

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: Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Kromme-Mijdrechtstraat 110 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 1079LD AMSTERDAM

Website: www.citb.nu

KvK nummer: 61754471

AGB-code 1: 73731553

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: C. Koorn

E-mailadres: info@citb.nu

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 020-7371989

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.citb.nu

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.:

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

Ambulante zorg

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

• Angstklachten • Depressieve klachten • Persoonlijkheidsproblematiek • Trauma, onverwerkte levenservaringen • Somatische klachten (in overleg met uw huisarts of behandelend medisch specialist) • Steeds terugkerende relatieproblemen • ADHD • Moeite met contact maken met eigen gevoelens • Onvoldoende controle over eigen emoties • Gebrek aan zelfvertrouwen • Problemen in contact met anderen • Problemen met zingeving, die het dagelijkse functioneren dusdanig hinderen. Regiebehandelaars: psychiater en psychotherapeut, toegepast regiebehandelaar GZ psycholoog

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele

stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

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:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

persoonlijkheidsproblematiek en pts

depressieve stoornis en persoonlijkheidsproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Centrum voor Integrale Therapie en Begeleiding werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners: huisartsen en collega's, instellingen die naar ons verwijzen

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 in Setting 2 (ambulant – monodisciplinair / generalistische basis-ggz)

Rol: Indicérend én coördinerend regiebehandelaar

☐ Inzetbaar voor:

Zorg in Setting 2

Complexiteitscategorie A (laagcomplex)

Monodisciplinaire behandeling (GZ-psycholoog is de enige behandelaar of werkt met beperkte inzet van anderen)

☐☐ Taken als indicérend regiebehandelaar

De gz-psycholoog is verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose en het bepalen van de behandelroute.

Taken:

Voert zelf de intake en diagnostiek uit.

Stelt samen met de patiënt een werkdiagnose en behandelplan op.

Bespreekt of het zorgaanbod binnen de generalistische basis-ggz past.

Verheldert de zorgvraag en verwijst door als setting 2 niet passend is.

Registreert het behandelplan en stemt dit af met patiënt.

☐☐ Taken als coördinerend regiebehandelaar

De gz-psycholoog is verantwoordelijk voor de uitvoering, evaluatie en afronding van de behandeling.

Taken:

Voert de behandeling zelfstandig uit.

Coördineert eventueel aanvullende diagnostiek of ondersteuning.

Is eerste aanspreekpunt voor de patiënt.

Evalueert de voortgang periodiek met patiënt (minimaal 2 keer bij kortdurende trajecten).

Past het behandelplan aan indien nodig.

Rondt het behandeltraject af en draagt zorg voor een goede overdracht naar verwijzer of vervolgzorg (indien van toepassing).

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Beschrijving regiebehandelaren binnen CITB: taken als indicierend en coördinerend regiebehandelaar
Psychiater

Indicierend regiebehandelaar

De psychiater vervult de rol van indicierend regiebehandelaar bij complexe zorgvragen met psychiatrische of medische componenten.

Taken:

Verricht of beoordeelt intake en diagnostiek

Stelt (complexe) diagnose, inclusief somatisch differentiaal

Bepaalt of gespecialiseerde ggz in Setting 3 of 4 passend is

Besprekt behandelplan met patiënt en stelt dit vast

Coördinerend regiebehandelaar

De psychiater bewaakt en coördineert het behandelproces in complexe of risicovolle trajecten.

Taken:

Is eindverantwoordelijk voor de behandelinhoud

Stuurt behandelaren aan, ook multidisciplinair

Coördineert samenwerking met huisarts of andere zorgverleners

Beoordeelt en past behandelplan aan bij stagnatie of risico

☑ Binnen CITB is de psychiater regiebehandelaar bij complexe casuïstiek (categorie B of C)

☐☐ Niet inzetbaar als regiebehandelaar bij laagcomplexe zorg (categorie A), conform statuut 4.0

Psychotherapeut

Indicierend regiebehandelaar

De psychotherapeut verricht of beoordeelt intake en diagnostiek bij middel- tot hoogcomplexe problematiek, vooral waar psychotherapie geïndiceerd is.

