

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 Levvel

Hoofd postadres straat en huisnummer: Fred. Roeskestraat 73

Hoofd postadres postcode en plaats: 1076EC AMSTERDAM

Website: www.Levvel.nl

KvK nummer: 41210822

AGB-code 1: 73731518

AGB-code 2: 30301739

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Eva Ran

E-mailadres: e.ran@levvel.nl

Tweede e-mailadres: kwiteitsteam@levvel.nl

Telefoonnummer: 0618096760

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.levvel.nl/locaties>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Levvel is er voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar en hun ouders of opvoeders. Van opvoedondersteuning tot (hoog)specialistische jeugdhulp, complexe psychiatrische zorg, LVB, TOPGGz en acute hulp: wij helpen kinderen, jongeren en (pleeg)gezinnen in complexe situaties weer op weg. Zodat zij met een stevige basis de toekomst tegemoet kunnen. We kijken wat zij écht nodig hebben en staan 24/7 voor hen klaar. Samen zoeken we naar de beste oplossing.

Naast jeugdhulp, diagnostiek, behandeling en begeleiding, zorgen we dat support (JIM), wonen, school en werk, inkomen en welzijn op orde zijn. We komen bij kinderen en gezinnen thuis, maar bieden ook pleegzorg, gezinshuizen of een verblijfsvorm en (dag)opname voor diagnostiek en behandeling bij Levvel. En indien nodig, betrekken we de volwassen-ggz. De zorg die Levvel biedt valt voor een groot deel (nl. tot 18 jaar) onder de Jeugdwet en afspraken met gemeenten. Binnen dit Kwaliteitsstatuut 18+ ligt de focus primair op de GGZ zorg voor (jong) volwassenen vanaf 18 jaar.

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

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke stoornissen

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

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Angststoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

Anders, namelijk...:

TIC's

Forensische problematiek

Gezin/gehechtheidsproblematiek

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Op vele terreinen zoekt Levvel actief de samenwerking met externe partijen, zoals collega organisaties in de zorgketen en universiteiten of onderzoeksinstituten.

Hier wordt volstaan met het vermelden van de belangrijkste vormen van samenwerking – zie verder bij samenwerkingspartners.

Belangrijke lokale samenwerkingspartners zijn het Amsterdam UMC en het Emmakinderziekenhuis.

Verder werkt Levvel (veelal op gemeenteniveau) intensief samen met lokale (jeugd) teams, ketenpartners en gecertificeerde instellingen. Ook is er nauwe samenwerking met crisisdiensten van andere (volwassen) GGZ instellingen in de regio.

Levvel is ontstaan uit de fusie van de Bascule (Jeugd GGZ) en Spirit (Jeugdzorg). Per 1-1-2022 is ook Levvel5 (LVB) onderdeel geworden van Levvel. Om snel de juiste hulp te bieden wordt intensief samengewerkt om een zo breed mogelijk palet jeugdhulp (waaronder jeugd GGZ en jeugdzorg) te kunnen bieden.

Meer informatie vindt u op de website: www.Levvel.nl

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

:

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch neuropsycholoog
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt.
- Orthopedagoog Generalist

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar

optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Setting 4 (outreaching):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Setting 5 (klinisch exclusief forensische en beveiligde zorg):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Klinisch neuropsycholoog

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog

Setting 7 (forensisch en beveiligde zorg – niet klinische of ambulante zorg):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Setting 8 (hoogspecialistisch (ambulant en klinisch, met contractvoorwaarde)):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

• Psychiater • Klinisch psycholoog • Psychotherapeut • Klinisch neuropsycholoog • GZ-psycholoog • Verpleegkundig specialist ggz: hij/zij is werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt. • Orthopedagoog Generalist

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Levvel 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)):

Levvel werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:

