

I. Algemene informatie

1. Gegevens GGZ-aanbieder

- Naam instelling: FamilySupporters B.V.
- Hoofd adres: Leeuweveldseweg 3, 1382 LV Weesp
- Contactgegevens: 085-0250099 / info@familysupporters.nl
- Website: www.familysupporters.nl
- KvK: 63702037
- AGB-code: 22220813

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

- Naam: William Piek
- Emailadres: kwaliteit@familysupporters.nl
- Telefoonnummer: 085-0250099

3. Onze locaties vindt u hier:

FamilySupporters heeft meerdere vestigingen verdeeld over diverse regio's in Nederland. Alle vestigingen zijn te vinden via de link: <https://familysupporters.nl/waar-vind-je-ons/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4.A Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet.

FamilySupporters is een vernieuwende, WTZa erkende zorgaanbieder voor GGZ, jeugdhulp, forensische zorg en maatschappelijke steun (Wmo), met teams die advies, diagnostiek en behandeling bieden aan alle leeftijden (0-100+ jaar). We faciliteren 22 vestigingen in verschillende regio's vanuit een landelijke organisatie. Onze multidisciplinaire teams bestaan uit diverse professionals die nauw samenwerken met cliënten, hun families en netwerk. We bieden specialistische (familie)zorg op maat met een toegankelijke en systemische aanpak. Wij streven naar een wereld waarin mensen die specialistische zorg nodig hebben deze altijd krijgen en (weer) grip krijgen op hun eigen leven. Als zorgvernieuwer brengen we het zorgsysteem zodanig in beweging dat belemmeringen voor integrale zorg worden opgeheven. Als werkgever bieden we samenwerking in vertrouwen en volle diversiteit. Ons werkmodel 'zorg voor je leven' is gebaseerd op vijf pijlers: 1) positieve gezondheid (veerkracht en eigen regie cliënt), 2) wraparound care (integrale zorg en netwerkgericht), 3) maatwerk (persoonlijke zorg op maat), 4) zorgvernieuwing (ontwikkeling van all-in specialistische familiezorg met persoonlijke matching en blended care) en 5) organisch organiseren (flexibiliteit). FamilySupporters is er voor iedereen met bijzondere en complexe vragen, waarbij vooral de context en het netwerk van de cliënt een rol speelt. Daarom heten we FamilySupporters: we zijn gespecialiseerd in systeemgerichte hulp op maat. De inzet van E-health maakt standaard onderdeel uit van onze hulp.

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

- Alle hoofddiagnoses
- Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
- Angststoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornissen
- Depressieve stemmingsstoornissen
- Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
- Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
- Neurocognitieve stoornissen
- 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
- Voedings- en eetstoornissen

4.C Biedt uw organisatie hoogspecialistische GGZ (3^e lijns GGZ)?

Nee. Dit is niet ons specialisme. FamilySupporters werkt vanuit haar ambulante basis intensief samen met crisisdiensten en klinische voorzieningen in de regio, zowel binnen de GGZ als binnen de jeugdhulp en maatschappelijke opvang en V&V zorg.

4.D Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk)

- Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving i.c.m. een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), namelijk:
 - Trauma, hechting en persoonlijkheidsstoornissen
- Overig, namelijk:
 - Intensieve traumabehandeling
 - Integrale, systeemgerichte en contextuele gezinsbehandeling en familiezorg: GGZ in combinatie met specialistische jeugdhulp
 - Behandeling van GGZ problematiek bij cliënten met een licht verstandelijke beperking
 - Forensische zorg
 - Psychiatrie en ouderschap
 - KOPP-problematiek
 - Cultuursensitieve behandeling (inclusief cultureel diverse teams en meertalige hulpverlening)
 - Specifieke zorgprogramma's voor naasten, waaronder psycho-educatie voor mantelzorgers, familie en andere direct betrokkenen

