

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: Het Levensatelier

Hoofd postadres straat en huisnummer: Burgemeester Wijnenstraat 9

Hoofd postadres postcode en plaats: 5721 AG Asten

Website: www.hetlevensatelier.nl

KvK nummer: 17201506

AGB-code(s): 22220649

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: JAM van de Moosdijk

E-mailadres: hans@hetlevensatelier.nl

Telefoonnummer: 0493670251

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.hetlevensatelier.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Zorgaanbod: Basis- en Specialistische GGZ, al dan niet met diagnostisch en/of intelligentie onderzoek voor kinderen, jongeren en volwassenen (inclusief relatie- en gezinstherapie) Professioneel netwerk: Intensieve samenwerking met huisartsenpraktijken, psychiater, collega-instellingen en scholen. Participatie in diverse regionale commissies bestaande uit zorgaanbieders en gemeenten.

5. Het Levensatelier heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Het Levensatelier 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, Psychotherapeut (i.o), GZ-psycholoog

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Het Levensatelier 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, Psychotherapeut (i.o)

8. Structurele samenwerkingspartners

Het Levensatelier 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):

Diverse huisartsenpraktijken in de driehoek Eindhoven/Weert/Venlo Diverse collega-instellingen
Commissies waarin overleg plaatsvindt tussen regionale zorgaanbieders en gemeenten (Jeugdwet)

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Het Levensatelier ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners dienen minimaal een relevante BIG-registratie of een beroep te hebben dat genoemd wordt in de zogenaamde DBC-beroepentabel. Hierop wordt getoetst door de sollicitatie-commissie bij aanneming en in geval van wet- en regelwijzigingen wordt een check gedaan of nog wordt voldaan aan de gestelde eisen.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Richtlijnen vanuit wet- en regelgeving (oa. BIG- en Privacy wetgeving), DBC-regelgeving, beroepsverenigingen, overeenkomsten met gemeenten/zorgverzekeraars en vanuit de diverse kwaliteitskeurmerken worden vertaald naar procedures en werkinstructies waaraan de uitvoerend zorgverlener dient te voldoen. Door middel van auditering en steekproeven wordt geborgd dat hieraan wordt voldaan.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Per zorgverlener is een overzicht aanwezig van de genoten opleidingen, cursussen, trainingen en overige bijeenkomsten in het kader van deskundigheidsbevordering. Jaarlijks wordt getoetst of er aanvullende deskundigheidsbevordering noodzakelijk is op basis van de cliënten-portfolio en (nieuwe) eisen vanuit wet- en regelgeving. Omdat de kennis- en kundigheid van de zorgverlener bepalend is voor de kwaliteit van de geleverde zorg ligt deze taak op Directie niveau van Het Levensatelier. Iedere zorgverlener wordt hierop periodiek beoordeeld en, indien noodzakelijk, wordt gerichte actie genomen. Ook de resultaten vanuit het klantentevredenheidsonderzoek (op zorgverleners-niveau) worden hiervoor meegenomen.

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 Het Levensatelier is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Er is periodiek een MDO -overleg met een klinisch psycholoog, psychotherapeut (i.o.) en vaktherapeuten. Indien noodzakelijk is op afroep een psychiater aanwezig. Verslaglegging wordt op cliënt-niveau in het DBC-registratie systeem vastgelegd. Afspraken van organisatorische aard worden vastgelegd en verankerd in procedures en/of werkinstructies.

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

Mogelijk op- en afschalen van de zorgverlening wordt besproken en besloten in het regie-behandelaar-overleg wat periodiek plaatsvindt tussen mede-behandelaar en regie-behandelaar. In specifieke gevallen participeert ook de psychologisch assistent die het diagnostisch onderzoek heeft uitgevoerd .

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

Verskil van inzichten wordt in eerste instantie tussen de diverse zorgverleners onderling besproken. Bij blijvend verschil van inzicht wordt de regie-behandelaar betrokken en daarna vindt escalatie naar de Directie plaats.

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. Het Levensatelier levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: De Klachtenfunctionaris van Het Levensatelier

Contactgegevens: Burgemeester Wijnenstraat 9, 5721 AG Asten

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: NVP

Contactgegevens

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.psychotherapie.nl

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: www.hetlevensatelier.nl

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 telefonisch aanmelding wordt doorgezet naar de collega die een geheel vrijblijvend kennismakingsgesprek plant. (Ingeval van kindertherapie wordt een tweede informeel gesprek gedaan met het kind erbij.) In dit gesprek wordt informatie verstrekt over de diverse vormen van hulpverlening, de wachttijden, vergoedingen etc. Hierna kan de cliënt besluiten al dan niet bij Het Levensatelier in behandeling te gaan. Ingeval van een wachttijd wordt de cliënt tzt opgeroepen voor een intake door de regie-behandelaar en/of de behandelend therapeut (onder verantwoordelijkheid

van de regie-behandelaar). Tot aan deze oproep vindt communicatie met de cliënt plaats door een coördinator.

