

# 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: Gunez GGZ B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Jacob van Heemskerckstraat 2  
Hoofd postadres postcode en plaats: 3317VM Dordrecht  
Website: [www.gunez.nl](http://www.gunez.nl)  
KvK nummer: 88004368  
AGB-code 1: 22221436

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: M. Gunes  
E-mailadres: [gunes.m@outlook.com](mailto:gunes.m@outlook.com)  
Tweede e-mailadres: [info@gunez.nl](mailto:info@gunez.nl)  
Telefoonnummer: 0641861000

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.gunez.nl](http://www.gunez.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 richten ons op volwassenen met diverse psychiatrische- of psychologische stoornissen en betrekken waar nodig is naasten bij de behandeling. We zetten voor behandelingen in overleg met cliënten verschillende behandelvormen in. Dit gebeurt vanuit verschillende disciplines in een Multi-Disciplinair team om de cliënt op weg te helpen naar een kwalitatief beter leven.

Wij maken gebruik van de laatste inzichten zoals e-health en andere toepassingen.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
Somatoform

#### 4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

#### 4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

### 5. Beschrijving professioneel netwerk:

We werken samen met partners in onze regio, denk aan huisartsen, andere (Geestelijke Gezondheids-) zorginstellingen, vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten. Daarnaast hebben we nauwe samenwerkingen met fysiotherapeuten en andere behandelaren die lichaamsgericht zorg verlenen.

## **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie­model 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. Gunez GGZ B.V. heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

GZ-Psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

de gespecialiseerde-ggz:

GZ-Psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

### **6b. Gunez GGZ B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog/Psychotherapeut/Klinisch Psycholoog/Psychiater

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Gunez GGZ B.V. 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)):

1. Samenwerking met ThermalCareFysio, we behandelen cliënten diens cliënten vanuit onze reguliere aanbod toegevoegd met o.a. psychomotore therapie.

ThermalCareFysio

Schiedamseweg 115

3026 AG Rotterdam

Tel: 010 – 230 69 23

Site: [www.thermalcarefysio.nl](http://www.thermalcarefysio.nl)

2. Samenwerking met Gezondheidscentrum Veldhuizen, we hebben korte lijntjes met de huisartsen en andere disciplines zoals POH-GGZ, diëtisten en manueel therapeuten.

Gezondheidscentrum Veldhuizen

Bellestein 61 G

6714 DP Ede

Tel: 0318 634 557

Site: [www.gcveldhuizen.com](http://www.gcveldhuizen.com)

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

Gunez GGZ 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), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Wij reflecteren structureel op ons werk in interne- als externe- intervisiegroepen die voor onze medewerkers voor veel herregistraties verplicht zijn. Casuïstiek, complicaties, benchmarks en

inhoudelijke thema's komen in het lerende netwerk aan de orde.

In dit lerende netwerk nemen ten minste vier andere indicerende- of coördinerende- regie-behandelaren plaats vanuit verschillende disciplines.

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Gunez GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Wij werken alleen met behandelaren die vallen onder de CONO-geregistreeerde beroepen. De werkzame behandelaren zijn BIG-geregistreerd of mensen met een LOGO-verklaring en bij voorkeur lid van een brancheorganisatie.

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

Wij volgen zorgstandaarden, en zorgpaden zoals gebaseerd op landelijke multidisciplinaire richtlijnen. Wat betreft angst- en stemmingsstoornissen is tevens het inhoud en proces van de behandeling gebaseerd op de landelijke multidisciplinaire richtlijnen. Daarin proberen we zoveel mogelijk zorg in maat aan te bieden om het behandelproces te doen vorderen. Ons beleid hierin wordt up to date gehouden naar de laatste zorgstandaarden en richtlijnen.

### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Om de kennis te bevorderen zijn er interne bijeenkomsten waarbij behandelaren vanuit hun vakgebied de laatste inzichten en ontwikkelingen delen. Er is ruimte vanuit de regie-behandelaren om werkbegeleiding aan te bieden ter bevordering van de deskundigheid van andere behandelaren. We stimuleren scholing van onze medewerkers om de deskundigheid up to date te houden. Overige afspraken rondom registratie en opleiding geschiedt conform CAO GGZ.

## **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 Gunez GGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicerend 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 overleg tussen verschillende disciplines, ook wel het multidisciplinaire overleg (MDO) genoemd, wordt gehouden door verschillende teams op diverse locaties. Alle behandelaars nemen hieraan deel. Het overleg vindt één keer per week plaats en duurt 60 minuten. De bevindingen en afspraken worden vastgelegd in het dossier van de cliënt middels een kort verslag van het MDO. Tussentijds vindt overleg en informatie-uitwisseling en -overdracht plaats via e-mail, telefoon of face-to-face. Redenen voor een MDO zijn onder andere geplande wijzigingen in het behandelplan, obstakels in de voortgang van de behandeling en diagnostische vraagstukken. Aangezien shared decision making van groot belang is, worden wijzigingen in het behandelplan aangepast aan de behoeften van de cliënt.

### **10c. Gunez GGZ B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Dit wordt geregeld tijdens het MDO. Als er opgeschaald moet worden, wordt dit in het MDO overlegd met een hoofdbehandelaar. Hierna volgt een warme overdracht om zorgvuldigheid te waarborgen. Hierbij wordt de huisarts betrokken middels een brief.

Bij afschaling van de zorg wordt er schriftelijke correspondentie gestuurd naar de verwijzende huisarts of POH-GGZ.

### **10d. Binnen Gunez GGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Dit wordt geregeld tijdens intervisie en MDO. Als er geen overeenstemming wordt bereikt, heeft de Hoofdbehandelaar, dus de klinisch psycholoog of psychiater de beslissende stem.

