

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: Stichting VALK

Hoofd postadres straat en huisnummer: Sandifortdreef 1 a

Hoofd postadres postcode en plaats: 2333ZZ LEIDEN

Website: www.valk.org

KvK nummer: 41168042

AGB-code 1: 94003669

AGB-code 2: 17082275

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Kelly Pex

E-mailadres: k.pex@valk.org

Tweede e-mailadres: info@valk.org

Telefoonnummer: 0639651812

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.valk.org

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.:

Stichting VALK is gespecialiseerd in het behandelen van angststoornissen en behandelt mensen met uiteenlopende (complexe) angst-, stemmings-, en dwangklachten als ook posttraumatische stress gerelateerde problematieken en samenhangende stoornissen in de persoonlijkheid (cluster C). Op indicatie wordt er extra diagnostiek verricht bij onduidelijke vraagstukken in behandeling of klacht, veel vastgelopen eerdere behandelingen of vermoedens van onderliggend stuwende problematieken.

Het is de visie van Stichting VALK en de verbonden therapeuten om maatwerk te leveren op het gebied van zorg en mee te gaan met innovaties en wetenschap. Er wordt ingezet op therapeutisch ondersteunende digitale zorgmiddelen (e-health), groepstherapeutische behandelingen waar passend en het betrekken van naasten in de behandeling waar gewenst.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

Angst, en PTSS

Angst en persoonlijkheid

Overig, namelijk: Stichting VALK is gespecialiseerd in het behandelen van angststoornissen en daarmee samenhangende problematiek. Zo kunnen mensen met stemmingsklachten, dwang en trauma ook bij ons terecht

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Stichting VALK werkt veel samen met instellingen in de regio. Zo hebben we een samenwerking met Transparant, LUBEC, Prodeba, LUMC, Rivierduinen. Ook in het kader van de opleiding tot GZ psycholoog zitten wij in een opleidingsconsortium. Daarnaast werken wij veel samen met huisartsen. Alle Regiebehandelaren van Stichting VALK voegen zich in een intervisiegroep met Transparant om deze rol te evalueren en kwalitatief te waarborgen.

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)/ generalistische basis ggz:

In de gegeneraliseerde basis ggz maakt Stichting VALK gebruik van de volgende beroepen in de rol van regiebehandelaar: GZ-psycholoog en Psychotherapeut. Er is een standaard bespreking in het MDO na intake en bij evaluatiemomenten. De indicerende rol en de coördinerende rol zullen door één regiebehandelaar worden vervuld. Er kan gebruik worden gemaakt van een basispsycholoog of psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog om delen van de behandeling en indicatiestelling uit te voeren.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

In de gespecialiseerde ggz maakt Stichting VALK gebruik van de volgende beroepen in de rol van regiebehandelaar: GZ-psycholoog, Psychotherapeut en zodra de vacature is vervuld een Klinisch Psycholoog.

De GZ-psycholoog maakt gebruik van de expertise van de Psychotherapeut of Klinisch psycholoog (zodra de vacature is vervuld) in de indicerende fase als deze regiebehandelaar is. Indien de Psychotherapeut of Klinisch Psycholoog indicatie ziet voor meer overleg of direct cliëntencontact voor correcte uitvoering van de zorg, wordt dit zo spoedig mogelijk ingezet.

De regiebehandelaar bespreekt, al dan niet samen met de uitvoerend behandelaar indien dit een andere collega verstaat, in het MDO de behandeling na de intake en bij momenten van tussentijdse evaluaties de beschrijvende diagnose, behandelplan en voortgang van het traject.

Als een regiebehandelaar in de gespecialiseerde GGZ de indicerende en coördinerende rol van regiebehandelaar uitvoert en daarmee grotendeels de behandeling zelfstandig uitvoert, maakt de regiebehandelaar op casusniveau gebruik van het lerend netwerk ter ondersteuning en waar nodig extra bespreking.

