

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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 zoals bekend bij KVK: Vitaal GGZ
Hoofd postadres straat en huisnummer: Oranjelaan 3 -85
Hoofd postadres postcode en plaats: 6741DE Lunteren
Website: www.vitaalmensenwerk.nl
KvK nummer: 32088637
AGB-code 1: 22220836

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Maruschka van Duren
E-mailadres: m.vanduren@vitaalggz.nl
Tweede e-mailadres: p.ruigendijk@vitaalggz.nl
Telefoonnummer: 0332544700

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.vitaalggz.nl/>

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.:

De GGZ binnen Vitaal GGZ organiseert en realiseert voor de cliënt psychologische hulpverlening op maat, bereikbaar en toegankelijk. In de hulpverlening staat de cliënt centraal.

De hulpverlening is vastgelegd in een behandelplan, is professioneel, inzichtelijk en toetsbaar, erop gericht dat de cliënt weer grip krijgt op zijn leven.

Wij geven duidelijke informatie en voorlichting zodat de cliënt een goed beeld heeft van de hulpverleningsmogelijkheden en weet waar hij/zij voor kiest.

Onze werkwijze kenmerkt zich door het actief betrekken van de cliënt bij de behandeling, evenals waar nodig zijn directe familie en/of relaties.

In de omgang met cliënten, hun relaties en tussen collega's onder elkaar hanteert de GGZ binnen Vitaal GGZ een respectvolle bejegening en open communicatie (norm 2.7 en 4.7).

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl
persoonlijkheid en PTSS
persoonlijkheid en AS 1 problematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk bestaat uit de volgende zorgaanbieders: Psychologenpraktijk Nijkerk, Psychologenpraktijk S.P.E.L. Harderwijk, Samenwerkingsverband geïntegreerde eerstelijnszorg van stichting Oranjeveste, Psychologenpraktijk Putten, Hagro Nijkerk en Psy zorg Eemland, P.P. Ermelo, Ziekenhuis Gelderse Vallei, Altrecht GGZ, Beweging 3.0, CVP Lunteren (Pro Persona), MeerGGZ, MC Waterland, Revalide Nijkerk B.V.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. Vitaal GGZ heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Klinisch Psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Klinisch Psycholoog

6b. Vitaal GGZ heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Klinisch Psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Klinisch Psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Klinisch Psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater
Klinisch Psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Vitaal GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

1. Samenwerking met PP Putten kind en jeugd. Vitaal GGZ neemt cliënten over zonder wachttijd die door leeftijd van kind en jeugd naar de volwassen ggz dienen te gaan.

Psychologen Praktijk Putten
Vestiging Gezondheidscentrum Bij de Veste
Oranjelaan 83
3862 CX Nijkerk

2. Samenwerking met Revalide B.V. t.b.v. behandeling van chronische pijnklachten bij volwassenen. We hebben een samenwerking waarbij Vitaal GGZ psychologische hulpverlening biedt aan cliënten die binnen het multidisciplinaire team van Revalide B.V. behandeld worden.

Revalide B.V.
Oranjelaan 104
3862CX Nijkerk

3. Samenwerking met Fysio MC Waterland, we behandelen cliënten met psychomotore therapie.

Fysio MC Waterland
Horsterweg 34
3891 EV Zeewolde
036-522 6720
info@fysiotherapiezeewolde.nl

Psychologenpraktijk Nijkerk
Gezondheidscentrum Corlaer,
Henri Nouwenstraat 18,
3863 HV Nijkerk
<http://www.psychologennijkerk.nl/>

4. Samenwerkingsverband geïntegreerde eerstelijnszorg van stichting Oranjeveste:

Alle huisartsen en psychologen van Nijkerk zijn betrokken in dit netwerk met als doel het inzetten en inbrengen van deskundigheid bij het ontwikkelen en implementeren van werkafspraken, zorgprogramma's, multidisciplinaire deskundigheidsbevordering en afstemming, het monitoren van de kwaliteit van de zorg en uitkomsten van de multidisciplinaire zorgprogramma's.

5. Samenwerking consultatie Hagro Nijkerk: Huisartsen van de Nije Veste, Huisartsenpraktijk Corlaer, Huisartsenpraktijk Spoorstraat, Huisartsenpraktijk bij de Haven en Huisartsenpraktijk van Leeuwen.