- Landelijke samenwerkingsrelaties:

o De geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen in Nederland

Als lid van de brancheorganisatie de Nederlandse ggz participeert Levvel op bestuurlijk niveau in het Platform Jeugd GGZ. In dit overleg staan afstemming op strategisch niveau centraal richting de

landelijke overheden, verzekeraars en andere brancheorganisaties op het terrein van de jeugd GGZ. Meer informatie vindt u op de website: www.denederlandseggz.nl

o Jeugdzorg Nederland

Levvel is lid van de werkgeversvereniging Jeugdzorg Nederland en participeert in de Branchecommissie Jeugd- en Opvoedhulp. Vanuit het landelijk overleg wordt contact gehouden met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met betrekking tot de ministeriele regeling pleegzorg. Ook vindt van hieruit overleg plaats met de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP) en het landelijk overleg pleegouderraden. Meer informatie vindt u op de website: www.Jeugdzorgnederland.nl

o Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Levvel participeert op bestuurlijk niveau in een periodiek overleg met collega academische kinder- en jeugdpsychiatrie instellingen. Daarnaast vormt Levvel samen met Accare, Curium en Karakter DREAMS. Deze samenwerking is opgezet om de zorg en het onderzoek binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie iedere dag een beetje beter te maken. www.dreams-study.nl

o Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie is een vereniging van twintig grote organisaties voor kinder- en jeugdpsychiatrie, waaronder Levvel. Het kenniscentrum benut de aanwezige hoogwaardige kennis van de verschillende instellingen voor het ontwikkelen en/of implementeren van protocollen die breed toepasbaar zijn in de zorg met betrekking tot diagnostiek en behandeling van kinderen en jongeren met psychiatrische aandoeningen. Meer informatie vindt u op de website: www.kenniscentrum-kjp.nl

o De Academische Werkplaats Kinder- en Jeugdpsychiatrie: wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met Amsterdam UMC (voorheen AMC en VUmc)

Cliënten, ketenpartners en financiers moeten erop kunnen rekenen dat ons werk oplevert wat daarvan mag worden verwacht. Naast deelname in het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie is onze samenwerking in de academische werkplaats daarvoor van grote waarde. De Academische Werkplaats Kinder- en Jeugdpsychiatrie, bestaat uit de universitaire – kinder- en jeugdpsychiatrische - onderzoeksafdelingen van Amsterdam UMC, en Levvel. Sinds 2010 is er een gezamenlijke onderzoekscommissie. De commissie speelt een belangrijke rol bij de toepassing van (evidencebased) interventies binnen Levvel en het doen van wetenschappelijk onderzoek naar deze interventies.

Contactgegevens vindt u op de website: www.levvel.nl/contact

o Amsterdam UMC, locatie Academisch Medisch Centrum

Het Academisch Medisch Centrum (AMC) en Levvel werken intensief samen op het gebied van zorg, onderzoek en onderwijs. Twee hoogleraren kinder- en jeugdpsychiatrie zijn gedetacheerd vanuit Amsterdam UMC bij Levvel. Levvel participeert in het Vrouw-Kind centrum van het Amsterdam UMC.

Meer informatie vindt u op de website: www.amsterdamumc.nl

o Mental Health Caribbean

. Vanuit de Jumelage regeling van het Amsterdam UMC ondersteunt Levvel de kinder- en jeugdpsychiatrische zorg op Bonaire. Hierbij werken kinder- en jeugdpsychiaters enkele periodes per jaar mee met het team van MHC, worden er trainingen gegeven en wordt er ook wetenschappelijk onderzoek gezamenlijk uitgevoerd.