5. Beschrijving professioneel netwerk

FamilySupporters werkt in de lokale situatie intensief samen met de verwijzers (huisartsen en gemeenten), de gemeentelijke lokale teams (wijkteams en sociale teams), regionale/sectorale zorgaanbieders (klinische GGZ, jeugdhulp, DJI), en basisvoorzieningen (gezondheidscentra, onderwijs, werkgevers en buurtvoorzieningen). De samenwerking wordt veelal direct rond de cliënt georganiseerd. Gezien het frequent voorkomen van veiligheidsissues binnen de cliëntenpopulatie van FamilySupporters (met name huiselijk geweld en kindermishandeling), heeft FamilySupporters een structurele samenwerking met de jeugdbescherming, reclassering en Veilig Thuis. Met de ambulante, integrale aanpak kunnen in veel gevallen klinische opnames voorkomen worden (ambulantiseren). Met de zo nodig intensieve inzet op aansluiting en versterking van het netwerk in de eigen leefomgeving van cliënten en passende zorg kan op maat gerichte behandeling worden ingezet.

6. Biedt zorg aan in:

FamilySupporters heeft aanbod in de volgende settings van het Zorgprestatiemodel:

- Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld:



- Bij diagnostiek en indicatiestelling zijn de klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist ggz, psychotherapeut en GZ-psycholoog beschikbaar voor advies en consultatie binnen professioneel netwerk of het multidisciplinair team, waarin de regiebehandelaar participeert.
- Bij diagnostiek en indicatiestelling betreft de orthopedagoog generalist in de rol van regiebehandelaar in setting 2 in de generalistische basis GGZ een GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog en verpleegkundig specialist ggz.
- Deze professionals kunnen allen ook de coördinerende rol in het behandelproces vervullen.
- **Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz**
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld:
 - Bij diagnostiek en indicatiestelling zijn de klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist ggz, psychotherapeut en psychiater beschikbaar voor advies en consultatie binnen professioneel netwerk of het multidisciplinair team, waarin de regiebehandelaar participeert.
 - Bij diagnostiek en indicatiestelling betreft de GZ-psycholoog en de orthopedagoog-generalist in de rol van regiebehandelaar in setting 2 in de gespecialiseerde ggz een professional met een art. 14 BIG beroep in de gespecialiseerde ggz (psychiater, klinisch (neuro)psycholoog en verpleegkundig specialist ggz) en/of het artikel 3 beroep psychotherapeut
 - Deze professionals kunnen allen ook de coördinerende rol in het behandelproces vervullen.
- **Setting 3 (ambulant - multidisciplinair)**
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld:
 - Bij diagnostiek en indicatiestelling is een art. 14 BIG beroep betrokken (bij FamilySupporters: psychiater, klinisch (neuro)psycholoog en verpleegkundig specialist ggz) of het artikel 3 beroep 'psychotherapeut'
 - De psychiater, klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist ggz, GZ-psycholoog en orthopedagoog generalist kunnen allen als regiebehandelaar (zowel in de indicerende als coördinerende rol) in het behandelproces optreden.
- **Setting 7 (forensisch en beveiligde zorg – niet klinische of ambulante zorg)**
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld:
 - Bij diagnostiek en indicatiestelling is een art. 14 BIG beroep betrokken (bij FamilySupporters: psychiater of klinisch psycholoog)
 - De psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog en orthopedagoog generalist kunnen allen als regiebehandelaar (zowel in de indicerende als coördinerende rol) in het behandelproces optreden.

7. Structurele samenwerkingspartners

FamilySupporters werkt systeemgericht waarbij de context leidend is, wat betekent dat contact met samenwerkingspartners veelal wordt gelegd vanuit de netwerkcontacten van professionals en betrokkenen. Er zijn in de praktijk veel samenwerkingsverbanden ontwikkeld met diverse organisaties en zorgaanbieders in verschillende regio's. De toekomstvisie is dat we zo veel mogelijk willen aansluiten bij gezondheidsnetwerken in de regio.

FamilySupporters werkt afhankelijk van de lokale situatie ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten onder andere in samenwerkingsverbanden en/of samen met:



Zorg voor je leven.

