

BELEIDSMATIG KWALITEITSKADER

1 Duiding

1.1 Wettelijke basis

Op dit moment is er nog geen wettelijk kader dat de uitoefening van de gezondheidszorg door niet-erkende gezondheidszorgbeoefenaars legitimeert. Het uitblijven van een wettelijk kader stelt ook ons internaat dus voor een moeilijke afweging: tegemoet komen aan de noden van onze internen of het strikt toepassen van het huidige wettelijke kader.

In 2017 kondigde de federale minister van Volksgezondheid aan om deze problematiek definitief op te lossen via “de figuur van de bekwame helper” waaraan specifieke kwaliteitskaders verbonden zijn. Deze wetgeving zal echter nog even op zich laten wachten en daarom tekenden de federale, gewest- en gemeenschapsministers bevoegd voor volksgezondheid in december 2017 een protocolakkoord rond de samenwerking tussen personen uit de omgeving van de patiënt en gezondheidszorgbeoefenaars buiten een zorgvoorziening. Hiermee gaven ze aan in welke zin ze de regelgeving willen aanpassen en hoe ze zoveel als mogelijk de blijvende onwettige uitoefening van de gezondheidszorg door niet-erkende gezondheidszorgbeoefenaars willen legitimeren. Ondanks het protocolakkoord van december 2017 blijft het stellen van technisch-verpleegkundige handelingen¹ door onze medewerkers dus onwettig, omdat uit het protocolakkoord zelf geen rechten kunnen worden geput en de regelgeving nog niet is gewijzigd. Dit heeft twee mogelijke consequenties:

- o **Burgerrechtelijk**

Burgerlijke aansprakelijkheid houdt in dat een natuurlijke persoon of een rechtspersoon die door zijn fout schade veroorzaakt heeft aan een ander, ertoe gehouden is de schadelijder te vergoeden voor diens schade. Burgerlijke aansprakelijkheid leidt dus tot het herstel of de vergoeding van de schade.

Als we dit toepassen op deze materie, dan kan een personeelslid burgerlijk aansprakelijk worden gehouden als hij een fout maakt en het kind/de jongere hierdoor schade oploopt. Een personeelslid geniet wel van een inperking van zijn aansprakelijkheid. Doorgaans rust de burgerlijke aansprakelijkheid van een personeelslid bij het bestuur die zijn aansteller (werkgever) is.

Het bestuur toetst bij zijn verzekeraar af of en onder welke voorwaarden de BA-verzekering

¹ Hiermee worden de technisch-verpleegkundige verstrekkingen bedoeld conform art. 46 § 1, 2° van Gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Zie ook de bijlage van het Koninklijk Besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen. Voor de leesbaarheid in de tekst gebruiken we het begrip “handelingen”.

Administratieve zetel:

vzw Hasp-O Centrum

Abdij-Internaat Hasp-O Centrum

Diesterstraat 1 - 3800 Sint-Truiden

secretariaat internaat: 011 70 50 16

scholen Hasp-O Centrum: 011 70 50 00

(zie verder) tussenkomt indien een personeelslid in het kader van ‘bekwame helper’ en/of zijn werkgever (bestuur) burgerlijk aansprakelijk zou worden gehouden.

o **Strafrechtelijk**

Strafrechtelijke aansprakelijkheid houdt in dat een natuurlijk persoon of een rechtspersoon door de overheid gesanctioneerd kan worden als hij rechtsregels die strafrechtelijk sanctioneerbaar zijn overtreedt. Strafrechtelijke aansprakelijkheid leidt dus tot de bestraffing van de dader. Voor strafrechtelijke aansprakelijkheid is het niet vereist dat er schade of een ongeval is. De loutere inbreuk volstaat. Indien echter met een strafrechtelijke inbreuk schade gepaard gaat, kan de dader ook burgerlijk aansprakelijk gesteld worden. In dat geval is de strafrechtelijke inbreuk de fout die de schade veroorzaakte.

Als we dit toepassen op deze materie, dan kan een personeelslid ook strafrechtelijk aansprakelijk zijn als hij verpleegtechnische handelingen stelt. Het stellen van die handelingen is voorbehouden aan gezondheidszorgbeoefenaars die daartoe de nodige opleiding genoten en bijgevolg een onwettige uitoefening van een gezondheidszorgberoep.