Meer informatie vindt u op de website: www.mentalhealthcaribbean.com

- Regionale samenwerkingsrelaties:

o Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA)
Binnen de SIGRA neemt Levvel deel aan het Netwerk Jeugd GGZ, dat tot doel heeft de samenwerking op operationeel niveau af te stemmen. Er worden jaarlijks zes netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Op uitnodiging schuiven ook de zorgverzekeraar en de gemeente Amsterdam aan. Tevens neemt Levvel deel aan de commissie kindzorg van de SIGRA, aan het LVB-netwerk van de SIGRA, het Expertisenetwerk Autisme Amsterdam en aan het transformatienetwerk.
Meer informatie vindt u op de website: www.sigra.nl

- Samenwerkingsrelaties ten behoeve van een specifiek zorgaanbod:

o Altra

Deeltijdbehandeling in het VSO-ZMOK onderwijs: Schooluitval en afglijden richting/recidive van criminaliteit behandelen door ingebedde specialistische zorg.

Poliklinische en deeltijdbehandeling op Altra College Bleichrodt (HAVO, VWO): Alle leerlingen die ambulante psychiatrische hulp nodig hebben, worden op locatie behandeld. Op dezelfde locatie krijgen ook de 12+ cliënten onderwijs die in kliniek en dagbehandeling bij Levvel zijn opgenomen.

School2Care: Levvel levert psychiatrische behandeling voor de complexe probleemjongeren die gebruik maken van de 8-tot-8 voorziening voor onderwijs en jeugdzorg.

Meer informatie vindt u op de website: www.altra.nl

o Levvel, Arkin (Inforsa), de Waag, de GGD en Actiecentrum Veiligheid

Forensisch netwerk: adviseren over in te zetten zorg bij jeugdigen die strafbare feiten pleegden.

Meer informatie vindt u op de websites: www.arkin.nl www.inforsa.nl

www.dewaagnederland.nl www.ggd.amsterdam.nl,

www.veiligheidshuizen.nl/veiligheidshuizen/actiecentrum-veiligheid-amsterdam

o Levvel, Altra, SRA en JBRA

Overleg Landelijk Werkende Instellingen: Afstemmen ketenzorg voor jongeren uit jeugdzorg voor wie

in Amsterdam niet zonder meer een passende voorziening is en waarbij door de drie zorgaanbieders trajecten op maat worden afgesproken.

Meer informatie vindt u op de websites: www.levvel.nl www.altra.nl www.stadsregioamsterdam.nl en www.jbra.nl

o Levvel, Arkin en HVO Querido :

Flexible Assertive Community Treatment (FACT) jeugd Amsterdam: het bieden van outreachende laagdrempelige en flexibele behandeling en begeleiding voor jongeren van 14-23 jaar.

Meer informatie vindt u op de websites: www.levvel.nl www.arkin.nl

www.hvoquerido.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Levvel geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Levvel geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren: Levvel heeft een actief en instellingsbreed multidisciplinair kennisnetwerk met een Kennisraat, waarbinnen zowel onze regiebehandelaren, onderzoekers

(hoogleraren) als overige zorgmedewerkers participeren. Ook verzorgt Levvel opleiding voor kinderen en jeugdpsychiaters, GZ- en klinisch psychologen en verpleegkundig specialisten. Er zijn wekelijkse referaten, elk kwartaal calamiteitsbesprekingen, er zijn intervisie en supervisie groepen en 8 kennisnetwerken die lerend zijn ingesteld.

Daarnaast hebben wij de Afdeling Levvel Learn voor Leren & Ontwikkelen. daarin bieden we opleidingen en trainingen, hebben een stagebureau en een bureau Post Academisch Onderwijs.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Levvel ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De professionals werkzaam binnen Levvel zijn bevoegd (dat wil zeggen hebben de opleidingserkenning) en bekwaam (dat wil zeggen hebben de adequate ervaringen opgedaan) om zorg te dragen voor diagnostiek en behandeling die voldoet aan de professionele standaard. Dit betekent dat elke professional zijn eigen deskundigheidsgebied kent en deze inhoudelijk vormgeeft door de gevolgde opleiding en de specifieke werkervaring en daarbij zorg draagt voor het bij diens vakgebied behorende traject van deskundigheidsbevordering en herregistratie.

De professionals ontnemen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelingsplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving, zoals de Jeugdwet. In dit kader zijn verschillende professionals werkzaam met specifieke verantwoordelijkheden.

