



GGZ

Kwaliteitsstatuut

INHOUD

Inleiding.....	4
I. Algemene informatie CECLimburg-Volwassen GGZ.....	5
1. Gegevens GGZ aanbieder	5
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt.....	5
3. Locaties.....	5
4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk	5
4a Beschrijving zorgaanbod	5
4b. Beschrijving hoofd diagnoses	5
5. Beschrijving professioneel netwerk	6
6. Onze organisatie biedt zorg aan in BGGZ en SGGZ.....	6
7. Structurele samenwerkingsverbanden.....	6
8. Lerend werken.....	6
II Organisatie van de zorg	7
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen.....	7
9a. Bevoegd en bekwaam	7
9b. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	7
9c. Deskundigheid.....	7
10. Samenwerking	7
10a. Samenwerking binnen de organisatie.....	7
10b. Multidisciplinair overleg en informatie-uitwisseling	7
10c. Op- en afschalen zorgverlening	7
10d. Escalatieprocedure.....	8
11. Dossievorming en clientgegevens	8
12. Klachten- en geschillenregeling.....	8
III Het Behandelproces dat de client bij CECLimburg doorloopt	9
13. Wachtijd voor intake en behandeling	9
14. Aanmelding en intake.....	9
15. Indicatiestelling	9
16. Behandeling en begeleiding.....	9
16a. Behandelplan	9
16b. Aanspreekpunt tijdens de behandeling.....	10
16c. Voortgang en evaluatie van de behandeling	10
16d. Clienttevredenheid.....	10
17. Afsluiting en Nazorg	10
17a. Informeren verwijzer	10
17b. Crisis of terugval	10

IV Ondertekening..... 12

INLEIDING

CECLimburg biedt specialistische geestelijke gezondheidszorg en is een organisatie die cliënten ondersteund bij kwetsbare levensvraagstukken die het dagelijks functioneren beïnvloeden en daarmee relaties en de levenskwaliteit negatief beïnvloeden. Wij bieden integrale, gerichte en efficiënte zorg vanuit een holistisch en contextueel perspectief. De mens en zijn verhaal staat voorop in ons zorgaanbod.

Dit kwaliteitsstatuut beschrijft de normen waaraan CECL-GGZ jeugdzorg en volwassenzorg voldoet om de zorg aan de individuele cliënt goed te organiseren. Wij vinden het belangrijk dat de eigen regie van de hulpvraag bij de cliënt ligt.

Het geeft een beschrijving van de rollen van de betrokken zorgverleners in verschillende delen van het zorgproces. De nadruk ligt op het indiceren, coördineren en reflecteren van de behandeling en/of begeleiding.

Dit kwaliteitsstatuut is gebaseerd op publieke regelgeving en is te raadplegen via de website van het Contextueel Expertise Centrum Limburg (www.ceclimburg.nl).

I. ALGEMENE INFORMATIE CECLIMBURG-VOLWASSEN GGZ

1. GEGEVENS GGZ AANBIEDER

<i>Naam Praktijk</i>	<i>Buro ONE B.V. (CECLimburg)</i>
<i>Hoofdvestiging</i>	<i>Rijksweg Zuid 37</i> <i>6131AL Sittard</i>
<i>Telefoonnummer</i>	<i>046-7009702</i>
<i>Website</i>	<u>www.ceclimburg.nl</u>
<i>KVK nummer</i>	<i>70526109</i>
<i>AGB Code</i>	<i>94063729</i>

2. GEGEVENS CONTACTPERSOON/AANSPREEKPUNT

<i>Contactpersoon</i>	<i>Bianca Tummers</i>
<i>E-mailadres</i>	<u>Bianca.tummers@ceclimburg.nl</u>
<i>Telefoonnummer</i>	<i>0630257098</i>

3. LOCATIES

Locatie Sittard: Rijksweg Zuid 37 6131AL Sittard

Locatie Herkenbosch: Kerkplein 1, 6075 HA Herkenbosch

Locatie Maastricht: Duitse Poort 13, 6221 VA Maastricht

4. BESCHRIJVING ZORGAANBOD EN PROFESSIONEEL NETWERK

4a Beschrijving zorgaanbod

CECL GGZ biedt integrale en hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen en jeugdigen op het gebied van diagnostiek, behandeling en begeleiding. Om de zorg zo effectief mogelijk in te zetten wordt gebruik gemaakt van verschillende zorgpaden. Een zorgpad beschrijft en duidt de onderdelen waaruit de diagnostiek en behandeling bestaat. Er worden individuele behandelingen aangeboden.

