

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: Van Laer GGZ B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Lindanusstraat 5
Hoofd postadres postcode en plaats: 6041EC ROERMOND
Website: www.vanlaerggz.nl
KvK nummer: 84160578
AGB-code 1: 22221484

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Janneke van Laer
E-mailadres: Janneke@vanlaerggz.nl
Tweede e-mailadres: Info@vanlaerggz.nl
Telefoonnummer: 0619123143

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.vanlaerggz.nl/contact>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Van Laer GGZ behandelt kinderen, gezinnen en volwassenen met matige tot ernstige psychiatrische problemen. De specialistische behandeling vindt op locatie in de therapiekamer, of thuis plaats. Wij bieden diagnostiek, behandeling en begeleiding aan mensen met een psychiatrische problematiek.

Binnen de behandeling wordt het gezinssysteem zoveel mogelijk betrokken. Dit past binnen ons systeemtherapeutisch denkkader. We vinden het belangrijk dat de client in zijn authenticiteit gezien wordt. De basisbehoeften van cliënten vormen het uitgangspunt. Wij helpen gezinsleden ook om deze behoefte te zien en hieraan te kunnen voldoen. Warmte, vertrouwen en vakmanschap zijn kernwaarden van van Laer GGZ.

4b. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Overig, namelijk: Intergenerationele Traumatherapie

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Van Laer GGZ werkt nauw samen met het volgende professioneel netwerk:

- Huisartsen, als zijnde verwijzers
- Centrum Jeugd en Gezin (CJG)
- Gemeentes
- Zorgverzekeraars
- SEM Psychotherapie in Heerlen
- Psychotherapie van Dongen, Boekel
- Myriad Psychologie & Psychotherapie, Waalre
- Connection SGGZ, Meerlo/ Eindhoven

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater, Psychotherapeut, GZ-Psycholoog, Orthopedagoog generalist (laatste twee betrekken bij diagnostiek en indicatiestelling een Psychotherapeut)

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, Psychotherapeut, GZ-Psycholoog, Orthopedagoog generalist

7. Structurele samenwerkingspartners

Van Laer GGZ B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Van Laer GGZ werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

- Praktijk Achter de Muur: www.praktijkachterdemuur.nl
- SEM Psychotherapie: www.sempsychotherapie.nl
- Praktijk Match: www.praktijkmatch.com
- Laurentius Ziekenhuis: www.laurentiusziekenhuisroermond.nl
- Talenti a Casa: www.talenticas.nl
- Centrum voor Jeugd en Gezin Midden-Limburg: www.cjgml.nl
- Psychotherapie van Dongen: www.psychotherapievandongen.nl
- Connection SGGZ
- Gemeentes Midden Limburg
- Zorgverzekeraars

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Van Laer GGZ B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Van Laer GGZ geeft invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Dit doordat onze regiebehandelaren deelnemen aan intervisie- en/of supervisiegroepen om hun kennis up to date te houden en te blijven leren. Vakinhoudelijke thema's komen hier aan bod. Ingewikkelde problematiek (complicaties) en (dreigende) vastgelopen casuïstiek worden hier tevens besproken. Van Laer GGZ heeft zich extern verbonden met Psychotherapie van

Dongen om dit lerend netwerk mogelijk te maken. Daarnaast hebben wij ons tevens extern verbonden met Connection SGGZ. Binnen Van Laer GGZ is er ook sprake van intervisies onder Regiebehandelaren intern, dit op regelmatige basis.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Van Laer GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Van Laer GGZ ziet erop toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Er dient volgens zorgstandaarden en richtlijnen gehandeld te worden en deskundigheid wordt op peil gehouden.

Bevoegd en bekwaam:

Van Laer GGZ is HKZ gecertificeerd. Jaarlijks wordt deze certificering getoetst en bijgeschaafd. Verder hebben alle zorgverleners van Van Laer GGZ een VOG overlegd.

Alle regiebehandelaren (Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, Psychiater en GZ-Psychologen) zijn BIG geregistreerd. Alle behandelaren bij wie dit van toepassing is, zijn geregistreerd bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Daarnaast vindt intern multidisciplinair overleg plaats, waarbij andere deskundigen aanwezig zijn.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Organisatiebreed worden er zorgstandaarden en richtlijnen gebruikt. De regiebehandelaren toetsen in de aansturing op deze zorgstandaarden en richtlijnen. In de behandelplannen wordt duidelijke weergegeven aan de hand van welke methodiek/richtlijn de client wordt behandeld.

