

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: Kick Your Habits
Hoofd postadres straat en huisnummer: Cornelis Krusemanstraat 75 B
Hoofd postadres postcode en plaats: 1075NJ AMSTERDAM
Website: www.kickyourhabits.nl
KvK nummer: 65767748
AGB-code 1: 22220444

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Sigrid Sijthoff
E-mailadres: Sigrid@kickyourhabits.nl
Tweede e-mailadres: info@kickyourhabits.nl
Telefoonnummer: 020-7370887

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.kickyourhabits.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.:

Wij zijn Kick Your Habits. Wij richten ons op het behandelen van verslavingen en de psychische comorbiditeit (onderliggende aandoeningen die met de verslavingen samenhangen). Zie voor onze teams vraag 5.

Wij bieden Monodisciplinaire en Multidisciplinaire behandelingen

Om de kwaliteit te garanderen stemt Kick Your Habits wetenschappelijk bewezen behandeltechnieken af op de individuele zorgvraag en zorgbehoefte. Naast individuele face-to-face en online gesprekken bieden we groepsbehandelingen en E-health.

Onze professionals zijn hoogopgeleid en voldoen aan kwaliteitseisen van hun beroepsgroep. De meesten zijn geregistreerd in het BIG-register, of in opleiding. De basispsychologen worden intensief begeleid door regie-behandelaren.

De kwaliteit van onze praktijk en de behandelaren voldoen aan vastgestelde normen en kwaliteitseisen, zoals bevestigd in het onafhankelijke HKZ-certificaat. Jaarlijks wordt dit opnieuw getoetst waardoor we waarborgen dat we continu werken aan de bewaking en verbetering van de kwaliteit.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Alcohol

Overige aan een middel
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Eetstoornis

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

Stoornis in het gebruik van middelen en autisme of ADHD

Stoornis in het gebruik van middelen en Depressie, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornis

Overig, namelijk: Partnerrelatie- en systeemproblematiek.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Onze teams (Vestiging Amsterdam en Vestiging Utrecht) bestaan uit psychiaters, een arts, basispsychologen, GZ-psychologen, Klinisch Psychologen, een psychomotore therapeut, een maatschappelijk werker en een systeemtherapeut. De teams uit Amsterdam en Utrecht werken samen.

Wij werken samen met andere instellingen en verwijzen zo nodig door. Huisartsen worden op de hoogte gehouden dmv huisartsbrieven en indien wenselijk directe communicatie.

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. Kick Your Habits heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater

KP-psycholoog

Psychotherapeut

6b. Kick Your Habits heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychotherapeut

GZ psycholoog

KP psycholoog

Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ Psycholoog

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

KP psycholoog

Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:
Psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

Kick Your Habits 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)):

Kick Your Habits werkt ten behoeve van adequate ketenzorg, met passende mogelijkheden tot consultatie en verwijzing direct samen met de volgende partijen:

-meerdere huisartsen in Amsterdam en Utrecht.

Bijvoorbeeld:

Huisartspraktijk van Lennep en Meiland, Overtoom 174. Amsterdam

<https://vanlennepmeilandhuisartsen.nl>

Aard van het samenwerkingsverband: Verwijzing, bespreken van voorgang behandelingen, kennisoverdracht.

De Bosgroep

Akerdijk 235. Badhoevedorp

<https://debosgroep.nl>

Functie samenwerkingsverband: Onderlinge verwijzing en consultatie. Samenwerking op het gebied van de opleiding van GZ-psychologen en psychotherapeuten.

Het Singelhuis

Maliesingel 55.

<https://www.hetsingelhuis.nl>

Functie samenwerkingsverband: Onderlinge verwijzing, verschillende expertises. Zitten op dezelfde lokatie. Ook onderling uitwisseling van ruimtes en kennis.

Sinai Centrum

Laan van de Helende Meesters 2

1186 AM Amstelveen

Website: <https://www.sinaicentrum.nl/locaties/sinai-centrum-amstelveen/>

Functie samenwerkingsverband: Sinai voert klinische detox uit waarna cliënt (terug)verwezen wordt. Ook is er samenwerking door kennisuitwisseling.