4b. Beschrijving hoofddiagnoses

Cliënten met de volgende klachten kunnen bij CECLimburg terecht:

- Stemmingsproblemen
- Angstklachten
- Dwangklachten
- Persoonlijkheidsproblematiek
- Trauma gebonden stoornis
- Gedragstoornissen
- Angststoornissen
- Pervasieve stoornis
- Ontwikkelingsstoornis

CECL-volwassenzorg GGZ biedt geen hoog specialistische GGZ.

5. BESCHRIJVING PROFESSIONEEL NETWERK

CECL werkt nauw samen met de volgende ketenpartners:

- Huisartsen
- Gemeenten
- Zorgverzekeraars
- Jeugdzorg
- GGD
- Wijkteams
- Andere GGZ instellingen en vrijgevestigde

6. ONZE ORGANISATIE BIEDT ZORG AAN IN BGGZ EN SGGZ.

In de generalistische Basis GGZ vindt diagnostiek en behandeling plaats van cliënten met lichte tot matige, niet complexe psychische problemen, en er vindt behandeling plaats van cliënten met chronische problematiek.

Hiervoor kunnen de volgende beroepsgroep zowel indicierend als coördinerend optreden
regiebehandelaar: Psychiater, Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en GZ-Psycholoog.

7. STRUCTURELE SAMENWERKINGSVERBANDEN

CECLimburg werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

- Initiatief Jeugdhulp Zuid-Limburg
- Huisartsen, als zijnde verwijzers
- WOW-MOM Psychologenpraktijk
- YOUZ GGZ

8. LEREND WERKEN

CECLimburg geeft invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend (regie) behandelaren. Onze (regie) behandelaren nemen deel aan intervisie- en/of supervisie om zich vakinhoudelijk te blijven ontwikkelen.

II ORGANISATIE VAN DE ZORG

9. ZORGSTANDAARDEN EN BEROEPSRICHTLIJNEN

De zorgverleners bij CECLimburg GGZ zijn bevoegd en bekwaam en bieden kwalitatieve zorg. Zij handelen volgens de voor hen geldende zorgstandaarden en richtlijnen.

9a. Bevoegd en bekwaam

CEC Limburg is ISO 9001 gecertificeerd. De beleidsprocessen en werkprocessen worden voortdurend getoetst en verbeterd. Er vindt een jaarlijkse interne en externe audit plaats om het KMS te toetsen. Alle zorgverleners overleggen een recente VOG bij aanvang van het dienstverband. Alle regiebehandelaren zijn BIG geregistreerd. Om de professionele standaard zorgvuldig toe te passen worden er multidisciplinaire overleggen gefaciliteerd.

9b. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De organisatie en werkzame zorgverleners werken volgens de wet-en regelgeving, zorgstandaarden en richtlijnen die vereist zijn en richting geven binnen de GGZ. De hulpverleners toetsen hun handelen aan consensus binnen de beroepsgroep en tonen middels een BIG registratie aan dat zij conform kwaliteitsstandaarden werken zoals de BIG wet stelt. CECL bewaakt systematisch de kwaliteit de geldende werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving door tenminste 1x per jaar te reviseren. CECLimburg acht grote waarde aan de clienttevredenheid. De inzet van de zorg wordt standaard geëvalueerd met de cliënt. De analyse van de clienttevredenheid wordt binnen de kwaliteitscyclus gebruikt om verbetering binnen het zorgaanbod te formuleren en te implementeren.

9c. Deskundigheid

Binnen CEC Limburg wordt er grote waarde gehecht aan de deskundigheidsontwikkeling van de medewerkers. Er is een opleidingsplan waarin de organisatiedoelen met betrekking tot deskundigheidsbevordering beschreven staan. Daarnaast wordt met medewerkers individueel jaarlijks besproken binnen de jaargesprekken waar de behoefte ligt t.a.v. bij en na scholing.

10. SAMENWERKING

10a. Samenwerking binnen de organisatie

Samenwerking binnen CECLimburg en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut/kwaliteitshandboek

10b. Multidisciplinair overleg en informatie-uitwisseling

Bij CECLimburg wordt er binnen een multidisciplinair overleg informatie uitgewisseld en gereflecteerd op de voortgang van de behandeling tussen de indicierend, coördinerend regiebehandelaren en overige behandelaren. Het multidisciplinair overleg vindt op meerdere momenten per week plaats en is volgens een bepaalde cyclus in te plannen. Van het MDO wordt per deelnemers verslaglegging gedaan in het dossier binnen het ECD.

