



yes we can
CLINICS

Geestelijke GezondheidsZorg



Kwaliteitsstatuut Yes We Can Clinics 2024

Inhoudsopgave

0. Introductie	3
1. Gegevens Yes We Can Clinics.....	4
2. Aanspreekpunt kwaliteitsstatuut.....	4
3. Locaties	4
4.A. Beschrijving zorgaanbod.....	5
4.B Doelgroep en settingen gespecialiseerde ggz	5
5. Professioneel netwerk	6
6. Inzet regiebehandelaar naar categorieën van complexiteit	7
7. Structurele samenwerkingspartners.....	8
8. Lerend netwerk.....	9
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	10
10. Interne samenwerking.....	10
Professioneel statuut	10
Intern multidisciplinair overleg	12
11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens	14
12. Klachten en geschillen regeling	14
13. Wachtijd voor intake en behandeling	15
14. en 15. Aanmelding, intake en diagnose	15
16. Behandeling en begeleiding.....	16
Dagprogramma in de kliniek of de dagbehandeling	17
Evaluatie en betrokkenheid regiebehandelaar	17
Ouderprogramma	18
Clienttevredenheid en herstel vanuit cliëntperspectief	18
17. Eindgesprek en overdracht, Nazorg.....	18

0. Introductie

Er is een groep jongeren en jongvolwassenen tussen de 13 en 24 jaar die dusdanig vastlopen, dat ook na allerlei pogingen van ouders en (ambulante) hulpverleners er niets meer lijkt te werken. Het contact met ouders, familie en school raakt steeds meer verstoord en het probleemgedrag neemt steeds grotere vormen aan. Het probleemgedrag uit zich op verschillende manieren zoals: somberheid en suïcidaliteit, agressiviteit, mishandeling en traumatisering, hechtingsproblematiek, eetstoornissen, automutilatie, criminaliteit, verzuim van school, isolatie met terugtrekken op de eigen kamer en gamen, geen werk, loverboy en prostitutie problemen, seksueel en fysiek misbruik en verslaving aan middelen. Al deze jongeren verkeren in een heftige zelfdestructieve ban. Juist voor deze groep is Yes We Can Clinics er. Yes We Can Clinics biedt handvatten om het leven weer op de rit te krijgen.

Dat doen we op een transparante manier, dus zodanig dat voor iedereen duidelijk is wat hij/zij kan verwachten en weloverwogen kan kiezen voor Yes We Can Clinics. Wij bieden duidelijkheid over de betrokkenheid van diverse professionals en hoe we er voor zorgen dat zij goed gekwalificeerd zijn. Ook geven we inzicht in hoe het zorg- en behandeltraject verloopt, hoe lang het duurt en hoe de afstemming met andere zorgaanbieders geregeld is. Dat doen we met uitgebreide voorlichting en oriëntatiemogelijkheden, een informatieve website én natuurlijk een kwaliteitsstatuut dat wij aanbieden voor publicatie. Voor u ligt het kwaliteitsstatuut dat wij eerder ter toetsing hebben voorgelegd aan het Zorginstituut Nederland (2017), hebben aangepast aan een vernieuwd landelijk kader en ontwikkelingen in het behandelprogramma en werkwijze van Yes We Can Clinics.

Algemene informatie

1. Gegevens Yes We Can Clinics

Naam	Yes We Can Clinics
Adres	Laan van Diepenvoorde 32, 5582 LA Waalre
Telefoonnummer	040-2110311
Identificatienummer Kamer van Koophandel	52716058
E-mail	info@YWCC.nl
Website met nadere info en locaties	www.yeswecanclinics.nl
AGB-code	22227299

2. Aanspreekpunt kwaliteitsstatuut

Contactpersoon	Brigitte de Jager, tel. 040-2110311, brigitte.dejager@ywcc.nl
----------------	---

3. Locaties

Onze locaties vindt u hier: <https://www.yeswecanclinics.nl/>

4.A. Beschrijving zorgaanbod

Yes We Can Clinics biedt specialistische GGz. Yes We Can Clinics levert vanuit een geheel eigen visie en aanpak geestelijke gezondheidszorg aan jongeren van 13 tot en met 27 jaar en hun ouders /verzorgers of partner. Yes We Can Clinics behandelt in haar kliniek en vanuit haar locatie voor dagbehandeling jongeren uit alle delen van Nederland. Yes We Can Clinics werkt vanuit de (positieve) dynamiek van de groep en is gericht op persoonlijk en maatschappelijk herstel. Onze benadering is individueel- en systeemgericht en we werken met een strak kaderend programma. Dit programma is beschreven en theoretisch onderbouwd. Ter ondersteuning biedt Yes We Can Clinics ook E-Health toepassingen aan en organiseert Yes We Can meetings/zelfhulpgroepen in het hele land.

4.B Doelgroep en settingen gespecialiseerde ggz

De jongeren die Yes We Can Clinics behandelt, kampen met meervoudige problematiek en ernstige beperkingen in hun functioneren op verschillende leefdomeinen. De motivatie voor verandering en de mate van lijden wisselt. Soms heeft de omgeving meer last dan de jongere zelf. De jongeren hebben vaak een licht probleembesef en een prille bereidheid tot verandering. Het probleemgedrag kan zich op allerlei manieren presenteren zoals: somberheid en suïcidaliteit, agressiviteit, mishandeling en traumatisering, hechtingsproblematiek, eetstoornissen, automutilatie, criminaliteit, verzuim van school, isolatie met terugtrekken op de eigen kamer en gamen, geen werk, loverboy en prostitutie problemen, seksueel en fysiek misbruik en verslaving aan middelen.

