er met anderen over, kijk je naar anderen, voel je je lichamelijk aangetrokken?) |  |  |
| **Seksueel besef en ontwikkeling**  (Ben je volledig voorgelicht, hoe reageerde je er op, ben je veel bezig met seksualiteit?) |  |  |
| **Afwijkend seksueel gedrag/beleving**  (Is er sprake van bijzondere fantasieën / handelingen en gerichtheid, naar ouders, groepsgenoten en/of leiding?) |  |  |

XIII Agressie en onverwacht gedrag

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Beleving cliënt | ouder/verzorger |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Omgaan met jezelf  (Verbaal/ non-verbaal  is er sprake van automutillisme) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Omgaan met anderen**  (Verbaal en non-verbaal, taal gebruik  schoppen slaan pesten) |  |  |
| **Besef en ontwikkeling van eigen gedrag**  (aanspreekbaarheid op gedrag, spijt, bewust zijn van gedrag, corrigeerbaar en kan op herhaling) |  |  |
| **Afwijkend gedrag/beleving** |  |  |

XIV Acceptatie leiding/gezag

|  |  |
| --- | --- |
| **Luister je naar de leiding?** | Cliënt:  Ouder: |
| **Vind je het moeilijk om te luisteren?** | Cliënt: |
| **Hoe kan het beste leiding worden gegeven in moeilijke situaties?** (Negeren, straffen en belonen, ombuigen, discussiëren) | Ouder:  Cliënt: |

XV Ben je weleens weggelopen?

|  |  |
| --- | --- |
| **Hoe was dat?** |  |
| **Waarom liep je weg?** |  |
| **Wat vind je er nu van?** |  |

XVI Ouders

Toelichting en inschatting huidig risico t.a.v. seksueel functioneren, acceptatie leiding, agressie, weglopen:

|  |
| --- |
|  |

XVII Zorgvraag

Wat voor zorg en hulp zou jij graag willen? Formuleer de zorgvraag altijd in de ik-vorm.

(Ook als dit door de zorgvrager zelf niet kan, geef dan wel aan wie de zorgvraag geformuleerd heeft.)

|  |
| --- |
| **Help mij**  **Leer mij** |

XVIII Bijzonderheden

|  |
| --- |
| **Ruimte voor opmerkingen die niet in het formulier aan de orde zijn geweest** |
|  |

XIX Ondertekening



|  |
| --- |
| **Zorgvrager (of zijn/haar vertegenwoordiger)** |
| **Ouder/verzorger:** |
| **Vereiste bijlagen:** (zonder deze gearceerde bijlagen wordt u niet op de wachtlijst geplaatst/uitgenodigd voor een intakegesprek)  1. Kopie indicatiebesluit  2. Kopie identiteitsbewijs (voor- en achterkant van de deelnemer)  3. Kopie zorgpas (verzekeringsbewijs, voor- en achterkant)  4. Rapportage/zorgplan eerdere hulpverlening (verplicht indien aanwezig)  5. Informatie over functioneren dagbesteding/school (psychologisch onderzoek, orthodidactisch onderzoek, behandelingsplan, etc.) (verplicht indien aanwezig)  6. Aanvullende diagnostische gegevens (ontwikkelingsanamnese, diagnose, lichamelijke beperkingen) (verplicht indien aanwezig) |

Bijlagen

Huisregels

* Medewerkers, vrijwilligers, kinderen, jongeren en volwassenen gaan respectvol met elkaar om. Dit betekent dat er geen ongewenst lichamelijk contact of verbaal geweld plaatsvindt.
* Wij zijn op tijd aanwezig.
* Diefstal, agressie en ongewenste intimiteiten zijn verboden.
* Het kind/de jongere/de volwassene dient zelf verzekerd te zijn tegen mogelijke schade die aan een ander toegebracht kan worden.
* Drugs, alcohol en roken is verboden bij dagbesteding de Bosrand.
* Het afmelden wegens omstandigheden geschied minimaal 24 uur van tevoren. Gebeurt dit niet, dan declareren we de kosten van die dag
* Dagbesteding de Bosrand is niet aansprakelijk voor vermissing van persoonlijke spullen, behalve als anders is afgesproken in het begeleidingsplan.
* Wij maken geen foto’s zonder uw mondelinge toestemming. Wij publiceren geen foto’s zonder uw schriftelijke toestemming.
* Gereedschap wordt alleen onder toezicht van een medewerker/vrijwilliger gebruikt.
* We pakken niets ongevraagd.
* Diefstal is verboden.
* We roepen de leiding wanneer we niet verder kunnen met het werk.
* Indien iemand dagbesteding de Bosrand wil verlaten, dient dit doorgegeven te worden aan de begeleiding.
* Wanneer we iets niet weten, kunnen we dit altijd vragen. Domme vragen zijn er niet.
* We kunnen de huisregels in overleg met elkaar altijd aanpassen. Als we dat doen, schrijven we deze aanpassingen op en informeren we alle kinderen/jongeren/volwassenen hierover.