Taken:

Bespreekt hulpvraag met patiënt

Stelt (psychologische) diagnose

Bespreekt en stelt behandelplan vast

Bepaalt of monodisciplinaire of multidisciplinaire behandeling nodig is

Coördinerend regiebehandelaar

De psychotherapeut bewaakt het behandelproces en stuurt andere behandelaren inhoudelijk aan.

Taken:

Is aanspreekpunt voor patiënt en verwijzer

Voert zelf behandelingen uit of stemt deze af met collega's

Evalueert voortgang en effectiviteit van de behandeling

Past behandelplan aan indien nodig

☒ Inzetbaar in setting 2 t/m 4, afhankelijk van complexiteit en samenstelling team

GZ-psycholoog

Indicérend regiebehandelaar

De gz-psycholoog stelt de diagnose en bepaalt of behandeling binnen CITB passend is bij laag- tot middelcomplexe zorgvragen.

Taken:

Voert intake en diagnostiek uit

Bespreekt zorgbehoefte met patiënt

Stelt behandelplan op en stemt dit af

Beoordeelt of behandeling binnen setting 2 (monodisciplinair) of 3 (multidisciplinair) valt

Coördinerend regiebehandelaar

De gz-psycholoog begeleidt het behandeltraject en stemt af met betrokken behandelaren.

Taken:

Zorgt voor uitvoering van het behandelplan

Evalueert het traject periodiek samen met patiënt

Past plan aan waar nodig

Informeert huisarts of verwijzer waar nodig

☒ Inzetbaar bij categorie A en B – met name in setting 2 en 3

☒☒ Samenvattende tabel:

Regiebehandelaar	Indicérend bij...	Coördinerend bij...	Complexiteit	Opmerkingen
Psychiater	B & C (hoogcomplex)	B & C B, C	Niet bij laagcomplexe zorg (A)	

Psychotherapeut A, B, C (afhankelijk zorgvraag) A, B, C A, B, C Breed inzetbaar in S2 t/m S4
GZ-psycholoog A, B (laag/midden) A, B A, B Niet bij zeer complexe zorg (C)

7. Structurele samenwerkingspartners

Centrum voor Integratie Therapie & Begeleiding CITB 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)):
huisartsen en collega's, instellingen die naar ons verwijzen

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Centrum voor Integratie Therapie & Begeleiding CITB 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.

Lerend netwerk

De psychiater, psychotherapeut en gz psycholoog maken gebruik van een lerend netwerk.

Met de collega's uit het lerend netwerk vinden intervisie momenten plaats en bestaan afspraken over het elkaar tussentijds kunnen consulteren.

De intervisie behelst casusbesprekingen, alsook onderwerpen welke te maken hebben met het invullen van het regiebehandelaarschap in de breedste zin des woords.

Er wordt door de professionals een document van registratie bijgehouden met de namen van mensen uit het lerend netwerk. Naast het bijhouden van de namen worden ook de contactmomenten geregistreerd. Dit document wordt jaarlijks getekend door alle bij de netwerken horende professionals en overhandigd aan de werkgever, citb.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Centrum voor Integratie Therapie & Begeleiding CITB B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

CITB ziet er als volgt op toe dat:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn.

Big registraties, functieprofielen, bijscholing. supervisie, werkbegeleiding, intervisie. Zelfstandigheid m.b.t. het functioneren als dossierbeheerder en/of behandelaar.

Het functioneren van medewerkers wordt gevolgd en er vinden evaluatie, functioneringsgesprekken plaats.

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

ZORGPAD

1) Aanmelding pre intake

Telefonische pre-intake, intake inplannen bij de medewerker, zo nodig inbrengen in het volgende mdo, bespreken, toewijzing dossierbeheerder, richtlijn zorgpad.