6. Overeenkomst met samenwerkingsverband Diamuraal en samenwerkingsverband Medicamus inzake consultatie.

Alle huisartsen in het werkzame gebied van deze samenwerkingsverbanden zijn er bij aangesloten.

<http://www.diamuraal.nl>
[Http://www.medicamus.nl](http://www.medicamus.nl)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Vitaal GGZ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Wij reflecteren structureel op ons werk en in intervisiegroepen (in- en extern), die voor veel herregistraties verplicht zijn. Dit kwaliteitsstatuut sluit hier op aan. Dit lerende netwerk bestaat uit ten minste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. In het lerende netwerk komen casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde.

Wij hebben dit ingericht met een aantal samenwerkingspartijen, waarbij afhankelijk van enkele variabelen samenkomsten met regelmaat plaats vinden..

-Psychologenpraktijk Nijkerk
Gezondheidscentrum Corlaer,
Henri Nouwenstraat 18,
3863 HV Nijkerk
<http://www.psychologennijkerk.nl/>

EPP GGZ
Hoofdlocatie / postadres
Putterweg 7A
3851 GA Ermelo
<https://eppggz.nl/>

Centrum voor Psychotherapie Lunteren
(0318) 57 21 41
Klomperweg 175
6741 PH Lunteren
<https://www.propersona.nl/centrumvoorpsychotherapielunteren/>

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Vitaal GGZ ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Medewerkers

Vóór indiensttreding worden diploma's en registraties gecontroleerd. Vanaf heden dient een nieuwe medewerker een ondertekende Verklaring omtrent Gedrag in te leveren.

De medewerkers zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en registratie conform de richtlijnen van de betreffende beroepsgroep. De medewerker zorgt er in dit kader voor dat hij, voor zover van toepassing, geregistreerd blijft. Vitaal GGZ stelt de professional in de gelegenheid zijn bekwaamheid op peil te houden. Er worden mogelijkheden geboden voor deskundigheidsbevordering en vakinhoudelijke verdieping. Dit conform de criteria die hiervoor bepaald zijn in de wet BIG en de eisen van de beroepsgroep. Monitoring vindt plaats binnen de systematiek van jaargesprekken. In het jaargesprek komen de competenties aan de orde en wordt bepaald waar noodzaak en / of wens tot scholing en ontwikkeling is. Dit wordt vastgelegd in het jaargesprek formulier waarna de medewerker een en ander in gang zet.

Voor de beginnende psychologen is een (standaard) opleidingsplan bestaande uit zowel interne als

extern ingekochte opleidingen.

Accreditatie RINO Groep

Bij Vitaal GGZ bieden wij basispsychologen de mogelijkheid om zich hun BIG registratie te behalen door het volgen van de GZ-opleiding bij RINO Utrecht. Om de vijf jaar wordt de kwaliteit van de praktijkopleiding geëvalueerd aan de hand van een praktijkvisitatie door de RINO. De laatste visitatie was in 2020. Overige toetsingsmiddelen om een indicatie van de kwaliteit van de GZ-psychologen i.o. te krijgen zijn o.a., de jaarlijkse evaluatiegesprekken door de praktijkopleider en RINO jaargroepopleider, jaarlijkse interne audits, tevredenheidsmetingen bij opleidingen en gestructureerde exitgesprekken met betrekking tot de opleiding.

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

De behandelaar handelt binnen het kader van de door de beroepsgroep goedgekeurde protocollen en richtlijnen, voor zover deze door de behandelaar in de betreffende situatie van toepassing kunnen worden geacht (artikel 2 Wkkgz). Binnen Vitaal GGZ is de zorg gereguleerd in zorgpaden.

In het 4de kwartaal worden de richtlijnen, protocollen en zorgpaden geëvalueerd en zo nodig geactualiseerd. In het werkoverleg wordt een en ander vervolgens besproken.

Indien de behandelaar vastloopt in de therapie of problemen ervaart, wordt feedback gevraagd van de intervisiegroep, supervisor of te consulteren collegae.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Ten einde doeltreffendheid en doelmatigheid van de organisatie te verbeteren, waaronder het kwaliteitsmanagementsysteem, wordt de betrokkenheid en de ontwikkeling van medewerkers als belangrijk element gezien.

