

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: New Life GGZ B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Julialaan 6

Hoofd postadres postcode en plaats: 2291BM WATERINGEN

Website: www.newlifemethods.nl

KvK nummer: 94350396

AGB-code 1: 25250022

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Wendy Vervoort

E-mailadres: w.vervoort@newlifetherapy.nl

Tweede e-mailadres: r.veenman@newlifetherapy.nl

Telefoonnummer: 0615603868

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.newlifemethods.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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

New Life GGZ biedt geïntegreerde specialistische geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen met verslavingsproblematiek, al dan niet in combinatie met co-morbide psychische aandoeningen. De organisatie richt zich op herstelgerichte behandeling waarbij het verminderen van middelengebruik, het versterken van eigen regie en het bevorderen van duurzaam herstel centraal staan. De behandeling wordt afgestemd op de individuele zorgvraag, ernst en complexiteit van de problematiek en kan plaatsvinden binnen zowel een ambulante als klinische setting.

De behandeling is multidisciplinair en bestaat onder andere uit diagnostiek, individuele behandeling, groepsbehandeling, psychotherapie, farmacotherapie en terugvalpreventie. Binnen de klinische behandeling wordt gewerkt vanuit een gestructureerd en veilig psychotherapeutisch leefmilieu, gericht op stabilisatie, gedragsverandering en herstel. Binnen de behandeling worden, waar passend, eHealth-toepassingen ingezet ter ondersteuning van het behandelproces, communicatie met cliënten en het versterken van de eigen regie.

Familie, naasten en het sociale netwerk worden, waar mogelijk en met toestemming van de cliënt, actief betrokken bij het behandelproces. New Life GGZ werkt samen met verwijzers, gemeenten, het sociaal domein en andere ketenpartners om continuïteit en samenhang van zorg te waarborgen. Zorgverleners werken volgens geldende zorgstandaarden, professionele richtlijnen en de principes van passende, herstelgerichte en kwalitatief hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg.

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

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

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

Verslaving en overige psychische stoornissen

Verslaving en licht verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk van New Life GGZ betreft het samenwerkingsverband van zorgprofessionals en relevante ketenpartners rondom de behandeling en begeleiding van de cliënt. Dit netwerk bestaat uit betrokken behandelaren binnen en buiten de organisatie en wordt afgestemd op de aard, ernst en complexiteit van de problematiek van de cliënt.

Het doel van het professioneel netwerk is het borgen van samenhang, continuïteit en kwaliteit van zorg, waarbij kennis, expertise en verantwoordelijkheden worden gedeeld om te komen tot een effectief en integraal behandeltraject. Binnen dit netwerk is sprake van een duidelijke rolverdeling, structurele afstemming over behandelinterventies en, waar nodig, gezamenlijke besluitvorming.

Onder het professioneel netwerk vallen onder andere:

- Huisartsen, POH-GGZ, GGZ-instellingen, klinische detoxvoorzieningen en Wmo-partners;
- Crisisdiensten, (jeugd)zorginstanties en forensische zorgpartners;
- Ervaringsdeskundigen en familie/naasten, waar relevant en met toestemming van de cliënt.

Het netwerk functioneert volgens de principes van goede samenwerking: transparantie, tijdige communicatie, het delen van relevante informatie met inachtneming van de privacywetgeving en toestemming van de cliënt, en het gezamenlijk werken aan hersteldoelen. De regiebehandelaar heeft de verantwoordelijkheid voor het coördineren van de samenwerking, het afstemmen van de behandeling en het tijdig betrekken van passende netwerkpartners gedurende het behandeltraject.

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 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, GZ-psycholoog, verslavingsarts, verpleegkundig specialist.

Setting 4 (outreachend):

Psychiater, GZ-psycholoog, verslavingsarts, verpleegkundig specialist.

Setting 5 (klinisch exclusief forensische en beveiligde zorg):

Psychiater, GZ-psycholoog, verslavingsarts, verpleegkundig specialist.

7. Structurele samenwerkingspartners

New Life 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)):

New Life GGZ werkt samen met diverse ketenpartners om de continuïteit, kwaliteit en integraliteit van zorg te waarborgen. De samenwerkingen richten zich op verwijzing, diagnostiek, detoxificatie, behandeling, begeleiding, overdracht en passende vervolgzorg.

New Life Living

Website: www.newlifemethods.nl

New Life Living biedt begeleiding vanuit het Sociaal Domein en ondersteunt cliënten op het gebied van herstel, wonen en maatschappelijke participatie. De samenwerking richt zich op de verbinding tussen Wmo-begeleiding en behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet.

Brijder Detox (locaties onder andere Hoofddorp en Den Haag)

Website: www.brijder.nl

GGZ Delfland Detox

Website: www.ggz-delfland.nl

Fundamentum

Website: www.fundamentum.nl

Afkickkliniek.nu

Website: www.afkickkliniek.nu

GGZ Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB)

Website: www.ggzwnb.nl

De functie van deze samenwerkingen is het waarborgen van continuïteit en samenhang van zorg door middel van afstemming, verwijzing, consultatie en overdracht. Hieronder valt ook het organiseren van klinische detoxificatie wanneer ambulante detoxificatie niet wenselijk, niet haalbaar of onvoldoende passend is, evenals het inzetten van aanvullende GGZ-expertise of vervolgzorg wanneer dit noodzakelijk is.