De behandeling kan passend zijn voor alle psychiatrische hoofddiagnoses. Voor de categorieën A t/m C¹ is een aanbod beschikbaar of in ontwikkeling. Bij de intake wordt getoetst of aan de algemene inclusiecriteria voor de specifieke behandelvorm/setting voldaan kan worden. Voor een deel van de doelgroep kan ambulante hulpverlening nog een optie zijn; enerzijds als vervolg op een klinische opname, anderzijds als noodzakelijke eerste stap in een herstelproces. Voor jongeren die al veel behandeling hebben gehad en/of zodanig zijn vastgelopen, heeft behandelen in hun eigen omgeving vaak geen kans van slagen meer. Hen bieden we klinisch verblijf met behandeling en nazorg met ambulante vervolgbegeleiding, inclusief een intensief programma voor de ouders/verzorgers/partner. Yes We Can Clinics biedt vanaf maart 2022 ook dagbehandeling.

Voor de indicatiestelling heeft Yes We Can interne richtlijnen en inclusie-criteria.

¹ Categorie A: Zowel de problematiek als het zorgaanbod zijn laagcomplex. Denk hierbij aan een enkelvoudige problematiek met inzet van een enkelvoudige interventie, Categorie B: Hoogcomplex problematiek en een laagcomplex zorgaanbod, met oog op gestabiliseerde situatie met redelijk voorspelbaar beloop. Categorie C: Hoogcomplex problematiek en een hoogcomplex (multidisciplinair en flexibel bij te sturen, niet vaststaand) zorgaanbod. 4. Categorie D: Crisissituaties waarbij direct situatief-reactief handelen vereist is, vaak op meerdere gebieden en door meerdere personen; acute suïcidale crisis of een psychotische decompensatie met acute impact op andere levensgebieden of met gevaar.

5. Professioneel netwerk

Yes We Can Clinics is onderdeel van de Yes We Can Healthcare Group.

Naast Yes We Can Clinics , maken de volgende organisaties onderdeel uit van de Healthcare Group:

Yes We Can Youth clinics: international Kliniek voor jongeren van 13-25 jaar met psychische problemen;

Zero&Sano: beschermd wonen voor bewoners van 16-99 jaar;

Hawking Healthcare technology: innovatieve softwareoplossingen, Artificial Intelligence en Big Data voor organisaties in de (geestelijke) gezondheidszorg.

Yes We Can waarborgt ketensamenwerking door goede afstemming met verwijzers (huisartsen) en wijkteams. We zorgen voor een overdracht voor het geval dat jongeren na afloop van de behandeling aanvullende zorg of ondersteuning nodig hebben. Als er na de behandeling behoefte is aan begeleiding naar zelfstandigheid, kan er doorverwezen worden naar een safehouse van Zero&Sano. Als verwezen wordt naar andere partners toetst Yes We Can Clinics vooraf of de ketenpartner een zelfde visie op zorg heeft en kwaliteit biedt. Het vasthouden aan abstinentie is een belangrijke voorwaarde om het geleerde vast te houden en duurzaam herstel te waarborgen. Verder maakt Yes We Can Clinics gebruik van het Meldpunt Veilig Thuis (voorheen AMK) en de landelijke verwijsindex, voor de signalering van onveilige situaties in het gezin.

6. Inzet regiebehandelaar naar categorieën van complexiteit

Voor de categorieën A t/m C is een aanbod beschikbaar en/of in ontwikkeling. Voor de verschillende behandelvarianten geldt de onderstaande afspraak over de inzet van beroepsgroepen als regiebehandelaar. Een regiebehandelaar coördineert het indicatieproces danwel de uitvoering van het zorgproces en is verantwoordelijk voor de integraliteit van het proces.

	<i>Typering zorg/doelgroep</i>	<i>regiebehandelaar</i>
<i>Intake</i>	<i>Hoog complexe problematiek</i>	<i>Psychiater is indicierend regiebehandelaar</i>
<i>Klinische behandeling</i>	<i>Categorie B/C Hoog complexe problematiek en door stabilisatie met opname een redelijk voorspelbaar verloop van de behandeling, wel multidisciplinaire inzet.</i>	<i>Psychiater is indicierend behandelaar Coördinerend regiebehandelaar kan ook zijn: Psychotherapeut, GZ psycholoog de verpleegkundig specialist (NLQF 7) sociaal psychiatrisch verpleegkundige, ook SPV-er (NLQF 6).</i>
<i>Dagbehandeling</i>	<i>Categorie A Laag complexe problematiek en inzet van enkelvoudige interventie(s)</i>	<i>Indicerend regiebehandelaar en Coördinerend regiebehandelaar kan zijn: Psychotherapeut, GZ psycholoog de verpleegkundig specialist (NLQF 7) sociaal psychiatrisch verpleegkundige, ook SPV-er (NLQF 6).</i>
<i>Nazorg</i>	<i>Categorie A Laag complexe problematiek en inzet van enkelvoudige interventie(s)</i>	<i>Indicerend regiebehandelaar en Coördinerend regiebehandelaar kan zijn: Psychotherapeut, GZ psycholoog de verpleegkundig specialist (NLQF 7) sociaal psychiatrisch verpleegkundige, ook SPV-er (NLQF 6).</i>