Ambulante jeugd- en gezinshulp Voorschoten

Leidseweg 25

2252 LA Voorschoten

<https://www.voorschoten.nl/jeugd>

Partners: Gemeente Voorschoten

Kracht

Karel Doormanweg 4

3115 JD Schiedam

<https://www.krachtdenhaag.nl>

Partners: Incluzio, Mentaal Beter, Impegno, Yoep onderwijs en zorg

Leger des Heils Regio Noord West

Binckhorstlaan 287

2516 BC Den Haag

<https://www.legerdesheils.nl>

LibraZ Regio Rijk van Nijmegen

Flavus 1

6541 LJ Nijmegen

<https://libraz.nl/regio-nijmegen/>

Partners: Prolis, Raadthuys GGZ

Mediant Geestelijke Gezondheidszorg

Crisis en achterwacht

Roessinghsbleekweg 39

7522 AH Enschede

<https://www.mediant.nl/>

OptiMatch, Advies en Expertise Twente

Enschedesestraat 2

7575 AB Oldenzaal

<https://optimatchtwente.nl/>

Partners: Praktijk Forza, Inzicht, Tactus Verslavingszorg

Regionaal samenwerkingsverband Geest en Groei

Jagersbosstraat 28

5241 JT Rosmalen

<https://familysupporters.nl/locatie/rosmalen/>

Partners: Innova GGZ, PPFC en JIJ GGZ

Regionaal samenwerkingsverband PSY-OPLEIDINGEN ZUID-HOLLAND

Piet Mondriaanplein 25

3812 GZ Amersfoort

<https://top-opleidingsplaatsen.nl/>

Partners: SARO/Expertisecentrum Eenheid Zorg, Middin, Gericall, Psychotherapiepraktijk Dordrecht eo, Gemiva, GGZ De Waard, Ciry, Pameijer Mosaic



Zorg voor je leven.

Stichting CombiKracht Zaanstreek Waterland

Terschellingstraat 1A

1506 ZG Zaandam

<https://www.combikracht.nu>

Partners: Fibbe Studiecentrum voor Leerontwikkeling, Wilskracht zorg, De Zorgcoach

Stichting CombiKracht Zuid Kennemerland en IJmond

Van Eedenstraat 14

2012 EM Haarlem

<https://www.combikracht.nu>

Partners: Fibbe Studie Centrum voor Leerontwikkeling, Wilskracht zorg, De Zorgcoach, Leger des Heils, Zebra Zorg, SIG, Unalzorg, Het Huis.

Stichting JA!

Jeugdspecialisten Amsterdam (0-25 jaar)

Houtmankade 332

1032 RR Amsterdam

<https://ja-amsterdam.nl/>

Partners: Timon, Fibbe Studie Centrum voor Leerontwikkeling, Terminal18, Zigzag, Groei en Glunder.

Samenwerkingsverband GGZ Almere

Wisselweg 157/158

1314 CC Almere

<https://www.molemann.nl/locaties/almere/>

Partners: Molenmann, Mentaal Beter

Samenwerkingsverband onderwijs Almere

Van Eedenstraat 14

2021 EM Haarlem

<https://fibbescl.nl/>

Partners: Fibbe Studiecentrum voor Leerontwikkeling

8. Lerend netwerk

FamilySupporters geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren:

FamilySupporters heeft een transitie gemaakt van een ondersteunend en operationeel kenniscentrum waar interne trainingen werden ontwikkeld en verzorgd, naar een team met adviseurs Leren en Ontwikkelen, die een strategisch en tactische rol in de organisatie hebben. Passend bij de nieuwe CAO is er een meerjarenplan opgesteld voor de periode tot en met 2027, met drie doelgebieden: *Toekomstgericht ontwikkelen, het vakmanschap versterken en samen leren stimuleren*.

Voor het doel *Toekomstgericht ontwikkelen* onderzoeken collega's (waaronder regiebehandelaren) de mogelijkheden van VR, AI en andere technologische ontwikkelingen. Bij alles wat er rondom Leren en Ontwikkelen wordt gedaan proberen wij bij te dragen aan duurzame inzetbaarheid van collega's.

