

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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

Naam instelling: De Zorgkliniek

Hoofd postadres straat en huisnummer: Amsterdamseweg 483 B

Hoofd postadres postcode en plaats: 1181 BR Amstelveen

Website: www.dezorgkliniek.nl

KvK nummer: 34263639

AGB-code(s): 22220880

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Marte Roemer

E-mailadres: m.roemer@dezorgkliniek.nl

Telefoonnummer: 06-41546667

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.dezorgkliniek.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

De Zorgkliniek biedt ambulante psychologische hulpverlening in zowel de BGGZ als SGGZ en heeft structurele samenwerkingsverbanden met andere zorgaanbieders in de regio zoals: Invivo Clinics, Zorggroep ARS CURAE, huisartsenpraktijken en andere zorgdisciplines in de eerste- en tweede lijn.

5. De Zorgkliniek heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij De Zorgkliniek terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij De Zorgkliniek terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

Klinische zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog en GZ psycholoog

8. Structurele samenwerkingspartners

De Zorgkliniek werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Duizendblad Centrum voor gezondheidszorg Kamillelaan 1 1187 ER Amstelveen

<http://www.duizendblad.nl/> Functie van samenwerkingsverband: deelname wijkteam / gezamenlijke cliëntenzorg Participanten: Huisartsenpraktijk Van Esseveldt / Huisartspraktijk Nap /

Huisartsenpraktijk Mooij en Van Oosten / Huisartsenpraktijk Vink / Westwijk Fysio / Podotherapie

Bart Konings / Praktijk voor Oefentherapie Mensendieck Westwijk / Praktijk voor Logopedie

Westwijk / Verloskundige praktijk / Dietistenpraktijk Renate de Schaap / Medisch Diagnostisch

Centrum Amstelland (MDCA) / Thuiszorgorganisatie Stichting Brentano Amstelveen / GGD

Gezondheidscentrum Kerkelanden Kerkelandenlaan 3 A t/m N 1216 RN Hilversum

<http://www.gezondheidscentrumkerkelanden.nl/> Functie van samenwerkingsverband: gezamenlijke

cliëntenzorg Participanten: Huisartsenpraktijk Baart en Klijn / Huisartsenpraktijk Stoltenborg /

Fysiotherapie Kerkelanden / SpreekTaal logopedisten / DPS dieetkunde, diëtisten Zorggroep Ars

Curae Wilhelminalaan 1 1441 EK Purmerend <https://arscurae.nl/> Functie van

samenwerkingsverband: gezamenlijke cliëntenzorg Participanten: I. Umbgrove en G. Kovacs Invivo

Clinics Populierenlaan 597 1185 SX Amstelveen <http://www.invivoclinics.nl/> Functie van

samenwerkingsverband: gezamenlijke cliëntenzorg Participanten: S. Scholten-Dijksma Psychiater

Peter Post Johannes Verhulststraat 129 1071 NA Amsterdam <http://www.psychiaterpost.nl/> Functie van

samenwerkingsverband: gezamenlijke cliëntenzorg (deelname aan multidisciplinair overleg)

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Zorgkliniek ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

-Alle zorgverleners zijn lid van een relevante beroepsvereniging en hebben de voor hun beroep benodigde diploma's behaald. -Alle zorgverleners hebben bij aanname een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) moeten overhandigen. -Alle zorgverleners nemen deel aan het MDO en intervisie en worden gesuperviseerd door een relevante meerdere.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Na intake wordt er een behandelovereenkomst opgesteld n.a.v. de hulpvraag van cliënt en indien gewenst ondertekend. In de behandelovereenkomst staat omschreven welke diagnose er is gesteld en welk zorgpad gevolgd gaat worden. Per diagnose zijn er zorgpaden opgesteld en wordt er volgens geldende richtlijnen gewerkt. Indien er door- of terugverwezen moet worden, wordt dit van A tot Z begeleid en wordt cliënt pas losgelaten als hij of zij ergens anders ondergebracht is, tenzij cliënt zelf anders wil. Door middel van MDO, intervisie, supervisie en overige evaluatiemomenten wordt hierop toegezien.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

-Alle zorgverleners nemen deel aan het MDO en intervisie en worden gesuperviseerd door een relevante meerdere. -Tenminste 4 keer per jaar wordt er een interne opleidingsdag georganiseerd. - Deelname aan congressen en workshop's.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen De Zorgkliniek is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Een medebehandelaar ontvangt supervisie (1 uur per week) van de regiebehandelaar. Alle behandelaren nemen deel aan intervisie (1 uur per week) en MDO (1 uur per week). Tijdens meerdere MDO's zal een psychiater aanwezig zijn en altijd een klinisch psycholoog. De assistent notuleert en verspreid nieuw verkregen informatie aan de behandelaren. Informatie omtrent besproken cliënten wordt vastgelegd in het elektronisch patiënten dossier (EPD).