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting VALK 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)):

Stichting VALK werkt veel samen met (door)verwijzers, waaronder huisartsen. Daarnaast wordt er samengewerkt in het kader van opleiding en uitwisseling met het opleidingsconsortium (met name Lubec en Rivierduinen) en bieden wij supervisie aan Prodeba aan. Er is nauwe samenwerking met het LUMC op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast is VALK structureel aanwezig bij de regionale overlegtafel, om voldoende kennis te nemen van de sociale kaart en wederzijdse snelle

doorverwijzingen tot stand te kunnen brengen. Verder nemen wij deel aan het Mentale Gezondheidsnetwerk in de regio.

Transparant: Transparant Leiden - Centrum voor geestelijke gezondheidszorg
Herengracht 100, 2312 LG Leiden
Lubec: Leids Universitair Behandel- en Expertise Centrum - Universiteit Leiden
sandifortdreef 17 2333 ZB Leiden
LUMC: Leids Universitair Medisch Centrum | LUMC
Albinusdreef 2, 2333 ZA Leiden
Rivierduinen: <https://www.rivierduinen.nl>
sandifortdreef 19 Leiden
Prodeba: Prodeba - Jeugdhulp voor Kinderen en Jongvolwassen -
Delftse Jaagpad 1C 2324 AA Leiden
Overlegtafel van Transformist: Transformist: adviesbureau voor zorg en het sociaal domein
Geen adres bekend.
Mentale gezondheidsnetwerk van Transmuralis: Transmuralis
Morssingel 3, 2312 AZ Leiden

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting VALK 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.

Stichting VALK is een kleine zorgaanbieder. In het kader van de opleiding tot GZ psycholoog vindt er uitwisseling plaats gedurende de opleiding tussen Stichting VALK, LUBEC en Rivierduinen. De uitgewisselde opleidingen brengen nieuwe kennis met zich mee tijdens intervisies en referaten. De regiebehandelaren zijn verbonden in een lerend intervisienetwerk, bestaand uit VALK en Transparant. Hierin staat de kwaliteit in de rol van regiebehandelaar centraal en worden afspraken gemaakt op casusniveau waar nodig.

Het KIBG keurmerk wordt ieder jaar door Stichting VALK geëvalueerd. Daarnaast zijn al onze regiebehandelaren aangesloten bij het NIP, waarvan sommige ook nog andere beroepsgroepen aanhouden.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting VALK ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn: Bij het aannemen van nieuw personeel wordt alle benodigde documentatie opgevraagd (diploma's, certificaten, diagnostiek aantekening, LOGO verklaring, VOG) om zeker te zijn dat een zorgverlener bevoegd is. Of iemand bekwaam is wordt getoetst in meerdere gesprekken en ook tijdens interne overleggen, supervisie en intervisie.

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

Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen: Bij Stichting VALK werken we volgens de meest recente GGZ zorgstandaarden en richtlijnen. Zorgverleners worden gewezen op de website <https://www.ggzstandaarden.nl/> en deze standaarden worden indien aan de orde besproken in het wekelijks intern overleg en in het multidisciplinair overleg, om de week. Het intern beleid van Stichting VALK wordt half jaarlijks gecontroleerd en waar nodig aangepast om aan de huidige wetenschappelijke standaarden en zorgvragen te blijven voldoen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

zorgverleners bij Stichting VALK beschikken allen over een jaarlijks opleidingsbudget in te zetten voor nascholing, congressen en supervisie. Tijdens de jaargesprekken worden de scholingsplannen met de

behandelaar besproken en wordt het aanvullen van de huidige kennis aangemoedigd vanuit het management.

Daarnaast is er wekelijks een multidisciplinair overleg en wordt er tijdens intervisie een aantal keer per jaar tijd besteed aan het verdiepen in een nieuw onderwerp/worden nieuwe inzichten ingebracht. Bij grote veranderingen in de zorg worden extra vergadermomenten ingepland om de verandering zorgvuldig te implementeren.

