

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: GGZ Wel

Hoofd postadres straat en huisnummer: Herman ten Catestraat 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 7151ZK EIBERGEN

Website: www.ggz-wel.nl

KvK nummer: 57475083

AGB-code 1: 22221406

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Marc Hermans

E-mailadres: mhermans@ggz-wel.nl

Tweede e-mailadres: info@ggz-wel.nl

Telefoonnummer: 0544767282

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggz-wel.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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

De praktijk biedt een breed behandelaanbod; we richten op ons op gepersonaliseerde zorg over de gehele breedte, aan volwassenen (leeftijd vanaf 18 jaar). De meeste contacten verlopen face-to-face,

maar online of telefonische consulten zijn mogelijk. Aanmeldklachten variëren; angst en paniek, somberheid, slaapproblemen, traumatisering, eetstoornissen, lichamelijke klachten waar geen (volledige) medische oorzaak voor gevonden wordt, ADHD en milde autisme spectrum problematiek. In overleg wordt gezocht naar een optimale behandeling, kort en monodisciplinair als mogelijk, langer durend en multidisciplinair als nodig en gewenst. Indien gewenst kan het systeem worden betrokken.

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

Alle hoofddiagnoses

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

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):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

GGZ Wel bestaat uit een netwerk van zelfstandig samenwerkende hulpverleners om multidisciplinaire zorg te kunnen leveren.

Er wordt daarnaast gebruik gemaakt van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder: Huisartsenpraktijk(en), psychologen en -psychotherapeuten, verpleegkundig specialisten en ggz-instellingen.

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) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist

7. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Wel 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)):

Huisartsenpraktijk(en)

Collega psychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen; GGNET (www.ggnet.nl) indien opname nodig is

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

GGZ Wel 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.

Alle medewerkers zijn zelfstandigen, niet in loondienst.

Zij voldoen aan de kwaliteitseisen, voortvloeiend uit hun specifieke beroepsregistratie, specialisme of

beroepsvereniging, zoals visitatie en intervisie.

Bij- en nascholing:

Men voldoet aan de registratie-eisen en beroepscode van de diverse beroepsverenigingen.

zoals www.nvvp.net en www.fgzpt.nl

Structurele samenwerking met:
Annemieke van der Laan, psychiater
Zenzo GGZ, Simone Timmer, psychiater
Annemarie Veldhuis, psychotherapeut

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Wel ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Medewerkers zijn in het bezit van geldige diploma's, hun beroepsgroep betreffend. Daarbij zijn alle behandelaren BIG geregistreerd. Zo niet dan betreffen het vaktherapeuten.

Jaarlijks in het kader van de HKZ certificering wordt een controle uitgevoerd door het secretariaat op aanwezigheid en geldigheid van diploma's en registratie, welke vermeld wordt in de jaarlijkse

Organisatiebeoordeling.

Behandelaren dienen aangesloten te zijn bij hun specifieke beroepsvereniging en zich te houden aan de voor hen geldende richtlijnen en verplichtingen.

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

Medewerkers werken volgens de richtlijnen van de beroepsverenigingen.

In het behandelplan van iedere cliënt wordt het beleid en plan van aanpak beschreven en wordt aangegeven dat wordt voldaan aan de behandelrichtlijn.

In het MDO wordt voor iedere specifieke cliënt aangegeven volgens welke richtlijn de behandeling gaat verlopen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners zijn gehouden aan de richtlijnen van hun beroepsgroep. Dit wordt jaarlijks getoetst door het secretariaat van GGZ Wel. Daarnaast zijn alle regiebehandelaren en medebehandelaren lid van een door hun vakgebied gevormde supervisie groep.

Borging middels verslaglegging aan het secretariaat, waar een apart register voor wordt bijgehouden.

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

Elke patiënt wordt ieder kwartaal besproken. Daarbij zijn minimaal aanwezig de regiebehandelaar en de bij de patiënt betrokken zorgprofessionals. Zo nodig vindt ad hoc overleg plaats. De beschrijving op casuïstiek niveau, de afwegingen en afspraken worden in het EPD van de betreffende patiënt vastgelegd.

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

Indien er sprake is van overstijgende problematiek, kan na accordering door de regiebehandelaar, besloten worden tot opschaling van behandeling naar deeltijdbehandeling bij bijvoorbeeld GGNet, Tactus of Dimence. Cliënt wordt hierbij uiteraard betrokken en op de hoogte gesteld.

Voor een eventuele klinische opname wordt door de regiebehandelaar contact gezocht met de opnamecoördinator van GGNet en in overleg al dan niet besloten tot opname.

GGZ Wel is verantwoordelijk voor de overdracht van cliënt en draagt zorg voor de juiste informatievoorziening

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

Bij een ernstig verschil van inzicht aangaande de behandeling van een cliënt zal eerst intern in het MDO van gedachten gewisseld worden.