10c. Op- en afschalen zorgverlening

Op en afschaling van de zorg wordt besproken binnen het multidisciplinair overleg. De regiebehandelaar is uiteindelijk beslissend voor het op- en afschalen van de zorg.

10d. Escalatieprocedure

Wanneer de regiebehandelaar en mede-behandelaren niet tot overeenstemming komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan wordt er gehandeld volgens de uniforme escalatieprocedure. De regiebehandelaar in de indicerende rol beslist in samenspraak met de client en/of zijn wettelijke vertegenwoordigers. De regiebehandelaar raadpleegt in dit soort situaties altijd de directie.

11. DOSSIERVORMING EN CLIENTGEGEVENS

De cliënt wordt om toestemming gevraagd bij het delen van gegevens met niet bij behandeling betrokken professionals. In praktijksituaties waarin het beroepsgeheim doorbroken wordt maakt CEC Limburg gebruik van de daartoe geldende richtlijnen waaronder; de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, het stappenplan materiele controle. Bij materiele controle vraagt CECLimburg het controleplan op bij de zorgverzekeraar. CECLimburg gebruikt de privacyverklaring als de client zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan de zorgverzekeraar en de NZA.

12. KLACHTEN- EN GESCHILLENREGELING

De klachtenregeling van CECLimburg is te vinden op de website van CECLimburg. CECLimburg is aangesloten bij het Klachtenportaal Zorg, de procedure van deze geschillenregeling is eveneens te vinden in de klachtenregeling op de website.

III HET BEHANDELPROCES DAT DE CLIENT BIJ CECLIMBURG DOORLOOPT

13. WACHTTIJD VOOR INTAKE EN BEHANDELING

Informatie over de wachttijd voor de intake en de behandeling is te vinden via onze website www.ceclimburg.nl. De wachttijden kunnen eveneens telefonisch opgevraagd bij het secretariaat van CECLimburg zij zijn te bereiken op werkdagen van 9.00-17.00u.

14. AANMELDING EN INTAKE

Clënten kunnen zich via het contactformulier op de website of telefonisch aanmelden. Tevens kunnen huisartsen via de mail doorverwijzen. Kinderen en jeugdigen kunnen aangemeld worden door het CJG (centrum voor jeugd en gezin), via de gemeenten, huisarts of medisch specialist. De intake wordt door het secretariaat gepland. De regiebehandelaar zal het intakegesprek voeren.

Indien de zorgvraag passend is wordt er een zorgplan opgesteld en wordt er een behandelaar gekoppeld aan de client. Indien de zorgvraag niet passend is zal de client indien mogelijk met een passend advies doorverwezen worden.

15. INDICATIESTELLING

Nadat de aanmelding is binnengekomen zal de aanmelding besproken worden in het aanmeldoverleg. Hier wordt reeds vastgesteld bij wie de indicierend regiebehandelaar gaat worden, wie het eerste intakegesprek zal plannen en uitvoeren en binnen welke setting de client gezien wordt.

De diagnostiekfase bestaat uit het intakegesprek en eventueel verder onderzoek. De intake vindt plaats op een van de locaties van CECLimburg met de regiebehandelaar en/of de behandelaar (basispsycholoog). In het intakegesprek worden de probleemanalyse, risicotaxatie, hulpvragen en hulpverleningsdoelen in kaart gebracht.

De indicierend regiebehandelaar heeft de volgende taken:

-Maakt de afweging of de zorgvraag van de client past bij het zorgaanbod van CECLimburg. Indien dit niet geval is verwijst hij/zij de client terug naar de huisarts of adviseert een passende zorgaanbieder.

-Het vaststellen van de (werk)diagnose.

-Het in samenspraak met de cliënt en mede-behandelaren vaststellen van de hulpverleningsdoelen in het behandelplan en welke behandelaren verantwoordelijk zijn voor de verschillende onderdelen van het behandelplan.

Na het intakegesprek wordt de cliënt overgedragen aan de verantwoordelijke zorgverlener welke in overleg met de regiebehandelaar het hulpverleningsplan opstelt en zorg draagt voor de ondertekening. Vervolgens worden de zorgverleningsmomenten gepland.

