

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: De Zaanse Praktijk B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: De Werf 11
Hoofd postadres postcode en plaats: 1502GS ZAANDAM
Website: www.pmcnhbv.nl
KvK nummer: 72980273
AGB-code 1: 22221096

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Dewi Blaazer-D'haene
E-mailadres: kwiteit@pmcnh.nl
Tweede e-mailadres: info@pmcnhbv.nl
Telefoonnummer: 0756125865

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.pmcnhbv.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Wij bieden ambulante gespecialiseerde en generalistische basis-GGZ. Veelvoorkomende probleemgebieden in onze instelling zijn: angststoornissen, depressies, persoonlijkheidsproblematiek psychotrauma's en verslaving. De zorgvraagzwaarte is gecentreerd rondom de Common Mental disorders (CMD). Onze behandelmethoden zijn onder andere: cognitieve gedragstherapie, schematherapie, EMDR en psychofarmacotherapeutische ondersteuning. Onze behandelingen zijn voornamelijk individueel, indien nodig/wenselijk betrekken wij relevante derden (partner/gezin) bij de behandeling. Behandelingen kunnen naast face-to-face ook via beeldbellen plaatsvinden. De behandelaar beoordeelt op basis van klachten en hulpvraag of de gewenste zorg binnen de praktijk geboden kan worden.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Bij Psycho Medisch Centrum Noord-Holland (PMC) werken we niet alleen. We maken onderdeel uit van een professioneel netwerk van organisaties waarmee we regelmatig samenwerken om de best mogelijke zorg te bieden. In dit netwerk zitten onder andere huisartsen, POH-GGZ, andere GGZ-instellingen, en maatschappelijke organisaties zoals wijkteams.

Door deze samenwerking kunnen we, wanneer dat nodig is, makkelijk afstemmen, aanvullende expertise inschakelen of de cliënt doorverwijzen naar passende hulp.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

- GZ-psycholoog (indicerend en coördinerend)
- Psychotherapeut (indicerend en coördinerend)
- Klinisch psycholoog (indicerend en coördinerend)

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

- GZ-psycholoog (indicerend en coördinerend i.o.m. Psychotherapeut, KP of psychiater)
- Psychotherapeut (indicerend en coördinerend)
- Klinisch psycholoog (indicerend en coördinerend)
- Psychiater (indicerend en coördinerend)

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

- GZ-psycholoog (indicerend en coördinerend i.o.m. Psychotherapeut, KP of psychiater)
- Psychotherapeut (indicerend en coördinerend)
- Klinisch psycholoog (indicerend en coördinerend)
- Psychiater (indicerend en coördinerend)

7. Structurele samenwerkingspartners

De Zaanse Praktijk B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Psycho Medisch Centrum Noord-Holland werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met:

- Hersencentrum-GGZ: samenwerking onder dezelfde koepel waarbij we kennisdeling stimuleren tussen de entiteiten en verwijzen waar nodig.

www.hersencentrum.nl

- Academisch Centrum voor Trauma en Persoonlijkheid (ACTP), samenwerking onder dezelfde koepel waarbij we kennisdeling stimuleren tussen de entiteiten en verwijzen waar nodig.

www.actp.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

De Zaanse Praktijk 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 (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Bij Psycho Medisch Centrum Noord-Holland hebben wij een samenwerkingsverband met Het Geestelijk Gezondheidszorg Platform (GGZ.nl), ACTP en Hersencentrum. Hiermee maken wij het lerend netwerk mogelijk en waarborgen wij dat elke regiebehandelaar voldoende op zijn werk reflecteert. Onderdelen van het lerend netwerk:

- RINO Amsterdam en Utrecht, in het kader van post-doctorale opleidingen tot Klinisch

Psycholoog, Psychotherapeut en GZ- psycholoog.
www.rino.nl

- Academisch Centrum voor Trauma en Persoonlijkheid (ACTP), samenwerking onder dezelfde koepel waarbij we kennisdeling stimuleren tussen de entiteiten en verwijzen waar nodig, en in het kader van post-doctorale opleidingen tot Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en GZ- psycholoog.
www.actp.nl
- Hersencentrum-GGZ: samenwerking onder dezelfde koepel waarbij we kennisdeling stimuleren tussen de entiteiten en verwijzen waar nodig.
www.hersencentrum.nl
- GGZ.nl het stimuleren van kennisdeling door middel van het aanbieden van cursusaanbod en een lerend netwerk.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Zaanse Praktijk B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De bevoegdheden en bekwaamheden van onze zorgverleners worden bij aanstelling gecontroleerd op basis van opleiding, scholing en ervaring. Lopende het dienstverband wordt individueel bijgehouden waar verdere scholing, c.q. specifieke ervaring wenselijk is. Het multidisciplinair overleg (met name de daaraan deelnemende psychiater) heeft hierin een signalerende functie. Ook de behandelbeoordelingen en behandel follow-up kan aanleiding geven tot een wens tot bijscholing en/of specifieke supervisie. Reguliere interventie is standaard. Formele individuele borging vindt plaats door jaarlijkse functioneringsgesprekken.

