

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: Licht in Zicht B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Meekrabstraat 23

Hoofd postadres postcode en plaats: 3073DL Rotterdam

Website: <https://www.ggzlichtinzicht.nl>

KvK nummer: 70565325

AGB-code 1: 22221130

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: N. Karisli

E-mailadres: n.karisli@ggzlichtinzicht.nl

Telefoonnummer: 0765150545

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.ggzlichtinzicht.nl/contact/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Alle problematiek binnen de Basis GGZ.

Behandelingen binnen de Specialistische GGZ, zijn:

- Angststoornissen
- Depressie
- ADHD
- Dwangstoornis
- Eetstoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Psychotrauma en PTSS
- Somatoforme stoornis (bijv. pijnstoornis)

Met uitzondering van cliënten met crisisgevoeligheid, psychotische stoornissen, ernstige depressies met psychotische kenmerken waarbij tevens suïcidaliteit aanwezig is, chronische verslavingsproblematiek en cliënten waarbij klinische opname is geïndiceerd.

5. Licht in Zicht B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Licht in Zicht B.V. 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:

Psychiater, GZ-psycholoog en psychotherapeut

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Licht in Zicht B.V. 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:
Psychiater en psychotherapeut

8. Structurele samenwerkingspartners

Licht in Zicht B.V. 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):
Gemeente Breda, Thuiszorg Dunya, zorg en welzijn Breda

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Licht in Zicht B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

GGZ in Balans heeft de bevoegdheden en daartoe noodzakelijke bekwaamheid beschreven in zijn professioneel statuut. De uitvoering van dit beleid is de verantwoording van de directeur, waarbij de wettelijke kaders in acht worden genomen, zoals de WGBO en de wet BIG, de kwaliteitswet zorginstellingen en de wkkggz.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

GGZ in Balans heeft zorgpaden ontwikkeld, rekeninghoudend met de behandelrichtlijnen, zoals door het Trimbos Instituut zijn vastgelegd. Onze zorgpaden geven ruimte om tot een individuele maatwerkbehandeling te komen door diverse beschikbare behandelvormen beschikbaar te stellen. De eindverantwoordelijke hoofdbehandelaars werken voortdurend aan de ontwikkeling van deze zorgpaden .

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

GGZ in Balans organiseert MDO's en workshops ter verbreding en verdieping van de kennis en kunde van de professionals. Tevens ondersteunen wij de professionals in het volgen van cursussen of het bijwonen van congressen.

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 Licht in Zicht B.V. is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Het multidisciplinair overleg binnen GGZ in Balans vindt wekelijks plaats onder voorzitterschap van de regiebehandelaar, psychotherapeut. De uitvoerende behandelaren kunnen hun caseload inbrengen. De verslaglegging vindt plaats in ons Elektronisch Patiënten Dossier, Medico op klantniveau.

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

Onze zorgpaden zijn gebaseerd op de landelijke behandelrichtlijnen, maar bieden de mogelijkheid om naar gelang de behoefte van de cliënt maatwerk te leveren. De keuze wordt gemaakt in overleg met de uitvoerend regiebehandelaar. Indien in een mdo, danwel ander structureel overleg de conclusie wordt getrokken dat een behandeling niet meer voldoende effect sorteert, ofwel sneller resultaat oplevert dan verwacht zal binnen het zorgpad op, of afschaling plaatsvinden.

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

Inleiding In dit protocol beschrijven wij alle aandachtspunten m.b.t. de escalaties tussen medewerkers op behandelniveau. Doel van de beschreven processen is: - Een eenduidige werkwijze - Het doorlopen van de juiste stappen Conclusies en acties Jaarlijks kunnen vanuit de systeembeoordeling conclusies en acties worden geformuleerd die vervolgens worden opgenomen in het (meer)jarenplan. Escalatie Er wordt onderscheid gemaakt in twee typen escalaties: - Functionele escalatie: Hierbij is sprake van inschakeling van meer specialismen of toegangsrechten in het oplostraject. - Hiërarchische escalatie: Hierbij wordt een verticaal beroep gedaan op hogere lagen van de organisatie omdat de huidige autoriteit onvoldoende is (organisatorische bevoegdheid of macht) of de resources voor het oplossen niet in voldoende mate beschikbaar zijn. Beoordelen en maatregelen nemen Geëscaleerd wordt naar de persoon met de juiste bevoegdheden. Aan de hand van een beoordeling kunnen maatregelen genomen worden, bijvoorbeeld: - Toewijzen middelen - Toewijzen capaciteit - Toewijzen budget - Toewijzen nodige bevoegdheden Escalatie routing Functionele escalatie: Escalatie tussen 2 personen -> contacteer collega in soortgelijke functie -> bij geen resultaat contacteer direct leidinggevende -> bij geen resultaat contacteer bestuur Hiërarchische escalatie: Escalatie tussen 2 personen -> contacteer direct leidinggevende -> bij geen resultaat contacteer bestuur

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. Licht in Zicht B.V. 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: N. Karisli

Contactgegevens: n.karisli@ggzlichtinzicht.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.ggzlichtinzicht.nl/veelgestelde-vragen/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Quasir

Contactgegevens: Quasir BV Postbus 1021, 7940 KA Meppel T: 0561 618711

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.ggzlichtinzicht.nl/veelgestelde-vragen/>

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: <https://www.ggzlichtinzicht.nl/wachttijden/>

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 kan telefonisch of via de website <https://www.ggzlichtinzicht.nl/direct-aanmelden/>. De aanmeldingen worden afgehandeld door de medisch secretaresse. Nadat de formele voorwaarden voor toelating tot behandeling zijn afgerond wordt de patiënt ingepland voor een intake. De cliënt wordt verzocht de verwijfsbrief van de huisarts bij de intake mee te nemen plus een identiteitsbewijs. Afspraakbevestiging voor het intakegesprek met datum, tijdstip en adresgegevens worden per sms bevestigd. Het intakegesprek wordt afgenomen door een psycholoog. Indien voor of tijdens het gesprek blijkt dat GGZ in Balans niet de aangewezen plek voor u is, bespreken we met u waarom en wat alternatieven kunnen zijn.