RINO Amsterdam

Leidseplein 5, 1017 PR Amsterdam

<https://www.rino.nl>

Functie samenwerkingsverband: RINO verzorgt het cursorische gedeelte van de GZ en PT opleidingen van onze psychologen

Therapieland.

www.therapieland.nl

Functie samenwerkingsverband: Therapieland verzorgt onze e-health. Wij overleggen op gezette tijden over hun aanbod.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Kick Your Habits 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 zijn nauw verbonden met De Bosgroep, psychologenpraktijk voor therapie en training. Wij verzorgen voor elkaar een belangrijk deel van de opleidingstrajecten die leiden tot het verkrijgen van de rol tot indicierend en coördinerend regiebehandelaar. Op dit moment behelst dit de opleiding tot GZ-psycholoog. Vanaf 2023 zullen wij met de Bosgroep ook de psychotherapie opleiding vorm gaan geven. Uit dien hoofde hebben wij regelmatig overleg over de wederzijdse kwaliteit van de instellingen.

Onze indicierend of coördinerend regiebehandelaar reflecteren minimaal twee keer per jaar op hun werk in dit netwerk. Dit lerende netwerk met de Bosgroep bestaat uit ten minste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. Zij bespreken casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's die rond de behandelingen en opleidingen spelen.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Kick Your Habits ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Van al onze medewerkers wordt hun achtergrond op juistheid gecontroleerd. Dit geschiedt onder andere door controle op cv, diploma, referenties, Verklaring Omtrent Gedrag (VOG), BIG-registratie, aanmelding beroepsvereniging en door een zorgvuldige sollicitatieprocedure.

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

De behandelplannen worden in samenspraak met onze cliënten gemaakt. De zorgpaden hierin zijn gebaseerd zijn op de Multidisciplinaire Richtlijnen GGZ en zijn zo opgesteld dat ze gedurende de behandeling aan de zorgvraag van de cliënten aangepast kunnen worden. In de Multidisciplinair Overleggen (MDO's) wordt de zorgzwaarte (op basis van de HONOS), de uitkomst van de metingen (ROM), het behandelplan en de richtlijnen besproken in aanwezigheid van de KP en/of de psychiater. Door het uitvoeren van interne audits, welke worden vastgelegd, wordt de correcte uitvoering en documentatie hiervan gecontroleerd en wordt indien nodig gecorrigeerd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Met onze behandelaren worden individuele doelen, ontwikkelingen en budget ter bevordering van hun deskundigheid besproken en afgesproken. Tijdens functioneringsgesprekken wordt bij- en/of nascholing afgestemd. Er wordt een duidelijke planning met terugkoppelmomenten gemaakt. Ook wordt de ontwikkeling over het afgelopen jaar besproken.

Voor de artikel 14 beroepen (psychiaters en klinisch psychologen BIG) geldt een vastgestelde herregistratieprocedure.

Hiernaast zijn er wekelijkse teamvergaderingen en worden er regelmatig workshops gegeven over uiteenlopende relevante onderwerpen. In de MDO's wordt de deskundigheid van medewerkers bevorderd doordat de kennis uit verschillende disciplines wordt samengevoegd en er mogelijkheid is tot het evalueren, afwegen en integreren van diverse perspectieven. Indien nodig worden zaken buiten het MDO nog nader uitgezocht.

Er vindt een 3 wekelijkse intervisie plaats waarin medewerkers een bepaalde casus aan de orde kunnen stellen. Door middel van specifieke intervisie methodieken bespreken collega's de betreffende casuïstiek.

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 Kick Your Habits 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 multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren is als volgt geregeld:

In de Multidisciplinair Overleggen (MDO's) wordt de zorgzwaarte, de uitkomst van de metingen, het behandelplan en de richtlijnen besproken. Passend bij onze doelgroep, (middelengebruik) wordt in het MDO bij elke cliënt ook de relevante somatische aspecten besproken met de psychiater.