14b. Binnen Het Levensatelier 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 Het Levensatelier 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):

Als na het vrijblijvende kennismakingsgesprek de cliënt heeft gekozen voor een behandeling bij Het Levensatelier vindt de intake plaats nadat telefonisch of via mail contact wordt gezocht door de regie-behandelaar/behandelend therapeut en de (ouders van) cliënt voor het maken van een afspraak. De regie-behandelaar is een klinisch psycholoog of psychotherapeut. De regie-behandelaar is altijd bij de beoordeling van een cliënt betrokken en bepaalt of cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts/verwijzer ingeval geen passende hulp kan worden geboden, al dan niet na overleg in het MDO. De regie-behandelaar stelt ism de uitvoerend behandelaar de diagnose en het behandelplan op. De cliënt wordt intensief betrokken in dit proces en wordt verzocht om het behandelplan te ondertekenen. Hier wordt consensus nagestreefd zonder sessies te doen aan de kwaliteit van de zorgverlening.

16. Behandeling

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

De handelend therapeut schrijft een behandelplan en legt dit voor aan de regie-behandelaar. De regie-behandelaar ondertekend dit, al dan niet na het doorvoeren van correcties. Dit plan wordt besproken met de (ouders van de) cliënt met het verzoek tot ondertekening. Als deze ondertekening niet plaatsvindt wordt het behandelplan teruggegeven aan het MDO waar de opmerkingen van de (ouders van) cliënt besproken worden. Op basis van de bevindingen van het MDO wordt het behandelplan, al dan niet aangepast, nogmaals voorgelegd aan de (ouders van) cliënt met het verzoek tot ondertekening. Als deze ondertekening niet plaatsvindt is er geen basis tot voortzetting van de behandeling en wordt een alternatief gezocht.

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):

De regie-behandelaar is eindverantwoordelijk en communiceert met (ouders van) cliënt over zaken die noodzakelijk zijn om deze eindverantwoordelijkheid te kunnen nemen. De mede-behandelaar communiceert over alle overige zaken mn. hetgeen direct raakvlak heeft met de periodieke behandelingen.

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

De mede-behandelaar heeft periodiek voortgangsbeprekingen met de regie-behandelaar waar het behandelplan en de voortgang wordt besproken. Daarnaast kunnen zowel mede-behandelaar als regie-behandelaar elkaar verzoeken om een zogenaamd meekijk-consult als er zorgen ontstaan rondom de voortgang van de behandelingen. ROM-testen worden standaard bij het begin en eind van de behandeling afgenomen en daar waar noodzakelijk geacht, tussentijds. Bij het afsluiten van de behandelingenreeks wordt de cliënt verzocht een klantentevredenheidsonderzoek in te vullen. Bij geachte noodzaak of op verzoek van cliënt wordt hierop gereageerd.

16.d Binnen Het Levensatelier 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):

Periodiek overleg tussen regie-behandelaar en medebehandelaar evenals iedere 6 weken een overleg met (ouders van) cliënt.

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

Cliënt wordt verzocht aan het einde van de behandelingsreeks een klantentevredenheidsonderzoek in te vullen. Indien noodzakelijk wordt hierop terug gereageerd. Het resultaat van alle klantentevredenheidsonderzoeken worden per kwartaal geconsolideerd gerapporteerd dmv een trendanalyse. Correctieve acties worden uitgezet. Tussentijds houdt de coördinator "vinger aan pols" en neemt daar waar nodig actie richting mede-behandelaar en/of regie-behandelaar.

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):

Een eindverslag wordt opgemaakt en gedeeld met de (ouders van) cliënt. Als cliënt geen toestemming geeft om dit te delen met anderen zal de instelling het belang hiervan aangeven bij de cliënt en de keuze bij cliënt laten.

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 die als recidive worden beschouwd kunnen wederom vrijblijvend contact opnemen met de regie-behandelaar die cliënt zal adviseren over de te nemen vervolgstappen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Het Levensatelier:

JAM van de Moosdijk

Plaats:

Asten

Datum:

13 maart 2017

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.