

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 Verum B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Wilhelminalaan 2

Hoofd postadres postcode en plaats: 6641DG BEUNINGEN GLD

Website: www.ggzverum.nl

KvK nummer: 80984576

AGB-code 1: 22221211

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: L. Kokkelink

E-mailadres: l.kokkelink@ggzverum.nl

Tweede e-mailadres: l.kokkelink@ggzverum.nl

Telefoonnummer: 0620654852

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggzverum.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.:

GGZ Verum staat voor kleinschalig, no nonsense, verbinding en multidisciplinaire zorg op maat voor volwassenen 18+. GGZ Verum gelooft niet in standaard zorgpaden of aanbodgerichte zorg; ieder individu is uniek dus iedere behandeling is maatwerk. Ons vertrekpunt is evidence based behandelen, maar we denken tegelijkertijd ook altijd out of the 'GGZ-box'. Psychisch in balans zijn, gaat namelijk niet alleen over diagnoses of klachtenvrij zijn, maar ook over zelfregie, algemene gezondheid en zingeving. Wij geloven dan ook dat psychische klachten nooit op zichzelf staan maar altijd gezien moeten worden binnen de context van iemands leven. De betekenis hiervan is voor iedereen anders en iedere behandeling vraagt dus ook om een andere invulling. We bieden vooral behandeling in de SGGZ en een klein deel BGGZ, beide vanuit hetzelfde team; we kunnen hierdoor zonder schotten op- en afschalen gestuurd door zorgbehoefte.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele

stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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:

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

verslaving en psychische problematiek

persoonlijkheidsstoornis en psychische problematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

GGZ Verum werkt nauw samen met kleine en grote aanbieders in de regio, te denken aan Pro Persona, GGNet, Radboud UMC, CWZ. Daarnaast is er vooral een intensieve samenwerking met huisartsen in de regio Maas en Waal. GGZ Verum is betrokken bij regionaal overleg in de acute keten.

Daarnaast werkt GGZ Verum samen met ketenpartners zoals woonbegeleiding.

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, Verpleegkundig specialist, Psychotherapeut, GZ-psycholoog.

Binnen GGZ Verum valt de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar samen.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist, Psychotherapeut.

Binnen GGZ Verum valt de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar samen.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist, Psychotherapeut.

Binnen GGZ Verum valt de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar samen.

7. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Verum B.V. 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)):

GGZ Verum werkt samen met:

- de acute keten in de regio van Pro Persona. www.propersona.nl

- GGNet. www.ggnet.nl

- huisartsenpraktijk Winssen

- TVN Zorgt

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

GGZ Verum B.V. 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.

GGZ Verum vormt een lerend netwerk met PEC GGZ te Eindhoven.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Verum B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Voor de start van de werkzaamheden worden bevoegdheden getoetst door een sollicitatie, VOG en vergewisplicht. Tijdens de werkzaamheden vindt voortdurend intercollegiale toetsing plaats o.a. in MDO's en parallel-behandelingen en er is minimaal jaarlijks een horizontale evaluatie en een evaluatie tussen werknemer en werkgever.

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

Verum behandelt evidence based en daarmee volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen. Binnen de MDO's en intakevergaderingen houden we elkaar scherp op het volgen hiervan, maar ook op het onderbouwen van beleid wanneer een behandeling niet binnen een richtlijn past bijvoorbeeld.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Verum organiseert intervisie en is een jonge lerende organisatie die opleiden en ontwikkelen stimuleert. Verum biedt zorg voor matig tot hoog complexe problematiek welke in zichzelf al veel deskundigheid vraagt, behandelaars zonder state of the art behandelmethodieken of de wens die te ontwikkelen is werken bij Verum niet mogelijk. Iedere werknemer heeft een jaarlijks studiebudget. Verum is tot slot een erkende opleidingsinstelling voor de opleiding tot psychotherapeut.

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

Er zijn twee MDO's per week met minimaal drie personen waarvan minimaal één klinisch psycholoog of psychiater. Daarnaast is er sprake van een wisselende samenstelling afhankelijk van inbreng. Er is de mogelijkheid tot aanwezigheid via beeldbellen. Alle intakes worden besproken in het MDO en alle langlopende behandelingen minimaal tweemaal per jaar. Er wordt tijdens het MDO direct in het EPD gerapporteerd.

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

Er is ten eerste nauw overleg met onze voornaamste verwijzers over welk echelon passend is waarbij de hulpvraag leidend is. Zo kan een afgebakende hulpvraag bij complexe problematiek gezien de aanwezige expertise ook binnen de BGGZ behandeld worden. Verum biedt zowel BGGZ en SGGZ en kijkt in een MDO structuur kritisch wanneer een overstap naar een ander echelon geïndiceerd is. Richtlijn hierbij is zo kortdurend als kan, zo lang als nodig.

Voor doorverwijzen naar een intensiever echelon, 3e lijns zorg, maken we gebruik van onze samenwerkingen met zorgpartijen in de regio die dit bieden.

