

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: Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding

Hoofd postadres straat en huisnummer: Kromme Mijdrechtstraat 110 -I

Hoofd postadres postcode en plaats: 1079LD AMSTERDAM

Website: www.citb.nu

KvK nummer: 61754471

AGB-code 1: 73731553

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: C. Koorn

E-mailadres: info@citb.nu

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 020-7371989

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.citb.nu

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.:

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

Ambulante zorg

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

• Angstklachten • Depressieve klachten • Persoonlijkheidsproblematiek • Trauma, onverwerkte levenservaringen • Somatische klachten (in overleg met uw huisarts of behandelend medisch specialist) • Steeds terugkerende relatieproblemen • ADHD • Moeite met contact maken met eigen gevoelens • Onvoldoende controle over eigen emoties • Gebrek aan zelfvertrouwen • Problemen in contact met anderen • Problemen met zingeving, die het dagelijkse functioneren dusdanig hinderen. Regiebehandelaars: psychiater en psychotherapeut, toegepast regiebehandelaar GZ psycholoog

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Overige aan een middel

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen
Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen
Slaapstoornissen

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
persoonlijkheidsproblematiek en ptss
depressieve stoornis en persoonlijkheidsproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners: huisartsen en collega's, instellingen die naar ons verwijzen

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. Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

Psychiater, inhoudelijk eindverantwoordelijk voor alle behandelingen binnen het citb

Psychotherapeut

GZ psycholoog

Complexiteit van het zorgaanbod

A, B en in een enkel geval C

In een enkel geval levert het citb zorg welke in categorie c behoort. Wanneer hier sprake van is, dan is dit uitvoerig besproken in het multidisciplinaire team en worden de best passende interventies toegepast door diverse professionals binnen het team. Tevens worden er duidelijke kaders en afspraken ingezet en vastgelegd. In de meeste van de gevallen gaat het om een tijdelijke crisisachtige situatie of is er sprake van zorg ter overbrugging naar een voor de patiënt passende setting en behandeling. In de laatstgenoemde gevallen wordt de noodzakelijke externe multidisciplinaire samenwerking goed georganiseerd in het netwerk

6b. Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Gz psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Gz psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater

Psychiater is eindverantwoordelijk

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Gz psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:
Gz psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater

Psychiater is eindverantwoordelijk

Categorie C Indicierend regiebehandelaar:
Gz psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater
Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:
Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding 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)):
huisartsen en collega's, instellingen die naar ons verwijzen

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding 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.

Lerend netwerk

De psychiater, psychotherapeut en gz psycholoog maken gebruik van een lerend netwerk.

Met de collega's uit het lerend netwerk vinden intervisie momenten plaats en bestaan afspraken over het elkaar tussentijds kunnen consulteren.

De intervisie behelst casusbesprekingen, alsook onderwerpen welke te maken hebben met het invullen van het regiebehandelaarschap in de breedste zin des woords.

Er wordt door de professionals een document van registratie bijgehouden met de namen van mensen uit het lerend netwerk. Naast het bijhouden van de namen worden ook de contactmomenten geregistreerd. Dit document wordt jaarlijks getekend door alle bij de netwerken horende professionals en overhandigd aan de werkgever, citb.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

CITB ziet er als volgt op toe dat:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn.

Big registraties, functieprofielen, bijscholing, supervisie, werkbegeleiding, intervisie. Zelfstandigheid m.b.t. het functioneren als dossierbeheerder en/of behandelaar.

Het functioneren van medewerkers wordt gevolgd en er vinden evaluatie, functioneringsgesprekken plaats.

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

ZORGPAD DBC

1) Aanmelding pre intake

Telefonische pre-intake, intake inplannen bij de medewerker, zo nodig inbrengen in het volgende mdo, bespreken, toewijzing dossierbeheerder, richtlijn zorgpad.

2) MDO

Daar waar nodig en als noodzakelijk geacht, bespreking in het mdo nav telefonische intake,

3) Intakefase

Professional verricht intake, schrijft indicatieverslag en een voorstel behandelplan

4) Intake Regiebehandelaar

Vaststellen diagnose, richtlijn zorgpad vaststellen

5) Mdo: bespreken consult met regiebehandelaar, lijn van de behandeling, voorstel behandelplan

6.) voorstel behandelplan met de client bespreken. Is de patient akkoord?, dan vaststellen van het behandelplan. Is de patient niet akkoord dan bespreken in mdo, dan wordt er vervolg aan gegeven.