De hulpverleners toetsen verder hun hulpverlenend handelen regelmatig aan de wetenschappelijke standaard en consensus binnen de beroepsgroep. Daartoe zijn zij wettelijk verplicht. Bij (her)registratie in beroepsregisters (BIG register, SKJ register of een vergelijkbaar erkend register) moeten hulpverleners aantonen dat ze conform kwaliteitsstandaarden werken.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Binnen de organisatie is een Opleidingsplan aanwezig, van toepassing voor alle medewerkers van van Laer GGZ. Er is binnen de organisatie veel ruimte voor (na)scholing. Bij- en nascholing vormen daarnaast een vast besprekspunt binnen het jaargesprek van de medewerker.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Van Laer GGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen van Laer GGZ is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokkenen als volgt geregeld: Het multidisciplinair overleg vindt op wekelijkse basis plaats. Hierbij zijn de behandelaren en ook de regiebehandelaar aanwezig. Verslaglegging van dit overleg wordt per deelnemer vastgelegd in het dossier.

10c. Van Laer GGZ B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Tijdens het multidisciplinair overleg wordt er gesproken over het op- en afschalen van de zorg. De regiebehandelaar is hierin uiteindelijk beslissend.

10d. Binnen Van Laer GGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. Het uitgangspunt is, dat de regiebehandelaar in de indicerende rol beslist in

samenspraak met de client en zijn naasten. De regiebehandelaar raadpleegt in dit soort situaties altijd de directie.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen, 0228322205

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.vanlaerggz.nl/werkwijze-vergoedingen-en-wachttijd>.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Cliënten kunnen zich telefonisch aanmelden of via het contactformulier op de website. Ook kan er via het EPD verwezen worden via Zorgdomein. Kinderen kunnen ook aangemeld worden door het CJG (Centrum Jeugd en Gezin). Regiebehandelaar zal de intake inplannen en samen met behandelaar zal deze worden uitgevoerd. Indien de zorgvraag passend is binnen de organisatie wordt er een behandelplan uitgestippeld. Vervolgens wordt de client gekoppeld aan een behandelaar en wordt de casus in het MDO besproken.

14b. Binnen Van Laer GGZ B.V. wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Van Laer GGZ B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): De aanmelding komt binnen telefonisch of via de website. Regiebehandelaar belt vervolgens met de client om een eerste afspraak te plannen. Het intakegesprek vindt plaats op het kantoor van van Laer GGZ en wordt uitgevoerd door regiebehandelaar en evt. een basispsycholoog. Tijdens dit intakegesprek wordt een begin gemaakt met de probleemanalyse. Het in kaart brengen van de hulpvragen en hulpverleningsdoelen is tevens een onderdeel van het intakegesprek. Concreet wordt er gestart met een uitvraag over en het duiden van de voorgeschiedenis en relevante omstandigheden aangaande de cliënt en zijn of haar hulpvraag en problematieken. Het (format) behandelplan, de checklist en de cliënten risico taxatie dienen als hulpmiddel voor het intakegesprek. Eventuele bijzonderheden uit de cliënten risicotaxatie worden verwerkt in het behandelplan. Alle gegevens ten behoeve van de in te zetten zorgverlening worden in het EPD opgeslagen zodat de deze voor alle bevoegden inzichtelijk zijn. Na het intakegesprek wordt de cliënt (met een passende zorgvraag) overgedragen aan de verantwoordelijke zorgverlener. Deze zorgverlener zal in overleg met de regiebehandelaar het hulpverleningsplan opstellen en draagt zorg voor het ondertekenen van het behandelplan. In een gesprek met de cliënt wordt een concept behandelplan opgesteld. Vervolgens worden de eerste zorgmomenten ingepland. Gedurende deze eerste zorgmomenten leert de zorgverlener de cliënt beter kennen. De kernproblematiek en bijbehorende hulpvragen en hulpverleningsdoelen komen beter in zicht. Alleen de regiebehandelaar kan de diagnose stellen volgens de DSM 5. Aan het eind van deze fase bereiken de regiebehandelaar en de client overeenstemming over de diagnose en de keuze van de behandeling.

De Psychotherapeut of de GZ-Psycholoog of Orthopedagoog-Generalist kunnen Regiebehandelaar zijn. De twee laatstgenoemde betrekken in de diagnostiek- en indicatiefase de Psychotherapeut of Psychiater bij de diagnostiek, wanneer er sprake is van Setting 2. In Setting 3 hoeft dit niet van toepassing te zijn.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

Nadat de regiebehandelaar de diagnostiek heeft vastgesteld en de client is ingebracht in het MDO, wordt het definitieve behandelplan opgesteld. Dit na ca. 6 weken na aanvang van zorg. Er worden dan concrete (SMART) doelen opgesteld die ten grondslag liggen van de algehele zorgverlening. Als de doelen zijn gedefinieerd en akkoord worden bevonden, wordt het plan door de regiebehandelaar, de behandelaar en de cliënt of diens vertegenwoordiger ondertekend. Het behandelplan dient in het EPD opgeslagen te worden. In het behandelplan worden de behandelvormen en de in te zetten therapie geschreven.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Het centraal aanspreekpunt voor de client tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar.