16. BEHANDELING EN BEGELEIDING

16a. Behandelplan

Nadat door de regiebehandelaar het diagnostisch beeld is gevormd wordt het behandelplan opgesteld, waarna het adviesgesprek volgt met de client. In dit adviesgesprek wordt het behandelplan besproken. Het is belangrijk dat er zowel vanuit de client als vanuit de behandelaar overeenstemming is t.a.v. het opgestelde behandelplan. Bij overeenstemming wordt het plan ondertekend door de regiebehandelaar, de behandelaar en de cliënt of diens vertegenwoordiger. Hierna volgt de uitvoering van de daadwerkelijke

behandeling. De verwijzer ontvangt met toestemming van de cliënt een brief met daarin de vermoedelijke diagnose en het behandelplan. Het behandelplan wordt in het ECD opgeslagen in het dossier van de client.

16b. Aanspreekpunt tijdens de behandeling

Het centrale aanspraakpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar, dit kan in principe ook dezelfde persoon zijn als de indicierend regiebehandelaar.

De coördinerend behandelaar coördineert het zorgproces en evalueert periodiek de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met de cliënt. Het uitgangspunt is dat de coördinerend behandelaar toe ziet op de gestelde eisen aan dossiervoering, zich tijdig laat informeren door de betrokken zorgverleners en toetst regelmatig of de zorg en/of het behandelplan nog passend is en adequaat bijdragen aan het doel van de behandeling. De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan uitvoering aan (delen van) het behandelplan en heeft regelmatig overleg met de coördinerend regiebehandelaar waarin hij/zij relevante informatie verstrekt over de voortgang zodat de coördinerend behandelaar zijn verantwoordelijkheden kan borgen binnen de behandeling. De coördinerend regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de afzonderlijke te verrichten interventies van andere behandelaren. Daarvoor zijn en blijven de behandelaren ten alle tijden zelf verantwoordelijk voor. Middels open en transparante communicatie met de cliënt over de behandeling en door dossiervorming die voldoet aan de gestelde eisen.

16c. Voortgang en evaluatie van de behandeling

Bij aanvang van de behandeling wordt een evaluatie moment afgesproken. De datum van het evaluatiemoment wordt vastgelegd in het behandelplan. De behandeling wordt minimaal 1x per jaar geëvalueerd. Bij de evaluatie van de behandeling is ook de coördinerend regiebehandelaar aanwezig. Er wordt een evaluatieverslag gemaakt waarin de behandeldoelen geëvalueerd worden en waarin eventuele nieuwe doelen worden toegevoegd. Aan het begin en aan het eind van de behandeling wordt een vragenlijst afgenomen om de voortgang te kunnen meten. Er wordt gebruik gemaakt van een ROM-vragenlijst. Aan het eind van een behandeling volgt een eindgesprek en een eindverslag waarin de hulpverlening wordt geëvalueerd.

16d. Clienttevredenheid

De clienttevredenheid vorm een rode draad door de behandeling waarbij de tevredenheid gedurende het traject getoetst wordt door reflectie op het proces samen met de cliënt. Aan het einde van het traject wordt expliciet een cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen. De resultaten hiervan worden periodiek geanalyseerd en geëvalueerd.

17. AFSLUITING EN NAZORG

Het voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordigers besproken. Dit voornemen kan zowel op initiatief van de client zijn als op initiatief van de behandelaar. Het voornemen tot afsluiting wordt multidisciplinair met de betrokken behandelaren en regiebehandelaar besproken. De resultaten van de behandeling worden besproken in het eind gesprek.

17a. Informeren verwijzer

De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld enkel met toestemming van de cliënt. In de berichtgeving worden kort de bevindingen en eventueel advies vervolgstappen benoemd.

17b. Crisis of terugval

Tijdens het eindgesprek wordt er met de cliënt en eventuele betrokkenen wat te doen bij een crisis of een terugval. Besproken wordt wie zij kunnen benaderen en voor hoe lang deze afspraken gelden. Ook wordt de eventuele nazorg besproken.

IV ONDERTEKENING

CECLimburg verklaart dat de bij haar werkzame zorgverleners zich houden aan de wettelijke kaders van de beroepsuitoefening en handelen conform het Landelijk Kwaliteitsstatuur GGZ, en het Kwaliteitsstatuut van CECLimburg naar waarheid is ingevuld.



B. Tummers

Bestuurder van CECLimburg B.V. Jeugdzorg en Volwassen GGZ

Sittard

Januari 2025