Onder het doel *Vakmanschap versterken* valt dat wij een goed inwerkprogramma bieden, waarin wij regiebehandelaren klaarstomen om deze rol binnen onze organisatie te vervullen. Er wordt van collega's en dus ook van regiebehandelaren verwacht dat zij een POP-formulier gebruiken om een persoonlijk plan te maken voor het



eigen leren en ontwikkelen. Er is een (digitaal) scholingsaanbod en er zijn mogelijkheden voor postdoctorale opleidingen, zodat regiebehandelaren zoals GZ-psychologen en orthopedagogen zich ook verder kunnen ontwikkelen tot psychotherapeut (en in de toekomst ook klinisch psycholoog).

Voor het doel *Samen leren stimuleren* wordt ingezet op het stimuleren en begeleiden van lerende netwerken/leergemeenschappen. Het is het streven dat elke regiebehandelaar onderdeel is van een of meerdere vestiging-overstijgende leergemeenschap(pen). In de lerende netwerken komen casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde. Er zijn verschillende reflectieve leervormen in de organisatie voor regiebehandelaren waar zij aan deelnemen: Reflecting Teams (narratieve praktijk waarin cliënt, netwerk en professionals zich gezamenlijk buigen over een dilemma waarin zij vastlopen), begeleide intervisies, moreel beraad en begeleide casuïstiekbesprekingen, om te leren van werkzame en minder werkzame praktijken. Tijdens de vast ingeplande MDO's, veiligheidsoverleggen en themabijeenkomsten is er ook ruimte voor reflectie. Regiebehandelaren nemen deel aan intervisiegroepen op hun eigen vestiging, met ten minste vier andere regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. Deze vinden om de zes weken plaats. Als er onvoldoende regiebehandelaren zijn om dit vorm te geven, dan wordt dit regionaal vormgegeven. Ook wordt er deelgenomen aan organisatieoverstijgende lerende netwerken, waaronder 'gezinsgericht samenwerken' van de Nederlandse GGZ. Dit netwerk brengt ggz-professionals die gezinsgericht werken samen. Ervaringen, methoden en data worden gedeeld, en er wordt gekeken naar antwoorden op vragen als: wat werkt écht, voor wie en wanneer? Zo ontstaan nieuwe inzichten die toepasbaar zijn binnen en buiten de eigen organisatie.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

FamilySupporters ziet er als volgt op toe dat:

- Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners, werkzaam binnen de GGZ, zijn minimaal HBO+ of WO gekwalificeerd conform de beroepentabel lijst consult registrerende beroepen volgens het ZPM. Binnen het kwaliteitssysteem is vastgelegd op welke wijze werving en selectie is georganiseerd en hoe personele dossiers en de beoordelingscyclus vastgelegd worden. In de personele dossiers is minimaal aanwezig: kopie ID, CV, relevante diploma's, BIG- en andere beroepsregistraties (SKJ, FVB, NIP, RGS, NRVG etc.), lidmaatschap beroepsvereniging en een actuele VOG. We verifiëren de registraties via het landelijke openbare registers voor aanvang. In de selectieprocedure worden referenties opgevraagd bij eerdere werkgevers. Daarnaast is een gesprek met een collega, die werkzaam is in een soortgelijk vakgebied of specialisme, vast onderdeel van deze procedure. Voor alle nieuwe collega's is er een inwerkprogramma omtrent de visie, werkwijze, procedures en processen beschikbaar. Voor collega's die in de volwassen GGZ zorg gaan verlenen is tevens een aanvullende module beschikbaar waarin de processen en richtlijnen rondom het ZPM verder beschreven worden. Daarnaast krijgt elke medewerker in de inwerkperiode een 'maatje' met een soortgelijke achtergrond. Bij FamilySupporters vinden we het ook belangrijk dat collega's de mogelijkheid hebben om zich te blijven ontwikkelen. Als werkgever ondersteunen wij collega's daarin door middel van een scholingsbudget, trainingen gefaciliteerd door de afdeling Leren en Ontwikkelen, bij- en nascholing en intervisie.

- Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Met de internationaal onderzochte en effectieve metamethode 'wraparound care' als basis voor de multidisciplinaire samenwerking wordt middels diagnostiek, behandelindicatie, zorgvraag en specifieke situatie bepaald welke instrumenten, methoden en zorgprogramma's worden gehanteerd. Op basis van volledige analyse van de zorgvraag, waaronder de diagnose en zorgvraagtypering, wordt samen met de cliënt een individueel behandelplan opgesteld, waarbij gewerkt wordt met specifieke, bewezen effectieve behandelmethoden, instrumenten en



zorgprogramma's die voldoen aan de criteria en lijst toegestane behandelmethodes volgens de richtlijnen ZiN en GGZ standaarden. Alle vitale processen, procedures, protocollen, formats, richtlijnen en zorgstandaarden, die onderdeel zijn van ons kwaliteitsmanagementsysteem, zijn digitaal beschikbaar voor medewerkers en dienen gevolgd te worden. In de interne en externe auditcyclus (ISO 9001:2015) wordt beoordeeld of gewerkt wordt conform de afspraken, standaarden en richtlijnen. Waar nodig worden verbeterplannen ingezet en opgevolgd ten behoeve van continue kwaliteitsverbetering. Per cliënt(-systeem) wordt de kwaliteit van de zorg en de zorgverlener geborgd door een aantal aanvullende zaken. Zo werkt FamilySupporters met het '4-ogenprincipe': een (regie)behandelaar neemt een belangrijke beslissing nooit alleen maar legt deze voor aan een collega met vakkennis op betreffend gebied. Tevens is er een structureel MDO met betrokken (regie)behandelaren (vaak gezamenlijk met externe collega's) en zijn er vaste momenten waarop een regiebehandelaar betrokken is bij de behandeling en de behandelaars. De regiebehandelaar geeft in het ECD, na controle op de dossiervorming (documenten, formulieren, activiteiten en dossiernotities) een digitaal akkoord bij start, diagnose/plan, evaluatie en einde zorgtraject.

- Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Collega's krijgen eigen regie over hun deskundigheid en ontvangen scholingsbudget om aan de eisen van hun beroepsregistratie te voldoen. In ons Learning Management System (LMS) worden de gevolgde scholing bijgehouden en hebben regiebehandelaren ook de mogelijkheid om hun voortgang bij te houden. Als er vakinhoudelijke ontwikkelingen zijn waarbij scholing noodzakelijk is voor alle regiebehandelaren, wordt scholing verplicht gesteld en gefaciliteerd door de organisatie. Op vestigingen zijn er de afgelopen jaren inspiratiesessies georganiseerd om kennis te delen over beroepsrichtlijnen en zorgstandaarden. Als er een nieuwe zorgstandaard uitkomt, wordt hier kennis van gegeven.

10. Samenwerking

Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut: Ja

Binnen FamilySupporters is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en eventueel andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De afspraken rond (multidisciplinair) overleg en informatie-uitwisseling zijn uitvoerig beschreven in het kwaliteitssysteem en professioneel statuut. De instelling heeft een wekelijks gestructureerd MDO met de regiebehandelaren (met de aanwezigheid van minimaal 1 professional zoals psychiater, klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist ggz of psychotherapeut), aangevuld met andere behandelaren waar nodig. Naast alle nieuwe cliënten worden in dit overleg ook cliënten besproken bij wie bijzondere zaken, op- of afschaling of veiligheidsissues aan de orde zijn. Per cliënt worden in dit overleg bepaald welke regiebehandelaar de indicatie stelt en wie de rol van coördinerend regiebehandelaar op zich zal nemen. Hierbij gaan wij uit van de beste match in persoon en expertise. De diagnose en het behandelplan wordt na bespreking in het MDO met de cliënt (en eventueel naasten) besproken en gezamenlijk vastgesteld. De regiebehandelaar bespreekt en bewaakt de voortgang in het MDO (minimaal één keer per half jaar). Hetzelfde gebeurt bij wijzigingen in de zorgvraag of in de situatie van de cliënt. Verwijzers en andere betrokkenen worden geïnformeerd over de voortgang. Waar nodig wordt advies gevraagd aan hen of worden zij uitgenodigd bij MDO's of behandelbesprekingen met de cliënt. Deze werkwijze waarborgt gestructureerd overleg, continue monitoring, passende zorg op maat, veiligheid en transparantie in de behandeling van cliënten. De regiebehandelaar doet zelf de intake (veelal samen met een medebehandelaar) of heeft in de eerste fase van zorg een direct contact met de cliënt en stelt de definitieve zorgvraagtypering met de cliënt vast. Bij iedere evaluatie van de behandeling en zorgvraagtypering en bij de afsluiting van een behandeltraject heeft de regiebehandelaar contact met de cliënt. Alle relevante informatie uit een MDO wordt in het ECD geregistreerd.