New Life Detox (onderdeel van New Life GGZ B.V.) vormt vanaf oktober 2026 een onderdeel van de geïntegreerde zorgketen van New Life GGZ B.V. en biedt klinische detoxificatie binnen een 24-uurssetting. Hiermee wordt de aansluiting tussen detoxificatie en aansluitende behandeling binnen New Life GGZ versterkt en wordt continuïteit van zorg binnen de verschillende fasen van herstel bevorderd.

Samenwerking vindt plaats met inachtneming van de AVG. Informatie wordt gedeeld wanneer dit noodzakelijk is voor goede zorgverlening en met toestemming van de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen anders voorschrijven.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

New Life 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.

New Life GGZ geeft uitvoering aan de vereisten uit het GGZ Kwaliteitsstatuut met betrekking tot het lerend netwerk voor indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Het lerend netwerk is ingericht voor structurele intercollegiale toetsing, casuïstiekbespreking en deskundigheidsbevordering, met als doel continue kwaliteitsontwikkeling en reflectie op professioneel handelen te bevorderen.

Gezien de omvang van onze organisatie (kleine zorgaanbieder, 2–50 zorgverleners) werkt New Life GGZ hiervoor samen met een externe partij. Wij hebben hiertoe een structurele samenwerking met Elsdén Training, waarmee periodiek intervisies, thematische leersessies en casuïstiekbesprekingen worden georganiseerd.

Deze samenwerking ondersteunt het uitwisselen van inhoudelijke expertise, het gezamenlijk

reflecteren op complexe behandeltrajecten en het versterken van professioneel regievoerderschap binnen de behandeling. Hiermee wordt een klimaat van professionele ontwikkeling, kwaliteitsverbetering en deskundigheidsbevordering binnen New Life GGZ geborgd.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

New Life GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

New Life GGZ ziet er systematisch op toe dat alle zorgverleners binnen de organisatie bevoegd en bekwaam zijn om hun werkzaamheden uit te voeren, conform de eisen uit het GGZ Kwaliteitsstatuut, de Wet BIG en overige relevante wet- en regelgeving.

Werving en selectie

Bij indiensttreding wordt getoetst op:

- geldige en actuele registraties in het BIG-register en/of relevante beroepsregisters;
- opleidingsniveau, deskundigheid en relevante specialisaties;
- werkervaring binnen de GGZ, passend bij het functieprofiel;
- een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG).

Formele toetsing en dossiervorming

Diploma's, registraties, certificaten en overige relevante documenten worden gecontroleerd, vastgelegd en beheerd in het personeelsdossier. Registraties en bevoegdheden worden periodiek gecontroleerd en waar nodig geactualiseerd.

Borging van bekwaamheid

De bekwaamheid van zorgverleners wordt geborgd door:

- periodieke functionerings- en beoordelingsgesprekken gericht op professioneel handelen;
- evaluatie van werkzaamheden, caseload en behandelinhoudelijke ontwikkeling;
- deelname aan intervisie, multidisciplinair overleg, casuïstiekbesprekingen en het lerend netwerk.

Scholing en deskundigheidsbevordering

New Life GGZ werkt met een scholingsbeleid gericht op het onderhouden en vergroten van deskundigheid. Medewerkers volgen passende bij- en nascholing, afgestemd op hun functie, registratie-eisen en de zorgbehoefte van de cliëntpopulatie.

Kwaliteitsbewaking en signalering

De kwaliteit van professioneel handelen wordt bewaakt door middel van dossiercontroles, evaluaties van behandelprocessen, bespreking van (bijna-)incidenten en interne kwaliteitsverbetermaatregelen. De directie en inhoudelijk verantwoordelijke behandelaren zien toe op naleving van professionele standaarden en passende inzet van deskundigheid.

Met deze werkwijze borgt New Life GGZ dat zorgverleners handelen binnen hun professionele bevoegdheden en bekwaamheden en dat de kwaliteit en veiligheid van de zorg continu worden onderhouden en verbeterd.

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

New Life GGZ ziet er actief en systematisch op toe dat zorgverleners handelen conform geldende kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en professionele richtlijnen binnen de geestelijke gezondheidszorg. Hierbij wordt aangesloten bij landelijke richtlijnen, waaronder de zorgstandaarden, generieke modules en multidisciplinaire richtlijnen van Akwa GGZ, aangevuld met interne protocollen en werkinstructies. Het kwaliteitsmanagementsysteem van New Life GGZ is ingericht volgens de norm HKZ Zorg & Welzijn en ondersteunt de borging en continue verbetering van de kwaliteit van zorg.

Beleid en implementatie

De directie en inhoudelijk verantwoordelijke behandelaren dragen zorg voor het opstellen, actualiseren en implementeren van beleid rondom kwaliteitsstandaarden en professionele richtlijnen. Relevante richtlijnen, protocollen en werkinstructies zijn toegankelijk voor medewerkers via de interne systemen.

Scholing en deskundigheidsbevordering

Medewerkers worden ondersteund bij het toepassen van richtlijnen door middel van scholing, intervisie, multidisciplinair overleg, casuïstiekbesprekingen en thematische bijeenkomsten. Tijdens het inwerktraject worden nieuwe medewerkers geïnformeerd over relevante standaarden, protocollen en werkwijzen binnen New Life GGZ.

