

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: VZA-GGZ B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Terborgseweg 20
Hoofd postadres postcode en plaats: 7005BA Doetinchem
Website: www.vza-ggz.nl
KvK nummer: 84242108
AGB-code 1: 22221283

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Wout Evers
E-mailadres: info@vza-ggz.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0314794559

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://verslavingszorgachterhoek.nl/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.:

VZA-GGZ is een kleinschalige en persoonlijke instelling waarbij het leveren van zorg op maat voorop staat. We richten ons op volwassenen uit de regio Gelderland met een verslaving en mogelijke co-morbide stoornissen die nog (actief) deel uitmaken van de maatschappij. VZA-GGZ behandelt zowel middelenverslaving (bijvoorbeeld alcohol, cocaïne en cannabis) als gedragsverslaving (bijvoorbeeld gokken en gamen). Het uitgangspunt is hierbij het bereiken van volledige abstinentie. Bij VZA-GGZ creëren we een klimaat waarin mensen zich open durven te stellen en kwetsbaar durven te zijn, onder andere door zelf ook open te zijn. Openheid is het startpunt van elke succesvolle behandeling. Wij zijn van mening dat iedereen onderdeel uitmaakt van een dynamisch systeem. Door ook aandacht te besteden aan familie, vrienden en collega's, dragen we bij aan het functionele en maatschappelijke herstel van onze cliënt.

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

Alcohol
Overige aan een middel

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
Verslaving en psychische stoornis

5. Beschrijving professioneel netwerk:

VZA-GGZ werkt samen met diverse klinieken in binnen- en buitenland, detoxfaciliteiten, safehouses en ambulante begeleiding in het kader van WMO. Partijen waar wij mee samen werken zijn o.a.;

- ReCare (Portugal)
- Action on Addiction (Belgie)
- Connection SGGZ
- Spoor6
- Changes GGZ
- Reconext
- Castle Craig
- Fundamentum
- Afkickkliniek Limburg
- Stichting Stap 1
- Point-O
- Axicure
- Zero&Sano
- Verslavingszorg Achterhoek
- Slingeland ziekenhuis
- Diverse gemeenten
- Diverse huisartsen in de regio

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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. VZA-GGZ B.V. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog en Verslavingsarts KNMG

6b. VZA-GGZ B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie C Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

VZA-GGZ B.V. 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)):

VZA-GGZ werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met:

- ReCare voor klinische behandeling (Leiria Portugal, www.recare.pt)
- Action on Addiction voor klinische behandeling (Brasschaat België, www.actiononaddiction.be)
- Connection SGGZ voor doorverwijzing bij klinische behandeling (diverse locaties, www.connection-sggz.nl)
- Spoor 6 voor doorverwijzing bij klinische en ambulante behandeling (diverse locaties, www.spoor6.nl)
- Changes GGZ voor doorverwijzing bij klinische behandeling (diverse locaties, www.changes-ggz.nl)
- Reconext voor doorverwijzing nazorg/behandeling (Wittem, www.reconext.nl)
- Castle Craig voor doorverwijzing bij klinische behandeling (diverse locaties, www.castlecraig.nl)
- Fundamentum voor doorverwijzing bij klinische detox (Margraten, www.fundamentum.nl)
- Afkickkliniek Limburg voor doorverwijzing bij klinische detox (Houthem, www.afkickkliniek.nu)

- Stichting Stap 1 voor doorverwijzing safehousetraject (Hengelo, www.stichtingstap1.nl)
- Point-O voor doorverwijzing safehousetraject (diverse locaties, www.point-o.nl)
- Axicure voor doorverwijzing safehousetraject (Epse, www.axicure.nl)
- Zero&Sano voor doorverwijzing safehousetraject (diverse locaties, www.zerosano.nl)
- Verslavingszorg Achterhoek voor doorverwijzing begeleiding in het kader van WMO (Doetinchem, www.verslavingszorgachterhoek.nl)
- Diverse gemeenten als verwijzer
- Diverse huisartsen in de regio voor verwijzing SGGZ naar VZA-GGZ

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

VZA-GGZ B.V. 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.

Het lerend netwerk van VZA-GGZ bestaat uit het multidisciplinair team van Action on Addiction en Changes GGZ. Met beide partijen komen we tweemaal per jaar samen om de behandeling (inhoudelijk) te bespreken en kwaliteit te toetsen. Naar aanleiding van deze bijeenkomsten wordt hier intern actie op gezet om de kwaliteit te verbeteren en te blijven voldoen aan de laatste stand van wetenschap en praktijk.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

VZA-GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

VZA-GGZ controleert de bevoegdheid en bekwaamheden van de zorgverleners door gedurende de sollicitatieprocedure te toetsen of de zorgverlener de juiste diploma's heeft en wellicht beschikt over een registratie (BIG, AGB, inschrijving register). Tevens dient er navraag gedaan te worden bij referenties omtrent het functioneren van de zorgverlener en dient er een VOG overlegd te kunnen worden. Op deze wijze waarborgt VZA-GGZ dat zij voldoet aan de vergewisplicht.