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

Zodra bij intake blijkt dat er geen sprake is van een diagnose, wordt cliënt terugverwezen naar de huisarts. Zodra bij intake blijkt dat er geen sprake is van een diagnose die vergoed wordt door de zorgverzekeraar, wordt cliënt terugverwezen naar de huisarts met het advies cliënt aan te melden bij POH-GGZ. Zodra bij intake een diagnose wordt gesteld die vergoed wordt door de zorgverzekeraar, wordt er op grond van de volgende criteria ingedeeld: BGGZ Kort • Net voldoende criteria voor een DSM diagnose • Weinig lijdensdruk (SCL-90 onder 130) • GAF 65 - 75 • Klachten zijn in afgelopen ½ jaar ontstaan Middel • Belangrijkste/kern criteria DSM zijn aanwezig • Lijdensdruk verhoogd (SCL-90 tussen 130 en 150) • GAF 60 – 70 • Klachten zijn in afgelopen ½ jaar ontstaan Intensief • Meeste criteria DSM zijn aanwezig • Grote lijdensdruk (SCL-90 hoger dan 150) • GAF 55- 65 • Klachten zijn al langer dan ½ jaar aanwezig • Uitval van werk SGGZ • Meeste criteria DSM zijn aanwezig / Dubbel diagnose waar voor beide behandeling nodig is • Grote lijdensdruk (SCL-90 hoger dan 200) • GAF 50 - 60 • Indien er complexe problematiek speelt Indien er ernstig gevaarsrisico, zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie speelt, dan doorverwijzen naar de grotere SGGZ instellingen. Tenzij er beschermende factoren tegenover staan. In eerste instantie wordt er in de BGGZ gewerkt, alleen in uitzonderlijke gevallen wordt er meteen in de SGGZ gewerkt. Na een afgerond SGGZ traject kan er afgeschaald worden naar de BGGZ of de POH-GGZ.

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

Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost kan in escalatie dit worden voorgelegd aan het bestuur. Zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals kunnen hiervan gebruik maken.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. De Zorgkliniek levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Nee

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: NIP

Contactgegevens: Arthur van Schendelstraat 650, 3511 MJ Utrecht / tel: 030 - 820 15 00

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.psynip.nl/het-nip/tuchtrecht-en-klachten.html>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/media/1922/zin-reglement.pdf>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.dezorgkliniek.nl/startbegeleiding/>

14. Aanmelding en intake

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

De aanmelding komt of via de website (met aanmeldformulier) of via de telefoon binnen bij de assistente. In het laatste geval vraagt assistente de volgende onderdelen uit: * Voor- en achternaam * Geboortedatum * Huisarts * Verwijsbrief (als cliënt nog geen verwijzing heeft, aangeven dat deze nodig is, om het intakegesprek vergoed te krijgen) * Verzekeraar (niet alle verzekeraars hebben een ruim genoeg budget beschikbaar gesteld) * Emailadres en telefoonnummer (e-mailadres dient meteen te worden ingevuld bij het inplannen van de intake, anders ontvangt cliënt geen afspraak bevestiging) * Eventueel reden van aanmelding als cliënt dit wil delen Zodra assistent de afspraak in het EPD zet wordt er automatisch een afspraakbevestiging naar cliënt gestuurd met informatie omtrent de werkwijze en de zorg in het algemeen. Voor en na de intake informeert de behandelaar cliënt over privacyregeling, diagnose, behandelplan en verdere werkwijze. Behandelaar betreft cliënt in de keuze voor de behandeling en laat cliënt een behandelovereenkomst tekenen.

14b. Binnen De Zorgkliniek wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien

mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen De Zorgkliniek is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Start begeleiding & informatie Als u in contact wilt komen met een psycholoog van De Zorgkliniek, dan kunt u contact met ons opnemen via het kopje 'Aanmelden/contact'. U wordt dan binnen 2 werkdagen teruggebeld voor een telefonische intake. Hierin worden de reden van aanmelding en de klachten besproken en wordt gekeken of wij u binnen de praktijk de hulp kunnen bieden die u nodig heeft. Indien dat het geval is, wordt u uitgenodigd voor een intakegesprek bij De Zorgkliniek met een van onze psychologen. U dient naar het gesprek alleen een doorverwijzing van uw huisarts en een kopie van uw paspoort en zorgverzekeringspasje mee te brengen. Indien er geen verwijsbrief is bij het intakegesprek of u zegt de afspraak niet op tijd af (48 uur van te voren) kan er geen aanspraak worden gemaakt op verzekerde zorg en zal het intakegesprek bij u in rekening worden gebracht. (à 120 euro). Het intakegesprek is een verkennend gesprek van 45 minuten met een behandelaar en/of hoofdbehandelaar van De Zorgkliniek (de hoofdbehandelaar kijkt soms via videobeeld mee). Het doel is het gezamenlijk zo helder mogelijk in kaart brengen van de klachten en problemen om een zo passend mogelijk advies en behandelplan te kunnen geven over mogelijke wegen naar oplossingen. Het gesprek is persoonlijk en vertrouwelijk. Dit betekent concreet dat er, behalve naar uw huisarts, geen gegevens naar anderen (buiten De Zorgkliniek therapeuten) gaan zonder uw toestemming. Sowieso valt alles wat u ons toevertrouwt onder het medisch beroepsgeheim. Zonder uw schriftelijke toestemming worden daarover geen mededelingen gedaan aan derden. Op uw eigen verzoek en met schriftelijke toestemming kan wél informatie worden uitgewisseld met bijvoorbeeld de bedrijfsarts of andere betrokken hulpverleners. De inhoud gaat altijd in overleg en samenspraak met u. Aan het einde van het intakegesprek zal de (hoofd)behandelaar het behandelplan met u bespreken. Als u daarmee instemt zal de behandeling van start gaan.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Het behandelplan wordt door de regiebehandelaar, al dan niet met een medebehandelaar, opgesteld. Hierin worden de volgende zaken genoemd: Hulpvraag, doelstelling cliënt, beschrijvende diagnose, voorgestelde behandelmethode, afspraken, machtiging om gegevens met huisarts uit te wisselen, aanbieden van e-health, handtekening therapeut en cliënt. In het eerste behandelconsult wordt het behandelvoorstel aan cliënt voorgelegd. Indien akkoord wordt deze door beiden ondertekent. Indien regiebehandelaar er niet zelfstandig uitkomt wordt de casus voorgelegd in het MDO en wordt er daarna een behandelovereenkomst opgesteld.

16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Aansturing van GZ-psychologen / GZ-psychologen i.o / basispsychologen - Het scheppen van randvoorwaarden voor het succesvol functioneren van de medewerkers. - Het bijdragen aan dossiervorming en het actueel houden van medewerkersdossiers. - Het sturen op een laag ziekteverzuimcijfer. - Het besturen van de individuele resultaten van de medewerkers en het coachen van de medewerkers in de ontwikkeling van hun talent. - Het coördineren van en deelnemen aan het intervisie-overleg en MDO. - Superviseren bij de behandeling van cliënten. - Het als adviesorgaan fungeren bij vakinhoudelijke vragen rond de vakuitoefening van de medewerkers. -

Het gevraagd en ongevraagd geven van adviezen en handreikingen voor de therapeutische behandeling van cliënten.

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

-voortgangsbespreking behandelplan -voortgangsbespreking per sessie -evaluatie behandelplan -afname vragenlijsten + bespreking -afname ROM + bespreking -voortgangsbespreking in het MDO en tijdens supervisie

16.d Binnen De Zorgkliniek evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

In BGGZ: -Eindevaluatie op behandelresultaten o.a. dmv vragenlijsten. In SGGZ: -Tussentijdse evaluatie op motivatie / doelstelling - hulpvraag / behandelresultaten tot dusver. -Eindevaluatie op behandelresultaten o.a. dmv vragenlijsten. Extra evalueren op motivatie / doelstelling - hulpvraag / behandelresultaten tot dusver, indien er stagnatie in het zorgproces plaatsvindt. Kan ondersteunt worden dmv vragenlijsten.

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

Dmv tussentijdse gespreks evaluaties en een schriftelijke geanonimiseerde eindevaluatie.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Bij afsluiting behandeling wordt de verwijzer geïnformeerd dmv een brief waarin de volgende zaken worden weergegeven: Welk traject er is ingezet in BGGZ of SGGZ, aanvangsbeeld, restbeeld, DSM, advies. Indien cliënt doorverwezen moet worden wordt er naast een schriftelijk advies ook met verwijzer gebeld waardoor het advies in samenspraak met verwijzer afgestemd kan worden. Verwijzer, psycholoog en cliënt stemmen af wie de aanmelding doet bij de organisatie van de vervolgbehandeling. Ook wordt overeengekomen wat de cliënt nodig heeft totdat hij of zij kan beginnen aan de vervolgbehandeling. Indien cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van verwijzer of anderen wordt er in een gesprek met cliënt uitgelegd wat daar voor nadelen aan zitten. Indien cliënt bij standpunt blijft dan wordt dit gerespecteerd en wordt er in de terugkoppeling naar verwijzer aangegeven dat cliënt hiervoor gekozen heeft. Dit met medeweten van cliënt.

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

Cliënten wordt bij afsluiting geïnformeerd dat zij bij crisis en/of terugval zich opnieuw kunnen melden bij hun huisarts. Deze zal hen dan doorverwijzen naar de op dat moment best passende hulp. Ook wordt cliënten geadviseerd bij terugval het terugvalpreventieplan er bij te pakken wat tijdens de behandeling is opgesteld.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van De Zorgkliniek:

M. Roemer

Plaats:

Amstelveen

Datum:

16-11-2016

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

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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.