7.) Behandelfase

Tijdens de behandelfase volgt de dossierbeheerder de behandellijn zoals deze vastgelegd ligt in het behandelplan. Minimaal wordt de patient 3 maal per jaar ingepland in het mdo, daar waar nodig wordt dit vaker gedaan, met name als het gaat om actuele veranderingen of een wijziging van het behandelplan. De regiebehandelaar wordt hier ten alle tijden van verwittigd middels het mdo.

mdo's en evaluaties worden door dossierbeheerder voorzien van verslag en daar waar dit nodig is een (leer)vraag.

Naast de reguliere evaluaties en mdo, is de dossierbeheerder verantwoordelijk voor het adequaat uitvoeren van de inhoud vs initiële diagnose. Mocht er volgens de medewerker aanvulling en/of sprake zijn van een verandering van initiële diagnose, dan wordt dit voorgelegd aan de regiebehandelaar, middels bilateraal overleg of het mdo.

8. Evaluaties met de regiebehandelaren worden minimaal 3 keer per jaar face to face ingedeeld.

9. Afsluitfase

Zie voor verder informatie bijlage professioneel statuut

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Big registratie BIG, intervisie

bijscholing intern en extern

mdo

supervisie intern

intervisie intern en extern

opleidingsmogelijkheden voor werknemers extern

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 Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding 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):

Binnen het CITB is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokkenen behandelaren als volgt geregeld.; De samenstelling van het multi-disciplinair team bestaat uit een psychiater, psychotherapeut, gz psycholoog en diverse psychologen. De overlegfrequentie is wekelijks. Dossiervoering wordt digitaal vastgelegd.

10c. Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In het MDO wordt de behandeling geëvalueerd en vervolgens indien er redenen zijn voor verwijzing naar andere gespecialiseerde centra of instelling, dan wordt de huisarts geïnformeerd en de cliënt verwezen.

10d. Binnen Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Escalatieprocedure

Ter voorkoming van een mogelijk conflict ten aanzien van de inhoudelijke zorg van een client, wordt de escalatieprocedure gebruikt;

1. Het verschil van inzicht wordt in een multi disciplinair overleg besproken.
2. De eindverantwoordelijke regiebehandelaar psychiater zet in overleg de lijnen uit van het behandelproces.
3. De zorgprofessional volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op, voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meld expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen.
4. Een zorgprofessional moet een gegronde reden hebben om de voorgestelde richting van het behandelplan niet te willen uitvoeren. Er bestaat voor de zorgprofessional een mogelijkheid, zich te beroepen op de eigen verantwoordelijkheid t.a.v. zijn/haar functioneren. De zorgprofessional is verantwoordelijk voor het eigen handelen.
5. Blijft er verschil van inzicht in het zorgproces, dan kan de directie worden ingeschakeld.
6. Mocht er na de bemiddeling van de directie alsnog een blijvend verschil van inzicht zijn, dan kan de Raad van Commissarissen schriftelijk worden geïnformeerd. Zij zullen zich beraden en een advies uitspreken.

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: www.citb.nu/klachtenregeling

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie

Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag; 070-3105310

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

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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

De aanmeldprocedure in de organisatie is als volgt geregeld. De aanmelding verloopt via de telefoon. De administratie neemt de gegevens van de aanmelder op, waarop vervolgens een van de psychologen telefonisch contact opneemt met de cliënt voor een pre-intake. De gegevens uit de pre intake worden vastgelegd en de patiënt wordt ingedeeld bij een van onze medewerkers. Wanneer dit benodigd is wordt de patiënt besproken in het MDO waarna er een advies komt en de cliënt eventueel kan worden uitgenodigd of anderszins wordt terugverwezen naar de huisarts indien er geen passend aanbod kan worden geboden.

14b. Binnen Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding 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. Indicatiestelling

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)

Na de telefonische aanmelding en verwerking door de administratie van de gegevens van de cliënt belt een psycholoog de cliënt voor een pre intake. Vervolgens wordt de informatie uit de pre intake waar nodig besproken in het MDO.

Als de intakefase is afgerond brengt de psycholoog/dossierhouder de cliënt in, in het MDO, nadat het consult met een van de regiebehandelaren heeft plaatsgevonden.