In tegenstelling tot de burgerlijke aansprakelijkheid is een strafrechtelijke aansprakelijkheid *niet* verzekeraar. De bekwame helper blijft bijgevolg strafrechtelijk vervolgbaar.

1.2 Visie van het internaat

Vanuit de zorg en ondersteuning van kinderen/jongeren wordt het internaat geconfronteerd met vragen naar gezondheidszorgen die uit noodzaak moeten opgenomen worden door leden van het team om ondersteuning op maat te garanderen. Het blijkt onmogelijk om steeds de verstrekkingen van gezondheidszorg uit te laten voeren door bevoegde gezondheidsbeoefenaars. Zo lang een wettelijk kader uitblijft, zorgt dit beleidsmatig kwaliteitskader ervoor dat we als internaat handelen binnen de krijtlijnen van het protocolakkoord en dus binnen de geest van de toekomstige regelgeving.

We kiezen uitdrukkelijk om onze medewerkers (zonder officiële medische opleiding) die dergelijke handelingen uitvoeren, de titel “**bekwame helper**” mee te geven. Deze term, die oorspronkelijk in de conceptteksten van 2017 rond de hervorming van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen van 2015 werd opgenomen, schrijft zich volledig in binnen onze visie en wordt eveneens gebruikt in de teksten van de collega’s uit welzijn.

“**Bekwaam**” duidt op het feit dat wij deze medewerkers opleiden om een maximale kwalitatieve uitvoering te geven aan de gedelegeerde handelingen.

Daarnaast duidt de term “**helper**” op het feit dat wij handelingen slechts door deze mensen laten opnemen in een positie van helper en niet als vervanger van een gezondheidszorgbeoefenaar!

“**Verzorgen**” in functie van het maximaliseren van kwaliteit van leven maakt integraal deel uit van onze werking maar is uiteraard niet onze doelstelling. We vertrekken hier dus niet van uit een medisch model maar vanuit een onderwijs-welzijnsbenadering.

1.3 Noodzaak

Soms detecteert het internaat de nood om te werken met bekwame helpers, niet-erkende gezondheidszorgbeoefenaars die subsidiair aan de gezondheidszorgbeoefenaars kwalitatieve deeltaken binnen de gezondheidszorg voor de internen kunnen opnemen. Uitgangspunt is dat de gezondheidszorgbeoefenaar de bevoegde persoon is en blijft voor bepaalde handelingen. Daarbij is het noodzakelijk om de behandelende arts/verpleegkundige bij deze opdracht, voor bepaalde handelingen binnen bepaalde omstandigheden, “bekwaam” te laten helpen door een begeleider van het internaat in functie van het verhogen van de kwaliteit van leven van het kind/de jongere.

Daarom wordt samen met een coördinerende gezondheidszorgbeoefenaar(s)² een kwaliteitskader op beleidsniveau uitgetekend waarbinnen bekwame helpers aan internen gedeeltelijk en op basis van geïndividualiseerde afspraken handelingen kunnen verstrekken.

Alle handelingen die op individueel niveau gedelegeerd worden aan de bekwame helper worden in het individueel zorgplan (zie individueel kwaliteitskader) ingeschreven en steeds getoetst aan dit beleidsmatig kwaliteitskader.

2 Soorten handelingen

2.1 Algemeen

Voor elke handeling die hieronder beschreven wordt, wordt steeds vooraf de afweging gemaakt of het stellen van die handeling kan gebeuren buiten het internaat en/of zonder tussenkomst van een personeelslid van het internaat. Indien blijkt dat dit mogelijk is, wordt die piste verder bewandeld en komt het internaat niet tussen in het uitvoeren van (toezicht op) die handelingen.

Daarnaast kunnen activiteiten van het dagelijks leven waarbij de intern hulp nodig heeft door elk teamlid uitgevoerd worden. Indien nodig kunnen de activiteiten altijd worden toegelicht door een persoon die hiermee ervaring heeft. Het gaat dan eerder om verzorgende activiteiten zoals wassen, aankleden, positionering in de hulpmiddelen (vb. sta-apparaat), assisteren bij de eetsituatie indien er geen kauw- of slikproblematiek is ...

2.2 Onderscheiden handelingen

2.2.1 *Toezicht op toedienen van voorgeschreven medicatie*

Hier gaat het om de controle op het innemen van medicatie. Deze controle kan na een algemene basisopleiding door een gezondheidszorgbeoefenaar, door ‘bekwame helpers’ uitgevoerd worden. Het betreft het toezien op het geven van medicatie onder de vorm van siroop, druppels, pillen of via neusdruppels, oog- en oordruppels, aerosol én niet-aseptische wondverzorging.

