

KWALITEITSSTATUUT GGZ

BERKEL-B

I. Algemene informatie

1.1 Gegevens Berkel-B

Naam instelling	Berkel-B
Bezoekadres	Zutphenseweg 106 7241 SE Lochem
Postadres	Zutphenseweg 106 7241 SE Lochem
Telefoonnummer	0573-257696
Website	www.berkel-b.nl
KvK nummer	09091644
AGB-codes	94003812 / 53530546

1.2 Contactpersoon

Naam	Mw. J. Serrarens
Functie	Hoofd Zorg
E-mailadres	info@berkel-b.nl
Telefoonnummer	0573-257696

1.3 Locaties

Berkel-B heeft verschillende locaties. Op de [website](#) vindt u het overzicht van alle locaties met bezoekadressen en andere contactgegevens.

1.4 Zorgaanbod en professioneel netwerk

De specialisten van Berkel-B bieden de best mogelijke behandeling op het gebied van dyslexie, dyscalculie, beter leren en gevoel & gedrag. Ons motto is 'Droom groot, je kunt alles bereiken!'.

1.4.1 Vergoede dyslexiezorg (gespecialiseerde - ggz)

Wij adviseren, verrichten onderzoek en behandelen kinderen, jongeren en volwassenen met dyslexie. Vanuit de gespecialiseerde-ggz voert Berkel-B vergoede dyslexiezorg uit. Ten aanzien van deze vergoede zorg is Berkel-B aangesloten én gecertificeerd bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). Verder heeft Berkel-B contracten voor de vergoede dyslexiezorg in de volgende jeugdzorgregio's: Rivierenland, Nijmegen, Centraal Gelderland, FoodValley, Achterhoek, Midden-IJssel / Oost-Veluwe, Noord-Veluwe, Twente, IJsselland en Zuid-Drenthe.

1.4.2 Generalistische basis-ggz en Specialistische ggz

Berkel-B verleent tevens zorg in de generalistische basis-ggz en specialistische ggz. Ons behandelaanbod binnen de generalistische basis-ggz is breed en toegankelijk. Binnen de specialistische ggz hebben we de mogelijkheid om diagnostiek uit te voeren en (langdurige) behandeling. Hierdoor kunnen wij zorg verlenen bij diverse zorgbehoeften. Zo kunnen cliënten met de volgende problematieken bij ons terecht: ontwikkelingsproblemen (zoals ASS, AD(H)D), gedragsproblemen, psychiatrische stoornis conform DSM 5 (angst, stemming, depressie, trauma), overgewicht / obesitas en somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK). Ook wordt (lichte) opvoedondersteuning / ouderbegeleiding geboden. Berkel-B heeft contracten voor de generalistische basis-ggz en specialistische ggz in de volgende jeugdzorgregio's: Achterhoek, Midden-IJssel / Oost-Veluwe, Twente en IJsselland. Voor Hof van Twente en Almelo (afgesplitste gemeenten in regio Twente) is basis-ggz en diagnostiek in de

specialistische ggz.

1.4.3 Samenwerkingspartners

Om de juiste hulp te bieden werken we met een team dat bestaat uit een aantal specialisten, waaronder orthopedagogen (-generalist), (GZ-) psychologen en logopedisten.

Daarnaast werken wij ook nauw samen met scholen, ouder(s) / verzorger(s), ZorgSamen, collega hulpverleners, huisartsen, CJG's, buurtteams, gemeenten, andere ggz-instellingen in de regio's, jeugdzorginstellingen.

De zorg die Berkel-B biedt is toegesneden op de cliënt en wordt verleend op basis van afspraken, afstemming en regie tussen alle zorgverleners en betrokken personen uit de omgeving (ouder(s) en school). Dit geldt voor (door-)verwijzing, aanmelding, diagnose, behandeling en (na-)zorg.

Daarnaast laat Berkel-B zich adviseren door een hoogleraar sociaal-cognitieve neurowetenschappen aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Door deze langdurige samenwerking kunnen wij altijd de nieuwste inzichten in onze diagnostiek en behandelmethodes toepassen.

