

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: Stichting Just Care

Hoofd postadres straat en huisnummer: Bezuidenhoutseweg 187

Hoofd postadres postcode en plaats: 2594 AH Den Haag

Website: www.gcjustcare.nl

KvK nummer: 27360887

AGB-code(s): 22220644

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mw. J. Kaur

E-mailadres: info@stichtingjustcare.nl

Telefoonnummer: 070-3040224

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.cgjustcare.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Het verlenen van zorg in het algemeen en medisch specialistische zorg in het bijzonder; het bieden van hulp aan mensen met psychische of psychiatrische problemen; het begeleiden in de thuissituatie van mensen met een geestelijke en/ of een lichamelijke handicap en mensen met psychosociale problemen.

5. Stichting Just Care heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting Just Care terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting Just Care terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

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

Psychiater

8. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Just Care werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Momenteel geen structurele samenwerkingspartners

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Just Care ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Nieuwe medewerkers worden geselecteerd op basis van tevoren vastgestelde functieomschrijvingen en de indrukken opgedaan tijdens sollicitatiegesprekken. Vergewisplicht (op basis van art.4 van de Wkkgz) Wanneer een kandidaat geschikt lijkt, wordt nagegaan of het functioneren in het verleden mogelijk in de weg staat bij het uitvoeren van de toekomstige werkzaamheden. - Er worden altijd minimaal 2 referenties gebeld (met toestemming van de sollicitant) waar de sollicitant recentelijk heeft gewerkt; - Er wordt altijd een VOG gevraagd; - Diploma's worden gecontroleerd (kopie aanwezig in personeelsdossier); - Indien mogelijk wordt het BIG register of een andere register geraadpleegd; - De inspectie wordt geraadpleegd.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Binnen Stichting Just Care is er een professioneel statuut voor professionals. Dit professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals, los van discipline. Het professioneel statuut is gebaseerd op de bepalingen in hoofdstuk 4 artikel 1 van de CAO GGZ. Het veelal multidisciplinaire karakter van de zorg die aangeboden wordt, maakt een beschrijving van de verhoudingen in samenhang wenselijk. Voor de discipline psychiater is wegens wettelijk bepaalde verantwoordelijkheden een aantal specifieke artikelen opgenomen. Verantwoordelijkheden, rechten en plichten, en vrijheid van handelen worden enerzijds bepaald door wet en regelgeving en anderzijds door protocollen, richtlijnen en instellingsgebonden voorschriften.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Drie keer per jaar worden functioneringsgesprekken gehouden met alle zorgverleners. Eens per jaar worden alle zorgverleners beoordeeld. De inhoud van deze gesprekken liggen vast in een sjabloon. De leidinggevende stelt samen met de zorgverlener onder andere vast of opleiding, training of nog andere zaken nodig zijn voor het verbeteren van de functie uitvoering en of het actualiseren van het bestaande kennis niveau nodig is. Er is een voortschrijdende opleidingsplan aanwezig.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Stichting Just Care is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen de organisatie bestaat het MDO (multi disciplinair overleg) Het MDO vindt elke twee weken plaats. Bij het MDO zijn aanwezig alle medebehandelaars, de psychologen, de psychiater en de directrice. Het MDO wordt voortgezet door de psychiater Van elke MDO worden Notulen gemaakt en digitaal gearchiveerd. Inhoudelijk: evaluaties van patiënten van de stichting worden besproken en intakegesprekken van de psychiater worden voorbesproken.

10c. Stichting Just Care hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In het MDO vindt elke drie maanden evaluatie op basis van het behandelplan plaats. Vervolgens wordt het plan eventueel bijgesteld en worden vervolgsafspraken gemaakt. Indien aan de orde wordt in het MDO besloten of de patiënt wordt afgesloten.

10d. Binnen Stichting Just Care geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De psychiater coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de psychiater uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle

betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost kunnen psychiater en overige behandelaars gebruik maken van de aanwezige escalatieprocedure.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

11d. Stichting Just Care levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Mw. A. Tika

Contactgegevens: tel: 070-3040224 / email: achni@stichtingjustcare.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie GGZ Nederland

Contactgegevens: De Geschillencommissie: Telefoon: 070 310 5310

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 en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.gcjustcare.nl/gezondheidscentrum-just-care-den-haag/>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Aanmelding cliënt via huisarts, website, telefonisch. Bij telefonisch vult de receptionist een aanmeldformulier met de patiënt in waar o.a. NAW gegevens worden gevraagd en de aanwezigheid

van een verwijsbrief. Binnen twee weken ontvangt de patiënt een bevestigingsbrief met: - datum intakegesprek bij de psycholoog - Benodigde info: verwijsbrief, ID - Toestemmingsformulier voor opvragen informatie bij derden. - info: folder, klachtenregeling, aanwezigheid cliëntenraad.