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 Stichting VALK is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Er is drie keer per maand een intern overleg met het gehele team. Hierin wordt beleid besproken en huidige lopende zaken. Er is een wekelijks MDO (45-60 minuten) met alle behandelaren volgens een format. Hierin worden trajecten besproken die (a) nieuw worden opgestart, (b) tussentijd geëvalueerd worden of (c) vragen oproepen en/of geen vooruitgang lijken te boeken. In het EPD staan de MDO verslagen en de mogelijke opmerkingen of actiepunten die uit het overleg zijn ontstaan.

Basispsychologen en basispsychologen in opleiding tot GZ-psycholoog krijgen wekelijks 60 minuten werkbegeleiding van een GZ-psycholoog. De werkbegeleider kan functioneren als regiebehandelaren of losstaand van het traject een adviserende rol innemen. De basispsychologen in opleiding tot GZ-psycholoog krijgen maandelijkse praktijkbegeleiding van een psychotherapeut. Daarnaast krijgen zij vanuit de opleiding externe supervisie op diagnostiek en behandeling.

Indien nodig worden er extra momenten ingepland voor overleg. Het is mogelijk bij gespecialiseerde ggz trajecten dat de psychotherapeut, naast de standaard betrokkenheid in de indicerende fase, extra cliëntcontact heeft om de GZ psycholoog in regiebehandelaarsfunctie te ondersteunen.

10c. Stichting VALK hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Op of afschalen van zorg wordt bepaald door de regiebehandelaar in samenspraak met de cliënt. Als de regiebehandelaar een traject zelfstandig uitvoert wordt er op casusniveau extra afspraken gemaakt in het lerend netwerk bij de gespecialiseerde ggz. Er wordt altijd een psychotherapeut betrokken in gespecialiseerde ggz trajecten, ook als deze geen regiebehandelaar is, voor correcte inschatting van de zorg.

Een regiebehandelaar is betrokken tijdens het indiceren en heeft direct cliëntcontact in deze fase waarin de diagnose en het behandelverloop wordt besproken. De regiebehandelaar voert systematische evaluatiemomenten uit.

10d. Binnen Stichting VALK geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Dit wordt ten eerste besproken binnen het MDO, indien men er vervolgens niet uit komt wordt het besproken met 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:

Link naar klachtenregeling: <https://www.valk.org/klachtenprocedures>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillen Commissie Zorg

Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591XR Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/procesinformatie/>

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.valk.org/wachttijden>

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):

De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt): Op moment dat de cliënt zich aanmeldt middels telefonisch contact naar het algemene telefoonnummer van Stichting VALK zijnde: 071 527 37 33 dan wordt de cliënt te woord gestaan door een van de medewerkers van Stichting VALK. Indien er een verwijzing binnenkomt via Zorgdomein of iets dergelijks wordt er vanuit Stichting VALK contact gezocht met de verwezen persoon.

Er wordt een beveiligde mail verzonden met een aanmeldingsformulier. Zodra de wachtende deze heeft ingevuld en beveiligd heeft teruggezonden, wordt deze beoordeeld door het Aanmeldingsteam. Het team, bestaand uit GZ-psychologen, beoordelen de verwijzing en het aanmeldingsformulier op geschiktheid. De volgende uitkomsten zijn mogelijk:

1. Als de klacht niet passend lijkt in de expertise en zorgmogelijkheden van Stichting VALK, wordt de wachtende gebeld door één van de GZ-psychologen en verder te woord gestaan over mogelijke zorgalternatieven. Indien er meer informatie nodig is voor een goede beoordeling, wordt er een door een GZ-psycholoog kort gebeld ter inventarisatie.
2. Als de zorg passend is, maar niet correct is ingeschaald op zorgzwaarte in de verwijzing, wordt dit teruggekoppeld door het secretariaat aan de wachtende en wordt de wachtende officieel op de wachtlijst van Stichting VALK gezet.
3. Stichting VALK neemt de verantwoording om de zorgzwaarte correct in te schatten en dit bij de verwijzer te overleggen na de intake.
4. Als er geen complicaties blijken vanuit de aanmelding, wordt de wachtende direct op de wachtlijst toegevoegd.