II. Organisatie van de zorg

2.1 Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Berkel-B ziet er op toe dat:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

- Berkel-B heeft een aanstellingsbeleid dat regelt dat alleen professionals die bevoegd en bekwaam zijn aangenomen worden.
- Bij indiensttreding overhandigt elke medewerker een recente verklaring omtrent gedrag.
- Iedere behandelaar wordt in staat gesteld, o.a. door middel van scholing, het vereiste niveau van deskundigheid te onderhouden.
- In ontwikkelingsgesprekken en werkbegeleiding wordt samen met iedere behandelaar gekeken welke acties nodig zijn om de bevoegdheid, bekwaamheid en registraties voor het eigen vakgebied op peil te houden.
- De behandelaar draagt er zorg voor dat hij/zij op de juiste manier geregistreerd blijft.
- Alle behandelaars staan ingeschreven bij het NKD (dyslexiezorg) en SKJ. Daarnaast staan alle regiebehandelaars ingeschreven in wet BIG of bij de NVO en SKJ.
- Een regiebehandelaar binnen Berkel-B is geregistreerd als GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist NVO of K&J Psycholoog NIP. De registratie GZ-psycholoog en Orthopedagoog-Generalist is opgenomen in Wet-BIG en is hierdoor een bevoegd deskundige.
- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor een goed gecoördineerd en professioneel zorgproces.

Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

- Berkel-B verwacht van de behandelaars dat zij werken volgens de geldende richtlijnen en standaarden.
- De invulling van zorg binnen Berkel-B is geregeld in zorgpaden. Deze zorgpaden zijn afgeleid van de multidisciplinaire richtlijnen, de actuele zorgstandaarden en protocollen.
- De regiebehandelaars en Hoofd Zorg zien er op toe dat de hulpverlening volgens de zorgstandaarden en richtlijnen wordt uitgevoerd.

Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

- Berkel-B verwacht van de behandelaars dat zij hun professionele kennis en kunde, met name ook inzake de professionele standaarden en geldende richtlijnen, op peil houden of vergroten zodat zij voldoen aan de gangbare eisen voor hun beroep.
- Hiervoor volgen de behandelaars bij- en nascholing, volgen supervisie én bespreken ze regelmatig met vakgenoten de vakinhoudelijke ontwikkelingen (intervisie).
- De faciliteiten hiertoe staan beschreven in het protocol Profi-leren.
- De behandelaar toetst binnen Berkel-B regelmatig zijn/haar handelen aan de standaarden van diens beroepsgroep.
- Berkel-B verzorgt jaarlijks een geaccrediteerde scholing voor behandelaars. Hierdoor wordt deskundigheid direct overgebracht op de behandelaars.

2.2 Samenwerking binnen de instelling en/of het professioneel netwerk

2.2.1 Interne samenwerking

Berkel-B heeft de samenwerking binnen de organisatie vastgelegd en geborgd. Met ingang van het schooljaar 2019 – 2020 is er een nieuwe structuur ontwikkeld, zoals beschreven in het protocol Profi-Leren. In deze structuur is werkbegeleiding, ontwikkelingsgesprekken en ontwikkeling van medewerkers geborgd. 4x per jaar wordt intern intervisie gehouden gedurende 2 uur per week. Dit vindt plaats met behandelaars. De behandelaars zijn doorgaans orthopedagoog of psycholoog, een aantal heeft (ook) een logopedische achtergrond. In de intervisie (met ruimte voor MDO) worden verschillende thema's behandeld. Er wordt vanuit Berkel-B één opdracht of vraag meegegeven aan de behandelaars om samen te bespreken. Verder volgt iedere behandelaar supervisie, conform de eisen van het SKJ. Alle behandelaars zijn toegewezen aan een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het traject en de behandelaar werkt onder diens verantwoordelijkheid. In het zorgproces zijn zowel evaluatie- als overlegmomenten vastgelegd. De regiebehandelaar is betrokken bij het proces van aanmelding in de ggz-zorg, doet een 1^e screening en voert veelal samen met de behandelaar het intakegesprek. Soms voert hij of zij ook zelf het behandeltraject uit, vaker wordt dit echter opgepakt door een behandelaar en is de regiebehandelaar meer op afstand betrokken. Verder geeft de regiebehandelaar werkbegeleiding aan de behandelaars en is de afspraak dat de behandelaar ten alle tijden contact opneemt met de regiebehandelaar indien van toepassing. Er zijn ook iedere week consultmomenten beschikbaar in de agenda van de regiebehandelaar zodat deze mee kan denken bij een casus, de behandelaar schrijft zich voor een dergelijk moment in.