Deelnemers van het MDO kunnen zijn basispsychologen, GZ-psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, een psychomotorisch therapeut, een maatschappelijk werker, een systeemtherapeut en een arts. Ieder MDO heeft een voorzitter en de besproken casussen worden genotuleerd. De redenen van inbreng, de conclusies en eventuele risico's worden gedocumenteerd. De privacy van de cliënten wordt ten alle tijden gewaarborgd door naleving van het Privacy Reglement.

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

Algemeen; De behandelaren zijn verantwoordelijk voor het correct uitvoeren van de behandeling volgens het behandelplan en het informeren van de huisarts over de uitvoer.

1. Middels dossier:

Structureel wordt voortdurend de behandeling geëvalueerd en is het altijd duidelijk waarom de cliënt een volgende afspraak moet hebben. Wijzigingen in uitvoer (bijvoorbeeld een hogere of lagere frequentie van gesprekken, of een lichtere of zwaardere behandeling) worden altijd onderbouwd in het dossier.

Gedurende de behandeling vindt regelmatig een evaluatie plaats in samenspraak met de client. De doelen worden steeds gecontroleerd, er wordt gekeken of de behandeling nog op de goede weg is, waarom wel/niet zo door gegaan moet worden en hoe het vervolg eruit ziet.

2. Middels MDO:

Het eventuele wijzigen van de setting, zowel van monodisciplinair naar multidisciplinair als andersom wordt besproken in het MDO. Wijzigingen in beleid worden altijd in overleg met zowel de indicierend als coördinerend regiebehandelaar uitgevoerd. Als behandeling anders loopt dan verwacht, wordt het behandelplan gewijzigd. Dit wordt altijd besproken met de client door de regie-behandelaren en in een MDO.

3. Op verzoek van regiebehandelaar zodra deze meent dat er beleidswijzigingen in de behandeling noodzakelijk zijn.

4. Op verzoek van cliënt na overleg met regiebehandelaar.

5. Tussentijds en aan het eind van de behandeling wordt getoetst of- en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen bereikt zijn.

10d. Binnen Kick Your Habits geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Geschillen tussen behandelaren over de behandeling van een gedeelde cliënt worden in het MDO besproken. Om de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen worden de verschillende visies geëvalueerd en worden mogelijke oplossingen besproken. Mocht dit niet

lukken dan zal na overleg met de groep het advies van de indicierend of coördinerend regiebehandelaar bindend zijn.

Als er een vermoeden is dat het geschil de behandeling negatief kan beïnvloeden, dan wordt er gekeken naar een andere samenwerking of doorverwijzing. Dit wordt in overleg met de betreffende behandelaren en de regiebehandelaren bepaald. Ook hier is de visie van de regiebehandelaar bepalend.

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://kickyourhabits.nl/klachtenregelement>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

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://kickyourhabits.nl/wachttijd-verslavingszorg/>

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 is in de organisatie als volgt geregeld:

Cliënten kunnen zich telefonisch of via een contactformulier op de website aanmelden. De cliënt wordt op werkdagen binnen 24 uur na aanmelding gecontacteerd.

Het aanmeldteam beoordeelt het aanmeldformulier en de verwijfsbrief (het laatste bij voorkeur online via Zorgdomein)

Als men oordeelt dat wij de client waarschijnlijk in zorg kunnen nemen, krijgt de client een link naar het online clientenportaal. Daarin Informatie over het behandeltraject / kosten / eisen van de verschillende zorgverzekeraars/de klachtenprocedure. Ook is er informatie over andere behandel mogelijkheden.

Bij twijfel of wij de aanmelding kunnen behandelen, neemt een psycholoog telefonisch contact op ten einde:

- Nagaan/bespreken of cliënt bij ons in goede handen is voor de behandeling
- Persoonsgegevens verzamelen
- Informatie verstrekken (behandeltraject / kosten / verwijfsbrief / zorgverzekeraar)
- informatie over de wachttijd en de mogelijkheden om in deze wachttijd alvast aan de slag te gaan: Springplankgroep, lifestyle oefeningen.
- Of, terugverwijzen naar verwijzer

De cliënt wordt terugverwezen naar de verwijzer, indien mogelijk met een passend advies, indien geen passend aanbod op de zorgvraag van de cliënt geboden kan worden.