Conform VWS-beleid onderscheiden wij vijf clusters van deskundigheidsgebieden, namelijk: medisch,

verpleegkundig, psychologisch, agogisch (dat wil zeggen medewerkers met SPH opleiding en maatschappelijk werkenden) en vaktherapeutisch. Een deskundigheidsgebied impliceert een eigen verantwoordelijkheidsgebied. Het werkgebied van medewerkers wordt bepaald door hun functie en deskundigheidsgebied. Medewerkers blijven binnen hun deskundigheidsgebied. Zij kennen en bewaken hun grenzen en schakelen andere professionals in als de problematiek van de cliënt hun deskundigheidsgebied te buiten gaat.

Levvel maakt hierbij onderscheid naar complexiteit conform de indeling in het Landelijk Kwaliteitsstatuut (categorie A-D, zie paragraaf 6B) met betrekking tot de indicerend en coördinerend regiebehandelaar.

Levvel biedt veilige en kwalitatief hoogstaande zorg aan jeugdigen en hun ouders. Een belangrijke pijler van deze zorg zijn goed getrainde medewerkers. Binnen Levvel zijn afspraken gemaakt rondom trainingen die verplicht zijn voor de medewerkers, onderverdeeld in functiegroepen, van Levvel. De geneesheer-directeur is eindverantwoordelijke voor het beleid rondom de verplichte trainingen en is samen met P&O verantwoordelijk voor het bepalen van welke deskundigheid nodig is op het gebied van veiligheid.

De directeuren en teamleiders zijn er verantwoordelijk voor dat alle medewerkers voldoende gekwalificeerd zijn in de uitoefening van hun functie (controlefunctie). Dit wordt tenminste eenmaal per jaar getoetst in het jaargesprek met de medewerker. De managers zorgen ervoor dat medewerkers gefaciliteerd worden in tijd en opleiding.

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

Professionele autonomie behelst de vrijheid van een individuele behandelaar om volgens de principes van goed hulpverlenerschap voortvloeiend uit de eigen professionele standaard te werken,

met daaraan gekoppeld de plicht rekenschap af te leggen over het eigen handelen t.o.v. cliënten en ouders, collega's en eventueel de inspecties. Professionele autonomie is dus vrijheid in gebondenheid en betekent: voorspelbaar vooraf, transparant tijdens en toetsbaar achteraf. Alle professionals dienen op de hoogte te zijn van en te handelen naar de protocollen en richtlijnen van de organisatie en de professionele standaarden van de eigen beroepsgroep en landelijke multidisciplinaire richtlijnen. Tevens gedraagt de professional zich conform de aanwijzingen beschreven in de gedragscode van Levvel. Alle professionals worden door het bestuur belast met het dragen van verantwoordelijkheid met betrekking tot hun werkzaamheden en leggen daarover verantwoording af aan het management.

Voorafgaand aan de indiensttreding van een nieuwe medewerker, dient een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te worden overlegd. Omdat een VOG betrekking heeft op een periode van vier jaar, wordt er elke vier jaar opnieuw een VOG aangevraagd. Bij een sollicitatieprocedure worden, indien een sollicitant geschikt wordt geacht, nadere inlichtingen ingewonnen bij de laatste werkgever en door de sollicitant opgegeven referenties. Daarnaast wordt in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) bij sollicitanten met een BIG-registratie de registratie gecontroleerd op juistheid en mogelijk disfunctioneren. Voor medewerkers die vallen onder het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) wordt de registratie gecontroleerd op juistheid.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle professionals zijn verplicht hun eigen deskundigheid op peil te houden. Levvel faciliteert dit. Levvel Learn is samen met de directeur Kennis, Onderzoek, Innovatie verantwoordelijk voor het opstellen van het jaarlijkse centrale opleidingsplan en opleidingsbudget en draagt zorg voor de (jaar)planning, organisatie en registratie van de interne opleidingen. Levvel Learn heeft hierin coördinerende taken en draagt zorg voor de evaluatie van het beleid en draagt zorg voor de praktische uitvoering van de trainingen. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het tijdig deelnemen aan nascholingsactiviteiten en hebben daarbij mogelijkheid deel te nemen aan interne trainingsactiviteiten, zodat hun kennis en vaardigheden up to date blijven. In het jaargesprek met hun leidinggevende/manager geven de behandelaren inzicht in de stand van zaken. Knelpunten geven zij door aan hun manager.