2.2.2 Op- en afschalen van de zorgverlening

In het kwaliteitsmanagement systeem (KMS) zijn de vergoede dyslexiezorgtrajecten en zorgpaden ggz van eerste contact (aanmelding) tot afronding beschreven. In het zorgproces zijn formats opgesteld die de verschillende stappen in het proces vertegenwoordigen. Hierin is ook het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon beschreven.

Bij aanmelding wordt er gekeken of de hulpvraag van de cliënt en/of het cliëntdossier voldoet aan de criteria om te worden toegelaten tot een vorm van vergoede zorg. De criteria hiervoor staan beschreven in de zorgpaden. De problematiek van een cliënt moet aansluiten bij hetgeen dat Berkel-B hiervoor kan bieden. Er kan bijvoorbeeld geen crisisdienst geboden worden en ook is er geen breed team aan vaktherapeuten beschikbaar. Berkel-B zoekt hierin wel graag de samenwerking met externen. Wanneer de cliënt niet binnen Berkel-B blijkt te passen, dan wordt dit besproken met de verwijzer (ouder(s), huisarts of gemeente) om cliënt terug te verwijzen naar de oorspronkelijke verwijzer. Hierbij kan advies geboden worden welke zorgvorm passend is. Wanneer er toegang wordt verleend voor een vorm van vergoede zorg, dan brengt Berkel-B de verwijzer op de hoogte dat het traject zal starten. Ook na afronding van een traject wordt de verwijzer en eventuele andere betrokkenen op de hoogte gebracht. Dit in samenspraak met ouders.

2.2.3 Escalatieprocedure

Indien er sprake is van een verschil van inzicht en/of mening van betrokken zorgverleners over de inhoud van de behandeling, dan bespreekt de behandelaar zijn/haar inzicht met de regiebehandelaar. Als het verschil blijft bestaan, beslist uiteindelijk de regiebehandelaar. In alle gevallen kunnen betrokken professionals het verschil in inzicht ook voorleggen aan Hoofd Zorg. Er is een duidelijke rolverdeling als er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling van een cliënt. Dit geldt ook als de betrokkenen professional niet binnen één en dezelfde zorgaanbieder werkzaam zijn. Daarnaast geldt het ook bij afstemming, samenwerking, overdracht en/of op- en afschalen tussen zorgaanbieders. Wanneer er escalaties zijn, wordt de kwaliteitsmedewerker van Berkel-B hierin meegenomen en kan een MiC/MiM melding volgen. Uiteraard wordt een behandeling pas uitgevoerd als de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s) (< 16 jaar) akkoord is.

2.3 Dossiervorming en omgang met cliëntgegevens

Berkel-B beschikt over een verwerkingsregister waarin vastgelegd is hoe privacy gegevens worden verwerkt. Berkel-B voldoet aan de eisen die de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) stelt.

Berkel-B vraagt om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt Berkel-B de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroepen, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en vraagt Berkel-B het controleplan op bij de zorgverzekeraar (materiële controle)	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Berkel-B gebruikt de privacyverklaring als de cliënt zijn/haar diagnose niet kenbaar wilt maken aan de zorgverzekeraar.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Berkel-B levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark GGZ (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Berkel-B geeft gelegenheid tot inzage in eigen gegevens	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Berkel-B geeft gelegenheid tot correctie en verwijdering van eigen gegevens	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Berkel-B zorgt voor dataportabiliteit van de gegevens van de cliënt zodat de cliënt gegevens gemakkelijk kan doorgeven aan een andere organisatie.	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

2.4 Klachten en geschillenregeling

Cliënten en/of diens ouder(s) / verzorger(s) kunnen met klachten (over de behandeling) in eerste instantie terecht bij de (regie-)behandelaar of het zorgsecretariaat van Berkel-B die kan doorverwijzen naar de interne klachtenfunctionaris / kwaliteitsmedewerker.

Ook is de klachtenregeling op te vragen bij het zorgsecretariaat. Meer informatie is te vinden op de [website](#) van Berkel-B.

Cliënten en/of diens ouder(s) / verzorger(s) kunnen met geschillen over de behandeling naar de website www.erisietsmisgegaan.nl om de onvrede te melden. Berkel-B is ook aangesloten bij het expertisecentrum Klacht- en Gezondheidsrecht waarmee wij beschikken over een klachtenfunctionaris, een vertrouwenspersoon en klachtencommissie.

