

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: Stichting Bewust Gezond
Hoofd postadres straat en huisnummer: H.A. Kooijkerplein 9
Hoofd postadres postcode en plaats: 9713GT Groningen
Website: www.bewustgezond.nu
KvK nummer: 58069569
AGB-code 1: 22220615

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A. Faber
E-mailadres: a.faber@bewustgezond.nu
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0502110700

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://bewustgezond.nu/contact/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Bewust Gezond voert vooral behandeltrajecten uit voor mensen met onder andere onbegrepen lichamelijke klachten (SOLK, of somatoforme stoornis), angststoornissen, depressieve stoornissen, (vermoedden)ASS en AD(H)D.

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

Alle hoofddiagnoses
Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Delirium, dementie en overig
Alcohol
Overige aan een middel
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen

Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij maken geen deel uit van regionale zorgnetwerken. Veel cliënten worden via de huisarts en/of bedrijfsarts verwezen.

6. Stichting Bewust Gezond heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz: Psychiaters en/of GZ-Psychologen.

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Bewust Gezond 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):
Op cliëntenniveau is er nauwe samenwerking met de verwijzers (huisartsen, bedrijfsartsen, psychologenpraktijken in de regio, ziekenhuizen).

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Bewust Gezond ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bewust Gezond werkt met kleine behandelteams. dit team bestaat uit een psychiater, psycholoog en/of systeemtherapeut. Deze disciplines zijn bevoegd om binnen de sGGZ werkzaamheden uit te voeren. De bekwaamheid wordt geborgd door de zorgverleners steeds bij- en nascholingsmogelijkheden aan te bieden.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Binnen Bewust Gezond zijn zorgpaden ontwikkeld op het gebied van Angst en PTSS, Depressie, Somatoforme Stoornissen en ADHD/ADD, dit alles passend bij de geldende richtlijnen (Trimbos).

Intern wordt getoetst of de zorgprofessionals zich houden aan de afgesproken interne behandelrichtlijn. Ons softwaresysteem helpt ons bij het meten hiervan.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Bewust Gezond organiseert interne opleidingsmomenten, in de vorm van intervisie, supervisie en werkbegeleiding. Ook extern wordt op basis van de individuele opleidingsplannen de vakbekwaamheid verder ontwikkeld. Tot slot is Bewust Gezond bezig toestemming te krijgen voor het aanbieden van GZ-opleidingsplaatsen.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Stichting Bewust Gezond is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Tijdens de multidisciplinaire behandelprogramma's hebben de zorgprofessionals geregeld overleg met elkaar. Wekelijks vindt er ook afstemming plaats met de regiebehandelaar over het verloop van de behandeling van de lopende cliënten. In dit overleg worden de bijzonderheden besproken, maar tenminste 6-wekelijks wordt iedere lopende cliënt besproken. Bijzonderheden worden vastgelegd in het EPD.

9c. Stichting Bewust Gezond hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Tijdens de intake wordt getoets of client op zijn plaats is binnen Bewust Gezond. Belangrijke criteria zijn of de GBGGZ een gepasseerd alternatief is; maar ook of onze behandelsetting tot voldoende resultaat in de relatief korte tijd kan leiden. Zo niet, dan wordt in overleg met de verwijzer gezocht naar een andere geschikte aanbieder. Bewust Gezond zal altijd met een indicatiestelling komen, ook als begeleiding binnen de sGGZ niet passend is. Wanneer nodig wordt ook na de interventie overleg gezocht met huisarts of POH-GGZ om af te kunnen schalen in zorg, wanneer langdurig volgen in het belang van client is.

9d. Binnen Stichting Bewust Gezond geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Er wordt zoveel mogelijk getracht te voorkomen dat verschil van inzicht voor kan komen; dit doen we onder meer door zo veel mogelijk met een vast team van behandelaars te werken. Mocht binnen het team van zorgverleners toch een verschil van inzicht ontstaan, dan heeft de regiebehandelaar het laatste woord, indien van toepassing in overleg met de cliënt.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: 'De Geschillencommissie'

Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

12. 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://bewustgezond.nu/behandelingen/behandelingen-en-wachttijd/>

13. Aanmelding en intake

13a. 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):

Aanmeldingen (per mail, via zorgdomein, via website of telefonisch) komen centraal binnen. Daarna wordt er een intake- en adviesgesprek gepland bij de psycholoog en psychiater. Wanneer nodig vindt er voor het advies gesprek in overleg met de psychiater verdere diagnostiek plaats. Communicatie vindt plaats door zowel het secretariaat als ook het intake-team

13b. Binnen Stichting Bewust Gezond 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

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Stichting Bewust Gezond 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):