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

VZA-GGZ werkt met een behandelprogramma waarin evidence based therapievormen worden toegepast. Het behandelprogramma wordt periodiek geëvalueerd om ervoor te zorgen dat deze nog voldoet aan de meest actuele richtlijnen en inzichten.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

VZA-GGZ biedt haar medewerkers met regelmaat na- en bijscholing door het aanbieden van cursussen en informatie. Daarnaast hebben de zorgverleners supervisie en intervisie. VZA-GGZ ondersteunt en stimuleert de zorgverleners bij de (her)registratie en eisen die hiervoor gelden binnen de diverse beroepsregisters.

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 VZA-GGZ B.V. 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):

Wekelijks vindt er een MDO plaats met alle betrokken zorgverleners waaronder de regiebehandelaar. Hierin wordt onder andere de voortgang betreffende de behandeldoelen besproken. Alle overdrachten en MDO's worden vastgelegd in het Elektronisch Patiënten Dossier. Bij

afwezigheid van een betrokken zorgverlener wordt ervoor gezorgd dat er een gedegen overdracht plaatsvindt.

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

Wekelijks wordt de voortgang van de cliënt besproken binnen het behandelteam. Daarnaast vinden er tijdens de behandeling evaluaties plaats zoals vastgelegd in de behandelplannen. Op deze momenten wordt met de cliënt besproken (ondersteund door ROM-resultaten) of op- of afschalen noodzakelijk is. Cliënt dient vervolgens zo spoedig mogelijk door te stromen. Opschalen is noodzakelijk wanneer de klachten niet verminderen of zelfs verergeren en wanneer er nieuwe stoornissen in beeld komen die intensievere zorg vragen. Afschalen is noodzakelijk als de klachten zodanig zijn afgenomen dat deze geen belemmering meer zijn voor het dagelijks functioneren, de behandeldoelen zoals vastgelegd in het behandelplan zijn behaald of wanneer de zorgvraag het toestaat een lagere behandelintensiteit in te zetten.

10d. Binnen VZA-GGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Indien er sprake is van een verschil van inzicht onder betrokken zorgverleners wordt dit besproken met de betreffende regiebehandelaar. Wanneer er een verschil in inzicht blijft bestaan, kan er een andere regiebehandelaar geraadpleegd worden. Mocht ook dit niet leiden tot een overeenstemming dient het voorgelegd te worden aan het bestuur.

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://verslavingszorgachterhoek.nl/klachtenprocedure/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: 070 – 310 53 80

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://verslavingszorgachterhoek.nl/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):

Na verwerking van een telefonische of digitale aanmelding door de telefonist(e), wordt er een afspraak gemaakt met een coach voor een eerste screening/kennismaking. Als er geen sprake is van een contra-indicatie wordt er een intake bij een psycholoog gepland. De intake vindt plaats onder supervisie van de regiebehandelaar die na de intake een adviesgesprek voert met de patiënt. De patiënt ontvangt hiervoor een afspraakbevestiging per mail.

14b. Binnen VZA-GGZ B.V. 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)

Een cliënt dient zich telefonisch aan te melden, het contactformulier in te vullen of verwezen te zijn door de huisarts/specialist waarna de telefonist(e) contact opneemt en de administratieve gegevens noteert welke nodig zijn om de aanmeldprocedure te starten. Daarna neemt de coach contact op om een (telefonische/online) screening/kennismaking uit te voeren waarna cliënt uitgenodigd wordt voor een intake bij de psycholoog indien wij verwachten te kunnen helpen. De cliënt ontvangt hiervan een bevestiging en een link naar de ROM-vragenlijsten welke de cliënt voorafgaand aan de intake dient in te vullen om de psycholoog inhoudelijke informatie te kunnen verschaffen en deze informatie meegenomen kan worden in het besluit voor de best passende behandelvorm. Nadat de intake bij de psycholoog heeft plaatsgevonden, vindt het adviesgesprek plaats met de regiebehandelaar waarin de mogelijkheden voor behandeling en de gestelde diagnose worden besproken. Tevens wordt de HoNOS+ vragenlijst afgenomen ter ondersteuning voor het te bepalen zorgtraject. Indien de behandeling bij VZA-GGZ kan plaatsvinden worden de afspraken en gestelde behandeldoelen vastgelegd in het behandelplan waarna de behandeling kan starten.

