Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: Stichting Welzijn E25
Hoofd postadres straat en huisnummer: Stoelmatter 2
Hoofd postadres postcode en plaats: 2292JL WATERINGEN
Website: www.welzijne25.nl
KvK nummer: 27366381
AGB-code 1: 22221256

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lisanne Bal
E-mailadres: l.bal@E25.nl
Tweede e-mailadres: info@e25.nl
Telefoonnummer: 0850043644

3. Onze locaties vindt u hier

Link: welzijne25.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Welzijn e25 richt zich op alle leeftijden en ondersteunt mensen met zorgbehoeftes die betrekking hebben op complexe, multi(systeem-)problematiek. De gezinnen die hiervoor in aanmerking komen hebben te maken met meervoudige opvoedings- en psychische problematiek of een licht verstandelijke beperking. Welzijn e25 heeft een multifocale aanpak ontwikkeld die elementen bevat van psychische hulp, opvoed- en opgroeihulp. Het ambulante multifocale team levert maatwerk, kan zorgvragers maximaal ondersteunen en wordt ingezet ter voorkoming van residentiële opname. Het team bestaat uit een samenstelling van verschillende specialistische disciplines waaronder; een systeemtherapeut, orthopedagoog, gz-psycholoog, psychotherapeut, psychiater, klinisch psycholoog, vaktherapeuten, verpleegkundigen en gezins- en jongerencoaches.

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

Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl
- trauma en hechting
- psychische stoornis en LVB

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking
Overig, namelijk: Forensisch
Multiproblematiek
Systeemproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het team werkt veel samen met verschillende ketenpartners. Er wordt nauw samengewerkt met de gemeentelijke diensten en de toegang waaronder wijkteams, huisartsen en gecertificeerde instellingen. Tevens werkt Welzijn e25 samen met lokale en regionale zorgaanbieders met een (hoog)specialistisch aanbod op het vlak van LVB, GGZ/verslaving en J&O. Naast de tweedelijnszorginstellingen wordt er samengewerkt met basisvoorzieningen zoals het CJG, onderwijs, welzijnswerk, verenigingen en zelforganisaties.

Vanuit het Informatiesysteem Forensische Zorg (IFZO) werkt Welzijn e25 intensief samen met de gemeenten, de drie reclasseringsorganisaties, het gevangeniswezen (Psycho Medische Overleggen) het Veiligheidshuis, Bureau Nazorg, bemoeizorg en woningcorporaties.

Bij de netwerkpartners is altijd de toegevoegde waarde voor onze cliënten leidend: draagt de samenwerking bij aan het hervinden van regie en welzijn voor de cliënt.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:
Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:
Psychiater
Klinisch psycholoog
GZ-psycholoog
Orthopedagoog-Generalist
Verpleegkundig specialist
Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:
Psychiater
Klinisch psycholoog
GZ-psycholoog
Orthopedagoog-Generalist
Verpleegkundig specialist
Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):
Psychiater
Klinisch psycholoog
GZ-psycholoog
Orthopedagoog-Generalist
Verpleegkundig specialist

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Welzijn E25 werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):
Wij werken samen met een ieder die betrokken is bij onze cliënt en zijn of haar systeem. Vanuit onze

multifocale werkwijze achten wij het van belang om een ieder mee te nemen in dit traject.
Om deze reden kunnen wij niet vooraf aangeven wie wel en niet betrokken zullen worden in de samenwerking.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Welzijn E25 geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.
Intervisie
Supervisie
Bijscholingen
MDO

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Welzijn E25 ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:
Alle disciplines in het multifocale zorgteam worden bij indiensttreding standaard gecontroleerd op de aanwezigheid van alle noodzakelijke erkenningen, opleidingen, BIG en/of SKJ-registraties. Het afgeven van een VOG-verklaring is tevens een vereiste.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:
Professionals van Welzijn e25 volgen de gestelde richtlijnen en handelen op basis van de kwaliteitsstandaarden en zorgstandaarden. Alle vitale processen, procedures, protocollen, formats, richtlijnen en zorgstandaarden zijn online beschikbaar voor medewerkers. In de jaarlijkse interne en externe audits (HKZ) wordt beoordeeld of gewerkt wordt conform de afspraken, standaarden en richtlijnen. Waar nodig worden verbeterplannen ingezet.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:
Professionals zijn zelf verantwoordelijk voor hun eigen persoonlijke- en beroepsontwikkeling, zodat zij aan de eisen die vanuit hun beroepsregistratie worden gesteld voldoen. De organisatie faciliteert hen hierin en biedt mogelijkheden op het gebied van trainingen en opleidingen. Academie25 is het opleidingsinstituut van Welzijn e25 en verzorgd opleidingen, trainingen en workshops voor medewerkers. Er wordt nauwkeurig bijgehouden of er behoefte is aan deskundigheidsbevordering. Door middel van intervisie, supervisie en ontwikkelgesprekken kunnen professionals aan hun leidinggevende aangeven waar zij behoefte aan hebben. Deze bijeenkomsten dragen bij aan het tijdig signaleren van de behoefte aan scholing, training of andere vormen van deskundigheidsbevordering. Welzijn E25 heeft voor zijn medewerkers een uitgebreid intern en extern scholingsaanbod ontwikkeld.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):
Ja