2) MDO

Daar waar nodig en als noodzakelijk geacht, bespreking in het mdo nav telefonische intake,

3) Intakefase

Professional verricht intake, schrijft indicatieverslag en een voorstel behandelplan

4) Intake Regiebehandelaar

Vaststellen diagnose, richtlijn zorgpad vaststellen

5) Mdo: bespreken consult met regiebehandelaar, lijn van de behandeling, voorstel behandelplan

6.) voorstel behandelplan met de client bespreken. Is de patient akkoord?, dan vaststellen van het behandelplan. Is de patient niet akkoord dan bespreken in mdo, dan wordt er vervolg aan gegeven.

7.) Behandelfase

Tijdens de behandelfase volgt de dossierbeheerder de behandellijn zoals deze vastgelegd ligt in het behandelplan. Minimaal wordt de patient 3 maal per jaar ingepland in het mdo, daar waar nodig wordt dit vaker gedaan, met name als het gaat om actuele veranderingen of een wijziging van het behandelplan. De regiebehandelaar wordt hier ten alle tijden van verwittigd middels het mdo.

mdo's en evaluaties worden door dossierbeheerder voorzien van verslag en daar waar dit nodig is een (leer)vraag.

Naast de reguliere evaluaties en mdo, is de dossierbeheerder verantwoordelijk voor het adequaat uitvoeren van de inhoud vs initiële diagnose. Mocht er volgens de medewerker aanvulling en/of sprake zijn van een verandering van initiële diagnose, dan wordt dit voorgelegd aan de regiebehandelaar, middels bilateraal overleg of het mdo.

8. Evaluaties met de regiebehandelaren worden minimaal 3 keer per jaar face to face ingedeeld.

9. Afsluitfase

Zie voor verder informatie bijlage professioneel statuut

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Big registratie BIG, intervisie

bijscholing intern en extern

mdo

supervisie intern

intervisie intern en extern

opleidingsmogelijkheden voor werknemers extern

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 Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Samenstelling van het MDO

Het multidisciplinair team binnen het CITB bestaat uit verschillende beroepsbeoefenaren die elk een specifieke deskundigheid inbrengen:

Psychiater, Psychotherapeut(en), gz psychologen, diverse psychologen, vaktherapeuten en maatschappelijk werker.

Deze mix zorgt voor een brede kennisbasis en een integrale benadering van de zorgvraag van de

cliënt.

Doel en functie van het MDO

Het MDO heeft als belangrijkste doelen:

Het gezamenlijk bespreken van complexe of multidisciplinaire casussen.

Afstemmen van behandelplannen en zorgtrajecten.

Bewaken van de voortgang en kwaliteit van zorg.

Uitwisselen van relevante informatie tussen betrokken behandelaren om continuïteit en samenhang in de behandeling te waarborgen.

Overlegfrequentie

Het MDO vindt wekelijks plaats, zodat behandelaren regelmatig met elkaar kunnen overleggen.

Deze frequentie draagt bij aan tijdige afstemming, snelle besluitvorming en het signaleren van mogelijke knelpunten in de behandeling.

Rol van de regiebehandelaar binnen het MDO

De regiebehandelaar (bijvoorbeeld psychiater, psychotherapeut of GZ-psycholoog) neemt een centrale rol in binnen het MDO.

Hij/zij draagt zorg voor de coördinatie van de behandeling en bewaakt dat de afgesproken zorg wordt geleverd.

Tijdens het MDO wordt de rol en verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar bevestigd en afgestemd.

Indien nodig wordt tijdens het MDO besproken of een wijziging in regiebehandelaar of behandelsetting gewenst is.

Informatie-uitwisseling en overdracht

Alle relevante informatie, zoals behandelplannen, diagnostische rapporten en voortgangsnotities, worden digitaal vastgelegd in het cliëntendossier.