14b. Binnen Stichting Just Care wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Stichting Just Care 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

De psycholoog voert de intake om in kaart te brengen wat er speelt, of de patiënt tot de doelgroep behoort (toetsing uitsluitingscriteria) en of het binnen de ambulante zorg behandeld kan worden. Vervolgens wordt binnen twee weken een intakegesprek ingeplant bij de psychiater. De Psychiater voert een gesprek met de patiënt op basis van de voorinformatie van de psycholoog en zijn kennis en ervaring. Hij stelt op basis hiervan een diagnose en bepaalt het te volgen beleid. Bij sommige patiënten zijn meerdere gesprekken of aanvullende testen nodig om een diagnose te stellen en het beleid te bepalen. De psychiater zorgt dat deze testen worden uitgevoerd (in- of extern) en in Epos worden geladen (tenzij de psycholoog van Just Care ze uitvoert, dan zorgt deze hiervoor).

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Wanneer de psychiater behandeling heeft voorgeschreven dan maakt de psycholoog behandelafspraken met de patiënt. Deze worden vastgelegd in een behandelovereenkomst en ondertekend door patiënt. De psycholoog stelt een behandelplan op, op basis van één of maximaal drie vervolggesprekken met de patiënt. Deze wordt door de patiënt en de psycholoog ondertekend.

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

Afhankelijk van de frequentie welke in het behandelplan is vastgesteld wordt de patiënt regelmatig door de regiebehandelaar gezien (follow up behandelcontact). Indien sprake is van medicatie voert de regiebehandelaar farmacotherapie uit. Daarnaast worden in een vastgestelde regelmaat vervolgaafspraken gemaakt met de medebehandelaars (psycholoog, maatschappelijkwerkers). De voortgang van de behandeling wordt twee wekelijks besproken in het MDO waar de activiteiten van de regiebehandelaar en de medebehandelaars worden besproken en op elkaar afgestemd.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Just Care als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Van elke patiënt wordt minimaal elke drie maanden het behandelplan besproken in het MDO. Er vindt een evaluatie van de behandeling plaats op basis van het behandelplan, vervolgens wordt het behandelplan eventueel bijgesteld en worden vervolgaafspraken gemaakt met de patiënt. Daarbij worden de resultaten uit de vragen lijsten van begin van de drie maanden en aan het eind van de drie maanden betrokken.

16.d Binnen Stichting Just Care evalueert de 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):

Van elke patiënt wordt minimaal elke drie maanden het behandelplan besproken in het MDO. Er vindt een evaluatie van de behandeling plaats op basis van het behandelplan, vervolgens wordt het behandelplan eventueel bijgesteld en worden vervolgaafspraken gemaakt met de patiënt. Daarbij

worden de resultaten uit de vragen lijsten van begin van de drie maanden en aan het eind van de drie maanden betrokken.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Just Care op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Binnen stichting Just Care wordt elk jaar een tevredenheidsonderzoek onder de patiënten gehouden. Op basis van een aselechte steekproef wordt door een representatieve deel van de patiënten een vragenlijst ingevuld waarbij diverse aspecten ten aanzien van het behandelproces aan bod komen. De resultaten van het onderzoek worden vervolgens besproken in het MDO en gepubliceerd op de website van de stichting.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling 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):

Tijdens de intake wordt aan de patiënt een toestemmingsformulier voorgelegd waarin deze kan aangeven wel of niet een te zijn met uitwisseling van informatie met verwijzers en andere externe instanties. Tijdens de behandeling is er dan tussentijdse briefing naar de verwijzers. In het MDO wordt besloten of de patiënt wordt afgesloten. De psycholoog voert meestal het afsluitgesprek en overhandigt het patiëntendossier. De psycholoog informeert de huisarts (en evt andere verwijzers) via de huisartsenbrief.

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

Bij crisis of terugval na afsluiting kunnen patiënten of hun naasten contact opnemen met de psycholoog, die ook na de afsluiting contactpersoon blijft. Deze zet dan de noodzakelijke procedures in gang binnen en buiten de stichting.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Just Care:

Mw. J. Kaur

Plaats:

Den Haag

Datum:

13-1-2017

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.