14b. Binnen Kick Your Habits 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)

De intake en diagnose binnen Kick Your Habits is als volgt geregeld:

Na de aanmelding (zie aanmeldprocedure, punt 14) is er in het aanmeldteam overleg over de best passende (regie)behandelaar. De intake wordt door de (indicierend) regiebehandelaar en behandelaar uitgevoerd. Gedurende de intake vindt ook een direct contact plaats met de psychiater of klinisch psycholoog. De diagnose wordt door de (indicierend) regiebehandelaar vastgesteld. Hierbij wordt bepaald of een arts/psychiater geconsulteerd dient te worden. In overleg met de cliënt stelt de (indicierend) regiebehandelaar het behandelplan op.

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):

Na de intakeprocedure, diagnose en de HONOS worden behandel mogelijkheden en de setting in het MDO besproken. Hierna worden met de cliënt de behandel mogelijkheden en vergoedingen besproken. Indien de cliënt en de regiebehandelaar het eens zijn over het starten van een behandeling wordt het behandelplan opgesteld en ondertekend door beide. Indien de cliënt niet in zorg zal gaan wordt hij/zij zo duidelijke mogelijk geïnformeerd over passende mogelijkheden. Afhankelijk van de situatie zal de cliënt naar een andere zorgverlener doorverwezen worden of terugverwezen worden naar de verwijzer.

Rol Multidisciplinair Team:

- Elke intake en HONOS worden in het MDO besproken om een passend behandelplan te maken.

- Indien de (regie)behandelaar van mening is dat er gedurende de behandeling aanpassingen nodig zijn / gemaakt kunnen worden dan wordt dit in het MDO overlegd.
- De cliënten worden bij de start, bij wijzigingen in het behandelplan of de setting in MDO besproken.
- Daarnaast worden eventuele knelpunten in het MDO besproken om gezamenlijk een passend beleid te bepalen.
- Elke afsluiting wordt door de regiebehandelaar in het MDO besproken.

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):

Het centrale aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt en diens naasten is de coördinerend regiebehandelaar. Deze draagt zorg voor de onderlinge afstemming tussen zorgverleners, coördinatie van de activiteiten rond de behandeling en de begeleiding en reflectie hierop. Deze schakelt indien noodzakelijk andere disciplines in.

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

Voorafgaand aan de behandeling, tussentijds en aan het eind van de behandeling wordt de effectiviteit gemeten door middel van korte evaluaties en het invullen van ROM- vragenlijsten. De cliëntervaring wordt ook gemeten gedurende de korte evaluaties. Aan het einde wordt met de CQi-vragenlijst de cliënttevredenheid gemeten. Op gezette tijden, gemiddeld elke 2-3 maanden vindt een korte evaluatie van de behandeling plaats. De uitkomsten van de ROM-metingen (2-3 maandelijks) worden met de cliënt besproken. Zo staan de uitkomsten van de evaluaties aan de basis van de vorming van het zorgtraject / behandelplan. De evaluaties worden in het cliëntendossier geregistreerd.

Wanneer uit de evaluatie blijkt dat de cliënt een nieuw behandelplan nodig heeft, kan een nieuw plan worden opgesteld of kan in overleg met cliënt worden besloten om de cliënt intern, dan wel extern door te verwijzen. Hierbij wordt ook geanalyseerd of de setting ten behoeve van de voortgang van de behandeling aangepast moet worden. Ten slotte kan een evaluatie ook leiden tot de afbouw of beëindiging van een behandeling.

16d. Binnen Kick Your Habits 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):

Op basis van de intake, diagnose en het MDO wordt in overleg met de cliënt een behandelplan opgesteld. Om aan de zorgvraag van de cliënt te voldoen wordt regelmatig gekeken naar het spanningsveld tussen wat de cliënt vraagt, welke zorg geboden wordt en of de geboden behandeling aansluit bij de gestelde doelen. Zo vormt de zorgvraag de basis voor het behandelplan / zorgtraject (binnen de expertise van Kick Your Habits).