7. Structurele samenwerkingspartners

Yes We Can Clinics heeft met de onderstaande partijen formele samenwerkingsovereenkomsten voor de uitvoering van haar eigen zorgactiviteiten of een afspraak voor ketenzorg. Daarnaast kent Yes We Can Clinics samenwerkingspartners, waarbij Yes We Can Clinics als onderaannemer optreedt in aanbestedingen in het kader van de wet op de Jeugdzorg. In aanbestedingen worden partnerschappen ontwikkeld om te kunnen voldoen aan de eisen en aanbestedingsvoorwaarden. In de meeste gevallen is Yes We Can onderaannemer en geen penvoerder in deze aanbestedingen. Deze samenwerkingspartners staan niet vermeld in het overzicht.

Naam organisatie	functie	NAW Gegevens/website
Be Aware	Voorlichting op middelbare scholen, o.a. aan klasgenoten van jongeren die terugkeren uit de kliniek.	www.stichting-be-aware.nl
Brijder	Levert detox wanneer vereist.	www.brijder.nl
Trubendorfer	Levert detox wanneer vereist.	https://www.trubendorffer.nl/
Yes We Can Clinics b.v.	Uitvoeringsorganisatie	Waalre
NCare	Applicatie elektronisch medicatie voorschrijven en toedienen medicatie	www.ncare.nl
Tenzinger/Medicore	Leverancier EPD	www.medicore.nl
Scalazorg GDS en instellingenapotheek	Apotheker/geneesmiddelen voorziening	www.scalazorg.nl

8. Lerend netwerk

Yes We Can Clinics heeft een Yes We Can Academy, welke een programma verzorgt voor alle nieuwe medewerkers. Het belangrijkste leerdoel is alle medewerkers in te leiden in de visie, missie en behandelmethodiek van Yes We Can Clinics. Elke nieuwe medewerker heeft een proefperiode en in eerste instantie een tijdelijke aanstelling. Deze periode wordt begeleid met een introductieprogramma, dat per discipline is ingericht. Deze periodes worden afgesloten met een evaluatie van het functioneren. Dit functioneren wordt daarna jaarlijks geëvalueerd via een functioneringsgesprek en/of ontwikkelingsgesprek, waarbij een persoonlijk ontwikkelingsplan opgesteld wordt. Yes We Can Clinics zet voor indicierend en coördinerend regiebehandelaren, behandelaren, counselors en casemanagers intervisie in met een externe supervisor. Daarnaast voldoen zij aantoonbaar aan de vereisten van interprofessionele nascholing, intervisie met collega's van Yes We Can Clinics zodat zij voldoen aan de eisen voor BIG registratie én registratie Nederlandse vereniging voor psychiatrie.

Voor behandelfuncties treedt Yes We Can Clinics op als praktijkopleider, waardoor Yes We Can Clinics bijdraagt aan het waarborgen van de kwaliteit van de diverse beroepsgroepen die onderdelen van de behandeling uitvoeren.

De volgende beroepsgroepen worden ingezet in de functie van behandelaar en behandelcoördinator:

Master psychologie met logo-verklaring of alternatief

Master orthopedagogiek met logo-verklaring of alternatief.

GGZ agoog (NLQF 6 met registratie als GGZ agoog),

Maatschappelijk werkende, Sociaal pedagogische hulpverlener of Sociaal Werkende uitstroomprofiel Zorg (NLQF6 initiële opleiding),

HBO toegepaste psychologie (NLQF 6 met een 'plusregistratie diagnostiek')

BIG geregistreerd HBO-Verpleegkundige

Basisarts.

Voor beginnende professionals kent Yes We Can de functie van ondersteunend behandelaar. Na gebleken geschiktheid, kan de ondersteunend behandelaar doorstromen naar de functie van behandelaar. Met de inzet van een brede beroepsmix in de functie van behandelaar houdt Yes We Can Clinics een divers en inclusief team; noodzakelijk voor een doelmatige behandeling die aansluit op de doelgroep en de vraag. Op deze manier versterkt Yes We Can het potentieel aan zorgmedewerkers.

Om *SKJ Jeugdzorg werker of Jeugd en Gezinsprofessional* te worden en te blijven (herregistratie), wordt het 'Praktijkprogramma Yes We Can Clinics' aangeboden. De deelnemer dient dit programma te doorlopen, plus een leverslag op te stellen.

Yes We Can Clinics biedt ervaringsdeskundigen de mogelijkheid om een kwalificatie te halen op HBO-niveau. Het kan daarbij ook gaan om zogenaamde EVC-trajecten en/of gemengde leerweg-trajecten.

Daarnaast is Yes We Can praktijkopleider voor geregistreerd *psychotherapeut* en mogelijk in de toekomst ook praktijkopleider/stagebegeleider voor *gespecialiseerde verpleegkundige ggz* en de opleiding *Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige* en *GGZ agoog*.