Die medicatie wordt steeds voorgeschreven door een behandelend arts, waarbij de jongere zichzelf de medicatie kan toedienen. Toezicht zorgt ervoor dat er een controle is op de aard, hoeveelheid, ... van de medicatie. De ‘bekwame helper’ stelt zelf geen handelingen.

² Bijvoorbeeld de CLB-arts of preventieadviseur-arbeidsarts.

2.2.2 *Toedienen van voorgeschreven medicatie*

Dit zijn handelingen die na een algemene basisopleiding door een gezondheidszorgbeoefenaar, door 'bekwame helpers' gesteld kunnen worden. Het betreft het geven van medicatie onder de vorm van siroop, druppels, pillen of via neusdruppels, oog- en oordruppels, aerosol én niet-aseptische wondverzorging.

Die medicatie wordt steeds voorgeschreven door een behandelend arts, waarbij het zelf stellen van een handeling gemotiveerd wordt door het feit dat de handeling op zich niet door het kind/de jongere zelf kan uitgevoerd worden. Hierbij denken we aan: beperkingen van het kind/de jongere zelf (vb. hoestsiroop voor een kleuter, wondverzorging op de rug, ...), aard van de medicatie (vb. oogdruppels), ...

2.2.3 *Toezicht op of toedienen van niet-voorgeschreven medicatie*

Het protocolakkoord is gebaseerd op een situatie die geïnitieerd wordt door een arts of een verpleegkundige. Het stelt "wanneer een niet-gezondheidszorgbeoefenaar een dergelijke verstrekking stelt zonder dat er een delegatie was, valt hij niet onder de uitzondering." Het toezicht op toedienen van niet-voorgeschreven medicatie wordt bijgevolg niet vervat door het protocolakkoord. Wel kan het internaat samen met de coördinerend gezondheidszorgbeoefenaar, volgende twee situaties bekijken en beoordelen.

2.2.3.1 *Toezicht op toedienen van niet-voorgeschreven medicatie*

2.2.3.1.1 *Toezicht op toedienen van medicatie meegebracht door de intern zelf*

Hier gaat het om de controle op het innemen van medicatie die niet voorgeschreven is door een arts. Deze controle kan na een algemene basisopleiding door een gezondheidszorgbeoefenaar, door 'bekwame helpers' uitgevoerd worden. Het betreft het toezien op het geven van medicatie onder de vorm van siroop, druppels, pillen of via neusdruppels, oog- en oordruppels, aerosol én niet-aseptische wondverzorging.

Deze medicatie is niet voorgeschreven door een arts, maar wordt gewenst door de ouder/wettelijk vertegenwoordiger én is vrij verkrijgbaar in een apotheek. Deze wens wordt schriftelijk kenbaar gemaakt aan het internaat door middel van een aanvraagformulier dat de ouder/jongere aanvraagt bij de internaatbeheerder.

Het gaat om medicatie die het kind/de jongere zichzelf kan toedienen en die ook door henzelf/door de ouders wordt meegebracht naar het internaat. Toezicht zorgt ervoor dat er een controle is op de aard, hoeveelheid, ... van de medicatie. De 'bekwame helper' stelt zelf geen handelingen.

2.2.3.1.2 *Toezicht op toedienen van medicatie uit de huisapotheek*

In uitzonderlijke situaties kan het nodig zijn dat een kind/jongere medicatie neemt die niet door de ouders werd voorzien/meegegeven. We denken dan bijvoorbeeld aan volgende situaties: optreden van koorts, menstratiepijn,

Het internaat beschikt over een eigen **huisapotheek**³ waar de internen een pijnstiller, een pleister, zalfjes,... kunnen krijgen indien de intern getroffen is door een onschuldig ongemak. De medicijnen die gegeven worden aan de internen worden evenwel niet toegediend.

De huisapotheek van het internaat bevat, in overleg met de gezondheidszorgbeoefenaar, volgende inhoud:

- Paracetamol
- Medica
- Flamigel
- Flexiumgel
- Arnicazalf

Elke ter beschikking gestelde medicatie, in om het even welke vorm, wordt altijd per intern geregistreerd in een individueel geneesmiddelenregister. Bij overdreven gebruik wordt ingegrepen. De grootst mogelijke terughoudendheid wordt in acht gehouden.