14b. Binnen Licht in Zicht B.V. 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 Licht in Zicht B.V. 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):

Indien u voor specialistische GGZ wordt verwezen, vindt er altijd een vervolg intake plaats. Soms wordt er aanvullend testonderzoek gedaan. Vervolgens wordt u uitgenodigd voor het behandeladviesgesprek.

Bij de intake gaat u verder in op uw hulpvraag, klachten, persoonlijke situatie en levensverhaal. Meestal zal u worden gevraagd om uw levensverhaal te schrijven. Na deze onderzoeksfase bespreekt het team welke behandel mogelijkheden er zijn en welke het meest geschikt wordt/worden geacht. Dit wordt vervolgens in een adviesgesprek met u besproken. In een behandelplan wordt dan in samenspraak met u opgeschreven wat er aan de hand is (diagnose), wat de therapiedoelen zijn en op welke manier er gewerkt gaat worden. Als u het met ons team eens bent over het behandelplan dan kan de behandeling starten.

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 opgesteld op basis van indicatiecriteria voor een behandeling. De volgende factoren zijn hierbij van belang: 1. De behandelaar formuleert samen met de cliënt een concrete hulpvraag waarin de cliënt zich herkent. 2. Duidelijkheid over de behandelwensen, de mogelijkheid voor behandeling, verwachtingen en het perspectief na behandeling is essentieel. Zowel de cliënt als de behandelaar komen zo op een heldere lijn qua verwachtingen en mogelijkheden van de

behandeling. 3. Ook de verwijzer, zoals bijvoorbeeld de huisarts, is gebaat bij duidelijkheid en transparantie over welke behandeling geboden kan worden en hoe die eruit ziet. Samen met de cliënt en de verwijzer worden eventuele nadere afspraken gemaakt over bijvoorbeeld over wat te doen in een crisissituatie. 4. De diagnose is gesteld, de hulpvraag geformuleerd en de psychosociale context inclusief het dagelijks functioneren zijn bekend. Vanuit bevoegdheid, deskundigheid en bekwaamheid stelt de behandelaar vervolgens een behandelplan op voor de cliënt. 5. Deskundigheid

van het multidisciplinaire team wordt benut voor unieke kennis over specifieke problematiek en behandelingen.

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):

Bij GGZ in Balans wordt de tweede intake gedaan door de regiebehandelaar (zie punt 15). Afhankelijk van de uitkomst van de intakefase wordt het behandelplan opgesteld en een passend zorgpad gekozen. De rol en taken van de regiebehandelaar zijn bij de GGZ in Balans vastgelegd in de diverse zorgpaden en kan dus verschillen per zorgpad. De regiebehandelaar neemt deel aan het multidisciplinaire overleg voor het contact met de behandelaar.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Licht in Zicht B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Rond de 8e sessie evalueert de behandelaar met de cliënt de voortgang van de behandeling. De volgende aspecten komen in de evaluatie aan de orde: –In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan? – Zijn de klachten veranderd? – Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld? – Is de cliënt tevreden over het verloop van de behandeling? Op indicatie kan de behandeling met een duidelijk afgesproken aantal sessies verlengd worden.

16.d Binnen Licht in Zicht B.V. 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):

Zoals gesteld in 16c vinden er regelmatig evaluaties plaats. De uitkomsten hiervan worden besproken binnen het MDO en, evenals de evaluaties, met de patiënt. Indien nodig volgt hierop de aanpassing van het behandelplan.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Licht in Zicht B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De toetsing van de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling vindt plaats d.m.v. de eerder genoemde evaluaties, daarbij worden specifieke instrumenten ingezet als dit geïndiceerd is. Met name op grond van de uitkomsten van de vragenlijsten wordt beoordeeld of de behandeling doelmatig en effectief is.

De patiënt tevredenheid wordt gemeten door bij elke patiënt de CQI af te nemen. Daarnaast wordt uiteraard in het afsluitend gesprek gevraagd naar de ervaringen van de cliënt. De uitkomsten hiervan worden niet systematisch vastgelegd maar veelal wel gedeeld in het team.

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 het ontslag wordt in het afsluitend gesprek de ontslagbrief met de patiënt besproken. Hierin wordt uiteraard aandacht besteed aan het vervolg en de hiervoor te maken afspraken. Dit wordt indien nodig overgedragen aan de betreffende nazorg instantie. Indien de patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van verwijzer of anderen worden deze geïnformeerd over het feit dat er geen informatie wordt verstrekt.

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

Tijdens de afsluit fase wordt samen met de patiënt en/of naasten een terugval preventie plan opgesteld. Afhankelijk van de inhoud van dit plan wordt een vervolg afgesproken.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Licht in Zicht B.V.:

N. Karisli

Plaats:

Breda

Datum:

31-10-2019

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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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