

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: Bewegen met Pijn
Hoofd postadres straat en huisnummer: Leegwater 1 B
Hoofd postadres postcode en plaats: 1951NA Velsen Noord
Website: www.bewegenmetpijn.nl
KvK nummer: 72379340
AGB-code 1: 06160707

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lonny Mulder
E-mailadres: lonny.mulder@bewegenmetpijn.com
Telefoonnummer: 0646614181

3. Onze locaties vindt u hier

Link: Er is een behandellocatie in Velsen Noord

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Er wordt behandeling geboden aan (jong) volwassenen binnen de specialistische GGZ en de basis GGZ en deze is toegespitst op mensen met pijnklachten en kan gecombineerd zijn met trauma, angst en of depressie of mogelijke comorbiditeit die passend zijn binnen de Specialistische GGZ en de basis GGZ.

De organisatie en medewerkers als professional hebben een uitgebreid netwerk en goede contacten met huisartsen, GGZ instellingen.

5. Bewegen met Pijn heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettings generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Bewegen met Pijn 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:
GZ-psycholoog

ggz voor ouderen

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

7. Behandelsettings gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Bewegen met Pijn 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

Ggz voor ouderen

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

8. Structurele samenwerkingspartners

Bewegen met Pijn 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):

Voor wat betreft de samenwerking zullen we actief contact zoeken met de relevante partijen indien de praktijksituatie daarom vraagt.

Er zijn niet op voorhand vaste samenwerkingspartners, echter Psy-Q zijn fysiek onze directe burens dus een regelmatige uitwisseling ligt voor de hand

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Bewegen met Pijn ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners hebben de vereiste diploma's en dit is bij de aanstelling gecheckt en daarnaast heeft iedere zorgverlener een relevante VOG afgegeven bij de instelling. Indien er sprake is van BIG registraties zijn deze gecheckt op geldigheid en relevantie. De medewerkers worden in de gelegenheid gesteld hun inhoudelijke kennis bij te houden en er is ruimte om de nieuwe informatie te implementeren.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Alle zorgverleners zijn bekend met de laatste richtlijnen en tenminste de richtlijn SOLK en daarnaast de vereiste bijkomende richtlijnen zoals depressie en angst omdat dit veelvuldig voorkomt bij patiënten die te maken hebben met SOLK

De behandelaren worden geacht te werken volgens de zorgstandaarden van hun beroepsgroep.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Per discipline wordt ervoor gezorgd dat de laatste inzichten en kennis aanwezig is en deze wordt ook gedeeld. Daarnaast heeft tweewekelijks supervisie-intervisie plaats.

En jaarlijks wordt het SOLK congres bezocht en de nieuwe inzichten worden binnen het multidisciplinaire team gedeeld

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 Bewegen met Pijn is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Wekelijks is er sprake van een multidisciplinair overleg waarbij niet alle patiënten worden besproken, maar is er wel een mogelijkheid tot overleg. Daarnaast zal de informatie over de patient worden verwerkt in het elektronisch patienten dossier waarbij uiteraard de AVG regels worden nageleefd. Standaard zijn er tenminste 3 momenten van MDO overleg per patiënt, aan het begin van het traject, de tussenevaluatie halverwege en aan het einde van het traject.

10c. Bewegen met Pijn hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Bij aanmelding zal gekeken worden of de vraag passend is bij het aanbod dat vitaal brein nu levert. Indien er sprake is van een passende vraag zal de patiënt worden uitgenodigd en zal met behulp van diagnostiek gekeken worden of het een passende vraag is binnen de mogelijkheden van de basis GGZ of Specialistische GGZ.

Indien de vraag beter passend is bij de POH-GGZ of nog een andere beter passende verwijzing zal dit aan de verwijzer en patiënt kenbaar worden gemaakt.

10d. Binnen Bewegen met Pijn geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De beslissing wordt genomen binnen het multidisciplinair overleg en volgens escalatieprocedure van het professioneel statuut.

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. Bewegen met Pijn levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

N.v.t.

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: J. van Ramesdonk

Contactgegevens: klachtenfunctionaris@bewegenmetpijn.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: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissiezorg.nl

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: www.bewegenmetpijn.nl

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):

De aanmelding verloopt via een algemeen nummer dat iedere dag wordt beantwoord en dan wordt er een afspraak ingepland mits er een verwijzing aanwezig is bij de regiebehandelaar.