FamilySupporters hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Situaties waarbij op- en afschaling aan de orde kan zijn, zoals bij dreigende crisis, veranderende zorgvragen, beëindiging of overdracht van een behandeltraject, worden altijd besproken in het wekelijks MDO, zoals hierboven beschreven. MDO's worden per cliënt ingepland, zodat de zorg goed aansluit op individuele situatie en behoeften. Deze aanpak maakt maatwerk mogelijk, ook voor cliënten met complexe multiproblematiek. Door deze procedure wordt continu afgewogen of de cliënt de juiste zorg op het juiste moment ontvangt.

Binnen FamilySupporters geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Een verschil van inzicht tussen betrokken behandelaren wordt in eerste instantie altijd besproken met de regiebehandelaar en vestigingsdirecteur. Indien organisatorische kwesties (bijvoorbeeld in capaciteit, risico's of kosten) meespelen, wordt het bestuur betrokken om een besluit te nemen.

Bij een verschil van inzicht over de inhoudelijke lijn wordt de situatie ingebracht in het wekelijkse MDO. De vestigingsdirecteur kan ook bemiddelen tussen collega's. Indien nodig wordt de directeur behandelzaken betrokken of een relevante externe deskundige geraadpleegd. In het uiterste geval neemt de vestigingsdirecteur zonodig in samenspraak met bestuur een gefundeerd besluit over de kwestie.

Alle stappen van een escalatieprocedure worden vastgelegd in het cliëntdossier. Daarnaast wordt de melding van het visieverschil en de genomen stappen geregistreerd binnen het kwaliteitsmanagementsysteem, inclusief een melding als incident waar relevant.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

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

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

Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn Zorgverzekeraar/NZa: Ja

12. Klachten en geschillen regeling

Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: <https://familysupporters.nl/wp-content/uploads/2025/04/010-Klachtenregeling-voor-clienten.pdf>

Cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij de landelijke Geschillencommissie en de geschillenregeling is hier te vinden: <https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via <https://familysupporters.nl/waar-vind-je-ons/> en www.kiezenindeggz.nl. Cliënten kunnen de wachttijden per vestiging



ook telefonisch opvragen. De informatie is – indien het onderscheid van toepassing is – per zorgverzekeraar en per diagnose.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:

Cliënten en verwijzers kunnen zich telefonisch, per mail of via de website aanmelden. Binnen 3 werkdagen wordt contact opgenomen met cliënt en/of verwijzer. Tijdens dit contact worden de specifieke wensen en hulpvraag van de cliënt besproken en wordt informatie verstrekt over de werkwijze van FamilySupporters. Er wordt een afspraak gemaakt voor een intakegesprek met een regiebehandelaar en eventueel medebehandelaar. Hierbij wordt de verwijzer ook uitgenodigd.

Alle informatie wordt vastgelegd in het ECD en het cliëntportaal (documenten, start formulieren, zakelijke afspraken, tijdsregistratie en bijbehorende dossiernotities). Het uitgangspunt is dat de cliënt voldoende comfort ervaart, een luisterend oor krijgt en heldere informatie ontvangt over de werkwijze en stappen in het primaire proces (verwachtingsmanagement). Indien de hulpvraag niet passend is voor FamilySupporters is begeleiding bij de toeleiding naar de juiste zorg onderdeel van de werkwijze.