De coördinerend regiebehandelaar:

- Coördineert het zorgproces en is het eerste aanspreekpunt voor de client
- Is verantwoordelijk voor integraliteit van het gehele behandelproces
- Weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners

- Is eindverantwoordelijke voor het voldoen van de dossiers aan gestelde eisen
- Laat zich tijdig informeren door de betrokken zorgverleners en toetst regelmatig of de zorg en/of het behandelplan nog passend is, maar ook of de activiteiten van betrokken behandelaren bijdragen aan de behandeling van de client.
- Draagt zorg voor een goede communicatie met de client en diens naasten
- Ziet toe op de gestelde eisen aan dossiervoering. Andere behandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervorming

De behandelaar:

- Geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan.
- Is verantwoordelijk voor het eindend handelen
- Verstreekt de coördinerend regiebehandelaar regelmatig en tijdig relevante informatie, zodat deze de verantwoordelijkheden waar kan maken. Dit gebeurt door dossiervorming die voldoet aan de gestelde eisen en door goede communicatie met de client over de behandeling
- Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis. De coördinerend regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de afzonderlijke verrichten en interventies van andere behandelaren. Daarvoor zijn en blijven de andere behandelaren zelf verantwoordelijk.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Van Laer GGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Bij de start van de behandeling wordt een evaluatiemoment afgesproken. Dat er geëvalueerd wordt, leggen we vast in het behandelplan. We evalueren periodiek het behandelplan en de daarin beschreven behandeldoelen, met een minimum van één keer per jaar. Jaarlijks is bij deze evaluatie ook een regiebehandeling aanwezig. De behandeldoelen worden expliciet geëvalueerd en nieuwe doelen worden toegevoegd. Dit alles leggen we vast in een evaluatieverslag. De behandelmethode wordt ofwel voortgezet, of er wordt een passend voorstel gedaan voor een (gedeeltelijk) nieuwe behandelmethodiek indien dit van toepassing is.

Aan het begin van de behandeling worden vragenlijsten afgenomen, ook om de voortgang te kunnen meten. Er wordt gebruik gemaakt van een ROM vragenlijst. Aan het eind van elke behandeling volgt ook een evaluatie en eindverslag.

16d. Binnen Van Laer GGZ B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Binnen van Laer GGZ reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de client en eventueel diens naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding.

Ook hierbij kan gebruik worden gemaakt van (digitale) opdrachten voor de cliënt en zijn naasten om de evaluatie voor te bereiden. In de (eind)evaluatie nemen we ook de resultaten mee uit de afgenomen vragenlijsten.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Van Laer GGZ B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De clienttevredenheid wordt binnen van Laer GGZ gemeten door bij elke evaluatie expliciet te vragen naar de tevredenheid en deze te rapporteren in het vervolgbehandelplan. Daarnaast wordt er aan het eind van de behandeling een Clienttevredenheidsonderzoek afgenomen. De resultaten hiervan worden vastgelegd en zijn op te vragen.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer

over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden besproken wanneer de behandeling beëindigd wordt. Dit gebeurt in het eindgesprek met de client. Indien nodig wordt er voor het daadwerkelijk afsluiten een terugvalpreventieplan gemaakt. Zaken als nazorg en medicatie worden indien van toepassing ook besproken, alsmede de clienttevredenheid. Indien de client toestemming heeft gegeven wordt de huisarts geïnformeerd met een ontslagbrief.

Van Laer GGZ geeft of stuurt nimmer informatie door naar derden. De client heeft de keuze om zelf informatie over hem/haar met een derde te delen. De client kan altijd toegang krijgen tot (onderdelen van) het eigen dossier en kan zelf bepalen wie wel of niet informeren/ beschikbaar te stellen aan derden.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Tijdens het eindgesprek bespreken we met de client en eventueel de naasten wat te doen bij crisis of een terugval, wie zij kunnen benaderen en voor hoe lang deze afspraken gelden. Ook wordt de eventuele vervolgzorg besproken.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Van Laer GGZ B.V.:

Janneke van Laer

Plaats:

Roermond

Datum:

04-10-2023

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

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.