Ouders dienen een **toestemmingsformulier (zie individueel kwaliteitskader: zorgfiche)** te ondertekenen waarmee ze bevestigen kennis te hebben genomen van de procedure. Op dit formulier dienen de gevraagde gegevens ingevuld te worden. De ouders duiden aan welke van de in de apotheekkast aanwezige medicijnen aan hun kind mogen toegediend worden.

Indien geen beterschap optreedt en de intern verhinderd wordt de gebruikelijke activiteiten te volgen, kan de intern niet langer op het internaat verblijven. De ouders worden verwittigd. Een zieke, minderjarige intern wordt nooit zonder begeleiding naar huis gestuurd. Indien de ouders onbereikbaar zijn, wordt de huisarts/behandelende arts geraadpleegd. Indien ook deze onbereikbaar is, wordt de schoolarts of een andere arts geraadpleegd. De arts overlegt met het internaat welke handelingen verder moeten gesteld worden.

2.2.3.2 **Toedienen** van niet-voorgeschreven medicatie

2.2.3.2.1 *Toedienen van medicatie meegebracht door de intern zelf*

Dit zijn handelingen die na een algemene basisopleiding door een gezondheidszorgbeoefenaar, door 'bekwame helpers' gesteld kunnen worden. Het betreft het geven van medicatie onder de vorm van siroop, druppels, pillen of via neusdruppels, oog- en oordruppels, aerosol én niet-aseptische wondverzorging.

Deze medicatie is niet voorgeschreven door een arts, maar wordt gewenst door de ouder/wettelijk vertegenwoordiger én is vrij verkrijgbaar in een apotheek. Deze wens wordt schriftelijk kenbaar gemaakt aan de internaatbeheerder.

³ Zoals het verplicht is in de welzijnsreglementering voor werknemers, raden we aan om de huisapotheek voor de internen ook vooraf met de preventieadviseur-arbeidsarts te bespreken, die hierover een risicoanalyse opmaakt.

Het gaat om medicatie waarbij het zelf stellen van een handeling gemotiveerd wordt door het feit dat de handeling op zich niet door het kind/de jongere zelf kan uitgevoerd worden en die ook door hem of haar/door de ouders wordt meegebracht naar het internaat. Hierbij denken we aan: beperkingen van het kind/de jongere zelf (vb. hoestsiroop voor een kleuter, wondverzorging op de rug, ...), aard van de medicatie (vb. oogdruppels), ...

2.2.3.2.2 *Toedienen van medicatie uit de huisapotheek*

In uitzonderlijke situaties kan het nodig zijn dat een kind/jongere medicatie neemt die niet door de ouders werd voorzien/meegegeven. We denken dan bijvoorbeeld aan volgende situaties: optreden van koorts, menstruatiepijn,

Het internaat beschikt over een eigen **huisapotheek** waar de internen een pijnstiller, een pleister, zalfjes,... kunnen krijgen indien de intern getroffen is door een onschuldig ongemak. De medicijnen die gegeven worden aan de internen worden zo weinig mogelijk toegediend.

De huisapotheek van het internaat bevat, in overleg met de gezondheidszorgbeoefenaar, volgende inhoud:

- Paracetamol
- Medica
- Flamigel
- Flexiumgel
- Arnicazalf

Elke toegediende medicatie, in om het even welke vorm, wordt altijd per intern geregistreerd in een individueel geneesmiddelenregister. Bij overdreven gebruik wordt ingegrepen. De grootst mogelijke terughoudendheid wordt in acht gehouden.

Ouders dienen een **toestemmingsformulier (zie individueel kwaliteitskader: zorgfiche)** te ondertekenen waarmee ze bevestigen kennis te hebben genomen van de procedure. Op dit formulier dienen de gevraagde gegevens ingevuld te worden. De ouders duiden aan welke van de in de apotheekkast aanwezige medicijnen aan hun kind mogen toegediend worden.

Indien geen beterschap optreedt en de intern verhinderd wordt de gebruikelijke activiteiten te volgen, kan de intern niet langer op het internaat verblijven. De ouders worden verwittigd. Een zieke, minderjarige intern wordt nooit zonder begeleiding naar huis gestuurd. Indien de ouders onbereikbaar zijn, wordt de gezondheidszorgbeoefenaar geraadpleegd. Indien ook deze onbereikbaar is wordt de schoolarts of een andere arts geraadpleegd. De arts overlegt met het internaat welke handelingen verder moeten gesteld worden.