10b. Binnen Stichting Welzijn E25 is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:
De regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren overleggen met elkaar één keer in de twee weken ter evaluatie van het behandelplan. Bij voorkeur in aanwezigheid van de cliënt. Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met de cliënt wordt afgestemd. De besluiten en conclusies uit een MDO worden vastgelegd in het dossier. Indien noodzakelijk kan er ook ad-hoc multidisciplinair overleg ingepland worden.

10c. Stichting Welzijn E25 hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
Welzijn e25 biedt hulp op elk niveau. Samen met de verwijzer wordt afgestemd welke vorm van zorg het meest aansluit bij de cliënt. Bij de intake maakt de behandelaar en/of de regiebehandelaar een inschatting of de cliënt past binnen de BGGZ, SGGZ of juist verder op- of afgeschaald moet worden. De beoordeling van op- of afschaling van de zorg vindt plaats tijdens geplande evaluaties van de zorg, maar kan ook tussentijds aan de orde zijn als een behandeling dreigt te stagneren of een (dreigende) crisissituatie ontstaat. Op grond van deze evaluatie/beoordeling kan in overleg met de cliënt, naasten en verwijzer besloten worden om de zorg op- of af te schalen.

10d. Binnen Stichting Welzijn E25 geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners. Het overleg tussen de betrokkenen is gericht op overeenstemming door gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, nadat alle betrokkenen zijn gehoord en er een moreel beraad heeft plaats gevonden. Indien het overleg tot knelpunten in de samenwerking of uitvoering van de zorg leidt, wordt de casus voorgelegd aan de directeur. Deze zal uiteindelijk een beslissing nemen over de te volgen handelswijze.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:
Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):
Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:
Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:
Link naar klachtenregeling: https://www.e25.nl/klachten/

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: https://www.degeschillencommissiezorg.nl/

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling:
https://melding.degeschillencommissie.nl/zaak/create/webformulier?zaaktype_id=4&sessreset=1&ztc_aanvrager_ty

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

13. Wachttijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: https://coach.e25.nl/wat-wij-doen/diagnostiek-en-behandeling/behandeling/

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

- Een cliënt wordt aangemeld via team Aanmelding en Advies
- Team Aanmelding en Advies vraagt de hulpvraag uit en zal indien nodig overleggen met de hoofd behandelaar of regiebehandelaar of de vraag passend is binnen het aanbod.
Indien dit niet het geval is zal er mee gedacht worden in een andere meer passende instelling.
- Team Aanmelding en Advies zorgt samen met de verwijzer voor de juiste indicatie
- Team Aanmelding en Advies geeft de aanmelding door aan het team DABB.
- Team DABB leest de hulpvraag uit en zorgt voor matching van behandelaar en de hulpvraag van de cliënt (ook hier wil WelzijnE25 ervoor zorgen dat er aan de voorkant zo veel mogelijk wordt gematcht, zodat het traject voor de cliënt zo veel als mogelijk prettig verloopt).
- Team DABB zal in overleg met de verwijzer of direct met de cliënt een intake plannen
- De intake vindt altijd plaats met twee behandelaren
- Verder vindt er directe communicatie plaats met de cliënt

14b. Binnen Stichting Welzijn E25 wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:
Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Stichting Welzijn E25 is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):
Een aanmelding komt binnen via een verwijzer bij Team Aanmelding en Advies. Zij zorgen ervoor dat er een intake plaats kan vinden, indien de indicatie etc. op orde is. Team DABB bekijkt de match voor de cliënt, afgaande op wat we weten m.b.t. de hulpvraag en de persoon van de cliënt. Hier wordt een intake geregeld. Het kan zijn dat de regiebehandelaar niet direct betrokken is bij de intakefase. Wel wordt de werkwijze van Welzijn E25 uitgelegd aan de cliënt, dus ook de betrokkenheid van een regiebehandelaar, of dit nou de GZ-psycholoog is dan wel de psychiater.

Na de intake wordt er een plan opgemaakt voor het komende traject. Deze wordt in overleg met de regiebehandelaar opgesteld en indien intern inhoudelijk akkoord, dient de cliënt er altijd nog een akkoord op te geven (uitgangspunt van Handelingsgerichte Diagnostiek). In een intake is er binnen onze werkwijze aandacht voor de positieve punten van de cliënt, maar ook wordt er gekeken naar de aanwezigheid van systeem en netwerk.