Daarnaast kent Yes We Can Clinics een regeling met financieringsmogelijkheid voor alle medewerkers om aan deskundigheidsbevordering te doen. Elk jaar wordt geïnventariseerd wat leerwensen/noodzaak is. Diploma's en certificaten worden geregistreerd.

Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Yes We Can Clinics werkt met goed opgeleide professionals die (als dat van toepassing is) geregistreerd zijn (SKJ of BIG). Denk aan indicierend en coördinerend regiebehandelaren, psychologen, orthopedagogen, verpleegkundigen, agogen en jeugd- en gezinsprofessionals. Zij voldoen aan de eisen die gelden voor hun beroepsgroep en houden zich aan hun beroepscode. Hun functioneren en deskundigheid wordt op peil gehouden (zie hst. 8 Lerend Netwerk).

Yes We Can Clinics heeft functiebeschrijvingen waarin de bevoegdheden en functie-eisen zijn opgenomen, welke leidend zijn bij de werving en selectie van medewerkers. De personeelsafdeling heeft een standaard werkwijze om diploma's, registratie en VOG te controleren. Voor de dagbehandeling behandeling is de werving van regiebehandelaren verbreed. Voor de klinische behandeling worden de mogelijkheden voor een verpleegkundig specialist als regiebehandelaar verkend.

Yes We Can Clinics werkt volgens zorgstandaarden en richtlijnen. Yes We Can hanteert Evidence Based Behandel Methodieken, zoals motiverende gespreksvoering, cognitieve gedragstherapie en Attachement Based Family Therapy. De theoretische basis van de behandeling is beschreven in Yes We Can Behandelmethode. In een handleiding én instructie voor nieuwe medewerkers zijn gedetailleerde beschrijvingen opgenomen over de aanpak en de verdeling van taken en bevoegdheden. Voor de verschillende onderdelen van de behandeling is een risico-inschatting gemaakt en zijn beheersmaatregelen ingericht om een verantwoorde toedeling van werk te waarborgen.

10. Interne samenwerking

Professioneel statuut

Samenwerking en positionering van de regiebehandelaar binnen Yes We Can Clinics is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut. In dit statuut is ook een escalatie procedure vastgelegd als er binnen het multi-disciplinaire team verschil van inzicht bestaat over de behandeling. Dit professioneel statuut is gepubliceerd op intranet en op deze manier dus beschikbaar voor alle medewerkers. Het professioneel statuut is als bijlage toegevoegd. De regiebehandelaar beschikt over

een BIG-registratie en een GGZ-specifieke opleiding. De taken zijn vastgesteld conform het *Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ*, versie december 2020 en als volgt vertaald:

De indicierend regiebehandelaar:

De indicierend regiebehandelaar analyseert op basis van kennis en ervaring de probleemsituatie, samen met de jongere en zijn ouders/verzorgers en met de inzet van de andere disciplines uit het intake-team (psychologen/orthopedagogen, ervaringsdeskundigen en verpleegkundigen). De indicierend regiebehandelaar stelt de diagnose en indiceert al dan niet voor klinische behandeling.

Als vastgesteld is dat Yes We Can Clinics een passend aanbod kan doen, worden in samenspraak met de jongere en zijn ouders/verzorgers én de andere disciplines uit het intake-team de behandel- en begeleidingsdoelen en het behandelplan op hoofdlijnen vastgesteld. Zodra de behandeling start, kan de rol van indicierend regiebehandelaar komen te liggen bij een andere behandelaar; een behandelaar die verbonden is aan de locatie waar de behandeling wordt geboden. Tijdens de uitvoering van de behandeling, doet de indicierend regiebehandelaar aanvullend onderzoek en evalueert op vooraf afgesproken momenten. De indicierend regiebehandelaar wordt geïnformeerd over belangrijke wijzigingen in de complexiteit van de problematiek en als de behandeling vroegtijdig gestopt wordt.

De indicierend regiebehandelaar heeft de volgende taken:

1. De afweging maken of de zorgvraag van de patiënt/cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicierend regiebehandelaar terug naar de huisarts of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod.
2. Het vaststellen van de diagnose.
3. Het in samenspraak met de patiënt/cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan².
4. Mocht de patiënt/cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de patiënt/ cliënt in de tussenliggende periode. De indicierend regiebehandelaar laat nagaan welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de patiënt/cliënt. In voorkomende gevallen kan de indicierend regiebehandelaar ook de coördinerend regiebehandelaar zijn.
5. Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.
6. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar in het behandelteam de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de patiënt/cliënt.

² Het behandelplan bevat: – De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt/cliënt. – De wijze waarop de zorgverlener(s) en de patiënt/cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de patiënt/cliënt. – Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding. – Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen. – Wie de rol van coördinerend regiebehandelaar vervult. – Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.

7. Mede reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding.

De coördinerend regiebehandelaar:

De coördinerend regiebehandelaar analyseert en evalueert de ontwikkeling in de problematiek en het psychiatrische ziektebeeld en de voortgang in de behandeling, samen met de jongere en de leden van het behandelteam. De coördinerend regiebehandelaar stelt zo nodig de diagnose en het behandelplan bij, in samenspraak met de jongere en de andere disciplines van het behandelteam.