Toetsing en evaluatie

De toepassing van kwaliteitsstandaarden wordt geborgd door middel van dossiercontroles, interne audits, evaluaties, casuïstiekbesprekingen en intervisie. Bij complexe behandeltrajecten wordt gezamenlijk gereflecteerd op behandelkeuzes en de toepassing van professionele richtlijnen. Afwijkingen van richtlijnen worden gemotiveerd, besproken en waar nodig vertaald naar verbetermaatregelen.

Continue kwaliteitsverbetering

Binnen het HKZ-gecertificeerde kwaliteitsmanagementsysteem worden processen, protocollen en resultaten periodiek geëvalueerd. Signalen vanuit medewerkers, cliënten, klachten, incidentmeldingen en audits worden gebruikt als input voor continue verbetering van de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van zorg.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

New Life GGZ hecht groot belang aan de voortdurende ontwikkeling van de deskundigheid van haar zorgverleners. Het onderhouden en vergroten van kennis en vaardigheden is essentieel voor het bieden van kwalitatief goede, veilige en doelmatige zorg. De deskundigheidsbevordering is structureel geborgd binnen het HR-beleid en het HKZ-gecertificeerde kwaliteitsmanagementsysteem.

Jaarlijks scholingsplan

Op organisatieniveau wordt jaarlijks een scholingsplan opgesteld, afgestemd op ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg, de doelgroep van New Life GGZ en de deskundigheidsbehoefte van het behandelteam. Het scholingsplan bevat zowel verplichte als functiegerichte scholingen, gericht op onder andere richtlijngebruik, verslavingszorg, comorbiditeit, communicatie, veiligheid en professionele ontwikkeling.

Individuele deskundigheidsbevordering

Zorgverleners bespreken hun professionele ontwikkeling met hun leidinggevende en leggen waar passend persoonlijke leerdoelen vast. Deelname aan scholing, trainingen, intervisie en andere deskundigheidsbevorderende activiteiten wordt geregistreerd in het personeelsdossier. Voor professionals met een beroepsregistratie worden de vereisten rondom herregistratie en deskundigheidsbevordering gemonitord.

Reflectie en professionele ontwikkeling

Reflectie op professioneel handelen vindt plaats door middel van intervisie, casuïstiekbesprekingen, multidisciplinair overleg, supervisie waar van toepassing en deelname aan het lerend netwerk. Medewerkers worden gestimuleerd om relevante vakliteratuur, ontwikkelingen binnen de zorg en actuele richtlijnen bij te houden.

Toegang tot actuele kennis

Zorgverleners hebben toegang tot relevante kennisbronnen, zoals interne protocollen, e-learningmodules, vakinhoudelijke bijeenkomsten en externe scholingsmogelijkheden. Nieuwe richtlijnen, standaarden en relevante ontwikkelingen worden gedeeld via teamoverleggen en interne communicatiekanalen.

Monitoring en kwaliteitsborging

De directie en inhoudelijk verantwoordelijke behandelaren bewaken de uitvoering van het scholingsbeleid en de deskundigheidsontwikkeling van medewerkers. Wanneer signalen ontstaan dat aanvullende ondersteuning nodig is, worden passende maatregelen ingezet, zoals coaching, aanvullende scholing of begeleiding.

Door middel van structurele deskundigheidsbevordering borgt New Life GGZ dat zorgverleners hun kennis en vaardigheden onderhouden en verder ontwikkelen, passend bij de doelgroep, de zorgzwaarte en de professionele eisen binnen de geestelijke gezondheidszorg.

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 New Life GGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen New Life GGZ is het multidisciplinair overleg (MDO) structureel georganiseerd om afstemming tussen de regiebehandelaar en overige betrokken behandelaren te waarborgen. Het MDO is gericht op het gezamenlijk bespreken van diagnostiek, indicatiestelling, behandelbeleid, voortgang, risico's en evaluatie van de behandeling.

De samenstelling van het MDO wordt afgestemd op de zorgvraag en complexiteit van de cliënt. Aan het overleg nemen, afhankelijk van de behandelsetting en cliëntproblematiek, de indicerend en coördinerend regiebehandelaar, verslavingsarts KNMG, GZ-psycholoog, psychiater (indien betrokken), verpleegkundig specialist, overige behandelaren, ervaringsdeskundigen, vaktherapeuten, sociotherapeuten en andere relevante disciplines deel.

Het MDO vindt wekelijks plaats. Indien de problematiek van de cliënt daarom vraagt, wordt aanvullend overleg gepland. Daarnaast is tussentijds overleg mogelijk bij wijzigingen in de behandelsetting, verhoogde risico's, crisissituaties of andere belangrijke ontwikkelingen binnen het behandelproces.

Van ieder MDO worden relevante bevindingen, besluiten, acties en verantwoordelijkheden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD). De regiebehandelaar bewaakt de samenhang van het behandelproces en ziet toe op de uitvoering van gemaakte afspraken.

Informatie-uitwisseling tussen behandelaren vindt plaats via het ECD, beveiligde communicatiekanalen en mondelinge afstemming binnen het behandelteam. Bij interne of externe overdracht wordt gebruikgemaakt van een gestructureerde overdracht waarin onder andere behandelgeschiedenis, actuele problematiek, risico-inschatting, lopende interventies en vervolgafspraken worden vastgelegd. Informatie-uitwisseling vindt plaats conform de geldende privacywetgeving en met inachtneming van de toestemming van de cliënt.