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

Het beleid is dat onze behandelingen in principe protocollair verlopen. Hierbij baseren wij ons o.a. op de handboeken van Keijsers, Van Minnen en Hoogduin en de zorgstandaarden van GGZ Nederland (<https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden>). Afwijkingen worden besproken in het multidisciplinair overleg.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De jaarlijkse functioneringsgesprekken voor elke medewerker dragen bij aan een continue verbeterprofiel, waaronder deskundigheidsbevordering. Er is jaarlijks budget beschikbaar voor opleidingen voor de medewerkers, om zich verder te kunnen scholen.

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 De Zaanse Praktijk B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen de praktijk is er wekelijks een multidisciplinair overleg (MDO), waarbij alle behandelaren aanwezig zijn. De intakes, uitkomsten van de diagnostiek en behandelplannen worden hierin besproken. Daarnaast is ruim tijd beschikbaar voor bespreking van mogelijke knelpunten in de voortgang van lopende behandelingen. De uitkomsten van het MDO worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier. De basispsychologen krijgen daarnaast wekelijks ten minste een half uur individuele werkbegeleiding van één van de regiebehandelaren.

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

Op- en afschalen van zorg vindt in principe plaats via het MDO of het één-op-één overleg tussen regiebehandelaar en behandelaar. Indien spoed wenselijk is, vindt tussentijds overleg plaats tussen de behandelaar en de regiebehandelaar (GZ-psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog /

Psychiater). In geval van crisis buiten kantoortijd wordt cliënt door de huisarts verwezen naar de dienstdoende crisisdienst, en vindt terugkoppeling plaats tijdens werktijd.

10d. Binnen De Zaanse Praktijk B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt een derde behandelaar (klinisch psycholoog/psychotherapeut/psychiater) geïnformeerd, die zo nodig de behandelbeslissingen neemt. In het geval dat de psychiater de regiebehandelaar is wordt de GZ-psycholoog of psychotherapeut geraadpleegd. De psychiater wordt altijd bij de behandeling betrokken indien sprake is van dreigende suïcide, dreigende crisis, dreiging tot onttrekking aan behandeling, noodzaak tot medisch coördinerende zorg bij verdenking op somatische problematiek, non-respons op behandeling conform de professionele standaard, ernstige depressie en bij vermoeden van somatische comorbiditeit en wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://pmcnhbv.nl/klachtenregeling/>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: Postbus 90600 2509 LP Den Haag, Telefoonnummer: 070-3105380.

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/procesinformatie/>

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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://pmcnhbv.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 cliënt):

Telefonische aanmeldingen worden door de secretaresse geregistreerd. Zij noteert de NAW gegevens en verifieert of er een verwijsbrief is. De secretaresse beheert de wachtlijst tussen aanmelding en intake, en is het aanspreekpunt voor cliënten in de aanmeldfase (per mail of telefonisch). Er vindt een telefonische pre-screening door een psycholoog plaats; waarbij een eerste inschatting wordt gemaakt of zorgvraag en zorgvraagzwaarte aansluiten bij ons ambulante behandel aanbod. In geval van spoed vindt overleg met de regiebehandelaar plaats, die zo nodig contact met de cliënt opneemt. De cliënt krijgt via secretariaat per mail een link opgestuurd om in een online omgeving ROM vragenlijst in te vullen (OQ-45), een digitaal account aan te maken (portal) en een akkoordverklaring te tekenen voorafgaande aan het intakegesprek. Het intakegesprek wordt gevoerd door de psycholoog.