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):

Alle intakes worden besproken door het behandelteam in het wekelijkse MDO (tweemaal per week). Indien het advies voor behandeling positief was, zal de intaker onder supervisie van de regiebehandelaar het behandelplan met de cliënt opstellen. De behandelaar maakt op basis van de gemaakte afspraken tijdens het adviesgesprek alvast een concept behandelplan op. Deze wordt met de cliënt besproken en waar nodig aangepast. De regiebehandelaar en de cliënt ondertekenen het behandelplan aan de start van de behandeling.

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 eindverantwoordelijke voor de behandeling is de regiebehandelaar. De regiebehandelaar wijst een behandelaar aan die onder supervisie van de regiebehandelaar taken opvolgt zoals het opstellen en evalueren van het behandelplan en bijbehorende administratieve taken zoals dit is vastgelegd in

het behandelprogramma van de cliënt. Medebehandelaars hebben op basis van vooraf vastgestelde zorgpaden contact met de cliënt. De regiebehandelaar bewaakt de voortgang, evalueert deze met het team en stuurt bij waar nodig.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen VZA-GGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Voordat de intake plaatsvindt wordt de cliënt gevraagd om de voormeting van de ROM- vragenlijsten in te vullen. De resultaten hiervan alsmede die van de HoNOS+ vragenlijst worden meegenomen in het besluit voor de behandeling en vastgelegd in het behandelplan. Wekelijks evalueert het behandelteam de behandeling (kort) tijdens het MDO. Bij de evaluatiemomenten van de behandeling (conform vastgesteld behandelplan) worden er wederom ROM-vragenlijsten ingevuld om de voortgang te monitoren. Indien noodzakelijk kan er tijdens de behandeling sprake zijn van op- of afschalen van de behandeling en zal het behandelplan hierop aangepast worden. Aan het einde van de behandeling vindt er een ROM-eindmeting plaats en wordt de eindrapportage opgesteld.

16d. Binnen VZA-GGZ B.V. 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):

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het behandeltraject en evalueert samen met cliënt en eventueel zijn naasten de behandeling en effectiviteit minimaal tweemaal tijdens een behandeling (afhankelijk van het geïndiceerde behandeltraject). Tijdens deze evaluatie wordt onder andere de gemeten voortgang uit de ROM besproken in relatie tot de in het behandelplan opgestelde behandeldoelen. Tevens worden de resultaten uit de multidisciplinaire behandel-evaluatie afgezet tegen de reflectie van de cliënt op de behandeling. Wanneer het noodzakelijk is om de behandeling op- of af- te schalen, kan dit samen met cliënt worden besloten.

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

Wanneer de patiënt de behandeling heeft afgerond zal er gevraagd worden om de CQi-vragenlijst in te vullen. Tevens zal hier aandacht aan geschonken worden tijdens de evaluatiemomenten van de behandeling. Ten slotte heeft de patiënt de mogelijkheid om via Zorgkaart Nederland kenbaar te maken hoe hij/zij de behandeling ervaren heeft.

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):

Indien de behandeling (bijna) is afgerond volgt een eindgesprek met de regiebehandelaar. Tijdens dit gesprek worden afspraken gemaakt over een eventueel advies voor vervolg en/of nazorg. Daarnaast wordt de cliënt uitleg gegeven over het informeren van de verwijzer of een eventuele vervolgbehandelaar. Dit is tevens de gelegenheid waarin de patiënt bezwaar kan maken tegen het informeren van de vervolgbehandelaar en/of verwijzer.

De verwijzer c.q. vervolgbehandelaar wordt schriftelijk geïnformeerd over de diagnostiek, de voortgang van de behandeling, de behandelresultaten en een eventueel advies voor vervolg en/of nazorg.

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:

Ondanks de goede zorg, het behaalde herstel en het wederzijdse vertrouwen dat dit herstel zal blijven aanhouden kan het zich voordoen dat er sprake is van een terugval of zelfs een crisis. Indien een terugval plaatsvindt, kan de cliënt contact opnemen met VZA- GGZ en zal er een verkort intake-traject plaatsvinden om na te gaan welke hulp de cliënt op dat moment nodig heeft. De behandeling zal op zo kort mogelijke termijn en passende wijze worden opgepakt. Bij acute crisis kunnen cliënten

en/of hun naasten contact opnemen met de huisarts of de huisartsenpost voor spoedzorg. Vervolgens kan de huisarts of medisch specialist aan de hand van de situatie besluiten om de cliënt weer opnieuw aan te melden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van VZA-GGZ B.V.:

Wout Evers

Plaats:

Doetinchem

Datum:

28-06-2022

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.