En indien het een vraag betreft voor de basis GGZ wordt het traject van diagnostiek verder vervolgd. Indien het een vraag voor de SGGZ of voor de POH GGZ is, dan wordt de patient terug verwezen naar de huisarts/ verwijzer

14b. Binnen Bewegen met Pijn 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 Bewegen met Pijn 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):

Intake heeft na de aanmelding plaats (mits er een verwijzing is). De patiënt wordt telefonisch benaderd voor het plannen van de intake met de regiebehandelaar (GZ-psycholoog voor de basis GGZ en de psychiater voor de SGGZ) en deze afspraak wordt per brief bevestigd. Indien het een adequate vraag is wordt bijbehorende vragenlijsten afgenomen (bij voorkeur digitaal) waaronder in ieder geval de OQ-45 en diagnostische instrumenten. Een voorlopig behandelplan wordt opgesteld door de regiebehandelaar en dit wordt met de patiënt doorgesproken en getekend voorafgaand aan de behandeling. Ook bestaat er de mogelijkheid om gebruik te kunnen maken van E-health.

16. Behandeling

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

Er wordt gewerkt met een elektronisch dossier waarin het zorgpad voor de producten van de BGGZ en de SGGZ staat uitgewerkt.

Het behandelplan wordt getekend door de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger. Dan wordt patient besproken in het MDO en halverwege het traject wordt er een evaluatie gedaan waarin ook de regiebehandelaar wordt betrokken. Aan het einde van het traject heeft een evaluatie plaats van de te behalen doelen en of het traject volgens verwachting is verlopen

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):

De regiebehandelaar is bij de start van het traject betrokken en deze stelt het concept behandelplan op naar aanleiding van de diagnostiek die plaats heeft tijdens het intake traject.

Wekelijks is er een MDO team waarbij de regiebehandelaar aanwezig is en waar mogelijke belemmeringen in naar voren kunnen komen en tenminste halverwege het traject wordt de patiënt besproken nadat ook de tussen evaluatie heeft plaats gehad met de patiënt.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Bewegen met Pijn als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Zoals hierboven wordt gemeld is aan het begin van het traject een MDO waar het behandelplan wordt besproken in het team. Halverwege het traject wordt zowel met de patiënt en daarnaast met het team de voortgang bekeken aan de hand van de vooraf gestelde doelen. Indien het traject

voglens verwachting verloopt wordt het traject vervolgd, indien er aanpassingen nodig zijn dan wordt gekeken wat er nodig is om die te realiseren.

16.d Binnen Bewegen met Pijn 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):

Voorafgaand aan tussentijdse MDO wordt er met de patiënt en regie behandelaar tijd ingepland om het traject te bekijken op de effectiviteit en of het nodig is om aanpassingen te doen om het doel te realiseren.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Bewegen met Pijn op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid over de behandeling wordt in ieder geval in de laatste paar minuten van iedere sessie besproken en dan vooral in de trant wat de patiënt bruikbaar vindt en of de sessie naar wens is verlopen. Tijdens de evaluatie momenten heeft mondelinge monitoring plaats en aan het einde van het traject wordt de ervaring besproken. De inhoudelijke kant van de behandeling wordt vastgelegd in het elektronisch dossier en er wordt aan de patient gevraagd om hieraan een rating te geven

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):

Gedurende het traject kan er op elk gewenst moment zowel door de behandelaar als de patient worden aangegeven dat er aanpassingen nodig zijn om de gestelde doelen te halen of de gestelde doelen te veranderen.

In ieder geval heeft dit gedurende 2 momenten plaats, namelijk de tussenevaluatie en de eindevaluatie en er wordt gedurende het traject een continuïteitsplan opgesteld.

Daarnaast wordt de verwijzer en de huisarts geïnformeerd (als de patiënt daar toestemming voor geeft)

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

Er wordt gedurende het traject een continuïteitsplan opgesteld zodat daarmee de patiënt en zijn omgeving handvatten krijgen aangereikt om zelf al interventies te kunnen doen.

De verwijzer is geïnformeerd en de patiënt kan altijd contact opnemen binnen 6 maanden na de behandeling om te kijken op welke wijze de patiënt geholpen kan worden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Bewegen met Pijn :

Jan Willem Bakker

Plaats:

Velsen Noord

Datum:

11-09-2019

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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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