Deze digitale dossiervoering maakt het mogelijk om snel en veilig informatie te delen tussen de betrokken behandelaren.

Bij overdracht van regiebehandelaar of bij verwijzing naar een andere zorgverlener wordt alle benodigde informatie tijdig en volledig overgedragen.

Het MDO fungeert als platform waar deze overdracht besproken kan worden, zodat iedereen goed geïnformeerd is.

10c. Centrum voor integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In het MDO wordt de behandeling geëvalueerd en vervolgens indien er redenen zijn voor verwijzing naar andere gespecialiseerde centra of instelling, dan wordt de huisarts geïnformeerd en de cliënt verwezen.

10d. Binnen Centrum voor integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Escalatieprocedure

Ter voorkoming van een mogelijk conflict ten aanzien van de inhoudelijke zorg van een client, wordt de escalatieprocedure gebruikt;

1. Het verschil van inzicht wordt in een multi disciplinair overleg besproken.
2. De eindverantwoordelijke regiebehandelaar psychiater zet in overleg de lijnen uit van het behandelproces.
3. De zorgprofessional volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op, voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meld expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen.
4. Een zorgprofessional moet een gegronde reden hebben om de voorgestelde richting van het behandelplan niet te willen uitvoeren. Er bestaat voor de zorgprofessional een mogelijkheid, zich te beroepen op de eigen verantwoordelijkheid t.a.v. zijn/haar functioneren. De zorgprofessional is verantwoordelijk voor het eigen handelen.
5. Blijft er verschil van inzicht in het zorgproces, dan kan de directie worden ingeschakeld.
6. Mocht er na de bemiddeling van de directie alsnog een blijvend verschil van inzicht zijn, dan kan de Raad van Commissarissen schriftelijk worden geïnformeerd. Zij zullen zich beraden en een advies uitspreken.

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: www.citb.nu/klachtenregeling

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie
Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2509 LP Den Haag; 070-3105310

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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: www.citb.nu (homepagina)

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):

De aanmeldprocedure in de organisatie is als volgt geregeld. De aanmelding verloopt via de telefoon. De administratie neemt de gegevens van de aanmelder op, waarop vervolgens een van de psychologen telefonisch contact opneemt met de cliënt voor een pre-intake. De gegevens uit de pre intake worden vastgelegd en de patient wordt ingedeeld bij een van onze medewerkers. Wanneer dit benodigd is wordt de patient besproken in het MDO waarna er een advies komt en de cliënt eventueel kan worden uitgenodigd of anderszins wordt terugverwezen naar de huisarts indien er geen passend aanbod kan worden geboden.

14b. Binnen Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB 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 Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB 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):

Na de telefonische aanmelding en verwerking door de administratie van de gegevens van de cliënt belt een psycholoog de cliënt voor een pre intake. Vervolgens wordt de informatie uit de pre intake waar nodig besproken in het MDO.

Als de intakefase is afgerond brengt de psycholoog/dossierhouder de cliënt in, in het MDO, nadat het consult met een van de regiebehandelaren heeft plaatsgevonden.

.

De regiebehandelaars zijn de psychiater , psychotherapeut en de gz psycholoog.

In het MDO wordt besloten wie de regiebehandelaar van de patientzal zijn. De regiebehandelaar ziet de patient face to face in de intake fase, bij de evaluatie(s) en aan het einde van een DBC.

Indien zij niet zelf de intake doen zal de psycholoog/dossierhouder de intake bespreken in het MDO waar de regiebehandelaar bij aanwezig is en zal daar de diagnose, behandellijn worden besproken.