**Omgangsregels:**

* Wij hebben respect voor elkaar, respect voor spullen van een ander.
* Alle medewerkers van dagbesteding de Bosrand houden toezicht op de spullen van de cliënten en proberen beschadiging en verlies te voorkomen.
* De eindverantwoordelijkheid van eventuele beschadiging of verlies van persoonlijke spullen ligt niet bij dagbesteding de Bosrand
* Dagbesteding de Bosrand verwacht dat de spullen van de kinderen/jongeren voorzien zijn van hun naam.
* Agressie in woorden en daden is niet toegestaan
* Ongewenste intimiteiten zijn verboden
* Discriminerende woorden of kwetsende opmerkingen worden niet getolereerd.
* Wij houden rekening met ieders normen en waarden.
* We laten elkaar uitspreken.
* Persoonlijke situaties of problemen die in de groep worden besproken zijn vertrouwelijk en worden niet besproken met buitenstaanders.
* We leggen onze voeten niet op de tafel of op de stoelen.
* Kritiek bespreek je in de eerste instantie met je begeleider of mentor.
* Voor eventuele klachten verwijzen we je naar onze klachtenprocedure.
* Problemen bespreek je in de eerste instantie met je begeleider of mentor.

# **Protocol omtrent agressie, ongewenste intimiteiten en strafbare handelingen van deelnemers**

In de huisregels van dagbesteding de Bosrand staat dat diefstal, (seksuele) agressie en ongewenste intimiteiten verboden zijn. Indien één van deze overtredingen toch plaatsvindt dan:

* Krijgt de deelnemer een waarschuwing en er volgt een gesprek al dan niet met een familielid of begeleider. Mede afhankelijk van de aard van de overtreding wordt bepaald hoe de deelnemer iets kan doen om zijn/ haar gedrag goed te maken. Vervolgens wordt de vervolgprocedure uitgelegd wanneer hij/zij nogmaals in de fout gaat.
* Wanneer de deelnemer nogmaals in de fout gaat krijgt hij/zij een gele kaart. Op deze gele kaart staat de datum en het gepleegde feit vermeld. De familie en begeleiders worden hier mondeling en schriftelijk van op de hoogte gesteld. Nogmaals wordt mede afhankelijk van de aard van de overtreding bepaald hoe de deelnemer iets kan doen om zijn/haar gedrag goed te maken. Vervolgens wordt de vervolgprocedure uitgelegd wanneer hij/zij nogmaals in de fout gaat.
* Als de deelnemer nu nogmaals in de fout gaat, krijgt hij/zij per direct een rode kaart, en kan zijn/haar zorgovereenkomst beëindigd worden.

Wanneer het gaat om een zeer zwaar voorval en wanneer andere personen zich niet meer veilig voelen in de buurt van de betreffende deelnemer kunnen stappen 1 t/m 3 overgeslagen worden en wordt zorgovereenkomst per direct beëindigd.

**Klachtenregeling**

Klachten komen bij Dagbesteding de Bosrand binnen via de medewerkers, bestuurder, via een ingevuld klachtenformulier op de website of schriftelijk. Er wordt dan afgewogen of er een gesprek met de betreffende medewerker kan worden ingepland. Wanneer er geen passende oplossing kan worden gevonden is er mogelijkheid te verwijzen naar onze interne klachtenfunctionaris. Indien dit niet afdoende blijkt zullen wij verwijzen naar een externe klachtenregeling via Klachtenportaal Zorg.

De cliënt (en/of ouder/vertegenwoordiger) kunnen gebruik maken van de interne vertrouwenspersoon/klachtenfunctionaris Peter F.C. Kruijsen. Deze persoon kan de cliënt helpen het probleem op te lossen en is uitsluitend voor de cliënt. Wanneer dit nog onvoldoende blijkt om de klacht op te lossen wordt het klachtenportaal zorg ingeschakeld.

Ondersteuning en bemiddeling van de onafhankelijk klachtenfunctionaris draagt bij tot het bespreekbaar maken van de klacht en oplossing. In een uiterst geval komt de klacht bij Klachtenportaal Zorg, dit is een onpartijdige organisatie die een conflict beslecht.

Contactpersoon  
● Peter F.C. Kruijsen is de vertrouwenspersoon/klachtenfunctionaris betreft de klachten van Dagbesteding de Bosrand.  
● Wanneer u onduidelijkheden ondervindt over het oplossen of indienen van een klacht, kunt u hem inschakelen om de procedure voor een klacht te starten.  
● Wanneer u een mail stuurt naar info@triveta.nl ter attentie van Peter F.C. Kruijsen met een contactverzoek, dan wordt er binnen 5 werkdagen contact met u opgenomen. Tevens kunt u telefonisch contact op nemen met Peter via 0627436584.  
De contactpersoon kan ten alle tijden overleg plegen met het team van Dagbesteding de Bosrand.