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

Binnen New Life GGZ is het op- en afschalen van zorg een structureel onderdeel van het behandelproces. De organisatie hanteert een duidelijke procedure om te waarborgen dat cliënten zorg ontvangen die passend is bij hun zorgvraag, problematiek, veiligheid en hersteldoelen. Hierbij

wordt uitgegaan van het principe van passende zorg en stepped care.

Opschalen van zorg

Opschaling naar een intensiever zorgniveau wordt overwogen wanneer:

- de ernst, complexiteit of risico's van de problematiek toenemen;
- de huidige behandelsetting onvoldoende effect heeft;
- aanvullende specialistische expertise of multidisciplinaire interventies noodzakelijk zijn;
- sprake is van ontregeling op meerdere levensgebieden.

Opschaling kan bestaan uit intensivering van de ambulante behandeling, inzet van aanvullende disciplines, verwijzing naar klinische behandeling, klinische detoxificatie wanneer ambulante detoxificatie niet passend is, of inzet van crisiszorg.

Afschalen van zorg

Afschaling naar een minder intensieve vorm van zorg wordt overwogen wanneer:

- voldoende stabiliteit en herstel is bereikt;
- behandeldoelen zijn behaald of voldoende voortgang is geboekt;
- de behoefte aan specialistische GGZ-zorg is verminderd;
- ondersteuning vanuit bijvoorbeeld huisartsenzorg, POH-GGZ, Wmo, ervaringsdeskundige ondersteuning of andere voorliggende voorzieningen passend is.

Uitvoering en besluitvorming

Besluiten over op- en afschaling worden besproken binnen het multidisciplinair overleg (MDO). De regiebehandelaar coördineert de besluitvorming en bewaakt de samenhang en continuïteit van het behandelproces. De cliënt wordt betrokken bij de besluitvorming en de gemaakte afspraken worden vastgelegd in het behandelplan en het elektronisch cliëntendossier (ECD).

Samenwerking en overdracht

New Life GGZ werkt samen met huisartsen, POH-GGZ, gemeenten, Wmo-partners, GGZ-aanbieders en overige ketenpartners om passende overdracht en vervolgzorg te realiseren. Bij overdracht wordt gebruikgemaakt van een gestructureerde overdracht, waarbij relevante behandelgegevens, risico's en vervolgafspraken worden gedeeld conform de geldende privacywetgeving.

Borging en evaluatie

De keuzes rondom op- en afschaling worden periodiek geëvalueerd en vastgelegd in het dossier. Door middel van MDO's, behandelplanevaluaties, dossiercontroles en interne kwaliteitscontroles wordt getoetst of de ingezette zorgintensiteit passend en voldoende onderbouwd is.

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

Binnen New Life GGZ wordt samengewerkt vanuit professionele gelijkwaardigheid, onderlinge afstemming en gedeelde verantwoordelijkheid. Wanneer er verschil van inzicht ontstaat tussen bij het zorgproces betrokken zorgverleners, bijvoorbeeld over diagnostiek, indicatiestelling, behandelbeleid, veiligheid of verantwoordelijkheden, wordt dit volgens een vaste escalatieprocedure besproken en opgelost.

1. Collegiaal overleg

Het verschil van inzicht wordt eerst besproken tussen de direct betrokken zorgverleners. Hierbij wordt gezocht naar een gezamenlijke oplossing op basis van professionele standaarden, richtlijnen en het belang van de cliënt. Indien nodig wordt een senior behandelaar of regiebehandelaar betrokken voor aanvullende reflectie of bemiddeling.

2. Bespreking binnen het multidisciplinair overleg (MDO)

Wanneer het verschil van inzicht niet wordt opgelost, wordt de situatie ingebracht in het MDO. De indicierend en/of coördinerend regiebehandelaar bewaakt het behandelinhoudelijke kader en faciliteert de besluitvorming. De gemaakte afspraken en overwegingen worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

3. Opschaling naar inhoudelijk verantwoordelijke

Indien binnen het MDO geen overeenstemming wordt bereikt, wordt de kwestie voorgelegd aan de inhoudelijk verantwoordelijke binnen New Life GGZ, passend bij de aard van de vraag en beschikbare expertise (bijvoorbeeld verslavingsarts KNMG, psychiater, GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist). Deze beoordeelt de situatie vanuit professionele standaarden, wet- en regelgeving, cliëntveiligheid en continuïteit van zorg en geeft richting aan de verdere besluitvorming.

4. Vastlegging en terugkoppeling

De gevolgde stappen, afwegingen, besluiten en verantwoordelijkheden worden vastgelegd in het ECD. Betrokken zorgverleners worden geïnformeerd over de uitkomst en de gemaakte afspraken. De cliënt wordt, waar relevant, geïnformeerd over besluiten die invloed hebben op het behandeltraject.

5. Evaluatie en kwaliteitsverbetering

Escalaties en complexe besluitvormingsprocessen worden gebruikt voor reflectie en kwaliteitsverbetering. Waar nodig worden deze besproken binnen teamreflectie, intervisie of het lerend netwerk om samenwerking en professionele afstemming verder te versterken.

Met deze procedure borgt New Life GGZ dat verschillen van inzicht tijdig, zorgvuldig en transparant worden behandeld, waarbij cliëntveiligheid, professionele verantwoordelijkheid en kwaliteit van zorg centraal staan.