.
De regiebehandelaars zijn de psychiater , psychotherapeut en de gz psycholoog.
In het MDO wordt besloten wie de regiebehandelaar van de patientzal zijn. De regiebehandelaar ziet de patient face to face in de intake fase, bij de evaluatie(s) en aan het einde van een DBC.

Indien zij niet zelf de intake doen zal de psycholoog/dossierhouder de intake bespreken in het MDO waar de regiebehandelaar bij aanwezig is en zal daar de diagnose, behandellijn worden besproken.

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):

Datum:

Regiebehandelaar:

Medebehandelaar:

Naam cliënt(e):

Geb. datum:

Evaluatie;

Bespreking met client;

MDO;

Toestemming overleg met huisarts : wel/niet

Diagnose kenbaar maken aan zorgverzekeraar: wel/niet

-Beschrijvende diagnose:

-DSM IV (V) TR classificatie:

As 1:

As II:

As III:

As IV:

As V:

-Medicatie :

-Sterke kanten:

-Kwetsbaarheid:

-Over de doelstelling van je behandeling zijn wij het volgende overeengekomen:

-Behandelvoorstel:

Handtekening Handtekening Handtekening

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 zet lijn van de behandeling uit en stelt diagnose en behandelplan vast en coördineert deze.

Indien er vragen zijn van de patient over het behandelplan zal de regiebehandelaar dit proberen te verduidelijken aan de patient. Eventueel kan het multidisciplinaire overleg weer gebruikt worden om de vragen van de patient te bespreken. Hierbij zijn aanwezig het team: o.a de psychiater, de psychotherapeut, gz psycholoog en psychologen.

Het aanspreekpunt van de patient tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

Beschrijving rol en taken: Zorgt ervoor dat door hem of haarzelf of door een andere deskundige een werkdiagnose wordt gesteld (voor zover nog niet beschikbaar); Zorgt ervoor dat op basis van de werkdiagnose een behandelplan wordt opgesteld, zoveel mogelijk in overleg met de patient en/of diens naaste betrokkenen; Zorgt ervoor dat het behandelplan wordt vastgesteld in een overleg met alle disciplines die een aandeel hebben in de uitvoering van het behandelplan;

Staat er garant voor dat het team beschikt over de benodigde competenties. Ziet erop toe dat alle relevante deskundigheden worden benut en neemt (controversiële) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigheden zijn geconsulteerd; Staat er garant voor dat alle teamleden over voldoende deskundigheid beschikken voor het uitvoeren van hun aandeel in het zorgtraject.

Schept de benodigde voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan. Initieert de uitvoering van het behandelplan en bewaakt de voortgang; stuurt andere betrokken zorgverleners aan; toetst of de door hen geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen het behandelplan en intervenueert zo nodig.

Evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit; Ziet erop toe dat in alle fasen van het behandelingstraject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Is aanspreekpunt voor de patient, diens naasten en diens eventuele wettelijke vertegenwoordiger, is beschikbaar en bereikbaar.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen CITB als volgt gemonitord:

In het MDO vindt de terugkoppeling plaats van de voortgang van de behandeling/evaluatie.

16d. Binnen Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding 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):

Binnen CITB evalueert de regiebehandelaar samen met de patient en eventueel haar/zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: de patient wordt uitgenodigd door de regiebehandelaar voor een evaluatie.

Deze evaluatie zal worden besproken in het MDO. De hulpvraag zal worden geëvalueerd en zo nodig worden bijgesteld in het behandelplan. De evaluaties vinden om de 6 maanden plaats.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid van de cliënten wordt binnen CITB op de volgende manier gemeten:

Een keer per jaar en aan het einde van de behandeling wordt er een tevredenheid vragenlijst gestuurd aan de patiënten (de cqi vragenlijst).

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):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patient en diens verwijzer gecommuniceerd: de huisarts wordt met toestemming van de patient

geïnformeerd middels een brief over het verloop van de behandeling en de eind diagnose wordt

vermeld. Een eventueel advies voor nazorg wordt vermeld en informatie over de behandeling kan door vervolgbehandelaars met schriftelijke toestemming van cliënt worden opgevraagd.

Indien cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen zal er alleen een mededeling van afsluiting in een brief worden vermeld.

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:

Patienten en hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval: bij een crisis zal worden geadviseerd contact op te nemen met de huisarts overdag of de huisartsenpost na 17 uur. Bij terugval kan de cliënt zich met een verwijzing van de huisarts opnieuw aanmelden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding:

C. Koorn

Plaats:

Amsterdam

Datum:

25 februari 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.