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 Levvel is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen Levvel is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

1. De volgende vormen van overleg rondom een kind/jongere en zijn gezin kunnen worden onderscheiden:
 - a. Cliëntcontact: hulpverleners en het kind/de jongere en zijn ouders, hebben contact en overleg met elkaar conform de afspraken en doelen in het hulpverleningsplan. De start- en evaluatiebesprekingen zijn de momenten waarbij de afspraken in het hulpverleningsplan worden gemaakt en geëvalueerd. Cliëntcontacten kunnen ook online plaatsvinden.
 - b. Multidisciplinair overleg (MDO) en casuïstiek besprekingen: Hulpverleners hebben naast de cliëntcontacten zo vaak als nodig onderling contact en overleg met elkaar om tot goede afstemming en coördinatie van de hulp te komen. Het MDO vindt in ieder geval met een vast frequentie plaats binnen de Levvel gebiedsteams waarbij ook evaluaties en complicaties worden voor- of nabesproken. Hierover worden het kind/de jongere en gezin geïnformeerd tenzij goed hulpverlenerschap dit verhindert. Uitkomsten worden in het dossier vastgelegd. Tevens kunnen collega's uit de

kennisnetwerken geconsulteerd worden.

c. Hulpverleners kunnen werkbegeleiding, coaching, intervisie en/of supervisie hebben waarin zij ook vragen rondom casuïstiek kunnen inbrengen. Bij hulpverleners in opleiding en bij de koppels van eerste en tweede hulpverlener, zijn er afspraken over de frequentie en wijze van werkbegeleiding en coaching.

d. Reflectie bijeenkomsten: Ook kunnen er complexe casus overleg, moreel beraad en complicatie-besprekingen georganiseerd worden in specifieke situaties en rondom een specifieke vraag. In deze overleggen worden geen afspraken gemaakt voor de hulpverlening aan individuele kinderen/jongeren en hun gezin maar kunnen wel belangrijke adviezen worden gegeven.

10c. Stichting Levvel hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Bij Levvel wordt bij de centrale aanmelding, de intake, de diagnostiekfase en bij elke behandelplanevaluatie besproken of behandeling bij Levvel op dat moment het meest passend is. Is dit niet het geval dan kan de behandeling worden bijgesteld of kan de cliënt worden verwezen naar een andere hulpverlener. Dit gebeurt altijd in overleg met de cliënt.

10d. Binnen Stichting Levvel geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

2. Als er onduidelijkheid of verschil van inzicht is over het traject/de hulp, hebben betrokkenen daarover overleg met elkaar, met als doel om op één lijn te komen. Dit kan betekenen dat er dan een extra evaluatiebespreking wordt belegd. Als het ondanks de extra evaluatiebespreking niet lukt om op één lijn te komen, is er een heldere route om te escaleren:

a. Als er geen overeenstemming bereikt kan worden in de evaluatiebespreking, wordt de situatie ter consultatie voorgelegd aan een deskundige collega, bijvoorbeeld uit een van de kennisnetwerken of de gedragswetenschapper;

b. Als consultatie van een deskundige collega niet tot overeenstemming over het vervolg van de hulp leidt, wordt de situatie voorgelegd aan de teamleider of teamcoach van het team die de directie betreft.

c. Als ook dit niet leidt tot overeenstemming raadpleegt de directie de geneesheer-directeur waarna een besluit wordt genomen.