De coördinerend regiebehandelaar voert de volgende taken uit:

1. Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan. Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
2. Zich regelmatig laten informeren en monitoren van de voortgang van en belangrijke ontwikkelingen in behandeling en begeleiding.
3. Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de patiënt/cliënt en (waar nodig) de indicierend regiebehandelaar.
4. Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.
5. Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
6. Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten. Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

Intern multidisciplinair overleg

Yes We Can Clinics coördineert en stemt intern de intake en eventuele ambulante behandeling of begeleiding die vooraf gaat aan de klinische opname af via een multidisciplinair overleg, waarbij alle betrokkenen aanwezig zijn; de behandelcoördinator, de ervaringsdeskundige casemanager en de indicierend regiebehandelaar (vaak psychiater). Van de intake en de afstemming wordt verslag gedaan in het elektronisch patiëntendossier.

Tijdens de behandeling is sprake van dagelijks multidisciplinair overleg. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen MDO waarin behandelplan bespreking plaatsvindt en MDO waarin de dagelijkse voortgang en ontwikkeling uitgewisseld worden. Alle disciplines nemen deel aan het MDO. Afspraken over de behandeling van een jongere, worden vastgelegd in het elektronisch dossier.

Daarnaast is er afstemming over het ouderprogramma en de behandeling van de jongere. Deze vindt plaats tussen op casusniveau tussen de behandelcoördinatoren (tevens behandelaren van het ouderprogramma) en de behandelaren in de kliniek. Het MDO dat plaatsvindt op het hoofdkantoor Waalre en de verslaglegging in het elektronisch dossier, faciliteren hierin.

De afstemming over ambulante vervolgzorg na klinische opname en nazorg vindt plaats op casusniveau tussen de behandelcoördinator (locatie Waalre) en de behandelaar in de kliniek. Het MDO dat plaatsvindt op het hoofdkantoor Waalre en de verslaglegging in het elektronisch dossier, faciliteren hierin de betrokkenheid en informatievoorziening van de indicierend regiebehandelaar en

een overdracht naar een andere coördinerend regiebehandelaar voor de behandeling na de klinische fase. Samenwerking en positionering van de regiebehandelaar binnen Yes We Can Clinics is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut. In dit statuut is ook een escalatie procedure vastgelegd als er binnen het multi-disciplinaire team verschil van inzicht bestaat over de behandeling. Dit professioneel statuut is gepubliceerd op intranet en op deze manier dus beschikbaar voor alle medewerkers.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

Yes We Can Clinics gebruikt de onderstaande documenten/regelingen voor de omgang met patiëntgegevens:

Regeling	In gebruik: ja/nee
Toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.	Ja
Richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld).	Ja
Het stappenplan materiële controle/opvragen controleplan bij de zorgverzekeraar.	Ja
Privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS.	Ja

12. Klachten en geschillen regeling

Yes We Can Clinics heeft een [klachtenprocedure](#) gepubliceerd op de website en op intranet. Op de website is een klachtenformulier te vinden.

Yes We Can Clinics is ook aangesloten bij de geschillencommissie geestelijke gezondheidszorg. Op de site is een link te vinden met nadere informatie over de geschillencommissie.

Het behandelproces

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Na de aanmelding op de website volgt binnen 2 dagen een telefonische bevestiging van ontvangst van het formulier. Het behandelteam screent de aanmelding en neemt zo nodig contact op voor aanvullende informatie, waarna in multidisciplinair verband een beslissing genomen wordt of de jongere wel of niet wordt uitgenodigd voor een intake. Daarna wordt zo snel mogelijk een intake ingepland. De start van de behandeling is mede afhankelijk van hoe snel de beschikking van de gemeente rond is en de afspraken met de betreffende zorgverzekering. Als opname urgent is, proberen we die tijd zo kort mogelijk te laten zijn. Er kan bij hoge uitzondering gebruik gemaakt worden van een versnelde plaatsing.

Als er een noodzaak is voor wachtlijstoverbruggende zorg, waarborgt Yes We Can Clinics goede afstemming met het wijkteam en de hulpverleners die al ingeschakeld zijn. Op individuele basis wordt gekeken of tussentijds behandelcontact nodig is.

Actuele informatie over de [wachttijden](#) is te vinden op de website van Yes We Can. Yes We Can wijst op de mogelijkheden van wachtlijstbemiddeling door zorgverzekeraars.

14. en 15. Aanmelding, intake en diagnose

Yes We Can Clinics biedt de mogelijkheid voor een informatief gesprek met een casemanager. Na een uitgebreide, warme uitleg door het casemanagement waar alle vragen telefonisch zijn beantwoord, wordt aan de familie, jongere en eventueel de doorverwijzer aangegeven dat ze zich kunnen aanmelden via de website. Er volgt een eerste screening op basis van de aanmeldingsformulier, de verwijfsbrief van de huisarts en een eventueel verslag van de hulpverleningsgeschiedenis.

Zodra uit de eerste screening blijkt dat behandeling mogelijk passend is, volgt een intake op het hoofdkantoor. Voorafgaand aan de behandeling wordt indien van toepassing afgestemd met de zorgverzekering in verband met de financiering van de zorg. De jongere en zijn ouders/verzorgers worden geattendeerd op de financiële consequenties. Dat wil zeggen: de voor de zorgverzekering geldende eigen bijdrage en het eigen risico en de financiële consequentie bij het niet volledige dekking van het zorgarrangement van Yes We Can Clinics.