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):

Datum:
Regiebehandelaar:
Medebehandelaar:
Naam cliënt(e):
Geb. datum:
Evaluatie;
Bespreking met client;
MDO;

Toestemming overleg met huisarts : wel/niet

Diagnose kenbaar maken aan zorgverzekeraar: wel/niet

-Beschrijvende diagnose:

-DSM IV (V) TR classificatie:

As 1:

As II:

As III:

As IV:

As V:

-Medicatie :

-Sterke kanten:

-Kwetsbaarheid:

-Over de doelstelling van je behandeling zijn wij het volgende overeengekomen:

-Behandelvoorstel:

Handtekening

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):

De regiebehandelaar zet lijn van de behandeling uit en stelt diagnose en behandelplan vast en coördineert deze.

Indien er vragen zijn van de patient over het behandelplan zal de regiebehandelaar dit proberen te verduidelijken aan de patient. Eventueel kan het multidisciplinaire overleg weer gebruikt worden om de vragen van de patient te bespreken. Hierbij zijn aanwezig het team: o.a de psychiater, de psychotherapeut, gz psycholoog, psychologen en vaktherapeuten.

Het aanspreekpunt van de patient tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

Beschrijving rol en taken: Zorgt ervoor dat door hem of haarzelf of door een andere deskundige een werkdiagnose wordt gesteld (voor zover nog niet beschikbaar); Zorgt ervoor dat op basis van de werkdiagnose een behandelplan wordt opgesteld, zoveel mogelijk in overleg met de patient en/of diens naaste betrokkenen; Zorgt ervoor dat het behandelplan wordt vastgesteld in een overleg met alle disciplines die een aandeel hebben in de uitvoering van het behandelplan;

Staat er garant voor dat het team beschikt over de benodigde competenties. Ziet erop toe dat alle relevante deskundigheden worden benut en neemt (controversiële) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigheden zijn geconsulteerd; Staat er garant voor dat alle teamleden over voldoende deskundigheid beschikken voor het uitvoeren van hun aandeel in het zorgtraject.

Schept de benodigde voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan. Initieert de uitvoering van het behandelplan en bewaakt de voortgang; stuurt andere betrokken zorgverleners aan; toetst of de door hen geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen het behandelplan en intervenueert zo nodig.

Evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit; Ziet erop toe dat in alle fasen van het behandeltraject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Is aanspreekpunt voor de patient, diens naasten en diens eventuele wettelijke vertegenwoordiger, is beschikbaar en bereikbaar.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen CITB als volgt gemonitord:

In het MDO vindt de terugkoppeling plaats van de voortgang van de behandeling/evaluatie.

De honos vragenlijst wordt ingevuld volgens de richtlijnen.

16d. Binnen Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB 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 CITB evalueert de regiebehandelaar samen met de patient en eventueel haar/zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: de patient wordt uitgenodigd door de regiebehandelaar voor een evaluatie.

Deze evaluatie zal worden besproken in het MDO. De hulpvraag zal worden geëvalueerd en zo nodig worden bijgesteld in het behandelplan. De evaluaties vinden om de 6 maanden plaats.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid van de cliënten wordt binnen CITB op de volgende manier gemeten:

Een keer per jaar en aan het einde van de behandeling wordt er een tevredenheid vragenlijst gestuurd aan de patienten (de cqi vragenlijst).

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):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patient en diens verwijzer gecommuniceerd: de huisarts wordt met toestemming van de patient

geïnformeerd middels een brief over het verloop van de behandeling en de eind diagnose wordt vermeld. Een eventueel advies voor nazorg wordt vermeld en informatie over de behandeling kan door vervolgbehandelaars met schriftelijke toestemming van cliënt worden opgevraagd. Indien cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen zal er alleen een mededeling van afsluiting in een brief worden vermeld.

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

Patienten en hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval: bij een crisis zal worden geadviseerd contact op te nemen met de huisarts overdag of de huisartsenpost na 17 uur. Bij terugval kan de cliënt zich met een verwijzing van de huisarts opnieuw aanmelden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Centrum voor Integrale Therapie & Begeleiding CITB B.V.:

C. Koorn

Plaats:

Amsterdam

Datum:

17 juni 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.