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: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/contact/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Clënten 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: www.newlifemethods.nl

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):

Binnen New Life GGZ is de aanmeldprocedure ingericht om cliënten op een toegankelijke, gestructureerde en professionele wijze toe te leiden naar passende zorg. Telefonische en digitale aanmeldingen worden ontvangen door het aanmeldteam of de frontoffice/administratie. Zij registreren de aanmelding, verzamelen de benodigde gegevens en voeren een eerste beoordeling uit op basis van de hulpvraag, verwijzing, urgentie en passendheid binnen het zorgaanbod van New Life GGZ.

Na aanmelding wordt de cliënt uitgenodigd voor een eerste intake. Tijdens deze eerste intake vindt de screening plaats en wordt de vragenlijst MATE 2.2 afgenomen. Hiermee worden de aard en ernst van de verslavingsproblematiek, relevante psychische klachten, het functioneren en de zorgbehoefte van de cliënt in kaart gebracht. De resultaten van de screening, de MATE 2.2 en de overige intakegegevens vormen de basis voor de verdere probleemanalyse.

Op basis van de verzamelde informatie wordt door de regiebehandelaar de indicatiestelling uitgevoerd. De regiebehandelaar beoordeelt welke behandeling, behandelintensiteit en behandelsetting passend zijn bij de zorgvraag, problematiek en hersteldoelen van de cliënt.

Na de indicatiestelling wordt iedere cliënt besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). Binnen het MDO worden de bevindingen, indicatiestelling, behandelinhoudelijke aandachtspunten en het voorgestelde behandeltraject gezamenlijk besproken. De gemaakte afspraken en het behandeladvies worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

Na het MDO vindt een adviesgesprek plaats met de cliënt. Tijdens dit gesprek worden de uitkomsten van de intake, de indicatie, het behandeladvies, de behandeldoelen en het verdere verloop van het traject besproken. De cliënt wordt actief betrokken bij de besluitvorming en krijgt gelegenheid om vragen te stellen.

De communicatie met de cliënt verloopt telefonisch, schriftelijk of digitaal via beveiligde communicatiekanalen. Alle relevante informatie, besluiten en afspraken worden vastgelegd in het ECD, zodat continuïteit, transparantie en kwaliteit van zorg worden gewaarborgd.

14b. Binnen New Life 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 New Life 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): Binnen New Life GGZ wordt de indicatiestelling uitgevoerd door de regiebehandelaar op basis van de beschikbare informatie uit de intakefase, waaronder de screening, de MATE 2.2, de HoNOS, de probleemanalyse en eventuele aanvullende diagnostische gegevens.

Tijdens de intake worden de screening, de MATE 2.2 en de HoNOS afgenomen. De MATE 2.2 wordt gebruikt om de aard en ernst van de verslavingsproblematiek, het middelengebruik en de zorgbehoefte van de cliënt in kaart te brengen. De HoNOS wordt gebruikt ter ondersteuning van de zorgvraagtypering en het bepalen van de ernst van de psychische problematiek, beperkingen in functioneren en de benodigde zorgintensiteit. De uitkomsten van beide instrumenten worden meegenomen in de integrale beoordeling van de cliënt.

De regiebehandelaar beoordeelt de verzamelde informatie en stelt de indicatie vast. Hierbij wordt gekeken naar de aard, ernst en complexiteit van de problematiek, de zorgvraag, de veiligheid, het functioneren van de cliënt en de benodigde behandelintensiteit. Op basis hiervan wordt bepaald welke behandeling, behandelsetting en zorginzet passend zijn.

Bij de keuze voor de indicierend en/of coördinerend regiebehandelaar wordt gekeken naar de benodigde deskundigheid en professionele verantwoordelijkheid:

GGZ-psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ: wanneer de behandeling passend is binnen de expertise en professionele verantwoordelijkheid van deze beroepsgroep.

Verslavingsarts KNMG: wanneer verslavingsgeneeskundige expertise nodig is, bijvoorbeeld bij detoxificatie, medische aspecten van middelengebruik of verslavingsgerichte farmacologische interventies.

Psychiater: wanneer psychiatrisch-medische expertise noodzakelijk is, bijvoorbeeld bij complexe psychiatrische problematiek, ernstige comorbiditeit, verhoogde risico's of complexe medicatievraagstukken.

De keuze voor de indicierend/coördinerend regiebehandelaar wordt gemaakt op basis van een professionele afweging, waarbij de deskundigheid van de regiebehandelaar aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt. De cliënt wordt geïnformeerd over de rol van de regiebehandelaar en betrokken bij de besluitvorming rondom het behandeltraject.

Na de indicatiestelling wordt iedere cliënt besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). Binnen het MDO worden de diagnostiek, indicatie, zorgvraagtypering, behandelkeuzes en eventuele aandachtspunten gezamenlijk beoordeeld. De uitkomsten van het MDO worden verwerkt in het behandeladvies.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de integrale beoordeling van de diagnostische informatie, het stellen en/of bevestigen van de diagnose, het vaststellen van de indicatie, het bepalen van het behandelbeleid en het bewaken van de samenhang tussen diagnostiek, indicatie en behandeling.

De gemaakte afspraken, overwegingen en het behandeladvies worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD). Tijdens het adviesgesprek worden de uitkomsten van de indicatiestelling, het behandeladvies en de vervolgstappen met de cliënt besproken.