III. Het behandelproces

3.1 *Wachttijd voor intake en behandeling*

Het uitgangspunt van Berkel-B is dat wanneer de cliënt de drempel over is om hulp te vragen, wij die zo snel mogelijk moeten bieden. Daarom werkt Berkel-B niet met wachtlijsten. De cliënt kan snel bij Berkel-B terecht voor de behandeling die passend is door een behandelaar die bij de cliënt past.

Cliënten vinden informatie over actuele wachttijden voor intake en behandeling op de [website](#) van Berkel-B. Dit staat per zorgaanbod vermeld.

3.2 *Aanmelding en intake*

Cliënten kunnen zich online aanmelden via de [website](#) van Berkel-B. Er is een verwijzing nodig van de huisarts of een beschikking van de gemeente. Dit geldt voor de vergoede vormen van zorg. Zodra de aanmelding binnen is neemt het zorgsecretariaat of een regiebehandelaar contact op met cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s). Ook is er regelmatig op voorhand al (geanonimiseerd) contact met de verwijzer, zodat vast getoetst kan worden of de cliënt bij Berkel-B aan het juiste adres is. Het eerste contact met ouders en verwijzer is bedoeld om de aanmelding verder uit te vragen en om na te gaan welk zorgaanbod het meest passend is. Ook wordt aan de hand van opgestelde criteria (uitgeschreven in het zorgpad GGZ) getoetst of de cliënte op zijn plek is bij Berkel-B en of Berkel-B kan bieden wat de cliënt voor ogen heeft. Na akkoord van de aanmelding wordt het zorgtraject opgestart en zal er een intakegesprek plaatsvinden. De intake wordt uitgevoerd door een (regie-) behandelaar, veelal zijn hier zowel regiebehandelaar als behandelaar bij aanwezig.

Bij onduidelijkheden of vragen richt de cliënt zich tot de (regie-)behandelaar. Wanneer de cliënt zich richt tot de behandelaar, dan zal deze de regiebehandelaar betrekken. In het eerste gesprek wordt de cliënt geïnformeerd over de rechten en plichten.

Indien bij de aanmelding blijkt dat Berkel-B geen passend zorgaanbod heeft voor de zorgvraag van de cliënt, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer. Deze terugverwijzing wordt onderbouwd en indien van toepassing wordt advies gegeven over welke vorm van zorg wel passend is.

In het intakegesprek met ouders (en kind) komen de redenen van een eventuele verwijzing of aanmelding en de hulpvragen van alle partijen aan de orde. Ook een klachteninventarisatie (ook wel klachtanalyse genoemd) maakt onderdeel uit van het eerste gesprek, waarbij van belang is om te vragen naar het functioneren op verschillende terreinen (onder andere thuis, op school of werk, met vrienden). Dit hoeft zich niet te beperken tot alleen het bespreken van problemen of klachten. Ook sterke kanten van het kind en terreinen waarop het kind juist goed functioneert kunnen hierbij aan bod komen. Daarnaast kunnen in het eerste gesprek een aantal algemene zaken worden uitgevraagd, zoals demografische gegevens.

Van belang is ook dat reeds in het intakegesprek aangegeven wordt dat de behandeling in samenwerking met ouders wordt vormgegeven. Dit houdt in dat ook ouders worden betrokken bij de behandeling en een rol hierin kunnen spelen. Het betekent ook dat de verwachting niet gewekt dient te worden dat de behandelaar het probleem van het kind gaat oplossen: alle betrokkenen zijn nodig om samen aan het probleem van het kind te werken. Verder wordt in het intakegesprek besproken welke verwachtingen ouders hebben van het behandeltraject, denk aan duur, frequentie, beschikbaarheid, etc.. Het is van belang dat ouders niet met verkeerde verwachtingen aan een behandeltraject starten.

Een belangrijk aspect van het intakegesprek is eveneens dat zowel ouders als Berkel-B kunnen bepalen of de hulp aan het kind wordt voortgezet. Kan Berkel-B bieden wat ouders voor ogen hebben en zien ouders het ook zitten om dit bij Berkel-B op te starten? Het is van belang dat de verwachtingen van ouders overeen komen met hetgeen dat Berkel-B in realiteit kan bieden. Tijdens het 1e contact (telefonische screening) is hier al een 1e inschatting in gemaakt, maar na het intakegesprek wordt definitief bepaald of de hulp wordt gecontinueerd.