Mocht er geen consensus zijn dan vindt er overleg plaats tussen de directeur en de regiebehandelaren en neemt de directeur uiteindelijk een beslissing.

Eventueel kan een andere regiebehandelaar aangesteld worden.

Hiervan wordt melding gemaakt in het EPD van betreffende cliënt.

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.ggz-wel.nl/services>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: Westerstraat 117 1601 AD Enkhuizen Tel.nr.: 0228 322 205. E-mail:

info@klachtenportaalzorg.nl Website: <https://klachtenportaalzorg.nl/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://klachtenportaalzorg.nl/klachtenprocedure-wkkgz-wmo-en-jeugdzorg/>

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.ggz-wel.nl/about>

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):

Cliënten kunnen zich bij Praktijk Hermans aanmelden uitsluitend na verwijzing door de huisarts of een andere GGZ instantie. De verwijsbrief komt binnen bij het secretariaat. Deze wordt gescreend door de directeur zorg.

Secretariaat maakt een afspraak voor intake bij een van de regiebehandelaren.

Secretariaat verzendt naar de cliënt een afspraakbevestiging en een ROM vragenlijst.

Alle getekende en binnengekomen documenten, alsook de ROM uitslagen worden opgeslagen in het dossier.

De intake wordt verzorgd door een indicierend regiebehandelaar.

14b. Binnen GGZ Wel 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 GGZ Wel 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): Bij aanmelding wordt een intake afspraak met de cliënt gepland bij een regiebehandelaar. Tijdens het

intakegesprek worden de problemen van de cliënt in kaart gebracht en wordt de cliënt voorgelicht over het behandelbeleid binnen GGZ Wel. De intakefase bestaat uit één of twee gesprekken. De regiebehandelaar stelt samen met de cliënt een behandelplan op en bepaalt het verdere beleid.

Indien geïndiceerd door de regiebehandelaar vindt er een psychiatrisch onderzoek plaats door een psychiater of psychologisch onderzoek door een klinisch/neuropsycholoog of psycholoog. Dit is afhankelijk van de soort en de ernst van de problematiek en wordt mede bepaald door de hoofdbehandelaar. Alle gegevens worden verwerkt/vastgelegd in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD systeem).

Hierna volgt een adviesgesprek met cliënt, waarin het behandelvoorstel besproken wordt en vastgelegd.

Er volgt een brief aan verwijzer, meestal de huisarts, waarin is opgenomen; diagnose(s) en voorgesteld behandelplan.

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):

Concept behandelplan wordt in samenspraak met cliënt opgesteld. Daarin wordt mede bepaald welke andere disciplines, medebehandelaren betrokken gaan worden. In het volgend adviesgesprek met cliënt vindt accordering plaats en wordt het behandelplan getekend, waarvan de cliënt een kopie ontvangt.

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 is verantwoordelijk voor het gehele traject van behandeling en is altijd het eerste aanspreekpunt voor een cliënt.

Regiebehandelaar draagt de eindverantwoordelijkheid, ook over eventuele interventies van medebehandelaren.

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

Bij aanvang van de behandeling wordt een begin ROM meting uitgevoerd.

Bij afsluiting van de behandeling of na een jaarlijkse evaluatie wordt een eind ROM afgenomen en wordt middels de CQI een cliënt tevredenheidsonderzoek gedaan.

Alle gegevens worden aangeleverd aan AKWA GGZ.

16d. Binnen GGZ Wel 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):

Middels driemaandelijke evaluatiegesprekken met de client, wordt het proces van behandeling gevolgd. Eventueel worden behandeldoelen bijgesteld danwel gewijzigd.

Bijstellingen van het behandelplan zijn altijd mogelijk in overleg met de regiebehandelaar.

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

Via de CQI lijsten wordt de cliënt tevredenheid gemeten en aangeleverd aan AKWA GGZ. Behandelaren vergewissen zich tijdens het behandelproces voortdurend van de tevredenheid van cliënten.

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):

Bij einde behandeling gaat er altijd een afsluitbrief naar de verwijzer van cliënt. Eventuele adviezen kunnen hierin meegenomen worden. Als cliënt aangeeft dat er geen informatie verstrekt mag worden, dan gebeurt dit ook niet. Bij een vervolgbehandeling elders, is GGZ Wel verantwoordelijk voor de juiste aanlevering van relevante informatie.

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

Cliënten kunnen altijd opnieuw een beroep doen op behandelaren van GGZ Wel. Er wordt dan gestreefd naar herstel van eerdere behandelrelaties.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZ Wel:

Marc Hermans

Plaats:

Eibergen

Datum:

14-04-2023

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.