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.levvel.nl/klacht-compliment>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke

Gezondheidszorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl/contact/

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/

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 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://www.levvel.nl/wat-zijn-de-actuele-wachttijden>

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):

Medewerkers van een Ouder- en Kindteam (in Amsterdam), wijk- of jeugdteam (in de andere gemeenten), huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen een kind, jongere of gezin verwijzen naar Levvel. Hiervoor hebben wij een digitaal aanmeldformulier ontwikkeld, waarmee in een beveiligde omgeving cliënten kunnen worden aangemeld. Huisartsen kunnen een kind, jongere of gezin ook via Zorgdomein bij Levvel aanmelden.

Bovenstaande hulpverleners fungeren in het aanmeldingstraject als verwijzende instantie en verzorgen de aanmelding van het kind, de jongere, of het gezin bij Levvel.

Ouders kunnen hun kind zelf bij ons aanmelden als zij een verwijfsbrief van een arts of beschikking van de gemeente hebben. Cliënten van 16 jaar en ouder kunnen zichzelf aanmelden als zij een verwijfsbrief van de huisarts hebben.

Voor informatie over de aanmeldingsprocedure, het zorgaanbod en voor consultatie, is het aanmeldteam tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar via: 088-054 7001.

Na aanmelding wordt een uitnodigingsbrief voor een kennismaking en intakegesprek verstuurd aan de jeugdige en de ouders/verzorgers. De gesprekken worden met een behandelaar van Levvel gevoerd. Indien de jeugdige en de ouders/verzorgers een voorkeur hebben voor een behandelaar met wie zij een gesprek willen voeren, kunnen zij hun wensen hierover kenbaar maken.

- Binnen Levvel wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies indien Levvel geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt.

14b. Binnen Stichting Levvel 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 Levvel 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):

De regiebehandelaar met indicerende taken (verder indicierend regiebehandelaar) is primair verantwoordelijk voor de inhoud en uitvoering van de diagnostiek van individuele cliënten. De indicierend regiebehandelaar draagt zorg voor communicatie hierover met de cliënt en ouders en documentatie hiervan in het medisch dossier. De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen en vastleggen van de diagnose en DSM classificatie waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede) beoordeeld door de indicierend regiebehandelaar zelf direct contact (face-to-

face of bit-to-bit). Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de indicierend regiebehandelaar worden verricht.

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):

De regiebehandelaar met coördinerende taken (verder coördinerend regiebehandelaar) licht naar aanleiding van de hulpvraag en klachten/wensen de jeugdige/ouders voor over de problematiek van de jeugdige, de prognose en de verschillende behandelopties (zowel binnen als buiten Levvel). Het behandelplan wordt, na eventueel beraad in het multidisciplinair team, vastgesteld door de coördinerend regiebehandelaar. Dit gebeurt in samenspraak met ouders (als de jeugdige jonger dan 12 jaar is), met jeugdige en ouders (als de jeugdige 12 jaar of ouder en jonger dan 16 jaar is) of met de jongere van 16 jaar of ouder. De behandeling wordt zoveel mogelijk toegesneden op de voorkeuren van de jeugdige en het gezin, de voorkeur van de betrokken professional(s) en de toestand en de prognose van de jeugdige. In het behandelplan worden (indien van toepassing) de behandelaren vermeld. De coördinerend regiebehandelaar geeft in het behandelplan aan dat de cliënt (en/of diens ouders/wettelijk vertegenwoordiger) instemt met de behandeling en de datum waarop die instemming is verkregen. De betekenis hiervan is dat het behandelplan met ouders/wettelijk vertegenwoordiger en jeugdige is besproken en dat toestemming op basis van informatie (informed consent) is verkregen. Voor ouders/wettelijk vertegenwoordiger en de jeugdige is er nooit een verplichting het behandelplan na te komen. Zij kunnen hun instemming met het behandelplan altijd weer herroepen. De professional(s) hebben de plicht na te gaan of het behandelplan is begrepen en uit te voeren zoals het is afgesproken.