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):

Binnen New Life GGZ vormt het behandelplan de basis voor het behandeltraject van de cliënt. Het behandelplan wordt opgesteld op basis van de intake, diagnostiek, indicatiestelling en de uitkomsten van de bespreking in het multidisciplinair overleg (MDO).

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de totstandkoming, inhoudelijke kwaliteit en samenhang van het behandelplan. Het behandelplan beschrijft de problematiek, diagnose,

behandeldoelen, behandelinterventies, betrokken behandelaren, verantwoordelijkheden, evaluatiemomenten en eventuele aandachtspunten rondom risico's, systeem en maatschappelijke participatie.

Het behandelplan wordt opgesteld in samenspraak met de cliënt. De cliënt wordt actief betrokken bij het formuleren van behandeldoelen en keuzes binnen het behandeltraject. Er wordt gewerkt vanuit gezamenlijke besluitvorming en herstelgerichte zorg. Waar passend en met toestemming van de cliënt worden naasten betrokken.

Wanneer meerdere disciplines betrokken zijn, wordt het behandelplan afgestemd binnen het multidisciplinair overleg (MDO). De betrokken behandelaren leveren vanuit hun eigen expertise een bijdrage aan het behandelbeleid. De regiebehandelaar bewaakt de integrale samenhang, afstemming tussen behandelaren en de uitvoering van de gemaakte afspraken.

Het behandelplan wordt vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD), met duidelijke afspraken over doelen, interventies en evaluatiemomenten. Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd en waar nodig bijgesteld op basis van de voortgang van de behandeling, veranderde zorgbehoefte of nieuwe inzichten vanuit het behandelteam.

Op deze wijze borgt New Life GGZ een professioneel, cliëntgericht en multidisciplinair behandelproces dat aansluit bij de eisen van het GGZ Kwaliteitsstatuut.

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):

Binnen New Life GGZ is de coördinerend regiebehandelaar het centrale aanspreekpunt voor de cliënt gedurende het behandel- en begeleidingstraject. De coördinerend regiebehandelaar bewaakt de continuïteit, samenhang en kwaliteit van de behandeling en zorgt voor afstemming tussen de cliënt, het behandelteam en indien nodig betrokken ketenpartners.

De coördinerend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor:

- het bewaken van de voortgang en uitvoering van het behandelplan;
- het coördineren van de inzet van betrokken behandelaren;
- het evalueren en, indien nodig, bijstellen van het behandelbeleid;
- het bespreken van belangrijke behandelinhoudelijke keuzes met de cliënt;
- het signaleren van stagnatie, risico's of veranderingen in de zorgvraag en hierop actie ondernemen.

De medebehandelaren voeren vanuit hun eigen deskundigheid onderdelen van het behandelplan uit en zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van hun eigen professionele handelen. Binnen het multidisciplinaire team kunnen onder andere de verslavingsarts, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, psychologen, vaktherapeuten, ervaringsdeskundigen en sociotherapeuten betrokken zijn.

Sociotherapeuten hebben binnen de klinische behandeling een belangrijke rol in het vormgeven van het psychotherapeutisch leefmilieu. Zij bieden dagelijkse begeleiding, ondersteunen cliënten bij het toepassen van herstelgerichte vaardigheden, observeren gedrag en functioneren binnen de leefgroep en signaleren veranderingen, risico's of aandachtspunten. Deze observaties en bevindingen worden ingebracht bij de regiebehandelaar en het multidisciplinair team.

Binnen het multidisciplinair overleg (MDO) vindt afstemming plaats over de voortgang van de behandeling, behandelresultaten, risico's en eventuele wijzigingen in het behandelbeleid. De coördinerend regiebehandelaar bewaakt hierbij de integrale samenhang van het behandeltraject.

De cliënt wordt bij aanvang van de behandeling geïnformeerd over de rol van de coördinerend

regiebehandelaar en weet bij wie hij of zij terecht kan met vragen over het behandeltraject. Wijzigingen in de regiebehandelaar worden met de cliënt besproken en vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

Hiermee borgt New Life GGZ een duidelijk aanspreekpunt voor de cliënt en een professionele samenwerking tussen regiebehandelaar en alle betrokken disciplines.

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

Binnen New Life GGZ wordt de voortgang van behandeling en begeleiding systematisch, multidisciplinair en cliëntgericht gemonitord. De monitoring vindt plaats door middel van evaluaties van het behandelplan, voortgangsbesprekingen binnen het multidisciplinair overleg (MDO), cliëntgesprekken en, waar passend, het gebruik van vragenlijsten en Routine Outcome Monitoring (ROM).

Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd en aangepast wanneer de ontwikkeling van de cliënt, de behandeldoelen of de zorgbehoefte hier aanleiding toe geven. De regiebehandelaar bewaakt de voortgang van het behandelproces en ziet toe op tijdige evaluatie en eventuele bijstelling van de behandeling.

Tijdens evaluaties wordt gekeken naar het behalen van behandeldoelen, veranderingen in klachten en functioneren, middelengebruik, herstelontwikkeling, risico's en de mate waarin de ingezette behandeling nog aansluit bij de zorgvraag van de cliënt.