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

We hanteren zoveel als mogelijk 'het consultatie aan de cliënt principe' hetgeen betekent dat de cliënt bij overleg tussen zorgverleners aanwezig of betrokken is. We hanteren hierbij de volgende volgorde in stappen bij verschil van inzicht:

- Inbreng MDO met aanwezigheid van betrokken behandelaren.
- Analyse van betrokken behandelaren indien persoonlijke dilemma's onderdeel van het probleem lijken. Eventueel gevolgd door intervisie wanneer dit van belang is.
- Second opinion op systeemniveau van onafhankelijke collega.
- Inbreng directeur zorg.

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:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/>

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.ggzverum.nl/wachttijden.html>

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):

-Aanmelden via verwijzing (mail of zorgdomein), telefonisch of aanmeldformulier website.

Aanmeldingen worden in ontvangst genomen door het secretariaat.

-Voordeurfunctionaris screent de aanmelding en neemt indien nodig contact op.

-Het secretariaat mailt de cliënt met basisinformatie en al dan niet een opname op de wachtlijst.

-Intakes voor de SGGZ worden altijd uitgevoerd door een klinisch psycholoog, psychotherapeut, psychiater of verpleegkundig specialist. BGGZ intakes kunnen door een GZ-psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist of klinisch psycholoog uitgevoerd worden.

-Vanaf het moment van de intake is de intaker verantwoordelijk voor communicatie met de cliënt, daarvoor is dat het secretariaat.

14b. Binnen GGZ Verum B.V. 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 Verum B.V. 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): GGZ Verum hanteert het principe: 'zwaargewicht aan de voordeur', hetgeen betekent dat een regiebehandelaar altijd deels de intake uitvoert.

BGGZ:

- Aanmelding via telefoon, verwijfsbrief of aanmeldformulier.

- Secretariaat maakt met de cliënt een afspraak voor intake

- Intakes in de BGGZ worden uitgevoerd door GZ-psycholoog, Psychotherapeut, Verpleegkundig Specialist of Klinisch Psycholoog. De intaker is tijdens de intakefase de regiebehandelaar en blijft deze bij voorkeur tijdens de behandeling tenzij op inhoud een andere regiebehandelaar beter past. De intaker/regiebehandelaar handelt de gehele intake af; anamnese, diagnose, behandelplan en berichtgeving naar verwijzer.

- Intakes in de SGGZ worden uitgevoerd door Klinisch Psycholoog, verpleegkundig specialist of Psychiater. De intaker is tijdens de intakefase de regiebehandelaar en blijft deze bij voorkeur tijdens de behandeling tenzij op inhoud een andere regiebehandelaar beter past. De intaker/regiebehandelaar handelt de gehele intake af; anamnese, diagnose, behandelplan en berichtgeving naar verwijzer.

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):

Direct na de intake wordt er door intakers en cliënt samen een MDO uitgevoerd waarin bevindingen en advies worden besproken. Er wordt ofwel direct een behandelplan opgesteld ofwel een vervolginke gepland.

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 voert regie over het behandelproces. Hij/zij heeft de taak om zowel het proces als de inhoud te bewaken en hierin bij te sturen wanneer nodig. Hij/zij is beschikbaar en pro actief betrokken bij de behandeling door zich te laten informeren door de uitvoerend behandelaren. Daarnaast coördineert de regiebehandelaar minstens eens in de zes maanden een evaluatie met de indicierend regiebehandelaar. De cliënt beschikt over de contactgegevens van regiebehandelaar zodat hij/zij altijd contact op kan nemen over zijn/haar behandeling.

De indicierend regiebehandelaar draagt eindverantwoordelijkheid over de overall kwaliteit van de behandeling en heeft hiermee de plicht zich voldoende te informeren over de inhoud van de behandeling wanneer hij/zij niet uitvoerder is van de behandeling om hierover te kunnen oordelen. Wanneer de kwaliteit onvoldoende is, wordt dit besproken met de uitvoerder van de behandeling.

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

Het behandelplan wordt geëvalueerd middels een evaluatie vragenlijst over de doelen van de behandeling, een evaluatiegesprek met cliënt, regiebehandelaren en uitvoerders van de behandeling.

16d. Binnen GGZ Verum B.V. 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):

Er vindt minstens iedere 6 maanden een evaluatie plaats waarbij naast een evaluatiegesprek een uitgebreide evaluatielijst wordt ingevuld door de cliënt en betrokken behandelaren. Minstens iedere 6 maanden wordt een cliënt besproken in een MDO. Minstens ieder jaar wordt het behandelplan aangepast en de verwijzer geïnformeerd over de voortgang van de behandeling.

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

Tijdens iedere evaluatie wordt de tevredenheid besproken en na afsluiting van het gehele behandeltraject wordt er daarnaast gemeten met de CQI.

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 verwijzer ontvangt een ontslagbrief indien cliënt hiermee akkoord is. Indien nodig wordt er een warme overdracht met de verwijzer georganiseerd of wordt het vervolgbeleid afgestemd. Het motto is hierbij 'we houden de lijnen kort'.

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 zich melden bij het secretariaat bij een terugval of crisis. Bij voorkeur neemt de oude (regie)behandelaar telefonisch contact op met de cliënt om de hulpvraag te onderzoeken. Indien nodig kan cliënt opnieuw aangemeld worden voor een intake.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZ Verum B.V.:

L. Kokkelink

Plaats:

Beuningen

Datum:

03-06-2025

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.