Zo concreet mogelijk wordt omschreven welke doelstellingen het behandelplan bevat, onderscheiden naar wat gewenst is als eindresultaat van de behandeling, en vervolgens wat als eerste (en volgende) stap het gewenste doel is. Daarbij wordt omschreven welke behandelmethodieken, cq modules samengebracht in een zorgpad afgesproken zijn om deze doelstellingen te bewerkstelligen. De behandelaar die een module uitvoert is verantwoordelijk voor de afspraken die in het kader van deze module gemaakt worden. Wanneer er gebruik wordt gemaakt

van meerdere modules coördineert de regiebehandelaar dit proces om te waarborgen dat de verschillende modules op het juiste moment in de behandeling plaatsvinden. De Bouwstenen Levvel kan hierbij ondersteuning bieden. De Bouwstenen Levvel beschrijft de zorgproducten van Levvel en geeft onder meer de indicatieve tijdsbesteding daarvan weer.

Cliënten (vanaf 12 jaar) en diens ouders worden zoals beschreven betrokken bij de opstelling, evaluatie en herziening van het behandelplan. Binnen Levvel wordt als regel gehanteerd dat ouders/verzorgers en/of de cliënt ofwel een uitnodiging ontvangen om bij de multidisciplinaire bespreking van het behandelplan aanwezig te zijn of dat er een aparte bespreking van het behandelplan met de ouders/verzorgers en/of de cliënt wordt georganiseerd. Voorafgaand aan de bespreking wordt aan de ouders/verzorgers en/of de cliënt gevraagd welke onderwerpen volgens hen in de bespreking aan de orde zouden moeten komen en welke vragen er bij hen leven. Deze onderwerpen en vragen komen in het definitieve behandelplan aan de orde. Bij de bespreking zijn de regiebehandelaar en andere behandelaren aanwezig, die bij de behandeling betrokken zijn. De ouders/verzorgers en/of de cliënt worden in de uitnodiging gevraagd of zij de aanwezigheid van andere behandelaren bij de bespreking op prijs stellen. Indien ook maar enigszins mogelijk zal hun verzoek gehonoreerd worden. Het concept behandelplan kan pas definitief worden gemaakt nadat de ouders/verzorgers en/of de cliënt in de gelegenheid zijn gesteld hun visie te geven en in te stemmen.

Aan het einde van de behandeling wordt opnieuw de beschrijvende diagnose en DSM classificatie vastgelegd door de coördinerend behandelaar.

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 coördinerend regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling en is tijdens de behandeling het aanspreekpunt voor de cliënt. Op het moment dat er ook andere behandelaars bij de behandeling betrokken zijn en de cliënt komt ergens niet uit met een van deze behandelaars, kan de cliënt bij de coördinerend regiebehandelaar terecht. Ook bij vragen die niet direct gaan over een specifiek onderdeel van de behandeling, kan de cliënt een beroep doen op de coördinerend regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van het behandelplan met diagnose, zorgpad en doelen van behandeling en draagt ook in dit kader zorg voor de communicatie hierover aan de cliënt en ouders en documentatie hiervan in het medisch dossier. De regiebehandelaar is betrokken bij advies- en evaluatiegesprekken met ouders en of jongere, en daar waar het behandelplan wordt bijgesteld op doelen, zorgpad of diagnose stelt hij deze vast. De regiebehandelaar ziet erop toe dat de diverse professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van het behandelplan, de behandelaars, zijn/haar werkzaamheden uitvoeren, vastleggen en erover communiceren.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Levvel als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Cliënten (vanaf 12 jaar) en (tot 16 jaar) diens ouders worden zoals beschreven betrokken bij de opstelling, evaluatie en herziening van het behandelplan. Binnen Levvel wordt als regel gehanteerd dat ouders/verzorgers en/of de cliënt ofwel een uitnodiging ontvangen om bij de multidisciplinaire bespreking van het behandelplan aanwezig te zijn of dat er een aparte bespreking van het behandelplan met de ouders/verzorgers en de cliënt wordt georganiseerd. Voorafgaand aan de bespreking wordt aan de ouders/verzorgers en de cliënt gevraagd welke onderwerpen volgens hen in de bespreking aan de orde zouden moeten komen en welke vragen er bij hen leven. Deze onderwerpen en vragen komen in het definitieve behandelplan aan de orde. Bij de bespreking zijn de coördinerend regiebehandelaar en andere behandelaars aanwezig, die bij de behandeling betrokken zijn. De ouders/verzorgers en/of de jeugdige worden in de uitnodiging gevraagd of zij de aanwezigheid van andere behandelaars bij de bespreking op prijs stellen. Indien ook maar enigszins mogelijk zal hun verzoek gehonoreerd worden. Het concept behandelplan kan pas definitief worden gemaakt nadat de ouders/verzorgers en/of de jeugdige in de gelegenheid zijn geweest om het concept behandelplan met de regiebehandelaar en behandelaars te bespreken.