De jongere en zijn/haar (bonus)ouders of verzorgers worden samen uitgenodigd voor een intake. De intake duurt een halve dag. De intake start met een uitgebreide kennismaking, begeleid door een ervaringsdeskundige casemanager. Hij/zij geeft informatie over de organisatie en de behandeling en neemt uitgebreid de tijd te luisteren naar de ervaring van de jongere en zijn/haar ouders/verzorgers. Hij kan ook vertellen over zijn eigen ervaring, waardoor snel contact gemaakt wordt met de jongere. Dan volgt een gesprek met een behandelcoördinator en de indicierend regiebehandelaar. Aan het einde van de intake wordt verslag gedaan aan de jongere en zijn/haar ouders en verzorgers. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor diagnostiek en de medisch psychiatrische behandeling van de jongere.

Er wordt ook toegelicht of en welke oplossing Yes We Can Clinics wel of niet kan bieden. Tevens wordt zo nodig een advies gegeven voor een alternatieve zorg of ondersteuning.

Na de intake hebben we zo nodig contact met de verwijzer en/of het wijkteam. Yes We Can Clinics wil de zorg met hen afstemmen en zo nodig afspraken maken over hoe de steun binnen het gezin georganiseerd wordt, maar ook over de zorgcoördinatie na afloop van de behandeling.

16. Behandeling en begeleiding

Bij de intake wordt getoetst of en welke behandeling naar verwachting passend is. Daarna wordt een informatiepakket gedeeld over afspraken/huisregels, de inhoud van het behandelprogramma voor de jongere en het ouderprogramma. Met alle jongeren en hun (bonus)ouders/verzorgers wordt een behandelovereenkomst en een individueel behandelplan afgesproken. In het behandelplan staan doelen en afspraken over de behandeling en de uitvoering (klinisch of dagbehandeling, inzet, frequentie en tijdsduur verschillende professionals, en behandelmethodiek).

Tijdens de intake is er een voorlopige diagnose opgesteld door de indicierend regiebehandelaar en daarna worden samen met de jongere en (bonus)ouders/verzorgers individuele behandeldoelen opgesteld. Alle jongeren starten met het zorgpad 'acceptatie en verandering', ongeacht diagnose en behandeldoel. De specialistische programma's heten 'clean en sober', 'bewegen en buigen' en 'zeker van jezelf'. De specialistische programma's zijn gericht op verslavingsproblematiek, externaliserend gedrag en autisme problematiek of internaliserend gedrag, denk aan depressie of eetstoornis.

Bij de start van de behandeling onderzoekt de behandelaar met de jongere hoe het probleemgedrag eruit ziet, hoe het zover kon komen, wat het gedrag heeft opgeleverd, maar ook wat het heeft gekost. Er ontstaat inzicht in de achtergrond van het gedrag. Vervolgens werkt de jongere toe naar de motivatie tot verandering en zet een eerste stap in het creëren van een nieuw perspectief. Voor iedere jongere is het nodig de verschillende fases van verandering en de 10 Acties te doorlopen. Dit is terug te zien in het programma van YWCC: er is een gemeenschappelijke structuur en de jongeren volgen dezelfde algemene modules. De uitvoering wordt per individu ingevuld op basis van de problematiek en de individuele behandeldoelen uit het behandelplan.

Het programma van de behandeling bestaat uit:

- Intake, diagnostiek en wachttijd overbruggende zorg op indicatie
- Groepstherapie
- Individuele behandeling
- Medische en farmacotherapeutische behandeling
- Psychiatrische consulten
- Duurzaam herstel en terugvalpreventie
- Dag, avond weekendprogramma gericht op gezonde leefstijl en herstel
- Ouderprogramma
- Eindevaluatie en advies voor duurzaam herstel
- 10 -15 weken nazorg/begeleiding gericht op activering & herstel (2 of 3 dagen per week)
- Onbepaalde deelname aan nazorgbijeenkomsten voor ouders/verzorgers

Dagprogramma in de kliniek of de dagbehandeling

Het zorgprogramma bestaat uit één op één gesprekken met behandelaren, groepssessies en een dagprogramma met educatieve en sportactiviteiten. De dag is vol en gestructureerd. Voor de jongeren in de kliniek is er dagelijks een inhoudelijk programma dat om 06.45 uur begint en eindigt om 21.30 uur. De dagbehandeling hanteert kantoortijden. De afspraken worden centraal ingepland door ondersteunende zorgmedewerkers in de agenda's van behandelaren en jongeren.

Omdat het programma heel strak georganiseerd is en 24/7 begeleid door coaches, is er nauwelijks ruimte voor te laat komen, geen deelname of afwijken van het programma. Er kunnen wijzigingen zijn in de bemensing door ziekte of vakanties, maar deze worden opgevangen vanuit een vast team dat flexibel inzetbaar is. De uitvoering én de declaratie is daarom conform 'planning = realisatie'. Een overzicht van afspraken met de frequentie en de duur is opgenomen in de bijlage van het behandelplan en het eindverslag.