De betrokken behandelaren leveren vanuit hun eigen deskundigheid input voor de voortgangsbeoordeling. Binnen de klinische setting leveren ook sociotherapeuten informatie vanuit hun dagelijkse observaties en begeleiding binnen het psychotherapeutisch leefmilieu.

De cliënt wordt actief betrokken bij de evaluatie van de behandeling. De voortgang, resultaten en eventuele wijzigingen in het behandelplan worden met de cliënt besproken en vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD).

De uitkomsten van evaluaties, vragenlijsten en multidisciplinaire besprekingen worden gebruikt om de behandeling waar nodig bij te stellen en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg te blijven waarborgen.

16d. Binnen New Life 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 New Life GGZ is het een vast onderdeel van het behandelproces dat de coördinerend regiebehandelaar periodiek samen met de cliënt reflecteert op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de ingezette behandeling en begeleiding. Indien gewenst en met toestemming van de cliënt worden naasten hierbij betrokken. Deze reflectie maakt onderdeel uit van een cyclisch evaluatieproces gericht op passende zorg, herstel en gezamenlijke besluitvorming.

De frequentie van de reflectiemomenten wordt afgestemd op de behandelsetting, de zorgvraag, de complexiteit van de problematiek en de voortgang van de cliënt. Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd en bijgesteld wanneer de ontwikkeling van de cliënt, de behandeldoelen of de zorgbehoefte hier aanleiding toe geven. Binnen de klinische setting vindt evaluatie, gezien de intensiteit van het behandel- en verblijfstraject, doorgaans frequenter plaats dan binnen de ambulante behandeling.

Tijdens de evaluatie bespreekt de coördinerend regiebehandelaar samen met de cliënt onder andere:

- de voortgang ten aanzien van de behandeldoelen;
- de ervaringen van de cliënt met de behandeling en begeleiding;
- de passendheid, doelmatigheid en effectiviteit van de ingezette interventies;
- veranderingen in klachten, functioneren, middelengebruik en herstelontwikkeling;
- eventuele noodzaak tot aanpassing, op- of afschaling van de behandeling.

De cliënt wordt actief betrokken bij de reflectie op het behandelproces. Er wordt besproken of de behandeling nog aansluit bij de hulpvraag, verwachtingen en hersteldoelen van de cliënt. Indien passend worden naasten betrokken om hun perspectief mee te nemen, met behoud van de regie en privacy van de cliënt.

De uitkomsten van de reflectie worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD) en waar nodig vertaald naar bijstelling van het behandelplan of behandelbeleid. De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor afstemming met de betrokken behandelaren. Relevante ontwikkelingen en eventuele wijzigingen in het behandelbeleid worden besproken binnen het multidisciplinair overleg (MDO).

Met deze werkwijze borgt New Life GGZ dat de behandeling continu wordt afgestemd op de actuele zorgvraag van de cliënt en dat doelmatigheid, effectiviteit en herstelgericht werken structureel onderdeel zijn van het behandelproces.

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

Binnen New Life GGZ wordt de tevredenheid van cliënten structureel gemeten om inzicht te verkrijgen in de ervaren kwaliteit van zorg en om de behandeling en begeleiding continu te verbeteren. Het meten van cliënttevredenheid maakt onderdeel uit van het kwaliteitsbeleid en sluit aan bij de uitgangspunten van herstelgerichte zorg.

De cliënttevredenheid wordt gemeten op passende momenten binnen het behandeltraject, waaronder tijdens evaluatiemomenten en bij afronding van de behandeling. De frequentie en het moment van meten worden afgestemd op de behandelsetting, de duur van het traject en de situatie van de cliënt.

New Life GGZ maakt gebruik van de CQI-vragenlijst (Consumer Quality Index) als instrument om de ervaringen van cliënten met de zorgverlening te meten. Hierbij wordt onder andere gekeken naar aspecten zoals bejegening, informatievoorziening, betrokkenheid bij beslissingen, samenwerking met behandelaren en de ervaren kwaliteit van de behandeling.

Binnen de klinische setting worden naast de formele cliënttevredenheidsmeting ook ervaringen van cliënten meegenomen vanuit dagelijkse contactmomenten, groepsbehandeling en begeleiding binnen het psychotherapeutisch leefmilieu.

De uitkomsten van de cliënttevredenheidsmetingen worden periodiek geanalyseerd en besproken binnen het team en het kwaliteitsmanagement. Signalen en verbeterpunten worden gebruikt om processen, samenwerking en behandeling verder te verbeteren.

Wanneer een cliënt ontevredenheid aangeeft, wordt dit besproken met de betrokken behandelaar en waar nodig met de regiebehandelaar. Indien sprake is van een formele klacht wordt de cliënt geïnformeerd over de geldende klachtenprocedure.

Met deze werkwijze borgt New Life GGZ dat de ervaringen van cliënten structureel worden meegenomen in de verbetering van de kwaliteit van 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):

Binnen New Life GGZ wordt een behandeltraject afgesloten met een gestructureerde evaluatie waarin samen met de cliënt wordt teruggeblikt op het verloop, de resultaten en het vervolg van de behandeling. De coördinerend regiebehandelaar bespreekt met de cliënt de behaalde behandeldoelen, de ervaren effecten van de behandeling, eventuele resterende aandachtspunten en mogelijke vervolgstappen.