Hierbij wordt de volgorde van datum invullen aanmeldingsformulier aangehouden als plek op de wachtlijst.

Wanneer de cliënt aan de beurt is wordt er een intakegesprek ingepland welke circa 1,5 uur in beslag

neemt. Voorafgaand aan dit gesprek wordt de cliënt gevraagd een digitale (beveiligde) vragenlijst in te vullen met oog op de inventarisatie van de aanmeldklachten waarna nog enkele vragenlijsten in het kader van Routine Outcome Monitoring zullen volgen. Verder krijgt de cliënt een machtingsverklaring meegestuurd waarin de gewenste omgang van persoonsgegevens kan worden aangegeven. De privacyverklaring inclusief uitleg hierover wordt tevens toegevoegd. Deze is niet verplicht.

Vervolgens wordt op basis van dit intakegesprek, in samenspraak met de cliënt, een behandelprogramma op maat voorgesteld. Stichting VALK kent geen behandelwachtijd, na het intakegesprek kan direct een vervolgspraak worden ingepland. De intake (de diagnostische evaluatie en klachten- en ontwikkelingsanamnese) wordt uitgevoerd door een van onze behandelaren, indien dit een basispsycholoog betreft zal dit onder supervisie zijn van de regiebehandelaar. Om voor vergoeding van het behandeltraject door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen is een geldige verwijfsbrief van de huisarts noodzakelijk en dient evenzo legitimatie en bewijs van verzekering te worden overlegd aan de betrokken regiebehandelaar.

14b. Binnen Stichting VALK 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 Stichting VALK 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 bij het secretariaat. Dit kan via de website, de mail, per telefoon of per verwijzing via Zorgdomein. Zoals beschreven bij 14 wordt er contact gelegd met de wachtende en wordt er een beveiligde mail gestuurd met een aanmeldingsformulier. Deze wordt, samen met de verwijzing, vervolgens bekeken door het Aanmeldingsteam bestaand uit GZ-psychologen. Hier wordt de eerste inschatting van zorg gemaakt. Er wordt een scheiding gemaakt tussen de verwachting van een generalistisch basis ggz traject en een gespecialiseerd ggz traject. Deze scheiding bepaald gedeeltelijk wel beroep het intakegesprek zal uitvoeren. Bij gespecialiseerde zorg wordt er meer gebruik gemaakt van de GZ-psycholoog en de Psychotherapeut. Bij de generalistische basis ggz wordt er meer gebruik gemaakt van basispsychologen (al dan niet in opleiding tot GZ-psycholoog). Dit is niet uitsluitend. Daarnaast wordt er gekeken naar de specialismes van onze behandelaren voor een passende match.

De regiebehandelaar wordt gekozen vanuit het intakegesprek. Dit kan de GZ-psycholoog of psychotherapeut zijn die de intake heeft uitgevoerd, maar er kan ook gekozen worden om een andere partij te betrekken. De basispsycholoog stelt bij voorhand een regiebehandelaar vast en maakt tijdens de intake een afspraak met de cliënt en de regiebehandelaar.

Indien de intake wordt uitgevoerd door een basispsycholoog dan is daar altijd een regiebehandelaar bij betrokken die de cliënt ook ziet in de indicerende fase. De behandelaar die de intake uitvoert is het eerste aanspreekpunt en is verantwoordelijk voor de administratie die er bij komt kijken. In het MDO worden alle nieuwe intakes besproken en wordt ook de diagnose gesteld. De regiebehandelaar bespreekt en verantwoordt de gekozen diagnose en het behandelplanvoorstel met de cliënt voor goedkeuring. De cliënt krijgt uitleg over alle therapiemogelijkheden en wordt meegenomen in de definitieve besluitvorming. Mocht er meer diagnostisch onderzoek nodig zijn om tot een correcte conclusie te komen, dan wordt dit uitgevoerd.

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):

. indien de behandelaar die het intakegesprek heeft uitgevoerd ook de regiebehandelaar is, zal hij/zij in de eerste sessie na het intakegesprek samen met de cliënt een behandelplan opstellen en de diagnose bespreken. De cliënt wordt geïnformeerd over de behandelmogelijkheden en wordt meegenomen in de besluitvorming. In het behandelplan worden doelen gesteld en worden afspraken gemaakt over de therapiemethode, evaluatiemomenten en wederzijdse verwachtingen, alsook hoe het systeem betrokken kan worden in de behandeling. De mogelijkheid voor lotgenotencontact en/of mogelijk passende patiëntenorganisaties worden benoemd. Dit behandelbeleid wordt bij het inbrengen van de intake in het MDO ook besproken, evenals de verwachte duur van de behandeling.

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):

Cliënt heeft de contactgegevens van zowel de uitvoerend psycholoog als van de regiebehandelaar. In principe is de zorgverlener die de behandeling doet het aanspreekpunt, maar bij vragen/problemen kan een cliënt altijd terecht bij de regiebehandelaar. Als de regiebehandelaar ook de behandeling uitvoert, zal deze dit bespreken in het lerend netwerk en hier passende afspraken over maken.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting VALK als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting VALK als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Wij maken gebruik van een ROM meting aan het begin, midden en einde van de behandeling d.m.v. vragenlijsten. Daarnaast worden er in het behandelplan afspraken gemaakt over evaluatie momenten gedurende de behandeling. Er wordt dan samen gekeken of de gestelde doelen behaald worden of wat de eventuele voortgang hierin is. De regiebehandelaar zal volgens het behandelplan contact hebben met de cliënt bij evaluatiemomenten.

16d. Binnen Stichting VALK 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):

Naasten mogen altijd betrokken worden in het traject indien de cliënt dit wil en het helpend is. Dit is vastgelegd in het behandelplan. De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden besproken tijdens de evaluatie momenten. Daarnaast kunnen er extra vragenlijsten worden ingezet voor meer inzicht.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting VALK op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Dit komt terug in het laatste afsluitende gesprek en we maken gebruik van de CQI vragenlijst

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):

Wanneer een traject wordt afgesloten koppelen wij dit altijd terug aan de verwijzer indien cliënt hier toestemming voor gegeven heeft. Cliënten tekenen hiervoor een machtiging aan het begin van het traject, maar zij mogen hier altijd op terug komen. Het traject wordt afgesloten omdat de doelen zijn behaald, op verzoek van cliënt of indien er andere zorg nodig is die wij niet kunnen bieden. Er wordt dan terug verwezen naar de huisarts middels een brief met hierin een advies. Als er een specifieke zorgorganisatie geadviseerd wordt, zal de regiebehandelaar een doorverwijzing schrijven via Zorgdomein. Zo blijft de zorg toegankelijk.

Met schriftelijke toestemming van cliënt kan een vervolgbehandelaar ook informatie opvragen over het eerdere traject bij ons, zolang dit valt binnen de wettelijk afgesproken bewaartermijnen.

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

Bij het afsluitende gesprek wordt ook gesproken over terugval preventie en daar wordt met de behandelaar een plan voor opgesteld. Bij crisis kan de cliënt contact opnemen met de huisarts en kijken naar de mogelijkheden. Als er een recidive optreedt binnen een jaar na afsluiting kijkt Stichting VALK op casusniveau naar de mogelijkheden die geboden kunnen worden en zal het traject worden heropent.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting VALK:

C.A.J.M. Pex-Hanemaaijer

Plaats:

Leiden

Datum:

20-11-2025

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.