Het programma bestaat uit:

- vijf keer per week groepstherapie van circa 3 uur en tijd om in het eigen werkboek te werken;
- drie keer per week een 1op1 sessie met de individuele behandelaar van een uur;
- dagelijks activiteiten waar nieuw geleerd gedrag kan worden toegepast;
- een consultatiemogelijkheid bij behandelaar, de medische dienst en coördinerend regiebehandelaar;
- vaste gezamenlijke momenten, een dagsluiting, een wekelijkse community meeting; themabespreking en elke avond en weekend een educatief programma.

In de één-op-één gesprekken met een behandelaar wordt de hulpvraag en de probleemsituatie onderzocht. Motivatie en inzicht in de achtergrond van de problematiek zijn thema's die uitgewerkt worden. Aan de hand van individuele thematiek worden accenten in de individuele therapie gelegd.

De groepssessies zijn bijeenkomsten in een groep van circa 12 jongeren onder leiding van een ervaringsdeskundige counselor en een behandelaar. De opdrachten uit het werkboek o.a. levensverhaal worden ingebracht of situaties die zijn voorgevallen. De jongeren geven elkaar feedback en spreken elkaar aan of worden aangesproken door medewerkers. Het functioneren in deze groep vergroot het inzicht in de eigen problemen en het eigen aandeel hierin. Door de groepsdynamiek leert de jongere dat hij/zij niet alleen staat. De ervaringsdeskundige counselor is een belangrijk rolmodel en kan door zijn/haar ervaring aansluiten bij de fellows. Een interventie of confrontatie ingezet door een ervaringsdeskundige wordt afgestemd en geëvalueerd in een multidisciplinair overleg.

Evaluatie en betrokkenheid regiebehandelaar

De behandeling wordt gecoördineerd en afgestemd via dagelijkse multidisciplinaire overleggen. De regiebehandelaar kan deelnemen aan de behandelplanbesprekingen in het MDO en heeft toegang tot de verslaglegging. Op basis van deze besprekingen wordt het behandelplan vastgesteld, geëvalueerd en bijgesteld en tevens de eindrapportage (zorg overdrachtsdocument).

Voor de evaluatie kan ook gebruik gemaakt worden van gestandaardiseerde vragenlijsten, die wekelijks en aan start en einde van de behandeling worden ingevuld. Deze gegevens worden ook gebruikt voor Routine Outcome Measurement (ROM) en verantwoording aan financiers.

Ouderprogramma

Yes We Can Clinics stelt als voorwaarde voor de behandeling dat ouders/verzorgers deelnemen aan het ouderprogramma. Dit ouderprogramma loopt parallel aan het behandelprogramma en omvat zes dagdelen plus opdrachten voor thuis. Ook voor het ouderprogramma is er een werkboek met schrijfopdrachten en aanvullende documentatie. Ouders krijgen zicht op probleemonderhoudende gezinspatronen en de invulling van de veranderende ouderrol die past bij de leeftijd. Het ouderprogramma wordt begeleid door een ervaringsdeskundige familie counselor en een behandelaar. Het ouderprogramma vindt plaats op een locatie in Waalre.

Halverwege het behandelprogramma is er de verbindingsdag voor de jongere en zijn/haar (bonus)ouders/verzorgers (2 dagdelen). Het is een intense en emotionele dag waarop de communicatie, die veelal ernstig verstoord is, hersteld wordt. In de thuisomgeving werd er vaak niet meer geluisterd en het wederzijds vertrouwen was verdwenen. De verbindingsdag wordt begeleid door een behandelaar en ervaringsdeskundige counselors. De dag start met een therapeutische groepsessie voor ouders en jongeren afzonderlijk. Daarna gaan de jongere en (bonus)ouders/verzorgers met elkaar in gesprek over belangrijke gebeurtenissen. De basis voor een opbouwende communicatie wordt gelegd.

Clienttevredenheid en herstel vanuit cliëntperspectief

Yes We Can Clinics meet structureel de cliënttevredenheid, behandelmotivatie, waardering gezondheid en ervaren veiligheid in de groep. De meetinstrumenten zijn samengesteld op basis van gestandaardiseerde vragenlijsten waardoor vergelijking mogelijk is. Ouders wordt ook gevraagd uiting te geven aan hun waardering via een gestandaardiseerde vragenlijst. Veel jongeren en ouders geven bovendien een reactie via de Zorgkaart Nederland. Tijdens de nazorg wordt een interview afgenomen en geregistreerd over herstel en participatie. Eens in de drie jaar wordt een online onderzoek gedaan naar herstel op de langere termijn. Daarbij worden fellows die een half jaar, jaar en langer dan 2 jaar bevraagd over hun herstelproces en participatie (school/werk/meetings).

Yes We Can Clinics onderhoudt tijdens de nazorg heel direct en warm contact met haar jongeren en de (bonus)ouders/ verzorgers. Ook na deze periode ontvangen wij van jongeren en ouders trotse en dankbare verhalen over het behalen van een diploma, een jaar abstinentie, maar ook over hun moeilijke periodes. Yes We Can Clinics vraagt jongeren en ouders/verzorgers actief hun herstelverhalen te delen. Eens per week publiceren we een reactie van een fellow of ouder op het intranet. Waar mogelijk grijpt Yes We Can Clinics mogelijkheden aan verdiepingskennis te verwerven om verbetermogelijkheden op te sporen. Ook de cliëntenraad heeft hierin een belangrijke rol.