Binnen FamilySupporters wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer – indien mogelijk met een passend advies – indien FamilySupporters geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt: Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen FamilySupporters is geregeld:

Tijdens het intakegesprek wordt de hulpvraag en context onderzocht, wordt de urgentie van de zorgvraag bepaald en wordt indien nodig een risicotaxatie uitgevoerd. De intake wordt gedaan door de regiebehandelaar en eventuele medebehandelaar. Samen met de cliënt brengen ze de levensgebieden en daarbij behorende hulpvragen van de cliënt in kaart. Hierbij wordt ook vooral gekeken naar waar de krachten van de cliënt liggen. Er wordt uitleg gegeven over het gebruik van specifieke vragenlijsten (ROM). Ook worden de algemene voorwaarden toegelicht en de zorgovereenkomst ondertekend. Zo nodig volgen aanvullende intakegesprekken om de vraag verder te verdiepen en het betrokken systeem rondom de cliënt in kaart te brengen. Alle informatie wordt vastgelegd in het ECD en het cliëntportaal.

Na de intakefase wordt de informatie ingebracht in het wekelijkse MDO, waar regiebehandelaren, medebehandelaren, een psychiater/klinisch psycholoog/verpleegkundig specialist ggz/psychotherapeut en de vestigingsdirecteur aanwezig zijn. In het MDO worden diagnose, zorgvraagtypering en behandeladvies besproken en vastgesteld. De uitkomsten van het MDO worden teruggekoppeld aan de cliënt. De cliënt mag hierbij bepalen of hij/zij zich hierin kan vinden. Samen met de cliënt wordt besproken hoe het verdere zorgtraject vorm krijgt. Dit wordt ook (na toestemming van de cliënt) gecommuniceerd met de verwijzer.

De keuze voor regiebehandelaar en medebehandelaar is gebaseerd op de hulpvraag en verwachte match met de cliënt. Het streven is continuïteit te waarborgen en zoveel mogelijk te voorkomen dat de cliënt van behandelaar moet wisselen. We zien daarom graag dat degene die de intake doet, bij voorkeur ook de behandelaar wordt. Indien de intake door een andere behandelaar wordt uitgevoerd zal de regiebehandelaar altijd de eindverantwoordelijkheid dragen voor de definitieve zorgvraagtypering en vastgestelde diagnose.

Het uitgangspunt is dat altijd in gezamenlijkheid met de cliënt besluiten worden genomen over de vervolgstappen in het zorgproces.



16. Behandeling en begeleiding

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Op basis van de intake, eventueel ingevulde vragenlijsten (ROM), zorgvraagtypering en informatie van derden wordt door het behandelteam in MDO-verband (regiebehandelaar, andere betrokken behandelaren en extern betrokkenen) de behandelindicatie en de hoofddoelen besproken. De behandelaar stelt samen met de cliënt (en zo nodig het cliëntsysteem) het behandelplan op. Het plan bevat concrete doelen, afspraken over de inzet van instrumenten en methoden en meet- en evaluatiemomenten. Het behandelplan wordt vastgelegd in het ECD. De cliënt heeft direct inzage in dit plan via het cliëntportaal en kan hierin ook over communiceren met diens (regie)behandelaars. In het ECD wordt het akkoord van de cliënt en regiebehandelaar op het plan vastgelegd.

Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

De regiebehandelaar kan door de cliënt gedurende het hele zorgtraject altijd benaderd worden met opmerkingen en vragen over het zorgtraject. De medebehandelaars zullen altijd in overleg met de regiebehandelaren het zorgproces vormgeven. Ook indien vragen van de cliënt aan medebehandelaars worden gesteld is de regiebehandelaar altijd beschikbaar om te helpen deze vragen te beantwoorden.

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen FamilySupporters als volgt gemonitord:

Binnen het ECD worden alle vitale stappen en processen vastgelegd en gemonitord. Frequent vindt een MDO tussen de regiebehandelaar en medebehandelaar plaats, afhankelijk van de complexiteit van de hulpvraag. Eén keer in de drie tot zes maanden wordt de voortgang van het behandeltraject wordt besproken in het MDO met een psychiater/klinisch psycholoog/verpleegkundig specialist ggz/psychotherapeut. Op basis van deze evaluatie kan het zorgtraject en de behandelsetting aangepast worden door bijvoorbeeld het inzetten van extra disciplines, het wijzigen van de behandeldoelen of het inzetten van andere therapeutische interventies. Het afnemen van vragenlijsten om de behandeling te monitoren kan hierbij een integraal onderdeel zijn. De registratie van de voortgang is tijdig en volledig en voor de cliënt zichtbaar in het cliëntportaal. Op die manier kan de cliënt ook diens eigen dossier en voortgang in de behandeling monitoren en regie over diens eigen doelen krijgen. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor een correcte dossiervoering.