2.2.4 *Het zelf stellen van handelingen (andere dan hierboven beschreven)*

Dit zijn de meer complexe handelingen bij een specifiek kind/jongere, die individueel door een gezondheidszorgbeoefenaar aan de 'bekwame helper' worden aangeleerd in functie van dit individuele kind/jongere.

In het zorgplan wordt vastgelegd wie de respectievelijke handelingen zal uitvoeren. Elke 'bekwame helper' krijgt een algemeen theoretische opleiding over deze handelingen. Hij mag de handelingen enkel uitvoeren na een bijkomende praktische opleiding en enkel in functie van het betrokken kind/jongere. Na de praktische opleiding registreert de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar dat de 'bekwame helper' deze handelingen bij dit kind/deze jongere kan uitvoeren, en de termijn waarbinnen deze handelingen mogen uitgevoerd worden.

Deze handelingen worden in ons internaat doorgaans toevertrouwd aan externe gezondheidszorgbeoefenaars en slechts uitzonderlijk toevertrouwd aan 'bekwame helpers'.

3 Verantwoordelijkheid en verzekering

3.1 Verantwoordelijkheid bestuur

Dit beleidsmatig kwaliteitskader is opgemaakt op 3 juni 2021 door *de coördinerende gezondheidszorgbeoefenaar en de internaatbeheerder* en wordt jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd. De goedkeuring ervan en de verantwoordelijkheid berust op het bestuur vzw Hasp-O Centrum.

3.2 Verantwoordelijkheid personeelslid

Indien het individuele kwaliteitskader voor het delegeren van bepaalde handelingen naar een bekwame helper nauwkeurig en kwaliteitsvol uitgewerkt is, wordt de bekwame helper verantwoordelijk voor de correcte uitvoering van die handelingen binnen dit kader.

De gezondheidszorgbeoefenaar blijft wel verantwoordelijk voor de delegatie van de handelingen alsook voor het verder opvolgen van de gezondheidstoestand van het kind/de jongere.

3.3 Verzekering

Toepassingsgebied: technisch-verpleegkundige handelingen zoals hierboven beschreven onder punt 2.2 bij internen van het internaat.

Afspraken: de hierboven beschreven handelingen kunnen in het internaat uitgevoerd worden door personeelsleden van het internaat, mits ze daartoe zijn opgeleid.

De verzekeringspolis Burgerlijke Aansprakelijkheid van vzw Hasp-O Centrum waarborgt het uitvoeren van de hierboven beschreven handelingen door personeelsleden.⁴ Hiermee zijn de burgerlijk aansprakelijkheidsrisico's van personeelsleden die deze handelingen stellen gewaarborgd binnen de grenzen van de polis.

4 Opleiding, vorming en registratie

4.1 Opleiding en vorming

De opleiding en vorming van personeelsleden die hierboven beschreven handelingen stellen, verloopt volgens volgende afspraken:

I. Basismodule voor theoretische opleiding voor technisch-verpleegkundige handelingen

⁴ Het bestuur toetst bij zijn verzekeraar af of en onder welke voorwaarden de BA-verzekering tussenkomt indien een personeelslid in het kader van 'bekwame helper' en/of zijn werkgever (bestuur) burgerlijk aansprakelijk zou worden gehouden.

Alle personeelsleden die zich vrijwillig als ‘bekwame helper’ opgeven, zijn verplicht de basismodules (in functie van (toezicht op) toedienen van medicatie) te volgen. De organisatie gebeurt door het internaat.

II. Praktische opleiding en registratie

Hulp bij activiteiten van het dagelijks leven wordt aangeleerd door de persoon die hiermee ervaring heeft.

De ‘bekwame helper’ volgt de praktische opleiding die nodig is om een handeling uit te voeren zoals vermeld in het zorgplan van het kind/de jongere.

- (Toezicht op) toedienen van medicatie wordt door de gezondheidszorgbeoefenaar aan de bekwame helpers aangeleerd via een theoretische module en praktische opleiding.
- De andere handelingen worden op maat door de gezondheidszorgbeoefenaar aangeleerd via een theoretische opleiding en een geïndividualiseerde praktische opleiding.