17. Eindgesprek en overdracht, Nazorg

De behandeling wordt afgerond met een eindgesprek met de jongere en zijn/haar ouders/verzorgers. Zij krijgen een samenvattend eindverslag en advies mee voor een voorspoedig herstel thuis. De eindrapportage over het behandelverloop wordt bewaard in het medisch dossier en (met toestemming) toegestuurd aan de verwijzende huisarts of andere bevoegde verwijzer. Indien de jongere bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer of anderen, dan wordt gehandeld binnen de kaders van het beroepsgeheim, tenzij doorbreken van dit beroepsgeheim noodzakelijk is.

Na de behandeling en volgt een nazorgtraject op één van onze ambulante locaties. Momenteel zijn dat locaties in Abcoude en Waalre. De jongeren krijgen nazorg in 8 tot 12 wekelijkse nazorggroepen. Deze groepen worden begeleid door ervaringsdeskundige counselors en jongerencoaches. De counselor heeft een ondersteunende rol, stelt gedragsnormen, bespreekt normen en waarden en

fungeert als rolmodel. De nazorg is bedoeld om de nieuwe vaardigheden en leefstijl te bestendigen en de jongeren blijvend te motiveren om te werken aan hun herstel. In deze nazorggroepen bespreken de jongeren hun ervaringen en geven elkaar feedback. De 10 Acties en het tijdens de behandeling gemaakte terugvalpreventieplannen bieden een leidraad voor deze bijeenkomsten. Daarnaast worden zij begeleid bij het opbouwen van hun steunsysteem; het zoeken van een sponsor/mentor, deelname aan zelfhulpgroepen en onderlinge steun.

Het andere doel is het vinden van en creëren van een zinvolle daginvulling, zoals werk en school. De jongeren leren de dagstructuur uit de behandeling vast te houden.

Als er sprake is van een terugval, steunen we de jongere en begeleidt Yes We Can Clinics bij het vinden van hulp bij reguliere voorzieningen, zoals de huisarts. In de afrondingsfase van de behandeling, wordt een inschatting gemaakt van noodzakelijke vervolgbehandeling en worden afspraken gemaakt voor een naadloze overgang in de zorgverlening. Dit in afstemming met de oorspronkelijke verwijzer/huisarts. Tevens maken jongere én ouders/verzorgers een terugvalpreventieplan met signalen en acties bij terugval.

Als ouders het ouderprogramma hebben afgerond kunnen zij gebruik maken van de nazorg die Yes We Can Clinics biedt voor ouders/verzorgers. De nazorg bestaat uit een wekelijkse bijeenkomst met andere ouders/verzorgers, begeleid door een ervaringsdeskundige familie counselor. Zij kunnen ervaringen delen en afhankelijk van de behoefte zijn er themabesprekingen, bijvoorbeeld rond het thema 'loslaten' of 'grenzen stellen'. Ouders mogen de bijeenkomsten bezoeken net zo lang als zij daar behoefte aan hebben. Zij worden gestimuleerd bestaande zelfhulpgroepen danwel zelf een zelfhulpgroep te vormen.

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.

Handtekening

Datum:

Plaats: Waalre

Marcel Pierre, Raad van Bestuur Yes We Can Clinics

*Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen toe:
Professioneel Statuut,
Kopie ISO-certificaat*

	Indicerend regiebehandelaar	Coördinerend regiebehandelaar
Categorie A: Zowel de problematiek als het zorgaanbod zijn laagcomplex zijn: enkelvoudige problematiek met inzet van een enkelvoudige interventie,	Artikel 3 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende hbo-master (NLQF7) beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg.	Artikel 3 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende post-hbo (NLQF6) beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg.
	GZ psycholoog Psychotherapeut Psychiater Verpleegkundig specialist ggz	Ook: SPV (verpleegkundige met ggz specialisering)
Categorie B: Hoogcomplex problematiek en een laagcomplex zorgaanbod, met oog op gestabiliseerde situatie met redelijk voorspelbaar beloop.	artikel 14 of 3 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende hbo-master (NLQF7) in het domein geestelijke gezondheidszorg	artikel 3 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende post-hbo (NLQF6) beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg.
		Ook SPV (6) en verpleegkundig specialist (7)
Categorie C: Hoogcomplex problematiek en een hoogcomplex (multidisciplinair en flexibel bij te sturen, niet vaststaand) zorgaanbod.	artikel 14 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende postdoctorale beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg.	artikel 14 of 3 Wet BIG; en minimaal voltooide landelijk erkende hbo-master (NLQF7) beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg, voltooide landelijk erkende postdoctorale beroepsopleiding Psychotherapeut of KNMG Verslavingsgeneeskunde.
	Alleen psychiater	
Categorie D: Crisissituaties waarbij direct situatief-reactief handelen vereist is, vaak op meerdere gebieden en door meerdere personen; acute suïcidale crisis of een psychotische decompensatie met acute impact op andere levensgebieden of met gevaar.	Idem bij c	Psychiater en verpleegkundig specialist