De regiebehandelaar is altijd bij het uiteindelijk stellen van een diagnose betrokken, maar door het traject heen ook in meer of mindere mate, afhankelijk van de vraag van de cliënt. Bij Welzijn E25 werken we te allen tijde naar de behoefte van de cliënt, die is hierin leidend, dus ook de inzet van de betrokkenen wordt hier op afgestemd.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):
Binnen Welzijn E25 werken we met een plan van aanpak. Deze is opgesteld aan de hand van de informatie verkregen vanuit de aanmelding, de intake, de cliënt, de verwijzer en andere belangrijke betrokkenen. Vanuit hier wordt inhoudelijk gekeken naar de behoefte van de cliënt en wat hier het

beste op aansluit. Hierin wordt de cliënt steeds meegenomen. Dit is het uitgangspunt van Handelingsgerichte Diagnostiek. Er kunnen alleen stappen ondernomen worden indien de cliënt het eens is met de te nemen stappen. De stappen die genomen gaan worden in het plan, worden afgestemd binnen het multidisciplinaire/multifocale team. Er wordt gekeken hoe het maatwerk, waar wij voor staan, het beste geboden kan worden aan deze cliënt. Dit kan betekenen dat een vaktherapeut bijvoorbeeld betrokken wordt in het proces van intake/kennismaking.

Casuïstiek wordt besproken in het multidisciplinaire team. Hierin worden alle disciplines betrokken, om met elkaar te kijken of de cliënt nog steeds geholpen wordt door de inzet die wij plegen. Moet deze worden bijgesteld, moet er extra inzet gepleegd worden etc.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):
De regiebehandelaar houdt de regie over een traject op basis van inhoud. De regiebehandelaar heeft contact met de verschillende collega's betreffende de uit te zetten lijnen en voortgang binnen een traject. De regiebehandelaar biedt ook intervisie en werkbegeleiding aan de collega's.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Welzijn E25 als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
De voortgang van de behandeling wordt getoetst aan de hand van de mening van de cliënt. De cliënt is het kompas waaraan wij toetsen of hetgeen ingezet wordt, ook aansluit op de behoefte van de cliënt en de problemen verminderd.

Team DABB heeft binnen het systeem Conexus eigen formats voor rapportage. Per cliënt wordt bepaald met welke frequentie er wordt geëvalueerd. Wederom wordt hier aangesloten op maatwerk. Iedere cliënt wordt ten minste eens in de 12 weken geëvalueerd, maar ook wordt er aansluitend een voortgangsbespreking georganiseerd met cliënt en diens systeem/netwerk. Iedere cliënt wordt iedere zes maanden besproken in een MDO.

16d. Binnen Stichting Welzijn E25 reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):
Gezien de multifocale zorg die Welzijn E25 biedt, zal altijd het systeem en het netwerk betrokken worden bij het plan van aanpak wat wordt opgesteld. Deze worden tevens bij de voortgangsgesprekken en de invulling van de behandeling betrokken.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting Welzijn E25 op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):
De cliënt wordt gevraagd om bij iedere voortgangsbespreking zijn of haar tevredenheid middels een gestandaardiseerde vragenlijst in te vullen. Bij afsluiting van een traject wordt dit ook gevraagd.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):
De cliënt krijgt bij aanvang een toestemmingsformulier mee, waarbij wij vragen om toestemming te geven tot het uitwisselen en opvragen van informatie. Hiermee hanteren wij een open en transparante manier van communiceren. Hierbij houden wij ons aan de regels omtrent minderjarigheid. Onder de 16 jaar dienen ouders overal van te weten en in betrokken te worden, boven de 16 jaar hebben kinderen hierin zelfregie. Overal geldt bij onze organisatie dat een cliënt iets in vertrouwen kan zeggen, behalve wanneer deze persoon fysiek/emotioneel of op andere wijze

niet veilig is, dan wel van plan is om iets te gaan doen wat wettelijk verboden is en op die wijze tegen zichzelf beschermd dient te worden.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:
Het dossier van de cliënt blijft 15 jaar bewaard bij Welzijn E25. Iemand die behoefte heeft aan steun vanuit Team DABB kan altijd opnieuw contact opnemen. Met elkaar zal er dan gekeken worden hoe deze persoon geholpen en ondersteund kan worden en door wie dit dient te gebeuren. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de vraag of Welzijn E25 op dat moment de partij is om de cliënt te helpen en anders wie dit wel zou zijn. Welzijn E25 zal altijd de cliënt ondersteunen, indien gewenst, naar de juiste organisatie passend bij de hulpvraag.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Welzijn E25:
Gregory Reijke

Plaats:
Wateringen

Datum:
12-09-2025

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:
Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);
Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.