Na ontvangst van een aanmelding/verwijzing plant het secretariaat de intake. Tevens wordt gekeken of de verwijfsbrief aanwezig is en of deze correct is. Wanneer uit het gesprek groen licht wordt gegeven, wordt ter plekke (of telefonisch achteraf) een afspraak gepland voor een multidisciplinair onderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de psychiater en psycholoog. De psychiater die betrokken is bij het onderzoek is vanaf dat moment regiebehandelaar. Hij/zij is daarbij verantwoordelijk voor dat het onderzoek correct wordt uitgevoerd, dat de casus wordt besproken in het cliëntenoverleg, dat alle betrokkenen hun bijdrage leveren voor de rapportage en dat in overleg (tussen psychiater en psycholoog) de DSM- en werkdiagnose tot stand komen. De bevindingen uit het onderzoek worden met cliënt besproken en zo komt er een behandelplan en worden de behandeldoelen vastgesteld. Dit alles wordt vastgelegd in de behandelovereenkomst die bij aanvang van de behandeling wordt getekend.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Na het multidisciplinaire onderzoek overleggen de behandelaars met elkaar over hun bevindingen. Tezamen komen ze tot een diagnose en werkdiagnose en bespreken ze het advies omtrent de aanpak in de behandeling. In een diagnose-adviesgesprek bespreekt de psycholoog de bevindingen, de diagnose en de voorgestelde behandeling met de cliënt. De cliënt geeft in dit gesprek zijn reactie hierop. Vaak kan het advies van het behandelteam worden uitgevoerd. Indien nodig zal de regiebehandelaar naar aanleiding van de reactie van de cliënt overleggen met het onderzoeksteam of aanpassing van de diagnose of het behandelplan mogelijk en wenselijk is. Als er consensus is bereikt wordt de behandelovereenkomst opgesteld welke bij aanvang van de behandeling wordt vastgelegd met cliënt en psycholoog en regiebehandelaar van de behandeling.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De uitvoering van de behandeling is altijd in handen van een behandelteam, waarbij de psychiater regiebehandelaar is. In onze zorgpaden is dat omschreven. De regiebehandelaar is binnen het behandelteam verantwoordelijk dat alle acties worden uitgevoerd die in de zorgpaden zijn afgesproken. Dit gaat om de inzet van bepaalde behandelsessies, maar ook de uitvoering van tussen- en eindevaluaties met zowel de cliënt als de verwijzer. Ook ziet de regiebehandelaar erop toe dat de EPD's up-to-date zijn, zodat in geval van calamiteiten of ziekte van een behandelaar alle informatie voorhanden is.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Bewust Gezond als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Middels wekelijks MDO, waarbij alle psychiaters en (GZ-)psychologen betrokken zijn, 6 wekelijkse evaluaties en hertesten van de BSI wordt de voortgang in de trajecten gemonitord en bijgestuurd wanneer nodig. Dit is per zorgpad vastgelegd.

15d. Binnen Stichting Bewust Gezond 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):

Afhankelijk van het zorgpad dat iemand volgt, worden per 6 weken alle sessies en evaluaties ingepland. Tijdens de 6-wekelijkse evaluaties wordt getoetst of de behandeling 'op koers' ligt om de behandel doelstelling te behalen. Voorafgaand aan de evaluatie worden vragenlijsten ingezet die inzicht geven of de behandeling op koers ligt. Daar waar nodig zal het behandelplan worden bijgesteld om de doelstelling alsnog te kunnen behalen.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Bewust Gezond op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Patiënttevredenheid is een doorlopend aandachtspunt van zowel de behandeling als ook het contact met de instelling. Standaard wordt patiënttevredenheid gemeten in de afsluitende vragenlijsten en is het centraal onderdeel van het afsluitende gesprek.

16. Afsluiting/nazorg

16a. 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):

Voor de afronding van een behandeling vindt een eindevaluatie plaats met het behandelteam. Besproken wordt of de behandel doelstellingen zijn behaald en indien nodig wordt besproken of een follow-up nodig is. Afhankelijk van wat de doelstelling was, wordt hierbij gebruik gemaakt van ROM, of de input van de partner.

Na afloop wordt een verslag opgesteld dat eerst ter controle aan de cliënt wordt gestuurd en na goedkeuring naar de verwijzer gaat. Wanneer de cliënt bezwaar heeft, zal er slechts een korte notificatie naar de verwijzer worden gestuurd waarin wordt aangegeven dat de behandeling is beëindigd en de cliënt recht heeft gemaakt van zijn blokkeringsrecht. De cliënt krijgt het verslag mee, om zelf te verstrekken aan eventuele vervolgbehandelaars.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Bij afronding van de behandeling wordt standaard uitleg gegeven over hoe te handelen bij terugval. We stimuleren de zelfredzaamheid van cliënten tijdens de behandeling, dus zullen ze leren hoe ze om dienen te gaan met een terugval. Wanneer ze hier niet zelf uitkomen dienen ze contact op te nemen met een lid van het behandelteam. Dit kan per e-mail of telefonisch. Beoordeeld wordt of de cliënt behoefte heeft om voor een gesprek op locatie te komen, of dat hij met enkele tips en aanwijzingen zelf verder kan. Als er een echte terugval is die niet eenvoudig opgelost kan worden, zal in overleg met het volledige behandelteam (inclusief psychiater) besloten worden of een aanvulling op de behandeling nodig is, en of dit bij Bewust Gezond plaatsvindt of elders.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Bewust Gezond :

A. Faber

Plaats:

Groningen

Datum:

13-01-2021

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.