Hieronder vindt u kort samengevat de mogelijkheden om met uw klacht om te gaan:

* U vult het klachtenformulier in op de website/schriftelijk of maak uw klacht kenbaar bij de medewerker/bestuurder.
* Bespreek de klacht eerst op een rustig tijdstip met de medewerker of met R. Thole (bestuurder)
* Maak met de medewerker of met R. Thole een afspraak om over de klacht te praten. Neem eventueel een familielid of een vertegenwoordiger(s) mee.
* Maak een afspraak voor een gesprek met de interne klachtenfunctionaris van dagbesteding de Bosrand.

Indien dit ook geen bevredigend resultaat heeft opgeleverd dan kunt u een klacht indienen bij klachtenportaal zorg.

Via deze link: <https://klachtenportaalzorg.nl/klacht-indienen-klachtenportaal-zorg/>

**Klachtenformulier:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam cliënt** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Adres** |  |
| **Postcode en woonplaats** |  |
| **Telefoonnummer cliënt** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam ouder(s)/partner/wettelijk  vertegenwoordiger |  |
| Telefoonnummer ouder/verzorger |  |
| Datum van vandaag |  |
| Datum van het ontstaan van de klacht |  |
| Naam van de medewerker betreffende de klacht |  |
| Omschrijving van de klacht |  |

**AVG**

Om de cliënten van dagbesteding de Bosrand goed te kunnen begeleiden zijn allerlei gegevens nodig. Van elke cliënt wordt daarom een digitaal persoonsdossier aangelegd. Hierin staan de noodzakelijke gegevens zoals naam, adres, verantwoordelijke/eerste contactpersoon, indicatiebesluit, begeleidingsplan, voortgangrapportages en informatie over het verleden. Al deze informatie is nodig om iemand zo optimaal mogelijk de dagbesteding aan te bieden en te begeleiden.

*Rechten van cliënten:*

Cliënten hebben recht op inzage, correctie, aanvulling en verwijdering van bepaalde persoonlijke gegevens in het eigen persoonsdossier. Er wordt geen informatie over deelnemers verstrekt aan anderen of ingewonnen bij anderen zonder toestemming van de deelnemer.

*Toegang tot het persoonlijk dossier:*

Het digitale persoonlijke dossier is zo beveiligd dat onbevoegde derden hier geen toegang tot hebben. Beroepskrachten of anderen die het persoonsdossier nodig hebben voor hun werkzaamheden binnen dagbesteding de Bosrand, hebben getekend voor beroepsgeheim.

**AVG toestemmingsformulier**

Wanneer u een handtekening plaatst gaat u akkoord met het regelement van dagbesteding de Bosrand omtrent het gebruik van persoonlijke gegevens. Te allen tijde kan deze toestemming schriftelijk opgeheven worden.

|  |  |
| --- | --- |
| **Persoonsgegevens** | **Handtekening voor akkoord** |
| Persoonlijke gegevens zijn inzichtelijk voor werknemers. Deze worden veilig opgeslagen in Cliendo. Een afgeschermd, digitaal zorgsysteem. |  |
| Persoonlijke gegevens doorgeven aan CIZ. |  |
| Persoonlijke gegevens worden via mailverkeer doorgeven middels een anonimiseringscode wanneer dit nodig is voor verslaglegging of begeleidingsplannen. |  |
| Foto’s mogen gebruikt worden voor Pr-materiaal. (Bijv. site, folder, krant) |  |
| Foto’s die gebruikt worden voor Social Media. (Bijv. facebook/LinkedIn) |  |
| Video’s die gebruikt worden voor Pr-Materiaal (bijv. site, presentaties) |  |
| Video’s die gebruikt worden voor Social Media. (Bijv. facebook/LinkedIn) |  |
| Informatieverstrekking voor opdrachten/werkstukken van stagiaires. Deelnemers zullen altijd als deelnemer X omschreven worden. |  |
| Noodkaart met medische gegevens t.b.v. hulpverleners. |  |

# **Toestemmingsformulier medicatie**

(Naam) maakt wel/ geen (doorhalen wat niet van toepassing is) gebruik van medicatie tussen 09.00-17.00 uur. Alleen wanneer u wel heeft ingevuld dient u onderstaande vragen te beatwoorden. Hierbij verleent de ouder/ partner/ wettelijk vertegenwoordiger toestemming aan dagbesteding de Bosrand om deelnemer (Naam) medicatie te mogen aanreiken.

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam cliënt** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Adres** |  |
| **Postcode en woonplaats** |  |
| **BSN nummer** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam ouder(s)/partner/wettelijk  vertegenwoordiger |  |
| Telefoon thuis |  |
| Telefoon werk |  |
| Naam huisarts en telefoonnummer |  |
| Naam specialist en telefoonnummer |  |
| Medicatie |  |

Tekenen voor akkoord:

Naam: Datum:

Handtekening: