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: PsyValens B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Schweitzerlaan 2
Hoofd postadres postcode en plaats: 9728NP GRONINGEN
Website: www.psyvalens.nl
KvK nummer: 73583634
AGB-code 1: 94064769
AGB-code 2: 73737045

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Tonnis Boelen
E-mailadres: tonnis.boelen@psyvalens.nl
Tweede e-mailadres: t.boelen87@gmail.com
Telefoonnummer: 0626584667

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.psyvalens.nl

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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

PsyValens biedt diagnostiek en behandeling aan volwassenen binnen een breed spectrum van psychische problematieken. De persoonlijke behoeften van de cliënt staan centraal in de behandeling. Zowel basis- als specialistische GGZ wordt aangeboden, waarbij gebruik wordt gemaakt van diverse psychologische stromingen en behandelmethoden. Psychische klachten kunnen het dagelijks functioneren sterk beïnvloeden en verdienen serieuze aandacht. Na aanmelding wordt samen met de behandelaar een beeld gevormd van de klachten en hun mogelijke oorsprong. Er worden specifieke doelen gesteld en gekeken wat nodig is om deze te bereiken. In samenwerking wordt een behandelplan opgesteld dat aansluit op de hulpvraag en problematiek van de cliënt. PsyValens hanteert erkende methodieken en werkt oplossingsgericht. De focus ligt niet alleen op klachten, maar ook op persoonlijke mogelijkheden. Zo wordt gestreefd naar een zo goed mogelijke omgang met de situatie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
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)
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
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:

Overig, namelijk: Cultuursensitief werken

5. Beschrijving professioneel netwerk:

PsyValens werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten/ cliëntenzorg samen met:
• Lentis en UMCG(UCP): verwijzen bij risicovolle SGgz trajecten en zware casussen en crisisopvang www.lentis.nl
• Inter-Psy
Algemeen Ggz
www.inter-psy.nl
• Hanzehogeschool
Stagiaires toegepaste psychologie
www.hanze.nl
• COA: Diverse Asielzoekerscentra in Groningen, Drenthe en Friesland.
• Overige ter zake specialisten/organisaties: huisartsenpraktijken in Groningen, Friesland, Drenthe en

Overijssel

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:
Psychiater
GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:
GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Psychiater
Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige
Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):
Psychiater
Klinisch psycholoog
GZ-psycholoog
Verpleegkundig specialist GGZ
Orthopedagoog-generalist
Sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV)

7. Structurele samenwerkingspartners

PsyValens 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)):
Hiervoor verwijzen we naar punt 5.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

PsyValens B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.
PsyValens geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Ons lerend netwerk bestaat uit wekelijkse intervisie binnen de organisatie. Ook met externe organisatie zijn er diverse intercollegiale intervisiemomenten die betreffen eveneens verdieping en uitwisseling van kennis en ervaring. De collega's zijn betrokken bij diverse bijscholingsprogramma's conform de vigerende eisen van de beroepsgroep.
Daarnaast nemen onze regiebehandelaren hun eigen verantwoordelijkheid om hun kennis en vaardigheden op peil te houden door opleidingen, trainingen en cursussen.
PsyValens voert continu gesprekken met met collega instellingen om de lerende netwerken te onderhouden en uit te breiden.PsyValens is erkend door de PPO-groep als officiële opleidingsinstelling voor GZ-psychologen, waarmee wij bijdragen aan de ontwikkeling van toekomstige professionals binnen de geestelijke gezondheidszorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PsyValens B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:
PsyValens beschikt over een strategisch en organisatiebreed opleidingsbeleid dat gericht is op het waarborgen en bevorderen van de professionele ontwikkeling van haar medewerkers.

Onze zorgprofessionals, die vanuit hun professie verplicht zijn, beschikken over een geldige BIG-registratie, conform de wettelijke vereisten die aan hun beroepsuitoefening zijn gesteld. Daarnaast zijn alle GZ-gerelateerde medewerkers aangesloten bij een erkende beroepsorganisatie, zoals het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Deze lidmaatschappen brengen verplichtingen met zich mee ten aanzien van het onderhouden van vakbekwaamheid en het volgen van bij- en nascholing.

Jaarlijks leveren alle medewerkers een overzicht aan van de gevolgde opleidingen, cursussen en trainingen. Dit overzicht wordt opgenomen in het personeelsdossier en vormt een belangrijk onderdeel van de kwaliteitsborging binnen PsyValens.

Naast individuele scholing beschikt PsyValens over een eigen opleidingsplan dat inspeelt op actuele ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg en de wetenschap. Dit plan faciliteert het volgen van relevante trainingen en cursussen door medewerkers op organisatieniveau.

Sinds kort organiseert PsyValens jaarlijks een interne scholings- en inspiratiedag. Tijdens deze bijeenkomst worden gastsprekers uitgenodigd en worden workshops en trainingen aangeboden, gericht op kennisdeling, innovatie en professionele groei.

Daarnaast nemen medewerkers regelmatig deel aan intervisie- en supervisiebijeenkomsten, die deels door PsyValens zelf worden georganiseerd. Ook wordt gewerkt aan de voorbereiding om als erkende opleidingsinstelling te worden geregistreerd.

Ter bevordering van kennisdeling en het versterken van klinische expertise binnen de organisatie, organiseert PsyValens maandelijks klinische lessen. Deze bijeenkomsten worden verzorgd door ervaren zorgprofessionals en zijn bedoeld voor alle medewerkers die betrokken zijn bij de directe

patiëntenzorg.

Bij indiensttreding zijn medewerkers verplicht om kopieën van diploma's, professionele registraties (zoals BIG- en AGB-codes) en overige relevante kwalificaties aan te leveren. Deze documenten worden zorgvuldig beheerd in de personeelsadministratie.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:
Binnen PsyValens wordt er uitsluitend gewerkt vanuit multidisciplinaire teams, die elke maand (indien nodig eerder) een
overleg hebben, waarbij de uitkomsten van de intakes van nieuwe cliënten alsmede het verloop (en eventueel bijstellen) van de behandeling van bestaande cliënten besproken en geëvalueerd worden. Evaluaties worden ook
Alle MDO's (Multi Disciplinaire Overleggen) vinden plaats onder leiding van psychiater, of GZ psycholoog en samen met een zorgcoördinator. In geval van SGgz overleggen is de psychiater te allen

tijde voorzitter. Waar nodig zal de huisarts, die verbonden is aan PsyValens, aan dit overleg deelnemen. Indien nodig worden ook de daarbij (voor betreffende cliënten) noodzakelijke specialisten (Psychiatrische verpleegkundigen/vak-therapeuten enz.) erbij betrokken.
Middels de periodieke evaluatie van het intakeproces en behandelproces tijdens het MDO wordt erop toegezien dat er uitsluitend wordt gewerkt binnen zorgstandaarden en richtlijnen, met inachtneming van de zorgprogramma's die PsyValens hanteert.
Op MDO-niveau vindt steeds overleg plaats over het mogelijk afschalen van de zorg dan wel het noodzakelijkerwijs opschalen van de zorg, steeds in goede communicatie met de cliënt.
PsyValens is ISO 9001:2025 gecertificeerd

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:
Binnen elk multidisciplinair overleg (MDO) wordt actief geïnventariseerd of er behoefte is aan specifieke bij- of nascholing onder de betrokken teamleden. Wanneer uit deze inventarisatie blijkt dat aanvullende scholing wenselijk is—bijvoorbeeld bij de introductie van nieuwe behandelmethoden—worden medewerkers hier gericht voor opgeleid en getraind. Op deze manier wordt de deskundigheid binnen de teams voortdurend afgestemd op actuele ontwikkelingen in de zorgpraktijk.

Zoals ook vermeld onder punt 9a, zijn de psychologen van PsyValens in belangrijke mate gehouden aan het scholingsaanbod van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Zij worden gestimuleerd en, waar passend, geacht actief deel te nemen aan de scholingsmogelijkheden die het NIP biedt ter bevordering van hun professionele bekwaamheid.

Daarnaast nemen medewerkers van PsyValens regelmatig deel aan intervisie- en supervisiebijeenkomsten. Deze worden deels door de organisatie zelf gefaciliteerd en vormen een essentieel onderdeel van de structurele kwaliteitsborging en professionele reflectie binnen de organisatie.

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 PsyValens B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:
Er is om de week een MDO waaraan alle betrokken professionals, zoals basis psycholoog, GZ psycholoog, Psychotherapeut , PMT-er en Psychiater deelnemen.
Hierin vindt ook overdracht plaats tussen de indicerende en coördinerende behandelaars. De vergadering wordt genotuleerd en de notulen worden digitaal bewaard. behandelaar en de andere

professionals.
Verder is er om de week intervisie en supervisie met alle hulpverleners.

10c. PsyValens B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
Middels de periodieke evaluatie van het intakeproces en behandelproces tijdens het MDO wordt erop toegezien dat er uitsluitend wordt gewerkt binnen zorgstandaarden en richtlijnen, met inachtneming van de zorgprogramma's die PsyValens hanteert.
Op MDO-niveau vindt steeds overleg plaats over het mogelijk afschalen van de zorg dan wel het noodzakelijkerwijs opschalen van de zorg, steeds in goede communicatie met de cliënt.

10d. Binnen PsyValens B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
Indien tijdens het onderzoek of de behandeling blijkt dat de zorgverlening aan de cliënt beter past binnen een volgend of voorliggend echelon, wordt met de regiebehandelaar, hoofd behandelaar en Psychiater nauwgezet overlegd. Daarin wordt vastgesteld of de zorg moet worden opgeschaald danwel een doorverwijzing naar het UCP of Lentis. Dit wordt afgestemd met de cliënt en zijn omgeving.
Zou er op MDO-niveau een onoverbrugbaar verschil van mening ontstaan, dan moet de behandel directeur of psychiater die het betreffende MDO deel neemt het oordeel over de besluitvorming vellen

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.psyvalens.nl/klachtenregeling/

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie
Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag, info@klachtenloket-zorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling: https://www.degeschillencommissie.nl/

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

13. Wachttijd 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.psyvalens.nl/aanmeldprocedure/

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):
Bij volwassen cliënten (18+):
Het aanmeld- en intakeproces bij PsyValens is zorgvuldig gestructureerd en bestaat uit meerdere stappen die door verschillende functionarissen worden uitgevoerd. De clïent wordt door de verwijzer (de huisarts of andere zorginstelling) door verwezen naar PsyValens. Na ontvangst van de verwijsbrief via Zorgdomein of post, controleert het secretariaat de juistheid, registreert de aanmelding en laat deze screenen door een (regie)behandelaar. Tegelijkertijd wordt de verzekering gecontroleerd en indien nodig een machtiging aangevraagd.
De cliënt wordt aangemeld in Minddistrict en telefonisch benaderd om een afspraak in te plannen, waarbij uitleg wordt gegeven over het digitale platform en de welkomstmodule. De afspraakbevestiging en aanvullende informatie worden per beveiligde mail verzonden.
De intake vindt standaard digitaal plaats via Teams of op locatie. Tijdens het gesprek worden alle noodzakelijke onderdelen van de intakeprocedure uitgevoerd, waaronder klinimetrie, diagnostiek, het opstellen van een zorgplan met SMART-doelen en het bespreken van behandelvoorkeuren. Indien nodig kan een verlengd intakegesprek of adviesgesprek worden ingepland.
Na de intake wordt bepaald welke behandelvorm en behandelaar het beste passen bij de cliënt. Indien de intaker zelf de behandeling voortzet, start direct het behandeltraject. Bij overdracht zorgt de behandelaar voor verdere planning en registratie van de overgang naar de behandelfase.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Het aanmeld- en intakeproces bij PsyValens is zorgvuldig gestructureerd en bestaat uit meerdere stappen die door verschillende functionarissen worden uitgevoerd. De cliënt wordt door een verwijzer aangemeld via Zorgdomein of per post.

Na ontvangst van de verwijsbrief controleert het secretariaat de juistheid van de gegevens, registreert de aanmelding en plaatst deze op de aanmeldlijst. Vervolgens wordt de verwijsbrief gescreend door een regiebehandelaar. Na goedkeuring wordt de verwijzing ingeschreven in het registratiesysteem (Nedap) en vult het secretariaat het basisregistratieformulier in. Tevens wordt gecontroleerd of er een geldige indicatie is toegekend.

Voor het lopende jaar worden er vaste agenda-afspraken ingepland tussen intaker en regiebehandelaar (repeterende blokken van 120 minuten directe tijd). De cliënt wordt aangemeld in Minddistrict, waarbij de intakers als hulpverleners worden gekoppeld. Door deze aanmelding ontvangt de cliënt automatisch de Welkomstmodule ter voorbereiding op de intake.

Het secretariaat belt de cliënt om een intakeafspraak in te plannen binnen de gereserveerde blokken. Tijdens dit gesprek wordt uitleg gegeven over Minddistrict en de Welkomstmodule. De afspraakbevestiging wordt per beveiligde mail verstuurd. Indien gewenst, wordt het toestemmingsformulier per post verzonden met een retourenveloppe. Ook ontvangt de cliënt een link voor het invullen van de ROM-vragenlijst (SDQ).

Op de dag van de intake meldt de cliënt zich bij het secretariaat voor een BSN-check en het inleveren van het toestemmingsformulier. De intaker en regiebehandelaar controleren vooraf of de cliënt vragen heeft beantwoord in Minddistrict. Het intakegesprek wordt gezamenlijk gevoerd, waarbij toestemming wordt gevraagd voor het gebruik van spraak-naar-tekst AI voor verslaglegging.

De cliënt wordt op de hoogte gebracht van de zorgplicht (Meldcode Huiselijk Geweld & Kindermishandeling) en dat er een veiligheidsplan wordt opgesteld.

Tijdens het intakegesprek worden alle onderdelen van de intakeprocedure uitgevoerd:

Holistisch beeldvorming, inclusief context en systeem van het kind
Bespreken van voorlopige conclusies en beleidsadvies
Opstellen van SMART behandeldoelen, inclusief minimaal één doel gericht op risicotaxatie
Bespreken van behandelvoorkeuren
Indien nodig kan een verlengd intakegesprek worden ingepland, bijvoorbeeld bij complexe problematiek of taalbarrières. Bij twijfel over behandelbaarheid wordt dit direct gecommuniceerd met de cliënt en de verwijzer wordt geïnformeerd via de 'brief na intake'. Het secretariaat zorgt voor verwerking en verzending van deze brief.

Op basis van de intake wordt bepaald welke behandelvorm en behandelaar het beste passen bij de cliënt. Indien de intaker zelf de behandeling voortzet, start direct het behandeltraject en worden afspraken voor de komende drie maanden ingepland, inclusief een evaluatiegesprek (regiegesprek). Bij overdracht zorgt de intaker voor een warme overdracht naar de nieuwe behandelaar, die vervolgens contact opneemt met de cliënt of het secretariaat verzoekt een afspraak in te plannen. De behandelaar zet de status in het dossier om van 'intakefase' naar 'behandelfase'.

14b. Binnen PsyValens 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 PsyValens 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):
Bij volwassenen (18+):
Het aanmeld- en intakeproces bij PsyValens is zorgvuldig gestructureerd en bestaat uit meerdere stappen die door verschillende functionarissen worden uitgevoerd.

De cliënt wordt door de huisarts verwezen naar PsyValens. Na ontvangst van de verwijsbrief via Zorgdomein of per post, controleert het secretariaat de juistheid van de verwijzing, registreert de aanmelding en laat deze screenen door een regiebehandelaar. Tegelijkertijd wordt de verzekering gecontroleerd en, indien nodig, een machtiging aangevraagd.

De cliënt wordt vervolgens aangemeld in Minddistrict en telefonisch benaderd om een intakeafspraak in te plannen. Tijdens dit gesprek wordt uitleg gegeven over het digitale platform en de welkomstmodule. De afspraakbevestiging en aanvullende informatie worden per beveiligde e-mail verzonden.

De intake vindt standaard digitaal plaats via Microsoft Teams of op locatie. Tijdens het intakegesprek worden alle noodzakelijke onderdelen van de intakeprocedure uitgevoerd, waaronder klinimetrie, diagnostiek, het opstellen van een zorgplan met SMART-doelen en het bespreken van behandelvoorkeuren. Indien nodig kan een verlengd intakegesprek of een aanvullend adviesgesprek worden ingepland.

De regiebehandelaar is altijd een professional met een van de volgende disciplines: GZ-psycholoog, psychiater of klinisch psycholoog. Deze is verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose en draagt de eindverantwoordelijkheid voor het gehele behandeltraject. Indien andere behandelaren bij de behandeling betrokken zijn, werken zij onder supervisie van de regiebehandelaar.

Na de intake wordt bepaald welke behandelvorm en behandelaar het beste passen bij de cliënt. Indien de intaker zelf de behandeling voortzet, start direct het behandeltraject. Bij overdracht zorgt de behandelaar voor verdere planning en registratie van de overgang naar de behandelfase.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Binnen PsyValens is het proces van intake, probleemanalyse en indicatiestelling zorgvuldig georganiseerd en vastgelegd in een gestandaardiseerde werkwijze.

Aanmelding
De aanmelding van een cliënt vindt plaats via een verwijzer, zoals een huisarts, gemeente of andere GGZ-instelling. De verwijsbrief komt binnen via Zorgdomein of per post. Het secretariaat controleert de verwijsbrief op volledigheid en juistheid, registreert de aanmelding in het systeem (Nedap), en plaatst deze op de aanmeldlijst. Vervolgens wordt de verwijsbrief gescreend door een regiebehandelaar.

Afspraak voor intake
Na screening wordt de cliënt telefonisch benaderd door het secretariaat om een intakeafspraak in te plannen. Hierbij wordt uitleg gegeven over het digitale platform Minddistrict en de Welkomstmodule die de cliënt ontvangt ter voorbereiding. De afspraak wordt bevestigd per beveiligde mail, en de cliënt ontvangt een link voor het invullen van de ROM-vragenlijst (SDQ).

Regiebehandelaar in de intakefase
Tijdens de intakefase is er altijd een regiebehandelaar betrokken, die samen met een intaker het intakegesprek voert. De keuze van regiebehandelaar is vooraf bepaald op basis van beschikbaarheid en expertise, en wordt afgestemd met de cliënt tijdens het intakegesprek. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor:

Het bewaken van de kwaliteit en volledigheid van de intakeprocedure
Het stellen van de voorlopige diagnose
Het opstellen van het zorgplan met SMART behandeldoelen, inclusief risicotaxatie
Het geven van beleidsadvies en het bepalen van de indicatie
Probleemanalyse en indicatiestelling
Tijdens het intakegesprek wordt een holistisch beeld gevormd van de cliënt, waarbij ook de context en het systeem (zoals gezin en school) worden meegenomen. Op basis van dit gesprek worden voorlopige conclusies getrokken en wordt een indicatie gesteld voor passende behandeling. Indien nodig wordt een multidisciplinair overleg (MDO) georganiseerd om tot een gezamenlijk behandelbeleid te komen.

De regiebehandelaar draagt zorg voor het opstellen van een zorgplan met SMART behandeldoelen, waaronder ten minste één doel gericht op risicotaxatie. Bij complexe casuïstiek kan gekozen worden voor een verlengd intakegesprek. Indien PsyValens niet de juiste plek blijkt voor behandeling, wordt dit tijdig gecommuniceerd met de cliënt en verwijzer.

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):
Bij volwassenen (18+):
Na de intake wordt tijdens het eerste behandelgesprek teruggekomen op de eerder opgestelde SMART-behandeldoelen zoals vastgelegd in het zorgplan. De behandelaar controleert samen met de cliënt de juistheid en volledigheid van deze doelen en bevestigt het commitment van de cliënt. Vervolgens worden afspraken gemaakt over de duur en frequentie van de behandelsessies.

De behandelaar licht toe dat er in principe gewerkt wordt met behandeltermijnen van drie maanden:

een behandelperiode van drie maanden wordt gevolgd door een evaluatiegesprek, waarna het traject wordt afgesloten of voortgezet in een nieuwe behandeltermijn.

Tijdens dit eerste gesprek worden ook de resultaten van de ingevulde ROM-vragenlijsten besproken. Daarnaast stelt de behandelaar samen met de cliënt een signalerings- en veiligheidsplan op, waarin mogelijke risico's en passende interventies worden vastgelegd.

De behandeling wordt doelgericht uitgevoerd, met het oog op het volgende evaluatiemoment. Aan het einde van elke sessie (de laatste 10 tot 15 minuten) wordt in samenspraak met de cliënt een korte behandelrapportage geschreven. Tevens wordt dan de planning van de volgende afspraak gecontroleerd en indien nodig aangepast.

De behandelaar beoordeelt tussentijds of aanvullende ROM-metingen wenselijk zijn en bespreekt dit met de cliënt. Elke drie maanden vindt er een evaluatiegesprek (regiegesprek) plaats, waarbij de behandelaar, de regiebehandelaar en de cliënt gezamenlijk de voortgang bespreken. Hierin worden de doelen geëvalueerd en wordt besloten tot afronding of voortzetting van de behandeling.

Indien de behandeling langer dan een jaar duurt, wordt er een regiegesprek gepland waarin een evaluatiebrief voor de huisarts wordt opgesteld. Deze brief wordt via het secretariaat naar de huisarts verzonden.

Voorafgaand aan het afsluitgesprek ontvangt de cliënt een link om de afsluitende ROM-vragenlijsten in te vullen, waaronder de SQ-48 en de Positieve Gezondheid vragenlijst.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Het behandelplan bij PsyValens wordt opgesteld op basis van een zorgvuldig doorlopen intakeprocedure, waarbij zowel de cliënt als de betrokken behandelaren actief worden betrokken.

Proces van opstellen
Na het intakegesprek, dat wordt gevoerd door een intaker en regiebehandelaar, wordt een zorgplan opgesteld. Dit zorgplan bevat SMART behandeldoelen, waaronder ten minste één doel gericht op risicotaxatie. De doelen worden in samenspraak met de cliënt geformuleerd en vastgelegd in het dossier.

Indien de hulpvraag complex is of er sprake is van een multidimensionale probleemsamenhang, kan een multidisciplinair overleg (MDO) worden georganiseerd. In dit overleg wordt gezamenlijk het behandelbeleid bepaald. De cliënt wordt vooraf geïnformeerd over deze tussenstap.

Betrokkenheid van cliënt en behandelaren
De cliënt is actief betrokken bij het formuleren van de behandeldoelen en het bespreken van voorkeuren ten aanzien van behandelvormen. De behandelaar bespreekt tijdens het eerste behandelgesprek de eerder opgestelde doelen en controleert deze op juistheid en volledigheid. Er wordt expliciet commitment gevraagd van de cliënt.

De behandelaar stelt samen met de cliënt een signalerings- en veiligheidsplan op en bespreekt de resultaten van de ROM-vragenlijst (SDQ). De duur en frequentie van de behandelsessies worden afgestemd met de cliënt.

Rol van het (multidisciplinair) team
De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het bewaken van de inhoudelijke kwaliteit van het behandelplan en de indicatiestelling. Bij complexe casuïstiek wordt het multidisciplinair team ingezet om tot een gezamenlijk gedragen behandelplan te komen. Dit team kan bestaan uit verschillende behandelaren met diverse expertises, afhankelijk van de hulpvraag van de cliënt.

De regiebehandelaar blijft betrokken bij evaluatiemomenten (regiegesprekken) die elke drie maanden plaatsvinden, samen met de behandelaar en cliënt. Tijdens deze gesprekken worden de voortgang en effectiviteit van de behandeling geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

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):
Bij volwassenen (18+):
Rol en taken van de regiebehandelaar
De regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt gedurende het gehele behandeltraject. Deze professional draagt de eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit, samenhang en voortgang van de behandeling. De regiebehandelaar werkt nauw samen met andere behandelaren en bewaakt het behandelproces van aanmelding tot afsluiting.

Taken van de regiebehandelaar:
Screening en intake:

Beoordeelt de verwijsbrief op geschiktheid.
Voert samen met de intaker het intakegesprek.
Stelt samen met de intaker de beschrijvende diagnose, DSM-5 classificatie en eerste SMART-doelen op.
Bepaalt samen met de intaker of een verlengd intakegesprek of adviesgesprek nodig is.
Indicatiestelling en behandelmatch:

Bepaalt samen met de intaker de meest geschikte behandelvorm.
Draagt bij aan het maken van een passende match tussen cliënt en behandelaar.
Behandelplan en evaluatie:

Neemt deel aan de regiegesprekken (evaluatiegesprekken) die elke drie maanden plaatsvinden.
Evalueert samen met de behandelaar en cliënt de voortgang van de behandeling.
Besluit mee over voortzetting, bijstelling of afsluiting van de behandeling.
Afsluiting:

Neemt deel aan het afsluitgesprek.
Evalueert samen met de behandelaar de behaalde doelen en bespreekt de eindmeting (ROM).
Draagt bij aan het opstellen van de afsluitbrief.
Rol en taken van de medebehandelaars
De medebehandelaars (zoals intakers en behandelaren) voeren de behandeling uit onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. Zij hebben een uitvoerende en signalerende rol binnen het behandeltraject.

Taken van de intaker:
Voert samen met de regiebehandelaar het intakegesprek.
Stelt het intakeverslag op.
Draagt zorg voor de eerste diagnostiek en het opstellen van het zorgplan.
Draagt de cliënt over aan de behandelaar indien hij/zij de behandeling niet zelf uitvoert.
Taken van de behandelaar:
Voert de behandeling uit volgens het zorgplan.
Plant en voert behandelafspraken uit.
Maakt behandelrapportages en bespreekt deze met de cliënt.
Plant en voert regiegesprekken uit samen met de regiebehandelaar.
Verzorgt de afsluiting van het dossier, inclusief ROM-metingen, afsluitbrief en cliënttevredenheidsmeting.

Samenwerking tussen regiebehandelaar en medebehandelaars
De samenwerking is gebaseerd op duidelijke taakverdeling en gezamenlijke besluitvorming. De regiebehandelaar bewaakt de inhoudelijke lijn en continuïteit van de behandeling, terwijl de medebehandelaars verantwoordelijk zijn voor de uitvoering. Evaluatie- en afsluitmomenten worden gezamenlijk uitgevoerd, waarbij de regiebehandelaar altijd betrokken is.

Bij kinderen en jeugd onder 18 jaar oud:
Binnen PsyValens is de regiebehandelaar het centrale aanspreekpunt voor de cliënt gedurende het gehele behandeltraject. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de inhoudelijke sturing, coördinatie en bewaking van de kwaliteit van de zorg.

Taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar
Tijdens de intakefase:

Voert samen met de intaker het intakegesprek.
Stelt een holistisch beeld op van de cliënt, inclusief context en systeem.
Stelt in samenspraak met de cliënt het zorgplan op met SMART behandeldoelen, waaronder een doel gericht op risicotaxatie.
Bepaalt de indicatie en het behandelbeleid.
Beslist, eventueel in overleg met het multidisciplinair team, over de meest passende behandelvorm en behandelaar.
Informeert de cliënt en verwijzer indien PsyValens geen passend aanbod kan doen.
Tijdens de behandelfase:

Blijft betrokken bij de voortgang via regiegesprekken (evaluatiegesprekken) die elke drie maanden plaatsvinden.
Evalueert samen met de behandelaar en cliënt de voortgang van de behandeling en stelt het behandelplan bij indien nodig.
Is verantwoordelijk voor het bewaken van de continuïteit en samenhang van de behandeling.
Wordt bij langdurige behandeling (>1 jaar) betrokken bij het opstellen van een evaluatiebrief voor de verwijzer.
Relatie tot medebehandelaars
De behandelaar voert de behandeling uit op basis van het zorgplan en werkt doelgericht aan de gestelde doelen. De behandelaar:

Bespreekt de behandeldoelen met de cliënt en bevestigt commitment.
Voert de sessies uit en schrijft na elke sessie een korte behandelrapportage.
Plant afspraken en stelt indien nodig het signalerings- en veiligheidsplan op.
Voert ROM-metingen uit en bespreekt de uitkomsten met de cliënt.
De regiebehandelaar en behandelaar werken nauw samen, waarbij de regiebehandelaar de eindverantwoordelijkheid draagt voor de inhoudelijke kwaliteit en voortgang van de behandeling. Bij complexe casuïstiek of twijfel wordt het multidisciplinair team ingeschakeld voor overleg en besluitvorming.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen PsyValens B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Bij volwassenen (18+):
Monitoring van de voortgang van behandeling en begeleiding
1. Zorgplan en SMART-doelen
Tijdens de intake worden samen met de cliënt SMART-geformuleerde behandeldoelen opgesteld.
Deze doelen worden vastgelegd in het zorgplan en vormen de basis voor de behandeling.
Bij de start van de behandeling worden deze doelen opnieuw besproken en gevalideerd op juistheid en haalbaarheid.

2. Evaluatiegesprekken (Regiegesprekken)
Elke drie maanden vindt er een evaluatiegesprek plaats met de cliënt, behandelaar en regiebehandelaar.
Tijdens dit gesprek worden de voortgang en behaalde doelen besproken.
Op basis van deze evaluatie wordt besloten tot:
voortzetting van de behandeling (nieuw behandeltermijn),
bijstelling van doelen of aanpak,
of afsluiting van het traject.
3. ROM-metingen (Routine Outcome Monitoring)
Bij aanmelding ontvangt de cliënt een uitnodiging om de ROM-vragenlijsten in te vullen:
SQ-48 (psychische klachten)
Positieve Gezondheid vragenlijst
Tijdens de behandeling beoordeelt de behandelaar of tussentijdse ROM-metingen nodig zijn.
Voorafgaand aan het afsluitgesprek wordt opnieuw een ROM-meting afgenomen.
De uitkomsten worden besproken in het afsluitgesprek en meegenomen in de evaluatie.
4. Behandelrapportages
Na elke sessie schrijft de behandelaar een korte en bondige behandelrapportage in aanwezigheid van de cliënt.
Deze rapportage bevat de voortgang, observaties en eventuele aanpassingen in de behandeling.
Ook wordt de planning van vervolgafspraken besproken en zo nodig aangepast.
5. Signalerings- en veiligheidsplan
In het begin van de behandeling wordt samen met de cliënt een signalerings- en veiligheidsplan opgesteld.
Dit plan wordt indien nodig geëvalueerd en aangepast tijdens de behandeling.
6. Afsluitgesprek en eindmeting
In het afsluitgesprek worden de behandeldoelen geëvalueerd en de eindmeting van de ROM besproken.
Er wordt een gezamenlijke afsluitbrief opgesteld.
De cliënt wordt gevraagd een tevredenheidsmeting (AKWA/CQI) in te vullen.
Deze systematische aanpak zorgt ervoor dat de behandeling voortdurend wordt afgestemd op de voortgang van de cliënt, met ruimte voor bijsturing en gezamenlijke besluitvorming.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Binnen PsyValens wordt de voortgang van de behandeling en begeleiding systematisch gemonitord aan de hand van verschillende instrumenten en evaluatiemomenten. Dit draagt bij aan doelgerichte en transparante zorg.

Evaluatie en voortgangsbesprekingen
Elke drie maanden vindt er een regiegesprek plaats tussen de cliënt, behandelaar en regiebehandelaar. Tijdens dit gesprek worden de voortgang en effectiviteit van de behandeling geëvalueerd.
De SMART behandeldoelen uit het zorgplan worden besproken en waar nodig bijgesteld.
Bij langdurige behandeling (langer dan één jaar) wordt een regiegesprek gepland waarin een evaluatiebrief voor de verwijzer wordt opgesteld.
Gebruik van vragenlijsten en ROM
Voorafgaand aan de intake ontvangt de cliënt een link voor het invullen van de ROM-vragenlijst (SDQ).
Tijdens de behandeling beoordeelt de behandelaar of tussentijdse ROM-metingen gewenst zijn en bespreekt deze met de cliënt.
Voorafgaand aan het afsluitgesprek wordt opnieuw een ROM-vragenlijst verstuurd om de eindmeting te kunnen uitvoeren.
De resultaten van de ROM-metingen worden besproken met de cliënt en meegenomen in de evaluatie van de behandeling.

Behandelrapportages
Na elke behandelsessie schrijft de behandelaar een korte en bondige behandelrapportage in aanwezigheid van de cliënt. Dit gebeurt in de laatste 10–15 minuten van de sessie.
Tijdens deze tijd wordt ook de afspraakplanning gecontroleerd en eventueel aangepast.
Cliënttevredenheid
Bij afsluiting van de behandeling wordt de GGZ Jeugdthermometer afgenomen om de cliënttevredenheid te meten. Dit gebeurt bij voorkeur tijdens het afsluitgesprek, of wordt achteraf toegestuurd.

16d. Binnen PsyValens 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):
Bij volwassenen (18+):
Reflectie op voortgang, doelmatigheid en effectiviteit door de regiebehandelaar
1. Evaluatiegesprekken (Regiegesprekken) – elke drie maanden
De regiebehandelaar voert samen met de behandelaar en de cliënt een regiegesprek.
Tijdens dit gesprek worden de SMART-doelen geëvalueerd op:
voortgang: zijn de doelen behaald of in ontwikkeling?
doelmatigheid: is de ingezette behandeling passend en efficiënt?
effectiviteit: wat is het resultaat van de behandeling tot nu toe?
Indien relevant en wenselijk, kunnen ook naasten van de cliënt betrokken worden bij deze gesprekken.
Op basis van deze reflectie wordt besloten tot:
voortzetting van de behandeling,
bijstelling van het behandelplan,
of afsluiting van het traject.
2. Gebruik van ROM-vragenlijsten
Voorafgaand aan intake, evaluatie en afsluiting vult de cliënt ROM-vragenlijsten in:
SQ-48 (psychische klachten)
Positieve Gezondheid vragenlijst
De resultaten worden besproken in het regiegesprek en vormen een objectieve basis voor reflectie op effectiviteit.
Indien nodig worden tussentijdse ROM-metingen ingezet om de voortgang beter te monitoren.
3. Behandelrapportages en cliëntbetrokkenheid
Na elke sessie wordt een behandelrapportage opgesteld in aanwezigheid van de cliënt.
Dit biedt ruimte voor directe feedback en gezamenlijke reflectie op het verloop van de behandeling.
De cliënt wordt actief betrokken bij het evalueren van de voortgang en het bijstellen van doelen.
4. Afsluitgesprek en eindreflectie
In het afsluitgesprek reflecteert de regiebehandelaar samen met de behandelaar en cliënt op het gehele behandeltraject.
De eindmeting van de ROM wordt besproken.
Er wordt een gezamenlijke afsluitbrief opgesteld waarin de resultaten en ervaringen worden samengevat.
De cliënt vult een tevredenheidsmeting (AKWA/CQI) in, wat aanvullend inzicht geeft in de ervaren effectiviteit.
Deze aanpak zorgt voor een transparante, cyclische en cliëntgerichte evaluatie van de behandeling, waarbij de regiebehandelaar een centrale rol speelt in het bewaken van kwaliteit en voortgang.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Binnen PsyValens wordt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling systematisch geëvalueerd in nauwe samenwerking tussen de regiebehandelaar, de behandelaar, de cliënt en – indien van toepassing – diens naasten.

Frequentie van evaluatie
Elke drie maanden vindt er een regiegesprek plaats. Dit is een evaluatiemoment waarbij de regiebehandelaar, behandelaar en cliënt gezamenlijk reflecteren op de voortgang van de behandeling.
Bij langdurige behandeling (langer dan één jaar) wordt een regiegesprek gepland waarin een evaluatiebrief voor de verwijzer wordt opgesteld.
Inhoud van de evaluatie
Tijdens het regiegesprek worden de volgende onderdelen besproken:

Voortgang op SMART behandeldoelen zoals vastgelegd in het zorgplan.
Doelmatigheid van de ingezette interventies: wordt er effectief gewerkt aan de doelen?
Effectiviteit van de behandeling: zijn er merkbare verbeteringen in het functioneren van de cliënt?
ROM-uitkomsten (zoals SDQ) worden besproken en vergeleken met eerdere metingen.
Signalerings- en veiligheidsplan wordt indien nodig herzien.
Cliënttevredenheid wordt gemeten via de GGZ Jeugdthermometer, bij voorkeur tijdens het afsluitgesprek.
Betrokkenheid van naasten
Indien relevant en wenselijk, worden ook de naasten van de cliënt betrokken bij de evaluatie. Dit gebeurt in overleg met de cliënt en afhankelijk van de aard van de problematiek en het behandeltraject.

De regiebehandelaar bewaakt de inhoudelijke lijn van de behandeling en zorgt ervoor dat de evaluatie leidt tot concrete bijstellingen van het behandelplan indien nodig. De samenwerking tussen regiebehandelaar en behandelaar is hierin essentieel, waarbij de regiebehandelaar eindverantwoordelijk is voor de kwaliteit en samenhang van de zorg.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen PsyValens B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):
Bij volwassenen (18+):
Binnen PsyValens wordt de tevredenheid van cliënten systematisch gemeten om de kwaliteit van zorg te waarborgen en waar nodig te verbeteren. De meting vindt plaats aan het einde van het behandeltraject en is onderdeel van de afsluitprocedure.

Meten van cliënttevredenheid
Wanneer:
Tijdens het afsluitgesprek van de behandeling.
Bij voorkeur direct tijdens het gesprek, zodat eventuele toelichting of vragen meteen besproken kunnen worden.
Indien dit niet mogelijk is, wordt de vragenlijst achteraf digitaal toegestuurd.
Hoe:
De tevredenheid wordt gemeten met behulp van de AKWA/CQI-vragenlijst:
AKWA staat voor Akwa GGZ (Alliantie Kwaliteit in de GGZ).
CQI staat voor Consumer Quality Index, een gestandaardiseerde vragenlijst die inzicht geeft in de ervaringen van cliënten met de zorg.
De behandelaar is verantwoordelijk voor het aanbieden en begeleiden van het invullen van deze vragenlijst.
De resultaten worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering op instellingsniveau en kunnen ook input leveren voor reflectie op het individuele behandeltraject.
Deze aanpak zorgt ervoor dat de stem van de cliënt wordt meegenomen in de evaluatie van de zorg, en draagt bij aan een lerende organisatiecultuur.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Binnen PsyValens wordt de tevredenheid van cliënten systematisch gemeten als onderdeel van de

afsluitende fase van het behandeltraject.

Wanneer
De meting vindt plaats aan het einde van de behandeling, tijdens of direct na het afsluitgesprek.
Bij voorkeur wordt de vragenlijst tijdens het afsluitgesprek ingevuld, zodat directe terugkoppeling mogelijk is.
Indien invullen tijdens het gesprek niet haalbaar is, wordt de vragenlijst achteraf digitaal toegestuurd.
Hoe
De tevredenheid wordt gemeten met behulp van de GGZ Jeugdthermometer, een gestandaardiseerde vragenlijst die inzicht geeft in de beleving van de cliënt over de geboden zorg.
De behandelaar is verantwoordelijk voor het aanbieden en begeleiden van het invulproces.
De resultaten worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering en kunnen worden meegenomen in de evaluatie van het behandeltraject.
Deze aanpak zorgt ervoor dat de cliënt een actieve rol heeft in het afsluiten van de behandeling en dat de instelling waardevolle feedback ontvangt over de geboden zorg.

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):
Bij volwassenen (18+):
Binnen Psyvalens worden de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen op een zorgvuldige en gestructureerde manier besproken met zowel de cliënt als diens verwijzer. Hieronder volgt een overzicht van hoe dit binnen de instelling is georganiseerd:

Bespreking van resultaten en vervolgstappen
1. Met de cliënt
Tijdens het afsluitgesprek worden de behaalde doelen geëvalueerd aan de hand van:
de vooraf opgestelde SMART-doelen,
de resultaten van de ROM-eindmeting (SQ-48 en Positieve Gezondheid),
de algemene voortgang en ervaringen van de cliënt.
De behandelaar en regiebehandelaar bespreken samen met de cliënt of:
de behandeling kan worden afgesloten,
er behoefte is aan nazorg of doorverwijzing,
of er andere vervolgstappen nodig zijn.
2. Met de verwijzer
Na het afsluitgesprek wordt een afsluitbrief opgesteld, waarin de volgende zaken worden opgenomen:
een samenvatting van het behandeltraject,
de behaalde resultaten,
eventuele adviezen voor vervolgzorg of ondersteuning.
Deze brief wordt via het secretariaat verstuurd naar de verwijzer (meestal de huisarts).
3. Bij doorverwijzing
Indien een cliënt wordt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder:
wordt de nieuwe behandelaar geïnformeerd over de relevante gegevens,
wordt gekeken of een eindmeting van de ROM passend is,
wordt de overdracht zorgvuldig voorbereid.
4. Bij bezwaar van de cliënt tegen informatieverstrekking
Als een cliënt geen toestemming geeft voor het delen van informatie met de verwijzer of anderen:
wordt dit tijdens de intake vastgelegd via een privacyformulier.
In dat geval wordt geen classificatie of behandelinhoud gedeeld met derden.

De wens van de cliënt wordt strikt gerespecteerd, conform de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming).
Deze werkwijze waarborgt dat de cliënt centraal staat in de communicatie over zijn of haar behandeling, terwijl tegelijkertijd de samenwerking met verwijzers en vervolgbehandelaren professioneel en zorgvuldig wordt vormgegeven.

Bij kinderen en jeugd onder de 18 jaar oud:
Binnen PsyValens worden de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen zorgvuldig besproken met de cliënt en – indien van toepassing – met de verwijzer of vervolgbehandelaar. Dit gebeurt op een transparante en respectvolle manier, waarbij de wensen en rechten van de cliënt centraal staan.

Informeren van verwijzer
Na de intake wordt een 'brief na intake' opgesteld waarin de voorlopige conclusies en het behandeladvies worden gedeeld met de verwijzer.
Bij afsluiting van de behandeling wordt een gezamenlijke afsluitbrief geschreven door de behandelaar, waarin de behaalde doelen, ROM-uitkomsten en eventuele aanbevelingen voor vervolgzorg worden opgenomen.
Deze brief wordt via het secretariaat aan de verwijzer verstuurd.
Advies over vervolgstappen
In de afsluitbrief wordt, indien relevant, een advies aan de verwijzer opgenomen over mogelijke vervolgstappen, zoals doorverwijzing naar specialistische zorg, ondersteuning in het sociaal domein of nazorg.
Indien de cliënt wordt overgedragen aan een andere behandelaar binnen of buiten PsyValens, wordt deze vervolgbehandelaar geïnformeerd over de relevante behandelgeschiedenis en het zorgplan.
Bezwaar van cliënt tegen informeren
Indien een cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer of andere betrokkenen, wordt dit serieus genomen en zorgvuldig besproken.
De cliënt wordt geïnformeerd over de gebruikelijke werkwijze en het belang van informatieoverdracht voor continuïteit van zorg.
Wanneer de cliënt het bezwaar handhaaft, wordt dit vastgelegd in het dossier en wordt er geen informatie gedeeld zonder expliciete toestemming.
De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het bewaken van dit proces en het respecteren van de privacy en autonomie van de cliënt.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:
Handelen bij crisis of terugval na afsluiting van de behandeling (inclusief gebruik van Minddistrict)
Na afsluiting van de behandeling bij PsyValens kunnen cliënten of hun naasten op de volgende manieren handelen bij een crisis of terugval:

1. Contact opnemen met de huisarts
De huisarts is het eerste aanspreekpunt na afsluiting van de behandeling.
De huisarts kan:
een nieuwe verwijzing naar PsyValens verzorgen,
of doorverwijzen naar een andere passende zorgaanbieder of crisisdienst.
2. (Her)aanmelding bij PsyValens
Bij terugval kan de cliënt zich opnieuw aanmelden via een verwijzing van de huisarts.
De reguliere aanmeldprocedure wordt dan opnieuw doorlopen.
3. Gebruik van Minddistrict voor nazorg
Indien afgesproken tijdens de behandeling, kan de cliënt ook na afsluiting toegang behouden tot bepaalde zelfhulpmodules of oefeningen in Minddistrict.
Deze digitale omgeving biedt ondersteuning bij het behouden van herstel, bijvoorbeeld via:

psycho-educatie,
terugvalpreventie,
zelfmonitoring van stemming of gedrag.
De behandelaar kan tijdens het afsluitgesprek samen met de cliënt bepalen welke modules beschikbaar blijven voor nazorg.
4. In geval van acute crisis
Bij acute psychische nood (zoals suïcidaliteit of psychose) wordt geadviseerd direct contact op te nemen met:
de huisartsenpost,
of de regionale crisisdienst (via de huisarts of 112).
Deze aanpak sluit aan bij de visie van PsyValens op tijdelijke, doelgerichte zorg en eigen regie. Door het gebruik van Minddistrict als digitale ondersteuning blijft de cliënt ook na afsluiting actief betrokken bij zijn of haar herstelproces.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PsyValens B.V.:
M. Baldew

Plaats:
Groningen

Datum:
08-07-2025

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.