Om de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit te evalueren wordt de regiebehandelaar minstens iedere vijf à tien gesprekken bij de behandeling betrokken en wordt de status van de cliënt regelmatig of als er een aanleiding toe is in het MDO besproken.

De resultaten van de ROM- en de CQi-vragenlijsten worden in het MDO en met de cliënt besproken.

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

Om de tevredenheid van de cliënt te meten wordt tijdens de geplande evaluatiemomenten en tussendoor gevraagd aan de cliënt hoe de behandeling ervaren wordt en of er aanpassingen in de behandeling gewenst zijn. De cliënt krijgt aan het begin van de behandeling informatie over de klachtenprocedure en het klachtenreglement. Aan het einde van de behandeling wordt aan de cliënt gevraagd de kwaliteitsvragenlijst en de CQi in te vullen.

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):

Reguliere afsluiting

In de specialistische-GGZ wordt de behandeling afgesloten wanneer er na evaluatie door behandelaar en cliënt geen indicatie meer is voor voortzetting van de specialistische behandeling (cq de behandeldoelen zijn behaald) of wanneer niet aan de randvoorwaarden voor de behandeling wordt voldaan. Binnen de Basis-GGZ wordt de behandeling afgesloten wanneer er geen sprake meer is van een DSM-classificatie (cq de behandeldoelen zijn behaald), wanneer niet aan de randvoorwaarden voor behandeling wordt voldaan of wanneer na bespreking van de behandeling in het MDO blijkt dat een behandeling in de Specialistische-GGZ geïndiceerd is. Naderende afsluiting wordt waar mogelijk binnen de behandeling met de cliënt besproken en voorbereid, waar terugvalpreventie standaard deel van uitmaakt.

Rond de laatste sessie wordt cliënt gevraagd de ROM eindmeting in te vullen. Deze wordt indien beschikbaar in de laatste sessie met cliënt besproken. In het laatste gesprek wordt tevens de behandeling geëvalueerd, hetgeen wordt vastgelegd in het EPD. Verder worden de mogelijkheden voor een eventuele heraanmelding besproken. Cliënt wordt erop gewezen dat na afsluiten van het behandeltraject de huisarts het eerste aanspreekpunt is.

Afsluiting bij wegblijven

Wanneer tijdens een lopende behandeling ondanks pogingen van de behandelaar tot telefonisch contact of contact via e-mail niets meer van cliënt wordt vernomen en de behandeling hierdoor niet gecontinueerd kan worden, wordt cliënt verzocht, indien hij/zij een nieuwe afspraak wenst, binnen 14 dagen contact met de behandelaar op te nemen. Gemeld wordt dat in het andere geval, het dossier zal worden afgesloten, bij geen tegenbericht de huisarts op de hoogte gesteld zal worden van de afsluiting en dat cliënt op een later moment altijd opnieuw contact kan opnemen wanneer deze weer behoefte mocht hebben aan behandeling.

Formele afsluiting

In het geval dat een cliënt geen toestemming geeft inhoudelijk de huisarts te verwittigen, wordt een brief naar de huisarts verstuurd met enkel de afsluitdatum van de behandeling. Wanneer de cliënt wel toestemming heeft gegeven, wordt na de afsluiting een afsluitbrief naar de huisarts gestuurd. In deze brief wordt het behandelproces beschreven, inclusief klachtenbeloop, behandelresultaat en reden van afsluiting. Een afronding kan tevens gepaard gaan met een externe doorverwijzing. Hierbij wordt na instemming van de cliënt doorverwezen naar dan wel de POH-GGZ (indien er geen sprake meer is van een DSM stoornis), dan wel naar een externe specialistische-GGZ instelling met de gewenste expertise of faciliteiten.

Het dossier wordt vervolgens gecontroleerd op volledigheid en het EPD wordt gesloten.

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:

Bij terugval: via behandelaar / reguliere aanmelding / verwijzer.

Bij crisis: via huisarts.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Kick Your Habits:

Drs. Sigrid Ulrike Sijthoff

Plaats:

Amsterdam

Datum:

9-6-2022

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.