Van alle medewerkers van de praktijk wordt verwacht dat zij de vooropleiding hebben die past bij hun functie. De praktijkhouder/teammanager draagt bovendien zorg voor het vaststellen van bekwaamheid en opleidings- en trainingsbehoeften. Daarnaast wordt bewerkstelligd dat medewerkers zich bewust zijn van de relevantie en het belang van hun activiteiten in het kader van het bereiken van de kwaliteitsdoelstellingen.

zie verder ook 9a.

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 Vitaal GGZ is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Het multidisciplinaire overleg (MDO) vindt plaats in verschillende teams verdeeld over de locaties. Alle behandelaren nemen hier aan deel. De frequentie is een keer in de twee weken plaats en duurt 90 minuten. Alle behandelaren nemen hieraan deel. Verslaglegging vindt plaats in het dossier van de cliënt middels een kort MDO verslag. Overleg en informatie-uitwisseling en -overdracht vindt tussen de MDO's door plaats via mail, telefoon of face-to-face waar mogelijk worden cliënten hierbij betrokken.

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

Wanneer de behandelaar merkt dat de zorg van een cliënt dient te worden opgeschaald van monodisciplinair naar multidisciplinair, brengt de behandelaar dit in in het MDO. Daarin wordt bepaald wat de volgende stap is en welke behandeldoelen gesteld worden. Vervolgens wordt overlegd met de cliënt en wordt er gecommuniceerd met de huisarts (bijv. een advies de cliënt elders naartoe te verwijzen).

Wanneer de behandelaar merkt dat de zorg van een cliënt kan worden afgeschaald van multidisciplinair naar monodisciplinair brengt deze dit ook in in het MDO. Vervolgens wordt er overlegd met de cliënt en wordt er gecommuniceerd met de huisarts (bijv. contact met poh-ggz, of advies de cliënt naar elders te verwijzen).

Wanneer het MDO in de tijd te ver in de toekomst ligt, wordt een en ander in een bilateraal met collega's (regiebehandelaar) besproken en op basis daarvan passende acties in gang gezet.

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

Wanneer er een verschil in inzicht is tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt hierover gesproken tijdens intervisie en het MDO. Wanneer er geen consensus wordt bereikt is het inzicht van de klinisch psycholoog (teamleider) of psychiater leidend.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.vitaalggz.nl/images/downloads/reglement-klachten-geschillen.pdf>

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591 XR Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.vitaalggz.nl/werkwijze/praktijkinformatie>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/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.vitaalggz.nl/werkwijze/wachttijden>

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 patiënt):

Cliënten kunnen zich aanmelden via een contactformulier op de website. De aanmeldingen worden ontvangen door de medewerkers van Vitaal GGZ, waarna er telefonisch contact wordt gezocht met

de cliënt om te laten weten dat de gegevens goed ontvangen zijn en eventuele ontbrekende gegevens aan te vullen. Vervolgens ontvangen zij de volgende documenten: behandelvoorwaarden, praktijkinformatie, een aanmeldformulier en een uitnodiging voor het invullen van de ROM (SQ-48). Wanneer alle gegevens compleet zijn, wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst. Zodra de cliënt aan de beurt is voor een intake, wordt deze opnieuw gebeld en wordt er een afspraak gemaakt. De keuze van de behandelaar die de intake gaat doen hangt van de volgende zaken af: beschikbaarheid, voorkeur cliënt (bijv. man/vrouw), zwaarte van zorg en type behandeling (indien bekend). De cliënt krijgt via de mail de bevestiging van de afspraak (datum, tijd en wat de cliënt mee moet nemen). Cliënten kunnen contact opnemen met de praktijk via de mail, via de site of per telefoon (algemene nummer Vitaal GGZ).

14b. Binnen Vitaal GGZ wordt de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

15. Indiciestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling 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 indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Zie ook het antwoord op vraag 14a.

Vitaal GGZ streeft er naar dat de cliënt met zo min mogelijk verschillende personen te maken krijgt. Vandaar dat het beleid is dat degene die de intake doet, ook de behandelaar is. In voorkomende gevallen, als de behandelaar zelf (nog) geen regiebehandelaar is (bv. de Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog), onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. In de multidisciplinaire setting gebeurt dit in een MDO constructie, waarbij klinisch psycholoog en/of psychiater altijd betrokken zijn.

De verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar zijn: intake uitvoeren, ROM, diagnostiek, contact met huisarts, stellen van diagnose, opstellen behandelplan, (gedeeltelijk) uitvoeren van de behandeling, evalueren met cliënt en het coördineren van de behandeling.

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):

Het behandelplan wordt door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt opgesteld (shared decision making). Dit gebeurt aan de hand van informatie verkregen uit de intake, eventuele diagnostiek, de vraag van de verwijzer, de hulpvraag van de cliënt en de mogelijkheden van de cliënt. Wanneer de behandelaar geen regiebehandelaar is, wordt het behandelplan gecontroleerd door de regiebehandelaar en ter goedkeuring besproken in het MDO (bij multidisciplinaire behandelingen). Wijzigingen omtrent het behandelplan vinden altijd plaats in overleg met de cliënt en de regiebehandelaar. Indien er sprake is van een multidisciplinaire behandeling, wordt dit ook altijd besproken in het MDO (en daarnaast eventueel in intervisie).

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

De regiebehandelaar is het aanspreekpunt van de cliënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het coördineren van de processen rondom de cliënt (bijv. diagnostiek door medebehandelaar, contact met de verwijzer, ROM, behandelplan, evaluatie, voortgang, cliënttevredenheid). De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de behandeling. Indien de medebehandelaar onderdelen

van de behandeling uitvoert wordt dit door de regiebehandelaar gemonitord (bijv. ook tijdens het MDO).

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

Regelmatig wordt aan de hand van het behandelplan geëvalueerd hoe de behandeling gaat. Daarnaast is er een tussen- en eindevaluatie waar de regiebehandelaar bij betrokken wordt. Indien wenselijk worden er voor de evaluatie vragenlijsten gebruikt (bijv. de ROM). De ROM wordt minimaal aan het begin en aan het eind van de behandeling afgenomen. Indien de behandeling langer duurt (zoals bij de veelal het geval bij multidisciplinaire behandeling) wordt de ROM ook tijdens de behandeling afgenomen. De resultaten van de ROM worden altijd door de behandelaar teruggekoppeld aan de cliënt.

16d. Binnen Vitaal GGZ reflecteert de coördinerend 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):

Zie vorige vraag. Bij Vitaal GGZ vinden we het belangrijk dat de voortgang van de cliënt een terugkomend punt van gesprek is, zodat eventuele veranderingen in de behandeling snel kunnen worden uitgevoerd. Ons doel is om op deze manier de behandeling zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de cliënt. Daarnaast vinden wij het belangrijk om op een gestandaardiseerde manier te meten, namelijk met behulp van de SQ-4b. De SQ-48 laat op een hele overzichtelijke manier zien of er significante verschillen zijn op verschillende gebieden. De voortgang van de behandeling wordt altijd aan het eind van de behandeling middels een brief teruggekoppeld aan de huisarts (mits er toestemming is van de cliënt).

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

De tevredenheid van cliënten wordt gemeten met behulp van de CQi ambulant. Deze wordt via Reflectum ingevuld. Dit gebeurt aan het eind van de behandeling. Daarnaast wordt de tevredenheid van de cliënt ook besproken tijdens de gesprekken en de (tussen)evaluatie.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding 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):

Met een afsluitbrief informeert de behandelaar de verwijzer over de resultaten van de behandeling en een advies over vervolgstappen (bijv. gesprekken met de poh-ggz). Wanneer de cliënt wil dat de vervolgbehandelaar wordt geïnformeerd, dient de cliënt hier schriftelijk toestemming voor te geven. Wanneer een cliënt bezwaren maakt tegen het informeren van de verwijzer of anderen dan wordt de verwijzer of anderen niet geïnformeerd.

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

Indien er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval dienen cliënten of hun naasten contact op te nemen met de huisarts. De huisarts kan de cliënt doorverwijzen naar de crisisdienst (deze afspraak heeft Vitaal GGZ met de crisisdienst van GGZ Centraal. Indien er geen sprake is van crisis kan de huisarts de cliënt opnieuw doorverwijzen naar Vitaal GGZ. Het hangt van de beschikbaarheid of de cliënt weer terecht kan bij zijn of haar eerdere behandelaar, indien dit wenselijk is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Vitaal GGZ:

P.A. Ruigendijk

Plaats:

Nijkerk

Datum:

04-04-2022

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.