4.2 Registratie

4.2.1 Bekwame helper

Van elke bekwame helper wordt in het personeelsdossier geregistreerd welke opleiding hij/zij reeds heeft genoten in functie van ‘bekwame helper’ én welke handelingen hij/zij mag uitvoeren in functie van welke kinderen/jongeren. Deze registratie bevat tevens de vrijwilligheid van uitvoeren van het betrokken personeelslid (dewelke te allen tijde kan worden ingetrokken na kennisgeving aan gezondheidszorgbeoefenaar en directie) alsook de vrijwilligheid van delegeren van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar.

Iedere bekwame helper die opleiding heeft gevolgd en geregistreerd is, maar toch nog onzeker is, kan bijkomende opleiding aanvragen bij de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar of kan theoretische uitleg of illustratie vragen aan de coördinerend gezondheidszorgbeoefenaar.

4.2.2 Zorgdossier van de jongere

In het zorgdossier van het kind/de jongere wordt onder andere geregistreerd hoe de informatie-uitwisseling tussen alle partijen verloopt, welke handelingen gewenst worden door het kind/de jongere en de ouders, hoe en met welke frequentie de gezondheidszorgbeoefenaar de gezondheidssituatie van het betrokken kind/jongere zal opvolgen, aan welke personen de handelingen gedelegeerd worden ... (zie individueel kwaliteitskader)

Dit beleidskader is opgemaakt op [datum] door

.....[coördinerend gezondheidszorgbeoefenaar] en

.....[internaatbeheerder]

en werd bekrachtigd door het bestuur op [datum].

Alle personeelsleden die zich vrijwillig als 'bekwame helper' opgeven, zijn verplicht de basismodules (in functie van (toezicht op) toedienen van medicatie) te volgen. De organisatie gebeurt door het internaat.

II. Praktische opleiding en registratie

Hulp bij activiteiten van het dagelijks leven wordt aangeleerd door de persoon die hiermee ervaring heeft.

De 'bekwame helper' volgt de praktische opleiding die nodig is om een handeling uit te voeren zoals vermeld in het zorgplan van het kind/de jongere.

- (Toezicht op) toedienen van medicatie wordt door de gezondheidszorgbeoefenaar aan de bewkame helpers aangeleerd via een theoretische module en praktische opleiding.
- De andere handelingen worden op maat door de gezondheidszorgbeoefenaar aangeleerd via een theoretische opleiding en een geïndividualiseerde praktische opleiding.

4.2 Registratie

4.2.1 Bekwame helper

Van elke bewkame helper wordt in het personeelsdossier geregistreerd welke opleiding hij/zij reeds heeft genoten in functie van 'bekwame helper' én welke handelingen hij/zij mag uitvoeren in functie van welke kinderen/jongeren. Deze registratie bevat tevens de vrijwilligheid van uitvoeren van het betrokken personeelslid (dewelke te allen tijde kan worden ingetrokken na kennisgeving aan gezondheidszorgbeoefenaar en directie) alsook de vrijwilligheid van delegeren van de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar.

Iedere bewkame helper die opleiding heeft gevolgd en geregistreerd is, maar toch nog onzeker is, kan bijkomende opleiding aanvragen bij de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar of kan theoretische uitleg of illustratie vragen aan de coördinerend gezondheidszorgbeoefenaar.

4.2.2 Zorgdossier van de jongere

In het zorgdossier van het kind/de jongere wordt onder andere geregistreerd hoe de informatie-uitwisseling tussen alle partijen verloopt, welke handelingen gewenst worden door het kind/de jongere en de ouders, hoe en met welke frequentie de gezondheidszorgbeoefenaar de gezondheidssituatie van het betrokken kind/jongere zal opvolgen, aan welke personen de handelingen gedelegeerd worden ... (zie individueel kwaliteitskader)

IDEWE vzw
Dr. M. DEZEURE
preventieadviseur - arbeidsgeneesheer
Kwaliteitskader is opgemaakt op 31 juli 2021 [datum] door
3500 Hasselt
Tel: 011/24.04.70 - Fax: 011/24.05.07

..... Dr. Dezeure Mieke [coördinerend gezondheidszorgbeoefenaar] en

dhr. Luc PIRARD [internaatbeheerder]

dhr. Filip POUKETS
en werd bekrachtigd door het bestuur op 25 augustus 2021 [datum].

F. STIJNEN, voorzitter