14b. Binnen De Zaanse Praktijk B.V. wordt de 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 cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen De Zaanse Praktijk B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

Het secretariaat maakt de afspraak voor screening waarna besloten wordt tot intake. De intake wordt besproken in het multidisciplinair overleg (GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog en eventueel psychiater). De intake wordt aangevuld met een diagnostisch onderzoek. De resultaten hiervan worden besproken werkoverleg tussen regiebehandelaar en behandelend psycholoog, eventueel in MDO bij openstaande vragen. Op basis hiervan wordt een concept behandelplan opgesteld. Nadat cliënt een consult met de regiebehandelaar heeft gehad, wordt de diagnostiekfase afgerond en het definitieve behandelplan door de cliënt en behandelaar ondertekend.

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 aan het eind van de intake/diagnostiek fase vastgesteld door de uitvoerend behandelaar en regiebehandelaar. Voorafgaand heeft de uitvoerend behandelaar in samenwerking met cliënt de behandel doelen opgesteld. De uitvoerend behandelaar bespreekt het behandelplan met de cliënt. Na akkoord voor behandeling wordt het behandelplan ingezet en tussentijds geëvalueerd (binnen BGGZ met behandelend psycholoog, binnen SGGZ met behandelend psycholoog en regiebehandelaar).

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

Tijdens de behandeling vindt het merendeel van de contacten plaats met de uitvoerend behandelaar en periodiek met de regiebehandelaar. De betrokkenheid van de regiebehandelaar kan worden geïntensiveerd indien het verloop van de behandeling hier om vraagt. De regiebehandelaar blijft gedurende de gehele behandeling aanspreekbaar voor de cliënt. In het geval van een S-GGZ traject houdt de regiebehandelaar daarnaast zicht op het behandelproces van zijn/haar cliënten via het wekelijkse multidisciplinaire overleg. Als het een GB-GGZ traject betreft wordt de regiebehandelaar op de hoogte gehouden via het één-op-één overleg.

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

Lopende behandelingen worden besproken in de één-op-één bijeenkomsten tussen behandelaar en regiebehandelaar, indien gewenst daarnaast tevens binnen het MDO. Alle lopende behandelingen komen hier met regelmaat aan de orde. Er vinden tevens tussentijdse evaluatiegesprekken plaats met behandelaar én regiebehandelaar.

De OQ-45 wordt als ROM meting wordt bij aanmelding aangeboden, tussentijds en bij afronding van de behandeling. Daarnaast wordt klachten specifiek testmateriaal ingezet om ontwikkelingen in de behandeling te monitoren.

Stagnaties en blokkades worden met de cliënt en regiebehandelaar besproken (en in het MDO ingebracht). Dit kan onder andere aanleiding geven tot intensivering van het overleg tussen regiebehandelaar en uitvoerend behandelaar, of tot directe interventie van de regiebehandelaar. Zo nodig wordt het behandelplan aangepast.

Afronding van de behandeling vindt plaats in een afrondende evaluatie-sessie met de behandelaar en cliënt.

16d. Binnen De Zaanse Praktijk B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Binnen de praktijk geldt het 'vinger aan de pols' houden principe over het verloop van de behandeling, de bereikte resultaten en de kwaliteit van het contact tussen cliënt en behandelaar, een integraal onderdeel van de behandeling. De regiebehandelaar bespreekt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling in de periodieke contacten met de cliënt. Ook komt dit aan de orde in het multidisciplinair overleg of in het één-op-één overleg. Indien gewenst kan dit aanleiding geven tot meer contact tussen regiebehandelaar en cliënt.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen De Zaanse Praktijk B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Bij afronding van de behandeling sturen wij de CQI naar de cliënten toe, om de tevredenheid over de behandeling en behandelaars te kunnen meten. Daarnaast wordt dit mondeling met de cliënt besproken bij de eindevaluatie met de regiebehandelaar.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Bij afronding van de behandeling wordt een eindverslag voor onszelf en ten behoeve van verwijzer opgesteld, waarin de aanmeldklacht, de diagnoses, de behandelmethoden en het behandelresultaat worden beschreven.

In het eindverslag worden indien van toepassing vervolgstappen gespecificeerd, evenals adviezen voor verdere begeleiding of behandeling.

Verslaglegging behoeft altijd het akkoord van cliënt, zo nodig in dusdanige bewoordingen dat cliënt daarmee kan instemmen.

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

In geval van crisis of terugval kunnen oud-clieënten of hun naasten tijdens kantooruren contact met ons opnemen via telefoon, contactformulier of mail. Er zal op dat moment door de aanwezige (oud) behandelaar beoordeeld worden wat de indicatie is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van De Zaanse Praktijk B.V.:

O. Maaskant

Plaats:

Zaandam

Datum:

1-12-2025

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.