## 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: [www.gunez.nl/klachtenregeling](http://www.gunez.nl/klachtenregeling)

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: T : 070-3105392 E : [info@klachtenloket-zorg.nl](mailto:info@klachtenloket-zorg.nl) W:

[www.degeschillencommissiezorg.nl](http://www.degeschillencommissiezorg.nl)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

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

## III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

### 13. Wachtijd voor intake/problemanalyse 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: [www.gunez.nl/wachttijden/](http://www.gunez.nl/wachttijden/)

### 14. Aanmelding en intake/problemanalyse

**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):**

Een standaard aanmelding verloopt altijd via de huisarts. Zodra de verwijsbrief binnenkomt, neemt het secretariaat telefonisch contact op met de cliënt. Zij geven informatie over onze werkwijze en verstrekken vragenlijsten voor de intake. De vragenlijsten bestaan uit een open anamneselijst en een voormeting volgens ROM de OQ-45.

Het is tevens mogelijk om via onze website aan te melden. Het secretariaat neemt dan telefonisch contact op met cliënt om een verwijsbrief op te vragen bij de huisarts, waarna cliënt via een standaard aanmelding binnenkomt.

Na aanmelding komen cliënten op een wachtlijst terecht. Cliënten worden door de behandelaren van de wachtlijst gehaald en uitgenodigd voor een intakegesprek.

**14b. Binnen Gunez GGZ B.V. 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)

In het eerste gesprek heeft de cliënt een oriënterend gesprek met een van de behandelaren. Samen met de regiebehandelaar en de cliënt wordt er bepaald welke route binnen de instelling het meest passend is. De indicerende regiebehandelaar stellen een voorlopige diagnose, waarbij de hoofdbehandelaar altijd betrokken is en de diagnose controleert en indien nodig aanpast. Dit kan eventueel n.a.v. een MDO. De diagnose wordt opgenomen in het dossier van cliënt en in een schriftelijke terugkoppeling naar de cliënt en huisarts.

## **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):**

De behandelaar neemt samen met de cliënt het behandelplan en de daarbij geformuleerde behandeldoelen op in een document, zowel op papier als digitaal. Dit document wordt ondertekend door de cliënt en regiebehandelaar. Indien het behandelplan aangepast moet worden, wordt dit document gewijzigd en wordt er opnieuw toestemming gevraagd aan de cliënt.

### **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):**

De regiebehandelaar heeft de verantwoordelijkheid over de behandeling en om de behandeling te coördineren, zoals inzet van diagnostiek, evaluatie van de behandeling, contact met de verwijzer en de tevredenheid van de cliënt betreft de behandeling. Inzet van medebehandelaren in de behandeling worden door de regiebehandelaar gemonitord. Voortgang van de behandeling kan middels de rapportages en tijdens MDO gecontroleerd worden. Het secretariaat is het aanspreekpunt voor alle praktische zaken.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Gunez GGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

De voortgang van de behandeling wordt aan de hand van het opgestelde behandelplan regelmatig geëvalueerd door de regie- en medebehandelaar. Ten minste om de zes maanden vindt er een evaluatie met de cliënt erbij plaats. Daarnaast wordt gemonitord middels sessieverslagen en ROM's. De resultaten worden besproken tijdens het MDO.

### **16d. Binnen Gunez GGZ B.V. 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):**

De voortgang en effectiviteit van de behandeling wordt door regie-behandelaar samen met eventueel de medebehandelaar en de cliënt (en eventueel zijn naasten) geëvalueerd. Dit gebeurt in ieder geval aan het begin en aan het einde van de behandeling en om de zes maanden. Indien nodig wordt er een tussentijdse evaluatie ingepland met de cliënt.

### **16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Gunez GGZ B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Na afloop van de behandeling zal de cliënt een ROM evaluatievragenlijst invullen om zo een na-meting van de uitgevoerde behandeling te kunnen afnemen en dit te vergelijken met de voor-meting. Tevens zal de cliënt een klantentevredenheidsvragenlijst genaamd Consumer Quality Index

(CQI) toegestuurd krijgen. Dit is een meetinstrument waarmee zorgaanbieders de tevredenheid van cliënten in kaart kunnen brengen. In het afsluitend gesprek wordt altijd naar de ervaringen van cliënt gevraagd.

## **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):**

In het eindgesprek wordt de uitkomst van de behandeling met de cliënt besproken. De resultaten van de behandeling en eventuele adviezen over vervolgstappen worden in een afsluitbrief gecommuniceerd met de verwijzer. Als de cliënt wordt doorverwezen naar een andere behandelaar of instelling, wordt er naast een schriftelijke overdracht indien gewenst ook gebruik gemaakt van een warme (telefonische) overdracht. Het communiceren naar een ander gebeurt in alle gevallen middels toestemming van de cliënt. Als de cliënt bezwaar maakt tegen het delen van informatie met de verwijzer of anderen, zal alleen procesinformatie worden gedeeld.

**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:**

Na afsluiting van een behandeltraject is terugvalpreventie een belangrijk onderdeel van het eindgesprek. Dit kan eerder dan het eindgesprek al opgesteld en besproken worden met de cliënt. Als er na de behandeling sprake is van crisis of terugval, kan de cliënt zich in eerste instantie tot de huisarts wenden. Indien er geen sprake is van crisis kan de cliënt zich her-aanmelden.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Gunez GGZ B.V.:**

M. Gunes

**Plaats:**

Dordrecht

**Datum:**

24-05-2023

**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](http://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.