Het behandelplan is het leidende document in de behandeling en dient op gezette tijden, minimaal elk half jaar, te worden geëvalueerd en bijgesteld. Na de evaluatie wordt vastgelegd of ouders en/of jeugdige vinden of de reden van aanmelding afdoende is beantwoord door de behandeling en in hoeverre er sprake is van klachtvermindering dan wel verbetering van kwaliteit van leven. In elke evaluatie wordt besproken hoe ouders en/of jeugdige de bejegening door de professional(s) ervaren (hebben) en hoe hun waardering voor het hulpverleningsproces door hulpverlener en door samenwerkingspartners (indien relevant) luidt. Bij de evaluatie kan gebruik gemaakt worden van ROM gegevens.

16d. Binnen Stichting Levvel 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):

Het behandelplan is het leidende document in de behandeling en dient op gezette tijden, minimaal elk half jaar, te worden geëvalueerd en bijgesteld. Na de evaluatie wordt vastgelegd of ouders en/of jeugdige vinden of de reden van aanmelding afdoende is beantwoord door de behandeling en in hoeverre er sprake is van klachtvermindering dan wel verbetering van kwaliteit van leven. In elke evaluatie wordt besproken hoe ouders en/of jeugdige de bejegening door de professional(s) ervaren (hebben) en hoe hun waardering voor het hulpverleningsproces door hulpverlener en door samenwerkingspartners (indien relevant) luidt. Bij de evaluatie kan gebruik gemaakt worden van ROM gegevens.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting Levvel op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Om de cliëntervaring te meten wordt gebruik gemaakt van cliënt ervaringsmonitor. De vragenlijst wordt na afloop van de behandeling of bij langdurende behandeling na een jaar uitgereikt.

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 en/of diens ouders worden betrokken bij de besluitvorming of de behandeling kan worden afgesloten. De wensen en mogelijkheden van de jeugdige en ouders worden nagevraagd en meegenomen en zijn een vast onderdeel van de evaluatie. Bij de evaluatie is de coördinerend behandelaar betrokken. Soms is de behandeling bij Levvel klaar, maar is er nog wel andere hulp nodig. Wij bespreken dan met de cliënt en diens ouders waar deze hulp het beste beschikbaar is. Wij dragen de zorg dan aan hen over.

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

Wanneer er na afsluiting van de behandeling sprake is van een terugval, kan de cliënt opnieuw via een verwijzer bij het aanmeldteam van Levvel worden aangemeld. Voor psychiatrische crisis bij cliënten die niet (meer) bij Levvel in behandeling zijn, heeft Levvel afspraken gemaakt met de GGZ Crisisdiensten in onze regio's.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Levvel:

Stichting Levvel

Plaats:

Amsterdam

Datum:

21-8-2025

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.