Binnen FamilySupporters reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt:

Naast de bovengenoemde interne overleggen vindt iedere drie tot zes maanden een evaluatie plaats met de cliënt, het netwerk, regiebehandelaar en medebehandelaar. De voortgang, doelen en match met de behandelaar worden hierin geëvalueerd. Indien de cliënt hier behoefte aan heeft, is het altijd mogelijk om de voortgang van het behandeltraject eerder te bespreken. Tevens worden de resultaten van de vragenlijsten met de cliënt besproken, om zo de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te evalueren. Waar nodig wordt het behandelplan of het behandelplan aangepast.

De tevredenheid van cliënten wordt binnen FamilySupporters op de volgende manier gemeten:

De clientwaardering wordt gemeten bij afsluiting van een traject middels de herziene versie CQ-index versie 5.1 voor volwassenen en de CEM+ voor jeugd en ouders. De tevredenheidsmetingen worden afgenomen tijdens of direct na het laatste gesprek (eindevaluatie). Middels evaluerende gesprekken met cliënten en andere betrokkenen bespreken we hoe zij de behandeling hebben ervaren. Daarnaast is de ervaring van cliënten (inclusief de match met de behandelaren) onderwerp van gesprek tijdens behandelingsessies, zodat waar nodig bijgesteld kan worden.

17. Afsluiting/nazorg

De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:



Zorg voor je leven.

Bij de afsluiting van een zorgtraject worden samen met de cliënt de behaalde resultaten, resterende aandachtspunten en mogelijke vervolgstappen besproken. Er wordt beoordeeld of verdere hulp nodig is, en zo ja, of dit binnen of buiten onze instelling het beste kan worden geboden. Indien wij doorverwijzen naar een andere zorgaanbieder dragen wij zorg voor de informatie-overdracht en borgen we de continuïteit van zorg totdat de vervolghulp is opgestart. Bij beëindiging of doorverwijzing ontvangt de verwijzer (en/of de huistarts) van ons een 'brief uit zorg' met daarin de resultaten, ervaringen en eventuele adviezen voor vervolgzorg en medicatie, zodat de continuïteit van zorg en de veiligheid van cliënt geborgd wordt.

Indien een cliënt bezwaren heeft over de inhoud van de overdracht of wijze van informeren van verwijzers en andere betrokkenen gaan we hierover met de cliënt in gesprek. Hierbij baseren wij ons op de wettelijke kaders en op de toestemming die de cliënt ons verleend heeft ten aanzien van het delen van informatie. Daarbij wordt het belang voor de cliënt zelf en het belang van correcte informatievoorziening aan andere betrokken behandelaren toegelicht.

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

Indien gewenst spreken we met cliënten af dat we na drie tot zes maanden een 'follow-up' doen. Wij nemen dan telefonisch contact op met de cliënt en informeren naar de huidige situatie. Waar nodig gaan wij in overleg over een herstart, vervolg of inzet van andere hulp. Daarnaast is het voor cliënten altijd mogelijk laagdrempelig direct contact op te nemen met de behandelaar (of één van de leden van het behandelteam) als er vragen of problemen zijn. Cliënten worden hierover geïnformeerd bij de eindevaluatie en afsluiting van het zorgtraject. In het geval dat cliënt zich meldt met een crisis zullen we in overleg gaan met de cliënt welke vervolgstappen in die situatie noodzakelijk zijn en de cliënt hiermee op weg helpen.

IV. Ondertekening

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:

- Bestuurder FamilySupporters: Marieke van den Berg
- Plaats: Weesp
- Datum: 27-10-2025

Bij het openbaar maken van het Kwaliteitsstatuut voegt de GGZ-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van <https://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl/> toe:

- Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat;
- Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
- Het binnen de instelling geldende professioneel statuut.