3.3 *Diagnose*

Na intake, beoordeling van alle ontvangen informatie (dossier) en diagnostiek zal een regiebehandelaar indien van toepassing de diagnose en/of DSM-classificatie stellen. Indien nodig wordt er nog aanvullend onderzoek uitgevoerd.

In het adviesgesprek wordt de diagnose uitgelegd aan de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s).

3.4 *Behandeling*

Er wordt een behandelplan opgesteld waarin o.a. de beginsituatie (nulmeting) en de doelen worden opgenomen. De doelen worden in overeenstemming met de cliënt opgesteld. Het behandelplan dient ondertekend te worden door de (regie-)behandelaar. Ouders / cliënt ontvangen een exemplaar. Bij de generalistische basis-ggz en specialistische ggz wordt de verwijzer/huisarts bericht dat het traject gestart zal worden, tenzij de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s) hiertegen bezwaar maakt.

Berkel-B kan bij veel verschillende hulpvragen hulp bieden. Meer informatie hierover is tevens op de website www.berkel-b.nl beschikbaar onder het kopje 'Gedrag en Leren'.

De regiebehandelaar is degene die de diagnose / DSM-classificatie bij de cliënt stelt en door wie of onder wiens verantwoordelijkheid de behandeling plaatsvindt. Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de (regie-)behandelaar.

Het behandelplan wordt regelmatig (conform zorgpad) geëvalueerd met cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s). De (tussen-)evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan. Wanneer de behandeling wordt bijgesteld wordt er een nieuw behandelplan opgesteld die de betrokkenen dienen te ondertekenen.

Gedurende het behandeltraject zijn er vastgelegde overleg-, evaluatiemomenten en metingen over het verloop van de behandeling. Daarnaast bespreekt de behandelaar dit regelmatig met de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s). Op deze manier wordt de behandeling binnen Berkel-B gemonitord. Daarnaast zijn er zowel structurele als incidentele overlegmomenten tussen regiebehandelaar en behandelaar.

Aan het einde van een behandeltraject wordt de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s) de mogelijkheid geboden een cliënttevredenheidsonderzoek in te vullen.

3.5 *Afsluiting / nazorg*

Als de zorgdoelstellingen zijn behaald, of als andere zorg nodig is, kan de zorg worden afgesloten. De zorg kan ook worden stopgezet op verzoek van cliënt of diens ouder(s) / verzorger(s) of op advies van de (regie-)behandelaar. Het kan zijn dat wanneer de zorg beëindigd wordt, de cliënt in aanmerking komt voor vervolgzorg, een andere vorm van zorg of dat de cliënt wordt doorverwezen naar een andere zorgverlener.

De (regie-)behandelaar heeft samen met de cliënt en indien van toepassing diens ouder(s) / verzorger(s) een afrondend gesprek waarin de actuele situatie, ontwikkeling en eventuele vervolgstappen worden besproken.

Bij de generalistische basis-ggz en specialistische ggz stuurt de regiebehandelaar de verwijzer een terugkoppeling van het traject met eventuele adviezen en/of noodzakelijke vervolg in briefvorm. Wanneer er een verwijzing naar een andere vorm van zorg nodig is (gesprekken POH-ggz of een bepaalde therapie / behandeling / opname binnen de gespecialiseerde-ggz), dan wordt gevraagd of de verwijzer dit wilt oppakken.

Binnen de vergoede dyslexiezorg wordt het CJG / gemeente op de hoogte gebracht dat het traject wordt afgerond.

Wanneer er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval dan kan de cliënt een beroep doen op de behandelaar (indien het binnen het werkgebied van de behandelaar ligt) of in het geval bij de generalistische basis-ggz en specialistische ggz het terugvalpreventieplan hanteren.

Bij spoed kan de cliënt terecht bij de eigen huisarts of de huisartsenpost na 17:00 uur op werkdagen en in het weekend. Wanneer er sprake is van spoedeisende hulp voor cliënten met psychiatrische en ernstige psychosociale problemen kan de cliënt zich wenden tot de GGZ-crisisdienst, deze kan onder andere door de huisarts worden ingeschakeld.

IV. Ondertekening

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

Mw. J Serrarens, MSc., Hoofd Zorg bij Berkel-B

Lochem

1 november 2020