Bij afsluiting, overdracht of afschaling van zorg wordt samen met de cliënt besproken welke vervolgzorg of ondersteuning passend is. Hierbij wordt aandacht besteed aan terugvalpreventie, nazorg, maatschappelijke ondersteuning en de rol van eventuele betrokken ketenpartners.

Binnen de klinische setting wordt bij ontslag extra aandacht besteed aan een zorgvuldige overgang naar de thuissituatie, vervolgbehandeling of ondersteuning vanuit het sociaal domein. Hierbij worden afspraken gemaakt over de nazorg, eventuele vervolgbehandeling, terugvalpreventie en betrokkenheid van het netwerk.

Met toestemming van de cliënt wordt de verwijzer geïnformeerd over het behandelverloop en de uitkomst van de behandeling. De terugkoppeling bevat relevante informatie over de diagnose, ingezette behandeling, behaalde resultaten en een advies voor eventuele vervolgstappen. Indien een vervolgbehandelaar of andere zorgpartner betrokken wordt, vindt een zorgvuldige overdracht plaats waarbij alleen noodzakelijke informatie wordt gedeeld.

Bij complexe behandeltrajecten, meervoudige problematiek of wanneer meerdere disciplines betrokken zijn, wordt de afronding van de behandeling en de vervolgzorg afgestemd binnen het multidisciplinair overleg (MDO). Hierbij worden behandelresultaten, risico's, aandachtspunten en verantwoordelijkheden rondom vervolgzorg gezamenlijk besproken.

Wanneer de cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer of het delen van informatie met andere betrokken partijen, wordt dit besproken met de cliënt en vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD). De cliënt wordt geïnformeerd over de mogelijke gevolgen hiervan voor de continuïteit van zorg. Informatie wordt alleen zonder toestemming gedeeld wanneer hiervoor een wettelijke grondslag bestaat, bijvoorbeeld bij een ernstig veiligheidsrisico.

De regiebehandelaar bewaakt de zorgvuldige afronding van het behandeltraject, de afstemming met betrokken partijen en de continuïteit van zorg.

Met deze werkwijze borgt New Life GGZ een transparante afronding van behandeling, waarbij de cliënt betrokken blijft en privacy, autonomie en goede zorgoverdracht centraal staan.

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

Binnen New Life GGZ wordt bij afsluiting van de behandeling nadrukkelijk aandacht besteed aan terugvalpreventie, signalering van mogelijke ontregeling en het handelen bij een crisissituatie. Cliënten en, indien gewenst en met toestemming van de cliënt, naasten worden geïnformeerd over de mogelijkheden voor ondersteuning na afsluiting van het behandeltraject en weten waar zij terecht kunnen bij een hernieuwde hulpvraag of acute nood.

Vorbereiding op afronding

Bij afronding van het behandeltraject wordt samen met de cliënt besproken welke signalen kunnen wijzen op terugval of verslechtering en welke stappen kunnen worden ondernomen. Indien passend

wordt een terugvalpreventie- of signaleringsplan opgesteld. Hierin worden onder andere opgenomen:

- signalen van terugval of ontregeling;
- acties die de cliënt zelf kan ondernemen;
- betrokkenheid van naasten of andere ondersteuners;
- contactmogelijkheden met huisarts, verwijzer of andere hulpverleners;
- afspraken over eventuele heraanmelding of vervolgzorg.

Opnieuw contact met New Life GGZ

Wanneer na afsluiting sprake is van terugval of een nieuwe hulpvraag, kan de cliënt contact opnemen met de frontoffice of aanmeldcoördinator van New Life GGZ. De hulpvraag wordt opnieuw beoordeeld op basis van de actuele situatie, zorgbehoefte en passende zorginzet. Indien New Life GGZ passende zorg kan bieden, wordt de cliënt opnieuw in zorg genomen volgens de geldende aanmeldprocedure. Indien andere zorg meer passend is, wordt verwezen naar een passende voorziening, zoals de huisarts, crisisdienst of ondersteuning vanuit het sociaal domein.

Acute crisissituaties

Tijdens een klinische opname binnen de 24-uurssetting van New Life GGZ is er continu begeleiding en beschikbaarheid van zorgverleners volgens de geldende afspraken binnen de klinische setting.

Na afsluiting van het behandeltraject beschikt New Life GGZ niet over een 24/7

crisibereikbaarheidsfunctie voor voormalig cliënten. Bij een acute crisissituatie na afsluiting wordt de cliënt verwezen naar de huisarts, huisartsenpost, regionale crisisdienst of – bij direct gevaar – 112.

Betrekken van naasten

Indien de cliënt hiervoor toestemming geeft, worden naasten betrokken bij afspraken rondom terugvalpreventie en geïnformeerd over signalen waarop zij kunnen letten en hoe zij passende hulp kunnen inschakelen.

Vastlegging en borging

De gemaakte afspraken rondom terugvalpreventie, nazorg en mogelijke vervolgstappen worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD). Bij een eventuele heraanmelding wordt relevante informatie uit het eerdere behandeltraject meegenomen, zodat de continuïteit en aansluiting van zorg worden gewaarborgd.

Met deze werkwijze borgt New Life GGZ een zorgvuldige afsluiting van behandeling, waarbij cliënten weten welke stappen zij kunnen zetten bij terugval of crisis en waarbij passende vervolgzorg tijdig kan worden ingezet.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van New Life GGZ B.V.:

R.M. Veenman

Plaats:

Wateringen

Datum:

07-08-2026

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.